

WHOQOL-BREF 在广泛性焦虑症患者中应用的信度及效度研究

张曙映¹, 李春波², 吴文源²

(1. 同济大学高等职业技术学院, 上海 200070; 2. 同济大学附属同济医院精神医学科, 上海 200065)

【摘要】 目的: 评估世界卫生组织生命质量测定量表简表在广泛性焦虑症病人中的信度和效度。方法: 由专业医生对 42 例符合 CCMD-3 广泛性焦虑症诊断标准的门诊初诊患者评定世界卫生组织生命质量测定量表简表、健康状况调查问卷、汉密顿焦虑量表和总体评定量表, 在治疗第四周予以重测。对量表的内部一致性信度、重测信度、平行效度及经验效度等指标进行分析。结果: WHOQOL-BREF 的 Guttman 分半信度为 0.767, Cronbach's α 系数为 0.827, 各维度的 Cronbach's α 系数较好, 重测后各项目的相关系数均在 0.348~0.646 之间; WHOQOL-BREF 的生理、心理、社会关系和环境分量表与 SF-36 多数分量表呈显著相关, WHOQOL-BREF 的生理、心理、社会关系和环境分量表与 GAS 评分呈显著正相关; 广泛性焦虑症患者的焦虑症状评分与 WHOQOL-BREF 的多个分量表呈显著性负相关, 经治后广泛性焦虑症患者生命质量及焦虑症状均有显著性的改善, 具有统计学意义。结论: WHOQOL-BREF 具有较好的信度和效度, 能较全面地评价广泛性焦虑症患者生命质量。

【关键词】 广泛性焦虑症; WHOQOL-BREF; SF-36; 信度; 效度

中图分类号: G449.1 文献标识码: A 文章编号: 1005-3611(2005)01-0037-03

Reliability and Validity of the WHOQOL-BREF in Patients with Generalized Anxiety Disorder

ZHANG Shu-ying, LI Chun-bo, WU Wen-yuan

Tongji Hospital of Tongji University, Shanghai 200065, China

【Abstract】 Objective: To assess the reliability and validity of the World Health Organization Quality Of Life Questionnaire abbreviated version (WHOQOL-BREF) in patients with generalized anxiety disorder (GAD). **Methods:** 42 outpatients meeting the GAD criteria of CCMD-III were rated with WHOQOL-BREF, the Short-Form-36 Health Survey (SF-36), Hamilton Anxiety Scale (HAMA) and Global Assessment Scale (GAS) by professionals. At the fourth week after treatment, these patients were assessed again. **Results:** The Guttman split-half coefficient was 0.767, and the Cronbach α coefficient was 0.827. It covered a good coefficient of inter-item consistency (Cronbach's α coefficient). The coefficients of test-retest for all subscales of WHOQOL-BREF were ranged from 0.348 to 0.646. The subscales of WHOQOL-BREF were significantly related with the major subscales of SF-36. The four subscales of WHOQOL-BREF were significantly relative with GAS. Most subscales of WHOQOL-BREF were significantly and negatively correlated with the mood statuses of these patients. After treatment, the quality of life in patients with GAD had a significant improvement. Their improvement degrees were significantly and positively correlated with the reduced scores of HAMA and many of its factors. **Conclusion:** The results indicated that the Chinese version of WHOQOL-BREF has relatively good reliability and validity, and is one of the standard tools for comprehensive assessment of the quality of life of patients with GAD.

