

Quality of life index : cancer version

Ferrans, C. E. & Powers, M. J. (1985). Quality of life index: development and psychometric properties. ANS Adv Nurs Sci., 8, 15-24.

Ferrans, C. E. (1990). Development of a quality of life index for patients with cancer. Oncol Nurs Forum, 17, 15-19.

Meetinstrument	Quality of life Index: Cancer version
Afkorting	QLIC
Auteur	Ferrans & Powers
Thema	Kwaliteit van leven - oncologie
Doel	Meten van de kwaliteit van leven door zich te baseren op een subjectieve evaluatie van de tevredenheid.
Populatie	Kankerpatiënten
Afname	Iedereen
Aantal items	66
Aanwezigheid van de patiënt vereist	Ja
Vindplaats van het meetinstrument	http://www.uic.edu/orgs/qli/questionnaires/questionnairehome.htm

DOEL

De CLIC werd ontwikkeld om de kwaliteit van leven te meten bij kankerpatiënten. De tevredenheid wordt subjectief geëvalueerd. Dit instrument houdt rekening met individuele waarden alsook met de tevredenheid over de verschillende dimensies van het leven.

DOELPUBLIEK

De QLIC richt zich tot een populatie die door kanker getroffen werd. Terwijl de QLI zich richt tot een zieke populatie of een populatie in goede gezondheid.

BESCHRIJVING

De QLIC is een variatie op een test en bestaat uit 66 items. Er werden een aantal versies van de QLI ontwikkeld om te gebruiken bij verschillende pathologieën en voor de algemene populatie. Een aantal gemeenschappelijke elementen vormen de basis van alle versies, aangevuld met relevante items voor elke pathologie en elk probleem. Er bestaan een hele reeks specifieke versies.

De versie « kanker » werd gepubliceerd in een artikel van Ferrans uit 1990, de specifieke kankerschaal noemt de QLIQ.

De verschillende domeinen omvatten een hele reeks items die uiteindelijk het meetinstrument samenstellen. De onderzochte dimensies zijn onderverdeeld in 4 subschalen:

- De gezondheid en het lichamelijk functioneren: gezondheid, gezondheidszorg, angina pectoris, ademnood, vermoeidheid, autonomie, ...
- De sociale en economische aspecten: vrienden, emotionele steun, werk, financiële noden,...
- De psychologische en spirituele functies: het geloof in God, het realiseren van persoonlijke doelen, het algemeen geluk, de algemene tevredenheid over het leven, ...
- De familie: gezondheid van de familie, kinderen, affectieve steun van de familie...

Het antwoord op de verschillende domeinen wordt mogelijk gemaakt door een 6 punt Likert schaal gaande van «zeer tevreden» tot «zeer ontevreden» of «zeer belangrijk» of «weinig belangrijk». Het resultaat wordt verkregen volgens de mate van tevredenheid, afhankelijk van het belang dat de persoon hecht aan een domein.

Het bepalen van de score bestaat uit 5 cijfers die aan de algemene kwaliteit van leven worden gegeven en aan de kwaliteit van leven opgedeeld in 4 domeinen: de gezondheid, het lichamelijk functioneren, sociale en economische aspecten, het psychologisch of spiritueel functioneren en de familie. In de meeste gevallen wordt de vragenlijst zelfstandig ingevuld door de patiënten (Ferrans, 1990).

BETROUWBAARHEID

De stabiliteit van het meetinstrument (test-retest) toonde aan dat de perceptie over de kwaliteit van leven stabiel was. Dit werd uitgedrukt in correlatiecoëfficiënten, gaande van 0.87 na twee weken en 0.81 na een maand.

De interne consistentie voor de volledige QLI is excellent, uitgedrukt in een Chronbach's alpha van 0.95. De 4 subdomeinen – de gezondheid en het lichamelijk functioneren, de sociale en economische aspecten, het psychologisch en spiritueel functioneren, en de familie – hebben eveneens een goede validiteit uitgedrukt in een Chronbach's alpha coëfficiënt van respectievelijk 0.90, 0.84, 0.93, en 0.66.

VALIDITEIT

De Ferrans and Power's Quality of Life Index (QLI) werd gecreëerd op basis van een literatuurreview over de kwaliteit van leven. Het werd vervolgens gewijzigd op basis van een literatuurreview over oncologie wat getuigt van een goede inhoudsvaliditeit (content validity).

