

脑卒中患者实施叙事疗法的研究进展

王毅韬

武警后勤学院研究生大队，天津

摘要 | 介绍了叙事疗法的基本概念和过程与技术，以及对脑卒中患者实施叙事疗法的应用现状进行综述，旨在探索适合我国国情的脑卒中叙事疗法应用模式，为提高患者生活质量和预后提供证据。

关键词 | 叙事疗法；脑卒中；研究进展

Copyright © 2021 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



脑卒中是我国导致死亡、残疾的首要原因，其特点是高发病率、高死亡率、高致残率和高复发率^[1]。脑卒中存活患者中大多遗留功能障碍、意识障碍，易出现焦虑抑郁等情绪障碍，同时影响患者神经功能恢复^[2]。改善情绪障碍能够降低脑卒中患者的病死率、致残率和自杀率，提高生活质量，因此对脑卒中患者情绪障碍的干预在临床工作中越来越受临床工作者的重视。叙事疗法是一种新的心理治疗取向，通过治疗者倾听来访者叙述故事，运用适当的方法，帮助来访者抛弃消极的生活故事情节，重构积极故事，唤起自身力量和潜力并促使认知改变的过程^[3]。本文就国内外脑卒中患者叙事疗法应用进展进行综述，探讨叙事心理疗法的基本观点、过程及技术及在脑卒中患者中的应用价值。

1 叙事疗法的基本观点

叙事治疗的概念由 Micheal White 和 David Epstein 在 1980 年首次提出。叙事疗法受后现代主义思想的影响，强调个人经验与诠释的意义，注重主观的事实真相，并认为这种事实真相受到个体表达方式以及环境的影响^[4]。叙事疗法中治疗师通过对来访者的生活经验进行整理，经由叙述的方式唤起来访者对自我进行审视和考察。

叙事就是讲故事，来访者不同的表达方式不仅反映了所经历的生活事件，还能反映出对生活的态度与倾向。叙事疗法的核心是倾听来访者的生活故事，治疗者通过和来访者共同重构故事，从而发现新的态度与角度，改变以往消极的自我认知，唤起其内在的改变的力量，从而促使来访者发生态度、行为的

改变。这个过程中,治疗者的任务是帮助来访者寻找新的看待问题的态度与视角,将以往消极的自我认同转变为积极的自我认同^[4]。叙事疗法包括三个核心部分:问题外化、共同改写故事和巩固新故事。

2 叙事疗法的过程与技术

叙事治疗技术有很多种,如问题外化、改写生命故事、失败对话、成员重组对话、局外人见证、治疗文件、个人身份定义典礼等^[5]。但叙事疗法并没有统一的应用程序,也没有固定的治疗体系,总体上可以分为以下三个阶段:问题的外化阶段,共同改写生命故事阶段和巩固新故事阶段。

2.1 问题外化

叙事治疗师认为,问题与个人是分离的,个体不是问题,个体产生困扰的原因是将问题如焦虑抑郁、身体功能障碍等标签与个体内化。在经历脑卒中导致的功能障碍、意识障碍和病耻感后,大多数脑卒中患者认为脑卒中是过去不健康的生活习惯所导致的,且将自己认为是家庭、社会的负担^[6]。在持续的功能障碍影响和漫长的恢复期中,脑卒中患者会将这种问题内化变成自我的一部分,认为自我本身就是问题。一旦产生这样的负面认知,个体也会产生一些负面的行为。叙事疗法鼓励通过外化的方式,将问题与人分开,重新审视问题与自我的关系,通过引导患者将疾病具体化、拟人化,达到将患者与问题分离的目的。这个过程中,治疗师应防止自己的观点影响治疗过程,不把自己过去的经验强加给患者,以一种兼容并包的姿态尊重、接受他人。

