



大学生心理问题的阅读疗法金字塔 体系书方配伍实证研究

□王秀红 徐振宇*

摘要 为提高阅读疗法的有效性,通过问卷调查、量表检测、实验和访谈剖析阅疗对象的认知现状、心理问题、问题成因,在此基础上进行书方分层配伍与过程分段施治,并验证其疗效。研究发现大学生心理问题往往具有多发性和多成因的特点,针对这些问题和成因,提出金字塔体系书方配伍方法,并借鉴药理学和临床医学理论进行分段施治,实验证明:自下而上设置的综合类、症状类、成因类书方,在阅疗对象的自我认知、对症治疗、对因治疗等方面具有显著疗效,为阅读疗法辅助心理问题的“标本兼治”提供一般方法。

关键词 阅读疗法 大学生 心理问题 金字塔体系 书方配伍 实证研究

分类号 G252.17

DOI 10.16603/j.issn1002-1027.2021.04.013

1 引言

作为国家、社会和家庭的接班人,青年大学生面临着日趋激烈的社会竞争、日趋加快的生活节奏、日趋复杂的人际关系等所带来的种种精神压力,由此引发许多心理压力与困扰,如焦虑、强迫、抑郁、人际关系敏感、敌对以及偏执等。而造成这些心理压力与困扰的成因包括人格性格^[1]、社会支持^[2]、恋爱压力^[3]、挫折应对^[4]、家庭关系^[5]、父母教养方式^[6]、学业情绪^[7]、就业压力^[8]、社交回避及苦恼^[9]、童年创伤^[10]、消极完美主义^[11]、拖延行为^[12]等等。如何提高大学生心理健康水平,已成为多学科共同关注的焦点。

阅读疗法是以文献为媒介,将阅读作为保健、养生以及辅助治疗疾病的手段,使自己或指导他人通过对文献内容的学习、讨论和领悟,养护或恢复身心健康的一种方法^[13],该方法已经被应用于辅助治疗多种心理疾病。国内关于大学生心理问题阅读疗法的实证研究^[13-15],主要针对单个成因引发的某一心理问题^[10,16-18](如失恋引发的大学生抑郁障碍、童年创伤引发的大学生抑郁障碍等)进行书方配伍,有一定的辅助治疗效果。

金字塔模型由美国匹兹堡大学商学院约翰·E·普赖斯科特(John E·Prescott)教授提出,起初是用于

对竞争对手的跟踪分析。金字塔模型能很好地表示对象的层级体系关系,已在心理学、医学和阅读等研究领域具有一定应用,如:心理学领域中的自尊结构^[19]、责任心层次^[20]、大学生心理危机管理^[21],医学图像处理^[22],阅读行为^[23]、认知行为^[24]等。

事实上,人的心理研究是一个非常复杂的课题,受很多因素交错影响。大学生具有某种或多种心理问题,往往是由多种成因共同引发的,这些因素相互作用、共同影响,导致交错复杂的心理问题并存,从而严重影响着他们的心理健康水平。对大学生心理问题进行阅读疗法书方配伍与施治时,结合金字塔模型的层级表达功能,针对大学生多心理问题的并存性、背后成因的复杂性和差异性,配伍时将书方类型分层级,阅疗时将施治过程分层级,考虑不同层级的复方书方搭配和施治,有望大大提升阅读疗法在提高心理健康水平上的功效。本研究有针对性地筛选存在某种或多种心理问题的大学生为实验对象,借助专业心理评估量表分析其心理问题状况,挖掘其前因及后果,并结合现有阅读疗法书单研究成果,为多成因大学生复杂心理问题配伍阅读疗法整套书方,并进行实证验证,以进一步提高阅读治疗大学生心理问题的科学性、系统性、精准性和成效性。

* 通讯作者:徐振宇,ORCID:0000-0002-4401-4485,邮箱:714825681@163.com。



2 研究思路及方法

2.1 研究对象

2020年7月,对实验对象进行筛选。选择江苏大学不同年级不同专业背景的在校生进行初步调查,招募热爱阅读、自愿参与本次阅读疗法的人员作为实验对象。为了提高本次阅读疗法实验结果的代表性和可靠性,考虑专业、年龄和年级跨度,筛查后最终确定28名在校生作为研究对象,进行小样本实验研究。实验对象均有某种或多种明显的心理问题或困扰,年龄在18至26岁之间,男生女生各14名,本科生10名、硕士生18名,年级跨越大一至研三,专业覆盖工学、理学、管理学、教育学、哲学、经济学和艺术学7个专业。

2.2 研究工具

对实验对象阅读治疗效果的检验是评价本研究书方配伍疗效的重要手段。症状自评量表(SCL-90)是国内外用于成年人群体心理状况调查最常用的研究工具,该量表已于1987年在全国13个地区进行了采样并制定了常模,同时进行了信度、效度检验分析,包括90个项目,测试10个因子,每个因子反映用户某方面的情况,可通过因子分了解用户的症状分布特点以及问题的具体演变过程,能较准确地评估患者的心理状况^[25]。核心自我评价量表(CSES)是一个单维度自评量表,是检测个体对自身能力和价值所持有的最基本的评价,相关研究者已对其进行了中国文化背景下的翻译与修订,并进行了信度、效度、探索性因素分析和验证性因素分析。CSES包括10个项目,采用五级计分法,得分越高说明被测者核心自我评价水平也越高^[25]。本研究采用以上两个量表作为实验对象阅读治疗效果的测量工具。

2.3 实验方式

因实验对象均为高校在校生,实验时段受新冠肺炎疫情和各个实验对象自身时空因素的限制,很多学生还未返校,部分返校生也不便聚集。本次阅读疗法实验是通过线上和线下相结合的方式对实验对象进行全过程的干预和指导,阅读治疗师与各个实验对象均添加了QQ和微信好友,通过文字聊天、语音聊天、邮件电话等访谈方式,指导并提醒实验对象如期认真完成推荐书目的阅读。考虑到各实验对象不同的阅读习惯和阅读时间过长可能造成的阅读疲劳等问题,阅读材料的提供形式除了电子文档,还将音频、视频一同推送给实验对象,以备其选用。实验时间按国际

惯例定为三个月,具体为2020年8月至10月。

2.4 复方书方配制

为深入挖掘各个实验对象的心理问题的复杂现状及其背后错综复杂的成因,本研究的书方配伍总体思路如下:首先,通过症状自评量表SCL-90测量出实验对象存在的心理问题或偏差,配制复方症状类书方;其次,通过中文形容词大五人格量表(简式版)、社会支持评定量表SSRS、简易应对方式问卷SCSQ、中文版家庭亲密度和适应性量表FACES II-CV等心理评估量表对各个实验对象进行测量分析,挖掘其心理问题的可能成因,配制复方成因类书方;最后,为实验对象能正确认识和面对自身的心理状况并了解阅读疗法,配制复方综合类书方。

2.5 书方选取阅读

对应书目的选择,绝大多数采用现有阅读疗法实证中已经验证有效的书方书目,其余个别书目的选择均经过相关专家的研究、讨论与审核。此次实验要求每两个星期进行一次阅读后访谈,同时上交阅读心得感悟,着重于推荐书目给实验对象带来的帮助和改变,并及时与实验对象进行交流沟通,帮助其保持和强化正确心理认知,最终回归身心健康。

