

روند ترجمه پرسشنامه های پژوهشی و انطباق آنها از لحاظ فرهنگی

^۱ اردشیر افراسیابی فر

^۲ دکتر فریده یغمایی

^۳ سامره عبدلی

^۴ دکتر ژیلا عابدسعیدی

چکیده

جمع آوری داده ها یکی از مراحل مهم پژوهش است که نیازمند استفاده از ابزارهای مناسب است. پژوهشگران برای جمع آوری داده ها یا بایستی خود پرسشنامه ای جدیدی طراحی نمایند و یا از پرسشنامه خارجی که اعتبار و پایایی آن تایید شده است، استفاده کنند. در بسیاری از مطالعات پزشکی، پرسشنامه های خارجی بکار گرفته می شود. نکته حائز اهمیت در این میان، فرایند ترجمه پرسشنامه است که مستلزم دقت و رعایت اصولی است تا ضمن حفظ مفاهیم و معانی اصلی پرسشنامه، بتوان آن را در جوامع با فرهنگهای متفاوت مورد استفاده قرار داد. مراحل گوناگونی جهت ترجمه پرسشنامه و تطبیق معانی عبارات از لحاظ فرهنگی ارائه شده اند. هدف این مقاله ارائه اصول و روند ترجمه پرسشنامه های پژوهشی است که تحت عنوان مرحله مقدماتی، ترجمه پرسشنامه از زبان اصلی به زبان هدف، ترکیب و تلفیق نسخه های ترجمه های اولیه به یک ترجمه واحد، برگرداندن نسخه نهائی ترجمه شده از زبان هدف به زبان اصلی، بازنگری نسخه ترجمه شده از زبان هدف به زبان اصلی، کسب اطلاعات شناختی، اصلاح و جمع بندی، و گزارش نهائی به تفصیل مورد بحث قرار گرفته اند.

کلید واژه ها: پرسشنامه ی پژوهشی، فرایند ترجمه، تطبیق فرهنگی

دریافت مقاله: ۸۵/۸/۲۰ تایید مقاله: ۸۵/۱۲/۱۶

^۱ دانشجوی دکترای پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

^۲ عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

^۳ دانشجوی دکترای پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

^۴ عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مقدمه

پیشرفت های علمی جوامع، مرهون پژوهش هایی است که موجب تولید دانش در علوم مختلف شده اند. در بسیاری از پژوهش ها برای جمع آوری داده ها از روش خودگزارشی (پرسشنامه) استفاده می شود که پژوهشگران در این مرحله به یکی از دو شیوه ذیل عمل می کنند.

الف- پرسشنامه ای جدید طراحی می نمایند که فرایندی طولانی بوده و نیازمند رعایت اصول علمی و تخصصی خاص می باشد.

ب- از پرسشنامه های موجود (خارجی) که اعتبار و پایایی آنها تایید شده است، استفاده می نمایند.

تاکنون پرسشنامه های فراوانی به زبانهای رایج دنیا طراحی شده است که در سایر کشورها مورد استفاده قرار گرفته اند. بعنوان مثال می توان به ابزار ژنریک سنجش کیفیت زندگی^۱ که تا سال ۲۰۰۳ در ۲۳ کشور ترجمه و اعتبار و پایایی آن تایید شده است (باودن و فاکس راش بای^۲ ۲۰۰۳) اشاره کرد. در ایران نیز منتظری و همکاران (۲۰۰۵) فرم خلاصه بررسی سلامت^۳ را به فارسی بر گردانده اند. مساله مهم توجه به روند صحیح ترجمه و تطبیق فرهنگی پرسشنامه از لحاظ معانی مورد نظر می باشد. متخصصان روان سنجی ابزارهای پژوهشی، مرتباً بر فرایند صحیح ترجمه پرسشنامه ها تاکید می کنند. در صورت عدم توجه به این مهم، نمی توان یافته های حاصل از پژوهش ها را با سایر یافته های داخلی و خارجی مقایسه کرد.