问题外化是叙事疗法的核心技术,贯穿叙事治疗的始终。通过将自我与问题相分离,达到人和问题相互独立的目的,有助于患者以新的视角看待、处理问题。有研究者^[7]认为问题外化可以减少当事人的挫败感,让背负问题重负的人卸下重担,以轻松的心态和方式去处理看起来非常严重的问题,重新找回控制自己生命的权利。叙事疗法认为关注问题本身比关注人更重要^[8]。问题外化后,患者、治疗师可以将注意转移到问题本身,从而集中解决问题。

2.2 共同改写生命故事

患者在问题的影响下产生的负性认知偏向导致其忽视了积极的故事,选择性记忆那些消极故事。问题外化阶段后需要对问题故事进行解构,在共同改写故事的过程中,治疗师首先帮助患者挖掘一些问题故事中被忽视的潜在积极事件,并以积极事件为主线引导患者反思自我,共同搭建出一个有别于过去但是能使自我满意的新故事,引导患者以一种不同的方式审视故事,摆脱过去充满问题的故事。患者对这个新的独特的结果赋予意义,从而产生全新的、更加积极的态度以应对疾病。改写的方式可以帮助患者反思自己与他人的社会观、人生观和价值观,引导患者重塑生命的意义与价值^[7]。对于脑卒中患者,叙事治疗师通过对故事的倾听与梳理引导患者识别故事中的积极内容,在问题外化后寻找例外结果,进一步对自己接纳、认同,不再被以往充满问题的故事困扰。在重新改写故事的过程中,治疗师不是主导者,而是参与者与管理者,引导患者寻找内心向往的积极内容,不断给予积极的反馈,发现那些易被忽略的积极的事情。

2.3 巩固新故事

叙事治疗师认为在问题外化、共同改写故事后,产生的积极态度与行为需要进行进一步的巩固,使发

生的改变与生活产生联系,并把这种积极的进步推广到日常生活中。巩固新故事的方法包括举行个人身份定义仪式、寻找见证人等。在咨询取得明显进步后,个人身份定义仪式能给患者积极的反馈,鼓励患者将自我与问题分离开所做的努力,以更积极的姿态面对生活。见证人技术通过见证人见证故事的改写,鼓励患者积极的改变,对患者的进步进行积极的评价,帮助患者重塑未来生活的信心。见证人可以是任何对当事人有影响的个体,如医生、护士、家属、朋友等。见证人可以在未来生活中对患者的改变积极评价,让患者的改变得以长久的保持。改变的过程不仅需要自身的努力,也需要外力的促进,见证人会给患者战胜困难的勇气。这个过程可以让患者将疗效推广到生活中,在疾病的影响下仍能够重塑信心,积极应对。

3 脑卒中患者实施叙事疗法的应用进展

脑卒中患者的功能恢复是一个漫长的过程,较长的病程和生活、经济压力容易导致患者出现情绪障碍,这种情绪障碍的出现不利于患者的恢复,且会使患者致残率与致死率升高。因此,临床中针对脑卒中患者的情绪障碍进行有效的干预是十分必要的。国内外学者的研究显示,对脑卒中患者进行叙事疗法干预是一种符合伦理且行之有效的医疗模式。

3.1 有助于改善情绪障碍

脑卒中患者多数会出现情绪低落、焦虑、抑郁等症状,严重影响患者康复,降低生活质量。利用叙事护理的技巧,可有效将患者心理问题外化,将患者与脑卒中所导致的问题分离开,引导积极的心理应对,改善患者情绪障碍。多项研究表明,叙事疗法干预对脑卒中患者焦虑、抑郁水平均有显著的疗效^[9-12]。此外,Chow等^[10]的研究表明,脑卒中患者实施叙事疗法干预后,自尊、希望水平、生命意义感和生活满意度也得到显著改善。通过叙事疗法,患者可以提高自我认知水平,将注意力从脑卒中后遗症转移到如何积极面对生活上去^[13]。

