

阅读疗法在临床护理中应用的关键问题*

田 原 王 维 马 丽 徐 娜

(西安医学院图书馆/西安医学院护理学院 西安 710021)

〔摘要〕 采用德尔菲法对阅读疗法应用于临床护理中的前景、必要性、优势、障碍、实践模式等几个关键问题进行调查,结果显示阅读疗法顺应现代医学的发展趋势。分析阅读疗法应用于临床护理的优势及障碍并提出应对措施,即建立多方合作制度、培养阅读治疗师、开辟试点基地、加大宣传等方面。

〔关键词〕 阅读疗法;临床护理;德尔菲法

〔中图分类号〕 R-056 〔文献标识码〕 A 〔DOI〕 10.3969/j.issn.1673-6036.2017.06.018

Key Problems of Reading Therapy Application in Clinical Nursing TIAN Yuan, WANG Wei, MA Li, XU Na, Library of Xi'an Medical University, Xi'an 710021, China

〔Abstract〕 Based on Delphi method, the paper investigates several key problems about the application of reading therapy in clinical nursing, including the prospect, necessity, advantages, obstacles, practice pattern, etc. The result shows that the reading therapy meets the development trend of modern medicine. The paper analyzes the advantages and obstacles of applying reading therapy in clinical nursing, and puts forward some countermeasures such as establishing the multi-cooperation system, cultivating reading therapy experts, developing pilot bases, and strengthening publicity, etc..

〔Keywords〕 Reading therapy; Clinical nursing; Delphi method

1 引言

阅读疗法是由图书疗法(Bibliotherapy)一词延伸而来,Bibliotherapy一词源自希腊语Biblion、Oepatteid(医治、治疗)的组合,意为在医生指导

下,有计划、有引导、有控制地阅读图书等其他文献资料,借以辅助医治疾病^[1]。在西方国家,阅读疗法已有近百年的历史,发展也比较成熟,医院、图书馆、监狱、戒毒所、养老院等都有图书治疗设施,而我国阅读疗法起步较晚。2016年中共中央、国务院印发了《“健康中国2030”规划纲要》,确立了“以促进健康为中心”的“大健康观”、“大卫生观”^[2];2017年国家卫生计生委印发《“十三五”全国人口健康信息化发展规划》,提出以保障全体人民健康为出发点打造健康中国^[3]。在大健康观和健康中国背景下,当今医学正从“生物医学”模式向“社会医学”模式转变,越来越重视对患者的人文关怀,阅读疗法在临床护理中的应用迎来新的契机。在我国大陆地区,虽已有医院尝试为患者提供文献服务^[4],但将阅读疗法应用到医

〔收稿日期〕 2017-04-11

〔作者简介〕 田原,硕士,馆员,发表论文4篇;王维,硕士,馆员,发表论文10篇;马丽,硕士,馆员,发表论文9篇;徐娜,硕士,讲师,发表论文14篇。

〔基金项目〕 CALIS全国医学文献信息中心2016年科研基金项目“医院图书馆阅读疗法在临床护理中的应用”(项目编号:CALIS-2016-03-006)。

院并形成长效机制的模式未见报道^[5]。德尔菲法是专家调查法中很重要的一种方法，其最大的优点是简便直观，无需建立繁琐的数学模型，而且在缺乏足够统计数据和没有类似事件可借鉴的情况下，也能对研究对象的未知或未来的状态做出有效的预测^[6]，故本研究采用德尔菲法调查阅读疗法应用于临床护理的优势、障碍、措施等关键性问题，分析和探索在医院应用阅读疗法的实践模式。

2 调查基本情况

2.1 研究方法概述

德尔菲法是在预测领导小组的主持下，就某个科学技术课题向有关专家发出调查表，通过匿名函询的方法请专家提出观点，由领导小组汇总整理，将整理结果作为参考意见再发给这些专家，供专家分析判断再提出新的论证。经过多次反复咨询做出预测^[7]。本研究采用电子邮件联系专家，共进行了两轮专家咨询调查。

2.2 研究过程

2.2.1 调查对象 专家入选条件为：（1）图书情报学、心理学、医学领域专家。（2）在其专业领域内取得副高及以上的专业技术职称。（3）在其专业领域工作 10 年以上。最终选定来自北京、南京、西安、泰安、中国台北的 20 位专家，其中图书情报学领域专家 10 人（10 人均就职于高校，5 人长期从事阅读疗法相关研究），医学领域专家 5 人（3 人就职于高校，2 人就职于医院），心理学领域专家 5 人（3 人就职于高校，2 人为专业心理咨询师）。具有正高级职称的专家 12 人，博士生导师 1 人，硕士生导师 7 人。

