

故事疗法延缓轻中度认知障碍老年人 认知衰退的最佳证据总结



孙 晨^{1, 2, 3}, 拜争刚^{1, 2, 3}

1. 南京理工大学循证社会科学与健康研究中心 (南京 210094)
2. 南京理工大学社会工作硕士 (MSW) 教育中心 (南京 210094)
3. 南京理工大学公共事务学院 (南京 210094)

【摘要】目的 评价总结故事疗法对延缓轻中度认知障碍老年人认知衰退的最佳证据。**方法** 计算机检索 UpToDate、SIGN、NZGG、Cochrane Library、医脉通、Embase、PubMed、中国知网 (CNKI)、万方、维普数据库中关于故事疗法延缓轻中度认知障碍老年人认知衰退的所有指南、证据总结、最佳实践信息册、推荐实践、系统评价、专家意见、随机对照试验和准实验研究等。检索时限为 2010 年 1 月 1 日至 2022 年 2 月 25 日。采用相应的质量评价工具评价纳入的文献, 总结有关故事疗法对延缓轻中度认知障碍老年人认知衰退的最佳证据。**结果** 共纳入 16 篇文献, 其中 4 篇系统评价、9 篇随机对照试验、3 篇准实验研究。经过评价, 共总结了故事疗法类型、活动形式、场所选择、材料准备、干预时间、干预过程、注意事项、推广应用 8 个方面有关延缓轻中度认知障碍老年人认知衰退的 33 条最佳证据。**结论** 本研究总结了目前关于故事疗法对延缓轻中度认知障碍老年人认知衰退的最佳证据, 为轻中度认知障碍的非药物干预提供可操作性的参考意见。

【关键词】 故事疗法; 认知障碍; 认知衰退; 最佳证据

A summary of the best evidence for story therapy to delay cognitive decline in the elderly with mild to moderate cognitive impairment

Chen SUN^{1,2,3}, Zheng-Gang BAI^{1,2,3}

1. The Evidence-Based Research Center of Social Science & Health, Nanjing University of Science and Technology, Nanjing 210094, China
 2. Master of Social Work (MSW) Education Center, Nanjing University of Science and Technology, Nanjing 210094, China
 3. School of Public Affairs, Nanjing University of Science and Technology, Nanjing 210094, China
- Corresponding author: Zheng-Gang BAI, Email: baizhenggang@126.com

【Abstract】Objective To evaluate and summarize the best evidence for the use of story therapy to delay cognitive decline in elderly with mild to moderate cognitive impairment. **Methods** UpToDate, SIGN, NZGG, Cochrane Library, Yimaitong, Embase, PubMed, CNKI, WanFang, and VIP databases were computer searched from January 1, 2010 to February 25, 2022 for all guidelines on story therapy for delaying cognitive decline in the elderly with mild to moderate cognitive impairment. Evidence summaries, best practice information books,

DOI: [10.12173/j.issn.1004-5511.202203045](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-5511.202203045)

基金项目: 教育部人文社科项目 (30918013115)

通信作者: 拜争刚, 博士, 教授, 硕士研究生导师, Email: baizhenggang@126.com

recommended practices, systematic reviews, expert opinion, randomized controlled trials, and quasi-experimental studies were all included. Appropriate quality assessment tools were used to evaluate the included literature, and to summarize the best evidence on story therapy for delaying cognitive decline in older adults with mild to moderate cognitive impairment. **Results** A total of 16 articles were included: 4 systematic reviews, 9 randomized controlled trials, and 3 quasi-experimental studies. After evaluation, a total of 33 most important factors for delaying cognitive decline in the elderly with mild to moderate cognitive impairment were summarized, including story therapy type, activity form, venue selection, material preparation, intervention time, intervention process, precautions, and promotion and application. **Conclusions** This study summarizes the current best evidence on story therapy for delaying cognitive decline in the elderly with mild to moderate cognitive impairment, and provides practical reference for the practice of non-drug interventions for this group of patients.