2.6 实验效果测评

实验前,对28名实验对象进行症状自评量表SCL-90测量(简称SCL-90前测),以明确各实验对象实验前心理问题的因子得分;同时进行核心自我评价量表CSES测量(简称CSES前测),以明晰各实验对象实验前自身能力和价值的自我评价。在整体阅读疗法实验结束后,再次对各实验对象进行症状自评量表SCL-90测量(简称SCL-90后测)和核心自我评价量表CSES测量(简称CSES后测),并分别对SCL-90前测结果和后测结果、CSES前测结果和后测结果进行比较分析,同时对前后测量结果进行统计学T检验,验证其统计学差异性。本次阅读疗法实验效果的检测,采用单组前后比较法,不设对照组。

3 实验对象心理症状测量结果

对28名实验对象进行SCL-90前测,测量情况如表1所示。SCL-90共90道测试题,测试10个因子,每个因子反映实验对象某方面的情况,可通过因子分值了解实验对象的心理症状。任一因子分值等于大于2分,则认为存在心理问题症状。



表 1 各实验对象心理问题 SCL-90 前测结果

对象	躯体化	强迫	人际关系敏感	抑郁	焦虑	敌对	恐怖	偏执	精神病性	其他	心理问题数
被试 1	1.67	1.70	3.00	2.77	2.50	1.17	1.00	1.67	1.90	1.71	3
被试 2	1.00	1.70	2.22	1.85	1.70	1.67	1.00	1.00	1.20	1.14	1
被试 3	1.17	1.60	1.67	1.85	1.30	2.33	1.00	2.33	1.10	1.43	2
被试 4	1.17	1.70	1.33	1.08	1.20	2.17	1.14	1.67	1.10	1.29	1
被试 5	1.42	2.90	1.89	1.77	2.20	1.50	1.29	1.00	1.70	1.71	2
被试 6	1.33	2.50	2.11	3.08	1.30	1.83	1.14	1.67	1.30	1.71	3
被试 7	1.67	2.50	2.11	1.77	1.80	1.33	1.57	1.83	1.90	1.29	2
被试 8	1.00	2.50	1.56	1.31	1.20	1.50	1.43	1.17	1.50	1.14	1
被试 9	1.58	2.40	2.00	1.77	1.80	1.50	1.43	1.00	1.70	1.71	2
被试 10	1.00	2.00	1.33	1.69	1.20	1.33	1.00	1.00	1.30	1.43	1
被试 11	1.33	2.50	2.00	2.00	1.40	1.33	1.29	1.67	1.60	1.00	3
被试 12	1.92	1.20	1.78	1.92	2.10	2.17	1.71	1.83	1.90	1.71	2
被试 13	1.33	2.20	2.00	1.62	1.50	1.83	1.14	1.00	1.50	1.43	2
被试 14	1.08	2.80	2.11	1.77	1.60	1.67	1.57	1.33	1.50	1.43	2
被试 15	1.33	2.00	1.44	1.15	1.50	1.33	1.43	1.17	1.10	1.14	1
被试 16	1.00	2.10	1.89	1.92	1.30	1.67	1.57	2.00	1.80	1.29	2
被试 17	1.08	2.20	1.44	1.46	1.20	1.33	1.43	1.33	1.20	1.00	1
被试 18	1.42	1.40	2.67	2.46	1.60	1.17	1.43	1.50	1.60	1.57	2
被试 19	1.08	3.10	2.33	1.85	1.30	2.50	1.00	1.33	1.90	1.29	3
被试 20	1.33	2.20	1.56	1.62	1.40	1.17	1.00	1.33	1.00	1.71	1
被试 21	1.08	1.70	2.00	1.62	1.20	1.17	1.43	1.50	1.30	1.14	1
被试 22	1.33	1.90	1.56	1.46	1.60	2.00	1.00	1.50	1.40	1.71	1
被试 23	1.75	2.90	1.78	2.23	2.50	1.67	1.14	1.67	1.00	1.00	3
被试 24	1.75	2.20	1.67	1.92	2.20	1.83	1.29	1.83	1.50	1.71	2
被试 25	1.17	2.10	1.78	1.77	1.90	1.33	1.57	1.67	1.60	1.57	1
被试 26	1.83	1.90	2.89	1.77	1.90	2.17	1.00	1.83	1.50	1.57	2
被试 27	1.17	2.00	1.11	1.15	1.30	1.33	1.00	1.17	1.20	1.86	1
被试 28	1.58	2.40	2.89	1.85	1.70	1.50	1.57	1.33	1.60	1.43	2
总计	0	19	13	5	5	6	0	2	0	0	

注:“总计”为因子分值 ≥ 2 的被试人数。

表 1 显示,具有一种心理问题的实验对象共有 11 名,占比 39.3%;同时具有两种心理问题的实验对象共有 12 名,占比 42.9%;同时具有三种心理问题的实验对象共有 5 名,占比 17.8%。强迫和人际关系敏感影响人员占比分别为 19/28 和 13/28,远超出常受关注的抑郁 5/28 和焦虑 5/28,敌对和偏

执的心理问题也应受关注,在接下来的书方配伍中将有针对性地进行对症配伍。此外,SCL-90 量表中躯体化、恐怖、精神病性和其他四种心理问题在此次测量中没有发现,故而,在接下来的阅读疗法实验中暂不考虑这四种心理问题的对症书目。



4 阅读疗法的实施流程

4.1 实验对象心理问题的多成因分析

心理问题的成因分析特别是多成因的分析,成

为本研究的重要部分。采用成熟的现有通用心理评估量表如表2所示。

表2 相关成因对应的心理评估量表

成因	心理评估量表	文献来源	测量内容
人格特征	中文形容词大五人格量表(简式版)(BFFP-CAS)	罗杰等 ^[26-27]	外向性、宜人性、严谨性、神经质、开放性
社会支持	社会支持评定量表(SSRS)	肖水源等 ^[28-29]	主观支持、客观支持、对支持的利用度
恋爱压力	大学生恋爱心理压力量表(SSCS)	张炜 ^[30-31]	能力相关、家庭影响、人格特质、相互感受、价值倾向、学业负担
挫折应对	简易应对方式问卷(SCSQ)	张育坤等 ^[32]	积极应对、消极应对
家庭关系	家庭亲密度和适应性量表(中文版)(FACES II-CV)	费立鹏等 ^[33-34]	亲密度、适应性
父母教养方式	父母教养方式评价量表(EMBU)	岳东梅等 ^[35]	父亲(情感温暖、理解;惩罚、严厉;过分干涉;偏爱被试;拒绝、否认;过度保护)、母亲(情感温暖、理解;惩罚、严厉;过分干涉、过度保护;偏爱被试;拒绝、否认)
父亲在位	父亲在位问卷(中文修订版)(FPQ-CR)	蒲少华等 ^[36]	与父亲的关系(对父亲的感情;母亲对父子关系的支持;父亲参与的感知;与父亲的身体互动;父母关系)、家庭代际关系(母亲与外祖父的关系;父亲与祖父的关系)、有关父亲的信念(父亲影响的概念)
社交回避及苦恼	社交回避及苦恼量表(SAD)	马宏、彭纯子等 ^[37]	社交回避、社交苦恼
学业情绪	大学生一般学业情绪问卷	马惠霞 ^[38]	焦虑、厌烦、放松、失望、自豪、羞愧、愉快、希望、气愤、兴趣
孤独感受	UCLA 孤独量表	王登峰 ^[39]	个体孤独感
拖延行为	Aitken 拖延问卷(API)	陈小莉 ^[40]	长期持续拖延行为
过度追求完美主义	中文版 Frost 多维度完美主义问卷(CFMPs)	瞿非等 ^[41]	消极完美主义维度(担心错误、父母期望、个人标准、行动的疑虑);积极完美主义维度(条理性)
童年创伤	儿童期创伤问卷(CTQ-SF)	傅文青等 ^[42]	躯体忽视、情感虐待、情感忽视、躯体虐待、性虐待

