

绝经期配偶支持问卷的汉化及信效度检验

王存利,王红霞,庞鑫,孔令慧

摘要:目的 汉化绝经期配偶支持问卷,并检验其信效度,为评估我国绝经期女性感知配偶支持提供测量工具。方法 应用 Brislin 翻译模型对英文版绝经期配偶支持问卷进行翻译、回译、文化调适及预试验,形成中文版问卷。采用便利抽样法选择锦州市 600 名社区绝经期女性进行调查,评价问卷的信效度。结果 中文版问卷包括情感支持、工具性支持、评价性支持、性亲密支持 4 个维度共 17 个条目。问卷各条目的内容效度指数为 0.714~1.000,问卷的平均内容效度指数为 0.966。探索性因子分析提取 4 个公因子,累积方差贡献率为 75.834%;验证性因子分析显示, χ^2/df 为 2.095, RMSEA 为 0.061, CFI 为 0.958, IFI 为 0.958, TLI 为 0.949。问卷的 Cronbach's α 系数为 0.876,重测信度为 0.911,折半信度为 0.945。结论 中文版绝经期配偶支持问卷具有较好的信效度,可用于测评绝经期女性感知配偶的支持程度。

关键词:绝经期; 配偶支持; 情感支持; 工具性支持; 评价性支持; 性亲密支持; 信度; 效度

中图分类号:R473.71 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2024.07.048

Translation and validation of the Menopausal Spousal Support Questionnaire Wang

Cunli, Wang Hongxia, Pang Xin, Kong Linghui. School of Nursing, Jinzhou Medical University, Jinzhou 121000, China

Abstract: **Objective** To translate the Menopausal Spousal Support Questionnaire (MSSQ), and to evaluate its reliability and validity, so as to provide a tool for assessing perceived spousal support in menopausal women in China. **Methods** A Chinese version of the MSSQ was developed through translation, back-translation, cultural adaption and pre-test following the Brislin translation model, which was then utilized to investigate 600 community menopausal women who were selected using convenience sample from Jinzhou city to test its reliability and validity. **Results** The Chinese version of the MSSQ included 4 dimensions (emotional support, instrumental support, appraisal support and sexual intimacy support) and 17 items. The content validity index of each item (I-CVI) ranged from 0.714 to 1.000, and the average content validity index of the scale (S-CVI/Ave) was 0.966. Four factors were extracted via exploratory factor analysis, which explained 75.834% of the total variance. Confirmatory factor analysis showed that, χ^2/df was 2.095, RMSEA was 0.061, CFI was 0.958, IFI was 0.958, TLI was 0.949. The Cronbach's α coefficient of the scale was 0.876, its test-retest reliability was 0.911, and its split-half reliability was 0.945. **Conclusion** The Chinese version of the MSSQ has good reliability and validity, and it can be used to measure the degree of perceived spousal support in menopausal women.

Keywords: menopause; spousalsupport; emotional support; instrumental support; appraisal support; sexual intimacy support; reliability; validity

绝经期指绝经过渡期和绝经后期约至 60 岁的一段时期^[1-2],是女性由中年向老年过渡必经的一个时期。随着我国人口老龄化趋势不断加剧,绝经期女性人口数量也明显增加,预计 2030 年将达到 2.8 亿^[3]。我国大多数女性平均绝经年龄为 48~52 岁,意味着女性生命中超过 1/3 的时间将在绝经过渡期和绝经后期度过^[4]。绝经期女性生理及心理均发生改变,会出现月经紊乱、性功能减退等,部分女性出现焦虑、抑郁、易怒等情况^[5],给女性自身、家庭均造成影响,故加强女性的社会支持以帮助其平稳度过绝经期至关重要。配偶支持是社会支持的重要组成部分,是个体在婚姻关系中获得来自伴侣的情感、建议、安慰以及实际有形的支持^[6]。研究发现,已婚夫妇在有压力或遇到问题时首先向配偶求助,夫妻将配偶视为社会支持的主要来源,若配偶给予强烈的支持,可以为双方带来积极的情感价值,并增强双方对生活的热忱和行

