

فرآیند ترجمه و بازترجمه پرسشنامه سلامت معنوی سازمان اروپایی پژوهش و درمان سرطان (The EORTC QLQ-SWB) به زبان فارسی

سپیده امیدواری^۱، کاظم زنده دل^۲، مژگان کاربخش^۳، مصوومه امینی کاشانی^۴، احمد صبوری کاشانی^۴، بهنام هاشمی^۴، ایرج حریرچی^۲، ویدا چهری^۵، امیر حسین تاکیان^۶

۱. گروه پژوهشی سلامت روان، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی (مرکز تحقیقات سنجش سلامت)، جهاد دانشگاهی، تهران، ایران
۲. مرکز تحقیقات سرطان، انسیتو کانسر، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۳. گروه پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۴. دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۵. انسیتو کانسر، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۶. دانشگاه برونل، بریتانیا

نشریه پاپش

سال سیزدهم شماره ششم آذر - دی ۱۳۹۳ صص ۷۲۲-۷۱۳

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۳/۸/۱۰

نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۱۱ آبان ۹۳

چکیده

پرسشنامه سلامت معنوی گروه کیفیت زندگی سازمان اروپایی پژوهش و درمان سرطان (The EORTC QLQ-SWB) یک ابزار بین المللی بین فرهنگی سنجش سلامت معنوی مبتلایان به سرطان (دريافت‌کنندگان مراقبت‌های تسکینی) است. مقاله حاضر بر آن است فرآیند تهیه نسخه فارسی این ابزار را ارائه نماید. جهت تهیه نسخه فارسی پرسشنامه، کلیه مراحل بر اساس کتابچه راهنمای روند ترجمه سازمان اروپایی پژوهش و درمان سرطان EORTC صورت گرفت. در این راستا، پس از تماس با همانه‌گ‌کننده ترجمه در EORTC و دریافت اجازه انجام ترجمه، مرحله ترجمه پرسشنامه از زبان انگلیسی به زبان فارسی با استفاده از دو مترجم واحد صلاحیت، انجام شد. سپس مرحله تلفیق دو ترجمه مذکور جهت دستیابی به نسخه‌ای واحد انجام گردید. نسخه مذکور به دو مترجم دیگر و غیر مطلع از متن اصلی پرسشنامه، برای بازترجمه ارائه گردید. پس از دریافت بازترجمه‌ها و تطبیق آنها با نسخه اصلی پرسشنامه، تغییرات لازم در نسخه موقت پرسشنامه داده شد. قبل از انجام پیش‌آزمون، گزارش اقدامات انجام شده به EORTC ارائه و بر اساس بازخوردهای دریافتی، تغییرات لازم اعمال گردید. سپس پیش‌آزمون بر بیماران واحد شرایط ورود به مطالعه انجام و گزارش آن به EORTC ارائه و با تأیید کلیه اقدامات انجام شده از سوی EORTC، نسخه نهایی ترجمه پرسشنامه حاصل گردید. پیروی از کلیه دستورالعمل‌های گروه کیفیت زندگی سازمان EORTC منجر به دستیابی ترجمه‌ای روان و به لحاظ مفهومی معادل نسخه اصلی پرسشنامه گردید.

کلیدواژه: سلامت معنوی، معنویت، سرطان، پرسشنامه، ابزار، EORTC QLQ-SWB

* نویسنده پاسخگو: تهران، خیابان انقلاب، خیابان فلسطین جنوبی، خیابان شهید وحید نظری، پلاک ۲۳

تلفن: ۶۶۴۸۰۸۰۴

Email: somidvari@ihsr.ac.ir

مقدمه

وجود داشته است که مفاهیم مربوط به معنویت یا سلامت معنوی را اندازه می گرفته اند. ۲۲ ابزار از موارد فوق، مستقل بوده اند که ۱۵ مورد از آنها، اعتقادات پاسخ دهنده‌گان را مورد بررسی قرار می‌دادند و ۷ پرسشنامه، عملکردی را که آن اعتقادات ارائه می‌دادند، کنکاش می‌کردند. ابزارهای عملکردی، شاید به علت عدم وجود اجماع در مورد مفاهیم معنویت و سلامت معنوی، دارای حیطه‌های متفاوت (اگرچه گاه دارای همپوشانی) بودند. علاوه کلیه ابزارها در 'یک' بسته فرهنگی (آمریکا) تدوین شده بودند و مطالعات اغلب با شرکت افرادی که دارای دین 'مسيحیت' بودند، انجام شده بودند. اغلب ابزارها نیز در ارتباط با بیمارانی که درمانهای تسکینی را دریافت می‌کردند، نبودند. بنابراین، هیچیک برای استفاده در مورد بیماران دریافت کننده درمانهای تسکینی در کشورهای دیگر مناسب نبودند [۱۶]. مجموعه عوامل فوق موجب گردید احساس نیاز به تدوین ابزاری برای استفاده مبتلایان به سرطان پیشفرته و دارای اعتقادات مختلف The EORTC QLQ-SWB (شكل گیرد.

هدف مطالعه حاضر تهیه نسخه فارسی پرسشنامه The EORTC QLQ-SWB بوده است که در این مقال فرآیند ترجمه و بازترجمه آن ارائه می گردد.

مواد و روش کار

مطالعه حاضر با هدف ارائه ترجمه‌ای روان و صحیح از نسخه اصلی پرسشنامه EORTC QLQ – SWB36 به زبان فارسی انجام شده است. از آنجا که پرسشنامه QLQ-SWB36 از EORTC (EORTC Quality of Life Group-Translation Procedure) پیش از این به زبان فارسی ترجمه نشده بود، لازم بود کلیه مراحل تهیه نسخه فارسی پرسشنامه بر اساس کتابچه راهنمای روند ترجمه سازمان مزبور (The European Organization for Research and Treatment of cancer - EORTC) شده است، نخستین ابزار مستقل بین المللی بین فرهنگی (Cross-cultural) سنجش سلامت معنوی مبتلایان به سرطان گرفت که در طی مراحل مختلف تهیه آنها، از کلیه اصول و مراحل ذکر شده در کتابچه راهنمای چگونگی روند ترجمه پرسشنامه‌ها بدقت پیروی شده باشد [۱۷].

