

Norsk oversettelse og tilpasning av Occupational Questionnaire: Kartlegging av Dine Aktiviteter (KDA)

Av Tore Bonsaksen, Anne Lund, Brian Ellingham, Ratna A. Hussain, Margrit R. Meier og Unni Sveen

Tore Bonsaksen er ergoterapeut og førstelektor ved Høgskolen i Oslo og Akershus, Fakultet for helsefag, Institutt for ergoterapi og ortopediingeniørfag. E-post: tore.bonsaksen@hioa.no

Anne Lund er ergoterapeut og førsteamanuensis ved Høgskolen i Oslo og Akershus, Fakultet for helsefag, Institutt for ergoterapi og ortopediingeniørfag. E-post: anne.lund@hioa.no

Brian Ellingham er ergoterapeut og høgskolelektor ved Høgskolen i Oslo og Akershus, Fakultet for helsefag, Institutt for ergoterapi og ortopediingeniørfag. E-post: brian.ellinghan@hioa.no

Ratna A. Hussain er ergoterapeut og høgskolelektor ved Høgskolen i Oslo og Akershus, Fakultet for helsefag, Institutt for ergoterapi og ortopediingeniørfag. E-post: ratna.hussain@hioa.no

Margrit R. Meier er ortopediingeniør og førsteamanuensis ved Høgskolen i Oslo og Akershus, Fakultet for helsefag, Institutt for ergoterapi og ortopediingeniørfag. E-post: margrit-r.meier@hioa.no

Unni Sveen er ergoterapeut og professor ved Høgskolen i Oslo og Akershus, Fakultet for helsefag, Institutt for ergoterapi og ortopediingeniørfag; seniorforsker ved Oslo Universitetssykehus, Klinikk for fysikalsk medisin og rehabilitering. E-post: unni.sveen@hioa.no

Det er ingen uenigheter mellom forfatterne om rettigheter til artikkelen.

NORSK OVERSETTELSE OG TILPASNING AV OCCUPATIONAL QUESTIONNAIRE: KARTLEGGING AV DINE AKTIVITETER (KDA)

Abstract

The Occupational Questionnaire (OQ) is an instrument used in registration and assessment of activities to investigate the subjective qualities of activities, originally developed in the USA in 1986. Later on, the instrument has been translated into many languages and has been used in occupational therapy research, education, and practice. Previous Norwegian translations of the OQ appear not to have adhered to established procedures and standards for translation and cross-cultural adaption of instruments. The aim of this article is to describe the process of developing a Norwegian version of the OQ, a process performed in line with recommended procedures for cultural translation and adaptation of patient reported outcome measures. The process included using two pilot samples (total n = 85) to investigate the feasibility of two consecutive versions of the translated OQ. With this article, the end product, Kartlegging av Dine Aktiviteter (KDA), is launched as a relevant instrument for activity registration and assessment of the subjective qualities of activities, for use among occupational therapists and occupational therapy researchers in Norway.

Keywords: Occupational Questionnaire, assessment, activity registration, instrument translation, cross-cultural adaptation.

Innledning

Ergoterapeutisk praksis tar utgangspunkt i at det er en sammenheng mellom aktiviteter vi gjør i hverdagen, og hvordan vi trives (Kielhofner, 2008). Sykdom, traumatiske hendelser eller aldringsforandringer kan redusere våre muligheter til å utføre aktiviteter i hverdagen. Ergoterapeuter bistår personer som har ulike typer av aktivitetsproblemer med å delta i hverdags- og samfunnsliv, blant annet ved å undersøke personens interesser, preferanser og motivasjon (Kielhofner, 2008). En slik praksis støttes ved at ergoterapeuter bruker vitenskapelig utprøvde redskaper for å undersøke hvilke aktiviteter folk gjør, og hvordan de oppfatter dem. I 1986 ble *Occupational Questionnaire* (OQ) lansert som et slikt redskap i USA (Smith, Kielhofner, & Watts, 1986).

OQ er et selvrporteringsredskap som brukes slik at personen først registrerer aktiviteter han eller hun gjør i løpet av en vanlig hverdag, for deretter å klassifisere den enkelte aktiviteten som arbeid, daglige gjøremål, fritid eller rekreasjon, eller hvile. Videre bes personen – for hver oppførte aktivitet – om å registrere på en fempunktsskala hvor godt han eller hun mestrer aktiviteten, hvor viktig den er, og hvor godt han eller hun liker den. Med bakgrunn i Model of Human Occupation (MOHO) er OQ ment å skape innsikt i personens viljesystem knyttet til mestringsevne, interesser og verdier erfart i den enkelte aktiviteten (Kielhofner, 2008). I tillegg bidrar OQ med forståelse av personens vanesystem (bruk av tid) og om deltakelse i aktiviteter kategorisert som arbeid, fritid, egenomsorg og hvile.