使用上述13个相关成因心理学评估量表对28位实验对象分别进行测量,结合逐一深入访谈的结果,发现各实验对象心理问题的成因不尽相同。例如,被试1存在人际关系敏感、抑郁和焦虑3种心理问题,而造成其心理问题的成因包括8个方面的因素:(1)性格内向保守,对新事物和新观念接受程度不高;(2)恋爱心理压力处于显压区;(3)父母亲的教养方式:孩子感受到来自父母亲的情感温暖、理解的程度低,惩罚、严厉的程度过于高,拒绝、否认的程度过于高(说明孩子与父母关系疏远,亲子之间有心理隔膜);(4)孩子对于父亲参与的感知程度低(说明父亲在孩子成长过程中参与较少);(5)父母关系维度得分低(说明父母关系不和谐);(6)对于学习感到厌烦、失望、悲伤和失去希望;(7)具有拖延行为习惯;(8)童年遭受情感忽视。由此可以看出,在对大学生

心理问题进行书方配伍时,不仅需要考虑到缓解治愈各种心理问题的“症状类”书方,还要考虑到造成其心理问题背后成因相应的“成因类”书方。需要针对大学生的不同心理问题和不同成因,为每个实验对象设计精准阅读疗法方案。

SCL-90 前测调查出各实验对象的心理问题,主要包括强迫、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、偏执等。结果发现心理问题往往不是单一的,而是多种心理问题在同一实验对象身上并存。进一步通过各成因类量表调查和个案访谈,剖析各个实验对象心理问题的复杂成因,主要包括人格特征、社会支持、恋爱压力、挫折应对、家庭关系、父母教养方式、父亲在位、社交回避及苦恼、学业情绪、孤独感受、拖延行为、过度追求完美主义、童年创伤等;结果发现,每个实验对象的心理问题均具有多个复杂成因。实



验统计 28 位实验对象心理问题及成因,选择具有代表性心理问题的实验对象进行分析,如表 3 所示。

表 3 实验对象的心理问题、背后成因及其具体测量结果

对象	心理问题	背后成因及测量结果
被试 1	人际关系敏感、抑郁、焦虑	人格特征(开放性 12 分)、恋爱压力(99 分)、父母教养方式(父亲:情感温暖、理解 40 分,惩罚、严厉 23 分,拒绝、否认 11 分;母亲:情感温暖、理解 37 分,惩罚、严厉 18 分,拒绝、否认 17 分)、父亲在位(父亲参与的感知 32 分,父母关系 34 分)、学业情绪(厌烦 42 分,失望 31 分,愉快 23 分,希望 19 分)、拖延行为(60 分)、童年创伤(情感忽视 15 分)
被试 6	抑郁、强迫、人际关系敏感	人格特征(外向性 13 分)、家庭关系(适应性 43 分)、父母教养方式(母亲:情感温暖、理解 46 分)、父亲在位(对父亲的感情 37 分,母亲对父子关系的支持 40 分)、学业情绪(失望 33 分,希望 24 分)、过度追求完美主义(总分 74 分)、童年创伤(情感忽视 16 分)
被试 12	敌对、焦虑	人格特征(开放性 8 分)、家庭关系(适应性 43 分)、父母教养方式(父亲:情感温暖、理解 38 分,拒绝、否认 12 分,过度保护 16 分;母亲:情感温暖、理解 46 分,过度保护、过度干涉 53 分)、父亲在位(对父亲的感情 34 分,父亲参与的感知 29 分,与父亲的身体互动 12 分,父母关系 36 分)、学业情绪(焦虑 54 分,羞愧 28 分,气愤 20 分)、过度追求完美主义(总分 76 分)
被试 16	强迫、偏执	挫折应对(应对倾向值 ≤ 0)、家庭关系(适应性 40 分)、学业情绪(自豪 27 分,愉快 23 分,羞愧 24 分,兴趣 12 分)、过度追求完美主义(总分 74 分)、失恋(基本信息调研结果)
被试 19	强迫、敌对、人际关系敏感	人格特征(开放性 12 分)、父母教养方式(母亲:惩罚、严厉 20 分)、社交回避及苦恼(19 分)、学业情绪(厌烦 39 分,失望 30 分)、过度追求完美主义(总分 75 分)、童年创伤(基本信息调研结果)

事实上,人的心理问题及其成因非常复杂。考虑到实验所应用的测量指标的有限性,为对实验对象心理问题背后成因进行更深入全面的分析,本研究在运用相关心理学评估量表的同时,进一步结合前期实验对象基本信息的调研和访谈结果(如被试 16 目前正处于失恋,在后期为其配伍成因类书方时应考虑失恋这一重要成因),深入剖析其背后成因的复杂性和个体差异性,从而提高后期成因类书方的针对性、覆盖性和对症性。

4.2 书籍选取及书方配伍

根据药理学理论^[43],对因治疗与对症治疗是药物治疗作用反映的两个方面。对症治疗是指能消除或改善疾病症状的治疗,也叫治标;对因治疗是指能消除致病原因的治疗,也叫治本。在临床医学中,有些疾病发病很快,需先采取对症治疗的方式缓解疼痛为对因治疗赢得时间,达到“标本兼治”。挖掘成因并对因治疗可解除病因使症状消除,成为治疗的目的;对症治疗可以防止疾病的进一步发展。

4.2.1 金字塔书方体系施治的架构

本研究从阅读疗法书方的药理上,借鉴药理学和临床医学的相关理论与施治方法,将能消除或改善心理问题或心理疾病症状的书方称为症状类书方,对应的施治阶段为对症治疗。能消除或改善心

理问题或疾病致病原因的书方称为成因类书方,对应的施治阶段为对因治疗。能使有心理问题的对象正确认识并勇敢面对自己已然存在的心理问题,并愿意了解和参加阅读治疗心理疾病的书方称为综合类书方,对应的施治阶段为认知预备。

当心理问题表现出来或被检测出来时,其早期的某种或多种经历所造成的基本情绪往往一直影响着其心理健康,构成其心理问题的营垒,而欲攻破长期形成的坚固营垒,需要一个较长的愈疗过程。为了防止心理问题进一步发展,需要先实施对症治疗再实施对因治疗,犹如生病高烧不退时先做退烧处理再找病因治疗。而让一个有心理障碍的人能够了解自己的心理问题并愿意面对、积极参加阅疗施治,是至关重要的第一步。