2.2.2 问卷调查指标设计 在参考阅读疗法相关文献的基础上制订本研究的调查指标、调查问卷及评分标准。调查问卷设定 10 个 1 级指标，细分若干 2 级指标，见表 1。问卷第 1、5 题为单选题，第 2、

3、4、6、7、8 题为打分题，第 9 题为多选题，第 10 题在第 1 轮调查中设置为开放问答，第 2 轮问卷中变更为多选题。打分题采用李克特量表设计，由一组问题构成，每一问题提供“非常重要、比较重要、一般重要、不太重要、不重要”或“非常合适、比较合适、一般合适、不太合适、不合适”5 种等级供专家选择，每个等级赋值分别为 5、4、3、2、1 分。

表 1 阅读疗法应用于临床护理中的几个关键问题调查指标

1 级指标	2 级指标
1. 在临床护理中推行阅读疗法的前景	A. 前景广阔 B. 不看好 C. 不确定
2. 在临床护理中开展阅读疗法的必要性	A. 辅助住院患者疾病治疗 B. 舒缓患者情绪 C. 辅助慢性病患者控制病情 D. 助力医院服务人性化 E. 缓解医患矛盾 F. 提升医院图书馆的服务功能和文化职能
3. 患者适合的文献阅读方式	A. 纸质版图书阅读 B. 电子图书阅读 C. 听有声读物 D. 手机阅读
4. 患者适合阅读的主题内容	A. 健康信息类文献 B. 心理学类文献 C. 小说类作品 D. 散文、诗歌作品 E. 诙谐幽默故事、小品 笑话
5. 辅导方式	A. 一对一辅导 B. 团体辅导
6. 在临床护理中开展阅读疗法的优势	A. 医院图书馆具备丰富的医学类文献资源 B. 医院医务人员结合医学背景开展阅读治疗更具针对性 C. 在临床护理中进行阅读疗法治疗较更具系统性 D. 互联网环境下患者阅读更便捷 E. 患者有相关信息需求

续表 1

7. 在临床护理中开展阅读疗法的障碍	A. 医务人员工作繁忙无精力 B. 领导不重视 C. 经费缺乏 D. 缺乏主导者和推动者 E. 文献资源匮乏 F. 阅读疗法公众认知度差
8. 可采取的措施	A. 设立阅读疗法治疗师 B. 建立阅读疗法多方合作制度 C. 加大阅读疗法宣传 D. 设置病患阅读空间 E. 增加经费投入
9. 哪种类型医院适合推行阅读疗法	A. 综合性医院 B. 中医医院 C. 儿童医院 D. 妇幼保健院 E. 肿瘤医院 F. 精神卫生病院
10. 哪些疾病适合使用阅读疗法配合治疗	A. 骨伤患者 B. 肿瘤患者 C. 孕产妇患者 D. 心理疾病患者 E. 慢性病患者 F. 儿童患者

3 问卷收集与统计

3.1 专家积极性分析

调查时间为 2016 年 12 月 12 日 - 2017 年 3 月 15 日。第 1 轮调查发出 20 份问卷, 收回 20 份问卷 (全部为有效问卷), 统计所有 2 级指标得分均在 3 分以上, 故全部纳入第 2 轮调查。第 2 轮调查发出 20 份问卷, 收回 17 份问卷 (全部为有效问卷), 问卷的回收率为 85%。研究指出, 问卷回收率 > 70% 积极性就非常好^[8], 故本调查研究中专家积极性较好。

3.2 调查数据处理方法

采用两轮加权算术平均值、两轮加权值差、满分频率、标准差、变异系数等统计方法对各项指标进行统计^[9]。其中, 加权算术平均值越大, 说明专

家对该指标肯定程度越强; 两轮加权值差越大, 说明专家的意见在两轮调查中差距越大; 满分频率越大, 说明给满分的专家数越多; 标准差越大, 说明专家的意见离散程度越高; 变异系数反映了全部专家对指标评价的相对离散程度, 该值越小, 专家意见的协调程度越高。

