

# 护理人员健康信息素养认知与行为的质性研究

张伟<sup>1</sup>, 陈晨<sup>2</sup>, 刘曦阳<sup>2</sup>, 王俊杰<sup>3</sup>

**摘要:**目的 了解护理人员健康信息素养现状,为针对性干预和相关研究提供参考。方法 采用描述性质性研究方法,以自拟访谈提纲对 1 所三级甲等医院的 19 名护理人员进行半结构访谈,运用内容分析法分析资料、提炼主题。结果 词语云图显示“健康”“信息”词频最高,>500 次;提炼出多层面健康信息需求、健康信息获取能力有待提高、健康信息评价能力较好、健康信息应用能力较强、具备良好的网络健康信息道德 5 个主题及 13 个亚主题。结论 护理人员健康信息素养体现出利他性,健康信息道德较好,健康信息能力有待加强。医院管理部门需重视护理人员健康信息素养相关培训,进一步提升其健康信息素养和健康服务能力。

**关键词:**护理人员; 健康信息素养; 认知; 行为; 职业; 道德; 质性研究

**中图分类号:** R473.1; R192.6 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2024.03.065

## Awareness and behaviors regarding health information literacy among nurses: a qualitative study

Zhang Wei, Chen Chen, Liu Xiyang, Wang Junjie. Jingjiang College of Jiangsu University, Zhenjiang 212013, China

**Abstract: Objective** To understand the current status of health information literacy among nurses, and to provide reference for targeted interventions and related research. **Methods** The descriptive qualitative study method was utilized, semi-structured interviews were conducted among 19 nurses in a tertiary hospital, and content analysis was used to analyze the data and refine themes. **Results** The word cloud showed that "health" and "information" were the most frequent words with frequencies more than 500 times. Five themes and thirteen subthemes were identified, including multifaceted health information needs, to-be-improved health information seeking ability, satisfactory health information evaluation ability, strong health information application ability and good online health information ethics. **Conclusion** The health information literacy of nursing staff reflects altruism. Nurses have satisfactory health information ethics, however their health information competence needs to be improved. Training should be strengthened to enhance nurses' health information literacy and work ability.

**Keywords:** nurse; health information literacy; awareness; behavior; career; ethics; qualitative research

随着健康素养(Health Literacy, HL)研究的发展,2003 年美国医学图书馆协会将信息素养与健康素养相结合,提出了一个新的子概念,即健康信息素养(Health Information Literacy, HIL)<sup>[1-2]</sup>,指个体识别健康信息需求、确定可能的信息源并检索相关信息、评估信息质量并将其应用于特定情境,分析、理解和使用这些信息做出正确健康决策的一系列能力。由于 HIL 强调个体在寻找信息中的主体作用<sup>[3]</sup>,有利于促进个体健康状态的改变<sup>[4]</sup>,引起国内外学者的广泛关注,并已在 HIL 评估工具开发方面取得丰硕成果<sup>[5-7]</sup>。但目前针对护理人员 HIL 的研究较少,缺乏评估护理人员 HIL 的特异性评估工具。而护理人员的 HIL 水平不仅关乎自身、患者的健康,更影响着

公众的 HIL 水平。本研究通过半结构式深入访谈了解护理人员对 HIL 内涵的理解,并探讨其认知行为特征,为进一步提高护理人员 HIL 水平提供参考。

### 1 对象与方法

**1.1 对象** 采用目的抽样法,选取江苏大学 2 所附属医院护理人员为研究对象。纳入标准:①获得护士注册职业资格证书;②大专及以上学历,具有良好的沟通能力;③从事临床护理≥1 年;④知情同意。排除标准:访谈过程中途退出者。样本量以达到资料饱和为准。本研究访谈至 19 人时资料达到饱和。19 人均为女性;年龄 24~49(36.30±6.39)岁;本科学历 17 人,大专 2 人;护师 4 人,主管护师 11 人,副主任护师 4 人;工作年限 2~31(14.60±7.57)年;内科 7 人,外科 5 人,儿科 2 人,妇科 3 人,化疗科 2 人。