【Keywords】 Story therapy; Cognitive impairment; Cognitive decline; Best evidence

痴呆老年人的健康状况和肢体协调能力较差, 容易发生摔倒进而导致残疾, 影响晚年生活质量^[1]。60%~70%的痴呆患者是由阿尔茨海默病 (Alzheimer's disease, AD) 引起^[2], 目前尚无治愈 AD 的有效方法, 因此研究者将研究方向调整为轻度认知障碍 (mild cognitive impairment, MCI) 领域, 这是 AD 的前临床阶段。MCI 是脑组织病变后引发的认知功能损坏, 常表现为记忆力下降、无法专注等, 是人类正常衰老和痴呆之间的一种临床阶段^[3], 中度认知障碍则是处于 MCI 和痴呆之间的阶段。欧洲一项队列研究显示, 65 岁以上老年人有 9.5% 的概率出现 MCI^[4]。近十年中国老年人群 MCI 患病率为 19%, 且呈增长

趋势^[5]。对轻中度认知障碍老年人采取干预措施, 延缓老年人痴呆进程十分必要。目前国内外针对轻中度认知障碍老年人的治疗措施主要包括游戏疗法、缅怀疗法、作业疗法、认知解离疗法、音乐疗法等非药物干预手段。有研究显示, 对轻中度认知障碍老年人采用故事疗法, 可以有效改善患者的认知和内外语言组织能力, 激发患者对生活的情感和积极性, 抑制焦虑、烦躁的情绪, 提高晚年生活整体质量。故事疗法是指通过讲述故事表达患者心中所想, 抒发患者不良情绪, 激发患者想象力与脑部的运转, 以延缓患者认知能力衰退, 其作用机制见图 1。既往大多数研究通过随机对照试验探索故事疗法的有效性, 主要研

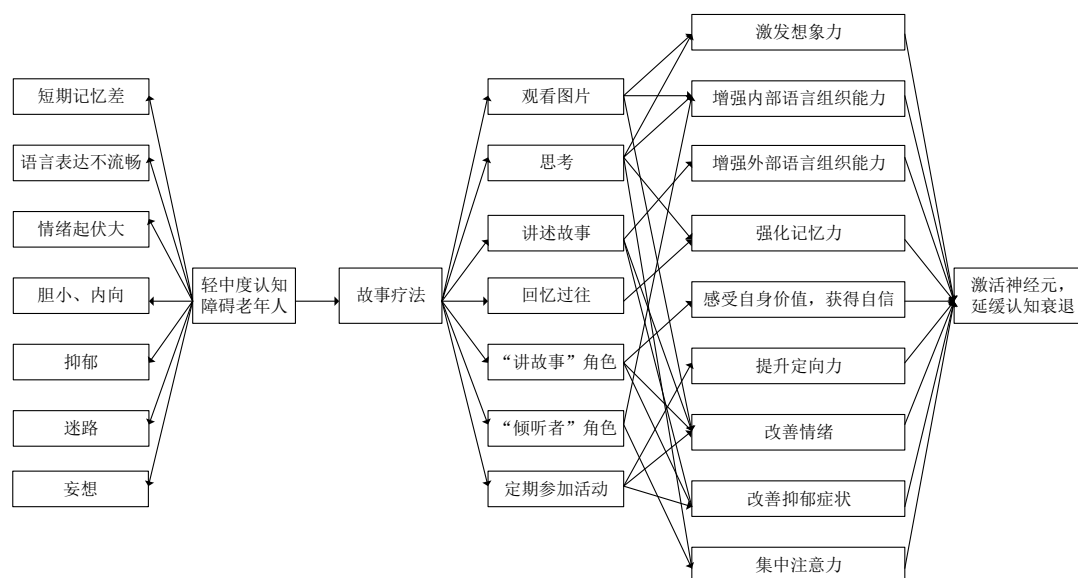


图1 故事疗法作用机制

Figure 1. The mechanism of story therapy

究方向为故事疗法对认知障碍老年人的干预效果，而非关注故事疗法本身的运用，因此活动内容的设计不够严谨、活动效果不佳，造成对轻中度认知障碍老年人身心的伤害及资源浪费。本研究系统检索故事疗法对延缓轻中度认知障碍老年人认知衰退的研究证据，依据循证的方法总结出故事疗法的最佳使用方案，旨在为轻中度认知障碍的非药物干预提供可操作性的参考意见。

1 资料与方法

1.1 纳入与排除标准

纳入标准：①研究对象为确诊的轻中度认知障碍老年人（对老年人的年龄不作具体数值界定，文献中描述研究对象为老年人即可）；②研究内容为故事疗法相关证据，文献类型包括指南、证据总结、最佳实践信息册、推荐实践、系统评价、专家意见、随机对照试验（RCT）和准实验研究；③发表语言为中文、英文。

排除标准：信息不全、已被更新、质量评价低的文献。

1.2 文献检索策略

以“轻度认知障碍 / 中度认知障碍 / 认知障碍 / 认知衰退”、“故事疗法 / 讲故事”为中文检索词，以“mild cognitive impairment/MCI/moderate cognitive impairment”、“story therapy/storytelling/TimeSlips/story”为英文检索词，检索 UpToDate、SIGN、NZGG、Cochrane Library、医脉通等循证资源数据库，并补充检索 Embase、PubMed、中国知网、万方、维普等综合数据库中关于故事疗法延缓轻中度认知障碍老年人认知衰退的所有指南、证据总结、最佳实践信息册、推荐实践、系统评价、专家意见、随机对照试验和准实验研究等。检索时限从 2010 年 1 月 1 日至 2022 年 2 月 25 日。以 PubMed 为例，具体检索策略见框 1。

