

پرسش‌نامه فارسی درد مک‌گیل؛ ترجمه، انطباق و پایایی در بیماران مبتلا به سرطان: گزارش کوتاه

چکیده

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۰۴/۲۱ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۱۰/۰۶

زمینه و هدف: پرسش‌نامه درد مک‌گیل کاربردی‌ترین ابزار استاندارد سنجش درد مزمن است. با توجه به تفاوت‌های فرهنگی، این پرسش‌نامه به زبان‌های مختلفی ترجمه شده است. بر این اساس مطالعه حاضر به ترجمه، بومی‌سازی و بررسی پایایی پرسش‌نامه درد مک‌گیل به زبان فارسی می‌پردازد.

روش بررسی: پرسش‌نامه به‌روش انطباق میان فرهنگی و با حفظ ساختار اصلی پرسش‌نامه درد مک‌گیل ترجمه شد. در مجموع ۸۴ بیمار مورد پرسش‌گری قرار گرفتند که پس از ۲۴ ساعت، پرسش‌نامه برای ۳۰ نفر از بیماران که شرایط ثابتی را حفظ کرده بودند، مجدد تکمیل گردید.

یافته‌ها: ضریب آلفای کرونباخ پرسش‌نامه (n=۸۴) ۰/۸۵ و ضریب پایایی در تمام حیطه‌ها (حسی، عاطفی ارزیابی و متفرقه) بالای ۰/۸ محاسبه شد. ضریب پایایی گروه‌های تشکیل‌دهنده، ارتباط معنی‌دار را در طول زمان انجام تست حفظ نمود.

نتیجه‌گیری: پرسش‌نامه فارسی درد مک‌گیل ارائه شده در مطالعه حاضر از انطباق فرهنگی و پایایی کافی برای استفاده در مطالعات اپیدمیولوژیک درد مزمن برخوردار است.

کلمات کلیدی: ترجمه، انطباق، پایایی، پرسش‌نامه درد مک‌گیل، فارسی، سرطان.

مهنوش خسروی^۱، صنمیر صدیقی^{۲*}
شقایق مرادی علمداری^۳
کاظم زنده دل^۴

۱- فوق لیسانس، مرکز تحقیقات سرطان،

بیمارستان امام خمینی، تهران، ایران.

۲- گروه داخلی، مرکز تحقیقات کانسر

بیمارستان امام خمینی، تهران، ایران.

۳- دانشجوی دانشکده علوم پزشکی تهران،

تهران، ایران.

۴- گروه اپیدمیولوژی، دانشگاه تهران، مرکز

تحقیقات کانسر، تهران، ایران.

* نویسنده مسئول: تهران، خیابان باقرخان، خیابان استاد قریب، مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره)، انستیتو کانسر، بخش مدیکال انکولوژی

تلفن: ۰۲۱-۶۱۱۹۲۷۶۳

E-mail: ssadighi@tums.ac.ir

مقدمه

در ارتباط با محرک ناخوشایند روان‌شناختی که موجب تشدید آن می‌گردد، مطرح شود.^۱ از آنجا که درد یک تجربه شخصی است، بهترین روش در ارزیابی درد مزمن را مصاحبه با فرد می‌دانند، زیرا این روش مبتنی بر تجربه شخصی فرد از درد است و ابعاد مختلف در این زمینه را در بر می‌گیرد.^۲ پرسش‌نامه درد مک‌گیل (McGill pain questionnaire) کاربردی‌ترین ابزار استاندارد برای ارزیابی درد مزمن و حاد از جمله درد بیماران سرطانی شناخته می‌شود.^۳ این ابزار در بسیاری از کشورهای انگلیسی زبان و غیره مورد استفاده قرار گرفته است.^{۴-۷} هدف این مطالعه ایجاد یک نسخه ترجمه‌شده از نسخه زبان اصلی پرسش‌نامه با حفظ امانت و مطابق با فرهنگ کشور است تا

