

Niet-Nederlandse vragenlijsten over levenskwaliteit gebruikt in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde: vertaalprocedure en argumenten voor de keuze van de vragenlijst

S.Floor en A.J.P.M.Overbeke

Doel. Inventariseren op welke manier auteurs van in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (NTvG) gepubliceerd onderzoek de door hen gebruikte niet-Nederlandse vragenlijsten vertaalden en op grond van welke argumenten de auteurs tot de keuze kwamen van de gebruikte vragenlijsten.

Opzet. Bibliometrisch onderzoek en een enquête.

Methode. Alle auteurs die tot en met januari 2006 een artikel in het NTvG publiceerden waarin gebruik werd gemaakt van een oorspronkelijk niet-Nederlandstalige vragenlijst werden met een enquête benaderd. Daarin werd gevraagd naar de vertaalprocedure en welke factoren hadden bijgedragen aan de keuze voor de betreffende vragenlijst.

Resultaten. De auteurs van 38 artikelen die gebruikgemaakt hadden van een vertaalde niet-Nederlandse vragenlijst retourneerden 31 enquêteformulieren (respons: 82%). Van de 31 auteurs, die in totaal 39 vragenlijsten hadden gebruikt, waren er 24 (77%) op de hoogte van de juiste vertaalprocedure. Van de 9 auteurs die de vragenlijst zelf vertaalden, deden 6 dat volgens de methode vertalen-en-terugvertalen. Bij de keuze van de gebruikte vragenlijst speelde voor veel auteurs (64%) een belangrijke rol dat de lijst was gebruikt bij vergelijkbaar gepubliceerd onderzoek.

Conclusie. Een groot deel van de auteurs (77%) was op de hoogte van de geldende richtlijnen voor de vertaalprocedure van vragenlijsten.

Ned Tijdschr Geneeskd. 2006;150:1724-7

Bij publicatie van medisch onderzoek in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (NTvG) wordt regelmatig gebruikgemaakt van klinimetrie. Met behulp van vragenlijsten kan men zowel de 'kwaliteit van leven' als het functioneren van patiënten meten. Tot op heden werd in de kliniek en bij wetenschappelijk onderzoek de nadruk gelegd op objectieerbare maten om het resultaat van een therapie te meten. Zo beoordeelt een orthopedisch chirurg bewegingsuitslagen of een röntgenfoto van een geopereerd gewricht om het succes van een operatie te bepalen. Al langer wordt benadrukt dat men naast deze voor de hand liggende meetmethoden ook graadmeters dient te gebruiken om de 'kwaliteit van leven' of het functioneren van de patiënt te meten.¹ Inmiddels zijn er, met name de laatste 20 jaar, veel officiële vragenlijsten voor dit doel ontwikkeld.

Validiteit, betrouwbaarheid en gevoeligheid. Een goede vragenlijst moet voldoen aan verschillende eisen van kwaliteit. Een lijst dient niet alleen goede validiteit, betrouwbaarheid en gevoeligheid te hebben, maar moet ook gebruiksvriende-

lijk zijn voor zowel arts als patiënt. De validiteit is goed wanneer het instrument datgene meet waarvoor het ontwikkeld is. Het begrip 'betrouwbaarheid' staat voor de reproduceerbaarheid van de uitslag van een vragenlijst; hiermee kan men de hoeveelheid meetfouten van een vragenlijst aangeven. Als een vragenlijst een goede gevoeligheid heeft voor verandering is het bijvoorbeeld mogelijk veranderingen in het beloop van een aandoening hiermee te detecteren.

Het ontwikkelen van een vragenlijst die aan al deze eisen voldoet, kost veel tijd en energie van de onderzoekers. Daarom zullen de meesten kiezen voor een reeds bestaande en onderzochte vragenlijst die al uitgebreid getest is op kwaliteit. De meeste officiële vragenlijsten in de biomedische literatuur zijn oorspronkelijk in het Engels ontwikkeld. Dit betekent dat de vragenlijst eerst naar het Nederlands vertaald moet worden voordat arts en patiënt deze in de praktijk kunnen gebruiken.

Omdat er een willekeur bestond in vertaalmethoden van vragenlijsten, publiceerden Guillemin et al. in 1993 een artikel waarin zij verschillende richtlijnen voorstellen om buitenlandse vragenlijsten cultureel en taaltechnisch aan te passen (tabel 1).² Deze richtlijnen zijn in de loop van de jaren wat aangepast, hoewel de essentie ervan gelijk is gebleven.³ Cultuuradaptatie is in het algemeen voor Nederlandse toepassing van Angelsaksische vragenlijsten niet nodig.

Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, Amsterdam.

Hr.S.Floor, arts-stagiair (thans: assistent-geneeskundige, Meander Medisch Centrum, locatie Lichtenberg, afd. Chirurgie, Postbus 1502, 3800 BM Amersfoort); hr.prof.dr.A.J.P.M.Overbeke, uitvoerend hoofdredacteur.

Correspondentieadres: hr.S.Floor (sebastiaan_floor@hotmail.com).

TABEL 1. Richtlijnen van Guillemin et al. voor het vertalen van een vragenlijst die met de gezondheid samenhangende levenskwaliteit moet meten²

1. vertaling naar de doeltaal (het Nederlands)

maak verschillende vertalingen

gebruik hiervoor op zijn minst 2 onafhankelijke vertalers

gebruik hiervoor gekwalificeerde vertalers, met de doeltaal (Nederlands) als moedertaal

gebruik niet alleen medisch onderlegde vertalers

2. terugvertaling

maak net zoveel terugvertalingen als vertalingen

gebruik hiervoor gekwalificeerde vertalers, met de doeltaal (oorspronkelijke taal van de vragenlijst) als moedertaal

gebruik niet alleen medisch onderlegde vertalers

3. revisie door een comité

stel een comité samen om een definitieve vertaling samen te stellen

het comité bestaat uit experts op het betreffende vakgebied

kies bij voorkeur tweetalige leden

maak het comité verantwoordelijk voor de vertaling van de vragenlijst en ook voor de vertaling van de bijbehorende introductie en instructies

4. toetsing van de vertaling

hiervoor zijn twee technieken beschikbaar

a. peiling: laat een groep individuen de vragen invullen; laat na ieder antwoord de invuller toelichten wat precies bedoeld wordt met het antwoord, om zo uit te zoeken of de vraagstelling adequaat is geweest

b. toetsing door tweetaligen: vraag een groep tweetalige individuen zowel de originele als de vertaalde vragenlijst in te vullen en bij iedere vraag op een schaal aan te geven in hoeverre er discrepantie is tussen de originele vraag en de vertaling

reviseer de vertaling indien nodig naar aanleiding van deze toetsing

Regelmatig worden er grote Europese multi-centra-studies opgezet, waarbij gebruikgemaakt wordt van vragenlijsten. Hierbij worden steeds strengere eisen gesteld aan de kwaliteit van de vertalingen. Onderlinge vergelijkbaarheid van uitkomsten binnen een studie of vergelijking met reeds gepubliceerd onderzoek is alleen mogelijk als een kwalitatief goede vertaling gebruikt wordt. Verschillende specialisten onderkennen het belang van goed vertaalde vragenlijsten, waarbij sommige artsenfederaties zelfs bezig zijn met het aanleggen van databanken waarin officiële vertalingen van vragenlijsten zijn opgenomen.³⁻⁶

Een arts kan kiezen welke vragenlijst het beste past bij de te onderzoeken patiënten. Voor de beoordeling van het functioneren van de schouder zijn bijvoorbeeld al meer dan 20 verschillende scoresystemen ontwikkeld, waardoor de arts voor een moeilijke keuze kan komen te staan. Kiest men voor de oude vertrouwde vragenlijst, die misschien wat gebreken vertoont, maar wel uitgebreid gebruikt is in de toonaangevende literatuur? Of durft men het aan om een nieuwe vragenlijst te gebruiken, die wel de beste validiteit, betrouwbaarheid, gevoeligheid en het grootste gebruiksgemak

heeft, maar die nog weinig gebruikt is in gepubliceerd onderzoek?

In het NTvG is veel onderzoek gepubliceerd waarbij gebruikgemaakt is van een vragenlijst die oorspronkelijk niet Nederlandstalig was. Wij verrichtten onderzoek om na te gaan op welke manier de vragenlijst vertaald werd en in hoeverre de onderzoekers rekening hadden gehouden met de algemeen geaccepteerde regels daarvoor. Daarnaast hebben wij de onderzoekers gevraagd de keuze voor de door hen gebruikte vragenlijst toe te lichten.

