

• 循证护理 •

# 基于共识的健康测量工具选择标准对二元应对评估工具的系统评价

赵月祺<sup>1</sup>,沈春华<sup>1</sup>,何钰滢<sup>2</sup>,郑倩倩<sup>3</sup>,韩孟瑶<sup>3</sup>,张瑜<sup>3</sup>

(1.南京医科大学康达学院兴化临床医院 护理部,江苏 泰州 225700;

2.苏州市广济医院 精神康复科,江苏 苏州 215131;3.扬州大学医学部 护理学院,江苏 扬州 225009)

**【摘要】 目的** 系统评价二元应对评估工具的方法学质量和测量学特性,为选择高质量二元应对评估工具提供科学依据。**方法** 收集 PubMed、Embase、CINAHL、Web of Science、中国知网、万方数据库、维普数据库及中国生物医学文献数据库中二元应对评估工具的相关研究,检索时限为各数据库建库至 2025 年 1 月。采用基于共识的健康测量工具选择标准(consensus-based standards for the selection of health measurement instruments,COSMIN)评价纳入研究,形成推荐意见。**结果** 共纳入 25 篇文献,均未对量表的测量误差、反应度进行评价。25 篇文献涉及 18 种二元应对评估工具,其中 4 种推荐等级为 A 级、12 种为 B 级、2 种为 C 级。**结论** 暂推荐使用夫妻复原力量表、类风湿性关节炎管理二元效能量表、妇科癌症患者夫妻沟通质量量表、癌症患者夫妻二元沟通量表。

**【关键词】** 二元应对;评估工具;测量学特性;基于共识的健康测量工具选择标准;系统评价

**DOI:**10.3969/j.issn.2097-1826.2026.06.021

**【中图分类号】** R47 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2026)06-0086-05

## Systematic Review of Dyadic Coping Assessment Tools Using the Consensus-based Standards for the Selection of Health Measurement Instruments

ZHAO Yueqi<sup>1</sup>, SHEN Chunhua<sup>1</sup>, HE Yuying<sup>2</sup>, ZHENG Qianqian<sup>3</sup>, HAN Mengyao<sup>3</sup>, ZHANG Yu<sup>3</sup> (1. Nursing Department, Xinghua Clinical Hospital of Kangda College, Nanjing Medical University, Taizhou 225700, Jiangsu Province, China; 2. Department of Psychiatric Rehabilitation, Suzhou Guangji Hospital, Suzhou 215131, Jiangsu Province, China; 3. School of Nursing, Health Science Center, Yangzhou University, Yangzhou 225009, Jiangsu Province, China)

Corresponding author: ZHANG Yu, Tel: 0514-87978842

**【Abstract】 Objective** To systematically evaluate the methodological quality and measurement properties of dyadic coping assessment tools, so as to provide scientific evidence for selecting high-quality dyadic coping assessment tools.

**Methods** Relevant studies on dyadic coping assessment tools were retrieved from PubMed, Embase, CINAHL, Web of Science, CNKI, Wanfang, VIP, and CBM databases from inception to January 2025. The Consensus-based Standards for the Selection of Health Measurement Instruments (COSMIN) were used to appraise the included studies and formulate recommendations. **Results** A total of 25 articles were included, none of which evaluated measurement error and responsiveness of the scales. The 25 articles involved 18 dyadic coping assessment tools, including 4 tools rated Grade A, 12 tools rated Grade B, and 2 tools rated Grade C. **Conclusions** The couple resilience scale (CRI), dyadic efficacy scale for rheumatoid arthritis management (DES-RA), couples' communication quality scale for gynecologic cancer patients (CCQSGCP), and couples' dyadic communication scale for cancer patients (CDCSCP) are tentatively recommended.

