

儿童青少年心理痛苦评估工具的研究进展

汪梦迪¹,沈玲玲²,朱艺菲³,朱一心³,乐琼¹,吴丽芬⁴

(1.华中科技大学同济医学院附属协和医院 小儿内科,湖北 武汉 430022;

2.湖北省肿瘤医院 泌尿外科,湖北 武汉 430079;3.华中科技大学同济医学院 护理学院,湖北 武汉 430030;

4.华中科技大学同济医学院附属协和医院 护理部)

儿童青少年正处于生长发育与人格健全的黄金时期,维护其心理健康至关重要。然而,近年来我国儿童青少年心理痛苦(psychological distress,PD)的发生率呈现上升趋势,且发生率随年龄增长而升高^[1]。心理痛苦不仅影响儿童青少年的情感发育、社会功能和学业表现,严重时甚至增加死亡率和自杀风险^[2-3]。在儿科护理实践中,准确评估心理痛苦是制订个性化护理计划的核心依据。因此,开发和应用科学、实用的评估工具,对于提升儿科护理质量具有关键意义。然而,当前国内针对儿童青少年心理痛苦的专门评估工具较为匮乏,现有国外量表的汉化版本普遍存在文化适应性和临床实用性不足的问题。基于此,本研究采用文献回顾法,系统梳理适用于儿童青少年的心理痛苦评估工具,深入分析其应用价值,旨在为优化临床实践提供科学参考。

1 心理痛苦的概念

美国国家综合癌症网络(National Comprehensive Cancer Network,NCCN)最新发布的管理指南^[4]中,心理痛苦是指心理(认知、行为、情感)、社会、精神和/或身体方面不悦情绪感受的概念集,涵盖紧张、悲伤、担忧等正常心理以及抑郁、焦虑、恐慌、淡漠和适应性危机等情绪障碍。考虑到7岁以上的儿童理解能力有限,Patel等^[5]建议可将心理痛苦的定义简化为担忧、焦虑、悲伤或恐惧。目前,国内外公认NCCN的成人心理痛苦定义,国外多推荐Patel等^[5]提出的儿童简化定义;而国内相关研究尚不足,对儿童心理痛苦的内涵仍未形成共识。

2 普适性心理痛苦评估工具

2.1 凯斯勒心理困扰量表(the Kessler psychological distress scale,K6) 该量表由Kessler等^[6]于2002年编制,用于评估10岁及以上儿童青少年近

1个月心理痛苦水平。K6包含紧张、绝望、不安或烦躁、没有价值、极度沮丧以至于没有什么能让人振作起来以及一切都成为负担6个条目,均采用5级评分法,从“没有时间”至“所有时间”分别计0~4分,总分0~24分,得分 ≥ 13 分提示心理痛苦高风险^[7]。原版K6对焦虑和情绪障碍的受试者工作特征(receiver operating characteristic,ROC)曲线下面积(area under the curve,AUC)分别为0.73、0.77^[8]。2010年,Kessler团队制订了中文版K6,中文版K6在我国大学生和留守儿童青少年中的Cronbach's α 系数为0.84,重测信度为0.79,对于严重精神障碍的患者,AUC为0.83^[9-10]。K6条目少、易理解,是衡量儿童青少年心理痛苦的可靠指标^[11]。

2.2 儿科情绪痛苦指数(the pediatric index of emotional distress,PI-ED) 该问卷由O'Connor等^[12]于2010年开发,用于7岁及以上儿童心理痛苦的筛查工具。PI-ED中一般痛苦为核心因子(14个条目),其中含焦虑(7个条目)、抑郁(7个条目)双因子,所有条目均采用4级评分法,从“完全没有”至“总是”分别计0~3分,总分0~42分。得分 ≥ 20 分提示存在显著痛苦,抑郁因子得分 ≥ 8 分提示存在抑郁风险;焦虑因子得分 ≥ 9 分提示存在焦虑风险。在一项针对英国1026名儿童的调查^[12]中显示,一般痛苦、焦虑、抑郁因子的Cronbach's α 系数分别为0.83、0.74和0.70,重测信度分别为0.86、0.79和0.74;阈值的校标效度在80.76%~94.44%。该量表信效度良好,目前无中文版。量表内容聚焦于心理症状,未来可与评估躯体症状的工具比较,以验证其灵敏性和特异性。

