

叙事疗法及其在女性群体中的治疗实践

叶发钊

武汉大学发展与教育心理学研究所, 湖北 武汉

收稿日期: 2023年9月6日; 录用日期: 2023年11月3日; 发布日期: 2023年11月14日

摘要

叙事疗法是一种遵循外化问题、使用治疗性提问、探寻独特的结果、共建替代性故事的方法和原则的治疗方法, 它帮助个体从惯常的压迫性话语构成的叙事中解脱出来, 构建自己独特的故事。叙事疗法在家庭治疗等领域有较多的应用研究, 近年来, 叙事疗法在女性群体中的治疗实践越来越受到研究者的重视。

关键词

叙事疗法, 文化话语, 女性群体

Narrative Therapy and Its Therapeutic Practice in Female Groups

Fatian Ye

Developmental and Educational Psychology Research Institute of Wuhan University, Wuhan Hubei

Received: Sep. 6th, 2023; accepted: Nov. 3rd, 2023; published: Nov. 14th, 2023

Abstract

Narrative therapy is a kind of therapy that follows the methods and principles of externalizing problems, using therapeutic questions, seeking unique results, and constructing alternative stories. It helps individuals to free themselves from the usual narrative composed of oppressive discourse and construct their own unique stories. Narrative therapy has been applied in many fields such as family therapy. In recent years, the therapeutic practice of narrative therapy in female groups has been paid more and more attention by researchers.

Keywords

Narrative Therapy, Cultural Discourse, Women's Groups

Copyright © 2023 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. 叙事疗法：概念和应用

1.1. 叙事疗法概述

一个故事有多种讲法，对于个体的叙事自我有多种不同的理论和理解(Vollmer, 2005)。叙事疗法就是一种关注故事讲述和建构的治疗方法，它的目的是解释个体如何讲述他的世界，这对他来说意味着什么，然后帮助他重新创作一个替代的、更有帮助的故事(White & Epston, 1990)。叙事疗法在后现代主义、建构主义和福柯思想的影响下产生。后现代主义思潮反思现代主义确定性、客观性事实的存在，建构主义认为知识、经验是社会文化以语言为基础建构的结果，福柯的社会文化哲学认为人们将文化、社会、政治背景下的压迫思想内化。叙事疗法假定个体通过文化话语来理解他们遇到的问题，文化话语表达了个人应该如何生活，反映了社会主流的价值观。如果个体的故事没有得到文化话语的验证，他们往往会感到不舒适。叙事疗法帮助个人与文化话语保持距离，并发现他们感到舒服的故事(Kunishige, 2013)。

叙事疗法主张使用外化(Externalization)问题的方式使个体与他面临的问题区隔开，来访者本身不是问题所在，他的家庭也不是问题所在，问题本身就是问题。外化问题可以分离个体对寻求帮助的问题的认同，帮助个体修正自己与问题的关系以及问题对其生活的限制和影响。叙事治疗师以外化问题的方式来进行对话，以帮助来访者为他们的经历赋予新的意义。叙事治疗通常包括以下四个阶段：1) 描绘问题的影响；2) 确定独特的结果；3) “恢复”；4) 制定任务、干预措施，以及5) 经常使用写信和其他叙事练习(White & Epston, 1990)。在这当中，两个相互关联的过程在起作用：一个是对塑造个体生活的过程和历史进行解构；另一个是重构或是重述其他的、被占主导地位的故事所遮蔽的故事。