DATA EN METHODEN

Alle medisch-wetenschappelijke artikelen die tot en met januari 2006 in het NTvG gepubliceerd werden en waarbij gebruik werd gemaakt van een vertaalde niet-Nederlandse vragenlijst werden in het onderzoek geïnccludeerd. Hiervoor werd in de NTvG-Databank, waarin alle jaargangen vanaf januari 1857 elektronisch beschikbaar zijn, gezocht met de zoektermen: 'vragenlijst', 'questionnaire', 'scoresysteem', 'scorelijst' en 'klinimetrie'. Alle gevonden artikelen werden gescreend op het gebruik van niet-Nederlandse vragenlijsten. Voorwaarde voor inclusie was dat de gebruikte vragenlijst een officiële lijst betrof die vaker in de internationale literatuur gebruikt werd. Zo werden artikelen geïnccludeerd waarin een vertaling werd gebruikt van de 'General health questionnaire' (GHQ), de 'International index of erectile function' (IIEF) of de 'Youth self report' (YSR).

De auteurs van geïnccludeerde artikelen werden schriftelijk of per e-mail benaderd en gevraagd een enquête in te vullen over de vertaalprocedure van de door hen gebruikte vragenlijst of -lijsten. Wanneer gebruikgemaakt was van meer vragenlijsten of wanneer de auteurs meer artikelen publiceerden met de betreffende vragenlijsten, werd hun verzocht om de enquête voor iedere vragenlijst apart in te vullen. Na een maand werden de auteurs van wie geen respons was verkregen nogmaals via e-mail benaderd om de enquête in te vullen.

In de enquête werd de auteurs gevraagd of zij ten tijde van hun gepubliceerd onderzoek op de hoogte waren van de richtlijnen voor de vertaalprocedure van hun vragenlijst en in hoeverre zij die hadden toegepast. Daarnaast vroegen wij aan te geven op welke manier zij tot de keuze van de betreffende vragenlijst waren gekomen.

RESULTATEN

In de NTvG-Databank werden in totaal 38 artikelen, alle oorspronkelijke stukken, geïdentificeerd waarin gebruikgemaakt was van een niet-Nederlandse vragenlijst. Ze werden in de periode 1992-2006 gepubliceerd. Van de 38 verzonden enquêteformulieren werden er uiteindelijk 31 terug ontvangen (respons 82%). Redenen voor het niet-partici-

TABEL 2. Bekendheid van richtlijnen² voor de vertaling van vragenlijsten bij 31 auteurs en feitelijke methode van vertaling van 39 door hen gebruikte vragenlijsten voor het meten van met de gezondheid samenhangende levenskwaliteit

	aantal		
	ja	nee	totaal
auteur (n = 31)			
de auteur is op de hoogte van de richtlijnen	24	7	31
de auteur heeft zelf voor de vertaling gezorgd met terugvertalen	6	3	9
de auteur heeft een gevalideerde vertaling gebruikt	13	9	22
antwoord op de vraag 'Beïnvloedt gebruik van een niet volgens de regels vertaalde vragenlijst de kwaliteit van het onderzoek?'	25	6	31
vragenlijst (n = 39)			
vertaling is gepubliceerd	27	12	39
vertaling is getest op proefpersonen	32	7	39
vertaling is bij de auteur op te vragen	19	20	39

peren aan het onderzoek waren onder andere geen tijd hebben en niet bij machte zijn om bij de onderzoeksgegevens te komen door het veranderen van werkplek. In de 31 artikelen werd in totaal gebruikgemaakt van 39 vragenlijsten.

Van de 31 auteurs meldden 24 (77%) dat zij ten tijde van hun onderzoek op de hoogte waren van de regels² voor de vertaalprocedure van vragenlijsten naar het Nederlands. Bij het onderzoek hadden 9 van de 31 respondenten (29%) de door hen gebruikte Engelstalige vragenlijst door de eigen onderzoeksgroep laten vertalen. Deze respondenten beschreven in de enquête welke procedure zij daarbij hadden gevolgd. Van deze 9 vertaalden 3 auteurs de vragenlijst zelf vanuit het Engels naar het Nederlands, 2 omdat zij de regels niet kenden en bij de 3e auteur waren deze richtlijnen² ten tijde van zijn onderzoek nog niet gepubliceerd. De andere 6 auteurs gebruikten de procedure van 'vertalen en terugvertalen' (zie tabel 1), waarbij iedere auteur daaraan een eigen invulling gaf. Eén onderzoeksgroep schakelde voor de vertaling een vertaalbureau in, wat ongeveer 500 euro kostte. Bij deze 9 onderzoeken werden de vertalingen eerst getest op proefpersonen voordat ze gebruikt werden bij patiënten (tabel 2).