### 1.2 方法

**1.2.1 拟定访谈提纲** 研究者基于美国医学图书馆协会对 HIL 的定义、参考相关文献<sup>[6,8-9]</sup>,结合护理工作性质设置访谈提纲,预访谈 1 名资深临床护士(31 年护龄)进一步完善提纲。最终确定的访谈提纲:①请问您知道健康信息素养的概念吗?②您认为护理人员 HIL 包括哪些内容?③您一般在什么情况下会去搜索健康信息?④您一般是通过哪些途径获取所

作者单位:1. 江苏大学京江学院(江苏 镇江,212013);2. 江苏大学医学院;3. 上海市第八人民医院

张伟:女,硕士,教授,Zhangwei5808088@126.com

通信作者:王俊杰,13611770785@163.com

科研项目:江苏教育科学“十四五”规划 2021 年度重点课题(B 2021-01-25);江苏省高等教育学会“十四五”高等教育科学研究规划课题(YB012);上海市徐汇区卫生健康委员会 2022 年度医学科研项目(SHXH202249)

收稿:2023-09-06;修回:2023-11-10

需信息? ⑤您会对所获取的信息进行评价吗? 一般怎么评价呢? ⑥您会将所搜索到的健康信息分享给他人或应用于实践吗? ⑦您认为护理人员的健康信息素养与其他人群相比有区别吗? 具体表现在哪些方面?

**1.2.2 资料收集** 本研究采用描述性质性研究方法。研究者提前与科室护士长取得联系,征得护士长同意后在其科室选取受访者。访谈前告知受访者研究目的、方法,告知受访者需对访谈内容录音或录频用以分析资料;为保护隐私,以字母与数字替代个体称谓。征得受访者同意后约定受访时间和地点。本研究中17人选择在科室值班室接受访谈,2人采用腾讯会议方式接受访谈。访谈开始首先询问受访者是否清楚HIL概念,如受访者不清楚,先给予解释,确认充分理解后进行后续访谈。访谈过程中,研究者认真倾听,对关键信息进行适当追问,但不对受访者进行诱导、打断或评价。每次访谈时间30~35 min。

**1.2.3 资料分析与质量控制** 将访谈内容转录入Nvivo12.0软件,运用内容分析法对资料进行分析。访谈结束24 h内,将访谈资料转录为文字,发送给受访者,经受访者确认无误后进行资料分析。采用双人独立对访谈资料编码。首先仔细阅读访谈转录文本,再进行资料分析,找出有重要意义的陈述并编码。资料收集和分析同时进行,且在过程中不断修正、归类已有的编码以适应新资料,如此循环至资料饱和,并进行资料饱和验证(另访谈2名护士,以同样的方式对资料进行整理、编码分析),未发现新的编码,结束访谈。

**2 结果**

**2.1 编码结果及词语云图** 本研究中双人编码条目数分别为609个和674个,其中相同编码结果为502个。根据信度 =  $n \times \text{平均相互同意度} / [1 + (n - 1) \times \text{平均相互同意度}]^{[10]}$ ,其中n为参与编码人数,相互同意度 =  $2M / (n_1 + n_2)$ ,M为不同编码人员相同的编码数,n<sub>1</sub>为第1位编码人员的编码数,n<sub>2</sub>为第2位编码人员的编码数。经计算,平均相互同意度为0.783,信度 =  $2 \times 0.783 / [1 + (2 - 1) \times 0.783] = 0.878$ 。本研究编码信度为0.878, > 0.7 具有较高的一致性<sup>[10]</sup>。以502个编码提炼主题,以所有访谈记录为搜索范围,采用Nvivo12.0软件进行词频分析,设置最常见字词为100,最小长度设置为2,采用同义词分组,形成词语云图。字体越大说明出现的词语次数越多,如健康、信息在访谈中出现的次数均超过500次,而与病人、护理、知识、提高等意义相近的词出现频次也高于150次,但家里人、技能等词汇出现次数仅10余次。见图1。

