

# 行政院國家科學委員會專題研究計畫成果報告

簡明版及特殊疾病版生活品質量表之發展

The Development of Quality of Life Questionnaire

in Short and Disease-Specific Forms

計畫類別： 個別行計畫 整合型計畫

計畫編號：NSC-89-2320-B-002-128-M56

執行期間：88年8月1日至89年7月31日

計畫主持人：姚開屏

執行單位：國立台灣大學心理系

中華民國 89 年 10 月 20 日

# 行政院國家科學委員會專題研究計畫成果報告

## 簡明版及特殊疾病版生活品質量表之發展

### The Development of Quality of Life Questionnaire in Short and Disease-Specific Forms

計畫編號：NSC-89-2320-B-002-128-M56

執行期限：88年8月1日至89年7月31日

主持人：姚開屏 國立台灣大學心理系

#### 一、中文摘要

本篇描述發展台灣簡明版世界衛生組織生活品質問卷的經過及結果。台灣版問卷發展小組除了採用原世界衛生組織生活品質簡明版問卷的題目外，還加入了兩題本土性題目。研究結果發現台灣簡明版問卷有良好的信度及效度，並且與長篇版問卷之相關高，且心理計量特質與全球版相近，顯示台灣簡明版問卷是一個不錯且具實用價值的問卷。

*關鍵詞：世界衛生組織生活品質問卷、簡明版*

#### Abstract

This paper presents the development of the WHOQOL-BREF: Taiwan version. The WHOQOL-Taiwan Group adapted the WHOQOL-BREF to Taiwanese and included 2 national items. Results show that the WHOQOL-BREF: Taiwan version has good psychometric properties (reliability, validity) and the properties are close to those of global version. This indicates that the Taiwan version is a good and practical questionnaire for Taiwanese.

*Keywords: WHOQOL, WHOQOL-BREF*

#### 二、台灣版問卷的發展

##### 發展過程

WHOQOL-BREF 台灣版問卷的形成是根據 WHOQOL 研究總部所發展的 WHOQOL-BREF 而來。除了包括該簡明版問卷的 26 個題目外，台灣簡明版問卷還加上了適當的本土性題目。這些外加的本土性題目，是我們依照 WHOQOL 研究總部建議的方法，從 WHOQOL-100 台灣本土性題目中選取好的題目出來的 (Leung, Tay, Cheng, & Lin, 1997; The WHOQOL Group, 1998; WHO, 1996)。由於 WHOQOL-100 台灣版問卷新增加了 12 題本土性題目，其中包括了新增的兩個層面 (「F25.被尊重及接受 (面子與關係)」及「F26.飲食」)，因此我們分別從這兩個新層面的題目中各選出一題，連同原先的 26 個題目，構成一共有 28 個題目的 WHOQOL-BREF 台灣版問卷。詳細發展過程描述如下。

##### 本土題目的選擇

我們依照 WHOQOL 研究總部所訂出來的標準來選擇本土題目。由於我們於 WHOQOL-100 台灣版問卷中乃增加了兩個新的本土性層面，因此我們打算只就此二層面，各選出一個最佳的題目。我們使用原先 WHOQOL-100 台灣版問卷所收集到的資料來分別針對此二個層面中的四個題目作分析，以 WHOQOL-100 台灣版問卷中的 Total QOL 分數 (即六個範疇分數相加)、Facet G 分數 (即四個題目相加)，及所屬的範疇分數 (F25 被歸為「社會關係」範疇；F26 被歸為「環境」範疇) 為效標分數，而以各本土層面中的四個本土性題目為預測分數來作多元迴歸。基本上我們選擇標準化迴歸係數較大及與 Total QOL 分數、Facet G 分數、所

屬的範疇分數間之相關較高者。經過量化分析後，我們所選出來的題目是：「您覺得自己有面子或被尊重嗎？」以及「您想吃的食物通常都能吃到嗎？」，他們分別被歸屬於四個範疇分類中的「社會關係」範疇及「環境」範疇。

