

# 叙事疗法技术在死亡焦虑应对中的实现路径与价值

卢婉玲<sup>1</sup>, 张兴瑜<sup>2</sup>, 胡朝兵<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>重庆师范大学应用心理学重点实验室, 重庆

<sup>2</sup>重庆师范大学学生心理健康教育与咨询中心, 重庆

Email: \*405838449@qq.com

收稿日期: 2021年2月23日; 录用日期: 2021年3月23日; 发布日期: 2021年3月30日

## 摘要

在如今的社会背景下, 对病痛患者、老年人群、医护人员、以及普通人死亡焦虑情绪的安抚引起了社会的关注。本文从叙事疗法的基本理论与技术入手, 重点介绍了叙事疗法在死亡焦虑应对中的实现路径与价值, 并就叙事疗法在死亡焦虑应对的现状与未来进行了分析与展望, 以期更好地发挥叙事疗法的积极作用, 缓解来访者的焦虑抑郁情绪, 帮助其树立正确的死亡观, 积极看待生活, 实现生活意义的重构, 使生活重回正轨。

## 关键词

叙事疗法, 死亡焦虑, 实现路径, 价值

# The Realization Path and Value of Narrative Therapy Technology in Coping with Death Anxiety

Wanling Lu<sup>1</sup>, Xingyu Zhang<sup>2</sup>, Chaobing Hu<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Key Laboratory of Applied Psychology, Chongqing Normal University, Chongqing

<sup>2</sup>The Educational and Counselling Center of Psychological Health, Chongqing Normal University, Chongqing

Email: \*405838449@qq.com

Received: Feb. 23<sup>rd</sup>, 2021; accepted: Mar. 23<sup>rd</sup>, 2021; published: Mar. 30<sup>th</sup>, 2021

\*通讯作者。

文章引用: 卢婉玲, 张兴瑜, 胡朝兵(2021). 叙事疗法技术在死亡焦虑应对中的实现路径与价值. *心理学进展*, 11(3), 825-831. DOI: 10.12677/ap.2021.113095

## Abstract

In today's social background, the comfort of death anxiety for sick patients, the elderly, medical staff, and ordinary people has aroused social attention. This article starts with the basic theories and techniques of narrative therapy, and focuses on the realization path and value of narrative therapy in death anxiety coping; meanwhile analyzes and looks forward to the current situation and future of narrative therapy in death anxiety coping. It is hoped that the positive effects of narrative therapy can be exerted better and the anxiety and depression of visitors can be relieved, to help visitors establish a correct view of death, take a positive view of life, realize the reconstruction of the meaning of life, and put life back on track.

## Keywords

Narrative Therapy, Death Anxiety, Realization Path, Value

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

在心理学“叙事转向”的大背景下，叙事疗法应运而生。叙事疗法(Narrative therapy)，又称为叙事心理治疗，是在家庭治疗领域中派生发展起来的新兴心理治疗取向，成为近年来最受重视的后现代心理治疗法之一(Denborough, 2008)。今结合已有文献，本文的叙事疗法定义为：咨询师与来访者在具有和谐氛围的合作情况下，咨询师通过适当的语言形式与来访者交流，并在其过程中会应用问题外化、解构、重建等技术，帮助来访者用积极故事替换问题故事，以唤起来访者发生改变的内在动力的过程。

正是叙事疗法的这份独特与新颖，在当下社会的死亡焦虑情绪应对中创造了别树一帜的价值。人类在面对死亡时永远不乏恐惧与焦虑。Peters L 等学者将死亡焦虑定义为当一个人想到死亡的过程，或者停止“存在”时，产生的恐惧、忧虑或焦虑的感觉(Peters et al., 2013)。而死亡焦虑应对下的叙事治疗过程就是咨询师与来访者在信任合作的氛围中，咨询师通过言语对话形式，帮助来访者意识到自己具有死亡焦虑的问题，并逐步消解来访者消极的死亡认知，后通过塑造“新故事”焕发内在力量建立积极死亡认知，从而改善生活质量。