根据施治流程的三个阶段,本研究将书方对应分成三个层次进行配伍。底层“综合类”书方,即大众化的综合性心理阅疗书方,主要包括阅读疗法知识普及类和心理学知识普及类书方,适合所有有心理困扰和追求心理健康的人。中间层“症状类”书方,即治疗各类心理问题的对症书方。顶层“成因类”书方,即治疗心理问题背后成因的书方。根据书方的功能作用配制的整套书方构成一金字塔状的“金字塔体系”,如图 1 所示。

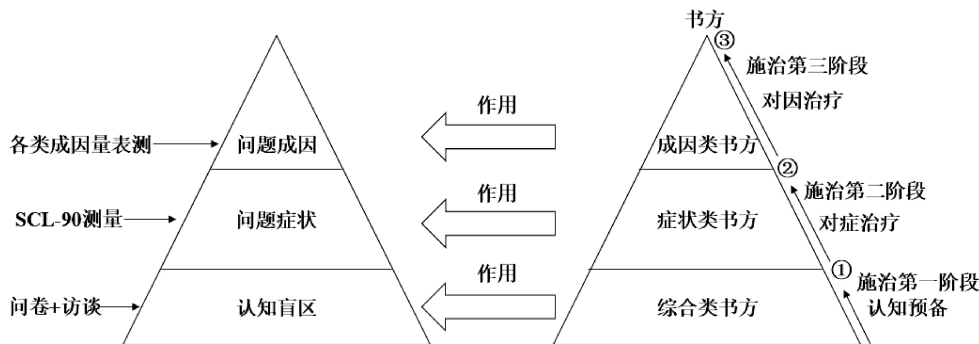


图1 大学生心理问题阅读疗法金字塔体系书方配伍施治示意图

要彻底治愈心理问题,需要从心理问题的根本及问题成因出发,否则达不到“治标”“治本”的目的。阅读疗法要达到更好的疗效,成因类书方合理组配是整个书方体系科学架构的重要部分,对因治疗可解除心理问题的病因,使心理问题的症状缓解或消除,这是阅读治疗的目标。

实验对象心理问题症状越多、成因越复杂,对应配套的书方就越多,考虑到实验研究时长的限制,针对每个问题症状和每个成因,本研究实验中各配备一本书方;所有实验对象的综合类书方相同,只配备两本。每本书方的阅读内容可根据阅读疗法师推荐、实验对象自身喜好和时间安排进行全读或部分选读,确保在三个月实验期间,阅读量不至于过大,避免消耗过多时间和精力,影响阅读治愈的效果。

为进一步确保实验能顺利有效地开展,在跟进实验的过程中,若发现推荐的书方对方不喜欢,将考虑启用同类书方的其他替换书方,或是根据实验对象对载体形式的偏好选用影视等载体形式的书方替换。替换书方可以是阅读疗法师推荐,也可由实验对象与阅读疗法师沟通后自荐。

4.2.2 综合类书目选配

阅读疗法能够使无病者健心,有病者通过对文献内容的领悟走出心理误区,恢复健康状态。为让更多的人具备阅读保健和治疗的常识和意识,需要一类对所有的一般读者和所有病患读者都有启发和辅助治疗价值的大众化、综合性的阅读疗法书方^[13]。本研究制定综合类书方,以期从根本上帮助阅疗对象正确认识和对待自己目前的心理健康状况,提升其对心理问题及成因和阅读疗法的认知,使其能相信、认可并自愿接受阅读治疗,提升对阅读治疗的依从性,这是确保后续治疗有效进行的基础前提。综合类书方的应

用是基础,构成金字塔式书方体系的根基。本实验使用的综合类书方如表4所示,配给28位实验对象,以实现金字塔体系的第一阶段施治。

表4 综合类书目

书目	作者	选书来源	书目功效
《阅读疗法》	王波	中国图书馆学会 阅读推广委员会 阅读与心理健康 分委员会推荐	让所有类型的读者了解阅读疗法,相信阅读疗法,为后期实验的开展奠定基础
《情绪管理与心理健康》	叶素贞 曾振华	专家推荐	从宏观上了解学习相关心理健康的知识和技能

4.2.3 症状类书目选配

借鉴已有阅读疗法实证验证过的有效书方书目,结合阅疗对象偏好,注重选择针对性较强、疗愈效果较全面、药性较烈的书目作为开列书目。根据SCL-90前测结果,针对测出的6种心理问题开列对症书目,书目信息如表5所示。

综合考虑同一阅疗对象可能存在多个心理问题的情形,配以对应的症状类书方,结合表5和表3,本研究为28名被试配制不同的症状类成套书方,以实现金字塔体系的第二阶段施治。

4.2.4 成因类书目选配

造成大学生抑郁症的成因有很多,包括失恋^[18]、童年创伤^[10]等等。本研究的焦点在于,不仅考虑多个心理问题并存的实际情况,同时考虑心理问题背后的多个复杂成因,从而达到“治标”“治本”的根本目的。通过挖掘治疗对象心理问题的成因,配置成因类书方,实现阅读治疗的最终目标,是阅读治疗的理想层次,因此将成因类书方置于金字塔最高层级,即顶层。结合文献调研和个案访谈,根据书方药性为不同成因选配书目,具体如表6所示。



表 5 症状类书目及依据

心理问题类型	书目	作者	选书依据	书目功效
强迫	《森田疗法:医治心理障碍的良方》	贾蕙萱 康成俊	宫梅玲《读祛心病》 ^[44]	了解强迫症,结合治疗案例帮助病患读者走出强迫思维
抑郁	《伯恩斯新情绪疗法》	戴维·伯恩斯	中国图书馆学会阅读推广委员会 阅读与心理健康分委员会推荐; 宫梅玲《读祛心病》 ^[44]	学习认知疗法,改变错误认知;清除 消极思维,建设积极思维模式
焦虑	《怎样解除焦虑与烦恼》	卡拉斯	杨桦《应用生物反馈技术的焦虑症 图书馆阅读疗法研究》 ^[45]	介绍解除焦虑和烦恼的具体方法
敌对	《不失控:别让坏情绪左右你》	黄建兵	专家推荐	改变敌对思维,学会接纳他人
偏执	《别让坏脾气拖累了你》	默然		了解偏执型人格,提出相应解决办法
人际关系敏感	《卡耐基全集 4 快乐的人生》	戴尔·卡耐基		缓解人际关系敏感问题,克服忧虑