Med et teoretisk utgangspunkt i MOHO vil god livskvalitet innebære at vi i hverdagen opplever en god balanse mellom ulike typer av aktiviteter, og at aktivitetene vi gjør, stort sett oppleves som passe utfordrende, betydningsfulle og tilfredsstillende (Kielhofner, 2008). Empiriske studier med bruk av OQ har på ulike måter støttet opp om disse antakelsene. I den første studien av eldre (mellom 65 og 99 år), hvor verktøyet OQ ble lansert, fant man en positiv sammenheng mellom tilfredshet i livet og hver av de tre motivasjonsfaktorene mestring, verdi og interesse (Smith et al., 1986). I tillegg fant man at gruppen av personer med høy tilfredshet brukte mer tid på arbeid og fritid, mens gruppen av personer med lav tilfredshet brukte mer tid på hvile og daglige gjøremål. En senere studie med 45 deltakere med alvorlige psykiske lidelser fant liknende sammenhenger: Livskvalitet var assosiert med mestring av aktiviteter klassifisert som hvile og daglige

gjøremål, og med glede i aktiviteter klassifisert som arbeid og hvile (Aubin, Hachey, & Mercier, 1999). Nylig fant man i en studie av 128 voksne personer med fedme at det var betydningsfullt for deltakerne å utføre aktiviteter de mestret godt, og som de likte (Forhan, Law, Vrkljan, & Taylor, 2011). Med disse funnene gis en viss støtte til antakelsene i MOHO.

Den øvrige forskningen med OQ ser ut til å ha inkludert relativt få deltakere. En studie av fem personer med schizofreni (fire kvinner og én mann) som var innlagte ved en sikkerhetsavdeling, fant at deltakerne brukte storparten av tiden på aktiviteter som de opplevde som verdifulle og interessante, og som de mestret (Stewart & Craik, 2007). Opplevd mestring, verdi og interesse var også sterkt relaterte til hverandre (korrelasjonsmålet τ varierte mellom 0.49-0.60), noe som støtter det teoretiske utgangspunktet om at vi helst velger aktiviteter som vi mestrer, som er betydningsfulle for oss, og som vi finner glede i. Betydningen av miljøet er også blitt fremhevet som en viktig faktor med tanke på å forstå personers aktivitetsmønstre. En studie undersøkte aktivitetsmønstrene blant fem hjemmeboende eldre før og etter boligtilpasning (Niva & Skär, 2006). Etter boligtilpasningen hadde deltakerne økt sitt aktivitetsnivå utenfor hjemmet, og de sov mindre på dagtid og sov bedre om natten. De utførte også flere og nye aktiviteter, og de oppfattet aktivitetene de utførte som viktigere enn før.

Resultatene fra OQ i andre studier har vist variasjon. Det har vært vanskelig å registrere gruppeforskjeller og endring over tid, og det har vært vanskelig å konkludere med tanke på den betydningen en eventuell endring kan ha for andre forhold. Dette gjelder for eksempel studier hvor OQ er benyttet i behandlingsprogrammer for voksne med reumatoid artritt (Furst, Gerber, Smith, Fisher, & Shulman, 1987), for voksne med multippel sklerose (Cahill, Connolly, & Stapleton, 2010), for barn med angst

KDA

- › Kartlegging av Dine Aktiviteter (KDA) kan skaffes gratis tilveie ved henvendelse til forfatterne, som alle er ansatte ved Høgskolen i Oslo og Akershus (se www.hioa.no).
- › KDA er fritt tilgjengelig for bruk i ergoterapifaglig praksis, utdanning og forskning.

(Tokolahi, Em-Chhour, Barkwill, & Stanley, 2013) og i studier hvor ungdom med psykisk lidelse er blitt sammenliknet med friske jevnaldrende (Smyntek, Barris, & Kielhofner, 1985).

OQ er tidligere oversatt til flere språk, også til norsk (Ellingham, 1992a; Klokkeud & Larsson, 2004), og det har blitt brukt i sammenheng med undervisning i en årrekke (Ellingham, 1992b). Redskapet oppfattes som høyaktuelt for ergoterapeutisk praksis. Det gir en detaljert oversikt over hvilke aktiviteter en person gjør på en vanlig dag, og i hvilken grad personen opplever motiverende forhold som mestring, verdi og glede i forbindelse med disse aktivitetene. Dette er essensiell informasjon som ligger til grunn for en personsentrert intervensjon innen ergoterapeutisk praksis. KDA er også blitt brukt i flere forskningsstudier internasjonalt, mens det i norsk sammenheng fortsatt er behov for redskaper til bruk i aktivitetskartlegging. Prosessen med å utvikle tidligere norske oversettelser av OQ holder imidlertid ikke nåtidens kvalitetskrav, som innebærer å følge relativt rigide prosedyrer for oversettelse og krysskulturell tilpasning (Wild et al., 2005). Behovet for en kultursensitiv tilpasning kommer også som en følge av at det snart er 30 år siden OQ ble utviklet, og at betydelige kulturelle endringer kan ha skjedd i løpet av denne tiden.

Hensikt

Hensikten med denne artikkelen er å beskrive prosessen med å utvikle en ny, kulturelt tilpasset norsk versjon av Occupational Questionnaire, og å beskrive den nye versjonen av redskapet Kartlegging av Dine Aktiviteter (KDA).

Metode for utviklingen av Kartlegging av Dine Aktiviteter (KDA)

Oversettelses- og tilpasningsprosessen med OQ ble gjennomført i ti trinn, som tidligere anbefalt i forbindelse med oversettelse og tilpasning av kartleggingsredskaper på tvers av språklige og kulturelle grenser (Wild et al., 2005). Trinnene i prosessen omfatter:

- 1 forberedelser
- 2 utforming av flere oversettelser
- 3 konsensus om en oversettelse
- 4 tilbakeoversettelse til originalspråket
- 5 vurdering av tilbakeoversettelsen
- 6 harmonisering i tilfeller av uoverensstemmelser mellom originalredskapet og tilbakeoversettelse
- 7 kognitiv debriefing i form av en pilotstudie

- 8 vurdering av funn fra pilotstudien og ferdigstilling av oversettelsen
- 9 korrekturlesning
- 10 avsluttende rapport og publisering av det oversatte redskapet

Denne artikkelen representerer trinn ti i prosessen. Hvert av trinnene vil beskrives mer i detalj under, og en oversikt over prosessen fremkommer i Tabell 1.