**【Key words】** dyadic coping; assessment tools; measurement properties; consensus-based standards for the selection of health measurement instruments; systematic review

[Mil Nurs, 2026, 43(06): 86-90]

二元应对指亲密关系中双方相互支持并共同应对压力的过程<sup>[1]</sup>。按其性质可分为积极与消极应对,任意一方的压力应对策略,均会对彼此的身心健康和 生活质量产生重要影响<sup>[2]</sup>。目前,已有二元疾

病管理理论<sup>[3]</sup>、共同应对模型<sup>[4]</sup>、系统-交易模型<sup>[5]</sup>等多种成熟理论模型阐释这一机制,但现有评估工具在条目设计、维度划分及评估方法上差异较大,临床选择缺乏共识。基于共识的健康测量工具选择标准(consensus-based standards for the selection of health measurement instruments, COSMIN)是一套评估测量工具方法学质量和测量学特性的评价体系,包含偏倚风险清单、良好测量特性标准和系统评价指南<sup>[6]</sup>。其中,方法学质量是测量学特性评价的

**【收稿日期】** 2026-02-06 **【修回日期】** 2026-05-05  
**【基金项目】** 南京医科大学康达学院科研发展基金项目(KD2025KYJJ215)  
**【作者简介】** 赵月祺,硕士,护士,电话:0523-80260062  
**【通信作者】** 张瑜,电话:0514-87978842

前提,二者共同决定测量工具的证据等级。本研究基于 COSMIN,系统评价现有二元应对评估工具,筛选并给出循证推荐,为临床应用提供科学依据。

## 1 资料与方法

1.1 文献检索策略 采用主题词与自由词相结合的方式,在 PubMed、Embase、CINAHL、Web of Science、中国知网、万方数据库、维普数据库及中国生物医学文献数据库进行检索。检索时限为各数据库建库至 2025 年 1 月 15 日。中文检索词:“二元/配偶/伴侣/夫妻”“应对/支持”“量表/问卷/工具”“信度/效度/测量属性/测量学特性/跨文化”。英文检索词:“spouse/ couple/ dyad \*”“coping/ support”“scale/ questionnaire \* / tool \* / instrument \*”“reproducibility of results/ reliab \* / valid \* / psychometr \*”。以 PubMed 为例,其检索式为:“(spouses”[MeSH Terms] OR “spouse”[Title/Abstract] OR “couple”[Title/Abstract] OR “dyad \*”[Title/Abstract]) AND (“coping”[Title/Abstract] OR “support”[Title/Abstract]) AND (“scale”[Title/Abstract] OR “questionnaire \*”[Title/Abstract] OR “tool \*”[Title/Abstract] OR “instrument \*”[Title/Abstract]) AND (“reproducibility of results”[MeSH Terms] OR “reliab \*”[Title/Abstract] OR “valid \*”[Title/Abstract] OR “psychometrics”[MeSH Terms] OR “psychometr \*”[Title/Abstract])。同时,手动检索了相关综述和纳入文献的参考文献。PROSPERO 注册号为 CRD42025635755。

1.2 文献纳入与排除标准 纳入标准:(1)研究对象为夫妻及异性恋伴侣;(2)研究内容涉及对二元应对量表的测量学属性评价;(3)研究类型为评估工具开发、验证、跨文化调试等。排除标准:(1)非中英文文献;(2)重复发表的文献;(3)无法获取全文;(4)会议论文及研究方案;(5)仅将量表用于结局指标测量。

1.3 文献筛选与资料提取 文献筛选与资料提取由 2 位经循证培训的研究者独立执行。分歧时,与第 3 方讨论确定。数据提取涵盖作者、评估工具名称、发表年份、样本来源、样本量、维度数、条目数等。

### 1.4 质量评价

1.4.1 方法学质量评价 采用 COSMIN 的偏倚风险清单<sup>[7]</sup>评价工具开发和 9 项测量学特性的方法学质量,包括内容效度(相关性、全面性和理解性)、结构效度、内部一致性、稳定性、效标效度、假设检验、跨文化效度、测量误差和反应度,并遵循最低计分原则。

1.4.2 测量学特性评价 采用 COSMIN 的良好测量特性标准<sup>[6,8]</sup>评价 9 个测量学特性,即内容效度、结构效度、内部一致性、稳定性、效标效度、假设检验、跨文化效度、测量误差和反应度,以同一特性下多数一