【Key words】 Generalized anxiety disorder; WHOQOL-BREF; SF-36; Reliability; Validity

GAD 是最常见的焦虑障碍之一, 约占人群的 2%~8%, 也是初级保健中最常见的疾病之一^[1]。与癌症或冠心病等慢性疾病比较, 焦虑症患者的病死率较低, 但其症状复杂多变, 可以有明显的焦虑或抑郁情绪, 也可有多种的躯体不适感, 常伴有明显的心理社会因素, 而且一般病程均持续迁延, 对其生命质量造成较大的影响。目前国外常用于评价焦虑症患者生命质量的量表中的主要评估了焦虑症的症状, 如生活质量的快乐和满意度问卷^[2]; 有的仅评估了焦虑症对工作、社会和家庭领域的损害, 但未能全面

的评估患者的生命质量, 如 Sheehan 残疾量表^[3]。此外, 这些量表的研制背景均为北美、欧洲等西方国家, 鉴于存在文化背景和经济发展的差异, 大多数量表是否能适用于我国国情还有待研究。

WHOQOL-BREF 是世界卫生组织根据其生命质量的概念^[4]研制的用于测定生命质量的量表, 它是在 WHOQOL-100 量表基础上研制的简化量表, 包含 26 条问题条目, 概括了生理、心理、社会关系、环境 4 个领域的内容。该量表是在近 15 个不同文化背景下经多年的通力协作研制而成的, 并已在 37 个地区中心对简表进行信度、效度等计量心理指标考核,

【基金项目】上海高校优秀青年教师后备人选科研项目(项目号: 03YQHB048)

发现简表具有较好的内部一致性、良好的区分效度和结构效度^[5,6]。目前国内已有对 WHOQOL-BREF 量表应用于生活质量评价的研究,但关于其在 GAD 患者中应用的研究少有报道。本文采用 WHOQOL-BREF 对 GAD 患者进行生活质量调查,评判 WHOQOL-BREF 在 GAD 患者中应用的信度、效度和可行性。

1 对象与方法

1.1 对象

随机收集上海市同济大学附属同济医院心身科门诊 GAD 初诊患者 42 例,入组患者均符合 CCMD-3GAD 诊断标准,获得患者的知情同意,进行统一的指导语,发出问卷 42 份,回收问卷 42 份,有效问卷共 42 份。收集样本时间为 2003 年 2 月~2004 年 2 月。被调查者中,男性 11 名(26.2%),女性 31 名(73.8%);年龄最大者为 64 岁,最小者为 23 岁,平均为(43.17±10.39)岁。文化程度:小学 1 例(2.4%),初中 16 例(38.0%),高中 17 例(40.5%),大专 6 例(14.3%),本科以上 2 例(4.8%)。

1.2 方法

运用自制一般情况调查表(包括知情同意书、研究编号、姓名、门诊/住院号、性别、年龄、出生日期、最高学历、婚姻状况、职业和目前存在的健康问题)、WHOQOL-BREF、SF-36^[7,8]、HAMA^[9]、GAS^[10]在入组前对患者进行评定,在首次评定后的第四周再次对患者进行评定。

1.3 量表的评判指标

本文用可行性、信度和效度来评判 WHOQOL-BREF。用 WHOQOL-BREF 的接受率和完成率来测量其在 GAD 患者中应用的可行性;用 Guttman 分半信度和内部一致性来测量量表的信度;用与 SF-36 的平行效度和与 GAS 的经验效度来测量 WHOQOL-BREF 的效度;在首次评定后的第四周再进行评定,两次测得结果进行 Pearson 相关分析,以检验 WHOQOL-BREF 的重测信度。

2 结 果

2.1 WHOQOL-BREF 的信度

2.1.1 内部一致性 Guttman 分半系数为 0.767, Cronbach's α 系数为 0.827, 各分量表的 Cronbach's α 系数,见表 1。

2.1.2 重测信度 对初评与第四周评估结果进行 Pearson 相关分析,各相关系数见表 1。

表 1 WHOQOL-BREF Cronbach's α 系数和重测信度

分量表名称	Cronbach's α 系数	重测信度(r)
生 理	0.538	0.348 [*]
心 理	0.874	0.557 ^{**}
社会关系	0.646	0.646 ^{**}
环 境	0.795	0.392 [*]

注: * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$,下同。

2.2 WHOQOL-BREF 的效度

2.2.1 效标效度 WHOQOL-BREF 各分量表的评分与 SF-36 各分量表评分之间的相关系数见表 2。WHOQOL-BREF 各分量表的评分与 GAS 评分之间的相关系数见表 2。