اندازه‌گیری میزان درد در تمام مراحل بیماری، به‌خصوص مراحل انتهایی، زمانی که هدف از درمان، تسکین بیمار است از اهمیت زیادی برخوردار خواهد بود. علاوه بر این، بررسی و ثبت دقیق درد به ارزیابی بهتر کنترل آن توسط سیستم سلامت کمک می‌کند. در گذشته معیارهای ساده‌ای به‌کار می‌رفت که درد را به‌عنوان یک علامت، تنها از نظر شدت مورد مطالعه قرار می‌داده‌اند. اما این مقیاس‌ها برای بیماران جهت نشان دادن توصیف دردشان چندان آشنا و معتبر نبوده است.^۱ در مطالعات جدید ترجیح داده می‌شود موضوع احساس درد

ساعت قبل داروی تسکینی دریافت نکرده بودند، بدون محدودیت برای سن، جنس، تحصیلات، نوع کانسر و این که در کدام مرحله تشخیصی یا درمانی باشند مورد پرسش‌گری قرار گرفتند.

ارزیابی پرسش‌نامه: پرسش‌نامه فارسی درد مک‌گیل شامل چهار گروه اصلی و ۲۰ زیرگروه و در مجموع ۷۸ کلمه می‌باشد. در هر زیرگروه شدت درد از بالا به پایین افزایش می‌یابد، بنابراین پایین‌ترین کلمه بالاترین امتیاز را دارد. بیمار می‌تواند از هر زیرگروه یک کلمه را انتخاب نماید.

در صورتی که دو کلمه از یک زیرگروه انتخاب شود پایین‌ترین کلمه محاسبه می‌شود. اگر بیمار در مجموعه‌ای کلمه متناسب با احساس درد خود نیافت، می‌تواند آن مجموعه را بدون علامت زدن رها کند. به‌منظور بررسی سازگاری درونی پرسش‌نامه از مقادیر آلفای کرونباخ و برای پی بردن به پایایی از همبستگی درون خوشه‌ای استفاده شد. جهت ارزیابی پایایی از طریق آزمون مجدد در ۳۰ نفر از ۸۴ بیمار، به‌صورت تصادفی و با توجه به در دسترس بودن آن‌ها بعد از ۲۴ ساعت با حفظ شرایط، پرسش‌نامه تکمیل گردید.

یافته‌ها

از ۸۴ بیمار شرکت‌کننده در مطالعه ۳۱ نفر (۳۶/۹٪) مرد و ۵۳ نفر (۶۳٪) زن بودند. متوسط سن بیماران $47/7 \pm 1/6$ و اکثر بیماران دارای تحصیلات متوسطه بودند. برای هر گروه کلمات، تعداد افرادی که هیچ‌کدام از گزینه‌های آن گروه را انتخاب نکرده‌اند نوشته شده و هم‌چنین تعداد دفعاتی که هر عبارت در هر گروه انتخاب شده نشان داده شده است (جدول ۱).

گروه‌های چهار، شش و ۱۲ به‌ترتیب گروه‌هایی بودند که تعداد بیش‌تری از بیماران هیچ‌گونه کلمه‌ای از آن را انتخاب ننموده‌اند. کلمه سوم از گروه دو "تیر کشیدن"، کلمه اول از گروه ۱۰ "حساس به لمس" و کلمه اول از گروه ۱۶ "اعصاب خورد کن" به‌ترتیب دارای بیش‌ترین انتخاب در بین بیماران سرطانی شرکت‌کننده در طرح بودند. نتایج حاصل از تکرارپذیری پرسش‌نامه فارسی درد مک‌گیل، آلفای کرونباخ هر کدام از ابعاد درد را بین $0/743-0/622$ و آلفای کرونباخ کلی پرسش‌نامه را $0/854$ نشان می‌دهد (جدول ۲). ضریب پایایی گروه‌های تشکیل‌دهنده پرسش‌نامه فارسی درد مک‌گیل

امکان ارزیابی دریافت مراقبت‌ها و درمان‌های تسکین‌دهنده در جهت بهبود عملکرد بیماران، کیفیت زندگی آن‌ها و هم‌چنین کاهش علائم سرطان از جمله درد در بیماران مبتلا به سرطان را فراهم سازد.