در حال حاضر، پرسشنامه های پژوهشی بر حسب نیاز به صورت فردی ترجمه شده و مورد استفاده قرار می گیرند و مطالعات فراوان حاکی از آن است که در مواردی ترجمه پرسشنامه ها بدون توجه به روند صحیح ترجمه و تطبیق فرهنگی معانی عبارات و واژه ها، انجام می شود (گشلی و همکاران^۴ ۱۹۸۱). این در حالی است که تطبیق فرهنگی معانی جملات، نخستین گام در ترجمه پرسشنامه های خارجی است. چنین فرایندی در مطالعات بین دانشگاهی ضروری است و انجام آن باعث ایجاد زمینه مساعد برای پژوهشهای دانشگاهی بین کشورها می شود (گیلمن ماین و همکاران^۵ ۱۹۹۳). چروستواسکی و مالاک^۶ (۲۰۰۳) نیز معتقدند تطبیق معانی جملات یا واژه ها از لحاظ فرهنگی در هنگام ترجمه پرسشنامه به منظور اطمینان از صحت کاربرد آن در جامعه دیگر، بسیار حائز اهمیت است. آنها معتقدند، همخوانی پرسشنامه با فرهنگ جامعه هدف، امکان مقایسه نتایج حاصل از پژوهش را با سایر کشورها فراهم می کند. به عبارت دیگر با رعایت اصول ترجمه، می توان به زبان مشترکی برای مقایسه نتایج پژوهش ها دست یافت. از سوی دیگر به دلیل تفاوت های فرهنگی در معنی و مفهوم واژه ها، در صورت عدم یکسان بودن معانی درد پرسشنامه ترجمه شده و نسخه اصلی، اعتبار و پایایی پرسشنامه مورد نظر کاهش می یابد. لذا توجه به فرایند صحیح ترجمه و تطابق فرهنگی معانی، منجر به حفظ اعتبار و پایایی آن می شود (رود^۷ ۲۰۰۵).

^۴ - Ghiseli et al

^۵ - Guillemin et al

^۶ - Chrostowski & Malak

^۷ - Rode

^۱ - Generic Health Related Quality of Life

^۲ - Bowden & Fox-Rushby

^۳ - The Short Form Health Survey

پژوهشگران و طراحان پرسشنامه های پژوهشی، گام های متعددی را در خصوص روند ترجمه پرسشنامه و تطبیق فرهنگی ارائه کرده اند. بعضی از پژوهشگران این کار را در سه مرحله (آکوادرو و همکاران^۱ ۲۰۰۳؛ لین و همکاران^۲ ۲۰۰۱) و یا چهار مرحله (سازمان بهداشت جهانی^۳ ۲۰۰۶) و عده ای بیشتر از چهار مرحله (وایلد و همکاران^۴ ۲۰۰۵، مولیس و همکاران^۵ ۱۹۹۶، بنومی و همکاران^۶ ۱۹۹۶، ونگ و همکاران^۷ ۲۰۰۶، هین من و همکاران^۸ ۲۰۰۳) انجام داده اند. در این مقاله براساس الگوی وایلد و همکاران (۲۰۰۵) که فرایند ترجمه و تطابق فرهنگی ابزار برایندهای گزارش شده توسط بیمار^۹ را انجام داده اند و باتوجه به روندهای ترجمه ابزار از منابع گوناگون، روند ترجمه پرسشنامه و انطباق آن از لحاظ فرهنگی مورد بحث و بررسی قرار می گیرد.

مرحله مقدماتی^{۱۰}

در این مرحله که قبل از شروع ترجمه پرسشنامه می باشد، ابتدا پرسشنامه براساس اهداف پژوهش و معیارهای مورد توجه پژوهشگران (ان) انتخاب می شود. اخذ رضایت کتبی از طراح (ان) اصلی پرسشنامه جهت ترجمه آن ضروری است. در صورت امکان همکاری آنان در فرایند

ترجمه، جلب شود. مدت زمان لازم برای ترجمه نیز در این مرحله تعیین گردد (گادمان دسدو تیر و همکاران^{۱۱} ۲۰۰۴، بنومی و همکاران ۱۹۹۶).

گام اول: ترجمه پرسشنامه از زبان اصلی به زبان هدف^{۱۲}

نخست پرسشنامه انتخاب شده از زبان اصلی (بعنوان مثال زبان انگلیسی) به زبان هدف (بعنوان مثال زبان فارسی) ترجمه می شود. دیدگاههای مختلفی در رابطه با تعداد مترجمانی که در این مرحله نیاز است، وجود دارد. بعضی به دو نفر مترجم (بنومی و همکاران ۱۹۹۶؛ لین و همکاران ۲۰۰۱) و بعضی به بیشتر از دو نفر مترجم (سیلبرناگل و همکاران^{۱۳} ۲۰۰۵ و مولیس و همکاران ۱۹۶۶) در این مرحله اعتقاد دارند. اکثر صاحب نظران وجود حداقل دو مترجم را در این مرحله ضروری می دانند و معتقدند مترجمان باید به هر دو زبان اصلی و هدف تسلط کافی داشته باشند و همچنین دارای سابقه فعالیت ترجمه پرسشنامه باشند (هین من و همکاران ۲۰۰۳، بنومی و همکاران ۱۹۹۶، مولیس و همکاران ۱۹۶۶، رود ۲۰۰۵، سازمان بهداشت جهانی ۲۰۰۶).

