

台灣版世界衛生組織生活品質問卷之發展與應用

姚開屏

國立台灣大學理學院 心理系

隨著時代的變化、社會及經濟的發展，以及醫療水準的提升，我們對「健康」的定義已不再僅關注於死亡率(mortality)的變化或罹病率(morbidity)的多寡；雖然近年來有些測量健康的工具已相繼發展，如：Sickness Impact Profile, Nottingham Health Profile, MOS SF-36 等，然而這些工具並未完全針對生活品質的概念來設計，而只是測量疾病或失能所造成的衝擊[1-7]；而過去對健康或生活品質(quality of life, QOL)的測量，多限於歐美文化體系之下，若要將該測量工具使用於另一文化，在翻譯方面及文化適用性都是一大挑戰；另外，目前健康照顧方面也越來越重視「人」而非疾病本身，亦即是重視全人的照顧(holistic approach)，有鑑於以上這些原因，世界衛生組織(World Health Organization, WHO)欲發展一份由多個地區、多種背景的人參與合作，並可做跨文化比較研究的測量生活品質的工具，以作為研究、醫藥療效分析、臨床及衛生決策分析、擬定及評估等的參考[1,2,4,6-8]，因此於1991年開始，WHO展開了研究QOL的計畫。研究之初他們同時結合了15個不同的國家或地區，作為此研究計畫的分部(division)，而後數年針對此研究議題進行一連串的研究、開會、討論，最後經過綜合彙整之後，發表了研究QOL的成果，即一份健康相關生活品質問卷，定名為「世界衛生組織生活品質問卷(WHOQOL-100)」[9-10]，其內含有100題測各文化共通的一般性健康相關生活品質的題目，稱之為一般性題目(generic items)，WHOQOL問卷並允許各國依照所訂定出來的嚴格標準，將原始問卷翻譯為本國文字後，並加入各文化特有的題

目，稱之為國家性題目(national items)或本土性題目，這些題目能補足一般性題目無法測到屬於各文化特色之下的生活品質概念。

發展過程

WHOQOL-100問卷發展的過程是經由許多的階段所逐漸完成的，表一乃該問卷發展過程之簡單總整理，一共分為四個階段。於第一階段時，WHO將「生活品質」定義成「生活品質是指個人在所生活的文化價值體系中的感受程度，這種感受與個人的目標、期望、標準、關心等方面有關。它包括一個人在生理健康、心理狀態、獨立程度、社會關係、個人信念以及環境六大方面」。於第二階段，採用專家回顧、焦點團體等方式，對於健康相關生活品質議題的各範疇(domains)及次範疇(sub-domains，或稱為facets即「層面」的意思)做清楚的定義，並建立問卷反應量尺(response scale)。而後每一個參與研究的分部開始編寫題目，並建立全球性的題目庫(global question pool)。題目編寫同時考慮到受測者的客觀感受(perceived objective)，及主觀自評(self-report subjective)兩部分。在經過專家們對題庫題目依照刪減題目的標準(例如：題意相似或重複者需被刪除)，以及研究者就各文化中題目所能提供的生活品質訊息之排序研究後，所有題目由最初的1,800題刪減至236題。於第三階段，以WHOQOL預試問卷(pilot form)的236題題目，另外並加入各國家本土性題目，分別對15個研究分部所在地進行預試。經資料的心理計量分析後(包括對各題目的分析及問卷的各種信度及效度探討)，確立最後的WHOQOL問卷

Title: Development and Applications of the WHOQOL-Taiwan Version
Author: Kai-Ping Yao, Department of Psychology, National Taiwan University
Key Words: WHOQOL, Taiwan, development, applications