TRINN 1: FORBEREDELSE

I den første fasen undersøkte vi om det var gjort revisjoner av det originale redskapet (Smith et al., 1986). Vi søkte på internettsiden til MOHO Web (tidligere MOHO Clearinghouse), et nettsted som drives ved University of Illinois at Chicago med hensikten å fremme MOHO-basert praksis og forskning (MOHO Web, 2014). Her fant vi kun redskapet fra 1986, og dette var fritt nedlastbart etter innlogging på nettstedet.

Gjennom litteratursøk om OQ fant vi en studie fra Australia som rapporterte om utvikling og psykometrisk evaluering av en modifisert versjon av OQ omtalt som Modified Occupational Questionnaire (MOQ) (MOQ; Scanlan & Bundy, 2011). MOQ har modifisert det originale OQ på en rekke områder. Med MOQ har Scanlan og Bundy utvidet klassifikasjonssystemet for aktiviteter og plassert alle kategoriene på en skala av «workliness», som betegner deres grad av likhet eller ulikhet med arbeid. Aktivitetenes mening undersøkes videre i MOQ med spørsmål knyttet til personens grunner for å utføre hver enkelt aktivitet. I tillegg etterspørres hvordan personen selv verdsetter aktivitetene, og hvordan han eller hun oppfatter at de er verdsatte i samfunnet. Svarkategoriene er også endret fra det originale OQ, og tidsregistreringen er endret til å gjelde hele timer (Scanlan & Bundy, 2011).

Etter disse forberedende undersøkelsene fant vi at endringene som er blitt utviklet gjennom MOQ, er relativt omfattende, og dette instrumentet trenger videre validering med aktuelle brukergrupper. MOHO Web oppgir fortsatt det originale OQ som gjeldende MOHO-baserte redskap for registrering av aktivitet og tilknyttede motivasjonsfaktorer. Vi valgte derfor å bruke det originale OQ som et utgangspunkt for vårt videre arbeid.

TRINN 2-4: OVERSETTELSE, KONSENSUS OG TILBAKEOVERSETTELSE

Forfatter 6 og forfatter 1 utformet først hver sine

TRINN	BESKRIVELSE	PROSEDYRE
1	Forberedelse	Forfatter 1 lastet ned originalversjonen av OQ fra https://www.cade.uic.edu/moho/default.aspx . Redskapet er fritt nedlastbart og kan brukes uten vederlag.
2	Oversettelser	Forfatter 1 og forfatter 6 utviklet på selvstendig grunnlag hver sine oversettelser av OQ.
3	Konsensus	De to oversettelsene ble gransket i sammenheng med hverandre, og en felles versjon ble utviklet i et samarbeid mellom forfatter 1 og forfatter 6.
4	Tilbakeoversettelse	Forfatter 4 (som har engelsk som morsmål) oversatte KDA tilbake til engelsk.
5	Vurdering av tilbakeoversettelse	Et ekspertpanel (forfatter 2 og forfatter 3) vurderte tilbakeoversettelsen i sammenheng med originalen.
6	Harmonisering	I tilfeller hvor det ble oppdaget vesentlige forskjeller mellom tilbakeoversettelsen og originalen, ble ordlyden i den norske versjonen tilpasset.
7	Kognitiv debriefing - pilotstudie	Pilotstudie 1 rekrutterte ni personer til å bruke den norske oversettelsen som selvrapportering, og individuelle intervjuer ble foretatt med hver enkelt av dem. Pilotstudie 2 rekrutterte totalt 76 personer til å utføre samme prosedyre med det reviderte KDA, og skriftlige innspill fra disse ble samlet og vurdert.
8	Vurdering av funn fra pilotstudie og ferdigstilling	Innspill fra intervjuene (Pilotstudie 1) og fra de utfylte skjemaene (Pilotstudie 2) ble vurdert, og den norske versjonen av KDA ble ferdigstilt av hele forfattergruppen på bakgrunn av innspillene fra pilotstudiene.
9	Korrektur	En person utenfor forskergruppen leste gjennom den norske KDA-versjonen.
10	Avsluttende rapport og publisering	Norsk versjon av KDA er med denne artikkelen publisert og kan anvendes fritt forutsatt ordinær kildehenvisning.

Tabell 1: Trinnene i oversettelse og tilpasning av KDA (Wild et al., 2005).

oversettelser av OQ. Deretter hadde de to et møte hvor de to oversettelsene ble sammenliknet og ulikheter diskutert. Ulikhetene dreide seg oftest om hvordan man kunne finne språklige uttrykksformer som både var innholdsmessig dekkende i henhold til originalen, og som samtidig ga en enkel og god norsk språkføring. En felles versjon ble utviklet på bakgrunn av diskusjonen. Fellesversjonen av oversettelsen ble oversatt tilbake til engelsk av forfatter 4, som har engelsk som sidestilt førstespråk (sammen med punjabi).