رود (۲۰۰۵) می نویسد: بهتر است ۲-۱ نفر از مترجمان با مفاهیم موجود در پرسشنامه آشنا باشند. سئوالات و واژه های پرسشنامه اصلی باید با نسخه ترجمه شده معنی و مفهوم یکسانی داشته باشند، مترجمین از ترجمه کلمه به کلمه خودداری کنند و عبارات مشکل و واژه های غیرمصطلح را بکارنبرند. همچنین باید به کاربرد کلمات برحسب گروه های سنی و جنسی توجه شود

^۱ - Acquadro et al

^۲ - Lin et al

^۳ - World Health Organization

^۴ - Wild et al

^۵ - Mullis et al

^۶ - Bonomi et al

^۷ - Wang et al

^۸ - Heinemann et al

^۹ - Patient-Reported Outcomes (PRO) Measures

^{۱۰} - Preparation

^{۱۱} - Gudmundsdottir et al

^{۱۲} - Forward translation

^{۱۳} - Silbernagel et al

(سازمان بهداشت جهانی ۲۰۰۶). چروستواسکی و مالاک (۲۰۰۳) معتقد هستند که در هنگام ترجمه پرسشنامه و تطابق فرهنگی، موارد زیر نباید تغییر کنند:

۱ - معنی و مفهوم عبارت

۲ - سطح خوانا بودن عبارت

۳ - سطح دشواری عبارت

۴ - میزان احتمال صحیح بودن گزینه های غلط

بنومی و همکاران (۱۹۹۶) نیز دارابودن تحصیلات دانشگاهی را برای مترجمان ترجیح می دهند. صاحب نظران راهنماها و دستورالعمل های خاصی را جهت تطابق فرهنگی ارائه کرده اند. این دستورالعمل ها باعث می شود تا نسخه ترجمه شده حتی الامکان به نسخه اصلی نزدیک باشد. تغییر نام فصول، افراد، مکان ها، حیوانات و گیاهان از جمله مواردی هستند که جهت تطابق فرهنگی مجاز می باشند. چروستواسکی و مالاک (۲۰۰۳) بعضی از موارد تطابق های فرهنگی مجاز را (جدول شماره ۱) بیان کرده اند. توجه به این نکته ضروری است که ترجمه پرسشنامه، کاری گروهی است و بدون مشارکت و همکاری اعضای گروه و استفاده از متخصصین، این امر امکان پذیر نیست. پژوهشگر در این میان ممکن است نقش مترجم اصلی، عضوی از اعضای گروه بوده یا سرپرستی گروه را به عهده داشته باشد.

گام دوم: ترکیب و تلفیق ترجمه های اولیه به یک ترجمه واحد^۱

در این مرحله نسخه های ترجمه شده اولیه، توسط مترجم دیگری که به هر دوزبان اصلی و هدف تسلط دارد و یا توسط جمعی از متخصصان مورد بازنگری قرار

می گیرد. نسخه های ترجمه های شده اولیه با یکدیگر مقایسه می شود، تفاوت ها و تناقض بین آنها اصلاح میگردد که در نهایت با ادغام ترجمه های اولیه، نسخه نهایی ترجمه ابزار به زبان هدف ایجاد می شود (سازمان بهداشت جهانی ۲۰۰۶، بنومی و همکاران ۱۹۹۶؛ ونگ و همکاران ۲۰۰۶). نکته حائز اهمیت در این مرحله این است که مترجمانی که در مرحله نخست (ترجمه پرسشنامه از زبان اصلی به زبان هدف) شرکت داشته اند، در این مرحله نقشی ندارند (بنومی و همکاران ۱۹۹۶).