动的主动性^[7-8]。女性在绝经期面对自身、社会、家庭等方面问题时,丈夫对其理解、态度和关怀是绝经期女性应对这些问题的主要动力^[9]。因此,深入了解配偶对绝经期女性所提供的支持至关重要。国内配偶支持水平评估工具主要有夫妻支持问卷、亲密关系支持评定量表,且研究对象主要集中于成年人、孕产妇、癌症患者,缺乏专门针对绝经期女性配偶支持的测量工具。2021 年 Idiana 等^[2]编制了绝经期配偶支持问卷 (Menopausal Spousal Support Questionnaire, MSSQ),以评估绝经期女性感知的配偶支持水平,该问卷已应用于美国 and 韩国绝经期女性^[10-11]。本研究对英文版 MSSQ 进行汉化,并用于调查社区绝经期女性以检验信效度,为评估我国绝经期女性感知的配偶支持水平提供测量工具。

1 对象与方法

1.1 对象 2023 年 7—10 月,采用便利抽样法选取锦州市凌河区和古塔区的社区绝经期女性作为研究对象。纳入标准:①40~60 岁,符合绝经期标准^[1];②在锦州市居住 1 年以上;③配偶健在;④自愿参与本研究。排除标准:①患有精神疾病或认知障碍;②

作者单位:锦州医科大学护理学院(辽宁 锦州,121000)

王存利:女,硕士在读,学生,809801305@qq.com

通信作者:王红霞,hxwang@jzmu.edu.cn

收稿:2023-11-20;修回:2024-01-16

患有严重疾病;③接受心理治疗;④人工绝经;⑤在绝经期接受相关激素治疗。样本量确定按照探索性因子分析和验证性因子分析均不少于 200,并考虑 20% 的样本流失率,样本量至少为 500。本研究有效调查绝经期女性 600 人,年龄 40~<50 岁 310 人,50~60 岁 290 人。文化程度:初中及以下 166 人,高中/中专 247 人,大专及以上 187 人。职业:教师/公务员/职员/工人 79 名,个体经营/自由职业 302 人,退休 173 人,无业或其他 46 人。根据改良 Kupperman 评分量表(Modified Kupperman Index, MKI)^[12] 评估结果,共 447 人出现绝经综合征,其中轻度 191 人、中度 239 人、重度 17 人^[13]。配偶年龄 40~<50 岁 286 人,≥50 岁 314 人。配偶文化程度:初中及以下 142 人,高中/中专 272 人,大专及以上 186 人。配偶职业:教师/公务员/职员/工人 86 人,个体经营/自由职业 265 人,退休 164 人,无业或其他 85 人。家庭月收入:<3 000 元 99 人,3 000~5 000 元 390 人,>5 000 元 111 人。婚龄:10~<20 年 154 人,20~<30 年 263 人,30~40 年 183 人。

1.2 方法

1.2.1 英文版 MSSQ 该问卷评估绝经期女性与丈夫在过去 1 个月内的绝经期期间的经历,包含 4 个维度共 17 个条目,采用视觉数字评分法,每个条目在一个从 1(从不)到 10(几乎每次都是)的数轴打“√”,反映调查对象在过去 1 个月遇到各条目所属情况的频率。如果勾选“√”靠近右边,表明绝经期女性和丈夫发生这种经历较多,靠近左边表明发生这种经历较少。总分 17~170 分,得分越高表示配偶的支持水平越高。原问卷 Cronbach's α 系数为 0.93,AVE 值 0.565~0.626,RMSEA=0.075,GFI=0.906,CFI=0.942,NFI=0.930,TLI=0.921^[2]。

1.2.2 量表汉化 取得 MSSQ 原作者授权后,应用 Brislin 翻译与跨文化适应模式^[14],采用正反双译方式汉化问卷。正译:由 2 名通过六级考试的护理研究生各自独立将英文版 MSSQ 翻译为中文版本。然后,研究团队一起探讨整合问卷中语言缺乏流利性以及难以理解的条目,最后得出中文版 1。回译:由 1 名没有接触过原始问卷的有留学背景的英语教师和 1 名护理学博士,分别回译中文版本 1,生成 2 个不同的回译版本。随后,研究团队通过与原始问卷比对,对中文版 1 进行修订,结合中国文化和语言习惯,对存在疑问的条目,与原作者商讨并确保语义的一致性,从而得出中文版 MSSQ 预试版。