**2.2 健康信息素养主题**

依据编码结果,将编码进行归类产生亚主题,寻找亚主题之间的关联形成主题。共提炼出多层次健康信息需求、健康信息获取能力有待提高、健康信息

评价能力较好、健康信息应用能力较强、具备良好的网络健康信息道德5个主题及13个亚主题。



图1 词语云图

**2.2.1 主题1:多层次健康信息需求**

**2.2.1.1 个体健康需求** 作为社会一员,护理人员进行健康信息检索的动机与普通人群一样,源于对自身、家人、朋友的身心健康的维护。N7:“当我们自己的健康遇到一些问题的时候会去查信息,可以更好地解决自己的健康问题。”N19:“生活中身边的亲朋好友遇到健康问题会来咨询我,有些问题我可能也不熟悉,需要去搜索一下。”N14:“我经常查信息,因为需要帮助家人解决一些健康问题。”

**2.2.1.2 职业性需求** 除了改善护理效果、提高工作效率外,提高专业影响力、提升职业发展空间等也是护理人员搜索健康信息的主要动力。N3:“护理常规在不断更新版本,那我们就需要及时了解最新的内容,根据新版护理常规去更新理论知识,改进操作等,以提高工作的质量和效率。”N1:“我们临床需要对患者进行健康教育,提高患者的健康信息素养。”N17:“及时获取新的健康信息,可以提升我们的业务水平和职业素养,不仅有利于写论文、职称,对科室的发展也是有一定推动作用的。”

**2.2.1.3 社会性需求** 护理人员选择检索健康信息提升自身健康教育能力以改变患者及家属的错误认知,促进公众健康,减少再入院率。N6:“现在很多人来医院前就去网上搜索疾病的知识,但网上信息杂乱,不是都正确,所以我们HIL提高了,可通过健康教育、公共服务项目,提高患者的HIL,也可帮助家属和其他人提高,这也是社会的需求吧。”N19:“我们的HIL提升了,能够更多地宣传普及健康知识,增加公众的健康知识,提高他们的疾病预防能力啊,这也是我们的责任啊。”

**2.2.2 主题2:健康信息获取能力有待提高**

**2.2.2.1 可多途径获取信息** 相比非医学人群,护

理人员更多地使用电子数据库、健康网站、指南、公众号等信息资源。N1：“看百度文库中的文章有没有能提供我所需要的健康信息；此外，我也会去中国知网、万方数据库去查一些文献资料。”N16：“我更多的可能会关注医学公众号；与普通大众仅从百度、美团等获取信息，我觉得护理人员途径还是蛮多的。”也有部分护理人员会优先选择传统信息源，如 N4：“通过阅读、看书；书本上查找到的知识应该都差不多是正确的，如果我有专业书籍，我会先看书。”

**2.2.2.2 检索知识与技能有待提高** 虽然受访护理人员表示“检索知识和技能是护理人员的基本能力”，但现实中护理人员对电子数据库的利用率并不高。N16：“我们每个月都会安排护理查房，会要求每个人事先查阅最新相关知识与技术，在护理查房讨论会上与大家分享。我觉得护理人员查文献应该没问题，但在临床护理中遇到问题的话首先还是咨询医生或老师（资深护士），不太查文献。”同时，护理人员的外文检索能力有待提高。N15：“国内文献查的多一点；国外文献，科内 2 名研究生会查一查，其他人还没有那么高的外文水平查外文文献。”

### 2.2.3 主题 3：健康信息评价能力较好

**2.2.3.1 内容准确性评价** 受访者均表示会对所获取信息内容的正确性进行二次评价。N1：“我个人认为这些从期刊、数据库获取到的健康信息是相对比较正确的，为了证明我获取的健康信息的正确性，我还会去咨询一些专家，甚至会打电话给省内或省外的同学和朋友，通过他们向权威专家或大咖来证实健康信息的正确性。”

**2.2.3.2 信息源可靠性评价** 搜索引擎因方便、快捷的特性成为多数护理人员获取信息的首选工具，但护理人员也会对信息的来源进行可靠性评价。N1：“我一般是通过判断网址页面有没有广告来判断网址的权威，如果有很多广告，那他的健康信息的准确性就比较低了。”N7：“我会将百度中查找到的文章题目复制到中国知网中核实一下，看文章作者是哪个医院或哪些专家，这样做主要是为了验证它的权威性。”