جدول شماره ۱: انواع انطباق های فرهنگی مورد

قبول در ترجمه پرسشنامه

Type of Change	Specific Change from:	Specific Change to:
Punctuation/ Notation	decimal point	decimal comma
	place value comma	space
Units	centimeters	inches
	liters	quarts
	ml	ml
Proper nouns	Ottawa	Oslo
	Mary	Maria
Common nouns	Robin	Kiwi
	elevator	lift
Spelling	center	centre
Verbs (not related to content)	skiing	sailing
Usage	bunsen burner	hot plate

^۱ - Reconciliation of forward translations

گام سوم: برگرداندن نسخه نهایی ترجمه شده از زبان هدف به زبان اصلی^۱

در این مرحله نسخه نهایی ترجمه شده که در مرحله قبل پایان یافته بود از زبان هدف به زبان اصلی پرسشنامه برگردانده می شود، یعنی نسخه ترجمه نهایی پرسشنامه مجدداً توسط ۳-۱ نفر مترجم که به هر دو زبان مسلط بوده و در مراحل قبلی شرکت نداشته اند، به زبان اصلی ترجمه می شود. مترجمان در این مرحله باید از جملات ساده و قابل درک که در عین حال از لحاظ معنی و مفهوم با جملات اصلی یکسان باشند، استفاده کنند (وایلد و همکاران ۲۰۰۵). همچنین مترجمان باید در هنگام ترجمه به برابری معنایی^۲ (جملات در دو نسخه نهایی ترجمه شده به زبان هدف و نسخه به زبان اصلی، معنای یکسانی داشته باشند) برابری در اصطلاحات^۳ (اصطلاحات و واژه ها در دو پرسشنامه ترجمه شده به زبان هدف و زبان اصلی مترادف باشند)، برابری تجربی (اطمینان از برابری ترجمه عبارات مربوط به فعالیت های روزمره) برابری ادراکی^۴ (اطمینان از برابری درک و مفهوم ترجمه شده زبان هدف با زبان اصلی) دقت کنند (گیلمن ماین و همکاران ۱۹۹۳).

گام چهارم: بازنگری نسخه ترجمه شده از زبان هدف به زبان اصلی^۵

در این مرحله پرسشنامه نهایی که در مرحله قبل، از زبان هدف به زبان اصلی برگردانده شده بود، مورد بازنگری قرار می گیرد. این کار توسط ۴-۳ نفر مترجم (یک نفر متخصص

در زبان، یک نفر مترجم آشنا به مفاهیم، یک نفر متخصص در ترجمه پرسشنامه، یک نفر مترجم بعنوان هماهنگ کننده) که به هر دو زبان اصلی و هدف مسلط باشند، انجام می شود (وایلد و همکاران ۲۰۰۵). جهت بازنگری، بهتر است از فرمهای بازبینی استفاده شود. در این فرمها عبارات اصلی در یک ستون مشخص نوشته می شود و در ستون مقابل آن، ترجمه آن عبارت نوشته می شود. سپس از مترجمین خواسته شود تا عبارات اصلی را با ترجمه های آنها مقایسه نموده و در صورت تفاوت یا تناقض، پیشنهادات خود را ارائه دهند.

چروستواسکی و مالاک (۲۰۰۳) استفاده از کدهای مختلف را در هنگام بازنگری به منظور همسان سازی دقیق تر عبارات در دو پرسشنامه ترجمه شده به زبان هدف و زبان اصلی توصیه می کنند (جدول شماره ۲). ضمن آنکه هر عبارت دارای مقیاسی از ۴-۱ (عدد ۱ نشان دهنده وجود اشتباه و خطا در ترجمه پرسشنامه و عدد ۴ نشان دهنده قابل قبول بودن ترجمه و تطابق کامل دو نسخه اصلی و هدف است) می باشد. افراد نتایج بازنگری خود را برای مترجم اصلی یا سرپرست گروه ارسال می دارند، وی به کمک فردی دیگر پیشنهادات و انتقادات را بررسی نموده و در صورت صلاحدید به اصلاح موارد پیشنهاد شده در پرسشنامه پرداخته و سپس آنرا برای اعضای گروه مزبور ارسال می دارد. پس از کسب موافقت نهایی، پرسشنامه جهت کسب اطلاعات شناختی^۶ آماده می شود (گادمان دسدو تیبو و همکاران ۲۰۰۴).