2.3 儿童青少年心理痛苦量表-10(children and adolescent psychological distress scale-10 items,CAPDS-10) 该量表由DeStefano等^[13]于2020年开发,用于9~18岁儿童近2周心理痛苦的筛查。CAPDS-10包括抑郁(4个条目)、焦虑(3个条目)和攻击性(3个条目)3个维度。所有条目采用4级评分法,从“从来没有”至“几乎每天”分别计0~3分,总分0~30分。得分 ≤ 9 分为无/轻度痛苦,10~18分为中度痛苦, > 19 分为高度痛苦。在一项针对法国3128名儿童的调查^[13]中显示,CAPDS-10的

【收稿日期】 2025-04-09 【修回日期】 2025-08-17

【基金项目】 湖北省自然科学基金(2023AFB869);中国生命关怀协会人文护理专业委员会人文护理科研项目(RW2024YB22);华中科技大学同济医学院附属协和医院科学研究基金—“药技护”专项基金(2024XHYN109)

【作者简介】 汪梦迪,硕士,护师,电话:027-85350701

【通信作者】 吴丽芬,电话:027-85350723

Cronbach's α 系数为 0.86, AUC 为 0.73, 信效度良好。汪梦迪等^[14]修订了 CAPDS-10 中文版, 并在我国住院患儿进行调查, 结果显示总量表的 Cronbach's α 系数为 0.77, 折半信度为 0.71, 信度可接受, 为其在该人群的心理痛苦动态监测提供了初步依据。

3 特定人群或情境适用的心理痛苦评估工具

3.1 心理痛苦温度计 (distress thermometer, DT)

该工具由 Roth 等^[15]于 1998 年开发, 可用于筛查 9 岁及以上癌症患者近 1 周心理痛苦及相关原因^[4,16]。DT 核心为单一条目视觉模拟量表, 0 分为无痛苦, 10 分为极度痛苦, ≥ 4 分为存在心理痛苦, DT 的 Cronbach's α 系数为 0.80^[4]。附带的问题列表 (problem list, PL) 涵盖实际、身体、情绪、人际关系和信仰/宗教问题, 共 39 个条目, 帮助识别痛苦来源。有研究团队^[17-18]在 2010 年汉化修订了中文版 DT, 包含与原量表相同的维度, 删除原版中的“治疗决策”“生育能力”“家庭健康问题”“口腔溃疡”“物质使用”, 增加了“周围环境”“与亲友相处”“与医护人员相处”“口腔疼痛”“紧张”“头晕”, 共 40 个条目。中文版 DT 重测信度良好 ($r=0.80, P<0.001$)^[17], 在血液病患儿中阈值为 4 分时敏感性 (90.5%) 和特异性 (63.5%) 最佳^[16]。DT 可以筛查任何来源的痛苦^[4], 阈值可能因文化、语言、临床环境、年龄而不同^[5,19-22], 使用时需注意。NCCN 强烈建议 DT 与 PL 联合使用, 并允许在获授权后修改 PL 以适应不同群体^[4]。

3.2 儿童心理痛苦评估量表 (pediatrics distress rating scale, PDRS)

该量表由 Patel 等^[5]于 2010 年根据 DT 改编, 适用于 2~17 岁癌症患儿。PDRS 根据年龄分为 3 个版本: 2~4 岁为表情面孔选择; 5~6 岁用快乐-悲伤视觉模拟温度计; 7 岁以上为单一条目温度计 (0~10 分), 并改编 PL 以适配儿童 (保留原 5 个维度)。以儿童抑郁量表为校标, PDRS 阈值为 3 时, 灵敏性 100%, 特异性为 99.4%^[5], 7 岁以上且无严重认知障碍的儿童可较好完成自评^[5,19], 建议使用前向患儿详细解释心理痛苦的含义。目前 PDRS 尚无中文版, 但具有应用潜力。引入时需严格验证各年龄版本的适用性及最佳阈值。