مطابق کتابچه راهنمای چگونگی روند ترجمه پرسشنامه‌های EORTC، مراحل زیر برای انجام مطالعه حاضر طی گردید:

یکی از ابعاد سلامت، سلامت معنوی (Spiritual Health) است که ابزارهای مختلفی برای سنجش آن در مورد جمعیت عمومی و گروههای مختلف و از جمله بیماران تدوین شده است [۱]. در این میان، مطالعات بسیاری در مورد سلامت معنوی/ معنویت بیماران مبتلا به سرطان انجام شده است [۲-۵] و پرسشنامه‌های مختلفی جهت سنجش سلامت معنوی مبتلایان به سرطان مورد استفاده قرار گرفته‌اند [۶-۹]. برخی از مطالعات اثرات سلامت معنوی/ معنویت را بر سرطان و برخی دیگر اثر سرطان را بر سلامت معنوی/ معنویت بیماران مورد سنجش قرار داده‌اند. همانگونه که در مورد هر موضوع پژوهشی دیگر نیز انتظار می‌رود، نتایج مطالعات یکدست نیستند. بنظر می‌رسد بخشی از تفاوت در نتایج مطالعات، ناشی از استفاده از ابزارهای مختلف در جمعیتهای گوناگون و با باورهای مذهبی و معنوی مختلف است اما علاوه بر آن بنظر می‌رسد مذاهب و مکاتب معنوی گوناگون نیز، همچون هر روش زندگی دیگر، بسته به راهکارها و شیوه‌هایی که به پیروان خود هنگام رویارویی با وقایع ناگوار زندگی ارائه می‌دهند، ممکن است نقشی انطباقی و سازنده، یا غیر انطباقی و مخرب ایفا نمایند.

مطالعات بیانگر ارتباط سلامت معنوی/ معنویت مبتلایان به سرطان با انطباق آنان با بیماری [۱۰-۱۱]، استراتژیهای مقابله‌ای بیماران [۶]، ابزار عالم در بیماران مبتلا به سرطان [۶]، مقابله آنان با درد ناشی از سرطان [۱۲]، کیفیت زندگی آنان [۶]، ارتقاء مراقبت از بیماران [۱۳] و میزان هزینه‌ها در مرحله انتهاهی زندگی [۱۴] است. انجام بسیاری از مطالعات در حیطه سلامت معنوی مبتلایان به سرطان، نیازمند تدوین و بکارگیری پرسشنامه‌هایی جهت سنجش سلامت معنوی این دسته از بیماران می‌باشد.

پرسشنامه The EORTC QLQ-SWB که توسط سازمان اروپایی (The European Organization for Research and Treatment of cancer - EORTC) شده است، نخستین ابزار مستقل بین المللی بین فرهنگی (Cross-cultural) سنجش سلامت معنوی مبتلایان به سرطان (دریافت کنندگان مراقبتهای تسکینی) است [۱۵].

مطالعه‌ای موری در خصوص ابزارهای سنجش سلامت معنوی که پیش از تدوین پرسشنامه EORTC QLQ-SWB و توسط یکی از پژوهشگران اصلی آن در EORTC انجام شد و در سال ۲۰۰۸ منتشر گردید، بیانگر آنست که تا زمان انجام مطالعه مزبور، ۲۹ ابزار

اين مرحله به طول انجاميد، تمامی متن پرسشنامه قرائت و جملات/ عبارات/ کلمات مشابه اعلام و موارد دارای اختلاف تعیين گردیدند و سپس در مورد تک تک موارد مذکور بحث و بررسی بعمل آمد. در اين روند صرفا جملات، عبارات و کلماتي بعنوان موارد پذيرفته شده در نظر گرفته مي شدند که مورد تاييد هر سه نفر (مجري طرح و مترجمين اين مرحله) بودند. در عمل، در مورد بسياري از موارد تفاوت، توافق بعمل آمد.

در ۴ مورد، که بين هر سه نفر فوق، توافق وجود نداشت، عبارات پيشنهادی در نسخه ترجمه موقت درج شدند تا به اين ترتيب مشکل از طريق فرآيند بازترجمه برطرف شود.

موارد مذکور بهنگام ارائه ترجمه واحد موقت به زبان فارسي به مترجمين مرحله بازترجمه، بصورت مكتوب در اختيار مترجمين قرار گرفت و توضيح داده شد که عبارات جايگزين پيشنهاد شدهاند تا مشکل از طريق فرآيند بازترجمه برطرف شود.

در خصوص عبارت "feeling troubled" (که در يكى از سؤالات پرسشنامه مورد استفاده قرار گرفته بود)، در جلسات تلفيق اين سؤال مطرح گردید که عبارت مذبور آيا به مفهوم "داشتن مشكلات بسيار" است یا "احساس نگرانی کردن" یا "احساس آشتفتگی کردن" (having many problems, feeling worried and anxious, feeling upset)?

چرا که يكى از مترجمين عبارت مذبور را به مفهوم داشتن مشكل و ديگري احساس آشتفتگی ترجمه کرده بود و اين در حالی بود که عبارت مذبور به معنای احساس نگرانی کردن نيز می توانست در نظر گرفته شود. به منظور روشن شدن مطلب، مدیر پروژه برای دريافت راهنمایي با هماهنگ كننده ترجمه EORTC تماس گرفت که با توجه به پاسخ دريافتی، "احساس نگرانی کردن" بعنوان معادل مناسب در نظر گرفته شد.

در مورد ترجمه عبارت "Quite a bit" (يکى از گزينههای پاسخ سؤالات پرسشنامه)، نيز اختلاف نظر بين مترجمين وجود داشت. اين امر بخصوص در رابطه با تعداد گزينههای پاسخ پرسشنامه برای سؤالات (چهار گزينه) و عدم وجود مفهوم متوسط در بين گزينهها پذير آمده بود و اين سؤال اساسی را مطرح کرده بود که اگر برخی از بيماران مفهوم متوسط را برای پاسخدهي به سؤالات پرسشنامه در نظر داشته باشند، بنظر مى رسد عملاً گزينهای برای انتخاب آنها در نظر گرفته نشده است. در اين خصوص نيز با هماهنگ كننده ترجمه در EORTC تماس گرفته شد که سؤال مذبور توسط وي به يكى از متخصصين آمار در EORTC ارجاع داده شد. پاسخ نهايی حاکي از