^۱ - Back translation of reconciliation

^۲ - Semantic equivalence

^۳ - Idiomatic equivalence

^۴ - Conceptual equivalence

^۵ - Back translation review

^۶ - Cognitive debriefing

جدول شماره (۲): انواع کدهای مورد استفاده در هنگام بازنگری پرسشنامه

انواع کد	موارد استفاده	انواع کد	موارد استفاده
A	هجی و غلط املائی	G	تغییر در معنی
B	دستور زبان و گرامر	H	تغییر در سطح دشواری خواندن
C	لغت شناسی	I	باریکه، صف بندی، جدول بندی متن
D	خطا در اعداد یا مقدار	J	سایر اشکالات در متن
E	خطا در کسر و یا ممیز	K	طیقه بندی های گمشده
F	متن اضافه شده یا از دست رفته	L	تصاویر غلط و یا گم شده

گام پنجم: کسب اطلاعات شناختی

در این مرحله پرسشنامه ترجمه شده، در گروه کوچکی از افراد یا بیماران مورد نظر به منظور قابلیت درک آنها، تفسیر و برداشت افراد و بررسی کلمات جایگزین، مورد آزمایش قرار می گیرد (هین من و همکاران ۲۰۰۳؛ ونک و همکاران ۲۰۰۶؛ رود و همکاران ۲۰۰۵؛ وایلد و همکاران ۲۰۰۵؛ آکوادروو همکاران ۲۰۰۳؛ لین و همکاران ۲۰۰۱). بنومی و همکاران (۱۹۹۶) تعداد ۳۰-۱۵ نمونه را کافی می دانند، اما سازمان بهداشت جهانی (۲۰۰۶) حداقل ده نفر را کافی دانسته و معتقد است نمونه ها باید از گروه های جنسی و اجتماعی و اقتصادی متفاوت باشند و بالاتر از ۱۸ سال سن داشته باشند. در این مرحله اطلاعات بدست آمده درباره پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و اصلاحات لازم در نسخه ترجمه شده اعمال می شود.

گام ششم: اصلاح و جمع بندی^۱

در این مرحله، متخصصین مربوطه، نسخه ترجمه شده به زبان هدف را از لحاظ اشتباهات املائی و نکات گرامری مورد بازنگری قرار داده و در صورت لزوم آنها را

تصحیح می نمایند. زبان بومی این افراد با زبان هدف که پرسشنامه به آن ترجمه شده است، باید یکی باشد (وایلد و همکاران ۲۰۰۵).

گام هفتم: تعیین اعتبار و پایایی پرسشنامه ترجمه شده نهایی

از آنجا که هدف انجام مراحل فوق استفاده از پرسشنامه های معتبر و پایا در پژوهشها است و چون در هنگام ترجمه امکان خدشه دار شدن اعتبار و پایایی پرسشنامه مورد نظر وجود دارد، پس از اتمام مراحل ترجمه، بررسی و تعیین اعتبار و پایایی پرسشنامه ضروری است (رود و همکاران ۲۰۰۵؛ ونک و همکاران ۲۰۰۶؛ لین و همکاران ۲۰۰۱).

گام هشتم: گزارش نهایی^۲

در این مرحله تمامی مراحل فرایند ترجمه و تطابق فرهنگی آن به صورت مکتوب به همراه نسخه نهایی پرسشنامه ترجمه شده برای طراح(ان) اصلی پرسشنامه فرستاده می شود (سازمان بهداشت جهانی ۲۰۰۶؛ مولیس و همکاران ۱۹۹۶؛ وایلد و همکاران ۲۰۰۵).

^۲ - Final report

^۱ - Finalization & proofreading



نمودار شماره (۱): الگوریتم فرایند ترجمه و تطابق فرهنگی پرسشنامه های پژوهشی

نتیجه گیری

با یافته های سایر پژوهش ها در داخل و خارج از کشور کمک می نماید. علاوه بر ایجاد روابط و همکاری بین مراکز پژوهشی در داخل کشور و در سطح بین المللی، سطح علمی مقالات ارتقاء می یابد.

ترجمه پرسشنامه های پژوهشی امری بسیار مشکل و درعین حال تخصصی است که نیاز به مهارت، تخصص و دقت بسیار دارد. در هنگام ترجمه جملات و واژه ها بایستی به معانی و کاربرد آنها در جامعه و فرهنگ مورد نظر توجه کرد که این امر به کسب نتایج دقیق پژوهشی و مقایسه آنها

منابع

- Acquadro C, et al (۲۰۰۳) Quality of life in multiple sclerosis: translation in French Canadian of the MSQOL- ۵۴. *Health and Quality of Life Outcomes*. ۱(۷۰). Available from: www.biomedcentral.com / ۱۰. ۱۱۸۶/۱۴۷۷-۷۵۲۵-۱-۷۰. {۱/۰۳/۲۰۰۶}{Online}.