表 6 成因类书目及依据

成因	书目	作者	选书依据	书目功效
人格特征	《健全人格与心理和谐》	黄希庭	专家推荐	健全人格,促进心理和谐,纾解心理困扰
挫折应对	《人生不设限》	力克·胡哲		培养积极的挫折应对方式
父亲在位	《父亲》	闻一石		帮助读者理解父亲、感受父亲
过度追求完美主义	《克服完美主义》	罗兹·沙夫曼,莎拉·伊根 特蕾西·韦德		运用认知行为疗法帮助深陷消极完美 主义的大学生走出困境
社会支持	《愿你与这世界温暖相拥》	毕淑敏	宫梅玲《读祛心 病》 ^[44]	适用于因各种创伤而没有能力感受到 温暖的人
恋爱压力	《爱上双人舞》	李中莹		帮助大学生在恋爱和婚姻里缓解心理压力
家庭关系	《家庭会伤人:自我重生的 新契机》	约翰·布雷萧		适合所有家庭阅读,创造和谐幸福
父母教养方式	《每颗心都有病》	林一芳		适合所有因爱受伤的人阅读
童年创伤	《生命的重建》	露易丝·海		帮助在童年受到各类创伤的大学生走 出困境、恢复健康
社交回避及苦恼	《人性的弱点》	戴尔·卡耐基		学会为人处世的技巧,摆脱社交苦恼, 克服交际困难
学业情绪	《做最好的自己》	李开复	中国图书馆学 会阅读推广委 员会阅读与心 理健康分委员 会推荐	帮助大学生培养积极的学业情绪
孤独感受	《让寂寞来,让寂寞走》	吴九箴		帮助大学生认识和享受孤独、寂寞
拖延行为	《拖延心理学:向与生俱来 的行为顽症宣战》	简·博克 莱诺拉·袁		帮助大学生改善拖延行为

4.3 具体施治过程

综合表 3、表 5 和表 6,在综合类书方的基础上,根据心理症状及成因,给 28 位实验对象配制不同的金字塔体系书方。选取表 3 中的代表性实验对象进行对应书方配伍展示,具体如表 7 所示。

4.3.1 施治第一阶段

2020 年 8 月,根据表 7,对参与此次阅读疗法实验的 28 位实验对象实施第一阶段的阅读治疗。向其布置综合类书方的阅读任务,时间为一个月。目的是帮助其发现并承认自己已然存在的一些心理困扰和问题,了解各种心理问题及其对应的情绪管理方法,并且树立对心理阅疗的正确认知,发挥底层书方的认知启发作用。

首先,推荐实验对象阅读《阅读疗法》,要求进行通篇阅读,使其了解阅读治疗的原理和一般流程,为后期阅读疗法实验的开展奠定基础。同时组建阅读疗法互助小组,通过线上线下相结合的方式,让实验对象互相讨论、交流阅读感受,以达到了解阅读疗法、相信阅读疗法的目的。两周后,汇报阅读心得,提交阅读感受。如某实验对象在阅读后的心得体会中写道:“《阅读疗法》的原理部分让我感受颇深,阅读疗法有着心理和生理上的原理,是一种科学的辅助治疗方法,这种理论让我感到新奇,并开始尝试在自己心理或生理感受到不适的时候,使用阅读的手段来缓解自己的不适感,对照书中的原理,我觉得阅



读疗法确实是一种方便合适的辅助治疗手段,并愿意以后继续尝试下去”。

表 7 代表性实验被试的金字塔书方

实验被试共同的底层书方:《阅读疗法》《情绪管理与心理健康》		
实验对象	中间层书方	顶层书方
被试 1	《卡耐基全集 4 快乐的人生》《伯恩斯新情绪疗法》 《怎样解除焦虑与烦恼》	《健全人格与心理和谐》《爱上双人舞》《每颗心都有病》《父亲》《做最好的自己》《拖延心理学:向与生俱来的行为顽症宣战》《生命的重建》
被试 6	《伯恩斯新情绪疗法》《森田疗法:医治心理障碍的良方》 《卡耐基全集 4 快乐的人生》	《健全人格与心理和谐》《家庭会伤人:自我重生的新契机》《每颗心都有病》《父亲》《做最好的自己》《克服完美主义》《生命的重建》
被试 12	《不失控:别让坏情绪左右你》《怎样解除焦虑与烦恼》	《健全人格与心理和谐》《家庭会伤人:自我重生的新契机》《每颗心都有病》《父亲》《做最好的自己》《克服完美主义》
被试 16	《森田疗法:医治心理障碍的良方》《别让坏脾气拖累了你》	《人生不设限》《家庭会伤人:自我重生的新契机》《做最好的自己》《克服完美主义》《失恋 33 天》
被试 19	《森田疗法:医治心理障碍的良方》《不失控:别让坏情绪左右你》 《卡耐基全集 4 快乐的人生》	《健全人格与心理和谐》《每颗心都有病》《人性的弱点》《做最好的自己》 《克服完美主义》《生命的重建》

在接下来的第三周和第四周内,向实验对象推送《情绪管理与心理健康》,不要求通篇阅读,只阅读书中与自身问题相对应的情绪管理方法。通过阅读疗法互助小组,互相分享感兴趣的情绪管理方法。阅读结束后,提交阅读心得。如某实验对象在交流时表示:“通过阅读《情绪管理与心理健康》学会了使用积极的心理调控方法,来矫正自己的不良心态,使自己在较短时间内从消极情绪中走出来”。

施治第一阶段结束后,通过访谈和调查验证底层书方及施治过程在认知预备上的阅疗效果,如表 8 所示。第一阶段的阅疗施治提升了阅疗对象对于心理问题和阅疗的认知,打开其心门,消除了疑虑与顾虑,建立起施治和受治双方之间沟通的桥梁,为接下来的对症受治和对因受治打下心理基础。

表 8 综合类书方的治疗效果

综合类书方	治疗效果
《阅读疗法》	28 人认为效果显著(100%)(28/28)
《情绪管理与心理健康》	25 人认为有效果(89.3%)(25/28)

4.3.2 施治第二阶段

2020 年 9 月,正式进入治疗第二阶段,时间为一个月。结合现有关于书方的疗效研究成果,重点考核书目的对症性、治疗效果的显著性、大学生心理问题的普适性等重要指标。根据表 7,分别为 28 位实验对象配给“金字塔体系”不同的中间层对症书方。通过互助小组导读的方式,引导实验对象进行阅读,不要求通读,可自由选读书中内容。主要推荐了《森田疗法:医治心理障碍的良方》《伯恩斯新情绪

疗法》等 6 本对症书目。

对症书方大都是心理学方面的专业书籍,阅读初期实验对象反映书目内容枯燥、读不进去。针对这一问题,阅疗师根据各实验对象自身的心理问题,结合书目内容,指导实验对象进行阅读,达到很好的效果:结合书目内容使其加深对对症书目治疗方法的认知,突出书目对心理问题的神奇疗效;结合真实成功案例,激发其阅读兴趣和信心;布置阅读作业,要求每一位实验对象根据自身心理问题,运用对症书目中的方法,缓解心中困扰,并与阅读疗法师进行分享。

施治第二阶段结束后,通过访谈和调查验证中间层书方及施治过程的对症治疗效果,如表 9 所示。通过第二阶段的阅疗施治,帮助深受心理问题折磨的实验对象走出心理困境,消除或缓解其强迫、抑郁、焦虑、敌对等不良情绪,改变消极的思维模式和错误的心理认知,在一定程度上提升了其自身的心理健康水平。对症治疗的成效为后续心理问题背后复杂成因的挖掘方向以及成因类书方配伍提供了依据。

