

# 团体叙事治疗对焦虑障碍患者心身康复的干预机制研究进展

巴义苏勒

包头市蒙医中医医院 内蒙古 包头 014040

**【摘要】**：焦虑障碍是高发性慢性心身疾病，表现为持续情绪紧张、担忧恐惧、自主神经紊乱及躯体化症状，病程迁延且易复发，严重损害患者心身健康。蒙医认为其属“赫依”病范畴，与“赫依”偏盛、功能紊乱及“希拉”“巴达干”失衡相关，治疗核心为调“赫依”、安神定志、恢复心身统一。传统药物与个体心理干预仅能控制症状，在患者自我认同重构、社会功能修复等方面效果有限。团体叙事治疗以叙事解构、外化对话等为核心技术，强调引导患者分离自我与焦虑症状、重建积极身份，借助团体支持实现情绪宣泄与行为重塑。近年来，其在焦虑障碍患者心身康复中的作用途径逐渐清晰。本文从蒙医心身整体观与现代心理治疗融合视角，梳理团体叙事治疗的理论内核、作用维度、干预机制及研究局限，概述其对焦虑障碍综合康复的价值与开发方向，为临床心身一体化康复干预及蒙医医院整合性心身治疗提供理论参考。

**【关键词】**：焦虑障碍；团体叙事治疗；心身康复；干预机制；叙事重构

DOI:10.12417/2705-098X.26.12.005

## 1 引言

焦虑障碍是以病理性焦虑情绪为核心的精神心理障碍集合，含广泛性焦虑障碍等亚型，具有患病率高、慢性化、共病率高、心身共损的特点<sup>[1]</sup>。生理上，其可引发交感神经激活、肾上腺轴（HPA轴）功能亢进及神经递质紊乱，出现心慌、胸闷等躯体化症状。心理社会层面，患者易产生灾难化思维、自我否定等，形成焦虑与负性认知、躯体不适的恶性循环，导致心身失衡。蒙医认为，心身健康依赖“赫依”“希拉”“巴达干”三根平衡，其中“赫依”主司精神活动与情绪调控，其偏盛或功能紊乱会扰乱三根平衡，引发情绪波动、躯体紧张等“赫依性”表现。因此，蒙医干预核心为“调赫依、安神志、通气血、复平衡”，强调心身同步调节，与心身康复理念契合。心身康复强调心理、生理、社会功能的整体恢复，是焦虑障碍长期管理的核心<sup>[2]</sup>。传统干预中，药物可缓解急性症状但难以改善认知与社会适应，个体心理治疗缺乏同伴支持，蒙医治疗虽注重整体调节，但缺乏系统性团体心理干预，难以解决患者负性叙事与自我认同问题。团体叙事治疗融合叙事与团体治疗优势，以外化、故事重构等为核心，多维度干预心身失衡，与蒙医理论结合可构建具文化适应性的干预方案。目前，学界对其干预焦虑障碍心身康复的内在机制研究虽不断深入，但相关作用路径、理论整合等尚未形成系统综述。

## 2 团体叙事治疗的核心理论内核与心身康复适配性

### 2.1 叙事治疗后现代理论基础

叙事治疗源于后现代建构主义心理学，否定个体心理问题是在固有缺陷的传统观点，认为心理痛苦并非个体本身存在疾病，而是个体在生活经历中建构了负性主导生命叙事，焦虑、恐惧、躯体不适等症状均是负性叙事不断强化、内化后的外在表现<sup>[3]</sup>。叙事治疗核心逻辑为，个体通过叙述自身生活经验形成自我认同，长期压力、创伤、应激事件会使个体形成单一、消极、固化的主导叙事，将焦虑症状等同于自我本身，出现自

我同化症状、自我价值感贬低、应对资源丧失等问题。叙事外化对话是其核心技术，通过语言引导患者将焦虑症状与自我主体进行分离，实现“我不是焦虑，我正经历焦虑困扰”的认知转变，打破自我与症状深度绑定的心身固化模式。叙事治疗不侧重纠正错误思维，而是侧重重新挖掘个体生命积极经验、改写消极叙事、重构积极身份认同，最终实现心理内在结构的良性改变。