叙事疗法提供了一种完全不同的方式来看待治疗师与来访者的关系(Jensen, 2011)。叙事治疗师不以专家角色自居，不去客观诊断他人的动机、驱动力或是人格特质，治疗师给予来访者任何思想和想象叙事版本的解释都不存在特权和优先级，也就是说，叙事治疗师是去中心化的，虽然仍具有影响力，但不是处于治疗的核心。叙事治疗中治疗师与来访者建立关系的关键是他们之间的交流与探讨，赋予来访者平等的话语权，并帮助他们寻找自己满意的故事和叙述方式，建立更舒适的价值观和生活方式。帮助来访者意识到他们先前没有意识到，但强有力的、内化了的、限制了他们生活的叙述，代表了治疗过程中促使来访者投身于重建治疗性对话的一大步，而这个对话的目的是找到其他可供选择的生活故事(White, 1995)。叙事治疗师并不是帮助来访者用另一故事来取代原有的故事，而是帮助来访者意识到，生活有多种故事版本，有多个选择的余地与无数种可能性。

1.2. 叙事疗法的一般应用

1.2.1. 应用于家庭治疗

叙事疗法在家庭治疗中有很好的应用价值，能够帮助家庭将问题视为一个外在的实体，并且使得家庭成员更能够互相合作以更新他们的生活选择和思维方式。

近年来，叙事疗法越来越被运用到特殊环境和背景的家庭治疗中：有研究者将叙事疗法应用于经历过创伤或危机的军人家庭，通过构建家庭共同叙事，增强家庭成员之间的互相理解和家庭内部的复原力(Saltzman et al., 2013)；有治疗师运用叙事技巧帮助跨文化夫妻的情感关注疗法(EFT)的运用(Linhof & Allan, 2019)；还有关于印度儿童发展障碍的家庭治疗的研究，在印度背景下证明了叙事疗法在发育性残

疾儿童家庭治疗中的有效性(Baldiwala & Kanakia, 2021)。对于叙事治疗师来说,来访者本身并不是问题,问题本身就是问题本身。因此治疗性谈话通常从外化问题开始。此外,有研究者将叙事疗法作为一种赋权、非病态化和协作的方法,提供给综合行为健康护理(Integrated behavioral health care, 简称 IBHC)中的家庭,帮助他们重构家庭叙事(Phipps & Vorster, 2009)。

叙事疗法在家庭治疗中的应用存在一些伦理问题,需要治疗师关注。家庭故事的叙事系统可能会剥夺家庭成员的个人权利,使得个人的视角在家庭意义创造过程中丢失。因为当家庭使用叙事疗法时,所有家庭成员被同一个家庭叙事包围,共享一个叙事,而如果其中的某个家庭成员有未曾透露的信息或不相协调的个人叙事,就有可能担心破坏家庭叙事而感到羞耻、在咨询中缄默不语。同时,那些不愿透露的信息和个人叙事也难以暴露,因为他可能会担心自己的私有领域成为家人的公有领域。治疗师需要非常注意个人与家庭叙事之间的边界,对某个成员单独咨询时透露的信息严格保密,与家庭成员共同咨询时分析的信息相区分。由于家庭治疗将整个家庭视为咨询的整体,需要考虑所有家庭成员的诉求而不仅仅是某个具有突出问题的家庭成员,同时也要看到具有突出问题的家庭成员,其问题的形成也受到家庭环境的影响,整合他们的叙述和问题、提出对整个家庭最有利的治疗方案具有相当大的挑战(Miller & Forrest, 2009)。

1.2.2. 应用于其他病症

有研究者将叙事疗法应用于急性创伤状态的适应性处理。治疗师帮助处于急性创伤状态的个体,从支离破碎的叙述中建立一个连贯的叙述,使创伤记忆成为一种适应性记忆,最终让个体尽可能地继续他的生活。在个体仍处于急性期时进行早期干预,可以有效地处理创伤记忆,帮助预防后期可能出现的创伤后应激障碍等并发症(Flint & Elkins, 2021)。类似的,延长悲伤障碍(Prolonged grief disorder 简称 PGD)也被证明可以采用叙事疗法进行治疗(Elinger & Hasson-Ohayon, 2021)。