De concurrente validiteit (concurrent validity) werd bepaald door het meten van de correlatie tussen de QLI en andere manieren om de kwaliteit van leven te meten. De resultaten zijn goed, uitgedrukt in een coëfficiënt van 0.80. De constructvaliditeit (construct validity) werd voortgebracht uit hogere significatieve scores van de kwaliteit van leven bij personen die minder pijn en minder depressie vertoonden en die gemakkelijker konden omgaan met stress (Ferrans, 1990).

GEBRUIKSVRIENDELIJKHEID

De scores van alle versies variëren van 0 tot 30. Dit maakt het vergelijken van de resultaten tussen de verschillende versies mogelijk. De meest geschikte manier om de vragenlijst af te nemen is onder de vorm van zelfrapportage of via een gesprek. De invultijd bedraagt 10 minuten indien de vragenlijst zelf wordt ingevuld (zelfrapportage). Er is geen bijzondere opleiding vereist. Richtlijnen met betrekking tot het afleggen van de test zijn beschikbaar op de website van de QLI. <http://www.uic.edu/orgs/qli/questionnaires/questionnairehome.htm>

REFERENTIES

Ferrans, C. E. (1990). Development of a quality of life index for patients with cancer. *Oncol Nurs Forum*, 17, 15-19.

Ferrans, C. E. & Powers, M. J. (1985). Quality of life index: development and psychometric properties. *ANS Adv Nurs Sci.*, 8, 15-24.

Ferrans, C. E. & Powers, M. J. (1992). Psychometric assessment of the Quality of Life Index. *Res Nurs Health*, 15, 29-38.

Ferrans, C. E. & Powers, M. J. (2007). [Quality of life index: development and psychometric properties]. *Rech.Soins Infirm.*, 32-37.

<http://www.uic.edu>

VINDPLAATS VAN HET MEETINSTRUMENT

<http://www.uic.edu>

Quality of life index : cancer version

Ferrans, C. E. & Powers, M. J. (1985). Quality of life index: development and psychometric properties. ANS Adv Nurs Sci., 8, 15-24.

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Ferrans & Powers, 1992	in-unit haemodialysis patient population of Illinois.	The sample consisted of 349 patients.	Research Support	IC	CsV
Ferrans & Powers, 2007	Middle west university	Graduate students (n = 88); six items relative to dialysis were added, and the instrument was administered to dialysis patients (n = 37).	Research support	IC S	CtV CrV
Ferrans, 1990	a major hospital	The sample consisted of patients with breast cancer (n = 111) listed in the tumor registry of a major hospital.	Research Support	IC	CsV CrV

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>IC: internal consistency entire QLI: Chronbac's alpha = .93 Health and Functioning Subscale Chronbac's alpha = .87 Social and Economic Subscale Chronbac's alpha = 0.82 Psychological/Spiritual Subscale Chronbac's alpha = .90 Family Subscale Chronbac's alpha = .77</p>	<p>Cs V: convergent validity strong correlation (r = .77) between scores from the QLI and an assessment of life satisfaction. of the</p>	
<p>IC: internal consistency Cronbach's alphas of 0.93 (graduate students) and 0.90 (dialysis patients) S: Stability test-retest correlations of 0.87 (graduate students) and 0.81 (dialysis patients)</p>	<p>Ct V: Content Validity items were based on literature review Cr V: Criterion-related validity Correlations between the instrument and an overall satisfaction with life question of 0.75 (graduate students) and 0.65 (dialysis patients)</p>	
<p>IC: internal consistency entire QLI: Chronbac's alpha = .95 Health and Functioning Subscale Chronbac's alpha = .90 Social and Economic Subscale Chronbac's alpha = 0.84 Psychological/Spiritual Subscale Chronbac's alpha = .93 Family Subscale Chronbac's alpha = .66</p>	<p>Cr V: Concurrent Validity strong correlation (r = 0.80) between the QLI and a measure of satisfaction with life. CsV: construct validity significantly higher mean QOL scores for subjects who had less pain, less depression, and were coping better with stress, using the known group technique.</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 Public Fédéral Santé Publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.