致的结果为结论。若方法学质量评定为 D 或 I,则测量学特性结果直接判定为(?),不予统计评级。

1.4.3 证据等级评价 汇总方法学质量评价及测量学特性评价结果,运用改良版定量系统评价证据分级法(grading of recommendations assessment, development and evaluation, GRADE)<sup>[9]</sup>形成证据等级。当某一测量属性有多项研究时,总体评级依据多数一致结果。依据 GRADE 原则,量表的测量学特性证据等级首先被视为“高质量”,然后依据其偏倚风险、不一致性、间接性、不精确性(不适用于内容效度)予以降级,分为“高”“中”“低”“极低”4 级。量表内容效度“+”(任何等级证据),且内部一致性“(+)”(至少为低质量证据),量表可推荐使用(A 级);若有高质量证据证明任一测量特性“(一)”,则不建议使用(C 级);其余量表视为有应用潜力(B 级)。

## 2 结果

2.1 文献筛选结果 共获得文献 2009 篇,其中中文 727 篇,英文 1282 篇,删除重复文献 291 篇,浏览题目、摘要剔除 1617 篇,阅读全文排除不符合纳入标准及内容不相符的文献 76 篇,最终纳入 25 篇<sup>[10-34]</sup>。

2.2 纳入文献的基本特征 共涉及 18 种二元应对评估工具,普适性工具包括二元应对量表(dyadic coping inventory, DCI)、婚姻应对量表(marital coping inventory, MCI)、夫妻互动模式量表(couple interaction pattern scale, CIPS)、夫妻复原力量表(couple resilience inventory, CRI)、夫妻支持问卷(spouse support inventory, SSI)、行为交换量表(behavior exchange inventory, BEI)6 种;特异性评估工具包括伴侣父母支持问卷(partner parental support questionnaire, PPSQ)、丧亲二元应对(bereavement dyadic coping, BDC)、部署沟通量表(deployment communication inventory, DCI-D)、经济压力二元应对清单(dyadic coping inventory for financial strain, DCIFS)、二元沟通弹性量表(dyadic communicative resilience scale, DCRS)、不育夫妇应对量表(coping scale for infertile couples, CSIC)、乳腺癌夫妇共同二元应对量表(common dyadic coping scale in couples facing breast cancer, CDC-BC)、合作应对不孕不育问卷(collaborative coping with infertility questionnaire, CCIQ)、类风湿性关节炎管理二元效能量表(dyadic efficacy scale for rheumatoid arthritis management, DES-RA)、戒烟二元效能量表(dyadic efficacy for smoking cessation, DES-SC)、妇科癌症患者夫妻沟通质量量表(couples' communication quality scale for gynecologic cancer patients, CCQSGCP)、癌症患者夫妻二元沟通量表(couples' dyadic communication scale for cancer patients, CDCSCP) 12 种。纳入评估工具的基本特征见表 1。

表1 纳入文献的基本特征(n=25)