不过,这种处理创伤记忆的疗法主要针对成人,有研究者修改和调整了这种疗法,开发了专门应用于儿童的叙事暴露疗法(KIDNET)。在年幼时经历过创伤的儿童,其叙述和表达可能会出现迟缓,甚至出现语言、学习障碍,缺乏叙述能力,缺乏基本情绪知识和自我调节策略,因而需要更多的时间来发展必要的技能面临复杂的挑战。儿童的叙事疗法能较好地缓解经历过创伤的儿童出现的焦虑和创伤后应激障碍症状,以及患有自闭症谱系障碍的儿童和有智力障碍的儿童(Fazel et al., 2020; Karam et al., 2019),帮助他们将零散的、不完整的自传记忆转化为连贯的、有意义的叙事(Carol Westby, 2020)。

另外,由于叙事疗法强调个体受到的社会文化因素的影响,将来访者面临的问题与其本身分开,展开对问题本身叙事的意义重建,因此适合于神经性厌食、体相障碍(Body Dysmorphic Disorder, 简称 BDD)等文化结合症候群的治疗(Daiana da Costa et al., 2007)。

以治疗进食障碍为例,目前主流的治疗方法是认知行为疗法(CBT)和人际关系疗法(IPT),在相当长的一段时间内这被认为是最有效的疗法,但也有评论称这些疗法把重点放在了对饮食和体重的控制上,这使得一些患者一段时间后又反复发作,得不到根治(Maisel, Epston, & Borden, 2004)。叙事疗法对于进食障碍的治疗则侧重于帮助患者建立健康的生活方式和价值观,解构主流叙事对于个体体形、体重的引导,给个体以自由选择的空间。如女性以瘦为美、减肥意味着积极上进等社会氛围对个体的规训和控制。叙事疗法将进食障碍患者的问题外化并揭露它背后的社会文化因素,帮助他们建立更复杂、更丰富的替代性叙事(Scott et al., 2013)。

2. 应用于其他治疗理论

有研究者以叙事疗法为框架,发展其与其他理论的联系,如折衷策略(Strategic Eclecticism) (Guterman & Rudes, 2005),这种方法强调在治疗过程中以一种解决方案为中心,同时系统性地使用多种不同领域和

流派的疗法、不同的方法和理论,进行以过程为导向的治疗,以相互协调各方法的优势和局限,最大程度达到良好的治疗效果(Held, 1984)。上文提到的 BDD 的治疗中,也可以同时使用折衷策略,具有较好的治疗效果(Daiana da Costa et al., 2007)。

有研究者将叙事疗法与依恋理论、家庭系统理论相结合,形成了更具针对性的依恋叙事疗法(Attachment Narrative Therapy, 简称 ANT)。三种理论的结合有其合理性:家庭系统理论强调家庭模式中整体环境、代际沟通和传承对家庭成员的影响过程;依恋理论则解释了关系中爱、安全、依赖的含义和家庭成员之间的关系纽带和危机情形下的情绪管理;叙事理论关注家庭成员如何通过叙事结构来讲述他们的经历和生活事件,特别是其中某些叙事如何成为主导,而其他可能的结构如何被边缘化,它帮助我们理解情绪安全的必要条件,在这些条件下,个体学会叙述并将他们的关系经验整合到清晰和连贯的叙述中(Dallos & Vetere, 2014)。系统理论可以很好地描述家庭互动中存在的问题,但很少触及这些问题的最初形态和演变过程;依恋理论提供了一个发展和归因的模型,但它过于二元化,过于强调创伤历史的不可逆影响;叙事理论可以这两种模式中做一个调和与补充。

有研究者将叙事疗法具体化实体化,应用于化解一般性的悲伤和失落情绪,它有一个形象的代称:“悲伤雪球”(Grief Snow Globe)。治疗过程中来访者写有将消极事件的纸条或绸带储存进罐子里,真正将问题外化为实体,变为“忧虑箱”、“应对机制箱”和“宝箱”,或可以命名为任何名字。悲伤雪球干预也可用于经历过非死亡损失的个人,包括失业、失恋、与重要他人的关系等。叙事疗法提供给来访者一个安全的场合,让他们可以自己表达和“储存”自己的悲伤,帮助来访者从一个外部的视角看待自己的悲伤情绪,这样可以更加明晰地看到自己的处境,建立更客观的悲伤叙事(Molly Rafaely & Goldberg, 2020)。