- دریافت اجازه انجام ترجمه
- ترجمه پرسشنامه از زبان انگلیسي به زبان فارسي (Forward translation- FWT)
- تلفيق (Reconciliation) دو ترجمه مرحله پيشين به پرسشنامه‌اي واحد
- بازترجمه نسخه موقت پرسشنامه از زبان فارسي به زبان انگلیسي (Backward translation- BWT)
- ارائه گزارش به EORTC قبل از انجام پيش‌آزمون
- اعمال تغييرات مقتضي در پرسشنامه
- انجام پيش‌آزمون
- ارائه گزارش مرحله پيش‌آزمون به مسئول ترجمه در EORTC و ارزیابي اقدامات انجام شده از سوی سازمان مذبور
- دستيابي به نسخه نهايی ترجمه در اين راستا، پس از درخواست اجازه ترجمه پرسشنامه The EORTC QLQ-SWB مسئول هماهنگي ترجمه در دپارتمان كيفيت زندگي سازمان EORTC و موافقت وي، دستورالعمل روند ترجمه و ضمائم مربوطه در اختيار مجری طرح قرار گرفتند تا در تمامي مراحل طرح، از سوی مجری و همكاران اساس کار قرار گيرند.
- مرحله ترجمه پرسشنامه از زبان انگلیسي به زبان فارسي (FWT): مطابق دستورالعمل كتابچه راهنما، مدیر پروژه دو مترجم را که زبان فارسي، زبان مادری آنها بود و تسلط بسيار خوبی بر زبان انگلیسي و اصطلاحات پزشکي داشتند، انتخاب نمود تا هر يك بطور مستقل، پرسشنامه را از زبان انگلیسي به زبان فارسي ترجمه کنند. به مترجمين توضيح داده شد که هدف از ترجمه پرسشنامه EORTC QLQ-SWB36 به زبان فارسي، دستيابي به ترجمه‌اي روان و به لاحظ مفهومي معادل نسخه اصلي و با کلماتي است که بطور شایع مورد استفاده قرار مي گيرند.

تلفيق دو ترجمه حاصله: پس از دریافت ترجمه‌های انجام شده (FWT1 و FWT2)، مدیر پروژه ترجمه‌ها را مورد مقایسه قرار داد. از آنجا که بين دو ترجمه ارائه شده از سوی مترجمين، عدم توافقات متعدد يا اساسی وجود نداشت، نياز به دعوت از مترجم مستقل سوم برای حکميت وجود نداشت. به منظور ادغام نسخه‌های مترجم اول و دوم (FWT2 و FWT1) به ترجمه‌اي واحد، مدیر پروژه با تشکيل جلساتی با دو مترجم اين مرحله، مواردي را که در دو نسخه ارائه شده به زبان فارسي داراي تفاوت بودند، به بحث گذاشت. در طی جلسات که مجموعاً ۲۵۵ دقيقه با حضور مدیر پروژه و دو مترجم

مناسب از میان جملات/ عبارتهای پیشنهاد شده، انتخاب خواهند شد. پس از دریافت نسخه ترجمه شده از سوی هر یک از مترجمین مرحله بازترجمه، دو متن دریافتی (BWT1 و BWT2) توسط مدیر پروژه با نسخه اصلی پرسشنامه به زبان انگلیسی مورد مقایسه قرار گرفتند تا مطابق دستورالعمل روند ترجمه مشخص شود که در مورد چه قسمتهایی بین نسخه اصلی پرسشنامه و یکی از ترجمه‌های مرحله بازترجمه (یا هر دوی آنها)، توافق وجود دارد و در مورد چه بخش‌هایی تفاوت وجود دارد. بررسی مزبور نشانگر آن بود که در برخی موارد، ترجمه‌های ارائه شده در یکی از دو ترجمه BWT1 و BWT2 یا هر دوی آنها معادل جملات و عبارات متن اصلی پرسشنامه بوده‌اند، در برخی موارد تلفیقی از دو ترجمه BWT1 و BWT2 معادل جملات و عبارات متن اصلی پرسشنامه بوده‌اند و برخی موارد نیز می‌باید در جلسه‌ای با مترجمین مرحله بازترجمه مورد بحث قرار گیرند.

جلسه با مترجمین مرحله بازترجمه: پس از انجام مرحله فوق، جلسه‌ای با حضور مدیر پروژه و مترجمین مرحله بازترجمه تشکیل گردید. در جلسه مزبور که ۹۰ دقیقه بطول انجامید، مطابق راهنمای EORTC، مواردی که بنظر می‌رسید از مصاديق تفاوت بین نسخه‌های BWT1 و BWT2 با نسخه اصلی پرسشنامه بودند و قبلًاً توسط مدیر پروژه با انتباع دادن نسخه‌های مرحله بازترجمه با نسخه اصلی پرسشنامه حاصل شده بودند، مورد بحث قرار گرفتند و اجماع لازم حاصل و در مورد معادلهای پیشنهاد شده از سوی مترجمین مسئول ترجمه ابزار از زبان انگلیسی به زبان فارسی، جملات و عبارات تأیید شده، در پرسشنامه ابقاء و بقیه موارد از پرسشنامه حذف شدند.

ارائه گزارش اقدامات انجام شده قبل از انجام پیش آزمون به مسئول تیم ترجمه در EORTC: مطابق روند انجام ترجمه در EORTC، متن گزارش اقدامات انجام شده و نتایج حاصله، به همراه دو ترجمه انجام شده از پرسشنامه از زبان انگلیسی به زبان فارسی (FWT12-QLQ-SWB)، نسخه تلفیق (FWT1 & FWT2)، دو ترجمه مرحله بازترجمه (BWT1 & BWT2, reconciled version) (The BWT2) نسخه موقت پرسشنامه قبل از انجام پیش آزمون (interim translation before pilot testing) و سوابق تحصیلی و کاری مترجمین مراحل ترجمه و بازترجمه، برای مسئول تیم ترجمه در EORTC ارسال شدند.

آن بود که باید این مسئله بر عهده بیماران گذاشته شود تا از میان گزینه‌های پاسخ، پاسخ خود را انتخاب کنند و اینکه اساساً ایده کلی در مورد پرسشنامه‌های دارای ۴ گزینه به شیوه لیکرت، این است که ایده واضح‌تری از علائم بیماران بدست آید بنابراین از مفهوم متوسط به نفع یک پاسخ مثبت‌تر یا منفی ترجیح می‌شود و با توجه به اینکه پرسشنامه حاضر به این شیوه تدوین شده‌است، نمی‌توان در این خصوص اقدامی کرد چرا که گزینه‌های پاسخ قابل تغییر نیستند.