纳入文献	评估工具	发表年份	样本来源	研究对象	样本量	维度(个)	条目(个)
普适性 Randall等 <sup>[10]</sup>	DCI	2016	组1:美国	处于持续2年及以上伴侣关系中的个体	938例	5+2	31
			组2:瑞士	处于持续2年及以上伴侣关系中的个体	736例	5+2	31
Xu等 <sup>[11]</sup>	DCI	2016	组1:中国	夫妻	474对	5+2	33
			组2:瑞士	夫妻	330对	5+2	33
			组3:美国	处于伴侣关系中的个体	969例	5+2	33
Falconier等 <sup>[12]</sup>	DCI	2013	美国	拉丁裔夫妻	113对	5+2	31
Levesque等 <sup>[13]</sup>	DCI	2014	加拿大	处于伴侣关系中的大学生个体	709例	5+2	30
Ledermann等 <sup>[14]</sup>	DCI	2010	组1:瑞士	处于伴侣关系中的个体	216例	4+1	37
			组2:意大利	处于伴侣关系中的个体	378例	4+1	35
			组3:法国	处于伴侣关系中的个体	198例	4+1	35
Vedes等 <sup>[15]</sup>	DCI	2013	葡萄牙	处于持续两年及以上伴侣关系中的个体	605例	5+2	37
Rusu等 <sup>[16]</sup>	DCI	2016	组1:罗马尼亚	夫妻	510对	5+2	31
			组2:瑞士	夫妻	368对	5+2	31
Bowman等 <sup>[17]</sup>	MCI	1990	加拿大	已婚个体	368例	5	64
Cohan等 <sup>[18]</sup>	MCI	1994	美国	新婚夫妻	60对	5	64
Fang等 <sup>[19]</sup>	CIPS	2024	中国	已婚个体	1869例	5	28
Sanford等 <sup>[20]</sup>	CRI	2016	美国	伴侣中的个体(97%为异性恋)	551例	2	18
张姝玥等 <sup>[21]</sup>	SSI	2008	中国	学生父母个体或已婚亲人	246例	2	18
Forman <sup>[22]</sup>	BEI	1988	美国	接受婚姻或恋爱关系问题治疗的门诊患者	64例	16	96
特异性 Gillis等 <sup>[23]</sup>	PPSQ	2019	比利时	已婚已育个体	442例	3	15
Jiao等 <sup>[24]</sup>	BDC	2024	中国	丧亲已婚个体	241例	4	25
Balderrama-Durbin等 <sup>[25]</sup>	DCI-D	2020	美国	男性士兵及其伴侣	391对	6	34
Falconier等 <sup>[26]</sup>	DCIFS	2019	美国	夫妻	132对	5	23
Chernichky-Karcher等 <sup>[27]</sup>	DCRS	2019	美国	癌症患者及其配偶	584例	9	47
Lee等 <sup>[28]</sup>	CSIC	2000	中国	不孕不育夫妻	138对	4	15
Liu等 <sup>[29]</sup>	CDC-BC	2024	美国	乳腺癌女性患者及其配偶	338对	4	12
Reisi等 <sup>[30]</sup>	CCIQ	2024	伊朗	自愿接受辅助生殖技术的夫妻	200对	3	20
Sterba等 <sup>[31]</sup>	DES-RA	2007	美国	风湿性关节炎女性患者及其配偶	190对	3	16
Sterba等 <sup>[32]</sup>	DES-SC	2011	美国	拨打戒烟热线的有伴侣的吸烟者	634例	1	8
陈效欣等 <sup>[33]</sup>	CCQSGCP	2023	中国	妇科癌症患者	360例	5	34
邱胜 <sup>[34]</sup>	CDCSCP	2024	中国	癌症患者及其配偶	362对	4	38

注：“5+2”为五因素+二因素模型；“4+1”为四因素+一因素模型。

2.3 研究的方法学质量评价及评估工具的测量学特性 25项研究均未对量表的测量误差、反应度进行评价,其余方法学质量评价及测量学特性见表2。

2.4 证据等级评价及推荐意见 依据GRADE原则,CRI、DES-RA、CCQSGCP、CDCSCP内容效度“充分”(中质量证据),且内部一致性充分(高质量证据),推荐等级均为A级。

SSI、DCIFS具有高质量证据证明其测量属性“一”,推荐等级均为C级。另外12种量表不属于A类及C类,推荐等级均为B级。纳入评估工具的证据等级评价及推荐等级见表3。

### 3 讨论

#### 3.1 二元应对评估工具的方法学质量待提高

3.1.1 内容效度报告不全面 内容效度是核心测量学特性,但仅16项研究<sup>[19-34]</sup>对量表内容效度进行了评价,且较少关注专家及患者对相关性的全面性、理解性的评价。其中,4项研究<sup>[20,31,33-34]</sup>访谈提纲不详、访谈对象资料描述不全;11项研究<sup>[19,21-30]</sup>仅评估量表整体适用性,未细化至维度;1项研究<sup>[33]</sup>未明确访谈人数。此外,9项研究<sup>[19-24,27-29]</sup>仅依赖专家意见,未纳入目标人群反馈,易导致关键测量内容缺失。

3.1.2 效标效度标准设置不良 效标效度反映量表对目标构念的测量准确性,参照标准的选择直接决定评估可信度。根据COSMIN<sup>[6]</sup>,效标评估应以公认“金标准”为参照;若为量表缩减版与原版对比,原版患者报告结局工具可视为“金标准”<sup>[7]</sup>。然而,7项研究<sup>[12,15,20-21,28,30,33]</sup>虽进行了效标效度评价,却均以非“金标准”的其他量表为参照,且参照工具的测量学质量参差不齐,易导致结果出现偏差。

