

## McGill Quality of Life Questionnaire

Cohen, S. R., Mount, B. M., Strobel, M. G., & Bui, F. (1995). The McGill Quality of Life Questionnaire: a measure of quality of life appropriate for people with advanced disease. A preliminary study of validity and acceptability. *Palliat Med*, 9, 207-219.

Meetinstrument	McGill Quality of Life Questionnaire
Afkorting	MQOL
Auteur	Cohen, S. R., Mount, B. M., Strobel, M. G., & Bui, F. (1995).
Thema	Kwaliteit van leven
Doel	Meten van de kwaliteit van leven aan de hand van 5 domeinen
Populatie	Patiënten met een levensbedreigende ziekte
Afname	Artsen en gezondheidszorgbeoefenaars
Aantal items	5 domeinen / 17 vragen
Aanwezigheid van de patiënt vereist	Ja
Vindplaats van het meetinstrument	Cohen, S. R., Mount, B. M., Strobel, M. G., & Bui, F. (1995). The McGill Quality of Life Questionnaire: a measure of quality of life appropriate for people with advanced disease. A preliminary study of validity and acceptability. <i>Palliat Med</i> , 9, 207-219.

### DOEL

De MQOL evalueert de algemene domeinen die van toepassing zijn op alle patiënten. In het instrument zijn volgende gebieden opgenomen : het existentiële domein, de somatische aspecten die al dan niet in evenwicht zijn met de kwaliteit van leven en tenslotte de positieve en negatieve invloeden op de kwaliteit van leven.

## **DOELPUBLIEK**

The Mc Gill Quality of Life Questionnaire is een meetinstrument dat speciaal ontwikkeld werd voor het meten van de kwaliteit van leven bij patiënten met levensbedreigende ziekte.

## **BESCHRIJVING**

De MQOL is een zelfrapportage vragenlijst met 16 items waarbij een apart item toegevoegd wordt (SIS). De 16 items omvatten 4 domeinen : lichamelijke symptomen, psychologische symptomen, de perceptie ten opzichte van het leven en het gevoel van verwezenlijking. De scores van elk domein worden apart opgeteld. Een indexscore kan berekend worden door het gemiddelde van de resultaten die verkregen worden op elke subschaal. Het aparte item wordt niet in de berekening van de indexscore opgenomen.

De antwoorden op de items van de verschillende domeinen worden gerapporteerd door middel van een 11 punt Likertschaal (0-10). Aan de patiënten wordt de instructie gegeven om het cijfer te omcirkelen dat het best correspondeert met hun gedachten en hun gevoelens.

Het evaluatie-instrument heeft het voordeel kort te zijn en zich aan te passen aan alle patiënten. Het kan ook gebruikt worden op verschillende momenten in de klinische evolutie van de ziekte.

## **BETROUWBAARHEID**

De interne consistentie van de MQOL is goed voor de globale schaal als voor de subschalen. Dit werd uitgedrukt door een Chronbach's alpha coëfficiënt van 0.83 voor de globale schaal en 0.62 tot 0.81 voor de subschalen (Cohen et al, 1997).

De stabiliteit werd uitgedrukt door een intraclass correlatiecoëfficiënt van 0.75 voor de globale schaal en 0.62 tot 0.85 voor de subschalen en 0.62 voor de MQOL-SIS (Cohen et Mount, 2000).

De variatie in de resultaten van de vragenlijst, doordat het om een « goede dag » gaat of niet, werd door een variantie-analyse (ANOVA) nagegaan. De resultaten tonen aan dat er een significatief verschil bestaat tussen het « soort dag » en de globale score op de MQOL (Cohen et Mount, 2000).

## **VALIDITEIT**

De concurrente validiteit werd aangetoond door middel van een correlatie tussen de Spitzer index en de MQOL. Deze correlatie is significant voor de MQOL-SIS ( $r = 0.41$ ,  $p = 0.03$ ) als voor de globale MQOL ( $r=0.56$ ,  $p=0.0028$ ). Er werd ook een significatieve correlatie aangetoond tussen de globale MQOL en de MQOL-SIS ( $r=0.62$ ,  $p=0.0001$ ).