1.3 文献筛选、资料提取与质量评价

由两名研究人员根据纳入与排除标准独立筛选文献与提取资料，并进行交叉核对，若遇分歧则通过讨论协商解决。根据不同的研究类型选择适合的文献质量评价工具，由两名研究人员独立进行评价，并交叉核对结果，若遇分歧则通过讨论或与第三名研究人员协商解决。

系统评价的方法学质量评价采用 AMSTAR 2

```
#1 mild cognitive impairment[Title/Abstract] OR MCI[Title/Abstract]
OR moderate cognitive impairment[Title/Abstract]
#2 story therapy[Title/Abstract] OR storytelling[Title/Abstract] OR
TimeSlips[Title/Abstract] OR story[Title/Abstract]
#3 English[Language] OR Chinese[Language]
#4 2010/01/01:2022/02/25[Date - Create]
#5 #1 AND #2 AND #3 AND #4
```

框1 PubMed检索策略

Box 1. Search strategy in PubMed

（Assessment of Multiple Systematic Reviews）工具^[6]。该评价工具有 16 个条目，每个条目按“是”“否”“部分是”、部分条目增加“仅纳入 NRSI”“仅纳入 RCTs”“未进行 Meta 分析”进行评价。

RCT 是原始研究中质量最高的证据，本研究采用 2016 版澳大利亚 JBI 循证卫生保健中心对 RCT 的评价工具^[7]进行质量评价。该评判工具共 13 个条目，每个条目按“是”“否”“不清楚”“不适用”进行评定。

准实验研究对因果关系的论述强度不高，证据质量较 RCT 低，本研究采用 2016 版澳大利亚 JBI 循证卫生保健中心对准实验性研究的评价工具^[8]进行质量评价。该评价工具共 9 个条目，每个条目按“是”“否”“不清楚”“不适用”进行评定。

1.4 证据质量评价

统一采用 2014 版 JBI 证据预分级及证据推荐级别系统对纳入的证据进行评价和等级划分^[9]。按照不同的研究设计，依据设计的科学程度将证据等级划分为 1 至 5 级，1 级为最高级别，5 级是最低级别。同时根据证据的可行性、适宜性、临床意义确定证据的推荐级别，包括 A 级推荐（强推荐）和 B 级推荐（弱推荐）。若遇不同来源证据结论不一致的情况，则依据循证证据优先、高级别证据（Meta 分析、RCT）优先、同一作者相似文献以最新发表文献优先的原则进行处理。

2 结果

2.1 文献筛选流程及结果

经检索共获取文献 716 篇，通过阅读标题、摘要和全文，最终纳入文献 16 篇，其中系统评价 4 篇、随机对照试验 9 篇、准实验研究 3 篇。文献筛选流程（图 2）和纳入文献的基本信息（表 1）如下。