3.3 癌症痛苦量表-青少年和年轻成年人版 (cancer distress scale-adolescents and young adults, CDS-AYA)

该量表由 Tsangaris 等^[23]于 2019 年开发, 用于 15~39 岁癌症患者近 1 周心理痛苦的筛查。CDS-AYA 包含癌症影响 (12 个条目)、身体困扰 (12 个条目)、情绪困扰 (11 个条目)、认知困扰 (8 个条目) 以及癌症担忧 (5 个条目) 5 个分量表。每个条目从“无”至“重度”分别计 0~3 分。每一个分量表的项目得分相加后转换成百分制, 转换公式为 (原始总分-

最低可能分)/(最高可能分-最低可能分) $\times 100$, 总分 0 分为无痛苦, 100 分为重度痛苦, 得分越高提示痛苦越大。以医院焦虑抑郁量表为校标, 上述 5 个分量表的最佳阈值分别 24、27、27、11 和 36 分^[24]。在一项针对加拿大 453 例青少年及年轻成年癌症患者的调查^[23]中显示, 分量表的 Cronbach's α 系数为 0.85~0.95。汤琳等^[25]于 2022 年引进并汉化了该量表, 中文版 CDS-AYA 增加了就业/学业维度, 其 Cronbach's α 系数为 0.971; 其余各维度的 Cronbach's α 系数为 0.892~0.962, 条目内容效度为 0.83~1.00。由于验证样本中年轻成人较多, 且阈值是基于成人标准, 用于青少年时需谨慎其心理测量特性。

3.4 社会情绪痛苦量表-中学 (social emotional distress survey-secondary, SEDS-S)

该量表由 Dowdy 等^[26]于 2018 年开发, 用于在学校环境中评估 12~18 岁中学生近 1 个月的心理痛苦水平。SEDS-S 是单维度量表, 包含 10 个条目, 所有条目均采用 5 级评分法, 从“不符合我的情况”至“非常符合我的情况”分别计 1~5 分。Dowdy 等^[27]于 2019 年推出了简式 SEDS-S, 包含 5 个条目, 所有条目均采用 4 级评分法, 从“完全不正确”至“非常正确”分别计 1~4 分。总分越高提示痛苦程度越高。在 1 项针对加利福尼亚中学生的调查^[27]中显示, SEDS-S 的 Cronbach's α 系数为 0.91, 校标关联效度较好; 简式 SEDS-S 的 Cronbach's α 系数为 0.90, 效度和稳定性良好。该量表条目简单, 目前尚无中文版, 且仅适用于中学环境, 在我国的使用效果有待进一步研究。

3.5 青少年情绪痛苦量表 (the brief emotional distress scale for youth, BEDSY)

该量表由 Spence 等^[28]于 2022 年开发, 用于在社区环境中对 11~17 岁青少年近 1 个月的心理痛苦识别。BEDSY 中一般痛苦 (8 个条目) 为核心因子, 其中含焦虑 (4 个条目) 和抑郁 (4 个条目) 双因子。所有条目均采用 4 级评分法, 从“从不”至“总是”分别计 0~3 分, 总分 0~24 分, 得分越高提示心理痛苦越重。男生的阈值为 6 分, 女生 8 分。在一项针对澳大利亚 2662 名社区青少年的调查^[28]中, BEDSY 的 Cronbach's α 系数为 0.88, 校标关联效度较好。BEDSY 心理测量特性较强, 尚未被翻译为其他语言, 具体内容可在 www.scaswebsite.com/bedsy/ 免费下载。

3.6 儿科情绪痛苦量表 (pediatric emotional distress scale, PEDS)

该量表由 Saylor 等^[29]于 1999 年开发, 用于评估经历过创伤事件的 2~12 岁儿童的心理痛苦水平, 由家长/监护人评估。PEDS 包含焦虑/沮丧 (6 个条目)、恐惧 (5 个条目)、行为失控 (6 个条目) 3 个维度和 4 个创伤特定条目。PEDS 采用