روش بررسی

این مطالعه مقطعی طی بهار سال ۱۳۹۱ در بخش مدیکال انکولوژی انستیتو کانسر اجرا شده است. پرسش‌نامه درد مک‌گیل شامل ۷۸ کلمه توصیفی در ۲۰ زیرگروه تشکیل‌دهنده سه بعد حسی (زیر-گروه‌های ۱۰-۱)، تاثیرگذار یا عاطفی (زیرگروه‌های ۱۵-۱۱)، ارزیابی-شناختی (زیرگروه ۱۶) و گروه متفرقه (زیرگروه‌های ۲۰-۱۷) و یک گروه پنج امتیازی نشان‌دهنده شدت درد (شدت درد حاضر) است.^۸

ترجمه و انطباق فرهنگی: پرسش‌نامه اصلی توسط دو نفر کارشناس مسلط به زبان انگلیسی و با آگاهی کامل به اصطلاحات انگلیسی به‌طور مجزا به زبان فارسی ترجمه شد. پس از مقایسه نسخه‌های ترجمه‌شده و اصلی با توجه به اختلافاتی که در ترجمه بعضی لغات بود، پرسش‌نامه با مشخص نمودن کلمات مورد اختلاف به مترجم سوم ارسال شد. سپس در جلسه‌ای با حضور دو مترجم قبلی و گروه پژوهش (دو نفر اپیدمیولوژیست، یک نفر متخصص انکولوژی خون و یک نفر دانشجوی پزشکی) لغات مورد اختلاف مورد بحث قرار گرفت. در نهایت پس از بررسی، نسخه نهایی پرسش‌نامه درد مک‌گیل تهیه گردید.

نسخه نهایی ترجمه‌شده پرسش‌نامه توسط یک مترجم که انگلیسی زبان و مسلط به زبان فارسی بود و آگاهی به پرسش‌نامه اصلی نداشت به انگلیسی (زبان اصلی) برگردانده شد و با پرسش‌نامه اصلی جهت بررسی صحت ترجمه مقایسه گردید. کلماتی که تطابق نداشتند مجدد بازبینی شده و کلماتی که صحیح و مناسب بودند در پرسش‌نامه قرار گرفتند. در مرحله نهایی کلماتی که هم از نظر معنی و هم شدت مطابق با آنچه که در زبان فارسی معمول بود با رعایت امانت متن اولیه در پرسش‌نامه جای داده شد. برای برخی از کلمات جهت تسهیل در درک آن‌ها توسط خواننده توضیحاتی در کنار آن‌ها لحاظ شد. ۸۴ بیمار مبتلا به انواع متفاوت سرطان از مراجعین سرپایی و بستری بیمارستان امام خمینی (ره)، دچار درد مزمن که در ۲۴

جدول ۱: فراوانی، میانگین و انحراف‌معیار عدم انتخاب هیچ‌یک از کلمات در گروه‌ها در بیماران شرکت‌کننده در طرح و تعداد دفعات کلمات انتخاب‌شده در هر گروه