### 問卷的測試

由於 WHOQOL-BREF 台灣版問卷的題目乃是從 WHOQOL-100 台灣版中選取出來，為了方便起見，我們之後所報告的 WHOQOL-BREF 台灣版問卷的分析結果，乃是使用了 WHOQOL-100 台灣版的受訪者資料，但依據新分類的四個範疇來加以分析，另外我們還加入了新收集的受訪者資料，作 WHOQOL-BREF 台灣版問卷再測信度的分析。參與本研究預試的醫院、選擇受訪者之抽樣計畫，及受訪者之基本資料分析結果請見台灣版世界衛生組織生活品質問卷（WHOQOL-100 台灣版）的發展手冊（台灣版世界衛生組織生活品質問卷發展小組，1999）。

### 問卷的施測與計分

問卷的施測方式 回答問卷時間參考點等皆與 WHOQOL-BREF 相同，在問卷的計分方面也與 WHOQOL-BREF 相似，唯一的不同點在於因為 WHOQOL-BREF 台灣版比 WHOQOL-BREF 多了兩個本土性題目，因此在計算分數時需作稍微的改變，也就是說這兩個本土性題目分別屬於「社會關係」範疇及「環境」範疇，在計算範疇分數（domain score）時，需將此兩個題目加入，使得「社會關係」及「環境」範疇分別有四及九個題目。同 WHOQOL-BREF 問卷一樣，將同範疇內的層面題目分數相加平均後乘以四以成為範疇分數（domain score），如此的方法使得每個範疇分數的範圍為 4 分至 20 分。另外，按照 WHOQOL 研究總部的規定，對於 28 題的問卷，受訪者若有超過 20% 的題目（即 28 題中有六或大於六題）是回答不全，則此份問卷需被棄置；就這四個範疇，若某範疇內有規定數目以內的層面/題目是回答不全，則該層面/題目的分數是以此範疇內的

其他題目的平均數來取代；若某範疇內有超過規定數目的層面/題目是回答不全，則此範疇的分數就不被計算。

## 三、結果與討論

### 基本描述統計

我們計算簡明版問卷的這 28 個題目及他們所構成的四大範疇的描述統計資料，這些資料包括了各分項的回答人數（n）、平均數（mean）、標準差（standard deviation）、極小值（minimum）、極大值（maximum）、中數（median）、眾數（mode）、偏態（skewness）、峰度（kurtosis）等，各項的平均值越大，表示該項的生活品質越好。一般說來，這些資料都還算符合常態分配的標準。

### 信度

本問卷的內部一致性值（internal consistency）是採用 Cronbach's  $\alpha$ ，我們求四個範疇以及問卷整體的內部一致性。表一列出了這個結果，全球性的資料及香港版問卷的資料也列於旁。結果顯示 WHOQOL-BREF 台灣版問卷各範疇的內部一致性與全球性及香港版問卷的結果相當，整體問卷的內部一致性值達到 0.90。

在再測信度方面，我們從台灣北、中、南、東四家教學醫院收集了 142 位受訪者的資料，他們大多數是來醫院看門診的病人，其他則有醫院員工、志工以及病人家屬。在經過二到四個星期後，我們對他們進行了第二次的問卷資料收集。結果發現 WHOQOL-BREF 台灣版的 28 個題目的再測信度中有 22 題是超過 0.60，這些再測信度值的最小值為 0.41，最大值為 0.79，這個結果算是不錯。另外，各範疇的再測信度皆達 0.75 以上。

### 效度

在內容效度方面，我們採用皮爾森相關法（Pearson correlation），各題目與所屬範疇間之相關介於 0.45~0.82 之間（ $p < .01$ ）。

另外，各範疇間之相關介於 0.48~0.63 之間 ( $p<.01$ )，這些相關值都算是相當地高，由此可見本問卷之內容效度是相當好的。

在效標關連效度方面，各題目與問卷的前兩題測綜合對 QOL (G1) 與一般健康狀態 (G4) 的題目間之相關較低，分別介於 0.19~0.52 及 0.18~0.47 之間，與 Facet G 之相關則較高，介於 0.32~0.78 之間，這些相關值皆達統計上的顯著水準 ( $p<.01$ )。另外，我們還做四個範疇與 G1、G4 間之相關。我們也用個人基本資料中的一題「自覺個人健康狀況」與前述的變項分數做斯皮爾曼相關 (Spearman correlation)。分析的結果請見表二，從表中我們發現各範疇與其他效標題(如 G1、G4、自覺健康)之間的相關不錯，此乃反映了問卷有好的效標關連效度。