4级评分法,从“几乎从不”至“几乎总是”分别计1~4分。5~6岁得分 ≥ 39 分,7~12岁得分 ≥ 35 分提示存在心理痛苦^[30]。在一项针对美国475名儿童的调查^[29]中,该量表总的Cronbach's α 系数、6周后重测信度分别为0.85和0.56,各维度Cronbach's α 系数及重测信度分别为0.72~0.78和0.55~0.61。目前尚未见中文版,但量表适用范围广,家长负担小,可进一步关注。

4 启示

4.1 现有工具的价值与核心挑战 儿童青少年心理健康工作是健康中国建设的重要内容^[31]。精准评估儿童青少年的心理痛苦是实施有效心理护理、提升其生活质量的基石。当前,儿童青少年心理痛苦评估工具已形成“多维分层”范式,即普适性工具(如K6、CAPDS-10)快速识别核心症状;专科工具(如DT、PDRS)对接特定疾病或情景;新兴工具(如BEDSY、SEDS-S)探索特定环境下的高效筛查。这种分层体系为儿科护理提供了阶梯式评估方案,即从社区/门诊的快速初筛到住院/专科的深度评估,形成动态监测网络。然而,工具跨文化应用面临严峻挑战,西方工具的文化特异性内容(如DT中“宗教信仰”条目)在我国鉴别能力有限,且维度设计难以捕捉集体主义文化中显著的“关系型痛苦”(如家庭冲突、学业压力等)^[32]。

4.2 “时间-空间-主体”三维整合决策框架 基于工具特性、核心挑战与护理场景的多样性,本研究提出三维整合决策框架以指导工具选择:(1)时间维度,急性期/危机干预优先选用超简短筛查工具(如DT、PDRS)快速识别高风险;康复期选用覆盖较广的工具(如K10、PI-ED)长期追踪。(2)空间维度,社区/学校场景选用自评工具(如SEDS-S、BEDSY),大规模筛查;住院/专科门诊场景选用更专业的工具(如DT+PL, CDS-AYA)深度评估。(3)主体维度,按年龄、疾病和认知水平选择工具,低龄儿童用代评工具(如PEDS)或视觉化的自评工具(PDRS 2~6岁版);学龄儿童和青少年用自评工具,但需确保为患者提供充分解释,首选经过良好汉化及中国人群验证的工具(如中文版K6、DT)。

4.3 本土化改进与创新方向 针对现有工具的文化适应性不足挑战,建议修订文化敏感条目(如DT-PL中的“宗教信仰”可替换为“价值观困惑”或结合国情删除),增加“关系型痛苦”维度(如“家庭冲突”“同伴压力/排斥”“师生关系困扰”“学业挫败感”等);验证国外工具在不同亚群(年龄、性别、城乡、健康/疾病状态)中的阈值;开发本土化的评估体系,建立我国心理痛苦的发育常模,结合技术(如AI)进行

多模态评估。

4.4 未来研究方向 基于循证医学的“PICOS”框架,未来研究应聚焦人群细化(population, P),建立中国儿童青少年心理痛苦的大样本发育常模,细化不同年龄段、性别、区域(城乡)、特殊群体(留守儿童、流动儿童、慢性病患者)的基线水平和评估标准;深入研究不同亚群体心理痛苦的表现形式、核心诱因及评估敏感点。实现工具与技术创新(intervention, I),对现有有潜力的工具(如CAPDS-10、BEDSY)进行深度文化调适、维度拓展和信效度验证;研发整合多模态数据(语言、文本、绘画等)的数字评估平台,开发中国原创的多维度评估工具,运用AI技术提供更全面、客观的风险预警和评估画像。开展效果比较与验证(comparison, C),如开展工具预测效度的跨文化比较研究,检验西方工具对中国儿童青少年关键结局(自杀风险、学业中断、社交退缩)是否存在偏差;系统比较同一工具不同中国亚群的最佳临界值;比较不同工具在特定场景和人群中的成本效益、可接受性和预测准确性。注重结局关联与闭环(outcome, O),构建“评估-干预-再评估”的护理闭环,将工具得分与护理方案进行算法关联,有效制定个性化干预方案。科学运用研究方法(study design, S),如采用混合研究方法,通过访谈、焦点小组、民族志观察等质性方法,挖掘量表未能捕获的文化特异性痛苦表达、体验和应对方式,为工具修订和新工具开发提供参考。