死亡焦虑问题不容忽视，面对这个难题，不少咨询师及医生都会采用叙事疗法进行治疗。于是，本文整理已有文献，对叙事疗法的理论和技术以及在死亡焦虑应对中的实现路径和重要价值作出归纳、分析、总结与展望。

## 2. 叙事疗法的基本理论

### 叙事心理治疗理论

在后现代主义的思潮中，对“结构”的反击意识，即后解构主义为叙事疗法提供了理论依据。同时，叙事治疗创立者认为，叙事治疗的世界观最重要的特征，就是对现实的社会建构主义认识与态度(魏源, 2004)。因此，叙事疗法的理论和基本理念深受后现代主义的影响、以及后解构主义和社会建构主义基本内涵的滋养。在其影响之下，归纳叙事心理的治疗理论有如下：

1) 故事是由语言构成的。后现代主义者把焦点放在语言如何组成我们的世界和信念,认为社会是在语言中建构他们的现实(魏源,2004)。叙事治疗家认为人类的经历可以组合成故事,而经历如果要被保存、组装、流传下去,就一定离不开语言。语言文字符号可以代表主观世界和客观世界的物体和事件。在叙事治疗的过程中,来访者就是通过语言与咨询师对话,在语言的对话形式中形成故事。

2) 关注个体差异、提倡理解多元化。由于后现代主义的观点中个体性受到关注,叙事疗法则十分提倡一个概念叫多元文化(倪磊,2013),提倡要尊重每个个体的差异,并且也强调叙事的多元化。从这些观点和理念出发,叙事疗法认为每个个体都是独特的,认为个体应该关注自我叙事,并且鼓励来访者用无限制的方式思考问题、看待事物。除此之外,叙事疗法还认为现实的意义不是单一的,而是会具有不可计数的意义,并且意义都是由建构而来的。

3) 从隐喻打开真相。隐喻即借此物比喻他物。叙事治疗作为后现代心理治疗流派的一种,也有着独特的隐喻(赵兆,2013)。首先是不同于其他疗法的治疗隐喻。秦彧认为叙事疗法的治疗隐喻是人、是知识(秦彧,2006)。其次是 White 对叙事治疗过程中地图隐喻和叙事隐喻的不断探索与发展。隐喻就是那把咨询师走进来访者生命深处的钥匙。故事中的内容并不是探讨的主体,而是内容所隐喻的那部分。

4) 问题是问题本身,人不是问题(White, 2011)。当来访者出现不良习惯或者恶性行为等,总是会直接认为自己有很大的问题,并且是无法割离开的。因此,想要解决问题,与问题面对面,首先就要意识到问题只是问题本身,而不是自我的缺陷。问题的外化才能让人们意识到问题不是与生俱来的,而是独立于个体存在并且可以拔除的残根。

5) 认知结构的可解除与可建立。后解构主义提倡打破“结构”,对抗总体化的社会叙事。个体也可以通过建构对现实和自我进行重新认识和解读。即认知结构的可解除和可建立。此理论后发展为治疗过程中的解构和重建技术。

6) 现实是以故事来组成、并得以维持(Jill Freedman & Gene Combs, 2000)。个体所看到的“现实世界”能从个体的故事表现出来。想要改变来访者对待生活、对待未来的态度,就要先使他重新解读自己的人生故事,亲手为自己重塑一个美好的光明未来。

### 3. 叙事疗法的基本治疗技术

#### 1) 倾听。

和谐融洽的合作氛围往往从一份真诚、积极的倾听开始。咨询师需要在倾听的过程中了解来访者,以及困扰来访者的问题所在。倾听是叙事治疗过程中最基本的治疗技术,但同时也是不可或缺的。在治疗过程中,咨询师不仅通过倾传来与来访者建立起安全、友好的合作关系,更以此来促进来访者更多的表达和诉说。

#### 2) 提问。

想要建立起咨询师与来访者的对话,提问和倾听是必不可少的技术。并且提问与倾听在叙事治疗当中是相伴相随的。真诚的倾听奠基了合作的氛围,而提问则促使来访者说出更多的生命事件,以便形成来访者的故事。