3.2 有助于提高脑卒中患者日常生活活动能力

脑卒中患者通常会出现对病情恢复不满意、对病情的绝望感和无助感、对功能丧失不能接受等心理,影响日常生活活动能力^[14]。叙事疗法能够对患者态度与行为的改变提供信心与动机。黄峥^[9]等采用叙事疗法对青年脑卒中患者进行干预,结果显示患者焦虑水平降低,且提高了患者日常生活活动能力。脑卒中患者功能恢复是一个漫长的过程,需要对患者进行持续的干预以帮助其建立生活自理、重返社会的信心与行动。随着病情的好转,患者对疾病的认识、生活的适应能力进一步增强,生活自理功能得到改善,从而提高神经系统的调节能力,有利于身体功能的恢复。

3.3 有助于提高脑卒中患者认知功能

认知功能包括记忆、注意、计算、概括、视空间技能和解决问题的能力等。有报道称脑卒中患者多数出现认知功能损害^[15]。卒中后认知障碍是严重影响患者生活质量和致残率致死率的重要因素。李惠等^[16]的研究显示采取叙事疗法干预后,实验组睡眠时长、MMSE评分、NIHSS评分显著高于对照组,表明叙事疗法可能对脑卒中患者认知功能和神经功能恢复有促进作用。叙事疗法对于防止患者进一步认知功能减退、改善脑卒中的近期康复与预后有重要意义。

4 脑卒中患者实施叙事疗法的简评

后现代主义提倡“去中心”和“多元化”，强调每一个个体的特殊性。作为一种后现代主义影响下的产物，叙事疗法将人从主流文化中解放出来，减少主流文化对人的限制，能够契合现代人的心理需求^[17]。在40余年的发展历程中，叙事疗法的内核得到了进一步发展，干预形式也不断丰富，被越来越多的人所接受。叙事疗法作为一种新兴的心理治疗方法，为心理治疗师提供了一种新的思路和方法。叙事疗法改变以往以人本身为问题的观念，通过问题外化等手段将人与问题分离开，对自我的角色进行重新审视，以全新的角度看待、解决问题，充分体现了以人为本的理念。

叙事疗法与传统心理治疗存在一定的差异。叙事疗法的理论基础注定其有一些有别于传统心理治疗的特点。首先，传统心理治疗将人看作是有问题的个体，个体是治疗对象，而叙事疗法将人与问题分离开，将问题作为治疗对象，集中精力解决问题。其次，叙事疗法弱化了咨询师与来访者的主客体关系，治疗师扮演的角色更像是一个参与者、合作者。治疗师在叙事治疗理念的态度下能够建立安全的治疗环境。最后，有别于传统心理治疗，叙事疗法并没有固定的应用程序，治疗师针对不同的个体、不同的故事，采用不同的叙事治疗手段。叙事治疗师认为，自己是解决自己问题的专家，应当自己主动寻找、解决问题。

作为一种充满人文关怀的有效的干预手段，叙事疗法适用于对脑卒中患者情绪障碍的干预。脑卒中患者在经历了身体功能障碍后会感受到来自主流文化的压力，产生病耻感，饱受社会孤立和精神痛苦。叙事治疗强调每个个体有其独特性，每个人的生存是平等的，强调“多元”而不是“异常”，帮助患者开放性、创造性地看待疾病所带来的影响，构建生命价值，改善生存质量。治疗患者的医生、护士、心理治疗师、照料人员均可以参加到叙事治疗的过程中，为患者提供一个支持的环境，增强患者改变的信心。此外，有研究显示，对于脑卒中患者的主要照顾者实施叙事疗法，也能显著降低其焦虑、抑郁水平^[18]。

目前对于脑卒中患者，叙事治疗的实施仍有一定限制。首先是实施者的缺乏，叙事疗法由于其理论、应用程序的多样性，接受专业的叙事疗法培训的人员仍较为缺乏。临床中对脑卒中患者实施叙事疗法的多为护理人员，但临床工作繁忙对叙事疗法的实施有所影响。且由于文化差异，叙事疗法在国外的接受度较高，应用较广泛，有大量的临床对照试验，而国内的叙事疗法多为理论研究，具体的实践较少，本土化水平较低，缺乏大样本研究，有效性仍需进一步的研究。