3.1.3 重测信度测量设计不全面 评估重测信度需涵盖患者状况稳定性、测量条件以及组内相关系数(intra-class correlation coefficient,ICC)计算方法等。仅9项研究<sup>[18-19,21,24,28,30-31,33-34]</sup>评价了量表稳定性,均未报告患者构念稳定性与测量条件同质性。5项研究<sup>[19,24,28,33-34]</sup>对患者情况描述较欠缺,方法学质量“A”;其中3项研究<sup>[28,33-34]</sup>ICC≥0.70,测量学特性“+”,2项研究<sup>[19,24]</sup>ICC<0.70,测量学特性“-”。4项研究<sup>[18,21,30-31]</sup>中重测时间间隔长于推荐间隔,且未解释原因,方法学质量“D”;其中2项研究<sup>[21,30]</sup>中ICC≥0.70,测量学特性“+”,2项研究<sup>[18,31]</sup>中ICC<0.70,测量学属性“-”。未来研究应严格控制测量条件,合理设置重测时间,详细报告统计方法,保证测量学质量可靠。

表 2 评估工具的方法学质量及测量学特性 (n=25)

评估工具	开发	内容效度			结构效度	内部一致性	稳定性	效标效度	假设检验	跨文化效度
		相关性	全面性	理解性						
普适性 DCI <sup>[10]</sup>	I	NR	NR	NR	V/+	V/-	NR	NR	V/+	V/+
DCI <sup>[11]</sup>	I	NR	NR	NR	V/+	V/-	NR	NR	D/?	I/?
DCI <sup>[12]</sup>	I	NR	NR	NR	V/+	V/-	NR	I/?	D/?	NR
DCI <sup>[13]</sup>	I	NR	NR	NR	V/+	V/-	NR	NR	V/+	NR
DCI <sup>[14]</sup>	I	NR	NR	NR	V/-	V/?	NR	NR	NR	NR
DCI <sup>[15]</sup>	I	NR	NR	NR	V/+	V/-	NR	I/?	D/?	NR
DCI <sup>[16]</sup>	I	NR	NR	NR	V/+	V/-	NR	NR	V/+	V/-
MCI <sup>[17]</sup>	I	NR	NR	NR	D/?	V/?	NR	NR	NR	NR
MCI <sup>[18]</sup>	I	NR	NR	NR	NR	V/?	D/?	NR	NR	NR
CIPS <sup>[19]</sup>	D	D/?	D/?	D/?	V/+	V/+	A/-	NR	NR	NR
CRI <sup>[20]</sup>	D	A/+	A/+	A/+	V/+	V/+	NR	I/?	NR	NR
SSI <sup>[21]</sup>	I	D/?	D/?	D/?	V/-	V/?	D/?	I/?	NR	NR
BEI <sup>[22]</sup>	D	D/?	D/?	D/?	NR	V/?	NR	NR	V/+	NR
特异性 PPSQ <sup>[23]</sup>	I	D/?	D/?	D/?	V/+	V/+	NR	NR	NR	NR
BDC <sup>[24]</sup>	D	D/?	D/?	D/?	A/+	V/+	A/+	NR	V/+	NR
DCI-D <sup>[25]</sup>	D	D/?	D/?	D/?	V/+	V/+	NR	NR	V/+	NR
DCIFS <sup>[26]</sup>	I	D/?	D/?	D/?	V/+	V/-	NR	NR	D/?	V/+
DCRS <sup>[27]</sup>	I	D/?	D/?	D/?	V/+	V/+	NR	NR	I/?	NR
CSIC <sup>[28]</sup>	I	D/?	D/?	D/?	D/?	V/?	A/+	I/?	NR	NR
CDC-BC <sup>[29]</sup>	I	D/?	D/?	D/?	V/+	V/+	NR	NR	NR	NR
CCIQ <sup>[30]</sup>	D	D/?	D/?	D/?	A/+	V/+	D/?	I/?	NR	NR
DES-RA <sup>[31]</sup>	D	A/+	A/+	A/+	A/+	V/+	D/?	NR	I/?	NR
DES-SC <sup>[32]</sup>	D	D/?	D/?	D/?	A/+	V/+	NR	NR	V/+	NR
CCQSGCP <sup>[33]</sup>	D	A/+	A/+	A/+	V/+	V/+	A/+	I/?	NR	NR
CDCSCP <sup>[34]</sup>	D	A/+	A/+	A/+	V/+	V/+	A/+	NR	NR	NR