**2.2.3.3 信息适用性评价** 护理人员主要从现实资源、价值观、患者实际情况等方面对信息的适用性进行评价。N17：“如从健康信息中相关材料、药物、方法等，我要看我们现有的设备或者现有的资源是不是与之匹配，也就是信息所介绍的方法我具备条件应用不。”N19：“查到的健康信息与管理的患者如果不相符的话，再从各个方面了解一下还有没有其他的健康信息，最后选出一个适合患者情况的。”N8：“如果它（信息）与我的认知，就是所谓的价值观不一样，我会觉得它不适合我。”

### 2.2.4 主题 4：健康信息应用能力较强

**2.2.4.1 应用于自身与亲友** 受访者均表示会分享或应用所获得的健康信息解决自身或家人的健康问

题。N1：“因为我的职业原因，平时周围的亲戚朋友也会向我了解一些健康信息，如果我通过各种方法判断我搜索到的健康信息是正确的、权威的，我肯定会应用于自身或亲友。”

**2.2.4.2 应用于临床患者** 在健康信息应用于临床患者方面，护理人员呈现“积极”和“保守”两种态度与行为倾向，前者为少数，后者占多数。N14“我会将信息及时应用于临床实践。”N4：“如果不是很熟悉的患者，那我可能不会分享给他”；N18：“一些新的方法，我肯定先去实验，判断能不能用，实际效果怎么样，再考虑真的运用于临床。”

**2.2.4.3 应用于社会推广** 鉴于交互性及便捷性，目前我国多数医疗机构选择使用社交媒体分享与传播健康信息。访谈发现，护理人员能够应用视频、微信、在线直播等多种形式进行健康知识的社会推广，但在内容选择方面较为慎重。N2：“我们会通过收集公众号的相关内容推送健康信息，给患者科普，但不太会发送自己检索获得的健康信息。”

### 2.2.5 主题 5：具备良好的网络健康信息道德

**2.2.5.1 道德意识** 本研究中护理人员具有为公众健康负责的态度与信念，能够在获取健康信息时，对信息质量及来源进行反复审查，以避免不实信息流出。N18：“一般人（普通人群）可能直接拿过来照搬照套运用（健康信息），甚至会告诉其他人，但我们是专业人员，我们说的话做的事是要负责的，所以在分享信息时，需要思考得多一些，更加谨慎一些。”

**2.2.5.2 道德行为** 护理人员表示会尊重健康信息的知识产权，谨慎传播健康信息，及时辟谣虚假信息，以给予公众正确的信息引导。N1：“我们肯定不会像其他的普通人一样道听途说啊，或者看了一些微信文章的就分享。出于职业责任，我经常会在头条对不正确的健康信息进行反驳评论，帮助其他人鉴别不实信息。”N16：“我在准备护理查房材料时，特别会注意文献这块，新的东西都会标明文献出处，不能犯学术不端的错误啊。”

## 3 讨论

**3.1 健康信息需求的利他性** 健康信息需求反映的是个体获取健康信息的原因或动机。护理人员健康信息需求包括个体性健康需求、职业需求和社会需求 3 个方面。图 1 显示与需求相关的词语中，患者相关同义词出现的次数最多，公众其次，家里人等个体性相关词语最少。由此可见护理人员的检索动机主要源于职业和公众需求，具有鲜明的利他性。其中职业需求主要体现在提高护理质量和促进专业发展两方面，图 1 中“专业”与“知识”的字体大小也仅次于健康和信息：一方面，护理人员希望通过获取本专业的新知识、新技能，进一步丰富健康教育内容、创新护理方法等以提高护理效果，满足患者需求并获得患者的认可及其对自身职业的尊重；另一方面，科学研究作为