#### 3) 外化。

将对话中的问题外化。这是叙事治疗中的关键一步。在《叙事疗法实践地图》中 White 将外化对话分为四个步骤:第一步,商讨一个独特的、符合经验的问题定义;第二步,描述问题的影响;第三步,评价问题行为的效果;第四步,论证评估(White, 2011)。在外化对话的过程中,问题成为了对话的核心,外化对话其本质就是问题的外化。此时,问题不再等同于来访者,应该从来访者身上抽离出来,作为独立于个体的对象存在。如何处理这个对象,等于如何解决这个问题。

#### 4) 寻找例外。

来访者故事中的例外事件，也叫独特结果。独特结果就是在故事中被来访者忽视、并且与故事主旨矛盾冲突的事件。这些特殊事件意义重大，是破除故事原有结构的关键。独特结果或者例外事件就好比一件武器，咨询师需要引导来访者去寻找这件武器，并且使用它去打破一堵问题故事围成的墙。实际上就是，咨询师在与来访者关于独特事件的对话中，关注独特事件当中来访者的个人品质，尤其是来访者个人所不认同和忽视的地方，帮助来访者认识到这些独特结果同样也是属于来访者本身的。

#### 5) 解构。

“解构”是一种后现代主义的思维方式，它认为现实的故事是由社会建构所形成的，世界万物因不同的文化背景而存在差异性和多样化(吕瑞琴, 2016)。当咨询师与来访者获得了武器，也就是让来访者意识和承认了独特结果的存在时，咨询师便可以利用独特结果里来访者忽视的个人品质或积极力量，去打破来访者对自己原有的固化认知。打破坚墙，解构认知。想要重新建构来访者的故事，就必须瓦解原有的故事。因此，当问题故事将来访者禁锢时，也许是来访者的旧认知结构需要更新换代。

#### 6) 重建。

当旧故事被“独特结果”击碎一地，咨询师会引导和帮助来访者勇敢开启新的篇章，为来访者的生活故事赋予新的意义，使得来访者拥有积极的认知，敢于面对现实的问题，热爱生活、接受自我，并且以饱满的期待迎接未来。

#### 7) 见证。

从社会建构论角度看，每个人的自我都是在与他人的互动中产生的，一个人自我的建构离不开他人的参与(McAdams, 1996)。咨询师会在寻求来访者意愿的前提下，邀请来外部见证人，可以是来访者的亲人、朋友，也可以是与来访者有相同遭遇的人。外在的肯定同样会为来访者补给信心，使他更加相信自己有能力去解决问题、去创造一个精彩的人生。

#### 8) 界定仪式。

我们常说仪式感是生活中很重要的事，它能带来幸福感。治疗过程中也不能缺乏仪式感，这份仪式等于来访者治疗结果的变相呈现。同时，见证人也是仪式中的重要组成。White 在叙事疗法实践地图中将界定仪式分为三个独立阶段：一是当来访者讲述重要的生活故事，见证人做听众；二是外部见证人对来访者的故事进行复述，来访者做听众；三是来访者对见证人的复述进行复述。

## 4. 叙事疗法在死亡焦虑应对中的实现路径

### 4.1. 死亡焦虑的相关理论

1) 恐惧管理理论(Terror Management Theory, 简称 TMT)，是一种建立在存在主义理论基础之上，集中探讨个体缓冲由死亡意识产生的焦虑的心理机制的理论，是 Greenberg 等人(1986)在文化人类学家 Becker 的研究基础上提出来的(刘娇, 2005)。恐惧管理理论提出人们意识到死亡不可避免时，便会对死亡产生恐惧和焦虑的情绪，会不自觉地产生防御行为，启动防御机制，来缓解或是转移自己的恐惧和焦虑。

