

## Розробка україномовної версії опитувальника «Team effectiveness questionnaire»

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, м. Київ, Україна

klymenko8175@gmail.com

Клименко И.А.

### Разработка украиноязычной версии опросника «Team effectiveness questionnaire»

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П. Л. Шупика, г. Киев, Украина

Klimenko I.A.

### Development of the Ukrainian-language version of the Team effectiveness questionnaire

Shupyk National Medical Academy  
of Postgraduate Education, Kyiv, Ukraine

### Вступ

Тиреоїдна хірургія пройшла достатньо тривалий шлях свого розвитку та досягла значних здобутків в покращенні здоров'я хворих з патологією щитоподібної залози. Однак і сьогодні актуальним питанням залишається попередження ускладнень внаслідок оперативних втручань на цьому органі, що можливо, зокрема, шляхом удосконалення організації хірургічної допомоги [3].

Закордонні та вітчизняні дослідники вбачають перспективним напрямом функціонування міждисциплінарних команд лікарів різних спеціальностей, дотичних до доопераційної ідентифікації патології щитоподібної залози, ухвалення певного хірургічного рішення, виконання операційного втручання та післяопераційного супроводу [2;5;10;20].

ВООЗ визначає команду як двох і більше людей, які працюють взаємозалежно для досягнення спільної мети та спільної нагороди [4].

Міждисциплінарний підхід з'явився ще в середині 1980-х років в світовій онкології, коли об'єднання зусиль різних фахівців довело на практиці покращення результатів ведення пацієнтів на відміну від традиційного глобального лікування, запропонованого одним лікарем. Разом з тим, активне запровадження міждисциплінарного підходу у лікуванні онкологічних захворювань, у тому числі, щитоподібної залози, спостерігається в країнах світу лише в останні роки. Цьому сприяло поширення підходу, орієнтованого на пацієнта, внаслідок чого багатопрофільні команди виникають як практична необхідність оптимальної координації роботи медичних працівників та їх ефективного спілкування з пацієнтами [14;19].

Встановлено, що міждисциплінарна взаємодія серед працівників охорони здоров'я покращує результати лікування пацієнтів, підвищує рівень безпеки медичних втручань і знижує емоційне «вигорання» професіоналів і фахівців. Зокрема, міждисциплінарні команди вважаються золотим стандартом догляду за раком у багатьох системах

охорони здоров'я. Разом з тим, чіткого визначення формату роботи, обсягу практики та критеріїв ефективності командної роботи все ще бракує [8;12].

Дослідники вважають, що різні конструкції командної роботи, сильні сторони та потенційні області для прийняття управлінських рішень з удосконалення діяльності учасників міждисциплінарної взаємодії з метою задоволення потреб пацієнтів можна визначити за допомогою опитувань. Огляди, здійснені багатьма авторами, засвідчили наявність кількох десятків опитувальників, які можуть бути використані в охороні здоров'я із зазначеною метою [7;9;11;17;18]. Разом з тим, при остаточному виборі опитувальника слід ретельно враховувати, що командна робота пов'язана з конкретними людьми, різноманітними поведінковими процесами та умовами, в яких відбуваються останні. Запозичення іншомовного опитувальника з метою використання в національних умовах потребує його крос-культурної адаптації для підтвердження еквівалентності вимірів.

В Україні наукових розробок, спрямованих на одержання україномовної версії опитувальника як інструменту оцінки ефективності діяльності міждисциплінарної команди професіоналів керівниками закладів охорони здоров'я, бракує, що обумовило мету даного дослідження. В якості оригінального опитувальника обрано опитувальник «Team Effectiveness Questionnaire», розроблений London Leadership Academy, National Health Service, який успішно використовується у міжнародній практиці [13;16].

**Мета дослідження:** забезпечити інформаційну складову управлінських рішень для керівників закладів охорони здоров'я з оцінки ефективності міждисциплінарних команд для надання медичної допомоги пацієнтам.