在區辨效度方面，我們分健康人與不健康人兩組，對各題目及各範疇分數使用 t 檢定來進行差異分析。就題目而言，第 6, 8, 9, 14, 26 題 (即 F24.1、F16.1、F22.1、F21.1、F8.1) 較難區分此兩組之間的差異，但這兩組在四個範疇分數上則皆顯示有差異 ( $p<.05$ )，由此見問卷之區辨效度尚佳，特別是在使用範疇分數時，這結果與全球性的資料相似 (The WHOQOL Group, 1998)。

運用多元迴歸的方法可幫助我們瞭解使用四個範疇來預測整體生活品質的情形 (即預測效度)。我們以這四個範疇分數為預測變項，而以來自 WHOQOL-100 台灣版問卷之整體 QOL 分數 (Total QOL)、綜合對 QOL 及一般健康狀態的評量分數 (即來自於 WHOQOL-100 台灣版的 Facet G 分數) 以及簡明版問卷的前兩個題目 (G1、G4) 為四個效標分數來做多元迴歸，並且又分為將第三及第四個範疇沒有包括本土題或有包括本土題兩類迴歸來進行分析，表三列出這兩類各四個多元迴歸的結果，我們發覺這兩類的迴歸結果相似。就預測 Total QOL 來看，這四個範疇皆相當地重要，可解釋 Total QOL 將近 90% 的變異量，其中以生理健康範疇為最重要，心理範疇次之，環境範疇再次之，社會關係範疇則最不重要，但所有標準化迴歸係數值皆達統計上的顯著水準 ( $p<.01$ )，這結果與香港版問卷相同 (Leung, Tay, Cheng, & Lin, 1997)。就預測 Facet G 來看，這四個範疇也都相當地重要，其中又以環境

範疇為最重要，生理健康範疇次之，心理範疇再次之，社會關係範疇最不重要，所有標準化迴歸係數值也皆達統計上的顯著水準 ( $p<.01$ )。以上的結果反映出當我們來評估受訪者的整體生活品質時，使用這四個範疇是必須要的。在預測 Facet G 時，我們的分析結果與全球性資料使用四個範疇來解釋 Facet G 的重要性排序上有所不同，他們以生理健康範疇為最好、心理範疇次之、環境範疇再次之，最不好的是社會關係範疇，不過我們的資料在解釋 Facet G 的程度上，卻與全球性的資料相似，皆可解釋約 60% Facet G 的變異量 (The WHOQOL Group, 1998)。在預測 G1 及 G4 方面，四個範疇的總預測力稍差，比較二者的各範疇之預測能力順序是相當地不同，但卻與香港版相近 (Leung, Tay, Cheng, & Lin, 1997; The WHOQOL Group, 1998)，另外，二者的四個範疇之預測能力順序也與預測 Facet G 時不同。

在建構效度方面，我們採用了探索性因素分析及驗證性因素分析的方法。就探索性因素分析方面，我們先將 26 個題目 (不含測綜合 QOL 及一般健康的 G1 及 G4 兩題) 以主因子分析法來作因素分析，之後並進行斜交轉軸 (如 promax rotation)，來看是否可找出我們所期望的四個因素，結果見表四。分析的結果可找到相同的四個因素 (心理/社會、生理、物理環境、資源環境)，此結果呼應了我們原先設計的四個範疇架構，且可解釋約 73% 的變異量。值得注意的是，兩個本土性題目都在心理/社會因素上有較高的因素負荷量，也就是說在 WHOQOL-BREF 台灣版問卷中，所設計的第 27 題與「被尊重及面子」層面有關，且被歸為屬於「社會關係」範疇的題目，於 WHOQOL-BREF 台灣版問卷中歸類之適當性已經被探索性因素分析所證實，但是所設計的第 28 題與「飲食」層面有關，且被歸為屬於「環境」範疇的題目，於 WHOQOL-BREF 台灣版問卷中歸類之適當性卻未能被探索性因素分析證實。這結果反映出第 28 題雖然在 WHOQOL-100 台灣版問卷的研究中被歸為環境範疇，但此題於 WHOQOL-BREF 台灣版問卷中，仍與心理或社會關係範疇的相關性高。這種不一致的原因我們可以解釋為，在 WHOQOL-100 台灣版問卷中，環境範疇內的各層面皆是由