表一：世界衛生組織生活品質問卷的發展過程

階段	方法	產品	目標
(1)概念釐清	國際間專家回顧文獻	1.定義 QOL 2.建立研究步驟	建立符合 QOL 定義及方法以進行國際間的 QOL 評估
(2)質性先期研究	1.專家回顧 2.焦點團體 3.成立題目編寫小組	1.定義 QOL 的範疇及層面 2.建立全面性題庫	探索跨文化的 QOL 概念及編寫題目
(3)發展階段的預試	於 15 個地區各至少對 250 名病人及 50 名健康人施測	300 題標準化題目的問卷(含一般性及各國家性題目)	1.精修 WHOQOL 架構 減小全面性題庫
(4)實地測試	一連串小型研究： 1.使用同質團體 2.縱貫性研究設計 3.平行使用國內或國際間的其他 QOL 測驗	1.核心向度架構 2.共通及各國特殊問題題庫 3.標準化及跨國性問卷量尺等化研究	建立 WHOQOL 心理計量特性

的 100 題一般性題目(此部分並未包括各國家的本土性題目)，並修正生活品質向度架構，從原先的六大範疇(domains)、29 個層面(facets)，精簡成爲六大範疇、24 個層面。第四階段則對被選出的一百題問卷題目再進行一系列的研究測試，以建立再測信度、改變感應度(responsiveness to change)以及測驗效度(包括收斂效度、區辨效度及預測效度)等心理計量特質。

此問卷的六大範疇分別爲：生理範疇(physical domain)，心理範疇(psychological domain)，獨立程度(level of independence)，社會關係(social relationship)，環境(environment)，心靈／宗教／個人信念(spirituality/ religion/ personal beliefs)，架構請見表二。

原則上，此問卷主要是採用自填(self-administered)的方式來進行施測，在必要時才以施測者協助填寫或代填的方式進行。受訪者被要求以最近兩個星期爲時間參考點(time reference)來評斷自己主觀的生活品質。

簡明版世界衛生組織生活品質問卷的發展

由於 WHOQOL-100 問卷太長，並不實用，因此 WHOQOL 研究總部嘗試將其簡化成簡明版問卷(稱做 WHOQOL-BREF)。WHOQOL 研究總部收

集來自 18 個國家的 20 個研究中心的一萬多名受訪者資料來篩選題目。由於簡明版問卷考慮到需能維持測量生活品質的「全面性(comprehensiveness)」，因此問卷的題目是從 24 個層面的每一個層面中，依照心理計量的分析結果而各選出一個題目，並且挑選出兩題分別與整體生活品質及一般健康相關的題目，如此使得問卷一共有 26 個題目。於各層面選題的標準乃採用計量分析的方式，使得題目能解釋相當比率的 WHOQOL 整體變異量(total variance)及一般層面的整體變異量，且題目能形成好的因素結構，並區辨出不同群體的人(例如：健康人與不健康人)。經由探索性及驗證性因素分析，這個由 26 個題目所組成的簡明版問卷可將原來的六大範疇簡化成四個主要的範疇：生理健康範疇(physical health domain，包括原先的生理及獨立程度範疇)、心理範疇(psychological domain，包括原先的心理及心靈／宗教／個人信念範疇)、社會關係範疇(social relationships domain)，以及環境範疇(environment domain)。WHOQOL-BREF 問卷目前已有近四十多種語言版本被發展完成，並且還在陸續增加中。

問卷的特點

表二：世界衛生組織生活品質問卷的範疇及層面架構

範疇一：生理	
層面 1	疼痛及不適
層面 2	活力及疲倦
層面 3	睡眠及休息
範疇二：心理	
層面 4	正面感覺
層面 5	思考、學習、記憶及集中注意力
層面 6	自尊
層面 7	身體心象及外表
層面 8	負面感覺
範疇三：獨立程度	
層面 9	活動能力
層面 10	日常生活活動
層面 11	對藥物及醫療的依賴
層面 12	工作能力
範疇四：社會關係	
層面 13	個人關係
層面 14	實際的社會支持
層面 15	性生活
範疇五：環境	
層面 16	身體安全及保障
層面 17	家居環境
層面 18	財務資源
層面 19	健康及社會照護：可得性及品質
層面 20	取得新資訊及技能的機會
層面 21	參與娛樂及休閒活動的機會
層面 22	物理環境：(污染/噪音/交通/氣候)
層面 23	交通
範疇六：靈性/宗教/個人信念	
層面 24	靈性/宗教/個人信念