### Завдання, матеріали та методи дослідження

Завданнями дослідження визначено розробити україномовну версію опитувальника «Team effectiveness questionnaire» відповідно до міжнародних вимог з

урахуванням етнолінгвістичних особливостей вітчизняної популяції, визначити психометричні якості (надійність, валідність) розробленого опитувальника.

Матеріалами дослідження обрані: оригінальна версія опитувальника «Team Effectiveness Questionnaire», розроблена London Leadership Academy, National Health Service; 30 бланків анкет з відповідями учасників пілотного дослідження для оцінки фінальної версії україномовної версії опитувальника; 89 бланків анкет з відповідями учасників пілотного дослідження для оцінки психометричних якостей україномовної версії опитувальника; іноземні наукові літературні джерела з бази Pubmed (17 од.), вітчизняні наукові праці (3 од.) за темою. Обробка даних здійснювалась за допомогою ліцензійного програмного забезпечення Microsoft Excel 2019 і SPSS Statistics IBM, версія 26 for Windows 10.

Використані методи: логіко-структурного аналізу – для оцінки функціонально-структурної будови та лексичних особливостей тексту оригінальної версії опитувальника, виявлення специфіки лексичних структур при перекладі; компаративного аналізу – для порівняння текстів оригінальної та україномовної версій; експертних оцінок – для узгодження оригінального опитувальника та прямих, синтезованої та зворотних версій опитувальника в процесі перекладу; соціологічного опитування – для проведення пілотного дослідження; медико-статистичний – для проведення обрахунків та медико-статистичного аналізу результатів експертних оцінок та з метою перевірки психометричних якостей україномовної версії опитувальника.

### Результати дослідження та їх обговорення

Оцінка змісту й структури оригінальної версії опитувальника засвідчила, що він складається з 56 тверджень, спрямованих на вивчення ефективності роботи команди з використанням восьми критеріїв: 1) мета, цілі; 2) ролі учасників команди; 3) процеси в команді; 4) взаємовідносини в команді; 5) міжгрупові (міжкомандні) відносини; 6) вирішення проблем; 7) ентузіазм і відданість; 8) навички та навчання.

Рівень досягнення кожного критерію ефективності роботи команди визначається за відповідями на сім тверджень, виділених із загальної кількості тверджень в опитувальнику відповідно даному критерію. Кількісна оцінка в балах – від 1 (цілком згоден) до 5 (категорично не згоден) – здійснюється за шкалою Лайкерта. Твердження, відповідні критеріям, представлені в особистій картці, яка заповнюється за результатами опитування кожного респондента. Далі обчислюються середні значення показників ефективності команди за даними усіх особистих карток респондентів. Отримані результати піддаються аналізу з метою визначення можливих факторів впливу на показники з найменшими й найбільшими значеннями та враховуються при прийнятті управлінських рішень з покращення роботи команди.

Процес створення україномовної версії опитувальника був багатоступеневим і відбувався відповідно до міжнародних вимог [6;15].

Перший етап перекладу полягав у прямому перекладі оригінальної англійської версії опитувальника на українську мову задіяними до розробки україномовної версії опитувальника двома дипломованими перекладачами, незалежно один від одного, для кожного з яких українська мова була рідною. Надалі переклади піддавались порівнянню та обговоренню перекладачами з метою використання найбільш вдалого перекладу з урахуванням мовлених нюансів.

На другому етапі відбувався синтез двох отриманих перекладів за участю третього незалежного перекладача-експерта, який, використовуючи оригінальну версію та два наявних переклади, створював остаточну пряму версію перекладу.

Наступний етап передбачав отримання двох версій зворотного перекладу україномовної прямої версії на англійську мову. Для цієї процедури також залучались два перекладача, які володіли двома мовами (українською, англійською) та для яких англійська мова була рідною.