در مورد معادلی صحیح برای "Quite a bit" که دو پیشنهاد "تا حدودی" و "سبتاً زیاد" از سوی مترجمین مرحله ترجمه پرسشنامه از زبان انگلیسی به فارسی ارائه شده بود، با توجه به پاسخ فوق و نیز مبهم بودن عبارت "تا حدودی" در زبان فارسی که عموماً مفهوم "کمتر از متوسط" را برای اکثر فارسی زبانان واجد است و برای برخی نیز مفهوم "متوسط" و در مورد افراد کمتری مفهوم "بیشتر از متوسط" را دارا است، معادل "سبتاً زیاد" برای "Quite a bit" انتخاب گردید.

بازترجمه نسخه موقت پرسشنامه از زبان فارسی به زبان انگلیسی (BWT): پس از تهیه نسخه موقت پرسشنامه به زبان فارسی، جهت ترجمه آن از زبان فارسی به زبان انگلیسی (انجام مرحله بازترجمه)، از آنجا که یافتن مترجمینی که زبان انگلیسی، زبان مادری آنها باشد و در عین حال از سطح بالایی از سلاست در مورد زبان فارسی نیز برخوردار باشند، دشوار بود، در این خصوص از سوی مدیر پروژه با هماهنگ کننده ترجمه EORTC تماس گرفته شد و با انتخاب افرادی که به هر دو زبان انگلیسی و فارسی تسلط بالا داشته باشند و به اصطلاحات پزشکی نیز احاطه داشته باشند و اطلاعات موجود در مورد صلاحیتهای آنان (عنوان مثال سوابق تحصیلی و کاری آنها) نشانگر قابلیت آنها برای انجام مرحله بازترجمه باشد، اما زبان انگلیسی، زبان مادری آنها نباشد، موافقت شد.

با در نظر گرفتن معیارهای فوق، دو مترجم که متفاوت از دو مترجم اولیه بودند و از متن نسخه اصلی پرسشنامه (به زبان انگلیسی)، آگاهی نداشتند، انتخاب شدند تا نسخه موقت پرسشنامه به زبان فارسی را بطور مستقل به زبان انگلیسی ترجمه کنند. پرسشنامه مزبور بهمراه توضیحات لازم که طی آنها جایگزینهایی بعنوان معادل جملات/ عبارتهای انگلیسی پیشنهاد شده بودند (قسمت قبلی مقاله)، بصورت مکتوب در اختیار مترجمین مرحله بازترجمه قرار گرفت و مشخص گردید که از طریق مرحله بازترجمه، معادلهای

تغییرات فوق به اطلاع مسئول تیم ترجمه در EORTC رسید. در پاسخ، ضمن تأیید تغییرات اعمال شده در باره موارد اول و سوم، در باره مورد دوم این مسئله مطرح شد که با توجه به اینکه "To like" باره ترجمه "very much" ممکن است عیناً معادل "To love" نباشد، در صورت امکان، ترجمه سؤال بگونه‌ای تغییر داده شود که در بازترجمه عیناً به "love" ترجمه گردد. پس از تماس با یکی از مترجمین مرحله ترجمه، جمله "احساس کرده‌ام کسانی که برایم مهم هستند، مرا خیلی زیاد دوست دارند" با جمله "احساس کرده‌ام کسانی که برایم مهم هستند، شدیداً به من علاقه دارند" با بازترجمه "I have felt those who are important to me love me" جایگزین شد.

"The interim translation after receiving feedbacks and before pilot testing" تغییرات فوق که در نسخه receiving feedbacks and before pilot testing از پرسشنامه اعمال شده بود، مورد تأیید مسئول تیم ترجمه در EORTC قرار گرفت و نسخه مزبور از پرسشنامه جهت انجام مرحله پیش‌آزمون مورد تأیید و فایلهای مورد استفاده در این مرحله در اختیار مجری طرح قرار گرفت. در عین حال از سوی EORTC اعلام گردید که تعداد ۱۰ نمونه برای انجام پیش‌آزمون کافی است.

مطالعه پیش‌آزمون: مطابق دستورالعمل گروه کیفیت زندگی EORTC هر پرسشنامه ترجمه شده قبل از آنکه بر نمونه بزرگتری آزمایش میدانی (Field testing) شود، باید بر ۱۵ تا ۱۰ بیمار پیش‌آزمون شود. در صورتی که سوالاتی به زیر گروهی از بیماران مربوط باشند، عنوان مثال مردان یا زنان، حجم نمونه کلی پیش‌آزمون باید افزایش یابد تا تعداد کافی از پاسخدهندگان در مورد این زیر گروهها وجود داشته باشند. با توجه به اینکه در مورد پرسشنامه چنین سوالاتی وجود نداشت، ۱۰ تا ۱۵ بیمار برای انجام مطالعه پایلوت کفایت می‌کرد.

نکته اساسی در مورد مطالعه پایلوت این بود که باید بر بیمارانی انجام می‌شد که افرادی را که پرسشنامه برای آنها طراحی شده است، به لحاظ مشخصه‌های اجتماعی- جمعیت شناختی (جنس، سن و تحصیلات و ...) و مشخصه‌های بالینی کاملاً نمایندگی می‌کردند. همچین زبانی که پرسشنامه به آن ترجمه شده بود، می‌باید زبان مادری آنها باشد.

هدف مطالعه پایلوت این بود که هر مشکل بالقوه در ترجمه (همچون وجود کلمات مبهم یا کلماتی که در ک آنها مشکل است)، شناسایی و حل شوند. در عین حال، هدف پیش‌آزمون تغییر

بازخورد مسئول تیم ترجمه در EORTC در مورد گزارش اقدامات انجام شده و نتایج حاصله قبل از انجام پیش‌آزمون: مسئول تیم ترجمه در EORTC در بازخورد خود در مورد گزارش ارسالی، ضمن تأیید گزارش به لحاظ کیفیت و تبعیت از روند اعلام شده در باره ترجمه پرسشنامه‌های EORTC در خصوص سه سؤال، نقطه نظرات زیر را اعلام کرد:

- یافتن معادلی نزدیکتر به "to deal with" در زبان فارسی "I have felt loved by those who are important to me" در ترجمه جمله هستند، مرا دوست دارند، از آنها که فعل "love" معنای قویتر از "like" (که در بازترجمه مطرح شده است) دارد، اصطلاحی نزدیکتر به "love" که می‌تواند در زبان فارسی مورد استفاده قرار گیرد، انتخاب شود.