1.2.3 文化调适 共邀请 7 名专家(4 名护理学副教授、2 名临床妇产科专家、1 名社区心理专家)进行文化调适,所选专家理论知识和临床实践经验丰富,熟悉问卷的心理学测量方法。预试验:应用便利抽样法选取 30 名研究对象进行调查,纳入、排除标准同正式调查。同时收集研究对象对问卷内容的反

馈,针对性地对问卷中难以理解的条目进行讨论和调整。经专家咨询和预试验最终将条目 9“帮助缓解我的不适(如摩擦、按摩等)”改为“帮助缓解我的不适(如按摩等)”;将条目 11“在决定解决我的问题时与我意见一致”改为“在面对我的问题时与我的意见一致”;将条目 14“带我去谈论一些活动(如宗教讲座、健康讲座等)”改成“带我去参加一些活动(如健康讲座等)”;将条目 17“通过爱抚和触摸我来表达他的爱(如搂抱、牵手、亲吻、拥抱等)”改为“通过抚摸我来表达他的爱(如搂抱、牵手、亲吻、拥抱等)”,形成中文版 MSSQ。

1.2.4 正式调查工具 ①一般资料调查表。由研究人员自行设计,包括绝经期女性年龄、文化程度、职业、配偶年龄、文化程度、职业及家庭月收入、婚龄。②经文化调适后的中文版 MSSQ。③MKI。用于评估女性绝经综合征的严重程度,包括躯体症状、心理症状、泌尿生殖症状 3 个维度共 13 个条目,每个条目表示一种症状,症状严重程度评分从 0 分(无症状)到 3 分(症状严重,需要治疗),症状指数按潮热出汗为 4,失眠、易激动、性交痛以及患有泌尿感染者为 2,其他为 1 分,症状评分=程度评分×症状指数^[12]。各症状评分之和为总分,总分 0~63 分:≤6 分为无症状,7~15 分为轻度症状,16~30 分为中度症状,>30 分为重度症状^[13]。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.75。

1.2.5 资料收集方法 通过锦州医科大学伦理委员会审批(JZMULL2023142)后,经社区卫生服务中心许可,在社区中心、活动室、公园等地对符合标准的绝经期女性现场调查。由绝经期女性独立填写问卷,当场检查问卷填写的完整性并收回。本研究共发放问卷 620 份,收回有效问卷 600 份,有效回收率 96.7%。探索性因子分析及验证性因子分析各 300 份。此次调查中,共 60 名绝经期女性自愿留下个人信息,在间隔 14 d 后通过电话再次调查,以测量重测信度。

1.2.6 统计学方法 应用 SPSS25.0 和 AMOS26.0 软件进行数据分析。项目分析应用临界比值法和相关系数法进行分析。效度采用内容效度、结构效度测定。信度采用 Cronbach's α 系数、奇偶折半的折半信度、重测信度测定。检验水准 α=0.05。

2 结果

2.1 项目分析 ①临界比值法。根据 600 份问卷将中文版 MSSQ 各条目总分由高到低排序,排名前 27% 为高分组,排名后 27% 为低分组,采用独立样本 *t* 检验对两组各条目评分进行比较,*t* 值为 11.661~18.683(均 *P*<0.05),表明各条目具有良好的区分性,未删除条目。②相关系数法。使用 Pearson 相关分析法来验证问卷中各条目得分与总分的相关系数为 0.508~0.686(均 *P*<0.001),保留所有条目。