З метою отримання фінальної україномовної версії опитувальника формувалась експертна група у складі: науково-педагогічного працівника кафедри управління охороною здоров'я Національної медичної академії післядипломної освіти (НМАПО) імені П. Л. Шупика; медичного працівника – слухача циклу тематичного удосконалення кафедри управління охороною здоров'я НМАПО імені П. Л. Шупика, який має діючі сертифікати за двома спеціальностями – «Організація і управління охороною здоров'я» та за клінічною спеціальністю; дипломованого філолога – працівника НМАПО імені П.Л. Шупика, усіх задіяних перекладачів та експерта, який забезпечував синтез двох прямих версій перекладу. Експертна група розглядала оригінальний опитувальник, прямі, синтезовану та зворотні версії опитувальника. Рішення приймалось при досягненні консенсусу думок експертів в разі виявлення будь-яких розбіжностей з метою досягнення еквівалентності, тобто, збереження інформації в оригіналі та перекладі за критеріями: семантичної (значеннєвої спільності слів за повнотою і точністю, констатація їх однакового значення); ідіоматичної, в разі потреби (знаходження еквівалентів розмовних виразів або ідіом); експериментальної (досягнення еквівалентності перекладу назв різних предметів, які використовуються в різних культурах з однією метою); концептуальної (досягнення однаковості концепту, яким визначаються одні й ті ж поняття, об'єкти або предмети в різних культурах) еквівалентності.

Отримана фінальна версія використовувалась для проведення пілотного дослідження на базі кафедри управління охороною здоров'я НМАПО імені П. Л. Шупика. У дослідженні прийняли участь 30 слухачів циклу тематичного удосконалення після попереднього узгодження участі та отримання інформованої згоди кожного респондента. Усі учасники пілотного дослідження вільно володіли українською мовою. Кожен респондент заповнював анкету розробленої україномовної версії опитувальника, а потім з ним проводилась коротка співбесіда на предмет зрозумілості кожного твердження та сутності змісту відповіді.

Анкетні відповіді оброблялись з підрахунком середніх значень показників за обраними критеріями оцінювання ефективності команди; пропущених тверджень або одиничних відповідей не було виявлено (табл. 1).

Наступний етап передбачав додаткове тестування анкети на предмет збереження в україномовній версії психометричних властивостей оригіналу – оцінку змістовної, зовнішньої, дискримінантної валідності та внутрішньої узгодженості опитувальника.

**Таблиця 1. Середні значення показників ефективності команди за 5-тибальною шкалою фінальної версії анкети за визначеними критеріями (група пілотного дослідження, n=30)**

Порядковий номер твердження	Найменування критерію	Середнє значення в балах (М)	Дисперсія (D)
1,9,17,25,33,41,49	Мета та цілі	3,34	1,69
2,10,18,26,34,42,50	Ролі в команді	3,32	1,69
3,11,19,27,35,43,51	Процеси в команді	3,25	1,26
4,12,20,28,36,44,52	Взаємовідносини в команді	3,24	1,29
5,13,21,29,37,45,53	Відносини між групами/командами	3,23	1,27
6,14,22,30,38,46,54	Вирішення проблем	3,18	1,45
7,15,23,31,39,47,55	Ентузіазм і відданість	3,35	1,24
8,16,24,32,40,48,56	Навички та навчання	3,44	1,54

Змістовну валідність оцінювали на підставі даних аналізу відповідей експертів – науково-педагогічних працівників кафедри управління охороною здоров'я НМАПО імені П. Л. Шупика в кількості 6 осіб, які мають наукову спеціальність «Соціальна медицина» та проводять

науково-педагогічну діяльність за навчальними планами і програмами, де містяться розділи «Кадровий менеджмент» та «Психологія управління». Дані відповідей експертів підтвердили визначені критерії як найбільш важливі характеристики ефективності командної роботи (табл. 2).