近年来由于 COVID-19 疫情的影响,叙事治疗的线上版本——在线叙事暴露疗法(Online Narrative Exposure Therapy, 简称 e-NET)应运而生。与线下咨询相比,在线治疗面临一些挑战,如保密问题,安全问题(排除来访者自杀的可能性),物理距离的增加影响治疗关系等,这需要治疗师和来访者更加密切的合作,尤其是对来访者主动性的要求更高,治疗师也需要更强的专业训练和更充足的准备(Kaltenbach & McGrath, 2021)。

3. 叙事疗法与女性群体

叙事疗法关注特定身份、生活方式带给人的痛苦以及这种痛苦的文化建构因素。女性作为长期处于弱势地位的性别群体,她们的社会身份、工作职责和自由意志长期受到传统观念的压迫,而现代消费主义和网络资讯的兴盛又使得女性目前正在经历一个更加错综复杂的文化话语。福柯认为语言是维持一个社会权力结构的工具,他揭露关于生活的特定“故事”其实是一套由主导性文化固定下来的叙述,这有助于维持一个社会的权力层级关系并消除对同一事件的其他可能解释,以此来规训社会成员按照特定轨迹的生活,从而压抑个体的其他可能性。他主张人们对那些文化的、惯常的叙事持怀疑态度,因为个体有其差异性,如果个体没有达到主流社会认可的成功标志,可能会感到挫败和无所适从,而产生一种自我否定的自我叙述,进而限制个体选择其他生活方式的自由。根据叙事疗法的理念,女性需要重新发现自己的身份和价值,以改善自己的生活处境和心理健康水平。

叙事疗法在女性群体中的实践,可以帮助她们寻找一种对于自己身份的确认感。日本女性心理研究者发现,社会主流文化话语使一些日本女性感到困顿,她们似乎永远无法给自己的故事一个恰当的叙述——如果她们努力寻求一种被主流话语所认可的生活方式(相夫教子、贤妻良母、兼顾事业与家庭),就会被另一种话语(独立女性)所否定,反之亦然。她们进行了“找回属于我的故事”(Take Back My Story)团体咨询的相关研究,这是一种是基于叙事疗法的团体治疗,旨在通过分析团体治疗期间出现的团体成员叙述中

的变化,帮助她们重建自己的故事并减轻她们的痛苦情绪(Koganei et al., 2021)。此外,跨性别者(Transgender, 简称 TG)和性别不符者(Gender Nonconforming, GNC)也是社会中常常被污名化的群体,这个群体与女性的遭遇是类似的。他们在日常生活中遭遇的歧视、排斥等可能会成为心理健康问题的来源。GNC 也称为性别变异,是指性别表现与实际性别不一致或不能反映其实际性别的个体,叙事疗法可以帮助这些群体减少社会污名化和社会歧视的内化,帮助他们构建健康的心理叙事(Lange, 2020)。