2.2 效度检验

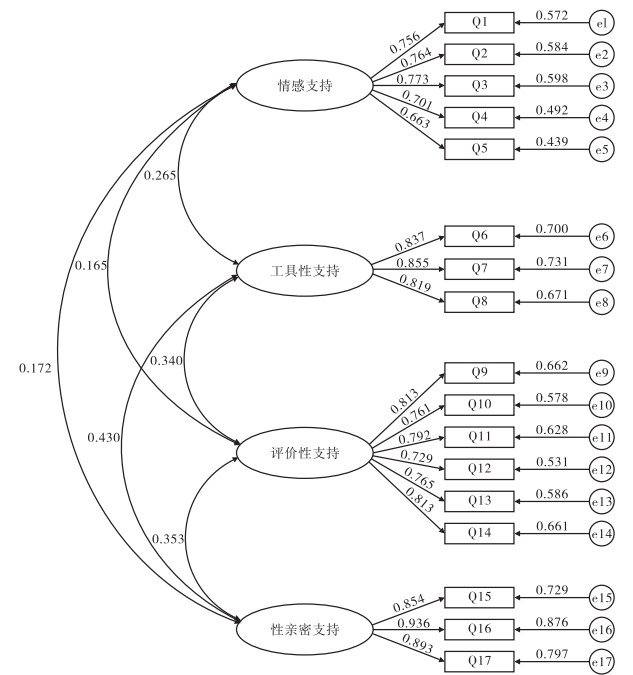
2.2.1 内容效度 由 7 名专家评估问卷内容效度, 问卷各条目的内容效度指数 (I-CVI) 为 0.714 ~ 1.000, 问卷平均内容效度指数 (S-CVI/Ave) 为 0.966。

2.2.2 结构效度 ①探索性因子分析。Bartlett's 球形检验显示, KMO 检验值为 0.874, χ^2 为 3 550.465 ($P < 0.001$), 说明适合进行因子分析。应

用主成分分析和最大方差正交旋转法对数据进行探索性因子分析, 共提取 4 个公因子, 累积方差贡献率为 75.834%。问卷各个条目在相应公因子上的载荷值均 > 0.4 , 与原问卷结构相同, 旋转后因子载荷见表 1。②验证性因子分析。应用极大似然法进行验证性因子分析^[15], 结果显示, $\chi^2/df = 2.095$, RMSEA = 0.061, CFI = 0.958, IFI = 0.958, TLI = 0.949, 见图 1。

表 1 中文版 MSSQ 旋转后因子载荷 (n = 300)

条目	情感支持	工具性支持	评价性支持	性亲密支持
1. 我的丈夫经常倾听我和他分享的问题	0.878	0.138	0.080	0.055
2. 我的丈夫经常抽出时间和我聊天	0.858	0.150	0.101	0.030
3. 我的丈夫经常关心我遇到的问题 (如健康问题、个人问题等)	0.868	0.174	0.171	0.010
4. 我的丈夫经常在我遇到困难时安慰我 (如讲笑话、故事等)	0.848	0.206	0.081	0.008
5. 我的丈夫经常容忍我的言行	0.801	0.289	0.156	-0.007
6. 我的丈夫经常自愿帮我做家务	0.376	0.787	0.149	0.101
7. 我的丈夫经常陪我去购物	0.271	0.845	0.175	0.014
8. 我的丈夫经常不需要我的帮助就能满足他的个人需求 (如熨衣服或准备食物)	0.221	0.858	0.230	0.040
9. 我的丈夫经常帮助我缓解我的不适 (如按摩等)	0.231	0.250	0.701	0.102
10. 我的丈夫经常称赞我做家务的方式 (如做饭、带孩子、打扫卫生等)	0.132	0.183	0.770	0.088
11. 我的丈夫经常在面对我的问题时与我的意见一致	0.133	0.115	0.826	0.021
12. 我的丈夫经常通过他的行为来赞美我 (不是用语言, 而是用行动, 比如微笑、表现出食欲增加等)	0.058	0.063	0.809	0.035
13. 我的丈夫经常在我遇到问题时给予我建议	0.015	-0.013	0.825	0.073
14. 我的丈夫经常带我去参加一些活动 (如健康讲座等)	0.089	0.144	0.758	0.120
15. 我的丈夫经常和我讨论我们性生活中的问题 (如性交时疼痛、不安、疲劳、缺乏性欲等)	-0.003	0.026	0.156	0.897
16. 我的丈夫经常公开地表达他对我的感情 (如在家人面前、公众场合等)	0.057	0.075	0.063	0.927
17. 我的丈夫经常通过抚摸我来表达他的爱 (如搂抱、牵手、亲吻、拥抱等)	0.016	0.025	0.093	0.937
特征值	6.290	1.309	3.013	2.279
累积方差贡献率 (%)	23.465	46.379	61.656	75.834