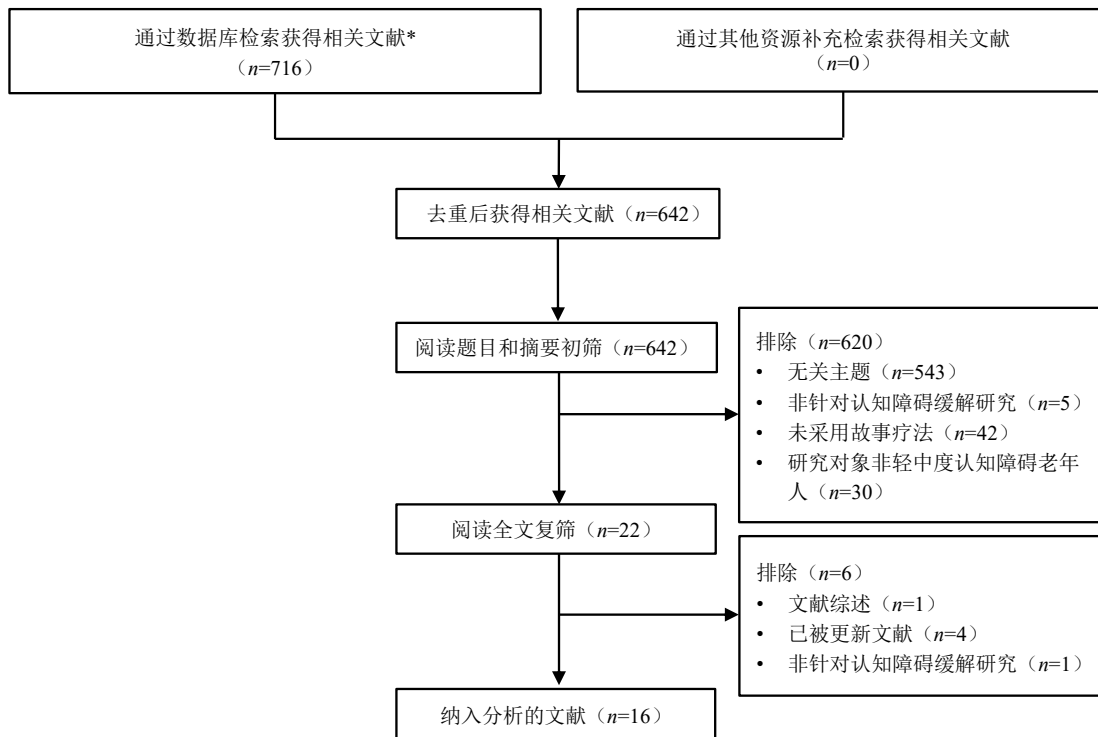


图2 文献筛选流程图

Figure 2. Flow chart of literature screening

注：*检索的数据库及检出文献数具体为知网 (n=182)、万方 (n=65)、维普 (n=169)、PubMed (n=86)、Cochrane Library (n=47)、Embase (n=11)、UpToDate (n=138)、医脉通 (n=18)

表1 纳入文献的基本信息

Table 1. Basic characteristics of included studies

纳入文献	发表年份	证据来源	文献类型	文献内容
王连艳等 ^[10]	2013	CNKI	随机对照试验	生活故事干预对老年痴呆症患者认知功能的影响
Subramaniam等 ^[11]	2014	PubMed	随机对照试验	生活回顾和生活故事书对轻度至中度痴呆患者认知功能的影响
陈惠英 ^[12]	2015	CNKI	随机对照试验	创造性故事疗法对老年痴呆患者生活质量的影响
李红等 ^[13]	2016	CNKI	准实验研究	创造性故事疗法对老年痴呆患者认知功能与生活质量的影响
颜晓 ^[14]	2016	CNKI	准实验研究	创造性故事疗法在中度失智老年人认知干预中的作用探索
徐丽雅等 ^[15]	2017	万方	随机对照试验	创造性故事疗法在轻度认知功能障碍老年患者中的应用
赵珺瑜等 ^[16]	2018	万方	准实验研究	创造性故事疗法对轻度认知障碍老年人的干预效果研究
Yeh等 ^[17]	2019	PubMed	随机对照试验	日间照料中心创造性故事疗法对痴呆患者抑郁症状及生活质量的影响
蔡壮等 ^[18]	2019	CNKI	随机对照试验	创造性故事疗法在中度老年痴呆患者中的应用效果
Chow等 ^[19]	2021	PubMed	系统评价	轻度认知障碍老年人心理社会干预的有效性
Fong等 ^[20]	2021	PubMed	系统评价	以艺术为基础的干预措施对改善轻度认知障碍老年人认知水平的影响
Lin等 ^[21]	2020	PubMed	随机对照试验	创造性表达艺术故事(GrEAS)方案对轻度认知障碍老年人的影响
Emma等 ^[22]	2020	PubMed	系统评价	生活方式和心理社会干预在减少老年人认知下降方面的有效性
沈志梅等 ^[23]	2020	万方	随机对照试验	创造性故事疗法在轻度认知功能障碍老年患者中的应用
沈银萍等 ^[24]	2021	CNKI	随机对照试验	轻度老年痴呆患者创造性故事疗法干预效果观察
Rios等 ^[25]	2022	PubMed	系统评价	数字讲故事在轻度认知障碍或痴呆老年人中的应用

2.2 纳入文献的质量评价

2.2.1 系统评价的质量评价

共纳入 4 篇系统评价^[19-20, 22, 25]，均来源于 PubMed，评价结果见表 2，研究设计均较为完整，整体质量较高，准予纳入。

2.2.2 随机对照试验的质量评价

共纳入 9 篇随机对照试验^[10-12, 15, 17-18, 21, 23-24]，评价结果见表 3。Subramaniam 等^[11]、Lin 等^[21]的研究设计严谨，文章质量较高，其他学者的研究设计满足基本要求，均准予纳入。