## **GEBRUIKSVRIENDELIJKHEID**

De invultijd van het meetinstrument bedraagt 10 tot 30 minuten.

## **VARIANTEN**

De test kan ook afgenomen worden onder de vorm van een interview, aangezien de manier van afname niet significant gecorreleerd was met het resultaat.

## **REFERENTIES**

Cohen, S. R., Hassan, S. A., Lapointe, B. J., & Mount, B. M. (1996). Quality of life in HIV disease as measured by the McGill quality of life questionnaire. AIDS, 10, 1421-1427.

Cohen, S. R. & Mount, B. M. (2000). Living with cancer: "good" days and "bad" days--what produces them? Can the McGill quality of life questionnaire distinguish between them? Cancer, 89, 1854-1865.

Cohen, S. R., Mount, B. M., Bruera, E., Provost, M., Rowe, J., & Tong, K. (1997). Validity of the McGill Quality of Life Questionnaire in the palliative care setting: a multi-centre Canadian study demonstrating the importance of the existential domain. Palliat Med, 11, 3-20.

Cohen, S. R., Mount, B. M., Strobel, M. G., & Bui, F. (1995). The McGill Quality of Life Questionnaire: a measure of quality of life appropriate for people with advanced disease. A preliminary study of validity and acceptability. Palliat Med, 9, 207-219.

#### **VINDPLAATS VAN HET MEETINSTRUMENT**

Cohen, S. R., Mount, B. M., Strobel, M. G., & Bui, F. (1995). The McGill Quality of Life Questionnaire: a measure of quality of life appropriate for people with advanced disease. A preliminary study of validity and acceptability. *Palliat Med*, 9, 207-219.

### McGill Quality of Life Questionnaire

Cohen, S. R., Mount, B. M., Strobel, M. G., & Bui, F. (1995).

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Cohen, S. R., Mount, B. M., Strobel, M. G., & Bui, F. (1995).	Royal Victoria Hospital Palliative Care Service, at home or on the inpatient unit during a five-week period,	Of 56 eligible patients, 40 (71%) agreed to participate and completed the questionnaires. Twenty-eight (70%) of the participants completed the questionnaires at home and 12 (30%) completed the questionnaire while on the inpatient palliative care unit.	Validation study Comparative Study Research Support	<b>IC</b>	<b>CsV</b> <b>CrV</b>

Betrouwbaarheid/ fiabilité: Stability (S), Internal Consistency (IC), Equivalence (E)

Validiteit/ validité: Face Validity (FV), Content Validity (CtV), Criterion Validity (CrV), Construct Validity (CsV)

Sensitivity (Sen), Specificity (Sp), Positive Predictive Value (PPV), Negative Predictive Value (NPV), Receiver Operating Curve (ROC), Likelihood Ratio (LR), Odds Ratio (OR), Area Under the Curve (AUC)

Results reliability	Results validity	Commentary
<p><b>IC: Internal consistency</b></p> <p>The physical symptoms subscale: Cronbach's alpha = 0.70;</p> <p>the psychological symptoms subscale : Cronbach's alpha= 0.75;</p> <p>the outlook on life subscale Cronbach's alpha = 0.77;</p> <p>and the existence subscale Cronbach's alpha = 0.70.</p> <p>complete MQOL: Cronbach's alpha = 0.80).</p>	<p><b>CrV: Concurrent validity</b></p> <p>The MQOL meaningful existence subscale correlated significantly with the MQOL SIS (<math>p = 0.62</math>, <math>p = 0.0001</math>). None of the other MQOL subscales or Spitzer items, or the MQOL total or Spitzer total scores, correlated significantly with the MQOL SIS.</p> <p>correlation MQOL SIS / MQOL total score <math>p = 0.41</math>, <math>p = 0.03</math>,</p> <p>The MQOL total score / Spitzer outlook item <math>p = 0.56</math>, <math>p = 0.0028</math>.</p> <p><b>CsV: Construct Validity</b></p> <p>Each MQOL subscale correlated with conceptually similar Spitzer items but not with dissimilar items.</p>	<p>completed the questionnaires take approximately 15-20 minutes. When the questionnaires were supervised verbally, completion took 15-35 minutes.</p>