叙事疗法在女性群体中的实践,可以帮助她们减少负面情绪,提升生活幸福感和自我价值感。有研究者将叙事疗法应用于提升女性的婚姻满意度,结果表明,叙事疗法是一种改善夫妻关系的疗法,并且可以在沟通模式方面提供一些启发,即使在明显恶化的关系中也是如此。治疗师可以应用这种疗法来提高女性的婚姻满意度,纠正和改善夫妻的沟通方式(Ghavibazou et al., 2020)。叙事疗法对伊朗有吸毒成瘾丈夫的女性心理健康和幸福感具有一定的调节作用(Khodayarifard & Sohrabpour, 2018);叙事疗法有利于创伤后应激障碍女性的叙事重建(Gofman et al., 2021);也有学者运用叙事疗法对年老的挪威女性进行专门的 PTSD 治疗(Mørkved & Thorp, 2018)以及对患有注意力缺陷或多动障碍的女性进行成年早期发展生活能力的练习(Robinson et al., 2015)。女性遭遇亲密关系暴力和性暴力之后的心理健康问题非常突出,叙事疗法也被应用于遭受亲密伴侣暴力(Intimate Partner Violence, 简称 IPV)的女性的恢复与治疗,可有效减少抑郁和创伤后应激障碍的症状的出现(Moreira et al., 2020),叙事疗法也能促进有色裔女性幸存者性暴力后的复原力的恢复(Cerezo, 2020)。一些独属于女性的疾病,如乳腺癌,也会极大程度限制女性的生活幸福感。有社会工作者运用叙事疗法缓解女性乳腺癌患者负面情绪的服务策略,帮助这些患者正视问题本身,缓解负面情绪,找到人生的意义与价值,以积极的心态面对未来的生活(杜爽, 2023)。叙事疗法可以提升农村留守妇女的自我价值感,帮助她们满足自己的情感需求(刘赫, 2023)。

叙事疗法在女性群体中的实践,可以帮助她们理解自己的文化语境,减少社会文化语境叙事的限制性。社会建构的一种重要形式,是宗教。穆斯林女性心理从业者 Anne M. Armstrong 尝试将伊斯兰认识论与叙事疗法相结合并反思叙事理论对于穆斯林群体的适用性,以自身的民族和宗教视角,评估叙事方法对于经常被边缘化和被误解的人群的适用性(Armstrong & Munro, 2018)。在宗教群体尤其是女性的叙事治疗过程中,是将符合宗教世界观的理念融入叙事治疗和来访者的故事中,还是帮助来访者批判和解构它,这是治疗师面临的一个选择和挑战,这也和来访者个人选择和信仰程度有关。可以确定的是,宗教信仰是个人自由和一种特定的生活方式,即使《古兰经》等教义中存在歧视女性的价值观。尽管叙事疗法强调对于压迫性的文化话语的影响进行反思和解构,但如何生活终究是个体自由意志的结果,如果来访者对于某一套叙事感到满意和舒适,就不需要做出改变。或者说,改变只能是出于自己想要改变。

4. 结论

叙事疗法对于女性心理问题、心理困惑的改善具有一定的实践意义。一些运用叙事疗法的女性主义治疗理论认为,女性来访者感受到的许多问题都是社会政治和文化的产物,是内在需求和现实禁锢的冲突,而绝非仅是个人的“问题”(程娅楠, 2023)。这说明叙事疗法的治疗思路和女性面料的困惑具有内在一致性。叙事疗法在女性群体中的应用,具有一定的适用领域:女性青春性烦恼、性侵害的创伤治疗、婚姻与家庭的平衡、职场中的差异对待等问题,这些问题都不同程度地涉及到女性的身份确认、自我认知和生活满意度、幸福感。

研究叙事疗法在女性群体中的应用,有利于拓宽叙事疗法的实践意义和社会价值。也有研究指出,叙事疗法关注的是人们的精神需求和内在世界,虽然人们的叙事可以得到改变,但实际问题很多情况下是由经济状况、社会宏观层面的因素带来的,这些因素难以涉及到,便无法解决最根本的问题。但也有些治疗理论认为,意识到外界叙事对个体的压迫便是改变的第一步。因此,叙事疗法的社会实践意义