表 2 WHOQOL-BREF 与大体评定量表和 SF-36 的相关

	生 理	心 理	社会关系	环 境
生 理 机 能	0.089	0.150	0.210	0.098
生 理 职 能	0.270	0.258	0.023	0.381
躯 体 疼 痛	0.243	0.114	0.037	0.051
一般健康状况	0.520 [*]	0.387 [*]	0.275 [*]	0.368 [*]
精 力	0.572 ^{**}	0.685 ^{**}	0.516 ^{**}	0.620 ^{**}
社 会 功 能	0.565 ^{**}	0.654 ^{**}	0.629 ^{**}	0.553 ^{**}
情 感 职 能	0.465 ^{**}	0.401 ^{**}	0.271	0.368 [*]
精 神 健 康	0.529 ^{**}	0.683 ^{**}	0.509 ^{**}	0.524 ^{**}
健 康 变 化	-0.468 ^{**}	-0.387 ^{**}	-0.043	-0.376 ^{**}
大体评定量表	0.363 [*]	0.468 ^{**}	0.322 [*]	0.536 ^{**}

2.2.2 GAD 患者生命质量与临床特征相关分析 患者 HAMA 总评分与 WHOQOL-BREF 的生理、心理和环境分量表分呈显著性负相关,HAMA 各因子分中,躯体焦虑因子分与 WHOQOL-BREF 的心理和环境分量表分呈显著负相关,精神焦虑因子分与 WHOQOL-BREF 的生理、心理和环境分量表分呈显著性负相关(见表 3)。

表 3 GAD 焦虑症状与生命质量的相关

	HAMA 总分	躯体焦虑因子	精神焦虑因子
生 理	-0.312 [*]	-0.176	-0.422 ^{**}
心 理	-0.523 ^{**}	-0.419 ^{**}	-0.553 ^{**}
社会关系	-0.230	-0.186	-0.241
环 境	-0.470 ^{**}	-0.413 ^{**}	-0.451 ^{**}

2.2.3 GAD 治疗前后生命质量及焦虑症状的变化 将治疗前后 WHOQOL-BREF 分量表分、HAMA 及各因子分以及 GAS 分值变化经配对 t 检验,结果显示,经治疗后 GAD 患者的病情严重程度、焦虑症状和生命质量均有显著性的改善(除 WHOQOL-BREF 的社会关系外),具有统计学意义(见表 4)。将 GAD 患者第四周的 WHOQOL-BREF 评分与治疗前相减,得出生活质量改善(提高)分值,将生活质量各因子的提高分与 HAMA 减分及各因子减分值进行相

关分析,结果见表 5。

表 4 GAD 患者治疗前后各项评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

	治疗前	治疗后 (第四周)
HAMA 总分	21.31 \pm 8.10	5.86 \pm 3.93**
躯体焦虑因子	1.28 \pm 0.75	0.32 \pm 0.29**
精神焦虑因子	1.77 \pm 0.58	0.52 \pm 0.35**
大体评定量表	57.14 \pm 6.64	81.07 \pm 5.69
WHOQOL-BREF		
生 理	44.39 \pm 17.76	59.44 \pm 9.69
心 理	43.25 \pm 18.68	54.76 \pm 11.10**
社 会 关 系	52.38 \pm 16.59	54.76 \pm 14.39
环 境	53.65 \pm 14.56	61.24 \pm 11.80**

表 5 生活质量改善分与 HAMA 减分相关分析

	HAMA 总分	躯体焦虑因子	精神焦虑因子
生 理	0.366 [*]	0.338 [*]	0.321 [*]
心 理	0.432 ^{***}	0.371 [*]	0.418 ^{**}
社会关系	0.233	0.115	0.340 [*]
环 境	0.268	0.200	0.301

3 讨 论

本研究对 WHOQOL-BREF 在 GAD 病人中的信度及效度进行评定,发现 WHOQOL-BREF 的 Guttman 分半系数为 0.767, Cronbach's α 系数为 0.827,各分量表的 Cronbach's α 系数较好,显示各项目间的内部一致性程度高。重测信度虽呈显著相关但数值不高,可能与第二次测定是在治疗后有关。