注：“V”表示很好、“A”表示良好、“D”表示模糊、“I”表示不良；“+”表示充分、“-”表示不充分、“?”表示不确定；“NR”表示未报告。

表 3 评估工具测量学特性总体评价及推荐等级 (n=18)

研究工具	内容效度		结构效度		内部一致性		稳定性		效标效度		假设检验		等同性		推荐等级
	总体	证据	总体	证据	总体	证据	总体	证据	总体	证据	总体	证据	总体	证据	
	评级	等级	评级	等级	评级	等级	评级	等级	评级	等级	评级	等级	评级	等级	
普适性 DCI <sup>[10-16]</sup>	NR	NR	?	中	-	中	NR	NR	?	低	+	中	-	中	B
MCI <sup>[17-18]</sup>	NR	NR	?	低	?	高	?	低	NR	NR	NR	NR	NR	NR	B
CIPS <sup>[19]</sup>	?	中	+	高	+	高	-	低	NR	NR	NR	NR	NR	NR	B
CRI <sup>[20]</sup>	+	中	+	中	+	中	NR	NR	?	极低	NR	NR	NR	NR	A
SSI <sup>[21]</sup>	?	中	-	高	?	高	?	极低	?	极低	NR	NR	NR	NR	C
BEI <sup>[22]</sup>	?	中	NR	NR	?	高	NR	NR	NR	NR	+	高	NR	NR	B
特异性 PPSQ <sup>[23]</sup>	?	中	+	高	+	高	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	B
BDC <sup>[24]</sup>	?	中	+	中	+	高	+	低	NR	NR	+	高	NR	NR	B
DCI-D <sup>[25]</sup>	?	中	+	高	+	高	NR	NR	NR	NR	+	高	NR	NR	B
DCIFS <sup>[26]</sup>	?	中	+	高	-	高	NR	NR	NR	NR	?	低	+	高	C
DCRS <sup>[27]</sup>	?	中	+	高	+	高	NR	NR	NR	NR	?	极低	NR	NR	B
CSIC <sup>[28]</sup>	?	中	?	低	+	高	+	中	?	极低	NR	NR	NR	NR	B
CDC-BC <sup>[29]</sup>	?	中	+	高	+	高	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	B
CCIQ <sup>[30]</sup>	?	中	+	中	+	高	?	极低	?	极低	NR	NR	NR	NR	B
DES-RA <sup>[31]</sup>	+	中	+	中	+	高	?	低	NR	NR	?	极低	NR	NR	A
DES-SC <sup>[32]</sup>	?	中	+	中	+	高	NR	NR	NR	NR	+	高	NR	NR	B
CCQSGCP <sup>[33]</sup>	+	中	+	高	+	高	+	中	?	极低	NR	NR	NR	NR	A
CDCSCP <sup>[34]</sup>	+	中	+	高	+	高	+	中	NR	NR	NR	NR	NR	NR	A

注：“V”表示很好、“A”表示良好、“D”表示模糊、“I”表示不良；“+”表示充分、“-”表示不充分、“?”表示不确定；“NR”表示未报告。

3.2 CRI、DES-RA、CCQSGCP、CDCSCP 可被暂时推荐,但仍有待验证 CRI、DES-RA、CCQSGCP、CDCSCP 的推荐等级为 A 级,可暂时推荐使用。以上推荐量表均有中质量证据证明其内容效度“+”,且均有高质量证据证明内部一致性“+”。CRI 为普适性量表,其余均为特异性量表。(1)CRI:18 个条目,含积极和消极行为 2 个维度,适用于评估夫妻应对压力性生活事件的行为水平;(2)DES-RA:夫妻双版本(各 16 个条目),含关节炎问题解决与情绪调节、症状管理、伴侣