**Таблиця 2. Результати експертної оцінки змістовної валідності анкети оцінювання ефективності команди (за 5-ти бальною шкалою)**

№	Критерії для оцінки	Середня оцінка в балах (М)	Дисперсія оцінок (D)	Середньо-квадратичне відхилення (σ)	Коефіцієнт варіації (Cv) (%)
1	Мета та цілі	4,7	0,3	0,5	10,6
2	Ролі в команді	4,3	0,3	0,5	11,6
3	Процеси в команді	4,5	0,3	0,5	11,1
4	Взаємовідносини в команді	4,7	0,3	0,5	12,3
5	Відносини з іншими командами	4,3	0,3	0,5	11,6
6	Вирішення проблем	4,8	0,2	0,4	8,3
7	Ентузіазм і відданість	4,2	0,2	0,4	9,5
8	Навички та навчання	4,8	0,2	0,4	8,3

Як видно з табл. 2, експерти надали високі оцінки критеріям командної роботи (від 4,3 до 4,8 балів за 5-ти бальною шкалою), розкид думок експертів за критеріями 1–5 був в межах середніх коефіцієнтів варіації (від 10,6% до 12,3%), а з критеріїв 6–8 – в межах низьких значень коефіцієнту варіації (8,3–9,5%), що засвідчило достатньо високий ступінь узгодженості експертних думок.

У пілотному дослідженні на предмет еквівалентності психометричних властивостей україномовної версії опитувальника взяли участь 89 респондентів-слухачів циклу тематичного удосконалення за спеціальністю «Організація і управління охороною здоров'я» НМАПО імені П. Л. Шупика. Кожен слухач, крім управлінської посади в закладі охорони здоров'я, проводив лікарську практику за сумісництвом, відповідно

до актуального сертифікату, тобто мав досвід роботи як в команді організаторів охорони здоров'я, так і за клінічною спеціальністю. Участь у пілотному дослідженні узгоджувалась зі слухачами з отриманням інформованої згоди кожного респондента. Кожен учасник опитування заповнював анкету розробленої україномовної версії опитувальника.

Для оцінки зовнішньої валідності в зверненні до респондента було прохання позначити спеціальною позначкою незрозумілі твердження. За результатами аналізу відповідей, як і при першому пілотному дослідженні, з'ясовано, що незрозумілих тверджень не зареєстровано.

Дискримінантну валідність оцінювали за допомогою методу перевірки статистичних гіпотез з

обрахуванням t-критерію. З цією метою, в залежності від загальної суми балів, набраних кожним респондентом, були виокремлені дві групи анкет: група з низькою сумою балів – 25 од.; група з високою сумою балів – 25 од., які склали більше 50,0% усіх анкет респондентів. Анкети учасників, які показали середній результат за сумою балів, не розглядалися.

Надалі для кожного твердження анкети визначався t-критерій за формулою:

$$t = \frac{\bar{X}_H - \bar{X}_L}{\sqrt{\frac{(\sum fX_L^2 - \frac{(\sum fX_L)^2}{n}) + (\sum fX_H^2 - \frac{(\sum fX_H)^2}{n})}{n(n-1)}}$$

де f – число анкет респондентів, які обрали відповідне значення шкали Лайкерта; X – позиція шкали в балах (від 1 до 5); n – число анкет респондентів в групах; L –

група анкет з низькою сумою балів; H – група анкет з

$$\bar{X} = \frac{\sum fX}{n}$$

високою сумою балів;

Результати підрахунків дозволили зробити висновок, що твердження анкети мають достатньо високі розділові властивості, тобто, здатність відображати змінність характеристик, що досліджуються, а отже дискримінантна валідність версії україномовного опитувальника підтверджена, оскільки критичне значення t-критерію дорівнює 1,75 при  $n \geq 25$  (табл. 3).

Надійність опитувальника (внутрішню узгодженість) визначали за допомогою підрахунку коефіцієнту Альфа–Кронбаха. Дані статистики надійності при кількості тверджень анкети 56 од. показали значення коефіцієнту Альфа–Кронбаха  $\alpha = 0,993$  (рис.), а середній рівень кореляції між твердженнями дорівнював  $\alpha = 0,709$  при критичному значенні для групових досліджень  $\alpha \geq 0,7$ .