Betrouwbaarheid/ fiabilité: Stability (S), Internal Consistency (IC), Equivalence (E)

Validiteit/ validité: Face Validity (FV), Content Validity (CtV), Criterion Validity (CrV), Construct Validity (CsV)

Sensitivity (Sen), Specificity (Sp), Positive Predictive Value (PPV), Negative Predictive Value (NPV), Receiver Operating Curve (ROC), Likelihood Ratio (LR), Odds Ratio (OR), Area Under the Curve (AUC)

### **McGill Quality of Life Questionnaire**

Cohen, S. R., Mount, B. M., Strobel, M. G., & Bui, F. (1995).

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Cohen, S. R. & Mount, B. M. (2000).	Royal Victoria Hospital Oncology Day Centre (ODC)	100 Patients attending an oncology outpatient clinic or who were being treated by a palliative care service were asked to complete MQOL 4 times: on days they judged to be "good," "average," and "bad" and 2 days after the first completion.	Research support	<b>IC</b> <b>S</b>	

Betrouwbaarheid/ fiabilité: Stability (S), Internal Consistency (IC), Equivalence (E)

Validiteit/ validité: Face Validity (FV), Content Validity (CtV), Criterion Validity (CrV), Construct Validity (CsV)

Sensitivity (Sen), Specificity (Sp), Positive Predictive Value (PPV), Negative Predictive Value (NPV), Receiver Operating Curve (ROC), Likelihood Ratio (LR), Odds Ratio (OR), Area Under the Curve (AUC)

Results reliability	Results validity	Commentary
<p><b>IC: Internal Consistency</b></p> <p>All 16 MQOL items: Cronbach's alpha ranged from 0.81 to 0.91,</p> <p>MQOL subscales ranged from a low of 0.65 for the physical symptoms subscale on bad days to a high of 0.87 for the psychologic subscale when completed 2 days after the first time it was completed</p> <p><b>S: Stability</b></p> <p>MQOL total ICC, 0.75; physical well-being item ICC, 0.75; physical symptoms subscale ICC, 0.69; psychologic subscale ICC, 0.85; existential subscale ICC, 0.76; support subscale ICC, 0.78; MQOL SIS ICC, 0.62.</p>		

Betrouwbaarheid/ fiabilité: Stability (S), Internal Consistency (IC), Equivalence (E)

Validiteit/ validité: Face Validity (FV), Content Validity (CtV), Criterion Validity (CrV), Construct Validity (CsV)

Sensitivity (Sen), Specificity (Sp), Positive Predictive Value (PPV), Negative Predictive Value (NPV), Receiver Operating Curve (ROC), Likelihood Ratio (LR), Odds Ratio (OR), Area Under the Curve (AUC)

Gelieve bij gebruik van dit rapport als volgt te refereren :

Bulteel L., Gobert M., Piron C., Filion N., Vanderwee K., Verhaeghe S., Caillet O., Van Durme T., Vandermolen M., Defloor T. (2009) Actualiseren van de bestaande BeST–databank & Aanvullen van de bestaande BeST–databank met nieuwe schalen. Brussel: Federale Overheidsdienst Volkgezondheid van de voedselketen en leefmilieu

Comment citer ce rapport ?

Bulteel L., Gobert M., Piron C., Filion N., Vanderwee K., Verhaeghe S., Caillet O., Van Durme T., Vandermolen M., Defloor T. (2009) Actualisation de la base de données BeST & Ajout de nouvelles échelles dans la base de données BeST. Bruxelles: Service Publique Fédéral Santé Publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.