护理专业发展的推动力,已获得医院管理部门的高度重视,并作为评优、晋升的考核要求之一,而科研项目申报、论文撰写等,均需要护理人员掌握本学科知识的发展脉络及最新动态,因此在获取职业发展空间的同时促进专业发展,也是护理人员主动进行相关信息搜索的重要原因。此外,患者及家属盲目相信网络虚假信息带来的一系列健康危机已引起护理人员的广泛关注,使其充分意识到自身在公共健康促进中的作用,选择主动检索健康信息以提升公众 HIL。

### 3.2 获取信息资源丰富,但未充分运用专业数据库

健康信息获取能力是指个体能够获取并选择与其自身健康信息需求相匹配且质量较高的健康信息<sup>[11]</sup>。本次访谈发现,与普通人群相似的是护理人员寻找健康信息也会使用各种搜索引擎,不同的是各种专业性平台和健康网站等是其最终选择的信息资源。访谈发现,护理人员虽已具备一定的文献检索知识与技能,认可文献检索在获取信息中的重要性。但除在护理查房、撰写论文、申报课题时,一般情况下护理人员并未能充分利用数据库在提供专业领域最新信息方面的优势,这与席荣古丽·哈力力等<sup>[12]</sup>研究结果一致;且多数受访人员认为自己外文文献检索能力不足,这可能与受教育水平相关。

### 3.3 信息评价意识较强,但综合评价能力有待提高

健康信息评价能力是指对获取的信息进行分析、筛选,避免不准确或不可靠的信息,并找到最满足自身健康信息需求的能力,主要包括信息的准确性、可靠性、时效性和适用性评价。本研究发现护理人员对所获得健康信息的批判和权衡意识都较高,并能从内容准确性、来源可靠性及信息适用性等方面进行评价,但对信息的时效性重视不足。由图 1 可知,“医生”、“经验”出现的频率相对较高,大部分护理人员主要通过自身经验或咨询专家、医生及经验丰富的老师评价信息内容正确性。需要注意的是,在基于个人经验评价信息时,应警惕认知偏误<sup>[13]</sup>的影响作用。认知偏误会导致个体偏向接受符合自己预期和信仰的信息,而不愿接受与自己观点相悖的信息<sup>[14]</sup>。有研究表明,健康素养较高的人,可能会高估自己的判断能力<sup>[15]</sup>,不太容易接受被其认为是错误的信息<sup>[16]</sup>。而对信息来源的可靠性,护理人员一般仅能从网页是否有广告、发布信息者身份等进行判断,很少能从语言的规范性、是否有文献支撑或标注文献出处等多角度进行评价;此外,部分受访者表示:“如果我有相关的专业书籍的话,我会先看书”。来自专业书籍信息的准确性和可靠性不容置疑,但是值得注意的是,专业书籍从撰写到发行往往需要 1~2 年时间,在知识日新月异的信息社会,即使最新版的书籍也存在一定程度的时效性不足问题。

**3.4 积极与求稳并存的健康信息态度与行为** 护理人员健康信息的应用场景主要包括自身与亲友、临床

患者、社会公众。在自身与亲友应用场景中,受访人员均持积极肯定的态度,表示会将所获得的健康信息运用于解决自身或家人朋友的健康问题。但在临床患者和社会公众应用场景中,则出现积极与求稳两种态度行为。本研究发现,持求稳态度的多为工作年限 $\geq 15$  年者(11 人,占 57.9%)。一方面,互联网的快速发展使信息超载问题日趋严重<sup>[17]</sup>,高年资护理人员虽拥有更丰富的信息资源,但也可能会因信息超载而导致信息疲劳,从而对其决策行为造成负面影响<sup>[18]</sup>,加之所获取信息可能与其既往的经验与认知存在冲突,使其决策行为较为谨慎;另一方面,高年资护理人员对于紧张的护患关系有更多的体会和担忧,即使获取了新知识或技能也不愿意轻易应用,而是倾向选择谨慎、不出错的求稳应用行为。除了避免护患纠纷,这一方面体现了护理人员具有为公众健康负责的态度,但同时一定程度上可能与高年资护理人员健康信息评价能力不足,对自己所获取的信息准确性、可靠性等缺乏自信有关。而工作年限较低的护理人员,学历相对较高,接受过系统的文献检索、循证护理等教育,同时他们希望通过创新快速获得患者和同事的认可,因此倾向于积极将新知识和新技能运用于临床和社会实践。