TRINN 5-6: VURDERING OG HARMONISERING VED BRUK AV EKSPERTPANEL

Forfatter 2 og forfatter 3 fungerte som ekspertpanel for å vurdere behovet for endringer etter en sammenlikning av tilbakeoversettelsen og originalen. Forfatter 1, forfatter 4 og forfatter 6 deltok også i denne prosessen og bidro med sine erfaringer og refleksjoner etter det første oversettelsesarbeidet. På dette trinnet i prosessen var det spesielt tre områder som var gjenstand for diskusjon. Det første omhandlet selve tittelen på redskapet. Her ønsket vi å ta hensyn til at en tidligere oversettelse av OQ har vært i vanlig bruk i Norge i en årrekke (Ellingham,

1992a, 1992b), og at den norske tittelen på dette, Kartlegging av Daglige Aktiviteter, i dagligtalen oftest omtales med forkortelsen KDA. Dette ga den føringen at den tittelen som vi ble enige om, helst skulle kunne forkortes på samme måte. Samtidig ønsket vi å skille mellom en betegnelse for daglige aktiviteter eller daglige oppgaver (som en aktivitetskategori) og en betegnelse for aktiviteter generelt. Dette gjorde at vi endret tittelen til Kartlegging av Dine Aktiviteter og beholdt den oftest benyttede forkortelsen KDA.

For det andre ble betegnelsene for kategorier for aktivitet diskutert. Det opprinnelige OQ brukte betegnelsene «work», «daily living task», «recreation» og «rest» (Smith et al., 1986). Litteraturen i ergoterapifaget har mange eksempler på ulike måter å kategorisere aktiviteter på, uten at noen av dem kan sies å ha fått gjennomslag. En alternativ synsmåte er også knyttet til at aktiviteter kan ha ulike dimensjoner ved seg, hvor den fremtredende dimensjonen avhenger av tid, sted og situasjon, uten å kunne kategoriseres som det ene eller det andre (Pierce, 2003). Spesielt kategoriene «daily living task» og «recreation» ble diskutert, og ulike norske betegnelser ble fremmet. Etter diskusjon bestemte vi at «daily living task» skulle ha oversettelsen «dag-

lige aktiviteter», mens «recreation» skulle oversettes med «fritid».

For det tredje ble skalabetegnelsene diskutert, spesielt med tanke på spørsmålet om verdsetting av aktivitetene som registreres. Originalversjonen av QO har for dette spørsmålet skalaen 1 = extremely important, 2 = important, 3 = take it or leave it, 4 = rather not do it, 5 = total waste of time (Smith et al., 1986). Det ble kommentert at originalskalaen benytter uttrykk som kan synes ulikeartede, og at instrumentet dermed ikke er helt konsistent i forsøket på å fange grad av verdsetting på en kontinuerlig skala. Likevel har vi beholdt denne måten å lage en skala på, og har i den norske oversettelsen brukt disse betegnelse: 1 = svært viktig, 2 = viktig, 3 = spiller ingen rolle, 4 = vil helst slippe, 5 = totalt bortkastet tid.

TRINN 7-8: PILOTSTUDIER, REVISJON OG FERDIGSTILLING

To pilotstudier ble gjennomført, hvor vi ønsket innspill til utformingen av KDA, mens vi ikke var interesserte i hvordan personer faktisk hadde fylt det ut. Annen innsamlet informasjon om deltakerne dreide seg kun om alder og kjønn, slik at det ikke ville være mulig å finne tilbake til hvem disse personene var. Forfatterne vurderte det derfor slik at studien forholdt seg til anonyme data som ikke berørte helserelaterte forhold, og at den derfor ikke krevde forhåndsgodkjenning fra regional etisk komite eller personvernombudet for forskning (Sombly & Segaldal, 2014).

I pilotstudie 1 ble det utført kognitive intervjuer med en gruppe deltakere etter at de hadde fylt ut KDA. Denne typen intervjuer utføres ofte underveis i prosessen med å oversette undersøkelsesredskaper til nye språk og/eller kulturelle kontekster (Blasi-mann, Dauphinee, & Staal, 2014; Stavenes, Bolstad, Sveen, & Vaksvik, 2013). Intervjuene har til hensikt å avdekke om spørsmål eller utsagn i det oversatte redskapet forstås likt blant de som svarer på spørsmålene, og om deres forståelse av spørsmålene er i tråd med det som var hensikten til de som utviklet redskapet (Stavenes et al., 2013). Litteraturen angir ulike størrelser på utvalgene som bør brukes i kognitive intervjuer. Price et al (2009) vurderte at en gruppe på fire intervjuere skulle intervjuer minst ti personer hver, mens Wild et al (2005) oppga at en total utvalgsstørrelse på fem til åtte personer generelt gir tilstrekkelig oversikt over hvordan spørsmål oppfattes blant ulike personer. I denne pilotstu-

dien valgte vi å intervjuer et utvalg på ni personer til å prøve ut det oversatte KDA, noe som anses tilstrekkelig i henhold til Wild et al. (2005). Deltakerne var frivillige personer fra forfattergruppens bekjentskapskrets: åtte kvinner i alderen 25 - 60 år og én mann på 54 år. Ett intervju ble av praktiske grunner gjennomført med to deltakere samtidig, mens de øvrige syv intervjuene ble utført individuelt. Intervjuene ble formet med henblikk på å få fram respons på de ulike delene av redskapet: tittelen, instruksjonene og de fire spørsmålene om klassifisering av aktiviteter, mestring, verdi og interesse.