4 调查结果分析

4.1 阅读疗法应用于临床护理中的发展前景和必要性

专家对临床护理中应用阅读疗法的前景持积极态度。第 1 轮调查中, 70% 的专家认为阅读疗法前景广阔; 15% 的专家不看好, 认为阅读疗法理念过于超前; 15% 的专家表示不确定。第 2 轮调查中, 部分专家更改了观点, 88% 的专家认为阅读疗法前景广阔; 12% 的专家表示不确定。专家肯定了阅读疗法的必要性, 调查中 5 个必要性因素得分均值都在 3.9 分以上, 见表 2。必要性主要体现在: 第一, 阅读疗法有助于舒缓患者心理状态。在欧美国家, 阅读疗法应用于抑郁症、焦虑症、偏执等心理和精神疾病方面, 取得了良好疗效。我国部分大学图书馆也通过阅读疗法辅助大学生解决心理问题, 以泰山医学院图书馆、华北理工大学图书馆为代表。其次, 阅读疗法有利于辅助住院患者疾病治疗与康复, 辅助慢性病患者控制病情。根据世界卫生组织研究, 人的行为心理因素对健康的影响显著, “以疾病治疗为中心” 难以解决人的健康问题, 也不可持续。在社会医学模式下, 对病患的人文关怀和心理疏导尤为重要。20 世纪 70 年代, 前苏联已有 4 000 多所医院图书馆为患者提供服务; 80 年代开始, 欧美国家将阅读疗法应用到临床治疗中产生了一系列成果^[10]。目前, 我国正处于医疗改革的阵痛期, 医患关系紧张, 阅读疗法在医院的应用创新了医院的服务项目, 顺应了身心健康一体的时代潮流。第三, 有利于提升医院图书馆的服务功能和文化职能。早在 1984 年, 国际图联医院分会就专门制定了《图书馆为医院病人和残疾人服务纲要》, 特别强调了阅读治疗在患者康复过程中的重要作用, 要求医院图书馆全力为患者服

务^[11]，可见，医院图书馆不仅有为患者提供文献资源的职责，也对整个医院的文化建设起到辅助作用。阅读疗法的应用有利于创新医院图书馆的服务功能、提升文化职能。

表 2 阅读疗法应用于临床护理中的必要性

调查指标	加权算术	加权算术	两轮加权	满分频率	标准差	变异系数
	平均值（第 1 轮）	平均值（第 2 轮）	值差	（%）		
A. 辅助住院患者疾病治疗	4. 05	4. 24	0. 19	47	0. 752	0. 177
B. 舒缓患者情绪	4. 65	4. 53	−0. 12	58	0. 800	0. 176
C. 辅助慢性病患者控制病情	3. 90	4. 47	0. 57	52	0. 717	0. 160
D. 助力医院服务人性化	3. 90	3. 94	0. 04	23	0. 966	0. 245
E. 缓解医患矛盾	4. 05	4. 00	−0. 05	35	1. 118	0. 279
F. 提升医院图书馆的服务功能和文化职能	4. 10	4. 12	0. 02	47	1. 054	0. 255

4. 2 阅读疗法应用于临床护理中的优势

临床护理中开展阅读疗法具有多方面的优势。在两轮调查中，“医院医务人员结合医学背景开展阅读治疗更具针对性”排名第 1，见表 3。我国台湾长期从事阅读疗法研究的学者在调查中指出：“医院应该是有效推行阅读疗法的场所”。阅读疗法是多学科交叉领域，实施阅读疗法的过程中人力资本是关键因素，医院具有其他机构无法比拟的人力

资源优势，如临床医师、心理医师、护理人员都是对患者实施阅读治疗和康复治疗的最佳人选^[12]。其次，“在临床护理中进行阅读疗法治疗更具系统性”的评分都位居第 2。有专家提出：“长期持续进行阅读疗法效果才会较好”。医院恰好具备了这样的条件，临床护理治疗是一个完整系统的过程，医务工作者便于结合患者的病情制定阅读治疗策略，阅读治疗的过程也更具有系统性。

表 3 阅读疗法应用于临床护理中的优势

调查指标	加权算术	加权算术	两轮加权	满分频率	标准差	变异系数
	平均值（第 1 轮）	平均值（第 2 轮）	值差	（%）		
A. 医院图书馆具备丰富的医学类文献资源	3. 50	3. 82	0. 32	18	0. 809	0. 212
B. 医院医务人员结合医学背景开展阅读治疗更具针对性	3. 95	4. 53	0. 58	59	0. 717	0. 158
C. 在临床护理中进行阅读疗法治疗更具系统性	3. 85	4. 47	0. 62	53	0. 624	0. 139
D. 互联网环境下患者阅读更便捷	3. 50	3. 47	−0. 03	17	1. 068	0. 307
E. 患者有相关信息需求	3. 60	3. 24	−0. 36	12	1. 348	0. 416