2) 死亡焦虑综合模型(Tomer & Eliason, 1996)。在这个模型里，死亡焦虑是被三个因素直接决定的：过去的遗憾、将来的遗憾、死亡的意义性。死亡提醒通过三种方式与死亡焦虑的三个决定因素发生联系，从而影响个体的死亡焦虑(刘娇, 2005)。

3) 意义管理模型(Meaning Management Model)。该模型认为在应对死亡焦虑上，意义管理比恐惧管理更具适应性(Wong, 2002)。意义管理会使得事物在个体脑海持有不同的重要程度，以至于不同的记忆时间。良性的意义管理有助于个体坚定信念，以及使个体对生命充满好奇心和探索心，热爱生命，重视生活。

## 4.2. 叙事疗法的实现路径

叙事疗法在死亡焦虑应对中的目标是将死亡焦虑从来访者身上抽离出来，停止焦虑与恐惧给来访者生活带来的消极影响，帮助来访者恢复正常生活，重新建立对死亡的积极认知，创造新的人生故事，并赋予新的生活意义。综合死亡焦虑的理论和 White & Epston 等所阐述的叙事治疗的处理策略，针对死亡焦虑开展叙事治疗大致包括以下几个步骤：

1) 认真倾听来访者的故事。咨询师用真诚的倾听与来访者形成友好的合作关系，营造相互信任的和谐氛围，共同致力于形成一个轻快、舒适的治疗过程。

2) 咨询师开始对来访者进行提问，促进来访者叙事问题的确立以及情绪的表达。针对来访者不同的性格，采用不同的提问方式，引导来访者倾诉其焦虑情绪。咨询师应通过系统有目的的提问，形成来访者的问题故事，并从来访者的回答中分析导致来访者产生死亡焦虑的原因。

3) 问题外化。咨询师在这个步骤当中要将问题和来访者个人分离开来，帮助来访者更客观地面对死亡焦虑情绪的问题。首先要给“死亡焦虑”问题一个新的命名，以便来访者能够更加独立地认识问题本身，使得问题成为一个客体对象。其次，咨询师在与来访者的对话中，一步一步描述问题带来的影响，使得问题带来的后果更加清晰化、具体化，让来访者充分地感受到焦虑问题导致的后果的真实性。再次，根据对问题后果的认识，咨询师与来访者一起对后果产生评价。最后，是去论证前面所作的评估。

4) 寻找独特结果，用特殊事例打破死亡焦虑带来的不安与恐惧。例如在癌症患者中，咨询师则需要去寻找来访者故事中与死亡抗争的事例，找回来访者的乐观心态，鼓励来访者不同的视角看待死亡。在抗争病魔的过程中，来访者一定做过各种努力，但当这些努力没有成功时，来访者则会抹灭这些经历，并且认为这些努力不具有意义。咨询师则需要关注这些“失败”的努力，利用这些事件引发来访者试着去打破被死亡氛围笼罩着的紧张与害怕。

5) 打破死亡焦虑情绪的笼罩，解开对待死亡的消极认知结构。通过前面的对话，以及将问题放置回原有的生活环境时对个人、家庭及社会的影响，分析产生死亡焦虑的成因。了解了来访者害怕的根源，才能找到破除恐惧的出口，才有机会迎接生活的美好，才能重新建立起对死亡的积极认知，从而恢复生活质量。

6) 重新建立积极的死亡观，意识到死亡的必然性，促使来访者形成内在成长的死亡心理反应。内在成长是在死亡反省的条件下，引起的对死亡持接受态度，在人生反省的基础上更加追求具内在价值，更愿意帮助别人和为他人和社会做贡献的反应(韦庆旺、周雪梅，俞国良，2015)。

7) 用观众的见证强化来访者的改变，增强来访者的信心，坚定来访者的决心。在治疗的过程中，观众，也就是外部见证人，作为一种外部证明，使得来访者再次清楚地意识到自己具有对抗死亡焦虑情绪的内在力量，并且能够以积极的死亡态度取代，最后肯定自己的改变。