表2 纳入系统评价的方法学质量评价

Table 2. Evaluation of the methodological quality of included systematic reviews

评价指标	Chow等 ^[19]	Fong等 ^[20]	Emma等 ^[22]	Rios等 ^[25]
1. 研究问题和纳入标准是否包括了PICO部分?	是	是	是	是
2. 是否声明在系统评价实施前确定了系统评价的研究方法? 对于与研究方案不一致处是否进行说明?	否	部分是	部分是	是
3. 系统评价作者在纳入文献时是否说明纳入研究的类型?	是	是	是	是
4. 系统评价作者是否采用了全面的检索策略?	是	是	部分是	是
5. 是否采用双人重复式文献选择?	是	是	是	是
6. 是否采用双人重复式数据提取?	是	是	是	是
7. 系统评价作者是否提供了排除文献清单并说明其原因?	部分是	部分是	部分是	部分是
8. 系统评价作者是否详细地描述了纳入的研究?	是	是	是	部分是
9. 系统评价作者是否采用合适工具评估每个纳入研究的偏倚风险?	是	部分是	部分是	部分是
10. 系统评价作者是否报告纳入各个研究的资助来源?	是	否	否	否
11. 作Meta分析时，系统评价作者是否采用了合适的统计方法合并研究结果?	是	是	是	未进行Meta分析
12. 作Meta分析时，系统评价作者是否评估了每个纳入研究的偏倚风险对Meta分析结果或其它证据综合结果潜在的影响?	是	是	是	未进行Meta分析
13. 系统评价作者解释或讨论每个研究结果时是否考虑纳入研究的偏倚风险?	是	是	是	是
14. 系统评价作者是否对研究结果的任何异质性做合理解释和讨论?	是	是	是	否
15. 如果系统评价作者进行定量合并，是否对发表偏倚（小样本研究偏倚）进行充分的调查，并讨论其对结果可能的影响?	是	否	否	未进行Meta分析
16. 系统评价作者是否报告了所有潜在利益冲突的来源，包括所接受的任何用于制作系统评价的资助?	是	是	是	是

表3 纳入随机对照试验的方法学质量评价

Table 3. Evaluation of the methodological quality of included randomized controlled trials

研究	条目												
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬
王连艳等 ^[10]	是	不清楚	是	不清楚	否	不清楚	是	不清楚	是	是	是	是	是
Subramaniam等 ^[11]	是	是	是	否	否	是	是	是	是	是	是	是	是
陈惠英 ^[12]	不清楚	不清楚	是	否	否	不清楚	否	是	是	是	是	是	是
徐丽雅等 ^[15]	是	不清楚	是	不清楚	否	不清楚	是	不清楚	是	是	是	是	是
Yeh 等 ^[17]	是	不清楚	是	否	否	否	不清楚	是	是	是	是	是	是
蔡壮等 ^[18]	是	不清楚	是	否	否	不清楚	是	不清楚	是	是	是	是	是
Lin等 ^[21]	是	是	是	否	否	是	是	是	是	是	是	是	是
沈志梅等 ^[23]	是	不清楚	是	否	否	不清楚	是	不清楚	是	是	是	是	是
沈银萍等 ^[24]	是	不清楚	是	否	否	是	是	不清楚	是	是	是	是	是

注：①研究对象分配是否真正采取了随机化分组？②分组方案是否采取了分配隐藏？③试验组和对照组基线是否具有可比性？④是否对研究对象采取了盲法？⑤是否对干预者采取了盲法？⑥是否对结果测评者采取了盲法？⑦除了要验证的干预措施，各组接受的其他措施是否相同？⑧随访是否完整，如不完整，是否采取措施处理？⑨是否将所有入组的研究对象均纳入结果分析中？⑩是否采用相同的方式对各组研究对象的结局指标进行测评？⑪结局指标的测评方法是否可信？⑫资料分析方法是否恰当？⑬研究设计是否合理？在研究实施和分析过程中是否有偏离标准RCT之处？

2.2.3 准实验研究的质量评价

共纳入 3 篇准实验研究^[13-14, 16], 评价结果见表 4, 研究设计较为完整, 整体质量合格, 均准予纳入。

2.3 纳入文献的证据

最终纳入的 16 篇文献来源于知网、万方和

PubMed 数据库, 文献类型有系统评价、随机对照试验、准实验研究三类。通过证据提取和整合, 从故事疗法类型、活动形式、场所选择、材料准备、干预时间、干预过程、注意事项、推广应用 8 个方面对延缓轻中度认知障碍老年人认知衰退进行了证据总结, 形成了 33 条最佳证据, 见表 5。

表4 纳入准实验研究的方法学质量评价

Table 4. Evaluation of the methodological quality of included quasi-experimental studies