Таблиця 3. Значення t-критерію при оцінці дискримінантної валідності анкети оцінювання ефективності команди

Порядковий номер твердження анкети	Значення t-критерію	Порядковий номер твердження анкети	Значення t-критерію	Порядковий номер твердження анкети	Значення t-критерію
1	8,40	20	16,00	39	17,10
2	3,57	21	30,00	40	13,20
3	4,36	22	20,30	41	14,20
4	4,00	23	17,75	42	19,10
5	5,04	24	20,60	43	20,40
6	2,90	25	20,60	44	17,60
7	2,94	26	26,40	45	17,10
8	6,90	27	26,80	46	20,30
9	6,24	28	21,60	47	20,30
10	6,40	29	12,90	48	13,90
11	12,50	30	22,30	49	23,30
12	15,25	31	19,30	50	20,80
13	10,35	32	19,00	51	12,80
14	11,06	33	20,00	52	20,30
15	12,50	34	12,20	53	20,50
16	13,50	35	19,70	54	18,40
17	20,70	36	19,10	55	8,50
18	6,90	37	24,00	56	15,20
19	22,80	38	23,00	-	-

Статистика надійності		
	Альфа Кронбаха на основі стандартизованих пунктів	Н елементів
Альфа Кронбаха	0,993	56

Рис. Коефіцієнт Альфа–Кронбаха за результатами визначення внутрішньої узгодженості анкети оцінювання ефективності команди (скрін-шот з екрану)

Таким чином, усі твердження україномовної версії опитувальника мають високий рівень внутрішньої узгодженості, а отже, адекватної надійності, оскільки коефіцієнт Альфа–Кронбаха перевищує загальноприйнятий для групових досліджень критерій 0,7.

**Перспективами подальших досліджень** слід вважати аналіз використання результатів оцінки ефективності міждисциплінарних команд в закладах охорони здоров'я України з метою покращення результатів медичної допомоги пацієнтам та професійної мотивації медичних працівників.

## Висновки

На підставі результатів розробки україномовної версії опитувальника «Team Effectiveness Questionnaire», зокрема, перевірки психометричних властивостей, можна зробити висновок, що створена україномовна версія валідна, надійна та може бути використана як інструмент інформаційного забезпечення керівників закладів охорони здоров'я України при проведенні оцінки ефективності міждисциплінарних команд професіоналів та фахівців.