8) 在整个治疗过程中贯穿使用仪式。这些仪式包括发证书、奖状、写信、电子邮件等，咨询师鼓励通过这些仪式将治疗过程中来访者的改变带到现实生活中去。

## 5. 叙事疗法在死亡焦虑应对中的重要价值

死亡焦虑分布广泛且深入人心。常见的人群有：病痛患者、老年人群、灾害创伤人群、医护人群以及普通人。叙事疗法在死亡焦虑应对中的主要目的是将对死亡产生恐慌、焦虑和不安的问题从来访者身上抽离出来，缓解死亡焦虑对来访者生活造成的消极影响，帮助来访者恢复正常生活，重新建立对死亡的积极认知，创造新的人生故事，并赋予新的生活意义。在死亡焦虑的应对中，叙事疗法会重新建构来访者的死亡认知，具有以下几方面的价值：

1) 帮助来访者抒发恐惧、不安、孤独的情绪。

在迫受死亡焦虑困扰的来访者中,这种焦虑、恐惧的情绪已经影响到了来访者的正常生活。这种对未知的焦虑、对自我灭绝的恐惧必须得到抒发。而叙事疗法就是在叙说的过程中,帮助来访者抒发这种消极情绪、排解这种不安、惶恐的忧虑,让来访者重获对自我的控制感。

2) 引导来访者将死亡焦虑情绪分离出去、认识焦虑背后的根源。

在治疗过程中,来访者需要意识到问题只是问题本身,人不是问题,即死亡焦虑是独立于个体的问题,是可以控制和改变的认知。每个人产生死亡焦虑情绪背后的原因也是不同的,这更需要治疗过程的对话中进行深度分析。叙事疗法给来访者带来了问题可以解决的可能性。

3) 鼓励来访者直面死亡、解构消极的死亡观。

叙事疗法不仅让来访者感受到了改变的可能性,还激发了来访者作出改变的内在力量。另外叙事疗法还能使患者正视过去的问题,并获到解决问题的能力,小组成员正面激励和引导患者,改善患者焦虑抑郁情绪(张秀, 2019)。来访者应当运用这份力量来打破自己的固有认知,破除自己的消极死亡观带来的禁锢。鼓励来访者敢于面对死亡,找到应对死亡的积极态度。

4) 重建积极的死亡观、创造新的生活意义。

叙事疗法可以帮助来访者重新看待死亡,塑造新的生命故事,重获新的生命意义。例如在老年人的焦虑问题中,叙事疗法通过鼓励老人积极叙说自己独特的生命历程,帮助他们重塑生命的意义和价值,重新找回生活的信心和勇气,更幸福地度过晚年生活(耿玉多, 2014)。总之,叙事疗法就是为了帮助来访者找到人生的新走向,建立起积极的死亡认知,对自我的生命故事赋予新的意义,从而解除焦虑、不安的情绪,增添生活乐趣,改善生活质量。

## 6. 未来展望及不足

叙事疗法在死亡焦虑应对中的路径与价值的归纳还需继续完善和整理。这是实证研究材料的不足导致的。并且现有的文献中大部分是从病痛患者、老年人群中研究叙事疗法的路径和价值,研究的视角应该拓展开来。其次就是在死亡焦虑的应对过程中,也有很多问题缺少评判的标准,例如治疗效果的评估和持续性效果等。

虽说叙事疗法有其不足,但它具有自己的适用范围和重要价值。未来的相关研究可以从以下几个方面进行展开:

第一,关注医护人员、普通人的死亡焦虑,重视这些人群的生活质量。扩展研究被试的人群类型。医护人员同样也面临着死亡焦虑问题,与病痛患者和老年人群不同的是他们呈现的是对他人死亡的恐惧和焦虑。同时,普通人的身心健康也不该被忽略。

第二,从死亡焦虑回溯到生命教育去探讨叙事疗法的实现路径与价值。除了对死亡焦虑的干预,其预防也是至关重要。生命教育是死亡认知建立的关键。而叙事疗法在学校的生命教育中,是否能使了解生命成长、帮助学生科学地认识人的生死关系、让学生以理解和继续内在成长的态度面对生命历程中不可抗拒的客观规律呢?如果能,该是怎样的实现路径。这值得未来的研究者们继续思考和探索。