Det samlede inntrykket fra pilotstudie 1 var at tittelen og de fire spørsmålene ble korrekt forstått og fungerte bra for alle, selv om noen hadde innspill til endring av enkelte formuleringer. Det var hovedsakelig to forhold som utvalget mente burde endres. For det første ble en del av instruksjonene oppfattet som kronglete formulert, delvis med utydelig mening. Som en konsekvens er det blitt utført en grundig revisjon av nettopp denne delen av redskapet, dels ved å korte ned teksten, men også ved å foreta en ny språklig vurdering. For det andre mente deltakerne at aktiviteter gjennom hele døgnet burde tas med, og dette ble endret. Også MOQ, som tidligere presentert (Scanlan & Bundy, 2011), utførte denne endringen i sin tilpasning av OQ, som i sin opprinnelige utgave kun ba informanter om å registrere aktiviteter mellom klokken 05.00 og midnatt. I dagens samfunn vil dette føre til at mye aktivitet ikke registreres, for eksempel nattarbeid blant taxisjåførere, kioskmedarbeidere og sykehuspersonale. Hverdagsliv i dagens samfunn viser ofte mindre skarpe skiller mellom aktivitet på dag- og nattetid, og vi valgte derfor å ta med aktivitetsregistreringen gjennom hele døgnet. Noen endringer i layout ble også gjort etter pilotstudie 1. Endringene ble gjort i fellesskap av forfattergruppen.

Pilotstudie 2 rekrutterte et selvselektert utvalg bestående av 76 helsefagstudenter på grunnutdanningsnivå til å fylle ut KDA i revidert form, slik det var blitt formet på bakgrunn av innspillene som ble gitt i den første pilotstudien. Også her ønsket vi innspill til utformingen av KDA, mens vi ikke var interesserte i hvordan personer faktisk hadde fylt det ut. I pilotstudie 2 ble det ikke registrert alder og kjønn på deltakerne, men de var vesentlig unge (mellom 20 og 30 år) og overveiende kvinner. Deltakerne ble her ikke intervjuet, men ble bedt om å skrive ned sine kommentarer til skjemaet, basert på samme mal for spørsmål som benyttet i pilotstudie

ASPEKT VED KDA	SPØRSMÅL TIL DELTAKERNE	FUNN FRA PILOTSTUDIE 1	ENDRINGER ETTER PILOTSTUDIE 1
Tittel	Var tittelen forståelig? Hvis ikke, hva var vanskelig å forstå?	Forståelig og fungerte godt	
Instruksjon	Var instruksjonen forståelig? Hvis ikke, hva var vanskelig å forstå?	Vanskelige formuleringer med utydelig mening	Instruksjonene ble forenklet og forkortet
Registrering av aktiviteter	Hvordan var det for deg å registrere aktivitetene?	Mangler registrering av aktiviteter mellom klokken 24.00 og klokken 05.00	Registrering av aktiviteter ble utvidet til å gjelde hele døgnet
Spørsmål 1	Hvordan var det for deg å vurdere aktiviteter som arbeid, daglige aktiviteter, fritid og hvile?	Forståelig og fungerte godt	
Spørsmål 2	Hvordan var det for deg å svare på hvor godt du gjør ulike aktiviteter?	Forståelig og fungerte godt	
Spørsmål 3	Hvordan var det for deg å svare på betydningen av aktiviteter?	Forståelig og fungerte godt	
Spørsmål 4	Hvordan var det for deg å svare på hvor godt du liker aktiviteter?	Forståelig og fungerte godt	
Andre ting	Hva la du spesielt merke til under utfyllingen av skjemaet? Hva var bra? Hva var ikke bra?	Ingen spesielle merknader	

Tabell 2. Resultater fra pilotstudiene. Pilotstudie 2 resulterte i tilfredsstillende svar fra deltakerne, og ingen videre endringer i KDA ble foretatt.

1. På samme måte som ved intervjuene siktet vi her mot å få fram respons på de ulike delene av redskapet: tittelen, instruksjonene og spørsmålene om aktivitetsklassifisering, mestring, verdi og interesse. Responsen på disse aspektene ved KDA ble skrevet ned rett etter at deltakerne hadde fylt ut skjemaet. De skriftlige innspillene ble gjennomgått og samlet (av forfatter 3 og 4) og deretter diskutert i forfattergruppen i plenum. Funnene viste at deltakerne hadde få innspill til forbedringer av den reviderte versjonen av KDA, og at de rapporterte om tydelige og forståelige spørsmål og instruksjoner på skjemaet. Etter disse pilotstudiene godkjente derfor forfattergruppen det reviderte dokumentet som den norske oversettelsen av OQ. Tabell 2 viser en oversikt over resultatene fra pilotstudiene.

TRINN 9: KORREKTUR

En person utenfor forfattergruppen ble rekruttert til kritisk å gjennomgå den språklige utformingen av den norske oversettelsen. Kun enkelte små endringer ble utført i denne fasen av prosessen. Tabell 3 viser de to første sidene av den ferdigstilte norske versjonen av KDA; resten av redskapet er repeterende ved at tidspunktene for registrering fortsetter (se neste side).

Diskusjon

Hensikten med denne studien har vært å utvikle en kulturelt tilpasset norsk versjon av det opprinnelige OQ. De vesentligste endringene er knyttet til en språklig bearbeiding av instruksjonene for utfylling og at aktivitetsregistreringen er utvidet til å inkludere hele døgnet.