- در ترجمه جمله "I have felt that my life is fulfilling" به "احساس کرده‌ام زندگی ام مفید و رضایت‌بخش است" آیا این امکان وجود دارد که بجای دو کلمه در زبان فارسی، فقط یک اصطلاح در زبان فارسی عنوان معادل "fulfilling" در زبان انگلیسی انتخاب گردد؟

اعمال تغییرات لازم در پاسخ به بازخوردهای مسئول تیم ترجمه در EORTC: در پاسخ به بازخوردهای دریافتی، تغییرات زیر با موافقت یکی از مترجمین مرحله ترجمه و یکی از مترجمین مرحله بازترجمه اعمال گردید:

- از جمله "احساس کرده ام می‌توانم با مشکلات روبرو شوم" عنوان معادل "I have felt able to deal with problems" با بازترجمه "I have felt I can deal with problems" استفاده شد.

- بجای جمله "احساس کرده ام کسانی که برایم مهم هستند، مرا دوست دارند" از جمله "احساس کرده ام کسانی که برایم مهم هستند، مرا خیلی زیاد دوست دارند" با بازترجمه I have felt people who are important to me like me very much/ I have felt those who are important to me like me very much استفاده شد.

- "موثر بودن در زندگی" عنوان معادلی برای "fulfilling" انتخاب و بنابراین بجای جمله "احساس کرده ام زندگی ام مفید و رضایت‌بخش است" از جمله "احساس کرده ام در زندگی فرد مؤثری هستم" با بازترجمه "I have felt my life is fulfilling" استفاده شد.

پس از جمع بندی بازخوردهای دریافت شده از بیماران، جهت تصمیم گیری برای چگونگی اعمال بازخوردها در پرسشنامه، سوالاتی مطرح شده بودند که برای برداشتن گامهای بعدی جهت ادامه مطالعه، نیاز به دریافت راهنمایی از "تدوین کنندگان پرسشنامه" وجود داشت. این امر طی تماس با آنها و نیز مسئول تیم ترجمه در EORTC انجام شد. با توجه به پاسخهای دریافتی، تصمیمات لازم اتخاذ گردید. در مجموع، با توجه به پاسخهای دریافتی، صرفا در "ترجمه" دو سوال که در مورد درک آنها از سوی بیماران مشکل وجود داشت، تغییراتی اعمال گردید. در این راستا، ترجمه "احساس کردهام به عنوان یک فرد به من بها می شود" که ترجمه "I have felt that I am valued as a person" بود، جهت قابل فهم تر شدن برای افراد کم سواد/ کم مطالعه، پس از مشورت کردن با مترجمین همکار طرح، به "احساس کردهام به عنوان یک فرد برای من ارزش قائلند"، تغییر یافت. بازترجمه جمله مذبور "I have felt that I am valued as a person" است. همچنین ترجمه "توانستهام چیزهایی را پیدا کنم که از انجام آنها I have been able to find things I enjoy doing" که ترجمه "لذت می برم" بود نیز، پس از مشورت کردن با مترجمین همکار طرح، به "توانستهام کارهایی را پیدا کنم که از انجام دادن آنها لذت ببرم"، تغییر یافت. بازترجمه جمله مذبور "I have been able to find things I enjoy doing" است. در عین حال با توجه به تجربه ای که هنگام قرائت سوالات پرسشنامه جهت بیماران برای مجری طرح حاصل شد، بنظر رسید که اعمال تغییرات جزئی در متن سوالات جهت روان تر کردن متن سوالات (بدون تغییر در معنا)، می تواند به فهم بهتر سوالات برای شرکت کنندگان در مطالعه که بسیاری از آنها دارای تحصیلات زیر دیپلم هستند و مهمتر از آن، چندان اهل مطالعه نیستند و بیشتر از رسانه های شنیداری استفاده می کنند و نه رسانه های مکتوب، کمک کند. تغییرات جزئی مذبور شامل اعمال تغییر در زمان فعل (تبديل ماضی نقلی به ماضی ساده) در مورد ۲۱ سوال با توجه به وجود قید "در طول هفته گذشته" در مورد کلیه سوالات مذبور، تبدیل کلمه "خود" به "خودم" در یکی از سوالات ("در طول هفته گذشته از خود پرسیدم آیا می توان برای من کاری کرد") و تبدیل کلمه "بیش" به "بیشتر" در سوالی دیگر ("من احساس می کنم زندگی بیش از آن چیزی است که می توانیم مستقیماً آن را درک کنیم") بود.

جمله بندی سوالات پرسشنامه اصلی (منبع) نبود بلکه بیانی روشن از آن به زبانی بود که پرسشنامه به آن زبان ترجمه شده است. بنابراین پرسشنامه به ۱۵ بیمار متعلق به جمعیت هدف (بیماران مبتلا به سرطان غیر قابل علاج) (۱۸) و بستری در بخش های مختلف انتیتو کانسر مجتمع بیمارستانی امام خمینی دانشگاه علوم پزشکی تهران ارائه و مصاحبه های ساختار یافته با هر یک از بیماران بصورت انفرادی توسط مدیر پروژه انجام شد. به بیماران پیش از ورود به مطالعه، در مورد مطالعه و هدف آن شفاهای توضیح کامل داده می شد و سپس ترجمه توضیحات مکتوب تهیه شده از سوی تدوین کنندگان پرسشنامه نیز در اختیار آنان قرار می گرفت. بیماران صرفا در صورت تمایل وارد مطالعه می شدند و این حق را داشتند که در هر مرحله از مطالعه بدون ارائه هیچ توضیحی از مطالعه خارج شوند. موافقت یا عدم موافقت با ورود به مطالعه هیچ تأثیری در مراقبتها و درمانهای استاندارد دریافتی بیماران نداشت. در عین حال بیمارانی که احساس نیاز به دریافت مراقبت معنوی می کردند، به آنان مراقبت مذبور ارائه می گردید. مصاحبه ها بگونه ای انجام می شد که تا حد امکان مکالمات توسط دیگر بیماران و اعضای تیم درمانی قابل شنیدن نباشد. از کلیه بیماران رضایت نامه مکتوب دریافت گردید.