### 2.2 团体场域对叙事干预的增效作用

团体叙事治疗将叙事治疗和团体心理治疗进行有机融合，并在团体互动场域内进行叙事倾诉，外化讨论，故事分享和同伴反馈等介入行为，与个体叙事治疗相比较，有其特有的心身康复优势。团体环境可构建安全、接纳、非评判的支持氛围，缓解焦虑障碍患者社交回避、自我封闭、情绪压抑状态，促进情绪合理宣泄。同伴类似体验的共享可以降低患者的病耻感和孤立感以及对躯体症状的过分重视和灾难化解读。团体互动反馈可以从多个角度纠正患者片面的负性叙述，弥补了单一治疗师视角在个体治疗方面的局限<sup>[4]</sup>。同时团体场景可以模拟现实社会中的人际环境，给患者提供社交技能练习和行为模式重建等实践空间，从而达到将心理改变转移到社会适应和躯体放松等目的。团体场域以情绪支持，社会认同，互动矫正和行为实践等多重路径显著促进了叙事重构在焦虑障碍心身康复中的总体干预效能。

### 2.3 团体叙事治疗与焦虑障碍心身失衡的适配机制

焦虑障碍的典型心身失衡主要体现在，心理层面上的负性认知固化，情绪调节能力缺失和自我认同负面。生理上自主神经亢进，躯体化症状固执，对应激反应灵敏。社会方面社交退缩，功能受损，缺乏社会支持等<sup>[5]</sup>。三者互相循环，加剧心身损害。团体叙事治疗从根本上突破了负性叙事的怪圈，外化技术消解了自我和症状的捆绑，叙事重构完善了深层认知情绪结构并提供团体支持以减轻社会功能缺损，心身整合干预对心理

痛苦和躯体生理紊乱的同步性改善完全符合焦虑障碍患者心身一体化恢复的需要。与认知行为治疗注重思维矫正和支持性心理治疗注重情绪安抚相比,团体叙事治疗更加注重深层身份的重建和心身整体平衡的修复,比较适合慢性,反复发作,伴有严重躯体化症状的焦虑障碍患者心身恢复时间长。从蒙医视角进一步解读,团体叙事治疗中的“外化”技术恰似蒙医将“赫依”病邪与患者自身相剥离的认知过程,帮助患者认识到“赫依偏盛所致的心身紊乱”并非其固有本质,从而减轻对症状的执着与恐惧;“叙事重构”则相当于重建患者内在的“心气运行秩序”,通过积极故事的整合,使“赫依”归于平稳、流通有度,从根本上改善心神不宁与躯体紧张。因此,团体叙事治疗与蒙医心身整体观在“病邪外离、心身分治又统一”的哲学层面形成内在共鸣,为二者在临床中的整合运用提供了理论可行性。

### 3 团体叙事治疗对焦虑障碍患者心身康复的多层次干预机制

#### 3.1 外化对话干预

外化对话是团体叙事治疗干预焦虑障碍最基础且核心的机制,也是改善心身交互紊乱的首要环节。焦虑障碍患者普遍存在症状同化认知,长期将焦虑情绪、恐惧感受、心慌紧张等躯体症状等同于自身人格缺陷与内在问题,持续对自我进行否定、批判、担忧,进而持续激活交感神经与HPA应激轴,造成心理焦虑与躯体生理兴奋相互强化,形成高度心身绑定状态。团体叙事治疗通过标准化外化提问、语言重构引导,在团体安全氛围中帮助患者区分“自我主体”与“焦虑困扰”,将焦虑定义为外部侵入性困扰事件,而非个体固有特质<sup>[6]</sup>。外化过程可直接弱化患者对焦虑症状的自我认同,降低对躯体不适的过度警觉、过度关注与灾难化解释,减少心理应激对生理系统的持续性刺激,抑制交感神经过度兴奋,缓解肌肉紧张、心慌、睡眠紊乱等躯体化症状。外化对话从认知根源松解心身恶性循环,降低心身交互敏感性,为后续叙事重构与心身康复奠定基础。

#### 3.2 负性叙事解构与积极经验挖掘

焦虑障碍患者在长期单一的消极主导叙事体系下,不断有选择地注意负性事件,放大了风险威胁,忽视了自身应对资源和积极的生活经历,从而形成了平稳的认知偏倚和情绪调节缺陷。团体叙事治疗以团体叙事梳理,故事回顾和经验挖掘为介入流程,系统性地解构了患者固化,片面和负面的生命叙事,突破了负性思维的自动化操作方式<sup>[7]</sup>。在团体分享互动下,治疗师指导患者对以往的生活经历进行再梳理,发掘负性叙事遮蔽下的正面应对经验,成功实践,内在优势和心理资源等,重建多元化和弹性化生命叙事结构。积极的叙事重构可以逐渐矫正患者的灾难化认知,不可控感知和低自我效能感认知,促进情绪觉察,情绪接纳和情绪调节能力的发展,降低焦虑情绪