第三,叙事疗法是如何使死亡焦虑中的个体从防御行为到成长性改变。在这个过程中或许还能摸索出新的防御机制,这也许需要一个追踪研究。在叙事治疗之后,来访者的防御到成长的过程是否具有规律性,值得去挖掘。并且为死亡焦虑提供更多的积极应对方式。

第四,死亡焦虑主要存在于老年人、病重患者,值得对他们进行调查,了解其死亡焦虑的产生、特点及采用叙事治疗的技术,对他们进行干预和生命的关怀与研究等。

综上, 未来研究应该多关注叙事疗法在老年人、病重患者、医护人员、普通人群死亡焦虑中以及生命教育中的路径和作用, 最后是多关注个体在防御到成长过程中的行为改变。

## 参考文献

- 耿玉多(2014). *叙事疗法在老年社会工作中的应用*. 硕士学位论文, 济南: 山东大学.
- 李明等 (译) (2011). *叙事疗法实践地图*. 重庆: 重庆大学出版社. (M. White, 2011)
- 刘娇(2005). *大学生死亡焦虑及其与自我价值感的相关研究*. 硕士学位论文, 重庆: 西南师范大学.
- 吕瑞琴(2016). *叙事疗法在高校辅导员思想政治教育工作中的应用研究*. 硕士学位论文, 西安: 西北大学.
- 倪磊(2013). *叙事取向团体辅导对改善大学生宿舍人际关系的研究*. 硕士学位论文, 昆明: 云南师范大学.
- 秦彧(2006). 心理隐喻的变迁与心理治疗模式的转换. *医学与哲学*, 27(15), 36-38.
- 韦庆旺, 周雪梅, 俞国良(2015). 死亡心理: 外部防御还是内在成长. *心理科学进展*, 23(2), 338-348.
- 魏源(2004). 解构并重述生命的故事——叙事疗法述评. *台州学院学报*, (4), 78.
- 易之新 (译) (2000). *叙事治疗*. 台北: 张老师事业公司. (J. Freedman, & G. Combs, 2000)
- 张秀(2019). 优质护理对习惯性流产患者心理情绪的影响观察. *中国卫生标准管理*, 10(3), 174-176.
- 赵兆(2013). *叙事治疗在儿童情绪障碍中的应用研究*. 硕士学位论文, 南京: 南京中医药大学.
- Denborough, D. (2008). *Collective Narrative Practice*. Adelaide: Dulwich Centre Publications.
- Greenberg, J., Pyszczynski, T., & Solomon, S. (1986). The Causes and Consequences of the Need for Self-Esteem: A Terror Management Theory. In R. F. Baumeister (Ed.), *Public Self and Private Self* (pp. 189-212). New York: Springer-Verlag. [https://doi.org/10.1007/978-1-4613-9564-5\\_10](https://doi.org/10.1007/978-1-4613-9564-5_10)
- McAdams, D. P. (1996). Personality, Modernity, and the Storied Self: A Contemporary Framework for Studying Persons. *Psychological Inquiry*, 7, 295-321. [https://doi.org/10.1207/s15327965pli0704\\_1](https://doi.org/10.1207/s15327965pli0704_1)
- Peters, L., Cant, R., Payne, S., O'Connor, M., McDermott, F., Hood, K., Morphet, J., & Shimoinaba, K. (2013). How Death Anxiety Impacts Nurses' Caring for Patients at the End of Life: A Review of Literature. *The Open Nursing Journal*, 7, 14-21. <https://doi.org/10.2174/1874434601307010014>
- Tomer, A., & Eliason, G. (1996). Toward a Comprehensive Model of Death Anxiety. *Death Studies*, 20, 343-365. <https://doi.org/10.1080/07481189608252787>
- Wong, P. (2002). *From Death Anxiety to Death Acceptance: A Meaning Management Model*.