گروه	عبارت ۱	عبارت ۲	عبارت ۳	عبارت ۴	عبارت ۵	عبارت ۶	مجموع	Mean±SD
۱	۱	۵	۶	۲۱	۷	۲	۴۲	۱/۹۰±۲/۰۶
۲	۲	۱	↑۵۳	-	-	-	۲۸	۱/۹۴±۱/۴۱
۳	۱۷	۴	۱۷	۶	۰	-	۴۰	۱/۱۹±۱/۴
۴	۳	۳	۹	-	-	-	↑۶۹	۰/۴۲±۰/۹۸
۵	۲	۱۹	۶	۲۳	۱	-	۳۳	۱/۸۴±۱/۶۹
۶	۱۲	۴	۲	-	-	-	↑۶۶	۰/۳۰±۰/۶۷
۷	۳۶	۷	۵	۰	-	-	۳۶	۰/۷۷±۰/۸۴
۸	۱۷	۱۵	۱۵	۶	-	-	۳۱	۱/۳۸±۱/۳۳
۹	۹	۱۱	۲	۱۲	۳۱	-	۱۹	۲/۸۵±۲/۰۶
۱۰	↑۴۳	۳	۲	۱	-	-	۳۵	۰/۰۷±۰/۷۵
۱۱	۴۲	۲۳	-	-	-	-	۱۹	۱/۰۴±۰/۰۷
۱۲	۲۷	۲	-	-	-	-	↑۵۵	۰/۳۶±۰/۵۳
۱۳	۲۹	۱۶	۰	-	-	-	۳۹	۰/۷۲±۰/۷۶
۱۴	۳۷	۱	۴	۲	۴	-	۳۶	۰/۹۴±۱/۲۷
۱۵	۳۵	۶	-	-	-	-	۴۳	۰/۵۵±۰/۶۲
۱۶	↑۴۰	۱۰	۱	۲	۱۲	-	۱۹	۱/۵۵±۱/۶۱
۱۷	۲۶	۲۳	۱۳	۳	-	-	۱۹	۱/۴۶±۱/۱۱
۱۸	۷	۲۱	۲۱	۵	۱	-	۲۹	۱/۶۳±۱/۳۹
۱۹	۳	۵	۳۴	-	-	-	۴۲	۱/۳۶±۱/۴۳
۲۰	۳۵	۳	۷	۲	۵	-	۳۲	۱/۱۳±۱/۳۸

به تفکیک بین ۱-۲۴۹/۰ در ۳۰ نفر از بیماران سرطانی شرکت‌کننده برآورد گردید (جدول ۳).

جدول ۲: آلفای کرونباخ (n=۸۴) و ضریب پایایی (n=۳۰)، ابعاد درد پرسش‌نامه فارسی درد مک‌گیل در بیماران سرطانی شرکت‌کننده در طرح

پایایی*	آلفای کرونباخ	حسی
۰/۹۶	۰/۷۴	حسی
۰/۹۶	۰/۶۸	تحریکی
۰/۸۲	-	ارزیابی
۰/۸۱	۰/۶۲	متفرقه
۰/۹۷	۰/۸۵	مجموع

* ضریب همبستگی پیرسون برای فاصله ۲۴ ساعت (n=۳۰)

P<۰/۰۵ برای تمام مقادیر پرسش‌نامه فارسی درد مک‌گیل

اندازه آلفای کرونباخ در حیطه ارزیابی به دلیل آن‌که شامل یک زیرگروه می‌شد، محاسبه نشد.

بحث

در مطالعه حاضر از روش سازگاری میان فرهنگی (Cross-cultural adaptation) جهت ترجمه و مطابق دستورالعمل سازمان جهانی بهداشت و ملزاک و از روش ترجمه (Translation-based) به منظور حفظ ساختار اصلی پرسش‌نامه درد مک‌گیل و نه ایجاد نوع جدید پرسش‌نامه،^۹ جهت ایجاد پرسش‌نامه معتبر به زبان فارسی

جدول ۳: آزمون مجدد پایایی (n=۳۰) زیرگروه‌های پرسش‌نامه فارسی درد مک‌گیل در بیماران سرطانی شرکت‌کننده در طرح