SF-36 是目前国际上最为常用的生命质量标准化测量工具之一,被广泛用于评价普通人群和特殊人群的总体生活质量,被证明具有良好的信度和效度^[11-13]。我们将 SF-36 和 GAS 作为 WHOQOL-BREF 量表的效标,分别衡量 WHOQOL-BREF 的平行效度和经验效度。结果显示:WHOQOL-BREF 各分量表与 GAS 评分呈显著正相关,具有良好的经验效度。WHOQOL-BREF 各分量表与 SF-36 多数分量表分显著相关,表明 WHOQOL-BREF 具较好的平行效度。

WHOQOL-BREF 的生理、心理和环境分量表分与 GAD 患者的焦虑症状评分呈显著负相关,提示 GAD 患者的焦虑症状越严重,对其生理健康、心理状态、自我评价和与周围环境的关系的损害越大。此外,WHOQOL-BREF 的生理、心理和环境分量表分与 HAMA 的精神焦虑因子分呈显著性负相关,WHOQOL-BREF 的心理和环境分量表分与 HAMA 的躯体焦虑因子分呈显著负相关。表明 GAD 患者的一些常见症状对涉及患者生命质量的各个方面造成了全面的损害,且损害的严重程度与患者症状的严

重程度显著相关。

经治后 GAD 患者的病情严重程度、生命质量及焦虑抑郁症状均有显著性的改善。WHOQOL-BREF 的多数分量表改善分与 HAMA 总减分及多数因子减分值呈显著正相关,表明经治后,GAD 患者在焦虑、抑郁症状改善的同时,与患者生命质量相关的生理健康、心理状态得到了显著提高,人际关系等社会功能也有部分改善。

综上所述,运用 WHOQOL-BREF 评定 GAD 患者治疗前后生命质量发现,GAD 患者的整体生命质量和生命质量的各个方面(生理、心理、社会功能、环境适应)存在不同程度的损害,经过治疗,其整体生命质量及其各个方面也得到明显的提高。WHOQOL-BREF 能较好地反映 GAD 患者治疗前后生命质量的变化,且涵盖生命质量的范围较广泛。

参 考 文 献

- 1 季建林.精神医学.复旦大学出版社,2003,9:140-143
- 2 Endicott J, Nee J, Harrison W, et al. Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire: a new measure. Psychopharmacology Bulletin. 1993, 29(2):321-326
- 3 Mendlowicz MV, Stein MB. Quality of life in individuals with anxiety disorders. Am J Psychiatry, 2000, 157 (5): 669-682
- 4 WHO. The development of WHO quality of life assessment instrument. Geneva, WHO,1993
- 5 方积乾.生存质量测定方法及应用.北京医科大学出版社,2000.113-143
- 6 方积乾,李彩霞,郝元涛,等.世界卫生组织生存质量量表(WHOQOL-BREF)中国版的制定.统计与预测1998.增刊: 40-41
- 7 李春波,何燕玲.健康状况调查问卷 SF-36 的介绍.国外医学精神病学分册,2002,29(2):116
- 8 McDowell I, Newell C. Measuring health: a guide to rating scales and questionnaires. 2nd ed. New York : Oxford University Press, Inc,1996. 230
- 9 张作记.行为医学量表手册.2001.122-123
- 10 张明园.精神科评定量表手册.第 2 版.湖南科学技术出版社,1998.145-148
- 11 盛承东,王承祖,李春波,等.健康状况调查问卷应用于精神分裂症患者中的信度和效度.上海精神医学, 2002,14:151-153
- 12 Ware JE Jr. SF-36 health survey update. Spine. 2000, 25(24):3130-9
- 13 张骏,何延尉,刘德儒,等. SF-36 评价中风患者生命质量的信度与效度.中国行为医学科学,2001,10(5):416-419

(收稿日期:2004-08-11)