Enkelte sider ved OQ, og vår oversettelse av redskapet, vil vi kommentere spesielt. For det første er det et åpent spørsmål når en aktivitet starter og slutter. Personer som fyller ut KDA, kan velge å registrere aktiviteter på et svært detaljert nivå (innenfor hver halve time i døgnet), eller de kan slå sammen større bolker av tid og registrere én hovedaktivitet innenfor dette tidsrommet. Scanlan et al. (2011) ga instruksjon om at registreringen skulle gjelde innenfor hver hele time. Dette grepet forenkler registreringen, men øker samtidig risikoen for ikke å fange opp kortvarige aktiviteter som kan være viktige for personen. Vi kan også tenke oss at den praktiske nytteverdien av KDA vil reduseres i takt med at aktivitetsdata komprimeres (for eksempel ved at «arbeid» registreres som hovedaktivitet fra klokken 08 til 16).

Et annet tema kan knyttes til spørsmål 1, som dreier seg om kategorisering av aktiviteter som

KARTLEGGING AV DINE AKTIVITETER (KDA)

SLIK GJØR DU:

I dette spørreskjemaet blir du bedt om å registrere dine vanlige daglige aktiviteter og svare på noen spørsmål om disse aktivitetene.

Del 1:

Tenk gjennom hva du gjør på en vanlig ukedag (mandag – fredag). Bruk arbeidsarket som begynner på neste side, og registrer aktivitetene dine fra du våkner. Registrer den hovedaktiviteten du gjør i løpet av hver halve time. En aktivitet kan være alt fra å snakke med en venn, lage mat, spise, dusje, ta et bad, lese, gå tur osv. Hvis du gjør en aktivitet lenger enn en halvtime, ber vi deg registrere det på skjemaet.

Del 2:

Besvar de fire spørsmålene for hver aktivitet ved å sette en ring rundt det tallet som passer best. Først vurderer du om aktivitetene er arbeid, daglige aktiviteter, fritid eller hvile. Vurder deretter hvor bra du utfører aktivitetene, hvor viktige de er for deg, og hvor godt du liker dem.

Arbeid betyr ikke nødvendigvis at du får lønn for aktiviteten. Arbeid kan være produktive aktiviteter som er nyttige for andre mennesker, som for eksempel frivillig arbeid ved et sykehus. Daglige aktiviteter kan omfatte hvordan du ivaretar deg selv, husarbeid og innkjøp. Hvile innebærer for eksempel å sove eller ikke gjøre noe spesielt. Svar så godt du kan på hvert av spørsmålene.

KARTLEGGING AV DINE AKTIVITETER (KDA)

Dato _____ Navn _____ Alder _____

Del 1:		Del 2:			
I denne kolonnen skriver du de aktivitetene du gjør fra halvtimen som starter klokken:		SPØRSMÅL 1 Jeg oppfatter at denne aktiviteten er:	SPØRSMÅL 2 Jeg synes jeg gjør dette:	SPØRSMÅL 3 For meg er denne aktiviteten:	SPØRSMÅL 4 Hvor godt liker du denne aktiviteten:
		1 arbeid 2 daglige aktiviteter 3 fritid 4 hvile	1 svært bra 2 bra 3 gjennomsnittlig 4 dårlig 5 svært dårlig	1 svært viktig 2 viktig 3 spiller ingen rolle 4 vil helst slippe 5 totalt bortkastet tid	1 liker den svært godt 2 liker den 3 verken liker eller misliker den 4 misliker den 5 misliker den sterkt
05.00		1 2 3 4	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
05.30		1 2 3 4	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
06.00		1 2 3 4	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
06.30		1 2 3 4	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
07.00		1 2 3 4	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
07.30		1 2 3 4	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
08.00		1 2 3 4	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
08.30		1 2 3 4	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
09.00		1 2 3 4	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5

Tabell 3. Kartlegging av Dine Aktiviteter. Tabellen er forkortet av plasshensyn. KDA skal inkludere alle døgnets timer når redskapet brukes. Redskapet «Occupational Questionnaire» er oversatt av Bonsaksen, T., Lund, A., Ellingham, B., Hussain R.A., Meier, M.R. og Sveen, U. (2014) ut fra originalversjon først publisert i: Smith, N.R., Kielhofner, G., & Watts, J.H. (1986). *The relationship between volition, activity pattern, and life satisfaction in the elderly*. *American Journal of Occupational Therapy*, 40(4), 278-283.

arbeid, daglige aktiviteter, fritid og hvile. Kategoriseringen hviler for det første på personens subjektive oppfatning av hvilken aktivitetstype den enkelte aktivitet likner mest på. Dette kan innebære en forenkling, siden mange aktiviteter kan plasseres innenfor flere av disse kategoriene. For eksempel, er aktiviteten «se på TV» en fritidsaktivitet eller hvile? Vi kan også tenke at de fire valgte aktivitetskategoriene ikke vil passe for alle aktiviteter, og at personer som fyller ut KDA, ville ønske en annen og kanskje mer omfattende typologi. I tillegg er det ikke gitt noen definisjon eller eksempler på hva kategorien «fritid» kan innebære av aktiviteter (Smith et al., 1986). Modifikasjonene i MOQ utvidet kategoriene av aktivitet (Scanlan & Bundy, 2011), men dette løser i seg selv ikke utfordringene knyttet til egendefinering av aktiviteter innenfor en typologi. Vi har i vår oversettelse ikke ønsket å endre på kategoriene i originalversjonen (Smith et al., 1986), slik at personer som fyller ut KDA, fortsatt i stor grad vil måtte definere selv hvordan de oppfatter ulike aktiviteter. Vi ser imidlertid at dette kan gi utfordringer, både for den som skal klassifisere egne aktiviteter, men også for terapeuter eller andre som ønsker å fortolke resultatene på individuelt nivå.