**3.5 具备网络健康信息道德意识与行为** 尽管目前我国已强调互联网健康信息传播规范,并加强信息监管力度,但社交媒体平台仍存在大量未经证实的低质量信息,对公众的健康造成了一定的负面影响。随着社交媒体及智能媒体时代的发展,网络健康信息道德问题已愈发突出,但现有国外相关 HIL 评估工具很少涉及该问题。鉴于交互性及便捷性,目前我国多数医疗机构选择使用社交媒体分享与传播健康信息<sup>[19]</sup>,护理人员作为患者最信赖的健康信息源之一<sup>[20]</sup>,该群体的网络健康信息道德意识与行为显得尤为重要。本研究发现护理人员具有为公众健康负责的态度与信念,能够在获取健康信息时,对信息质量及来源进行反复审查,以避免不实信息的流出。在运用健康信息的过程中,不仅不会传播不确定的健康信息,且能对所发现的虚假信息及时进行辟谣,并给予公众正确的信息引导等。由此可见,护理人员已具备一定的网络健康信息道德意识和行为。

## 4 结论

本研究显示,访谈资料中词语云图显示“健康”“信息”词频最高, $>500$  次;关于护理人员 HIL 共提炼出多层面健康信息需求、健康信息获取能力有待提高、健康信息评价能力较好、健康信息应用能力较强、具备良好的网络健康信息道德 5 个主题及 13 个亚主题。体现出护理人员健康信息需求的利他性、健康信息道德较好,健康信息能力有待加强的状况。因此,医院管理部门需重视护理人员健康信息获取及评价能力的培训,进一步提升其 HIL 和健康服务能力。

本研究样本选自 1 所三级甲等医院,代表性不足。今后可引入社区或二级医院的护理人员为访谈对象,总结出更有代表性的主题,为编制护士 HIL 评估工具提供更全面的依据。

参考文献:

[1] 冒鑫娥. 2 型糖尿病患者健康信息素养、自我管理行为与健康结局关系的研究[D]. 扬州:扬州大学,2020.

[2] 张秀,李欣,宋建玮. 健康信息素养研究进展与趋势:基于中英文文献的比较分析[J]. 图书馆工作与研究,2022,44(8):70-81.

[3] Lawless J, Toronto C, Grammatica G. Health literacy and information literacy: a concept comparison[J]. Ref Serv Rev,2016,44(2):1-21.

[4] Uysal N, Ceylan E, Koc A. Health literacy level and influencing factors in university students[J]. Health Soc Care Community,2020,28(2):505-511.

[5] 张睿,费超晴,夏浩志. 中医养生健康信息素养量表编制及其信效度检验[J]. 中国全科医学,2019,22(12):1461-1467.

[6] 徐君,张晓阳. 大学生健康信息素养量表构建及实证研究[J]. 图书馆学研究,2021(21):62-74.

[7] 刘环宇,唐芳,王怡琨,等. 慢性肾脏病健康信息素养问卷的编制及信效度检验[J]. 护理研究,2020,34(24):4362-4367.

[8] 和欢,李红玉. 临床护理人员信息素养自评量表的编制及信效度检验[J]. 护理学杂志,2020,35(15):56-59.

[9] 梁瑞晨,刘延淑,胡敏,等. 四川省三级甲等医院手术室护士信息素养水平调查[J]. 护理学杂志,2021,36(22):35-38.

[10] 朱虹. 肿瘤科护士临终关怀能力框架及评价指标体系的构建[D]. 镇江:江苏大学,2019.

[11] Chen X, Hay J L, Waters E A, et al. Health literacy

and use and trust in health information[J]. J Health Commun,2018,23(8):724-734.

[12] 席荣古丽·哈力力,易巧云,王婷婷,等. 国内外临床护士获取信息源的现状[J]. 护理学报,2018,25(7):28-31.

[13] 宋士杰,齐云飞,赵宇翔,等. 冲突性健康信息对用户健康信息搜寻的影响:基于不确定性视角的探究[J]. 图书情报工作,2021,65(11):24-32.