گروه	ضریب همبستگی**
گروه ۱	*۱
گروه ۲	*۱
گروه ۳	*۱
گروه ۴	*۱
گروه ۵	*۰/۹۹
گروه ۶	*۱
گروه ۷	*۰/۹۶
گروه ۸	۰/۲۴
گروه ۹	*۰/۹۶
گروه ۱۰	*۰/۹۶
گروه ۱۱	*۱
گروه ۱۲	*۱
گروه ۱۳	*۰/۹۳
گروه ۱۴	*۰/۹۴
گروه ۱۵	-
گروه ۱۶	*۰/۸۲
گروه ۱۷	*۰/۹۳
گروه ۱۸	*۰/۹۶
گروه ۱۹	۰/۴۲
گروه ۲۰	۰/۴۱

* P<۰/۰۵ برای تمام مقادیر پرسش‌نامه فارسی درد مک‌گیل

** ضریب همبستگی پیرسون برای فاصله ۲۴ ساعت (n=۳۰)

حذف شده و تنها یک ترجمه وجود دارد اما در این مطالعه بیش‌تر سعی شده فرم پرسش‌نامه اصلی حفظ شده و ترجیحا همه کلمات استفاده شود و برای بیان تفاوت آن‌ها از مثال‌های واضح‌تر داخل پرانتز کمک بگیریم. از آنجا که اکثر بیماران در این مطالعه از سطح سواد کمی برخوردار بودند و با این نوع پرسش‌نامه آشنایی نداشتند و نیز با توجه به پیچیدگی واژگان در این پرسش‌نامه، تکمیل آن برای بیماران سخت بوده است.

در نتیجه برای تکمیل آن توسط نمونه‌های مورد پرسش‌گری در روند مطالعه با مشکل روبرو شدیم که با تهیه پروتکل نحوه تکمیل پرسش‌نامه و نیز آموزش دقیق پرسش‌گر در خصوص پرسش‌نامه و نحوه پرسش‌گری آن سعی در برطرف نمودن مشکل نمودیم. به همین دلیل علی‌رغم این‌که در بررسی‌ها، زمان تقریبی تکمیل پرسش‌نامه اصلی درد مک‌گیل ۲۰-۱۵ دقیقه عنوان شده است،^{۱۱} زمان تقریبی تکمیل پرسش‌نامه فارسی درد مک‌گیل ۴۰-۳۰ دقیقه بوده است. کلمات گروه ۱۵ توسط هیچ‌کدام از بیماران انتخاب نشده بود که می‌تواند به دلیل نادر بودن این عبارات برای توصیف درد در بین بیماران باشد.

در مطالعه انجام‌شده در استرالیا، گزارش شده است که در ترجمه و انطباق فرهنگی ۴۴ نسخه پرسش‌نامه درد مک‌گیل که به ۲۶ زبان مختلف جهان انجام شده است، صرف‌نظر از روش سازگاری میان فرهنگی، تمام پرسش‌نامه‌های بومی‌شده از نظر تست بالینی (Clinimetric testing) ضعیف بوده و در ۱۸ نوع پرسش‌نامه، تست بالینی انجام نشده است.^{۱۱}

در مطالعه حاضر سعی شده است با پرسش‌گری بر روی ۸۴ بیمار، پرسش‌نامه ترجمه‌شده را مناسب جهت ارزیابی درد توسط پزشکان و پژوهش‌گران نماییم. در بررسی پایایی سایر مطالعات انجام‌شده نتایج مشابه این مطالعه گزارش شده است.^{۱۳، ۱۲، ۱۱، ۱۰، ۷، ۵} در ایران نسخه کامل و خلاصه‌شده پرسش‌نامه در مطالعات مختلف به‌کار رفته است.^{۱۴، ۱۰} در استانداردسازی نسخه کامل پرسش‌نامه که توسط ابراهیمی‌نژاد صورت گرفته است مقادیر به‌دست‌آمده و روش استانداردسازی عنوان نشده است و تنها به روا و پایا بودن پرسش‌نامه اشاره شده است. نتایج حاصل از اعتبارسازی‌شده نسخه خلاصه‌شده، با توجه به تفاوت تعداد کلمات در دو نسخه، قابل مقایسه با نتایج این مطالعه نمی‌باشد. پرسش‌نامه حاضر می‌تواند به‌عنوان پرسش‌نامه