Et tredje tema dreier seg om hvorvidt KDA skal beholdes som et redskap for å kartlegge en vanlig hverdag, eller om det skal endres til å gjelde en spesifikk dag. Tidligere bruk av redskapet i Norge har dreid seg om å kartlegge aktiviteter på en bestemt dag (Ellingham, 1992a, 1992b; Klokkeud & Larsson, 2004), og også det nylig modifiserte MOQ endret instruksjonene til at deltakerne skulle fylle ut registreringen med henblikk på dagen i går (Scanlan & Bundy, 2011). Vår oversettelse av KDA er nær opptil originalversjonen også på dette området, ved at vi har beholdt instruksjonene om at det er «en vanlig hverdag» som skal registreres. Det kan være fordele og ulemper med begge måter å bruke redskapet på, men prinsipielt tenker vi at KDA kan brukes på både et spesifikt (dagen i går) og et aggregert (en vanlig hverdag) nivå. Den praktiske konteksten for bruken av KDA vil være bestemmende for hvilke data man ønsker å innhente.

Fremtidig forskning og praksis vil kunne gi mer kunnskap om hvordan KDA kan ha betydning som et redskap for ergoterapeuters kartlegging av aktivitet. Med introduksjonen av dette redskapet oppstår det imidlertid også et særlig behov for å undersøke de psykometriske egenskapene ved KDA, noe som vil

omfatte undersøkelser av både reliabilitet, validitet og responsivitet. Dette er de viktigste kvalitetskravene til et undersøkelsesredskap (Tuntland & Ness, 2014), og vårt arbeid med å utvikle en kvalitetssikret og kulturelt tilpasset norsk versjon av KDA har ikke omfattet slike undersøkelser. Det kan være spesiell grunn til å undersøke hvordan skalaene for mestring, verdi og interesse fungerer, siden dette ikke er kontinuerlige skalaer, og siden ordlyden for de ulike svaralternativene kan synes ulikeartede. I forbindelse med oversettelse av redskaper er det imidlertid behov for å sikre at de fungerer godt også i den nye språklige og kulturelle konteksten (Mokkink et al., 2010). Resultatene fra våre pilotstudier, slik de er gjengitt i denne artikkelen, gir gode holdepunkter for at det tekstlige innholdet i KDA reflekterer innholdet i originalversjonen (OQ), og gir slik en støtte til redskapets umiddelbare innholdsvaliditet (Mokkink et al., 2010).

Denne studien av KDA har styrker knyttet til at kvalitetssikrede prosedyrer er fulgt i oversettelsesprosessen. Stegene i prosessen med oversettelse og krysskulturell tilpasning, beskrevet av Wild et al. (2005), har blitt fulgt på en rigid måte, og vi oppfatter dette som en styrke ved vårt arbeid. Vi har tilstrebet å beskrive den detaljerte prosessen for å synliggjøre metoden. Ekspertgruppen har stor og variert kompetanse innen ergoterapi- og ortopediingeniørfag. I tillegg har ekspertgruppen bred erfaring fra praksis og forskning i nasjonal og internasjonal sammenheng. En begrensning ved studien er gitt ved at vi ikke har benyttet en (eller flere) personer utenfor forfattergruppen til å gjennomføre oversettelse eller tilbakeoversettelse. Dette kan gi en risiko for å overse mangler ved redskapet slik det er blitt utviklet. En annen begrensning er knyttet til en overvekt av kvinner og av personer i aldersgruppen «unge voksne» i pilotstudiene. Det kan derfor være et spesielt behov for senere å undersøke hvordan redskapet oppfattes blant menn og blant personer i eldre aldersgrupper. Samtidig har vi totalt 85 personer i utvalget. Med tanke på at anbefalt utvalg i slike pilotstudier varierer fra fem til åtte deltakere (Wild et al., 2005) og 40 - 50 deltakere (Price et al., 2009), anser vi størrelsen på det totale utvalget i denne studien som en styrke.

Konklusjon

I denne artikkelen har vi gjort rede for fremgangsmåten vi fulgte for å utvikle en norsk versjon av OQ.

Den norske versjonen har fått tittelen Kartlegging av Dine Aktiviteter (KDA). Fremgangsmåten fulgte stegene som beskrevet av Wild et al. (2005) og inkluderte oversettelse, tilbakeoversettelse, konsensusdiskusjoner, to pilotstudier og endelig ferdigstilling. Pilotstudie 1 ga grunnlag for endringer spesielt knyttet til instruksjonene og til at alle døgnets timer ble inkludert, mens pilotstudie 2 viste at det ikke var behov for videre endringer. Arbeidet har resultert i en ny og kvalitetssikret versjon av KDA som er tilpasset norsk språk og kultur. Det er behov for videre studier av redskapets reliabilitet, validitet og responsivitet.