互动 3 个维度,评估类风湿关节炎女性患者及其配偶的疾病共同管理信心;(3)CCQSGCP:34 个条目,含自我表露、感知应答、压力应对、创造常态、建设性行动 5 个维度,聚焦该群体沟通质量;(4)CDCSCP:38 个条目,含共情与支持、医疗决策、行动协调、适应调整 4 个维度(填写约 10 min),贴合我国文化背景,适用于我国癌症患者夫妻沟通状况评估。

综上所述,本研究基于 COSMIN 系统评价二元应对评估工具,暂推荐普适性量表 CRI,特定健康问

题可选用 DES-RA、CCQSGCP 及 CDCSCP。局限性包括部分工具测量学证据单一、仅纳入中英文文献,建议未来严格遵循 COSMIN 指南开发验证新工具,为临床研究提供更可靠的评估工具。

#### 【参考文献】

- [1] BODENMANN G. Dyadic coping: a systematic-transactional view of stress and coping among couples: theory and empirical findings [J]. *Eur Rev Appl Psychol*, 1997, 47(2): 137-140.
- [2] YURKIW J, JOHNSON M D. Perceived stress, supportive dyadic coping, and sexual communication in couples [J]. *J Soc Pers Relat*, 2021, 38(5): 1729-1737.
- [3] LYONS K S, LEE C S. The Theory of Dyadic Illness Management [J]. *J Fam Nurs*, 2018, 24(1): 8-28.
- [4] LYONS R F, MICKELSON K D, SULLIVAN M J, et al. Coping as a communal process [J]. *J Soc Pers Relat*, 1998, 15(5): 579-605.
- [5] BODENMANN G, RANDALL A K, FALCONIER M K. Coping in couples: the systemic transactional model (STM) [M]. New York: Routledge, 2016: 5-22.
- [6] MOKKINK L B, ELSMANI E B M, TERWEE C B. COSMIN guideline for systematic reviews of patient-reported outcome measures version 2.0 [J]. *Qual Life Res*, 2024, 33(11): 2929-2939.
- [7] MOKKINK L B, DE VET H C W, PRINSEN C A C, et al. COSMIN risk of bias checklist for systematic reviews of patient-reported outcome measures [J]. *Qual Life Res*, 2018, 27(5): 1171-1179.
- [8] TERWEE C B, PRINSEN C A C, CHIAROTTO A, et al. COSMIN methodology for evaluating the content validity of patient-reported outcome measures: a Delphi study [J]. *Qual Life Res*, 2018, 27(5): 1159-1170.
- [9] ALHAZZANI W, GUYATT G. An overview of the GRADE approach and a peek at the future [J]. *Med J Aust*, 2018, 209(7): 291-292.
- [10] RANDALL A K, HILPERT P, JIMENEZ-ARISTA L E, et al. Dyadic coping in the US: psychometric properties and validity for use of the English version of the dyadic coping inventory [J]. *Curr Psychol*, 2015, 35(4): 570-582.
- [11] XU F, HILPERT P, RANDALL A K, et al. Validation of the dyadic coping inventory with Chinese couples: factorial structure, measurement invariance, and construct validity [J]. *Psychol Assess*, 2016, 28(8): e127-e140.
- [12] FALCONIER M K, NUSSBECK F, BODENMANN G. Dyadic coping in latino couples: validity of the spanish version of the dyadic coping inventory [J]. *Anxiety Stress Copin*, 2013, 26(4): 447-466.
- [13] LEVESQUE C, LAFONTAINE M F, CARON A, et al. Validation of the English version of the dyadic coping inventory [J]. *Meas Eval Couns Dev*, 2014, 47(3): 215-225.
- [14] LEDERMANN T, BODENMANN G, GAGLIARDI S, et al. Psychometrics of the dyadic coping inventory in three language groups [J]. *Swiss J Psychol*, 2010, 69(4): 201-212.
- [15] VEDES A, NUSSBECK F, BODENMANN G, et al. Psychometric properties and validity of the dyadic coping inventory in portuguese [J]. *Swiss J Psychol*, 2013, 72(3): 149-157.