的自发涌现和过度放大。情绪中枢稳定性的增强可以进一步减轻生理应激水平并实现从心理情绪改善到生理躯体松弛的积极转移,促使心身状态趋于稳定<sup>[8]</sup>。

#### 3.3 团体社会支持内化

社交回避,社会功能退缩等是导致焦虑障碍心身退化的重要因素,孤立封闭社会状态可不断加剧负面情绪和躯体敏感,从而导致社会隔离—心理焦虑—躯体不适等恶性循环。团体叙事治疗以同质患者的团体场域为依归,以开放式叙事倾诉,共情倾听和同伴了解反馈等方式建构稳定积极的社会支持系统。类似患病经历同伴接纳能显著降低患者的心理病耻感、减轻自我否定和社交恐惧、减轻社交回避行为<sup>[9]</sup>。团体互动的过程有助于患者得到外在正面的回馈,纠正自我负面的认知评价并逐渐重构人际信任感和社会参与意愿。同时,团体叙事互动能够促进社会支持的内化,让患者由被动地接受慰藉变为主动地构建社会联结,增强现实社会的适应能力。社会功能恢复可以缓解应激性社会压力和减轻外在应激引起的生理焦虑反应以及在社会维度上健全心身康复体系等方面达到心理,社会和生理三个维度的协同提升。

#### 3.4 身份认同重构

长期焦虑困扰会导致患者自我身份认同扭曲,形成“无能、脆弱、易焦虑、无法应对生活”的消极自我身份,消极身份认同是焦虑障碍复发、心身难以持续康复的深层内在根源。团体叙事治疗以积极身份重建为最终干预目标,在完成外化、解构、积极经验整合后,引导患者形成全新、稳定、积极的自我身份叙事,重新定义自我价值、自我能力与生活意义。积极自我身份认同可从人格内在结构层面改变患者应对焦虑的内在模式,提升心理韧性与抗应激能力,减少焦虑复发风险。稳定积极的内在自我认知能够持续抑制生理应激系统高反应性,降低躯体化症状复发频率与严重程度,避免心身失衡状态反复波动。相较于短期症状缓解,积极身份重构是实现焦虑障碍长期心身稳定康复、降低复发率的根本性干预机制<sup>[10]</sup>。

#### 3.5 心身交互调节机制

从心身医学的角度来看,焦虑障碍患者的心理紊乱和生理功能异常是高度耦合的,心理干预需要借助心身交互通路才能达到躯体康复的目的。团体叙事治疗对躯体症状的影响并不直接,它是从心理认知重构,情绪稳定和应激水平降低为中介路径间接地对机体生理稳态进行调节。外化叙事和情绪改善均能下调HPA轴的过多亢进状态、减少皮质醇的异常分泌、抑制交感神经系统的持续兴奋、减轻自主神经的功能紊乱。认知偏倚纠正能降低躯体警觉敏感性和减少躯体不适被过度知觉和放大的程度,并改善慢性肌肉紧张,睡眠障碍和胃肠道不适等心躯体化症状。长期的积极叙事和身份重建能够增强机体对心理应激的耐受能力、优化自主神经的调节平衡能力、促进生理