四個題目所組成，因此所提供的訊息比較多，但在 WHOQOL-BREF 台灣版問卷中，環境範疇各層面只有一個題目，因此所提供的訊息就相對地減少，有可能因此而造成在作探索性因素分析時，得到與之前不一致的結果。再者，組成 WHOQOL-BREF 的前二十六題是經由 WHOQOL 研究總部的全球性研究所找出來的，而我們於 WHOQOL-BREF 台灣版問卷中所加入的兩題本土性題目，則是收集本土資料分析後所找出來的，因此將台灣版的本土研究結果所選出之兩個題目，與全球版的研究結果所選出之二十六個題目來配合組成簡明版問卷時，有可能會造成不一致的情形出現。再者，探索性因素分析將與心理及社會有關的題目和為一個因素，而將與環境有關的題目分成兩個因素，這也可能造成因素負荷量於心理/社會因素上被集中，卻在環境因素上被分散的情形出現。為了更進一步的瞭解其中之差異，以便決定該題之歸屬範疇，我們將此題與 WHOQOL-100 台灣版問卷中的六大範疇及 WHOQOL-BREF 台灣版問卷中的四大範疇來作相關，結果仍發現此題與環境範疇之相關值高於與其他範疇之相關值。另外，將此題分別加入 WHOQOL-BREF 台灣版問卷的心理、社會或環境範疇三個範疇，而後將此題與這三個範疇分別來作相關，結果發現雖然此題與心理範疇之相關較與環境範疇高，但之間的差距並不大。由於探索性因素分析的結果只告訴我們此題在心理/社會這一個因素上的因素負荷量較高，此並未能使我們清楚知道該題之歸屬究竟是屬於心理或是社會範疇，又基於上述之討論及相關分析之結果，我們仍建議將此題歸於環境範疇。

就驗證性因素分析方面，我們先以 24 個題目為準(不含 G1、G4 及本土性題目)，分別就四個範疇所組成的四個模式來作分析，以便看出第一層級的題目與範疇間之結構 (first-order item-domain structure)，例如我們對第一個範疇內的七個個題目所形成的模式作一個驗證性因素分析，又對第二個範疇內的六個題目所形成的模式作另一個驗證性因素分析，依此類推。我們使用 EQS Version 5.0 軟體來分析資料 (Bentler & Wu, 1995)。同樣地，我們以 26 個題目為準，即是將兩題本土性題目加入第三及第四個模式，然後分

別就四個範疇所組成的四個模式來作分析。我們發現此結果反映了問卷所設計的結構 (所有模式的 CFI 皆大於 0.90)。另外，我們還使用四個因素的結構方程模式，來看第二層級因素結構 (second-order factor structure) 情形，同樣地我們分別使用 24 題 (即不含 G1、G4 及本土性題目) 及 26 題 (即含兩題本土性題目) 來分析。我們發現四個因素的結構方程模式呼應了問卷所設計的潛在結構，這兩個分析的結果之 CFI 皆為 0.886，與香港版問卷相當 (CFI=0.894)，也近似於使用全求性資料的結果 (CFI=0.903)。

### 簡明版與長篇版問卷之關係

由以上對 WHOQOL-BREF 台灣版問卷之信度與效度分析之結果，我們可以知道此問卷相當地不錯。另外，我們想知道台灣版問卷是否真能取代由許多題目所組成的 WHOQOL-100 台灣版問卷，我們求 WHOQOL-BREF 台灣版問卷中的 28 個題目與其在 WHOQOL-100 台灣版問卷中相對應的層面分數 (由層面內四個題目的分數所組成) 間之相關，例如：第一題 (G1) 與 Facet G、第三題與 Facet 1、第 27 題與 Facet 25。我們發現這些相關值介於 0.60~0.90 之間，換句話說，這些 WHOQOL-BREF 台灣版的題目能預測 36%~81% 相對應之層面的變異量。另外，我們將 WHOQOL-100 台灣版的六個範疇來與 WHOQOL-BREF 台灣版的四個範疇作相關，結果見表五。我們發現 WHOQOL-BREF 台灣版問卷的生理健康範疇，能分別解釋 WHOQOL-100 台灣版問卷的生理及獨立程度範疇 67% 及 75% 的變異量。同樣地，WHOQOL-BREF 台灣版問卷的心理範疇，能分別解釋 WHOQOL-100 台灣版問卷的心理及靈性/宗教/個人信念範疇 78% 及 66% 的變異量。整體說起來，WHOQOL-BREF 台灣版問卷之環境範疇對 WHOQOL-100 台灣版問卷之環境範疇的預測力最佳，而 WHOQOL-BREF 台灣版問卷之心理範疇對 WHOQOL-100 台灣版問卷之靈性/宗教/個人信念範疇之預測力最差，這個結果與香港版問卷的結果相同 (Leung, Tay, Cheng, & Lin, 1997)。