De 22 andere auteurs gebruikten een reeds bestaande Nederlandse vertaling bij hun onderzoek. Van deze groep waren 5 respondenten niet bekend met de richtlijnen voor de vertaling van niet-Nederlandse vragenlijsten. Van de 17 auteurs die wél op de hoogte waren, gebruikten 13 een officiële gevalideerde Nederlandse vertaling. Bij de 4 andere auteurs betrof het ofwel geen gevalideerde vertaling, ofwel kon de auteur niet met zekerheid bevestigen of de vertaling officieel gevalideerd was. De officiële vertalingen waren vaak beschikbaar via publicatie in een biomedisch wetenschappelijk tijdschrift of waren verkrijgbaar bij commerciële instellingen.

Bij de keuze van de vragenlijst speelde het bij 25 van de 39 (64%) een grote rol dat men in vergelijkbaar gepubliceerd onderzoek de vragenlijst eveneens had gebruikt. Andere factoren die bij de keuze een rol speelden, waren dat de vragenlijst, na bestudering van andere lijsten, het geschiktst was voor het onderzoek (20/39; 51%), dat de betreffende lijst bij onderzoek een betere validiteit, reproduceerbaarheid en betrouwbaarheid toonde dan soortgelijke (16/39; 41%) of dat er maar één vragenlijst voor het betreffende onderzoek beschikbaar was en er dus geen ruimte was voor een keuze (4/39; 10%) (tabel 3).

BESCHOUWING

Uit dit onderzoek bleek dat het grootste gedeelte van de respondenten op de hoogte was van de algemeen geaccepteerde regels² voor het vertalen van niet-Nederlandstalige vragenlijsten. Toch was er ook een klein gedeelte niet op de hoogte en deze onderzoekers gebruikten op hun instituut circulerende vertalingen of maakten zelf een vertaling. Hoewel het meestal geen grote opgave is de vragenlijst vanuit het Engels te vertalen naar het Nederlands, kunnen hierdoor fouten of betekenisverschuivingen ontstaan, wat

TABEL 3. Argumenten van 22 auteurs om te kiezen voor de door hen gebruikte vragenlijsten (n = 39) om met de gezondheid samenhangende levenskwaliteit te meten*

gebruikt in vergelijkbaar onderzoek	25/39
geschiktst vergeleken met andere vragenlijsten	20/39
heeft de hoogste validiteit, reproduceerbaarheid en betrouwbaarheid	16/39
is de enige voor het onderzoek geschikte vragenlijst	4/39

*Per vragenlijst waren meer argumenten mogelijk.

gevolgen zou kunnen hebben voor de kwaliteit van de vertaling en daardoor voor het onderzoek.

Om een vragenlijst van een andere taal naar het Nederlands te vertalen, is het belangrijk kritisch te kijken naar de richtlijnen van Guillemin et al.² De Nederlandse onderzoeker heeft vaak voldoende talenkennis om een goede vertaling te kunnen produceren, maar door nuanceverschillen in taalgebruik kan de vertaling een andere validiteit krijgen dan het origineel. De methode van 'vertaling en terugvertaling' en een kritische blik van een panel taalexperts kunnen een verlies van validiteit gedeeltelijk voorkomen.

Een ander interessant aspect van dit onderzoek was de wijze waarop de auteurs tot hun keuze gekomen zijn voor de gebruikte vragenlijst. Een groot deel van de auteurs gaf in de enquête aan dat een belangrijk argument daarbij was dat een bepaalde vragenlijst was gebruikt bij reeds gepubliceerd onderzoek over hetzelfde onderwerp. Door dezelfde vragenlijst te gebruiken is het immers mogelijk de eigen resultaten te vergelijken met reeds gepubliceerd onderzoek. Veel vragenlijsten zijn echter gedateerd en stammen nog uit de tijd dat de eisen bij de ontwikkeling ervan nog niet zo hoog waren. Hierdoor scoren deze oudere vragenlijsten meestal niet goed op validiteit, reproduceerbaarheid en gevoeligheid om verschil te meten. De nieuwere vragenlijsten zijn op dit onderdeel vaak uitgebreid getest voordat ze kunnen worden gebruikt voor onderzoek. Het nadeel van deze nieuwe vragenlijsten is dat deze bij wetenschappelijk onderzoek nog maar weinig gebruikt zijn, en onderzoeksresultaten dus niet vergeleken kunnen worden met gepubliceerde gegevens. Daarom wordt er bij voorkeur teruggegrepen op de oudere, veelgebruikte vragenlijsten, ook als bij onderzoek bewezen is dat deze minder van kwaliteit zijn. Onze respondenten noemden het argument 'reeds gebruikt bij vergelijkbaar gepubliceerd onderzoek' dan ook vaker dan het argument 'vragenlijst heeft bij onderzoek bewezen over een goede validiteit, reproduceerbaarheid en gevoeligheid voor het meten van verandering te bezitten' (zie tabel 3).