استفاده شد. برای توصیف درد در زبان فارسی دایره مفهومی وسیع وجود ندارد و برخی کلمات در ذهن عموم ارتباطی با درد نداشته و این در حالی است که در زبان انگلیسی کلمات متنوعی برای توصیف درد رایج می‌باشد. به‌عنوان مثال کلمه "Sharp" در انگلیسی کلمه پذیرفته‌شده‌ای در بیان درد است اما معادل آن در فارسی یعنی تیز ارتباطی با درد ندارد و در فارسی به درد نقطه‌ای شدید و ناگهانی ترجمه شد. معادل فارسی برخی کلمات شبیه هم است به‌عنوان مثال Boring و Piercing هر دو "سوراخ‌کننده" ترجمه شده است، در نمونه‌هایی مثل پرسش‌نامه پرتغالی^۶ در این موارد یکی از کلمات

مصوب دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران در سال ۱۳۸۹ با کد ۱۰۳۵۳-۵۱-۰۲-۸۹ می‌باشد. این طرح با حمایت معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران انجام شده است.

درد در بیماران مبتلا به انواع سرطان در زبان فارسی استفاده شود. سیاست‌گذاری: این مقاله حاصل همکاری مرکز تحقیقات سرطان و مرکز استعدادهاى درخشان دانشگاه و حاصل طرح تحقیقاتی تحت عنوان "ترجمه پرسش‌نامه درد مگ‌گیل و بررسی روایی و پایایی آن"

References

1. Adelmanesh F, Arvantaj A, Rashki H, Ketabchi S, Montazeri A, Raissi Gh. Results from the translation and adaptation of the Iranian Short-Form McGill Pain Questionnaire (I-SF-MPQ): preliminary evidence of its reliability, construct validity and sensitivity in an Iranian pain population. *Sports Med Arthroscopy Rehab Therapy Technology* 2011;3:27.
2. Ebrahiminezhad GH, Ebrahiminezhad A, Kohan S, Bahrampoor A. Use of McGill Questionnaire in assessment of pain in patient before and after brain surgery in Shahid Bahonar Hospital (Kerman). *J Kerman Univ Med Sci* 2004;11(2):119-25.
3. Kiss I, Müller H, Abel M. The McGill Pain Questionnaire: German version. A study on cancer pain. *Pain* 1987;29(2):195-207.
4. Ngamkham S, Vincent C, Finnegan L, Holden JE, Wang ZJ, Wilkie DJ. The McGill Pain Questionnaire as a multidimensional measure in people with cancer: an integrative review. *Pain Manag Nurs* 2012;13(1):27-51.
5. Mystakidou K, Parpa E, Tsilika E, Kalaidopoulou O, Georgaki S, Galanos A, et al. Greek McGill Pain Questionnaire: validation and utility in cancer patients. *J Pain Symptom Manage* 2002;24(4):379-87.
6. Varoli FK, Pedrazzi V. Adapted version of the McGill Pain Questionnaire to Brazilian Portuguese. *Braz Dent J* 2006;17(4):328-35.
7. Hasegawa M, Hattori S, Ishizaki K, Suzuki S. The McGill Pain Questionnaire, Japanese version, reconsidered: Confirming the reliability and validity. *Pain Res Management* 1996;1(4):233-7.
8. Boureau F, Luu M, Doubrère JF. Comparative study of the validity of four French McGill Pain Questionnaire (MPQ) versions. *Pain* 1992;50(1):59-65.
9. World Health Organization (WHO). Management of substance abuse; Process of translation and adaptation of instruments. [Internet] 2012 [cited 2013 Jan 15]; Available from: http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation/en/
10. Grafton KV, Foster NE, Wright CC. Test-retest reliability of the Short-Form McGill Pain Questionnaire: assessment of intraclass correlation coefficients and limits of agreement in patients with osteoarthritis. *Clin J Pain* 2005;21(1):73-82.
11. Menezes Costa Lda C, Maher CG, McAuley JH, Costa LO. Systematic review of cross-cultural adaptations of McGill Pain Questionnaire reveals a paucity of clinimetric testing. *J Clin Epidemiol* 2009;62(9):934-43.
12. Oksuz E, Malhan S, Tulunay FC. PPN12 Turkish McGill Pain Questionnaire: Reliability and validity. *Value Health* 2007;10(6):A467.
13. Jensen MP. The validity and reliability of pain measures in adults with cancer. *J Pain* 2003;4(1):2-21.
14. Keshavarz M, Dadgary A, Miri F. Evaluation of short form McGill pain questionnaire in nulliparous women who referred to Fatemiye hospital. *Knowledge Health J* 2007;2(2):35-8.