- [16] RUSU P P, HILPERT P, TURLIUC M N, et al. Dyadic coping in an eastern European context [J]. *Meas Eval Couns Dev*, 2016, 49(4): 274-285.
- [17] BOWMAN M L. Coping efforts and marital satisfaction: measuring marital coping and its correlates [J]. *J Marriage Fam*, 1990, 52(2): 463-474.
- [18] COHAN C L, BRADBURY T N. Assessing responses to recurring problems in marriage: evaluation of the marital coping inventory [J]. *Psychol Assess*, 1994, 6(3): 191-200.
- [19] FANG X, CHEN Z, TONG W, et al. Development and psychometric properties of the couple interaction pattern scale [J]. *J Marital Fam Ther*, 2024, 50(1): 175-201.
- [20] SANFORD K, BACKER-FULGHUM L M, CARSON C. Couple resilience inventory: two dimensions of naturally occurring relationship behavior during stressful life events [J]. *Psychol Assess*, 2016, 28(10): 1243-1254.
- [21] 张姝羽, 王芳, 许燕, 等. 夫妻支持问卷的编制及其信效度验证 [J]. *中国心理卫生杂志*, 2008, 22(12): 899-902, 912.
- [22] FORMAN B D. Assessing perceived patterns of behavior exchange in relationships [J]. *J Clin Psychol*, 1988, 44(6): 972-981.
- [23] GILLS A, ROSKAM I. Development and validation of the partner parental support questionnaire [J]. *Couple Fam Psychol*, 2019, 8(3): 152-164.
- [24] JIAO K, CHOW A Y M. Bereavement dyadic coping questionnaire: development and validation [J]. *Death Stud*, 2024, 49(9): 1278-1286.
- [25] BALDERRAMA-DURBIN C, ERBES C R, POLUSNY M A, et al. Psychometric evaluation of a measure of intimate partner communication during deployment [J]. *J Fam Psychol*, 2018, 32(1): 31-41.
- [26] FALCONIER M K, RUSU P P, BODENMANN G. Initial validation of the dyadic coping inventory for financial stress [J]. *Stress Health*, 2019, 35(4): 367-381.
- [27] CHERNICHKY-KARCHER S, VENETIS M K, LILLIE H. The dyadic communicative resilience scale (DCRS): scale development, reliability, and validity [J]. *Support Care Cancer*, 2019, 27(12): 4555-4564.
- [28] LEE T Y, SUN G H, CHAO S C, et al. Development of the coping scale for infertile couples [J]. *Arch Androl*, 2000, 45(3): 149-154.
- [29] LIU W, LEWIS F M, LI M, et al. Development of a common dyadic coping scale in couples facing breast cancer: the importance of open communication [J]. *J Psychosoc Oncol*, 2024, 42(5): 604-621.
- [30] REISI M, KAZEMI A. Design and psychometric evaluation of the collaborative coping with infertility questionnaire in candidate of assisted reproductive techniques [J/OL]. [2026-01-10]. <https://www.nature.com/articles/s41598-024-61607-0>. DOI: 10.1038/s41598-024-61607-0.
- [31] STERBA K R, DEVELLIS R F, LEWIS M A, et al. Developing and testing a measure of dyadic efficacy for married women with rheumatoid arthritis and their spouses [J]. *Arthritis Rheum*, 2007, 57(2): 294-302.
- [32] STERBA K R, RABUS V, CARPENTER M J, et al. Dyadic efficacy for smoking cessation: preliminary assessment of a new instrument [J]. *Nicotine Tob Res*, 2011, 13(3): 194-201.
- [33] 陈效欣, 李颖菊, 孙涵菲, 等. 妇科癌症患者夫妻沟通质量量表的研制及信效度检验 [J]. *中国实用护理杂志*, 2023, 39(2): 132-137.
- [34] 邱胜. 癌症患者夫妻二元沟通量表编制及信效度检验 [D]. 武汉: 长江大学, 2024.

(本文编辑: 郁晓路)