Takk til sosialpedagog og pensjonert høgskolelektor Kjell Emil Granå, som utførte korrekturlesningen av det oversatte KDA.

Referanser

- Aubin, G., Hachey, R., & Mercier, C. (1999). Meaning of daily activities and subjective quality of life in people with severe mental illness. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 6(2), 53-62.
- Blasimann, A., Dauphinee, S. W., & Staal, J. B. (2014). Translation, Cross-cultural Adaptation, and Psychometric Properties of the German Version of the Hip Disability and Osteoarthritis Outcome Score. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*, 44(12), 989-997. doi: 10.2519/jospt.2014.4994
- Cahill, M., Connolly, D., & Stapleton, T. (2010). Exploring occupational adaptation through the lives of women with multiple sclerosis. *British Journal of Occupational Therapy*, 73(3), 106-115. doi: 10.4276/030802210X12682330090415
- Ellingham, B. (1992a). Kartlegging av daglig aktivitet - et instrument for anvendelse av MMA. *Ergoterapeuten*, 35(10), 34-35.
- Ellingham, B. (1992b). *Kartlegging av daglig aktivitet (Occupational Questionnaire)*. Høgskolen i Oslo. Oslo.
- Forhan, M., Law, M., Vrkljan, B. H., & Taylor, V. H. (2011). Participation profile of adults with class III obesity. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, 31(3), 135-142. doi: 10.3928/15394492-20101025-02
- Furst, G. P., Gerber, L. H., Smith, C. C., Fisher, S., & Shulman, B. (1987). A program for improving energy conservation behaviors in adults with rheumatoid arthritis. *American Journal of Occupational Therapy*, 41(2), 102-111.
- Kielhofner, G. (2008). *A Model of Human Occupation. Theory and Application*. (4 ed.). Baltimore, MD: Lippincott Williams & Wilkins.
- Klokkeud, M., & Larsson, C. (2004). Kartlegging av aktivitet. Nedlastet 01.09.2014, fra <http://diakonhjemmetsykehus.no/#!/diakon/forside/Helsepersonell/nasjonal-kompetanse-tjeneste-for-revmatologisk-rehabilitering/1737|1755>
- MOHO Web. (2014). Model of Human Occupation - Theory and Application. Nedlastet 20.06.2014, fra <https://www.cade.uic.edu/moho/default.aspx>
- Mokkink, L. B., Terwee, C. B., Patrick, D. L., Alonso, J., Stratford, P. W., Knol, D. L., . . . de Wet, H. C. W. (2010). The COSMIN study reached international consensus on taxonomy, terminology, and definitions of measurement properties for health-related patient-reported outcomes. *Journal of Clinical Epidemiology*, 63(7), 737-745. doi: 10.1016/j.jclinepi.2010.02.006.
- Niva, B., & Skär, L. (2006). A pilot study of the activity patterns of five elderly persons after a housing adaptation. *Occupational Therapy International*, 13(1), 21-34. doi: 10.1002/oti
- Pierce, D. E. (2003). *Occupation by design*. Building therapeutic power. Philadelphia: F.A. Davis.
- Price, V., Klaassen, R., Bolton-Maggs, P., Grainger, J., Curtis, C., Wakefield, C., Dufort, G., Riedliner, A., Soltner, C., Blanchette, V., & Young, N. (2009). Measuring disease-specific quality of life in rare populations: a practical approach to cross-cultural translation. *Health and Quality of Life Outcomes*, 7(1), 92. doi: 10.1186/1477-7525-7-92
- Scanlan, J. N., & Bundy, A. C. (2011). Development and validation of the modified Occupational Questionnaire. *American Journal of Occupational Therapy*, 65, e11-e19. doi: 10.5014/ajot.2011.09042
- Smith, N. R., Kielhofner, G., & Watts, J. H. (1986). The relationships between volition, activity pattern, and life satisfaction in the elderly. *American Journal of Occupational Therapy*, 40(4), 278-283.
- Smyntek, L., Barris, R., & Kielhofner, G. (1985). The Model of Human Occupation applied to psychosocially functional and dysfunctional adolescents. *Occupational Therapy in Mental Health*, 5(1), 21-39. doi: 10.1300/J004v05n01_02
- Somby, A. M., & Segadal, K. U. (2014). Personvern hensyn og etiske problemstillinger ved publisering av fagartikler i Ergoterapeuten. *Ergoterapeuten*, 57(2), 44-49.
- Stavenes, A. B., Bolstad, I. H., Sveen, U., & Vaksvik, T. (2013). The Childrens' Hand-use Experience Questionnaire (CHEQ) - en oversettelse og pågående innholdsvalidering. *Ergoterapeuten*, 56(6), 62-67.
- Stewart, P., & Craik, C. (2007). Occupation, mental illness and medium security: Exploring time-use in forensic regional secure units. *British Journal of Occupational Therapy*, 70(10), 416-425.
- Tokolahi, E., Em-Chhour, C., Barkwill, L., & Stanley, S. (2013). An occupation-based group for children with anxiety. *British Journal of Occupational Therapy*, 76(1), 31-36. doi: 10.4276/030802213X13576469254694
- Tuntland, H., & Ness, N. E. (2014). *Hverdagsrehabilitering*. Oslo: Gyldendal.
- Wild, D., Grove, A., Martin, M., Eremenco, S., McElroy, S., Verjee-Lorenz, A., & Erikson, P. (2005). 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*, 8(2), 94-104.