有待更深远的补充研究。

参考文献

- 程娅楠(2023). 我怎么才能不想那件事——从青春期女生的性心理咨询个案看女性主义心理治疗的运用. *中小学心理健康教育*, (18), 52-56.
- 杜爽(2023). 叙事治疗模式下中期乳腺癌患者负面情绪舒缓的个案介入研究. 硕士学位论文, 长春: 长春工业大学.
- 刘赫(2023). 增能视角下叙事治疗提升留守妇女自我价值感实务研究. 硕士学位论文, 沈阳: 辽宁大学.
- Armstrong, A. M., & Munro, L. (2018). Insider/Outsider: A Muslim Woman's Adventure Practicing "Alongside" Narrative Therapy. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 39, 174-185. <https://doi.org/10.1002/anzf.1292>
- Baldiwala, J., & Kanakia, T. (2021). Using Narrative Therapy with Children Experiencing Developmental Disabilities and Their Families in India: A Qualitative Study. *Journal of Child Health Care*, 10, 1-12.
- Cerezo, A. (2020). Deconstructing Meta-Narratives: Utilizing Narrative Therapy to Promote Resilience Following Sexual Violence among Women Survivors of Color. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 46, 282-295.
- da Costa, D., Nelson, T. M., Rudes, J., & Guterman, J. T. (2007). A Narrative Approach to Body Dysmorphic Disorder. *Journal of Mental Health Counseling*, 29, 67-80. <https://doi.org/10.17744/mehc.29.1.30d2ayfwn57q5m8>
- Dallos, R., & Vetere, A. (2014). Systemic Therapy and Attachment Narratives: Attachment Narrative Therapy. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 19, 494-502. <https://doi.org/10.1177/1359104514550556>
- Elinger, G., & Hasson-Ohayon, I. (2021). Narrative Reconstruction Therapy for Prolonged Grief Disorder—A Pilot Study. *European Journal of Psychotraumatology*, 12, 18-26. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1896126>
- Fazel, M., Stratford, H. J., Rowsell, E., Chan, C., Griffiths, H., & Robjant, K. (2020). Five Applications of Narrative Exposure Therapy for Children and Adolescents Presenting with Post-Traumatic Stress Disorders. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 19-28. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00019>
- Flint, T., & Elkins, Y. (2021). F-TEP: Fragmented Traumatic Episode Protocol. *Practice Innovations*, 6, 17-29. <https://doi.org/10.1037/pri0000135>
- Ghavibazou, E., Hosseinian, S., & Abdollahi, A. (2020). Effectiveness of Narrative Therapy on Communication Patterns for Women Experiencing Low Marital Satisfaction. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 41, 195-207. <https://doi.org/10.1002/anzf.1405>
- Gofman, M., Kivity, Y., & Peri, T. (2021). Beyond the Conditioned Fear Model: Narrative Reconstruction for a Woman with Posttraumatic Stress Disorder. *Journal of Psychotherapy Integration*, 16, 1-15.
- Guterman, J. T., & Rudes, J. (2005). A Narrative Approach to Strategic Eclecticism. *Journal of Mental Health Counseling*, 27, 1-12. <https://doi.org/10.17744/mehc.27.1.tf591m8384t50njt>
- Held, B. S. (1984). Toward a Strategic Eclecticism: A Proposal. *Psychotherapy*, 21, 232-241. <https://doi.org/10.1037/h0085978>
- Jensen, P. E. B. (2011). Why Should Psychiatrists Learn about Narrative Therapy? *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 45, 709-711. <https://doi.org/10.3109/00048674.2011.589370>
- Kaltenbach, E., & McGrath, P. J. (2021). Practical Guidelines for Online Narrative Exposure Therapy (e-NET)—A Short-Term Treatment for Posttraumatic Stress Disorder Adapted for Remote Delivery. *European Journal of Psychotraumatology*, 12, Article ID: 1881728. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1881728>
- Karam, E. G., Fayyad, J. A., Farhat, C., Pluess, M., Haddad, Y. C., Tabet, C. C., Farah, L., & Kessler, R. C. (2019). Role of Childhood Adversities and Environmental Sensitivity in the Development of Post-Traumatic Stress Disorder in War-Exposed Syrian Refugee Children and Adolescents. *The British Journal of Psychiatry*, 6, 354-360. <https://doi.org/10.1192/bjp.2018.272>
- Khodayarifard, M., & Sohrabpour, G. (2017). Effectiveness of Narrative Therapy in Groups on Psychological Well-Being and Distress of Iranian Women with Addicted Husbands. *Addiction and Health*, 10, 1-10.
- Koganei, K., Asaoka, Y., Nishimatsu, Y., & Kito, S. (2021). Women's Psychological Experiences in a Narrative Therapy-Based Group: An Analysis of Participants' Writings and Beck Depression Inventory-Second Edition. *Japanese Psychological Research*, 63, 466-475. <https://doi.org/10.1111/jpr.12326>
- Kunishige, K. (2013). *Narrative Conversations: Language, Discourse, and Agency*. Kaneko Shobo.
- Lange, T. M. (2020). Trans-Affirmative Narrative Exposure Therapy (TA-NET): A Therapeutic Approach for Targeting Minority Stress, Internalized Stigma, and Trauma Reactions among Gender Diverse Adults. *Practice Innovations*, 5, 230-245. <https://doi.org/10.1037/pri0000126>
- Linhof, A. Y., & Allan, R. (2019). A Narrative Expansion of Emotionally Focused Therapy with Intercultural Couples. *The*

- Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 27, 44-49.
<https://doi.org/10.1177/1066480718809426>
- Maisel, R., Epston, D., & Borden, A. (2004). *Biting the Hand that Feeds You: Inspiring Resistance to Anorexia/Bulimia*. Norton.
- Miller, C. P., & Forrest, A. W. (2009). Ethics of Family Narrative Therapy. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 17, 156-159. <https://doi.org/10.1177/1066480709332717>
- Moreira, A., Moreira, A. C., & Rocha, J. C. (2020). Randomized Controlled Trial: Cognitive Narrative Therapy for IPV Victims. *Journal of Interpersonal Violence*, 10, 1-17.
- Mørkved, N., & Thorp, S. R. (2018). The Treatment of PTSD in an Older Adult Norwegian Woman Using Narrative Exposure Therapy: A Case Report. *European Journal of Psychotraumatology*, 9, Article ID: 1414561.
<https://doi.org/10.1080/20008198.2017.1414561>
- Phipps, W. D., & Vorster, C. (2009). Narrative Therapy: A Return to the Intrapsychic Perspective? *South African Journal of Psychology*, 39, 32-45. <https://doi.org/10.1177/008124630903900103>
- Rafaely, M., & Goldberg, R. M. (2020). Grief Snow Globe: A Creative Approach to Restoring Grief and Loss through Narrative Therapy. *Journal of Creativity in Mental Health*, 15, 482-493. <https://doi.org/10.1080/15401383.2020.1725704>
- Robinson, T., Jacobsen, R., & Foster, T. (2015). Group Narrative Therapy for Women with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Adulthood Journal*, 14, 24-34. <https://doi.org/10.1002/j.2161-0029.2015.00034.x>
- Saltzman, W. R., Pynoos, R. S., Lester, P., Layne, C. M., & Beardslee, W. R. (2013). Enhancing Family Resilience through Family Narrative Co-Construction. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 16, 294-310.
<https://doi.org/10.1007/s10567-013-0142-2>
- Scott, N., Hanstock, T. L., & Patterson-Kane, L. (2013). Using Narrative Therapy to Treat Eating Disorder Not Otherwise Specified. *Clinical Case Studies*, 12, 307-321. <https://doi.org/10.1177/1534650113486184>
- Vollmer, F. (2005). The Narrative Self. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 35, 189-205.
<https://doi.org/10.1111/j.1468-5914.2005.00271.x>
- Westby, C. (2020). Narrative Exposure Therapy (KIDNET). *Word of Mouth*, 32, 13-16.
<https://doi.org/10.1177/1048395020949087d>
- White, M. (1995). *Re-Authoring Lives: Interview and Essays*. Dulwich Centre Publications.
- White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative Means to Therapeutic Ends*. Norton.