2.3 信度检验 结果显示, 中文版 MSSQ 的 Cronbach's α 系数为 0.876, 各维度 Cronbach's α 系数分别为 0.927、0.887、0.888、0.918。奇偶折半的折半信度为 0.945, 各维度折半信度分别为 0.936、0.876、0.928、0.916。重测信度为 0.911, 各维度重测信度为 0.910、0.799、0.857、0.899。

3 讨论

3.1 中文版 MSSQ 具有较好的应用价值 女性将配偶给予的支持被视为关键要素, 并强调通过配偶支持能够增强健康行为中的自我效能感^[16]。研究发现, 如果女性从配偶处获得充分的支持, 会更加积极地面对绝经期出现的各种症状^[17]。本研究显示, 中文版 MSSQ 可以从情感支持、工具性支持、评价性支持以及性亲密支持 4 个维度来探究绝经期女性感知配偶的支持情况。情感支持是指使用倾听、关注、情绪支持、鼓励等方法, 给予对方情感上的关怀^[18]。绝经期女性容易出现焦虑、抑郁、反应过激等情绪表现, 配偶是该阶段女性主要的情感倾诉对象, 情感支持维度能

图 1 中文版 MSSQ 验证性因子分析路径图 (n = 300)

够很好地测量配偶对绝经期女性的支持程度。工具性支持是指提供一种有形的支持,如提供经济援助或做家务等。在绝经期期间,女性疲乏症状发生率较高^[19],丈夫如果能够提供有形的帮助性支持,可以缓解绝经期女性疲劳等症状。评价性支持是指绝经期女性通过评估其丈夫的言语和行为给自己身心带来的影响而做出的评估反馈,代表了情感关怀和理解,有助于促进身心放松和加强身心联系。性亲密关系是女性绝经期常见的问题之一,由于绝经期女性雌激素水平下降,导致性欲下降,会出现阴道干燥、性交时阴道烧灼等症状,严重者甚至还会出现性功能障碍,进而影响性关系^[20]。故绝经期女性比其他阶段女性性关系问题发生率更高^[21]。本量表中的性亲密支持维度可以很好地评估夫妻关系。因此,引进 MSSQ 可以为评估绝经期女性的身心健康提供一种可靠的测量工具。

3.2 中文版 MSSQ 心理测量学指标较好 中文版 MSSQ 条目的临界比值显示,高分组与低分组差异有统计学意义(均 $P < 0.05$),说明所有条目具有较好的区分度。问卷每个条目与总分的相关系数均在可接受范围内(均 > 0.4),表明该问卷的每个条目都能有效地反映所调查的内容。效度反映测量工具能够测出其所要测量特质的准确性和有效性。该问卷 I-CVI 为 0.714~1.000, S-CVI 为 0.966,说明本问卷的维度和条目符合测量的目的和要求,内容效度较好。结构效度可以反映出测量工具的内在属性与其所要测量内容是否相符,本研究共提取 4 个公因子,与原问卷的结构相一致,各条目因子载荷均 > 0.4 ,累积方差贡献率为 75.834%,且不存在双载荷,说明问卷结构效度较好。验证性因子分析模型适配度指标显示,问卷的总体拟合度较好^[15]。信度反映测量结果的稳定性及可靠性。本研究结果显示,中文版 MSSQ 的 Cronbach's α 系数为 0.876,各维度 Cronbach's α 系数为 0.887~0.927,表明该问卷内部一致性较高。折半信度用来评定问卷不同条目之间的关联程度^[22]。本研究结果显示,折半信度为 0.945,各维度折半信度为 0.876~0.936,表明该问卷不同条目之间的等同性较好。重测信度反映其外在信度,本研究重测信度值为 0.911,各维度重测信度为 0.799~0.910,说明问卷具有较好的时间稳定性^[23]。

4 结论

本研究汉化的中文版 MSSQ 包括情感支持、工具性支持、评价性支持、性亲密支持 4 个维度,用于社区绝经期女性具有较好的信效度。中文版 MSSQ 可以为评估绝经期女性感知配偶支持水平提供可靠的测量工具。本研究采用便利抽样且样本量来源具有一定的局限性,未来可扩大取样范围,进一步验证中文版绝经期配偶支持问卷的稳定性及适用性。

参考文献:

- [1] Harlow S D, Gass M, Hall J E, et al. Executive summary of the stages of reproductive aging workshop +10: addressing the unfinished agenda of staging reproductive aging[J]. *J Clin Endocrinol Metab*, 2012, 97(4): 1159-1168.
- [2] Idiana H I, Nik Hazlina N H, Zaharah S, et al. Developing and validating the Menopausal Spousal Support Questionnaire (MSSQ) for menopausal women[J]. *Maturnitas*, 2022, 158(45): 1-9.
- [3] 张绍芬,包蕾. 绝经期健康管理策略[J]. *实用妇产科杂志*, 2015, 31(5): 333-334.
- [4] 陈蓉.《中国绝经管理与绝经激素治疗指南 2023 版》解读[J]. *协和医学杂志*, 2023, 14(3): 514-519.
- [5] Wang Q, Zhao D, Zhou M, et al. The effect of resilience and family support match on psychological distress among women in the menopausal transition based on polynomial regression and response surface analysis[J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2022, 19(21): 14165.
- [6] 周彩华. 成人依恋对婚姻满意度的影响: 应对方式与配偶支持的中介作用[D]. 长沙: 湖南师范大学, 2022.
- [7] Kucukkaya B, Basgol S. The effect of perceived spousal support on childbirth self-efficacy on pregnant women in turkey[J]. *BMC Pregnancy Childbirth*, 2023, 23(1): 173.
- [8] 曾明凤,邓柳君,刘霞,等. 分娩操结合配偶支持对初产妇的影响[J]. *齐鲁护理杂志*, 2023, 29(2): 8-10.
- [9] Caçapava Rodolpho J R, Cid Quirino B, Komura Hoga L A, et al. Men's perceptions and attitudes toward their wives experiencing menopause [J]. *J Women Aging*, 2016, 28(4): 322-333.
- [10] Mannell D. The experience of receiving marital support during menopause: a generic qualitative inquiry [D]. Capella: Capella University, 2023.
- [11] Kim E J, Nho J H. Trajectories of subjective health status among married postmenopausal women based on the ecological system theory: a longitudinal analysis using a latent growth model[J]. *Korean J Women Health Nurs*, 2022, 28(2): 123-133.
- [12] 曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 2537.
- [13] Tao M, Shao H, Li C, et al. Correlation between the modified Kupperman Index and the Menopause Rating Scale in Chinese women[J]. *Patient Prefer Adherence*, 2013, 7(7): 223-229.
- [14] 王晓娇,夏海鸥. 基于 Brislin 经典回译模型的新型翻译模型的构建及应用[J]. *护理学杂志*, 2016, 31(7): 61-63.
- [15] 吴明隆. 结构方程模型: AMOS 的操作与应用[M]. 2 版. 重庆: 重庆大学出版社, 2018: 40-53.
- [16] Martire L M, Helgeson V S. Close relationships and the management of chronic illness: associations and interventions[J]. *Am Psychol*, 2017, 72(6): 601-612.
- [17] Yarelahi M, Karimi M, Asadollahi A. Does spouses' coping skills promote QOL and dyadic coping of menopausal women? [J]. *Women Health*, 2021, 61(5): 431-439.

[18] Langford C P, Bowsher J, Maloney J P, et al. Social support:a conceptual analysis[J]. J Adv Nurs,1997,25 (1):95-100.

[19] 郑双林. 广州市天河区 40 岁—60 岁女性围绝经期情况调查及相关影响因素分析[D]. 广州:南方医科大学, 2023.

[20] Caico C. Do perimenopausal and menopausal symptoms affect the marital relationship? [J]. J Res Nurs,2013,18 (3):204-215.

[21] Portman D J, Gass M L S. Genitourinary syndrome of

menopause: new terminology for vulvovaginal atrophy from the International Society for the Study of Women’s Sexual Health and The North American Menopause Society[J]. Climacteric,2014,17(5):557-563.

[22] 李康源,崔慧霞,孟迪,等. 护士人性化护理能力量表汉化及信效度检验[J]. 护理学杂志,2020,35(23):55-58.

[23] 李松,李红玉,张艳丽,等. 护生临床实践反思问卷的汉化及信效度检验[J]. 护理学杂志,2022,37(23):8-11.