## References

1. Dubina I. N. *Matematicheskiye osnovy empiricheskikh sotsial'no-ekonomicheskikh issledovaniy: uchebnoye posobiye*. Barnaul: Izd-vo Alt. un-ta, 2006. 263 s.
2. Palamarchuk V. A., Tsvetok D. N., Mazur A. V. Risk-orientirovannoye lecheniye papillyarnogo raka shchitovidnoy zhelezy. *Klinicheskaya endokrinologiya i endokrinnaya khirurgiya*. 2019. № 3 (67). S. 7-13.
3. Puti sovershenstvovaniya okazaniya meditsinskoj pomoshchi bol'nym tireopatii s soputstvuyushchey patologiyey / Pan'kiv V. I. i dr. *Mezhdunarodnyy endokrinologicheskij zhurnal*. 2014. № 7 (63). S. 106-111.
4. A Guide to Team Development. WHO: веб-сайт. URL: <https://www.who.int/cancer/palliative/guidetodevelopment/en/> (дата звернення: 22.11.2020).
5. Development and testing of the cancer multidisciplinary team meeting observational tool (MDT-MOT) / Harris Jenny et al. *J Qual Health Care*. 2016. № 28 (3). P. 332–338. doi: 10.1093/intqhc/mzw030.
6. Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures. Beaton D. E. et al. *Spine*. 2000. Volume 25. Issue 24. P. 3186-3191.
7. Hosung Kang. Systematic overview of reviews of instruments that evaluate teamwork in healthcare. 2019. Electronic Thesis and Dissertation Repository. 6384. URL: <https://ir.lib.uwo.ca/etd/6384> (дата звернення: 22.11.2020).
8. Is it worth reorganising cancer services on the basis of multidisciplinary teams (MDTs)? A systematic review of the objectives and organisation of MDTs and their impact on patient outcomes / Prades J. et al. *Health Policy*. 2015. № 119 (4). P. 464-74. doi: 10.1016/j.healthpol.2014.09.006.
9. John Walters Stephen, Cindy Stern, Suzanne Robertson-Malt. The measurement of collaboration within healthcare settings: a systematic review of measurement properties of instruments. *JBIC. Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*. № 13 (7):24. DOI: 10.11124/jbisrir-2015-1846.
10. Markers for enhancing team cognition in complex environments: the power of team performance diagnosis / Salas E. et al. *Aviation, Space, and Environmental Medicine*. 2007. Vol. 78, № 5. P. B77–B85.
11. Melissa Valentine A., Ingrid Nembhard M., Amy Edmondson C. Measuring Teamwork in Health Care Settings. A Review of Survey Instruments. *Medical Care*. Volume 00, Number 00. 2014. 15 p.
12. Multidisciplinary teams and ICT: a qualitative study exploring the use of technology and its impact on multidisciplinary team meetings / Janssen A. et al. *BMC Health Serv Res*. 2018. № 18:444. 10 p. doi: 10.1186/s12913-018-3242-3.
13. National Health Service (NHS) London Leadership Academy. Team effectiveness questionnaire. 2014. Веб-сайт. URL: [http://www.londonleadingforhealth.nhs.uk/sites/default/files/Team\\_effectiveness\\_diagnostic-LAL1.pdf](http://www.londonleadingforhealth.nhs.uk/sites/default/files/Team_effectiveness_diagnostic-LAL1.pdf) (дата звернення: 22.11.2020).
14. Policy statement on multidisciplinary cancer care. European Partnership for Action Against Cancer consensus group. Barcelona, Spain. 2014. 14 p.
15. Recommendations for the Cross-Cultural Adaptation of the DASH & QuickDASH Outcome Measure / Dorcas Beaton, Claire Bombardier, Francis Guillemin, Marcos Bosi Ferraz. Institute for Work & Health: 2002, 2007. 45 p.
16. Samar Ibrahim El-Morsi; Fatma Gouda Metwally Ibrahim; Ghada Mosaad Mohamed Elghabbour. Team work effectiveness and its relation with transformational leadership as perceived by nurses at Port Said General Hospitals. *Port Said Scientific Journal of Nursing*. 2020. Article 2, Volume 7, Issue 3. P. 25-41. DOI: 10.21608/pssjn.2020.36626.1043.
17. Systematic review of the characteristics of brief team interventions to clarify roles and improve functioning in healthcare teams / Kilpatrick K. et al. 2020. *PLOS ONE* № 15(6): e0234416. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234416>.
18. The effectiveness of interprofessional classroom-based education in medical curricula: A systematic review / Vuurberg G. et al. *Journal of Interprofessional Education & Practice*. 2019. № 15:98. P. 157–167. DOI 10.1186/s12909-015-0385-3.

19. The Multidisciplinary Team (MDT) Approach and Quality of Care / Taberna M. et al. Front Oncol. 2020. № 20. P. 10:85. doi: 10.3389/fonc.2020.00085.

20. Using peer observers to assess the quality of cancer multidisciplinary team meetings: a qualitative proof of concept study / Harris Jenny et al. J Multidiscip Healthc. 2014. № 7. P. 355–363.

Дата надходження рукопису до редакції: 30.11.2020 р.

---

**Мета:** забезпечити інформаційну складову управлінських рішень з оцінки ефективності міждисциплінарних команд для надання медичної допомоги пацієнтам.

**Матеріали та методи:** використані оригінальний опитувальник «Team Effectiveness Questionnaire», розроблений London Leadership Academy, National Health Service; 119 заповнених бланків анкет учасників пілотних досліджень; наукові джерела (20 од.); застосовані методи: логіко-структурного, компаративного аналізу; експертних оцінок; соціологічний; медико-статистичний.