#### 四、結論

簡明版世界衛生組織生活品質問卷 (WHOQOL-BREF) 是經由簡化長篇版問卷 (WHOQOL-100) 而來。台灣簡明版世界衛生組織生活品質問卷是使用了該簡明版問卷並加上兩題本土題目而得。此台灣簡明版問卷使用同台灣長篇版世界衛生組織生活品質問卷的受訪者之資料，經分析發現具有良好的心理計量 (reliability, validity) 特質，並且與台灣長篇版問卷的相關高，表示此簡明版可反應長篇版的所有訊息。由研究結果可知此簡明版問卷能取代長篇版問卷而成為一個不錯的臨床及流行病學施測調查用之工具。

#### 五、參考文獻

台灣版世界衛生組織生活品質問卷發展小組 (1999). 台灣版世界衛生組織生活品質問卷之發展及使用手冊 (第一版)。

Bentler, P. M., & Wu, E. J. C. (1995). EQS for Windows users guide. Encino, Multivariate Software, Inc., CA.

Leung, K. F., Tay, M, Cheng, S. W., & Lin, F. (1997) : Hong Kong Chinese version World Health Organization quality of life measure—abbreviated version. (WHOQOL-BREF(HK)).

The WHOQOL Group (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. Psychological Medicine, 28, 551-558.

World Health Organization (1996b). WHOQOL-BREF: Introduction, administration, scoring and generic version of the assessment--Field trial version.

表一、問卷各範疇及問卷整體的內部一致性 (Cronbach's  $\alpha$  )

範疇	台灣版 N=1017	全球版* N=2369	香港版 N=848
D1. 生理	0.76	0.80	0.76
D2. 心理	0.70	0.76	0.80
D3. 社會	0.68	0.66	0.67
D3. 社會(TW) <sup>1</sup>	0.72	----	----
D4. 環境	0.75	0.80	0.78
D4. 環境(TW) <sup>2</sup>	0.77	----	----
以 24 題為主(不含 G1,G4)	0.89	----	----
以 26 題為主(含 G1,G4)	0.90	----	----
以 28 題為主(含本土題)	0.91	----	----

\* 表示只用到新加入 WHOQOL 簡明版問卷研究計畫的研究中心的資料

<sup>1</sup> D3.社會(TW) 為加入關於面子的本土性題目。 <sup>2</sup>D4.環境(TW) 為加入關於飲食的本土性題目。

表二、G1, G4, 各範疇, 及自覺個人健康狀況題間之相關 (採用皮爾森相關)

	G1	G4	D1.	D2.	D3.	D3.(TW) <sup>1</sup>	D4.	D4.(TW) <sup>2</sup>	自覺
G1	1.000								
G4	0.33	1.000							
D1	0.45	0.60	1.000						
D2	0.55	0.46	0.63	1.000					
D3	0.49	0.35	0.48	0.59	1.000				
D3(TW) 1	0.55	0.36	0.51	0.64	0.94	1.000			
D4	0.57	0.38	0.49	0.60	0.51	0.58	1.000		
D4(TW) 2	0.58	0.39	0.52	0.62	0.52	0.60	0.99	1.000	
自覺*	0.29	0.63	0.61	0.43	0.30	0.32	0.31	0.33	1.000

所有相關係數值皆  $p < .01$

\* 進行斯皮爾曼相關

<sup>1</sup> D3.(TW) 為加入關於面子的本土性題目。 <sup>2</sup> D4.(TW) 為加入關於飲食的本土性題目。

表三、多元迴歸後之標準化迴歸係數值及多元決定係數

	D1.生理	D2.心理	D3.社會	D4.環境	R <sup>2</sup>
Total QOL# <sup>1</sup>	0.460 **	0.319 **	0.152 **	0.196 **	0.88
Total QOL# <sup>2</sup>	0.455 **	0.304 **	0.165 **	0.193 **	0.88
Facet G <sup>1</sup>	0.239 **	0.181 **	0.107 **	0.413 **	0.61
Facet G <sup>2</sup>	0.230 **	0.175 **	0.094 **	0.422 **	0.60
G1 <sup>1</sup>	0.078 *	0.200 **	0.170 **	0.330 **	0.42
G1 <sup>2</sup>	0.064 *	0.167 **	0.221 **	0.320 **	0.43
G4 <sup>1</sup>	0.502 **	0.092 *	0.020	0.067 *	0.38
G4 <sup>2</sup>	0.505 **	0.106 **	-0.012	0.071 **	0.37