表三：台灣版問卷所使用的四大類型本土性量尺語詞

語詞類型	0% anchor	25%	50%	75%	100% anchor
能力類型	完全不能	少許能	中等程度能	很能	完全能
頻率類型	從來沒有	不常有	一半有一半沒有	很常有	一直都有
強度類型	完全沒有	有一點有	中等程度有	很有	極有
評估類型	極不滿意	不滿意	中等程度滿意	滿意	極滿意

我們可將 WHOQOL 問卷歸納出下列幾個特點：編製考慮到跨文化性；能反映出健康相關生活品質的多面性及精緻性；容許外加適合各本土文化特色的題目；編製的過程系統化、科學化及符合

心理計量的重要原則，包括各文化必須先作研究以找出適當且具有等距性的量尺標示語詞 (response scale descriptors)；從不同角度來問同一概念，因此使用到四大類型量尺(包括能力、

表四：臺灣版世界衛生組織生活品質問卷的心理計量特性簡述

信度	內部一致性 ¹	以層面為主：0.59~0.92 以範疇為主：0.78~0.91 整份問卷：0.97
	再測信度 ² (皆達 $p < .01$)	以題目為主：0.36~0.78 以層面為主：0.68~0.85 以範疇為主：0.75~0.91 整份問卷：0.86
效度	內容效度 ³ (皆達 $p < .01$)	題目與所屬層面間：0.57~0.91 題目與所屬範疇間：0.41~0.85 範疇間：0.22~0.68 範疇與整體生活品質分數間：0.64~0.85
	區辨效度 ⁴ 同時效度 ⁵ (皆達 $p < .01$)	大多數的題目、層面、範疇及整體生活品質分數可區辨健康人與不健康人 與相對應範疇之一百點計分題間：0.49~0.62
	預測效度 ⁶	各範疇分數能解釋 64.2% 整體生活品質及一般健康狀態層面(Facet G)分數變異量
	建構效度 ⁷	探索性因素分析：選出四個因素(生理健康、心理、社會關係、環境)，能解釋 58.3% 變異量 驗證性因素分析：四因素模式適配度佳，CFI=0.86

簡述以上所採用的方法：

1. 計算層面、範疇及整份問卷的 Cronbach's α 值。
2. 計算受訪者的各題目、層面、範疇及整份問卷於二至四星期間前後測的皮爾森相關值。
3. 計算變項(題目、層面、範疇及整體生品質分數)間的皮爾森相關值。
4. 用 t 檢定的方式來檢驗健康人與不健康人之間的差異。
5. 計算各範疇與相對應範疇之一百點計分題間的皮爾森相關值(例如：心理範疇與以一百點 visual analog 方式計分之題目「整體而言，我對自己心理健康的滿意程度」間之相關)。
6. 以各範疇分數為預測變項，以 Facet G 分數(整體生活品質及一般健康層面)為效標變項來做多元迴歸。
7. 探索性因素分析乃採用主因子法(principal factor analysis)以抽取因素，並做斜交轉軸(promax)；驗證性因素分析乃使用 EQS 軟體，分別對三種模式來作分析，包括一個(即整體生活品質)、四個(歸類簡化後的四大範疇)及六個(歸類簡化前的六大範疇)因素的模式，以看出哪一種模式的適配度最佳且模式最簡約。

頻率、強度、評估)；內容強調個體對自己生活品質的感受(perception)；可發展簡明版本(brief form)的生活品質問卷，使得應用上更具彈性。

臺灣版世界衛生組織生活品質問卷的發展

WHOQOL 臺灣版問卷發展小組於 1997 年中，向 WHOQOL 瑞士日內瓦研究總部取得臺灣版本的發展權，並由王榮德教授獲得國科會在研

究經費上的支持，著手進行生活品質各層面的定義及問卷題目的翻譯工作。本小組先後參與的人來自各種背景，包括：各科專科醫生、護理師、藥學專家、物理治療師、職能治療師、健康行為專家、健康人類學家、心理計量學家、流行病學家、生物統計專家、公共衛生學者等專家、教授們。我們對生活品質各層面的定義及問卷中的各題目進行逐字逐句反覆地討論，期望在文字、概念及語意的翻譯上能達到適當性、對等性(equivalence)及符合本土文化的標準，翻譯後的