Persian-McGill pain questionnaire; translation, adaptation and reliability in cancer patients: a brief report

Abstract

Received: July 11, 2012 Accepted: December 26, 2012

Mahnoosh Khosravi M.Sc.¹
Sanambar Sadighi M.D.^{2*}
Shaghayegh Moradi M.D.³
Kazem Zendehtdel M.D., Ph.D.⁴

1- Master of Science, Cancer Research Center, Imam Khomeini Complex, Tehran, Iran.

2- Department of Internal Medicine, Cancer Research Center, Imam Khomeini Complex, Tehran, Iran.

3- Student of Medicine, Tehran University Medical School, Tehran, Iran.

4- Department of Epidemiology, Tehran University of Medical Sciences, Cancer Research Center, Imam Khomeini Complex, Tehran, Iran.

Background: McGill pain questionnaire is the most useful standard tools for assessing pain. McGill pain questionnaire contains 78-word descriptive of the 20 subclasses forming in three main sensory, affective and evaluative domains. Due to cultural differences, the questionnaire has been translated into several languages. This study aimed to translate MPQ into Persian language and assess its reliability, validity and acceptability in patients with cancer.

Methods: The study performed in Medical Oncology Department of Cancer Institute in Imam Khomeini Hospital in the Spring 2012. After translation of MPQ by two experts fluent in English, Persian version was returned to English. Then that backward translation was compared with the original questionnaire and words that did not match were reviewed. Patients with different types of cancer who suffering from chronic pain were admitted in our study. They did not receive any kind of pain killer drugs during the previous 24 hours. There was no restriction of age, sex, education, type of cancer or treatment modality. The reliability and validity of Persian-McGill pain questionnaire after interviewing patients was assessed by test-retest reliability and internal consistency (Cronbach's alpha).

Results: In total, 84 patients were interviewed and 30 patients who were available after 24 hour with the same condition recomplete the questionnaire. Cronbach's alpha of each domain was in 0.622-0.743 and total Cronbach's alpha (n=84) was 0.85. Evaluative aspect has only one subgroup and because of this, it is not have Cronbach's alpha. The stability coefficient (n=30) in all areas (sensory, emotional, and other domains) were 0.812-0.964. Stability coefficient among the 20 Persian McGill Pain Questionnaire (PMPQ) subclasses showed significant and reliable relationships over time for all groups.

Conclusion: This study is the first study that assessed psychometric properties and usefulness of the MPQ in Iranian patients with cancer, showed that it is a potentially useful measure with a high validity and reliability standards.

Keywords: McGill pain questionnaire, neoplasms, Persia, stability.

* Corresponding author: Department of Medical Oncology, Cancer Institute, Imam Khomeini Complex, Ostad Gharib Ave., BagherKhan St., Tehran, Iran
Tel: +98-21-61192763
E-mail: ssadighi@tums.ac.ir