**Результати.** Розроблено україномовну версію опитувальника «Оцінка ефективності команди» у декілька етапів: два незалежних прямих переклади з англійської на українську мову; синтез двох перекладів і формування попередньої фінальної версії; два зворотних переклади; експертна оцінка фінальної версії; два пілотних дослідження. Доведена змістовна, зовнішня, дискримінантна валідність (значення t-критерію по кожному твердженню  $> 1,75$  при критичному значенні  $1,75$  при  $n \geq 25$ ) та внутрішня узгодженість (коефіцієнт Альфа–Кронбаха  $\alpha = 0,993$ ) тверджень україномовної версії опитувальника.

**Висновки:** розроблена україномовна версія опитувальника «Оцінка ефективності команди» може бути використана як інструмент інформаційного забезпечення керівників в закладах охорони здоров'я України.

**Ключові слова:** опитувальник, переклад, міждисциплінарна команда, валідність, надійність, пацієнти.

---

**Цель:** обеспечить информационную составляющую управленческих решений по оценке эффективности междисциплинарных команд для оказания медицинской помощи пациентам.

**Материалы и методы:** использованы оригинальный опросник «Team Effectiveness Questionnaire», разработанный London Leadership Academy, National Health Service; 119 заполненных бланков анкет участников пилотных исследований; научные источники (20 ед.); применялись методы: логико-структурного, сравнительного анализа; экспертных оценок; социологический; медико-статистический.

**Результаты.** Разработана украиноязычная версия опросника «Оценка эффективности команды» в несколько этапов: сделаны два независимых прямых перевода с английского на украинский язык; синтез двух переводов и формирование предварительной финальной версии; два обратных перевода; экспертная оценка финальной версии; два пилотных исследования. Доказана содержательная, внешняя, дискриминантная валидность (значение t-критерия  $> 1,75$  по каждому утверждению опросника при критическом значении  $1,75$  при  $n \geq 25$ ) и внутренняя согласованность (коэффициент Альфа-Кронбаха  $\alpha = 0,993$ ) утверждений украиноязычной версии опросника.

**Выводы:** разработанная украиноязычная версия опросника «Оценка эффективности команды» может быть использована как инструмент информационного обеспечения руководителей в учреждениях здравоохранения Украины.

**Ключевые слова:** опросник, перевод, междисциплинарная команда, валидность, надежность, пациенты.

---

**The aim** of the study was to provide an informational component of management decisions to assess the effectiveness of interdisciplinary teams in the provision of medical care to patients.

**Materials and methods:** the original «Team Effectiveness Questionnaire» developed by London Leadership Academy, National Health Service was used; 119 completed questionnaires of participants in pilot studies; scientific sources (20 items); the following methods were used: logical-structural, comparative analysis; expert assessments; sociological; medical and statistical.

**Results:** a Ukrainian-language version of the «Team effectiveness questionnaire» was developed in several stages: two independent direct translations from English into Ukrainian were made; synthesis of two translations and formation of a preliminary final version; two back translations; expert assessment of the final version; two pilot studies. The substantive, external, discriminant validity (t-test value  $> 1.75$  for each statement of the questionnaire with a critical value of  $1.75$  at  $n \geq 25$ ) and internal consistency (Alpha-Cronbach coefficient  $\alpha = 0.993$ ) of statements in the Ukrainian version of the questionnaire were proved.

**Conclusions:** the developed Ukrainian-language version of the «Team effectiveness questionnaire» can be used as a tool for providing information to managers in health care institutions in Ukraine.

**Key words:** questionnaire, translation, interdisciplinary team, validity, reliability, patients.

**Відомості про автора**

**Клименко Ігор Анатолійович** – аспірант кафедри управління охороною здоров'я НМАПО імені П. Л. Шупика; вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, оф. 46.  
+380 (44) 205-49-90, klymenko8175@gmail.com.

**Науковий керівник:**

**Толстанов Олександр Костянтинівич** – д. мед. н. професор, проректор з науково-педагогічної роботи НМАПО імені П. Л. Шупика, професор кафедри управління охороною здоров'я НМАПО імені П. Л. Шупика; вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, оф. 46.