[14] Meppelink C S, Smit E G, Franssen M L, et al. "I was right about vaccination": confirmation bias and health literacy in online health information seeking[J]. J Health Commun,2019,24(2):129-140.

[15] 江润娇,李小玲,陈敏芝,等. 护士信息素养及循证护理能力对创新行为的影响研究[J]. 护理学杂志,2023,38(17):77-80.

[16] Schulz P J, Nakamoto K. Health literacy and patient empowerment in health communication: the importance of separating conjoined twins (Short Survey) [J]. Patient Educ Couns,2013,90(1):4-11.

[17] Khaleel I, Wimmer B C, Peterson G M, et al. Health information overload among health consumers: a scoping review[J]. Patient Educ Couns,2020,103(1):15-32.

[18] Cao X, Sun J. Exploring the effect of overload on the discontinuous intention of social media users: an S-O-R perspective[J]. Comput Human Behav,2018,81:10-18.

[19] Fernández-Escobar C, Monroy-Parada D X, Castillo E O, et al. Effect of health-promoting messages in television food commercials on adolescents' attitudes and consumption: a randomized intervention study[J]. Appetite, 2021,158(3):105014.

[20] 张敏,车雨霏,张艳. 社交媒体健康信息传播行为研究系统综述[J]. 图书馆,2019,47(5):33-40.

(本文编辑 王菊香)

(上接第 60 页)

[14] 刘贤臣,唐茂芹,胡蕾,等. 匹兹堡睡眠质量指数的信度和效度研究[J]. 中华精神科杂志,1996,29(2):103-107.

[15] Zigmond A S, Snaith R P. The hospital anxiety and depression scale[J]. Acta Psychiatr Scand,1983,67(6):361-370.

[16] 单海燕,张雪莹,谷海燕,等. 五音疗法联合耳穴贴压缓解溃疡性结肠炎焦虑情绪疗效比较[J]. 武警医学,2018,29(10):977-979.

[17] 郑玮琳,梁雪芳,陈延,等. 浅议从肝脾肾论治月经失调[J]. 江苏中医药,2015,47(5):8-10.

[18] 詹永,廖霞,罗杨,等. 基于嗅觉通路的中药香熏疗法对神经系统疾病作用机制研究进展[J]. 江西中医药,2022,53(8):74-76,80.

[19] 席红媛,陈南萍,马久力. 气交灸联合重复经颅磁刺激治疗失眠疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志,2023,32(13):1863-1867.

[20] 方泽佳,陈哲子,范秀英,等. 平衡火罐联合气交灸改善心肾不交型失眠的临床疗效[J]. 内蒙古中医药,2022,41(5):106-108.

[21] 张荣贤,许其云,顾兆军. 气交灸结合耳穴揶针治疗轻中

度产后抑郁症 36 例[J]. 中国针灸,2023,43(5):591-592.

[22] 王健,刘丽,朱雯燕,等. 五音调神法对缺血性脑卒中后抑郁患者心理和睡眠的影响[J]. 护理学杂志,2022,37(6):46-49,57.

[23] 陈明霞,陆卫红,冷伟,等. 中药熏香联合西药对慢性肾衰竭患者抑郁焦虑状态及治疗效果的影响[J]. 西部中医药,2019,32(12):96-98.

[24] Satou T, Hayakawa M, Kasuya H, et al. Mouse brain concentrations of  $\alpha$ -pinene, limonene, linalool, and 1, 8-cineole following inhalation[J]. Flavour Frag J,2017,32(1):36-39.

[25] 郭春梅,粟欢,王永琼,等. 气交灸联合腹部按摩治疗胸腰椎骨折后腹胀疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(83):72-73.

[26] 朴希洋,田山,董卫国,等. 炎症性肠病与睡眠障碍的相关性研究[J]. 胃肠病学和肝病杂志,2019,28(12):1390-1393.

[27] 董雪立. 芳香疗法对于改善睡眠质量效果的研究分析[J]. 保健文汇,2021,22(11):177-178.

(本文编辑 王菊香)