(本文编辑 韩燕红)

心理痛苦温度计在血液病患儿中的临床实用性研究

汪梦迪^{1,2},康子怡^{1,2},周么玲³,王婧璇⁴,王小寒⁵,张元元¹,孙丹⁶,秦秀丽⁷,吴丽芬¹

摘要:**目的** 基于临床效用多维模型,从可及性、适宜性、可行性和可接受性 4 个方面探讨心理痛苦温度计在血液病患儿中的临床实用性,为临床评估血液病患儿心理痛苦提供可用工具。**方法** 便利抽样法选取 125 例血液病患儿,采用一般情况调查表、中文版心理痛苦温度计和儿童抑郁量表进行调查。**结果** 问卷有效回收率为 92.59%;患儿对心理痛苦温度计理解程度和作用评价均分均>2.3 分;以儿童抑郁量表为金标准,心理痛苦温度计得分 3.5 分时,灵敏度和特异度分别为 0.905、0.635。**结论** 心理痛苦温度计在血液病患儿中具有较好的临床实用性,可作为该群体心理痛苦的有效评估工具。

关键词:血液病; 儿童; 心理痛苦温度计; 抑郁; 评估工具; 临床效用多维模型; 灵敏度; 特异度

中图分类号:R473.73;R473.72 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2024.07.052

Clinical utility of the Distress Thermometer in children with hematological diseases

Wang Mengdi, Kang Ziyi, Zhou Yaoling, Wang Jingxuan, Wang Xiaohan, Zhang Yuanyuan, Sun Dan, Qin Xiuli, Wu Lifen. Department of Nursing, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China

Abstract: **Objective** To assess the clinical utility of the Distress Thermometer (DT) in children with hematological diseases via utilizing Smart’s multidimensional model of clinical utility (the focus of which included accessibility, appropriateness, practicability, and acceptability), so as to provide a valuable tool assessing psychological distress for this population. **Methods** A total of 125 children with hematological diseases were selected using convenience sampling method, then they were investigated by utilizing a general information questionnaire, the Chinese version DT, and the Children’s Depression Inventory (CDI). **Results** The effective response rate of the survey was 92.59%. The average scores of the children’s understanding and evaluation of the DT were above 2.3 points. Taking CDI as the gold standard, when the participants scored 3.5 points in DT, its sensitivity and specificity was 0.905 and 0.635, respectively. **Conclusion** The DT shows good clinical utility in children with hematological diseases, and it can serve as an effective assessment tool for psychological distress in this population.

Keywords: hematologic diseases; children; distress thermometer; depression; assessment tool; multidimensional model of clinical utility; sensitivity; specificity

血液病指原发于造血系统和主要累及造血系统的疾病,包括贫血性疾病、出血性疾病和白血病等,其中白血病在我国 0~14 岁儿童发病率为 34.3/100

作者单位:1. 华中科技大学同济医学院附属协和医院护理部(湖北 武汉,430022);2. 华中科技大学同济医学院护理学院;3. 黄冈职业技术学院;4. 西安利物浦大学;5. 华中科技大学同济医学院公共卫生学院;6. 华中科技大学同济医学院附属武汉儿童医院;7. 华中科技大学同济医学院附属同济医院
汪梦迪:女,硕士在读,护士,1823743832@qq.com
通信作者:吴丽芬,wulifen009@yeah.net
科研项目:湖北省自然科学基金面上项目(2023AFB869);湖北省卫生健康委员会面上项目(WJ2021M237)
收稿:2023-10-12;修回:2023-12-28

万,是我国儿童青少年癌症负担的最大因素^[1-2]。血液病治疗时限较长,再入院率高,治疗期间患儿不得不脱离学校和社交生活,使得社会化进程遭遇重重阻碍^[3]。此外,血液病患儿可能需要接受输血、化疗甚至造血干细胞移植等治疗,面临着静脉穿刺、骨髓穿刺的恐惧与疼痛,以及恶心呕吐、失眠、疲乏等不良反应^[4]。以上多重因素导致血液病患儿焦虑、抑郁、恐惧、孤独和自卑等心理痛苦体验比一般患儿更加强烈^[4],且痛苦程度随着治疗时间而升高,甚至增加自杀风险^[5],尽早筛查、干预有助于减少不良事件的发生。心理痛苦又称心理困扰或情感痛苦,美国癌症综合网络(National Comprehensive Cancer Network,