4. 3 阅读疗法应用于临床护理中的障碍

第 1 轮专家咨询过程中，有专家提出“阅读疗法的公众认知度较差”，故在第 2 轮问卷中增设了此指标。综合两轮调查结果，专家们认为最大的障碍在于医务人员工作繁忙无精力实施阅读疗法，见表 4。在我国现有的医疗体制下，医护人员工作压力大，本职工作需要耗费大量的精力和时间，没有

精力开展人文延伸服务。其次是医院领导不重视，缺乏主导者和推动者。医务工作者对阅读疗法还不太认可，调查中，一位医学专家反馈阅读疗法的理念过于超前。统计我国发表过阅读疗法研究论文的 232 位著者，图书情报界学者占 97%，医学和心理学界学者仅占不到 3%^[13]，可见，我国医学界、心理学界、护理学界还没有意识到阅读疗法的潜在价值。再次为阅读疗法公众认知度较差。我国国民文

化水平和教育背景参差不齐，总体而言社会阅读风气还不太浓厚，患者对于阅读的接受度还不太好。

表 4 阅读疗法应用于临床护理中的障碍

调查指标	加权算术	加权算术	两轮加权	满分频率	标准差	变异系数
	平均值（第 1 轮）	平均值（第 2 轮）	值差	（%）		
A. 医务人员工作繁忙无精力	4. 70	5. 00	0. 30	100	0	0
B. 领导不重视	4. 25	4. 65	0. 40	53	0. 606	0. 130
C. 经费缺乏	3. 55	3. 06	-0. 49	12	1. 249	0. 408
D. 缺乏主导者和推动者	4. 15	4. 71	0. 56	65	0. 470	0. 099
E. 缺乏合适的文献资源	3. 45	3. 35	-0. 1	18	1. 057	0. 315
F. 阅读疗法公众认知度差	-	4. 06	-	35	0. 970	0. 24

5 应对策略与措施

5.1 建立多方合作制度

在应对策略部分，专家评分最高的是“建立阅读疗法多方合作制度”，见表 5。阅读疗法是图书情报学、心理学和医学的交叉学科领域，对患者实行

阅读疗法的过程中，不仅需要丰富的图书资源保障，更需要主治医师、护士、心理医生的协助和专业指导。因此，阅读疗法的推行需由医院图书馆、护理部、主治医生、团委等多部门相互协调，共同研究制定阅读疗法相关政策制度、工作细则、运行机制等，再由医院领导部门由上而下推进以保障阅读疗法工作的长久持续。

表 5 阅读疗法应用于临床护理中的策略

调查指标	加权算术	加权算术	两轮加权	满分频率	标准差	变异系数
	平均值（第 1 轮）	平均值（第 2 轮）	值差	（%）		
A. 设立阅读疗法治疗师	4. 45	4. 53	0. 08	65	0. 717	0. 158
B. 建立阅读疗法多方合作制度	4. 50	4. 71	0. 21	70	0. 470	0. 099
C. 加大阅读疗法宣传	4. 45	4. 35	-0. 10	35	0. 493	0. 113
D. 设置病患阅读空间	4. 45	4. 59	0. 14	65	0. 618	0. 135
E. 增加经费投入	4. 10	3. 76	-0. 34	23. 5	1. 147	0. 305

5.2 培养阅读治疗师，加强职业培训

临床护理中应用阅读疗法实践缺乏领导者和推动者，与之对应的策略就是设立和培养阅读疗法治疗师。在阅读治疗的过程中，人力资源是核心要素，培养高素质、稳定的阅读疗法辅导队伍能够使阅读疗法达到事半功倍的效果^[14]。有专家建议将阅读疗法列为医务人员专业培训的课程内容，增强医务人员对阅读疗法的认知和技能。作为阅读疗法治疗师，应该具备扎实的相关医学、图书馆学、护理学理论基础和实践经验，将医院图书馆员、护士培训后担任阅读疗法治疗师是首选。另外，从患者阅

读治疗的安全性、有效性角度考虑，也应重视阅读疗法治疗师的在职教育培训。

5.3 开辟试点基地，加大宣传

目前医务人员和广大患者对于阅读疗法的认知度差。两轮调查显示，专家认为最适合开展阅读疗法的医院分别是肿瘤医院、慢性病治疗中心，其中慢性病也是专家提到频次最多的适合采用阅读疗法干预治疗的生理疾病。因此，可率先在肿瘤、慢性病相关医院、科室设立患者阅读疗法试点，呼吁志愿者患者参与阅读治疗中，在逐步实践中加大宣传、扩大阅读疗法的影响力。调查显示，专家认为