- Bonomi AE, et al (۱۹۹۶) Multilingual translations of the Functional Assessment of Cancer Therapy (FACT) quality of measurement system. *Quality of Life Research*. ۵(۳) ۳۰۹-۲۰.
- Bowden A, Fox-Rushby JA (۲۰۰۳) A systematic and critical review of the process of translation and adaptation of generic health related quality of life measure in Africa, Asia, Eastern Europe, the Middle East, South America. *Social Science Medicine*. ۵۷(۷) ۱۲۸۹-۳۰۶.(Abstract).
- Chrostowski S, Malak B (۲۰۰۳) Translation and cultural adaptation of the TIMSS ۲۰۰۳ instruments. *TIMSS and PIRLS International Study Center*. Boston. Lynch School of Education.
- Ghisellie E, et al (۱۹۸۱) *Measurement Theory for the Behavioral Sciences*. San Francisco, Freeman Co.
- Gudmundsdottir E, et al (۲۰۰۴) Translation and validation of the nursing outcomes classification labels and definitions for acute care nursing in Iceland. *Journal of Advanced Nursing*. ۴۶(۳) ۲۹۲-۳۰۲.
- Guillemin F, et al (۱۹۹۳) Cross-cultural adaptation of health related quality of life measures: Literature review and proposed guidelines. *Journal Clinical Epidemiology*. ۴۶(۱۲) ۱۴۱۷-۳۲.
- Heinemann LAJ, et al (۲۰۰۳) International versions of the Menopause Rating Scale (MRS). *Health Quality of Life Outcomes*. (۲۸). Available from: www.biomedcentral.com/10.1186/1477-7520-1-28. {۱/۰۳/۲۰۰۶}(online).
- Lin LC, et al (۲۰۰۱) Psychometrics of a Chinese translation of the swallowing questionnaire. *Journal of Advanced Nursing*. ۳۴(۳) ۲۹۶-۳۰۳.
- Montazeri A, et al (۲۰۰۵) The Short Form Health Survey (SF۳۶): translation and validation study of the Iranian version. *Quality of Life Research*. ۱۴(۳) ۸۷۵-۸۲.
- Mullis IVS, et al (۱۹۹۶) Translation verification procedures. In Martin M.O. Mullis I.V.S(eds). *Third International Mathematics & Science Study, Quality Assurance in Data Collection*. Boston. Chestnut Hill.
- World Health Organization (۲۰۰۶) Process of translation and adaptation of instruments. Available from: www.WHO.org. {۲/۰۳/۲۰۰۶}. (Online).
- Rode N (۲۰۰۵) Translation of measurement instruments & their reliability: An example of Job-Related Affective Well-Being Scale, *Metodoloski Zvezki*. ۲(۱) ۱۵-۲۶. (Abstract).

- Silbernagel KG, et al (۲۰۰۵) Cross-cultural adaptation of the VISA-A questionnaire, an index of clinical severity for patients with achilles tendinopathy, with reliability, validity & structure evaluations. *Bio Medical Central*. ۶(۱۲). Available from www.biomedcentral.com/۱۴۷۱-۲۴۷۴/۶/۱۲. {۱/۰۳/۲۰۰۶}.(Online).
- Wang WL, et al (۲۰۰۶) Challenges and strategies of Instrument Translation. *Western Journal of Nursing Research*. ۲۸ (۳) ۳۱۰ – ۳۲۱.
- Wild D, et al (۲۰۰۵) Principles of good practice for the translation and cultural adaptation process for Patient-reported Outcomes (PRO) measures: report of the ISPOR task force for translation and cultural adaptation. *Value in Health*. ۶(۲) ۹۴-۱۰۴.

Archive of SID

Research tool translation and cross-cultural adaptation

Afrasibai, A.

Yaghmaie, F. Dr.

Abdoli, S.

Abed Saiedy, Zh. Dr.

Abstract:

Data collection is one of the important stages of research requiring valid and reliable instruments. Most of the time, researchers try to design questionnaires or translate valid and reliable instruments. In medical studies, researchers need to use translated instruments. The important issue in this regard is to consider some facts and the process that keeps the original concept and meaning of a questionnaire. In this way using questionnaires at different societies with different cultures would be useful. There are different methods to translate questionnaires with cross-cultural adaptation but, in Iran little evidence exists in this regard. In this article, a guideline for translation is presented. Stages of translation with cross-cultural adaptation include preparation, forward translation, reconciliation of forward translation, back translation of reconciliation, back translation review, cognitive debriefing and finalization, proof reading and final report, each discussed in detail.

Key Words: Questionnaire, Translation process , Cross-Cultural adaptation.