Dit onderzoek had enkele tekortkomingen. Het ligt voor de hand dat auteurs die veel belang hechten aan de vertaalrichtlijnen een grotere bereidheid hadden om te participeren aan dit onderzoek. Een relatief groot aantal van de non-respondenten zal wellicht minder aandacht hebben gehad voor de vertaalprocedure. De kans is aanwezig dat het percentage auteurs dat daadwerkelijk op de hoogte was van de juiste gang van zaken bij een vertaalprocedure door dit onderzoek overschat werd. Daarnaast kan de gebruikte methode voor de dataverzameling in de vorm van een enquête ook een vertekend beeld geven. Door naast meerkeuzevragen de auteurs ook via een open vraag de vertaalprocedure in de enquête te laten beschrijven, werd het hun minder gemakkelijk gemaakt om op dit punt sociaal wenselijke antwoorden te geven.

CONCLUSIE

Dit onderzoek vestigt de aandacht op de vertaalprocedure bij het gebruik van niet-Nederlandse vragenlijsten in medisch onderzoek. Hoewel uit de resultaten bleek dat het grootste deel van de respondenten op de hoogte was van de juiste procedure, is er nog ruimte voor verbetering.

Belangenconflict: geen gemeld. Financiële ondersteuning: geen gemeld.

Aanvaard op 8 mei 2006

Literatuur

- 1 Crevel H van, Gijn J van. Klinimetrie: hoe gaat het met de patiënt? Ned Tijdschr Geneesk. 1990;134:7-11.
- 2 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;46:1417-32.
- 3 Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. Spine. 2000;25:3186-91.
- 4 Da Mota Falcao D, Ciconelli RM, Ferraz MB. Translation and cultural adaptation of quality of life questionnaires: an evaluation of methodology. J Rheumatol. 2003;30:379-85.
- 5 Sperber AD. Translation and validation of study instruments for cross-cultural research. Gastroenterology. 2004;126(1 Suppl 1):S124-8.
- 6 Bullinger M, Alonso J, Apolone G, Leplege A, Sullivan M, Wood-Dauphinee S, et al. Translating health status questionnaires and evaluating their quality: the IQOLA Project approach. International Quality of Life Assessment. J Clin Epidemiol. 1998;51:913-23.

Abstract

Questionnaires on the quality of life in other than the Dutch language used in the Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (Dutch Journal of Medicine): the translation procedure and arguments for the choice of the questionnaire

Objective. To determine how the authors of research published in the Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (Dutch Journal of Medicine; NTvG) translated the questionnaires that they used in other than the Dutch language and to review the arguments on the basis of which the authors chose the questionnaires used.

Design. Bibliometric study and a survey.

Method. All of the authors who had published an article in the NTvG up to and including January 2006 in which a questionnaire was used that was originally not in the Dutch language were approached by means of a survey. In this survey, they were asked about the translation procedure and the factors that had contributed to the choice of the particular questionnaire.

Results. The authors of 38 articles in which a translated non-Dutch questionnaire had been used returned 31 survey forms (response: 82%). Among the 31 authors, who had used a total of 39 questionnaires, 24 (77%) were aware of the proper translation procedure. Of the 9 authors who had translated the questionnaire themselves, 6 had used the technique of translation and back-translation. In the choice of the questionnaire used, an important factor for many authors (64%) was the use of the questionnaire in previously published comparable research.

Conclusion. A large proportion of the authors (77%) was aware of the current guidelines for the translation of questionnaires.

Ned Tijdschr Geneesk. 2006;150:1724-7