评价指标	李红等 ^[13]	颜晓 ^[14]	赵珺瑜等 ^[16]
1. 是否清晰阐述了研究中的因果关系?	是	是	是
2. 各组之间的基线是否具有可比性?	不适用	不适用	不适用
3. 除了要验证的干预措施, 各组接受的其他措施是否相同?	不适用	不适用	不适用
4. 是否设立了对照组?	否	否	否
5. 是否在干预前、后对结局指标进行了多维度测量?	是	是	是
6. 随访是否完整, 如不完整, 是否报告失访并采取措施处理?	是	不清楚	否
7. 是否采取相同的方式对各组研究对象的结局指标进行测量?	是	是	是
8. 结局指标的测量方法是否可信?	是	是	是
9. 资料分析方法是否恰当?	是	是	是

表5 故事疗法对延缓轻中度认知障碍老年人认知衰退的最佳证据总结

Table 5. Summary of the best evidence for story therapy in delaying cognitive decline in the elderly with mild to moderate cognitive impairment

证据总结	证据等级	推荐级别	
1. 故事疗法类型 ^[10-12, 16, 21, 25]	1.1 以生活故事书 (life story book, LSB) 为工具, 实施一对一生活故事干预 (life story intervention, LSI)	1	A
	1.2 创造性故事疗法 (TimeSlips)	1	A
	1.3 建议基于图片讲故事, 额外增加绘画任务	5	A
	1.4 数字讲故事	1	A
2. 活动形式 ^[12, 15]	2.1 对于养老机构、医院老年科、痴呆病房、高干病房等有较多患者的部门, 可定期开展团体活动	5	A
	2.2 对于居家、行动不便的患者, 可采取一对一活动形式	5	A
	2.3 团体干预方式, 每组6~8人	1	A
3. 场所选择 ^[16, 18, 23]	3.1 光线充足、温度适宜、安静无打扰的活动室	5	A
	3.2 选择通行方便、安静不受干扰、光线和温度适宜的活动室, 配有洗手间和茶水间	5	A
	3.3 每次活动固定在一间活动室进行	5	A
4. 材料准备 ^[12, 15-16, 24]	4.1 所需材料包括图片、笔、纸、话筒 (团体)、移动白板 (团体)	5	A
	4.2 配备笔、本等工具记录参与者表达的故事	5	A
	4.3 工作人员和参与者的胸牌、活动所用图片、大号写字板、纸、彩色铅笔和水彩笔	5	A
	4.4 从中国情绪图片系统 (Chinese affective picture system, CAPS) 中选取图片	5	A
5. 干预时间 ^[10-11, 16, 21-22]	5.1 每周1次, 每节30~45 min, 连续干预12周效果优于8周	1	A
	5.2 每周2次, 每节45~60 min, 为期6周	2	A
	5.3 每周1次, 每节90 min, 包括60 min的艺术制作和30 min的讲故事	1	B
	5.4 进行4个月或更长时间的集体治疗, 参与定期 (至少每周) 活动	1	A
	5.5 时间安排要遵循老年人日常作息习惯, 征得老人同意	5	A

续表 5

证据总结		证据等级	推荐级别
6. 干预过程 ^[13, 23]	6.1 多次自我介绍、佩戴写有名字的胸牌, 进行定向力训练	5	A
	6.2 给予参与者轻松的感觉, 引导他们互动和分享感受, 搭建相互信任的良好关系	5	A
	6.3 鼓励参与者创造性思维, 强调与参与者沟通, 给予正向反馈与支持	5	A
	6.4 注意观察参与者情绪变化, 让参与者在活动中获得归属感和成就感	5	A
	6.5 邀请老年人家属共同参加活动, 消除老年人紧张及陌生感	5	B
7. 注意事项 ^[13-14, 16]	7.1 以故事为引导, 故事不分对错	5	A
	7.2 患者在进行讲述时往往会出现很多与现实情况不符的情节, 社会工作者此时只需要耐心倾听, 切不可与其争辩	5	A
	7.3 不随意中途打断参与者的表达	5	A
	7.4 活动前需要清楚每位老年人的基本信息, 如家庭地址、文化程度、性格特征、兴趣爱好等	5	A
	7.5 评价老年人的健康状况, 活动开展者需要在活动过程中注意每位老年人的身体和精神状态	5	A
	7.6 适当的制订规则保障故事疗法的顺利开展	5	A
8. 推广应用 ^[13, 17, 25]	8.1 建议将故事疗法在我国社区、养老机构、医院相关病区进行推广	5	A
	8.2 建议将创造性故事疗法作为日间照料中心的活动去改善轻中度失智老年人的情况	5	A
	8.3 确定在数字讲故事中使用的技术, 进行商业发展	1	A