表 9 症状类书方的治疗效果

症状类书方的书目	治疗效果
《森田疗法:医治心理障碍的良方》	16 人认为有效果(84.2%)(16/19)
《卡耐基全集 4 快乐的人生》	13 人认为效果显著(100%)(13/13)
《伯恩斯新情绪疗法》	4 人认为有效果(80%)(4/5)
《怎样解除焦虑与烦恼》	5 人认为效果显著(100%)(5/5)
《不失控:别让坏情绪左右你》	4 人认为有效果(66.67%)(4/6)
《别让坏脾气拖累了你》	2 人认为效果显著(100%)(2/2)



本阶段实验对象均对推荐的对症治疗书目产生了强烈共鸣,疗效显著。例如,某实验对象同时具有强迫思维、焦虑症状和抑郁情绪,本研究在与其前期访谈交流时,发现其内心痛苦煎熬,负面情绪充斥着交流过程,根据本研究配伍的症状类书方对症下药,推送给其《森田疗法:医治心理障碍的良方》《怎样解除焦虑与烦恼》《伯恩斯新情绪疗法》三本阅疗书籍,该实验对象阅读后深有感触,在后期心得体会和交流中表示:“‘强迫症’这个词现在非常流行,很多人都在用这个词来描述自己的某些吹毛求疵的行为。我自己平时也会有‘强迫症’的行为。读了这本书之后,其对我的影响比较大,这本书中传递了很多关于处理强迫症的知识,其中最为核心的一点就是‘顺其自然,为所当为’。强迫症的根源是恐惧,恐惧的根源是执着,所有的烦恼其实都是自己想象出来的。要好好的生活下去只能接受现实,直面我们遇到的问题和困难。读了本书后,我常提醒自己遇事尽量不要想太多,做好每天的事情就行,快乐过好每一天!”另外,对于焦虑和抑郁,该实验对象阅读书籍后也有了很好的改善:“《伯恩斯新情绪疗法》从理论和实践两个方面指导读者认识和克服抑郁,这本书对我的帮助主要是让我打消了对抑郁的偏见,在我印象里抑郁就代表抑郁症,是没有什么办法治愈的,但是通过这本书让我觉得抑郁是可以克服的,要放下固执,正确调节自我情绪。《怎样解除焦虑与烦恼》一书让我明白人活着焦虑是不可避免的,消除焦虑的唯一方法就是:勇往直前,无所畏惧;兵来将挡,水来土掩。做你自己,用强大的内心在实际生活工作中解决问题,你将拥有健康快乐的人生”。

4.3.3 施治第三阶段

通过认知预备和对症治疗两个阶段的施治,所有实验对象的心理问题都得到缓解和改善,也能认识到导致心理问题的背后成因对心理的负性影响依然在。他们均有激情和信心愿意进一步深入下去,积极参与针对心理问题致病因的对因治疗,从而有望达到阅读治疗心理问题“标本兼治”的目的。

2020年10月,阅疗对象正式进入受治第三阶段,时间为一个月。考虑实验对象心理问题的成因差异、心理问题的严重程度,根据表7给每个实验对象分别开具对应的成因类书方,实施对因治疗。依然通过互助小组导读的方式,引导实验对象进行阅读,不要求通读,可自由选读书中内容。

本阶段成因类书方大多是疗愈情感创伤的散文、自传、小说和心理自助类书籍,实验对象阅读积极性较高,因此选择实验对象自我阅读的方式进行施治。结合施治结束后与实验对象一对一的访谈结果,金字塔顶层书方及施治过程的对因治疗效果如表10所示。

表10 成因类书方的治疗效果

成因类书方的书目	治疗效果
《健全人格与心理和谐》	24人认为效果显著(100%)(24/24)
《愿你与这世界温暖相拥》	1人认为效果显著(100%)(1/1)
《爱上双人舞》	4人认为效果显著(100%)(4/4)
《人生不设限》	4人认为有效果(80%)(4/5)
《家庭会伤人:自我重生的新契机》	9人认为有效果(81.8%)(9/11)
《每颗心都有病》	14人认为有效果(82.4%)(14/17)
《父亲》	11人认为效果显著(100%)(11/11)
《人性的弱点》	10人认为效果显著(100%)(10/10)
《做最好的自己》	13人认为有效果(81.3%)(13/16)
《让寂寞来,让寂寞走》	3人认为有效果(60%)(3/5)
《拖延心理学:向与生俱来的行为顽症宣战》	2人认为效果显著(100%)(2/2)
《克服完美主义》	9人认为有效果(81.8%)(9/11)
《生命的重建》	11人认为有效果(91.7%)(11/12)

在实验过程中,各实验对象也纷纷表示成因类书方对于其心理困扰产生了极大疗效,找寻到了困扰他们的真正原因,受伤的心灵得到慰藉。如某实验对象的心理问题表现是强迫症状,通过前期访谈交流、基本信息调研和相关心理学评估量表的测量,本研究发现造成其强迫心理的因素是学业情绪上感到不自信、过度追求完美主义和童年遭受创伤(寄宿亲戚,被语言暴力)。为其配制的成因类书方为《做最好的自己》《克服完美主义》《生命的重建》,进行深入阅读。在后期与其交流阅读感受时,该实验对象表示:“很多时候的强迫心理是因为陷入完美主义和不自信中难以自拔”,阅读后感觉自己是完全需要此类书方疗愈的;尤其在读完《生命的重建》后深有感触,回访中反馈到:“童年时期的被忽视,被否定,即使不是来自至亲的父母也给我造成了很多伤害,即使父母给予了很多爱好像也很难平衡受到的创伤。甚至到现在,想到童年的不太开心的气氛都会让我有很深的共情,这些创伤根本不是一个事件或者一句话,它是一种情绪、一种压抑的气氛,一直影响了我很久。读完《生命的重建》后,我开始意识到需要



和自己和解,和自己的童年创伤和解。一直讨厌的自己其实没有很差,慢慢明白喜欢自己、趋于正向的态度对自己有多重要。”

5 金字塔体系书方配伍施治的疗效评价

经过三个月的阅读治疗,辅以心理咨询和访谈交流,此次阅读疗法实验取得了较满意的结果。所有实验被试均未中途退出,有80%的实验被试表示希望以后能继续参与此类阅读疗法实验。整套实验结束时,结合SCL-90后侧、CSES后侧和整体实验结束后的访谈,进一步验证金字塔体系书方配伍施治的效果。

5.1 实验前后症状自评量表(SCL-90)测量结果对比分析

利用统计学数据分析软件SPSS对实验被试前后测量数据进行对比分析,各因子维度均以均数±标准差表示。因本研究实验疗效采用单组前后比较法,所以进行同质性比较。对被试前后测量数据进行统计学T检验,若 $P<0.05$ 认为差异有统计学意义,即有显著性差异。对比分析结果如表11所示。