\* 表示標準化迴歸係數值 (beta)  $p < .05$

\*\*表示標準化迴歸係數值 (beta)  $p < .01$

# 為 WHOQOL-100 台灣版問卷之整體 QOL 分數

<sup>1</sup> 表示 D3 及 D4 範疇未加入本土題目之迴歸。 <sup>2</sup> 表示 D3 及 D4 範疇加入本土題目後之迴歸。

表四、探索性因素分析法：Principal factor + Promax Rotation

題號	Facets 範疇	Factor1 心理/社會	Factor 2 生理	Factor3 資源環境	Factor4 物理環境
3	F1.疼痛	-0.05	0.43	-0.02	0.08
10	F2.活力	0.02	0.53	0.15	0.14
16	F3.睡眠	-0.10	0.48	0.14	0.15
5	F4.正面感覺	-0.02	0.10	0.42	0.03
7	F5.思考	0.29	0.15	0.15	-0.01
19	F6.自尊	0.51	0.16	0.01	0.17
11	F7.身體意象	0.49	0.13	-0.05	0.07
26	F8.負面感覺	0.16	0.12	0.06	0.22
15	F9.活動能力	0.24	0.44	0.13	-0.22
17	F10.日常活動	0.51	0.26	0.15	-0.10
4	F11.醫療依賴	0.05	0.61	-0.17	0.03
18	F12.工作	0.50	0.34	-0.02	-0.18
20	F13.個人關係	0.74	-0.08	-0.03	0.07
22	F14.社會支持	0.64	-0.17	0.09	0.08
21	F15.性生活	0.51	0.10	-0.09	0.10
8	F16.身體安全	0.14	0.19	0.04	0.36
23	F17.家居環境	0.16	0.06	0.21	0.37
12	F18.財務	0.01	0.01	0.51	0.10
24	F19.社會照護	0.20	-0.11	0.34	0.11
13	F20.資訊技能	0.11	-0.12	0.67	-0.07
14	F21.娛樂休閒	-0.05	0.08	0.62	0.03
9	F22.物理環境	0.01	-0.02	-0.02	0.59
25	F23.交通	0.08	0.02	0.05	0.45
6	F24.靈性	0.35	0.11	0.17	0.01
27*	F25.被尊重	0.27	0.11	0.20	0.07
28*	F26.飲食	0.48	-0.06	0.14	0.16

(因素負荷量 $\geq 0.40$ 者被特別標明)

\* 表示新加入的本土性題目

#### 四個因素間之相關

	因素一	因素二	因素三	因素四
因素一	1.00			
因素二	0.62	1.00		
因素三	0.64	0.52	1.00	
因素四	0.41	0.26	0.48	1.00

表五、WHOQOL-BREF 台灣版問卷與 WHOQOL-100 台灣版問卷相對應之範疇  
分數間之相關（採用皮爾森相關）

WHOQOL-100 台灣版	WHOQOL-BREF台灣版					
	D1.生理	D2.心理	D3.社會	D3.社會(TW) <sup>1</sup>	D4.環境	D4.環境(TW) <sup>2</sup>
D1.生理	0.82 (67%)					
D2.心理		0.884 (78%)				
D3.獨立程度	0.87 (75%)					
D4.社會關係			0.87 (76%)	0.86 (74%)		
D5.環境					0.93 (87%)	0.93 (86%)
D6.靈性/宗教/ 個人信念		0.81 (66%)				

所有相關係數值皆  $p < .01$

括號內之值表示為用 WHOQOL-BREF 台灣版之範疇來預測 WHOQOL-100 台灣版  
相對應之範疇之預測力

<sup>1</sup> D3.社會(TW) 為加入關於面子的本土性題目。 <sup>2</sup> D4.環境(TW) 為加入關於飲食的本土性題目。