有必要建立专门阅读治疗区域。因此,在实践中,可设置一个整洁美观、温馨舒适的“患者沙龙”作为阅读疗法的基地,沙龙内分设阅读区和交谈区,患者可在沙龙阅读区内自由阅读治疗师提供的书籍,也可在交谈区接受阅读辅导。对于患者的辅导宜采取团体辅导为主的方式,一方面,医院人力资源紧张,对同类疾病患者进行团体辅导可以有效提高医务人员工作效率,可采用诗歌朗诵会、电影放映、绘画展播手段团体辅导患者治疗;另一方面,根据患者年龄、性别、病情类型进行分小组治疗更具针对性。

5.4 阅读素材内容及方式个性化

患者阅读素材和阅读方式调查中,两轮加权平均值显示,最适合患者阅读的素材评分较高的是散文诗歌类作品(4.29分)、心理学类文献(4.12分)、小说类作品(3.94分);最适合患者的阅读方式为纸质版图书(4.45分)和有声读物阅读(4.35分),电子阅读器阅读(3.35分)或手机阅读(3.25分)评分相对较低。专家提出“提供与疾病相关的健康信息类文献时应慎重”、“建议多使用想象性的文学作品,如小说、绘本、诗歌等”等观点。阅读疗法的疗效也与患者个人背景因素息息相关,患者文化素养和教育背景参差不齐,阅读理解能力也不同。阅读治疗前首先需先深入了解患者个人的教育程度、阅读偏好、病情与情绪状态等,再为患者制定个性化的主题阅读书目及合适的阅读方式。

6 结语

在临床护理中开展阅读疗法治疗是有前景和必要的。阅读疗法在临床护理中的应用符合“大健康观”、“大卫生观”的理念,是医疗卫生服务供给模式和医院图书馆服务模式的创新,搭建起患者利用医院图书馆文献资源的桥梁,提升医院图书馆的社会责任和文化职能。在我国经过学者们几十年的努力,阅读疗法理论研究已取得了较大进步,但转向

实践的过程中仍障碍重重。我国阅读疗法在临床护理中的应用还处于起步阶段,本文提出临床护理中阅读疗法实践模式的可行性和可操作性也有待于进一步完善和论证。

参考文献

- 1 Webster N. Webster's Third New International Dictionary of the English [M]. Springfield: G&C Merriam Co., 1961: 212.
- 2 新华网 [EB/OL]. [2016 - 10 - 10]. http://news.xinhuanet.com/health/2016 - 10/26/c_1119791234.htm.
- 3 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员 [EB/OL]. [2016 - 10 - 10]. <http://www.moh.gov.cn/zwgkzt/pzxxg-zgh/201611/1513ba075e1842e993337d0cee6dab0b.shtm>.
- 4 武咏裴, 陈小忠. 我院图书馆为划着服务的实践研究 [J]. 中国医院, 2011, 15 (5): 77 - 79.
- 5 赵雪红, 冯丽雅. 阅读疗法理论与实践发展过程中的问题及解决途径探讨 [J]. 高校图书馆工作, 2013, 33 (5): 85 - 87.
- 6 Dalkey N, Helme O. An Experimental Application of the Delphi Method to the Use of Experts [J]. Management Science, 1963, 9 (3): 455 - 468.
- 7 程琳. 信息分析概论 [M]. 武汉: 武汉出版社, 2014.
- 8 艾尔·巴比. 社会研究办法 [M]. 成都: 四川人民出版社, 1987.
- 9 周金元, 李品. 专家视野中的中国图书情报研究国际化发展评价指标——基于德尔菲法的调查分析 [J]. 图书馆论坛, 2011, 31 (3): 4 - 6.
- 10 Penedo FJ, Dahn JR, Molton I, et al. Cognitive - behavioral Stress Management Improves Stress - management Skill and Quality of Life in Men Recovering from Treatment of Prostate Carcinoma [J]. Cancer, 2004, 100 (1): 192 - 200.
- 11 沈固朝. 图书治疗——拓展我国图书馆服务和图书馆学研究新领域 [J]. 图书情报工作, 1998, (4): 12 - 15.
- 12 王景文, 苏丽亭, 李立东. 阅读疗法基地的概念研究及理论维度 [J]. 图书馆学刊, 2016, (11): 1 - 3.
- 13 苏丽婷. 基于文献计量分析的阅读疗法研究 [D]. 唐山: 河北联合大学, 2014.
- 14 李巧群. 基于医患参与的阅读疗法创新服务模式 [J]. 中华医学图书情报杂志, 2015, 24 (7): 44 - 47.