表11 SCL-90各因子前后测量结果对比分析

因子名称	实验前测	实验后测	T值	P值
躯体化	1.34±0.27	1.22±0.21	2.171	0.034
强迫	2.15±0.46	1.72±0.45	4.733	< 0.001
人际关系敏感	1.93±0.48	1.54±0.49	3.029	0.004
抑郁	1.80±0.43	1.48±0.40	2.821	0.007
焦虑	1.62±0.39	1.34±0.35	3.087	0.003
敌对	1.63±0.37	1.35±0.34	3.607	0.001
恐怖	1.27±0.23	1.30±0.34	1.521	0.134
偏执	1.48±0.34	1.33±0.37	3.052	0.004
精神病性	1.46±0.28	1.36±0.32	2.130	0.038
其他	1.43±0.26	1.37±0.34	2.455	0.017
总均分	1.61±0.45	1.40±0.39	/	/

此次阅读疗法实验干预后SCL各因子和总均分都明显低于干预前(除恐怖因子),而且除恐怖症状维度(P值大于0.05)外,各因子的P值均小于0.05,表明实验被试前后测量数据差异有统计学意义,说明本研究提出的金字塔体系书方配伍及施治方法使实验对象的心理状况得到明显改善,阅读疗法总体效果显著。

5.2 实验前后核心自我评价量表(CSES)测量结果对比分析

核心自我评价由外国学者贾奇(Judge)等提出,是个体对自身能力和价值所持有的最基本的评价^[46]。实验被试在阅读疗法实验干预前后的核心自我评价有明显差异,对比分析结果如表12所示。本研究前后测量数据以均数±标准差表示,P值小于0.001,表明实验被试前后测量数据差异有统计学意义。结果显示:干预后实验被试的核心自我评价明显提高,说明此次阅读疗法实验取得较好的阅疗效果。

6 研究结果

心理问题或困扰往往不是单个存在,而是多个心理问题同时并存。这些心理问题的背后成因错综复杂,同样的心理问题也许是由不同的成因导致,同样的成因也许会导致不同的心理问题,实验个体的差异性很大。

大学生的心理问题往往是多发性的心理问题,强迫和人际关系敏感也是大学生普遍存在的心理问题。

表12 CSES前后测量结果对比分析

实验对象	实验前测	实验后测	实验对象	实验前测	实验后测
被试1	20	35	被试2	40	33
被试3	26	37	被试4	32	40
被试5	33	30	被试6	21	30
被试7	31	27	被试8	31	37
被试9	23	33	被试10	32	40
被试11	28	37	被试12	35	40
被试13	28	26	被试14	32	31
被试15	33	43	被试16	31	35
被试17	32	43	被试18	26	37
被试19	27	35	被试20	31	37
被试21	25	36	被试22	26	38
被试23	23	32	被试24	20	40
被试25	24	36	被试26	28	40
被试27	42	43	被试28	33	43
实验前测的总均分		29.04±5.44	实验后测的总均分		36.21±4.71
T值		-5.28	P值		P<0.001

题,敌对和现有研究所关注的抑郁与焦虑一样困扰着大学生们。大部分是多心理问题“并存症状”,对症书方需要“复方”。



导致大学生心理问题的成因错综复杂,主要包括人格特征、社会支持、恋爱压力、挫折应对、家庭关系、父母教养方式、父亲在位、社交回避及苦恼、学业情绪、孤独感受、拖延行为、过度追求完美主义、童年创伤等。基本都是多成因的心理问题,成因类书方需要“复方”。

SCL-90 和 CSES 的前后测数据对照表明:“金字塔”体系从下而上的综合类书方、症状类书方、成因类书方的配伍方法,结合对应的认知预备、对症治疗、对因治疗的先后施治过程,使得大学生复杂心理问题的阅读治疗成效显著。特别是第一施治阶段的认知预备,提升了受治者参加阅读疗法的积极性和信心,配合接下来的对症和对因施治过程中的适时互动交流与调整,保障了整个分段施治过程的可行性和受治对象反馈信息的可靠性。成因类书方的配制和对因施治为阅读治疗心理问题“标本兼治”提供可能。

7 研究结论与展望

阅疗书方的配伍需要综合考虑阅疗对象的多心理问题、多成因以及个体差异的实际。为实现“治标治本”的疗效,可从书的药性考虑并结合施治的目标,将书方分层、施治分阶段。从下而上的综合类、症状类、成因类金字塔式的书方体系设置,配以认知预备、对症治疗、对因治疗金字塔式的施治过程,为阅读治疗心理问题提供了新的视角与思路。

金字塔书方体系设置适用于心理问题的阅读疗法。挖掘心理问题的成因即根源,并配以对因的书方,是书方配伍的重中之重,是“治本”的基础。全面挖掘多心理问题,分别配以对症的治症书方,是“治标”的依据。要保证实验的顺利开展和成效,对应的认知预备类书方不可少。

药理学和临床医学的施治方法适用于阅读疗法的分段施治过程。如何使有心理障碍的受治者愿意敞开心扉,并带着激情和信心配合整个治疗过程,成为阅读施治的重要基础。紧接着需要先实施阅读疗法的对症治疗,尽快阻止心理问题加重,消除或改善心理问题或疾病。如需除去心理问题的“病根”以防复发,则对因治疗是整个阅读疗法过程中的深层任务和重要环节。

尽管本研究的阅读疗效得到实证检验结果的支持,但还只是小样本短时间段的研究,其准确性和普适性仍需要更为广泛的调查和实证。“金字塔体系”

下,各类病症被试治愈程度差异以及“金字塔体系”与单本书方的适用区别,还有待进一步从实验结果中挖掘、分析、比对,深入论证配伍施治的有效性。后续研究除了对本研究中 28 位实验对象做进一步深入访谈,分析阅读疗法成效的影响因素维度以及提升策略,还会进一步将该方法应用于老年人、青少年、儿童、残疾人员、癌症患者、罪犯或戒毒人员等群体的阅疗,以验证该方法的普适性。此外,不同成因对心理问题的影响程度、金字塔体系中同层内不同书方间的权重、不同层间的书方权重设置等方面,仍可进一步深入研究,以提升阅读疗法的有效性。未来还可以采用纵向的跟踪调查,以探究随着阅读疗法时长的延续不同阶段阅读疗法效果的变化以及相关影响因素。