در مورد هر بیمار، پس از پاسخدهی به سوالات پرسشنامه، بهنگام انجام مصاحبه ساختار یافته، هر یک از سوالات پرسشنامه بطور جداگانه از جنبه های مختلف مورد پرسش قرار می گرفتند تا مشخص شود که آیا جمله بندی استفاده شده باعث شده است که هیچیک از سوالات ترجمه شده مبهم، به لحاظ درک مشکل، واجد کلمات دشوار، ناراحت کننده، توهین آمیز و کنکاش کننده امری خصوصی باشد و اگر اینچنین بود، آیا بیمار، خود، سوال را به گونه ای دیگر می پرسید. بنابراین نتایج مصاحبه ساختار یافته روشن می ساخت که آیا نسخه ترجمه موقت پرسشنامه نیازمند تغییر است یا خیر. هنگامیکه بیماری گزارش می کرد که سوالی دارای مشکل است و/ یا پیشنهاد می کرد که سوال با جمله بندی جایگزینی بهتر خواهد شد، آن سوال بهمراه نقطه نظرات بیمار در باره ماهیت اشکال در مورد سوال، در برگه مخصوص پاسخ بیمار یادداشت می شد. در نهایت، صور تجلیسه مصاحبه شامل لیستی از سوالات دارای اشکال بهمراه نقطه نظرات ابراز شده و پیشنهادات هر بیمار برای جمله بندی بهتر بود. این اطلاعات سپس بر روی برگه خاصی خلاصه می شدند.

صحیح و روان از پرسشنامه The EORTC QLQ-SWB را مطابق دستورالعمل گروه کیفیت زندگی سازمان EORTC بدهست دهد. نتایج حاصله و بازخوردهای دریافتی از مسئول تیم ترجمه در EORTC و نیز تدوین کنندگان پرسشنامه مزبور نشانگر آن است که در این امر موفق بوده است.

تهیه ترجمه‌های مناسب به زبانهای مختلف از ابزارهای معتبر و پایا، این امکان را فراهم می‌سازد که جمعیتهای گوناگون، از فرهنگها و زبانهای مختلف، در مطالعاتی با استفاده از ابزارهای مشابه شرکت کنند، مطالعاتی که به لحاظ علمی قابل مقایسه خواهند بود. در عین حال، ابزارهای اندازه‌گیری بدون طی روند مناسب برای ترجمه و سپس ارزیابی روان‌سنجی مقتضی، در مطالعات بین فرهنگی و نیز در حوزه اجرا، یافته‌های متقن بدست نخواهند داد [۱۹]. در این راستا علاوه بر بکارگیری روش‌های شناخته شده‌ای همچون روش‌های ترجمه و بازترجمه، معادل یابی صحیح و قابلیت پذیرش معادلها از سوی جمیعت مورد مطالعه، حائز اهمیت هستند [۲۰]. هرچند تشابه و تفاوت‌های میان روش‌های مورد استفاده جهت تهیه نسخ ترجمه پرسشنامه‌های مورد استفاده در حوزه سلامت و احیاناً مزیت برخی از آنها بر دیگر روشها، مورد سؤال است اما اغلب مقالات، یک رویکرد چند مرحله‌ای مشتمل بر یک فرآیند بررسی متمرکز (Centralized review process) را توصیه می‌کنند. با این همه، هر روند ترجمه، واجد توالی وقایع خود است. شواهد نشانگر آنند که یک روند سیار دقیق و چند مرحله‌ای به ترجمه‌هایی بهتر منجر می‌شود. تهیه ترجمه‌های با کیفیت بالا نیازمند کار سیار سخت است. همچنین وجود دستورالعمل‌های استاندارد و روندهای بررسی متمرکز، کارآیی تهیه ترجمه‌ها را ارتقاء می‌بخشد [۲۱]. نسخه فارسی پرسشنامه‌های بسیاری در کشور موجود است. برخی از آنان بدون هماهنگی با سازمان مربوطه/ تدوین کنندگان ابزار مزبور و برخی با هماهنگی با آنان تهیه شده‌اند. در هر دو مورد، متأسفانه گاه پرسشنامه‌هایی دیده می‌شوند که علیرغم ادعای طی کردن مراحل مورد لزوم و بیان مشخصه‌های سایکومتریک بسیار مناسب در مقالات منتج از مطالعه، محتوای پرسشنامه (کلمات، عبارات و جملات مورد استفاده)، انجام شدن مراحل علمی مورد نیاز را بعید می‌نمایاند. نامفهوم بودن برخی کلمات و جملات، روشن نبودن منظور سؤال، همپوشانی برخی سؤالات، تکراری بودن برخی سؤالات، استفاده از کلمات و جملات ادبیانه برای جمیعت عمومی و گاه عدم احاطه علمی تهیه کنندگان نسخه فارسی پرسشنامه‌ها به

در خصوص تبدیل زمان ماضی نقلی به ماضی ساده، این کار پس از دریافت نقطه نظرات مترجمین همکار طرح و بر این اساس انجام شد که گاه بهنگام ترجمه متمنی از یک زبان به زبانی دیگر اجازه برخی تغییرات در زمان فعل، بدون تغییر معنای جمله، وجود دارد. در مورد سؤالات فوق نیز با توجه به وجود قید "در طول هفته گذشته" در مورد کلیه سؤالات مزبور و عدم تغییر مفهوم جملات با تبدیل فعل جمله از ماضی نقلی به ماضی ساده، این تغییرات اعمال شدند. تغییرات فوق مورد پذیرش مسئول تیم ترجمه در EORTC قرار گرفت.

مطالعه پیش‌آزمون دوم: پرسشنامه حاوی تغییرات فوق در مورد ۱۰ تن از بیماران مورد استفاده قرار گرفت تا بازخورد بیماران در مورد تغییرات اعمال شده دریافت شود. بنظر بیماران، در ک جمله "احساس کرده‌ام به عنوان یک فرد برای من ارزش قائلند" بسیار راحت تر از جمله "احساس کرده‌ام به عنوان یک فرد به من بها داده می‌شود" بود و هیچیک از بیماران، در مورد مفهوم جمله جایگزین مشکلی نداشتند.