表五：臺灣簡明版世界衛生組織生活品質問卷的心理計量特性簡述

信度	內部一致性 ¹	以範疇為主：0.70~0.77 整份問卷：0.91
	再測信度 ² (皆達 p<.01)	以題目/層面為主：0.41~0.79 以範疇為主：0.76~0.80
效度	內容效度 ³ (皆達 p<.01)	題目/層面與所屬範疇間：0.53~0.78 範疇間：0.51~0.64 範疇與自覺個人健康狀況：0.32~0.61
	區辨效度 ⁴	大多數的題目/層面、範疇及整體生活品質分數可區辨健康人與不健康人
	預測效度 ⁵	各範疇分數能解釋 60% 整體生活品質及一般健康狀態層面(Facet G)分數變異量
	建構效度 ⁶	探索性因素分析：選出四個因素(心理/社會關係、生理健康、資源環境、物理環境)，能解釋 73% 變異量 驗證性因素分析：四因素模式可被接受，CFI=0.89

簡述以上所採用的方法：

1. 計算範疇及整份問卷的 Cronbach's α 值。
2. 計算受訪者的各題目/層面及範疇，於二至四星期間前後測的皮爾森相關值。
3. 計算變項(題目/層面、範疇及自覺個人健康狀況)間的皮爾森或斯皮爾曼相關值。
4. 用 t 檢定的方式來檢驗健康人與不健康人之間的差異。
5. 以各範疇分數為預測變項，以 Facet G 分數(整體生活品質及一般健康層面)為效標變項來做多元迴歸。
6. 探索性因素分析乃採用主因子法(principal factor analysis)以抽取因素，並做斜交轉軸(promax)；驗證性因素分析乃使用 EQS 軟體，對四個(歸類簡化後的四大範疇)因素的模式求出適配度情形。

文件先後除了讓一般人閱讀外，最後並由兩位雙語外籍人士(bilingual translators)進行回翻英文的步驟(back translation)，並再進行討論及修改，以確定最後台灣版本的世界衛生組織生活品質問卷。

問卷量尺的發展

我們進行了本土量尺標示語詞的研究，找出了四大類型：能力(capacity)、頻率(frequency)、強度(intensity)，以及評估(evaluation)的本土性量尺標示語詞，作為台灣版問卷使用的量尺語詞(表三)[11]。

本土性題目的初步設計

問卷除了一百題各文化共通的題目外，還可另外加入符合本國文化特性的本土性題目，我們依照 WHOQOL 研究總部建議的方法[12,13]，進行數次對專家、不同疾病及病情程度的病人與其家屬的焦點團體(focus groups)與討論，從他們的

觀點來找出符合本土文化特色之下所關注的生活品質議題。最後決定於台灣版問卷中初步加入 20 題本土性題目，包括了新增加的兩個本土性新層面：「被尊重及接受(面子與關係)」以及「飲食」層面，一共有 11 個題目，以及分屬於其他原有層面的 9 個本土性題目。

台灣版問卷的預試

我們對全台灣東西北共十六家區域級以上的醫院及一家大型診所進行訪視，針對不同疾病及不同病情程度的門診及住院病人以及健康人(如病人家屬、醫院員工、志工)收集資料，共收集到 1068 份有效問卷。本研究所使用之抽樣計畫書請參閱本篇文獻中所附的台灣版問卷發展及使用手冊[14,15]。