内环境稳态的恢复。心理层面的良性改变经神经-内分泌-自主神经通路向生理系统传递，达到心身双向良性调节的目的，从而完成由心理康复向心身整体康复转变。

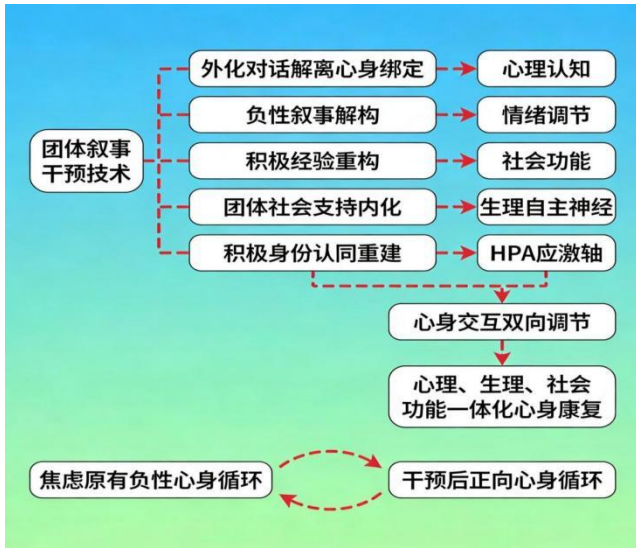


图1 团体叙事治疗干预焦虑障碍患者心身康复的内在作用机制模型

#### 4 小结

团体叙事治疗区别于传统症状导向干预模式，以后现代建构主义为理论基础，融合团体心理支持优势，从根源松解焦虑

障碍患者心理负性叙事、自我症状绑定、心身交互紊乱、社会功能缺损的多重病理状态，通过多层次、多维度、整体性干预路径，同步改善焦虑障碍患者心理情绪、躯体生理状态与社会适应功能，完全契合心身一体化康复理念。

团体叙事治疗具有明显的心身康复优势，其外化技术能迅速松解心身绑定的应激反应并有针对性地改善焦虑障碍患者顽固的躯体化。深层叙事重构和身份重建能够矫正固有的病理认知结构并减少疾病复发的危险，比短期对症干预效果更好。同质团体的支持能有效减轻病耻感和社交回避、修复社会功能、改善心身康复体系。干预整个过程非批判，非对抗且患者接受程度高，适合各种焦虑障碍亚型，如慢性迁延，伴有严重躯体化和药物疗效不理想的广泛性焦虑和社交焦虑。与此同时，目前团体叙事治疗的干预机制还具有一定的局限性。已有的研究大多侧重于理论机制的探讨而缺乏对心身生理指标的客观证实。干预方案的标准化程度不高，各治疗师的操作也存在显著差异。长期随访机制，复发预防机制，联合药物治疗心身协同机制等方面还需进一步健全。未来可进一步开展标准化干预方案构建、客观生理指标验证、长期心身康复疗效随访研究，深入挖掘团体叙事治疗神经生理层面心身调节机制，促进这一疗法在焦虑障碍临床心身综合康复体系中的规范化和系统化运用，并为焦虑障碍患者心身健康长期管理提供更加完善的理论和实践支持。

#### 参考文献:

- [1] 张继涛,张宣,王东娜,等.正念减压联合认知行为疗法对广泛性焦虑障碍伴失眠患者情绪及睡眠质量的影响[J].国际精神病学杂志,2025(2):501-504.
- [2] 陈炜,贾伟华,蔺芳菊,等.认知功能障碍康复诊疗系统对脑梗死后认知功能障碍伴焦虑患者的干预效果研究[J].实用心脑血管病杂志,2023,31(02):115-119.
- [3] 田菲,王振.电针治疗焦虑障碍的作用机制研究进展[J].世界科学技术-中医药现代化,2025,27(06):1656-1663.
- [4] 汪娟,丁蕾,朱文婷,等.老年脑卒中患者康复治疗期心理干预的研究进展[J].老年医学与保健,2023,29(3):651-653.
- [5] 刘泰驿,李小麟,王婷.基于中介效应机制探究焦虑障碍患者焦虑,社会支持与生活质量的相关性[J].精神医学杂志,2023,36(5):521-526.
- [6] 朱玉萍,苏愉钦,杨洋,等.桩功结合有氧运动对焦虑障碍的康复效应研究[J].体育科学,2026,46(1):63-77.
- [7] 魏珂,张文稳,冯光,等.五行音乐干预对重症监护病房撤机困难患者焦虑抑郁障碍和撤机成功率的影响[J].中华危重病急救医学,2024,36(10):1044-1048.
- [8] 朱一博,邵静.焦虑障碍影响冠状动脉性心脏病的机制研究进展[J].新乡医学院学报,2025,42(09):771-775.
- [9] 杨佳佳,葛怡然,杨探宇,等.认知行为团体治疗对青少年适应障碍的干预研究[J].中国医药导报,2024,21(29):130-133.
- [10] 黄慧兰,吴义高,江芹,等.防御机制在大学生社交焦虑障碍患者焦虑水平与社会支持间的中介效应[J].皖南医学院学报,2025,44(1):51-54.