参考文献

- [1] Wu S, Wu B, Liu M, et al. Stroke in China: advances and challenges in epidemiology, prevention, and management [J]. *The Lancet Neurology*, 2019, 18 (4): 394–405.
- [2] 彭斌, 吴波. 中国急性缺血性脑卒中诊治指南2018 [J]. *中华神经科杂志*, 2018, 51 (9): 666–682.
- [3] 屈欢, 姜桂春, 董雯, 等. 叙事心理治疗应用研究新进展 [J]. *护理学杂志*, 2017, 32 (3): 99–102.
- [4] 刘亮, 赵旭东, 缪绍疆. 后现代主义下的叙事治疗及其临床应用 [J]. *上海精神医学*, 2007 (4): 233–235.
- [5] 方必基, 张樱樱, 童辉杰. 叙事心理治疗述评 [J]. *神经疾病与精神卫生*, 2006 (1): 76–78.

- [6] Chow E O, Nelson-Becker H. Spiritual distress to spiritual transformation: Stroke survivor narratives from Hong Kong [J]. *Journal of Aging Studies*, 2010, 24 (4): 313-324.
- [7] 李明. 叙事实践: 一种人文生态学的心理取向 [J]. *北京林业大学学报 (社会科学版)*, 2013, 12 (2): 63-68.
- [8] 刘亮, 赵旭东, 缪绍疆. 后现代主义下的叙事治疗及其临床应用 [J]. *上海精神医学*, 2007 (4): 233-235.
- [9] 黄峥, 娄小平, 张阳. 叙事护理对青年脑卒中患者焦虑障碍的影响 [J]. *中国实用神经疾病杂志*, 2019, 22 (3): 309-315.
- [10] Chow E O W. Narrative group intervention to reconstruct meaning of life among stroke survivors: A randomized clinical trial study [J]. *Neuropsychiatry*, 2018, 8 (4): 1216-1226.
- [11] 潘丽师, 尹燕清, 杨柠溪. 叙事医学干预对后遗症期脑卒中患者抑郁情绪的影响 [J]. *中国医学人文*, 2016, 2 (12): 12-15.
- [12] D'Cruz K, Douglas J, Serry T. Narrative storytelling as both an advocacy tool and a therapeutic process: Perspectives of adult storytellers with acquired brain injury [J]. *Neuropsychological rehabilitation*, 2019.
- [13] Bronken B A, Kirkevold M, Martinsen R, et al. The aphasic storyteller: Coconstructing stories to promote psychosocial well-being after stroke [J]. *Qualitative Health Research*, 2012, 22 (10): 1303-1316.
- [14] 马景贺, 周玉森, 李曙光, 等. 脑卒中后抑郁的相关因素分析 [J]. *中华全科医学*, 2009, 7 (9): 945-946.
- [15] 黄东锋, 卓大宏. 脑血管意外恢复期患者认知缺陷的测量和分析 [J]. *中国康复医学杂志*, 1991 (3): 97-100.
- [16] 李惠, 郎桂艳, 王晓宇, 等. 叙事医学护理干预对脑卒中患者的临床应用价值 [J]. *西部医学*, 2020, 32 (2): 295-299.
- [17] 陈红莉. 叙事治疗在团体工作中的运用与思考 [J]. *社会科学家*, 2011 (1): 114-116.
- [18] 张玉环, 隋树杰, 逢冬, 等. 叙事疗法对脑卒中主要照顾者焦虑抑郁、照顾负担及益处发现水平的影响 [J]. *现代临床护理*, 2020, 19 (7): 42-49.

Research Progress in Narrative Therapy for Patients with Stroke

Wang Yitao

Postgraduate Team, Logistics College of Armed Police Force, Tianjin

Abstract: This paper introduces the basic concepts and techniques of narrative therapy, and summarizes the application of narrative therapy for stroke patients. The aim is to explore a suitable mode of narrative therapy for stroke patients, and provide evidences for improving patients' quality of life and prognosis.

Key words: Narrative therapy; Stroke; Research progress