台灣版問卷的分析結果

我們對所收集到的問卷資料進行描述統計分析、信度(包括內部一致性、再測信度)及效度

附錄一：台灣簡明版問卷的題目

1. 整體來說，您如何評價您的生活品質？
2. 整體來說，您滿意自己的健康嗎？
3. 您覺得身體疼痛會妨礙您處理需要做的事情嗎？
4. 您需要靠醫療的幫助應付日常生活嗎？
5. 您享受生活嗎？
6. 您覺得自己的生命有意義嗎？
7. 您集中精神的能力有多好？
8. 在日常生活中，您感到安全嗎？
9. 您所處的環境健康嗎？(如污染、噪音、氣候、景觀)
10. 您每天的生活有足夠的精力嗎？
11. 您能接受自己的外表嗎？
12. 您有足夠的金錢應付所需嗎？
13. 您能方便得到每日生活所需的資訊嗎？
14. 您有機會從事休閒活動嗎？
15. 您四處行動的能力好嗎？
16. 您滿意自己的睡眠狀況嗎？
17. 您滿意自己從事日常活動的能力嗎？
18. 您滿意自己的工作能力嗎？
19. 您對自己滿意嗎？
20. 您滿意自己的人際關係嗎？
21. 您滿意自己的性生活嗎？
22. 您滿意朋友給您的支持嗎？
23. 您滿意自己住所的狀況嗎？
24. 您滿意醫療保健服務的方便程度嗎？
25. 您滿意所使用的交通運輸方式嗎？
26. 您常有負面的感受嗎？(如傷心、緊張、焦慮、憂鬱等)
27. 您覺得自己有面子或被尊重嗎？
28. 您想吃的食物通常都能吃到嗎？

(包括內容效度、區辨效度、同時效度、預測效度、建構效度)的研究，其心理計量特性簡述於表四，而此些結果與世界其他各國的結果相近。在本土性題目的測試及篩選方面，依照 WHOQOL 研究總部的規定，這些被測試的本土性題目的心理計量特質，需要與全球性及本土版問卷中的核心題目的資料來做比較，以決定是否該被選取入正式的問卷中[6]。我們使用了十多種計量方法，包括各種描述性統計、因素分析、多元迴歸、題目信效度分析、群聚分析(cluster analysis)、多向度度量方法(multidimensional scaling)等，最後由 20 題原先設計的本土性題目中篩選出 12 題作為台灣版問卷的本土性題目，包括了新增加的兩個本土性層面各四題，以及分

屬於其他原有層面的 4 個本土性題目，因此台灣版世界衛生組織生活品質問卷包括了 100 題全球共通性題目及 12 題本土性題目，一共是 112 題。新增加的兩個層面「被尊重及接受(面子與關係)」以及「飲食」，在經由計量分析後可分別被歸為「社會關係」及「環境」範疇 [14]。

台灣簡明版問卷的發展

依照 WHOQOL 研究總部的規定，台灣簡明版問卷除了採用全球共通的 WHOQOL-BREF 的 26 個題目外，還可加上所選出的本土性題目。我們自新增加的兩個本土性層面中，經由心理計量的分析，各挑選出一個最具代表性的題目，因此台灣簡明版問卷乃是由 28 個題目所組成。附

錄一列出 28 題台灣簡明版問卷題目，各題所使用的量尺語詞則參照表三的四大類型量尺語詞。表五則列出台灣簡明版問卷的心理計量特性，我們發現此簡明版問卷具有良好的信度及效度，並且結果也與世界其他各國的結果相近。我們將這部分的研究也出版了一本「台灣簡明版世界衛生組織生活品質問卷之發展及使用手冊」供使用該台灣版問卷之研究者做參考[15]。

使用問卷的注意事項

台灣版世界衛生組織生活品質問卷對於施測者的資格並沒有嚴格的要求，然而鼓勵所有施測者能在施測前，熟讀由台灣版問卷發展小組所出版的問卷發展及使用手冊[14,15]，以瞭解問卷的架構、問卷中各層面及範疇的定義以及施測過程等。基本上對於受訪者乃限制為需年滿十八歲的成年人，並且需能讀得懂問卷，這是因為本問卷的設計是以自填的方式為主，因此受訪者的教育程度需達到某個水準，我們的經驗是國中及以上教育程度者在填寫本問卷時通常都沒有問題，而國小教育程度者則部分需要在別人協助下來填寫問卷，例如：一些不常接觸文字的老年人。不過台灣版問卷發展小組目前正在針對不識字的老年人發展台語簡明口頭施測版問卷，該版問卷日後應可彌補原先版本之不足。基本上，受訪者在回答問卷時，是以最近兩個星期為標準來評斷自己的生活品質，然而對於一些慢性病患者，可考慮使用長一點的時間為參考點，研究者可依研究對象而適時的調整時間參考點。由於世界衛生組織生活品質問卷有自己發展出來的一套計分方法，包括有效問卷的確定方式、缺失資料(missing data)的處理、層面分數及範疇分數的計算、問卷本土化修正後的分數轉換法等，因此建議問卷使用者於使用問卷前，先熟讀我們所出版的問卷發展及使用手冊[14,15]，這兩本手冊可向本文作者聯絡購買。