参考文献

- 1 焦玲艳,张华伟,陈景武.医科大学生心理健康状况和个性特征分析[J].中国健康心理学杂志,2007(3):231-234.
- 2 程素萍,张潮,贾建荣.社会支持对大学生心理健康的影响[J].中国健康心理学杂志,2009,17(1):35-37.
- 3 叶子青,高岚,叶一舵.高校研究生 SCL-90 心理健康测评分析及教育对策[J].教育评论,2017(9):84-89,119.
- 4 罗爱月,卢柳拂,谢珍连,等.大学生挫折应对方式与心理健康的现状[J].微量元素与健康研究,2019,36(1):36-38,41.
- 5 刘亮,刘翠莲,赵旭东.大学生家庭人际关系在愤怒倾向和愤怒表达对焦虑影响中的调节作用[J].中国全科医学,2019,22(25):3125-3131.
- 6 马珺.父母教养方式对大学生心理健康状况的影响研究[J].重庆交通大学学报(社会科学版),2013,13(1):114-116,121.
- 7 黄先伟,张帮,夏梅海.大学生学业情绪与心理健康状况的典型相关分析[J].才智,2015(11):213.
- 8 王慧,黄琦岚,尹红新,等.新型冠状病毒肺炎期间研究生心理健康状况[J].中国健康心理学杂志,2020,28(10):1477-1483.
- 9 张翠红,谢正,陈佐明,等.大学生社交焦虑团体辅导研究[J].中国健康心理学杂志,2007(4):295-297.
- 10 宫梅玲,徐海军,雷菊霞,等.童年创伤引发的抑郁障碍阅读疗法书方分析及配伍[J].大学图书馆学报,2017,35(3):36-45.
- 11 林蓝菲,高华.大学生消极完美主义对抑郁的影响——正念和反刍有调节的中介[J].内江师范学院学报,2019,34(12):1-7.
- 12 李晶.大学生时间管理倾向、拖延与焦虑的相关研究[D].石家庄:河北师范大学,2012.
- 13 王波.阅读疗法[M].北京:海洋出版社,2014:15-16.
- 14 王俊华.依托图书馆阅读疗法缓解大学生心理问题[J].新阅读,2020(8):53-54.
- 15 李昱媛.高职大学生心理问题阅读疗法探析[J].图书馆工作与研究,2017(8):91-93,97.
- 16 郝艳艳.阅读疗法改善大学生焦虑情绪状况的探究——以山西医科大学汾阳学院为例[J].山西高等学校社会科学学报,2020,32(2):41-44.
- 17 梁珺.阅读疗法对大学生抑郁情绪的影响[J].情报探索,2018



- (3):72-75.
- 18 宫梅玲,于学美,冀宝苹,等.失恋引发的大学生抑郁障碍阅读疗法书方分析及配伍[J].大学图书馆学报,2016,34(2):80-88.
 - 19 张向葵,祖静,赵悦彤.儿童青少年自尊发展理论建构与实证研究[J].心理发展与教育,2015,31(1):15-20.
 - 20 汪凤炎,郑红.论责任心的类型与层级[J].心理学探新,2013,33(6):483-488.
 - 21 郭立秋,张丽波,向鹏.大学生心理危机管理的金字塔模型研究[J].职业技术教育,2020,41(2):76-80.
 - 22 于金扣,余南南,于贺,等.基于多尺度层级化注意力模型的脑血肿分割算法[J].航天医学与医学工程,2021,34(1):44-51.
 - 23 Wolf M. Proust and the squid: the story and science of the reading brain[M]. New York: Harper Perennial, 2007.
 - 24 张晗,卢嘉杰.认知行为视角下的全民阅读建设——以智慧书城为突破口[J].新闻界,2018(4):80-85,94.
 - 25 戴晓阳.常用心理评估量表手册[M].北京:人民军医出版社,2010.
 - 26 罗杰,戴晓阳.“大五”人格测验在我国使用情况的元分析[J].中国临床心理学杂志,2011,19(6):740-742,752.
 - 27 罗杰,戴晓阳.人格测验中条目呈现方式与记分方式的效应初探[J].中国临床心理学杂志,2015,23(2):236-241,255.
 - 28 肖水源,杨德森.社会支持对身心健康的影响[J].中国心理卫生杂志,1987(4):183-187.
 - 29 肖水源.《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用[J].临床精神医学杂志,1994(2):98-100.
 - 30 张炜.在校大学生恋爱吸引因素的调查与分析[J].中国健康心理学杂志,2007(1):63-65.
 - 31 张炜.大学生恋爱心理压力源量表的编制与检验[J].中国健康心理学杂志,2007(2):179-180.
 - 32 张育坤,解亚宁.社会支持和应付方式与当代民族大学生心理健康的相关分析[J].中国临床心理学杂志,1995(增刊):74.
 - 33 费立鹏,沈其杰,郑延平,等.“家庭亲密度和适应性量表”和“家庭环境量表”的初步评价——正常家庭与精神分裂症家庭成员对照研究[J].中国心理卫生杂志,1991(5):198-202,238.
 - 34 汪向东.心理卫生评价量表手册[J].中国心理卫生杂志,1999,13(S):142-149.
 - 35 岳东梅,李鸣皋,金魁和,等.父母教养方式:EMBU的初步修订及其在神经症患者的应用[J].中国心理卫生杂志,1993,7(3):97-143.
 - 36 蒲少华,卢宁,唐辉,等.父亲在位问卷的初步修订[J].中国心理卫生杂志,2012,26(2):139-142.
 - 37 彭纯子,范晓玲,李罗初.社交回避与苦恼量表在学生群体中的信效度研究[J].中国临床心理学杂志,2003(4):279-281.
 - 38 马惠霞.大学生一般学业情绪问卷的编制[J].中国临床心理学杂志,2008,16(6):594-596,593.
 - 39 王登峰,Russell 孤独量表的信度与效度研究[J].中国临床心理学杂志,1995(1):23-25.
 - 40 陈小莉,戴晓阳,董琴,Aitken 拖延问卷在大学生中的应用研究[J].中国临床心理学杂志,2008(1):22-23,76.
 - 41 瞿非,周旭.中文 Frost 多维度完美主义问卷的信效度检验[J].中国临床心理学杂志,2006(6):560-563.
 - 42 傅文青,姚树桥,于宏华,等.儿童期创伤问卷在中国高校大学生中应用的信效度研究[J].中国临床心理学杂志,2005(1):40-42.
 - 43 丁健.高等药理学[M].北京:科学出版社,2019:3-18.
 - 44 宫梅玲.读祛心病[M].北京:海洋出版社,2018:92-94.
 - 45 杨桦,卢章平,袁润.应用生物反馈技术的焦虑症图书馆阅读疗法研究[J].图书情报工作,2019,63(3):60-66.
 - 46 Judge T A, Erez A, Bono J E, et al. The core self-evaluations scale: development of a measure[J]. Personnel Psychology, 2003, 56(2): 303-331.

作者单位:江苏大学科技信息研究所,江苏镇江,212013
江苏大学图书馆,江苏镇江,212013

收稿日期:2021年4月3日

修回日期:2021年5月11日

(责任编辑:支娟)

An Empirical Study on the Compatibility of the Pyramidal System of Reading Therapy for College Students' Psychological Problems

Wang Xiuhong Xu Zhenyu

Abstract: In order to improve the effectiveness of reading therapy, the paper adapts methods of questionnaire surveys, scale testing, experiments and interviews to analyze the cognitive status, psychological problems and the relevant causes of reading therapy subjects. On this basis, it carries out hierarchical compatibility of book prescriptions and process segmentation treatment and then verify the efficacy. The study found that psychological problems of college students are often multiple with multiple causes. This study proposes a pyramid of book prescription compatibility method and draws on the theory of pharmacology and clinical medicine for segmental treatment. The experiment proves that the bottom-up designed comprehensive, symptom, and cause book prescriptions used for reading and treatment showed significant efficacy on subject's self-awareness, symptomatic treatment, and cause treatment, thus provided general methods for reading therapy to assist the "treatment of both symptoms and root causes" of psychological problems.

Keywords: Reading Therapy; College Students; Psychological Problems; Pyramidal System; Compatibility of Books; Empirical Study