در خصوص سؤال "توانسته‌ام کارهایی را پیدا کنم که از انجام دادن آنها لذت ببرم" نیز، تغییر اعمال شده علاوه بر آنکه هیچ مشکلی برای بیماران ایجاد نکرد، از نظر بیماران کاملاً قابل فهم و روان بود. دیگر تغییرات اعمال شده نیز موجب در ک بهتر بیماران از سؤالات شده بودند.

ارائه گزارش مرحله پیش‌آزمون به مسئول تیم ترجمه در EORTC گزارش کلیه اقدامات انجام شده در مراحل پیش‌آزمون بار اول و دوم، بهمراه پرسشنامه نهایی پیشنهادی، فرمهای مربوط به انجام مرحله پیش‌آزمون حاوی دست خط مربوط به اظهار نظرهای بیماران به زبان فارسی، همچنین جمع‌بندی اظهار نظرهای بیماران به زبان انگلیسی برای مسئول تیم ترجمه در EORTC ارسال گردید.

با تأیید کیفیت و روند اقدامات انجام شده از سوی مسئول تیم ترجمه، پرسشنامه نهایی پیشنهادی بعنوان پرسشنامه نهایی از سوی گروه کیفیت زندگی EORTC مورد تأیید قرار گرفت.

بحث و نتیجه‌گیری

یکی از حیطه‌های پژوهش در باب سلامت معنوی و از عوامل اولیه و مورد نیاز برنامه‌ریزی جهت ارتقاء سلامت معنوی مبتلایان به سرطان، دستیابی به پرسشنامه‌هایی متقن جهت سنجش سلامت معنوی بیماران است. مطالعه حاضر بر آن بوده است که ترجمه‌ای

سهم نویسندها

سپیده امیدواری: طراحی، اجرا، جمع‌آوری داده‌ها، تهیه مقاله و گزارش‌های مربوطه
کاظم زنده دل: همکار طرح، ارایه بازخورد در مورد متن مقاله
مژگان کاریخش: همکار طرح، ارایه بازخورد در مورد متن مقاله
معصومه امینی کاشانی: همکار طرح، ارایه بازخورد در مورد متن مقاله
احمد صبوری کاشانی: همکار طرح، ارایه بازخورد در مورد متن مقاله
بهنام هاشمی: همکار طرح، ارایه بازخورد در مورد متن مقاله
ایرج حریرچی: همکار طرح، ارایه بازخورد در مورد متن مقاله
ویدا چهری: همکار طرح، ارایه بازخورد در مورد متن مقاله
امیرحسین تاکیان: همکار طرح، ارایه بازخورد در مورد متن مقاله

تشکر و قدردانی

این مقاله نتیجه طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران (مرکز تحقیقات سرطان) به شماره قرارداد ۱۷۴۳۹-۵۱-۰۲-۹۱ ۱۳۹۱/۴/۲۰ مورخ بدينویسیله از دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران و مرکز تحقیقات سرطان آن دانشگاه سپاسگزاری می‌گردد.
انجام مطالعه حاضر بدون همکاری اعضای تیم درمانی و خاصه پرستاران و سرپرستاران محترم بخش‌های مختلف انسنتیو کانسر امکان‌پذیر نبود. بدينویسیله از همکاریهای آنان قدردانی می‌گردد.
و سرانجام، از کلیه بیمارانی که علیرغم تحمل درد و رنج بسیار، در این مطالعه شرکت و صادقانه نقطه نظرات خود را ابراز کردند، سپاسگزاری می‌شود.

موضوع پرسشنامه و حیطه مورد اندازه‌گیری و در نتیجه بکارگیری معادله‌های نامناسب یا اشتباه، از جمله مشکلاتی است که در برخی از نسخه‌های فارسی پرسشنامه‌های بین‌المللی مشاهده می‌گردد. همانگونه که ذکر گردید در تهیه نسخه فارسی پرسشنامه The EORTC QLQ-SWB توسط مجری و همکاران طرح مورد تبعیت قرار گرفتند. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که با برقراری ارتباط مناسب با بیماران، حتی بیماران مبتلا به سرطان‌های پیشرفته، می‌توان از همکاری آنها جهت دریافت بازخوردها استفاده نمود. طرح پرسش از سوی مصاحبه‌گر در خصوص مواردی همچون دشوار بودن فهم سوال یا وجود کلمه‌ای دشوار در سوال، ناراحت‌کننده بودن سوال، توهین آمیز بودن سوال، خصوصی بودن موضوع و محتوای سوال و وجود ابهام در مورد تک تک سوالات، به "اظهار" نقطه نظرات بیماران بسیار کمک می‌کرد. توضیح اولیه به شرکت‌کنندگان در مطالعه، در خصوص این مطلب که یکی از اهداف اصلی مطالعه، یافتن اشکالات موجود در نسخه فعلی پرسشنامه و تلاش برای ارتقاء کیفیت آن است، نیز به ابراز آزادانه تر نقطه نظرات بیماران کمک می‌کرد. توجه نشان دادن مصاحبه‌گر (مدیر پروژه) به کلیه نقطه نظرات اظهار شده بیماران و تشویق آنان به ابراز هر گونه نقطه نظر دیگر و تشکر از آنان، تسهیل کننده مسئله فوق بود.

یافته‌های مطالعه حاضر بیانگر آنند که با تبعیت از دستورالعملهای گروه کیفیت زندگی سازمان اروپایی پژوهش و درمان سرطان (EORTC)، دستیابی به ترجمه‌ای روان از پرسشنامه The EORTC QLQ-SWB به زبان فارسی و به لحاظ مفهومی معادل نسخه اصلی و با کلماتی که بطور شایع مورد استفاده قرار می‌گیرند، صورت گرفته است.