5 小结

本研究系统综述了现有评估工具,提出“时间-空间-主体”三维整合决策框架,并针对文化适应性挑战提出本土化策略。未来研究应结合我国文化背景和儿童心理特点,一方面积极改良和验证现有工具,另一方面勇于探索自主研发本土化、多维度评估体系,并融合数字技术,为促进我国儿童青少年心理健康提供更精准、有力的科学支持。

【关键词】 儿童青少年;心理痛苦;评估工具;文化适应

DOI: 10.3969/j.issn.2097-1826.2026.02.014

【中图分类号】 R473.72 【文献标识码】 A

【文章编号】 2097-1826(2026)02-0058-04

【参考文献】

- [1] 陈子玥,蔡珊,马宁,等.中国9~18岁儿童青少年心理困扰流行现状[J].中华流行病学杂志,2023,44(10):1537-1544.
- [2] LÓPEZ-CUADRADO T, ORTIZ C, AYUSO-ÁLVAREZ A, et al. Impact of psychological distress on mortality in Spain. The importance of early detection and treatment of mental disorders [J]. J Psychiatr Res, 2024, 169: 292-297.
- [3] HOCKEY M, ROCKS T, RUUSUNEN A, et al. Psychological distress as a risk factor for all-cause, chronic disease- and suicide-