3 讨论

故事疗法可以有效延缓轻中度认知障碍老年患者的认知能力衰退, 提升其晚年生活质量, 抑制焦虑、抑郁等不良情绪, 减少患者激越行为, 已被运用于改善轻中度认知障碍老年人的认知水平。

生活故事书是故事疗法类型之一, 其可使老年认知障碍患者回忆过往、表达内心的故事, 延缓患者认知障碍病情的加重^[10-11]。创造性故事疗法是让患者根据引导者给予的图片发挥自身想象力, 描绘一个故事, 并和其他参与人员进行分享, 活动的引导者接纳并回应患者所有的表达, 辅助患者创造一个有内涵、有意义、有深度的故事^[12]。赵珺瑜等开展的故事疗法研究, 患者描述自身故事前, 先将所想内容画下来, 加深患者对所表达故事的思考与理解, 从而更加准确地分享内容, 研究结果显示, 该方法并未有效改善轻度认知障碍老年人的认知水平和日常活动能力, 但参与者表示很满意这些活动^[16]。当数字技术被用于创作和讲述故事时, 被称为数字讲故事。数字故事是用一系列静止图像和照片、音乐、视频、旁白或书面文

本选择和编织在一起的 3~5 min 的短片, 向家人、朋友、护理人员、社区成员和公众等不同受众传递信息^[25]。数字讲故事有利于增强痴呆症患者的信心, 加强与他人的联系, 帮助患者获得目的感、沟通感, 增加幸福感。

故事疗法可视具体人数情况采用团体辅导或一对一的活动形式。对于养老机构、医院老年科、痴呆病房、高干病房等有较多认知障碍患者的地方, 可定期开展故事疗法小组工作; 对于居家、行动不便的认知障碍患者, 可采取一对一的个案工作^[13]。当运用数字讲故事方法时, 最常见的形式是一对人^[25]。对于其他故事疗法, 目前大部分研究者建议以团体干预的方式, 每组 6~8 人^[16], 患者座位按照半圆形排列, 活动引导者位于圆心。通常选择通行方便、光线充足、温度适宜、安静无打扰的活动室作为活动开展场地^[23], 并配有洗手间和茶水间^[16], 每次活动在固定的活动室^[18], 无特殊情况不更换。

故事疗法所需材料包括活动所用图片、白纸、彩色铅笔或水彩笔、工作人员和参与者的胸牌等^[16], 若是小组工作, 需另配话筒和移动黑(白)板^[12], 黑(白)板或纸的尺寸应较大, 保证活动

引导者和参与者可看清上面的内容。活动图片选择原则包括：①图片可来自杂志、书籍或媒体平台，需有故事情节，方便老年患者发挥想象力；②图片构成要素不应太繁杂；③图片彩色、黑白兼可，但要高清且大^[13]。沈银萍等建议选择中国情绪图片系统中的图片，该系统的图片具有东方特色，轻中度认知障碍老年患者在受情绪图片刺激后，唤醒度和优势度普遍高于常模^[24]。

大部分研究者建议活动时间为每周 1~2 次，每次 40~60 min。Lin 等将每节活动设计为 90 min，包括 60 min 的艺术创作和 30 min 的讲故事^[21]。王连艳等发现连续生活故事书干预 12 周，效果优于 8 周^[10]。Emma 等根据现已发表的证据发现，进行 4 个月或更长时间的集体治疗有利于改善患者认知、记忆和执行功能^[22]。在活动开展过程中建议对参与者进行定向力训练，可让其多次自我介绍、佩戴写有名字的胸牌^[13]。干预时，要给予参与者轻松的感觉，引导他们互动和分享感受，搭建相互信任的友好关系；支持参与者进行开放创造的表达，注意观察参与者情绪变化，让老年人在活动中获得归属感和成就感^[13]。沈志梅等建议邀请老年人家属一起参加活动，消除老年人的紧张及陌生感^[23]。

故事疗法以故事为引导，强调干预的接纳性和无批判性，引导者和参与者不对老年人表达的故事作评价^[13]，激励老人迸发想象力和创造力，发挥自己的价值，从整体上提升老年人对生活状态的满意度。轻中度认知障碍老人在描述故事时往往会出现很多与现实情况不匹配的情节，干预者此时只需耐心倾听，不与参与者争辩^[14]，不打扰参与者创作故事的过程^[16]。活动开展前需清楚每位老年人的基本信息，如家庭地址、文化程度、性格特征、兴趣爱好等，并评估老年人的健康状况，活动过程中需注意每位老年人的身体和精神状态。老年人在表达时可能会有短暂记忆混乱等状况发生，可安排状态较好的老人帮助回忆，引导氛围，保持活动的流畅。应制定规则保障故事疗法的完整开展^[16]，如按时参加活动、不得嘲笑他人的故事等。研究者建议将故事疗法在我国社区、养老机构、医院相关病区进行推广^[13]，提升我国社区居家养老以及养老机构、医院相关病区的服务水准。