منابع

1. Omidvari S. Spiritual health; concepts and challenges. *Quranic Interdisciplinary Studies Journal* 2009; 1: 5-17
2. Howsepian BA, Merluzzi TV. Religious beliefs, social support, self-efficacy and adjustment to cancer. *Psycho-Oncology* 2009; 18: 1069-79
3. Gall TL, Kristjansson E, Charbonneau C, Florack P. A longitudinal study on the role of spirituality in response to the diagnosis and treatment of breast cancer. *Journal of Behavioral Medicine* 2009; 32: 174-186
4. Thomas JC, Burton M, Griffin MT, Fitzpatrick JJ. Self-transcendence, spiritual well-being, and spiritual practices of women with breast cancer. *Journal of Holistic Nursing* 2010; 28: 115-22
5. Ku YL, Kuo SM, Yao CY. Establishing the validity of a spiritual distress scale for cancer patients hospitalized in southern Taiwan. *International Journal of Palliative Nursing* 2010; 16: 134-38
6. Delgado-Guay MO, Hui D, Parsons HA, Govan K, De la Cruz M, Thorney S, et al. Spirituality, religiosity, and spiritual pain in advanced cancer patients. *Journal of Pain and Symptom Management* 2011; 41: 986-994
7. Clay KS, Talley C, Young KB. Exploring spiritual well-being among survivors of colorectal and lung

cancer. *Journal of Religion and Spirituality in Social Work* 2010; 29: 14-32

8. Bekelman DB, Rumsfeld JS, Havranek EP, Yamashita TE, Hutt E, Gottlieb SH, et al. Symptom burden, depression, and spiritual well-being: a comparison of heart failure and advanced cancer patients. *Journal of General Internal Medicine* 2009; 24: 592-98

9. Frost MH, Johnson ME, Atherton PJ, Petersen WO, Dose AM, Kasner MJ, et al. Spiritual well-being and quality of life of women with ovarian cancer and their spouses. *The Journal of Supportive Oncology* 2012; 10: 72-80

10. Thuné-Boyle IC, Stygall J, Keshtgar MR, Davidson TI, Newman SP. Religious/ spiritual coping resources and their relationship with adjustment in patients newly diagnosed with breast cancer in the UK. *Psycho-Oncology* 2013; 22: 646-58

11. Thuné-Boyle IC, Stygall J, Keshtgar MR, Davidson TI, Newman SP. The impact of a breast cancer diagnosis on religious/ spiritual beliefs and practices in the UK. *Journal of Religion and Health* 2011; 50: 203-218

12. Buck H, Meghani S. Spiritual Expressions of African Americans and Whites in Cancer Pain. *Journal of Holistic Nursing* 2012; 30: 107-116

13. Kamper R, Van Cleve L, Savedra M. Children with advanced cancer: responses to a spiritual quality of life interview. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing* 2010; 15: 301-06

14. Balboni T, Balboni M, Paulk ME, Phelps A, Wright A, Peteet J, et al. Support of cancer patients' spiritual needs and associations with medical care costs at the end of life. *Cancer* 2011; 117: 5383-91

15. Vivat B, Young T, Efficace F, Sigurdadóttir V, Arraras JI, Ásgeirsdóttir GH, et al. Cross-cultural

development of the EORTC QLQ-SWB36: a stand-alone measure of spiritual wellbeing for palliative care patients with cancer. *Palliative Medicine* 2013; 27: 457-69

16. Vivat B, Members of the Quality of Life Group of the European Organisation for Research and Treatment of Cancer. Measures of spiritual issues for palliative care patients: a literature review. *Palliative Medicine* 2008; 22: 859-68

17. Dewolf L, Koller M, Velikova G, Johnson C, Scott N, Bottomley A, on behalf of the EORTC Quality of Life Group. EORTC Quality Of Life Group-Translation Procedure. March 2009, Third Edition, European Organization for Research and Treatment of Cancer, EORTC Quality of Life Group.

18. Young T, Vivat B, Protocol writing committee. An International Field Study of the Reliability and Validity of an EORTC Spiritual Wellbeing Module, Protocol Version: 8.14. Phase IV protocol, 11th July 2011. The European Organisation for Research and Treatment of Cancer, Quality of Life Group

19. Capitulo KL, Cornelio MA, Lenz ER. Translating the short version of the Perinatal Grief Scale: process and challenges. *Applied Nursing Research* 2001; 14: 165-170

20. King KM, Khan N, Leblanc P, Quan H. Examining and establishing translational and conceptual equivalence of survey questionnaires for a multi-ethnic, multi-language study. *Journal of Advanced Nursing* 2011; 67: 2267-74

21. Acquadro C, Conway K, Hareendran A, Aaronson N; European Regulatory Issues and Quality of Life Assessment (ERIQA) Group. Literature review of methods to translate health-related quality of life questionnaires for use in multinational clinical trials. *Value in Health* 2008; 11: 509-21

ABSTRACT

The process of forward-backward translation of the EORTC QLQ-SWB into Persian

Sepideh Omidvari^{1*}, Kazem Zendehdel², Mojgan Karbakhsh³, Masumeh Amini Kashani⁴, Ahmad Sabouri Kashani⁴, Behnam Hashemi⁴, Iraj Harirchi², Vida Chehri⁵, Amir Hossein Takian⁶

1. Mental Health Research Group, Health Metric Research Center, Iranian Institute for Health Sciences Research, ACECR, Tehran, Iran

2. Cancer Research Center, Cancer Institute of Iran, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3. Department of Community and Preventive Medicine, School of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4. Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

5. Cancer Institute of Iran, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

6. Brunel University, Uxbridge, United Kingdom

Payesh 2014; 13: 713-722

Accepted for publication: 1 November 2014

[EPub a head of print-2 November 2014]

Objective (s): The European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Spiritual Well-Being (EORTC QLQ-SWB) is a cross-cultural international module measuring spiritual well-being of patients with cancer, receiving palliative care. This article intends to address the process of providing Persian version of the module.

Methods: All steps of providing Persian version of the measure were carried out based on the EORTC Quality of Life Group-Translation Procedure.

After contacting the translation coordinator in the EORTC and receiving permission to translate the measure, forward translation from English into Persian using two qualified translators was performed. Then, forward translations were reconciled into a single version. Consequently, the version was provided for two other translators, not informed of the original questionnaire to do backward translation. After receiving backward translations and comparing them with original questionnaire, appropriate changes were made in provisional Persian version. Before pilot testing, a report was sent to the EORTC Quality of Life Study Group and necessary modifications were made. Then pilot testing was conducted and the related report was sent to EORTC. Approval by the EORTC yielded the final Persian version of the questionnaire.

Conclusion: Following the EORTC Quality of Life Study Group guidelines in translating a standard measure of quality of life questionnaires could result in providing a version that conceptually is equivalent to the original questionnaire as we found it for the Persian version of the EORTC QLQ-SWB.

Key Words: Spiritual well-being, Spiritual health, Spirituality, EORTC QLQ-SWB, Cancer, Questionnaire, Measurement

* Corresponding author: Iranian Institute for Health Sciences Research, ACECR, Tehran, Iran
Tel: 66480804
E-mail: somidvari@ihsr.ac.ir