- specific mortality: a prospective analysis using data from the National health interview survey[J]. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 2022, 57(3): 541-552.
- [4] RIBA M B, DONOVAN K A, AHMED K, et al. NCCN guidelines® insights: distress management, version 2.2023[J]. *J Natl Compr Canc Netw*, 2023, 21(5): 450-457.
- [5] PATEL S K, MULLINS W, TURK A, et al. Distress screening, rater agreement, and services in pediatric oncology [J]. *Psychooncology*, 2011, 20(12): 1324-1333.
- [6] KESSLER R C, ANDREWS G, COLPE L J, et al. Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress[J]. *Psychol Med*, 2002, 32(6): 959-976.
- [7] KESSLER R C, GREEN J G, GRUBER M J, et al. Screening for serious mental illness in the general population with the K6 screening scale: results from the WHO World Mental Health (WMH) survey initiative[J]. *Int J Methods Psychiatr Res*, 2010, 19(Suppl 1): 4-22.
- [8] GREEN J G, GRUBER M J, SAMPSON N A, et al. Improving the K6 short scale to predict serious emotional disturbance in adolescents in the USA[J]. *Int J Methods Psychiatr Res*, 2010, 19(Suppl 1): 23-35.
- [9] KANG Y K, GUO W J, XU H, et al. The 6-item Kessler psychological distress scale to survey serious mental illness among Chinese undergraduates: psychometric properties and prevalence estimate[J]. *Compr Psychiatry*, 2015, 63: 105-112.
- [10] 满小欧, 曹海军. 农村社区 10~15 岁留守儿童心理健康状况及保护性因素[J]. *中国公共卫生*, 2018, 34(11): 1537-1540.
- [11] FERRO M A. The psychometric properties of the kessler psychological distress scale (K6) in an epidemiological sample of Canadian youth[J]. *Can J Psychiatry*, 2019, 64(9): 647-657.
- [12] O'CONNOR S, FERGUSON E, CARNEY T, et al. The development and evaluation of the paediatric index of emotional distress (PIED)[J]. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 2016, 51(1): 15-26.
- [13] DE STEFANO C, LAURENT I, KAINDJÉ-FONDJO V C, et al. Children and adolescents psychological distress scale during COVID-19 pandemic: validation of a psychometric instrument (CONFEADO Study) [J/OL]. [2025-03-01]. <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2022.843104/full>. DOI: 10.3389/fpsy.2022.843104.
- [14] 汪梦迪, 康子怡, 吴丽芬, 等. 儿童青少年心理痛苦量表的汉化及信效度检验[J]. *护士进修杂志*, 2024, 39(22): 2411-2415.
- [15] ROTH A J, KORNBLITH A B, BATEL-COPEL L, et al. Rapid screening for psychologic distress in men with prostate carcinoma: a pilot study[J]. *Cancer*, 1998, 82(10): 1904-1908.
- [16] 汪梦迪, 康子怡, 周么玲, 等. 心理痛苦温度计在血液病患儿中的临床实用性研究[J]. *护理学杂志*, 2024, 39(7): 52-55.
- [17] TANG L L, ZHANG Y N, PANG Y, et al. Validation and reliability of distress thermometer in chinese cancer patients[J]. *Chin J Cancer Res*, 2011, 23(1): 54-58.
- [18] 张叶宁, 张海伟, 宋丽莉, 等. 心理痛苦温度计在中国癌症患者心理痛苦筛查中的应用[J]. *中国心理卫生杂志*, 2010, 24(12): 897-902.
- [19] BURNS M A, ARALOVA M, ELLIS S J, et al. Pediatric psycho-oncology in Russia: caregiver mental health and sleep outcomes on the oncology wards[J]. *Psychooncology*, 2021, 30(2): 185-193.
- [20] VAN DER GEEST I M M, VAN DORP W, PLUIJM S M F, et al. The distress thermometer provides a simple screening tool for selecting distressed childhood cancer survivors[J]. *Acta Paediatrica*, 2018, 107(5): 871-874.
- [21] WIENER L, BATTLES H, ZADEH S, et al. Validity, specificity, feasibility and acceptability of a brief pediatric distress thermometer in outpatient clinics[J]. *Psychooncology*, 2017, 26(4): 461-468.
- [22] PATEL S K, KIM S H, JOHANSEN C, et al. Threshold score for the self-report pediatric distress thermometer rating scale in childhood cancer patients[J]. *Psychooncology*, 2021, 30(3): 340-348.
- [23] TSANGARIS E, D'AGOSTINO N, RAE C, et al. Development and psychometric evaluation of the cancer distress scales for adolescent and young adults[J]. *J Adolesc Young Adult Oncol*, 2019, 8(5): 566-580.
- [24] RAE C, KLASSEN A F, TSANGARIS E, et al. Distress screening in adolescents and young adults with cancer: development of cut-points for the cancer distress scales-adolescent and young adults[J]. *J Adolesc Young Adult Oncol*, 2019, 8(5): 560-565.
- [25] 汤琳, 孟爱凤, 智晓旭, 等. 青年癌症患者心理痛苦量表的汉化及信效度检验[J]. *中华护理教育*, 2022, 19(5): 456-461.
- [26] DOWDY E, FURLONG M J, NYLUND-GIBSON K, et al. Initial validation of the social emotional distress survey-secondary to support complete mental health screening[J]. *Asses Eff Interv*, 2018, 43(4): 241-248.
- [27] DOWDY E, FURLONG M J, NYLUND-GIBSON K, et al. Validating a brief student distress measure for schoolwide wellness surveillance[J]. *Asses Eff Interv*, 2023, 48(3): 159-169.
- [28] SPENCE S H, RAPEE R M. The development and preliminary validation of a brief scale of emotional distress in young people using combined classical test theory and item response theory approaches: the brief emotional distress scale for youth (BEDSY) [J/OL]. [2025-03-01]. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0887618521001420?via%3Dihub>. DOI: 10.1016/j.janxdis.2021.102495.
- [29] SAYLOR C F, SWENSON C C, REYNOLDS S S, et al. The pediatric emotional distress scale: a brief screening measure for young children exposed to traumatic events[J]. *J Clin Child Psychol*, 1999, 28(1): 70-81.
- [30] COREN M A, ANDERSON N P, FELDMAN J A, et al. National norms and percentiles for the pediatric emotional distress scale [J]. *J Child Adolesc Trauma*, 2023, 16(3): 589-596.
- [31] 黄月, 韩征强, 王奥, 等. 基于 CiteSpace 的儿童青少年社交焦虑的热点与前沿趋势分析[J]. *军事护理*, 2025, 42(2): 21-25.
- [32] REN Q, LI Y, CHEN D G. Measurement invariance of the Kessler psychological distress scale (K10) among children of Chinese rural-to-urban migrant workers[J/OL]. [2025-03-01]. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/brb3.2417>. DOI: 10.1002/brb3.2417.

(本文编辑: 郁晓路, 王园园)