台灣版世界衛生組織生活品質問卷(包括含 112 題的長篇版及含 28 題的簡明版)的版權是屬於世界衛生組織及台灣版世界衛生組織生活品質問卷發展小組所有，但各研究者可依照規定來

免費使用此問卷，這些規定包括了：研究者不能任意更改問卷中的指導語、題目的字句、量尺形式、題目順序等，並且研究者在使用問卷前，需填寫「問卷使用同意書」(附於問卷之發展及使用手冊中)通知此問卷發展小組，此小組有權負責監督此問卷在台灣的使用情形，以及提供各研究者必要的協助。研究者被鼓勵將所收集到的資料備份送回至此小組，以便此小組集中送回給 WHOQOL 研究總部做全球性的生活品質研究，但資料所有權仍屬研究者本人。

研究者若對此問卷有任何疑問，請與此問卷發展小組對外代表人，亦即本文的作者姚開屏聯絡，聯絡方式如下：

姚開屏老師，台北市羅斯福路四段一號，國立台灣大學心理系；Phone: (02)23630231 轉 2374 再轉 2375；Fax: (02)23629909；E-mail: kaiping@ccms.ntu.edu.tw。

推薦讀物

1. Leung KF, Tay M, Cheng SW, Lin F: Hong Kong Chinese version World Health Organization quality of life measure-abbreviated version (WHOQOL-BREF(HK)) Hong Kong: 1997.
2. Szabo S: The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) assessment instrument. In: Spiker B ed. Quality of Life and Pharmacoeconomics in Clinical Trials, Philadelphia: Lippincott-Raven, 1996:355-62.
3. The WHOQOL Group: Development of the WHOQOL: Rationale and current status. *Int J Ment Health* 1994;23:24-56.
4. The WHOQOL Group: The Development of the World Health Organization Quality of Life Assessment instrument (the WHOQOL). In: Orley J, Kuyen W eds. Quality of Life Assessment: International Perspectives. Berlin: Springer-Verlag, 1994:41-57.
5. World Health Organization: Field trial

- WHOQOL-100: Introduction and background. Geneva: WHO (MNH/PSF/95.1.A), 1995.
6. World Health Organization: Resources for new WHOQOL centers. Geneva: WHO (MNH/PSF/95.2), 1995.
 7. World Health Organization: WHOQOL-BREF: Introduction, administration, scoring and generic version of the assessment--Field trial version. Geneva: WHO, 1996.
 8. The WHOQOL Group: The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. Soc Sci Med 1995; 41:1403-9.
 9. World Health Organization: Field trial WHOQOL-100: The 100 questions with response scales. Geneva: WHO (MNH/PSF/95.1.D.Rev.1), 1995.
 10. World Health Organization: Field trial WHOQOL-100: Scoring the WHOQOL. Geneva: WHO (MNH/PSF/95.1.F), 1995.
 11. 林茂榮、姚開屏、黃景祥、王榮德：台灣版世界衛生組織生活品質問卷量尺語詞的選擇。中華衛誌，1999；18：262-70。
 12. World Health Organization: WHOQOL focus group moderator training. Geneva: WHO (MNH/PSF/92.9), 1992.
 13. World Health Organization: WHOQOL: Focus group work. Geneva: WHO (MNH/PSF/93.4), 1993.
 14. 台灣版世界衛生組織生活品質問卷發展小組：台灣版世界衛生組織生活品質問卷之發展及使用手冊(第一修訂版)，台北，台灣版世界衛生組織生活品質問卷發展小組，2001。
 15. 台灣版世界衛生組織生活品質問卷發展小組：台灣簡明版世界衛生組織生活品質問卷之發展及使用手冊(第一修訂版)，台北，台灣版世界衛生組織生活品質問卷發展小組，2001。