本研究总结了目前关于故事疗法对延缓轻中

度认知障碍老年人认知衰退的最佳证据，为社区居家养老、养老机构、医院相关病区护理老年轻中度认知障碍患者提供了理论和实践支持。对开展故事疗法的基础条件进行描述，避免操作者在实施故事疗法的过程中由于设计不合理等情况出现活动效果不佳的现象，同时避免对资源的浪费。故事疗法为轻中度认知障碍老年患者及其照顾者开辟了一条新的沟通途径，有利于促进双方交流。在使用故事疗法时，不管是团体辅导还是一对一治疗，都能在开展过程中寻到社会工作的踪迹，即小组工作和个案工作，说明延缓轻中度认知障碍患者的实施方不一定是医护人员，社工的小组工作和个案工作技巧也可以应用于此，现代化的服务是跨团队、多学科的，医院、养老院等相关场所应适当引入社会工作者。

值得注意的是，本研究纳入的中文文献较多，并在认真考量后纳入了两篇研究生论文，且纳入的随机对照试验及准实验研究的证据水平较低，可能存在一定偏倚，相关人员在运用故事疗法时需考虑患者实际状况及其他影响因素。

参考文献

- 1 Sousa RM, Ferri CP, Acosta D, et al. Contribution of chronic diseases to disability in elderly people in countries with low and middle incomes: a 10/66 dementia research group population-based survey[J]. *Lancet*, 2009, 374(9704): 1821-1830. DOI: [10.1016/S0140-6736\(09\)61829-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)61829-8).
- 2 Prince M, Guerchet M, Prina M. The epidemiology and impact of dementia - current state and future trends[EB/OL]. (2015-03-15) [2022-03-20]. [https://kclpure.kcl.ac.uk/portal/en/publications/the-epidemiology-and-impact-of-dementia\(538a75cb-1519-49d4-8876-92ae9cfc4151\).html](https://kclpure.kcl.ac.uk/portal/en/publications/the-epidemiology-and-impact-of-dementia(538a75cb-1519-49d4-8876-92ae9cfc4151).html).
- 3 Petersen RC. Mild cognitive impairment as a diagnostic entity[J]. *J Intern Med*, 2004, 256(3): 183-194. DOI: [10.1111/j.1365-2796.2004.01388.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2796.2004.01388.x).
- 4 Ganguli M, Fu B, Snitz BE, et al. Mild cognitive impairment: incidence and vascular risk factors in a population-based cohort[J]. *Neurology*, 2013, 80(23): 2112-2120. DOI: [10.1212/WNL.0b013e318295d776](https://doi.org/10.1212/WNL.0b013e318295d776).
- 5 史路平, 姚水洪, 王薇. 中国老年人群轻度认知障碍患病率及发展趋势的 Meta 分析 [J]. *中国全科医学*, 2022,

- 25(1): 109–114. [Shi LP, Yao SH, Wang W. Prevalence and distribution trends of mild cognitive impairment among Chinese older adults: a Meta-analysis[J]. Chinese General Practice, 2022, 25(1): 109–114.] DOI: [10.12114/j.issn.1007-9572.2021.00.315](https://doi.org/10.12114/j.issn.1007-9572.2021.00.315).
- 6 张方圆, 沈傲梅, 曾宪涛, 等. 系统评价方法学质量评价工具 AMSTAR 2 解读 [J]. 中国循证心血管医学杂志, 2018, 10(1): 14–18. [Zhang FY, Shen AM, Zeng XT, et al. An introduction to AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews[J]. Chinese Journal of Evidence-Based Cardiovascular Medicine, 2018, 10(1): 14–18.] DOI: [10.3969/j.issn.1674-4055.2018.01.03](https://doi.org/10.3969/j.issn.1674-4055.2018.01.03).
- 7 周英凤, 顾莺, 胡雁, 等. JBI 循证卫生保健中心关于不同类型研究的质量评价工具——干预性研究的质量评价 (一) [J]. 护士进修杂志, 2018, 33(1): 24–26. [Zhou YF, Gu Y, Hu Y, et al. Quality assessment tool of different types of research for JBI evidence based health care quality evaluation of intervention study[J]. Journal of Nurses Training, 2018, 33(1): 24–26.] DOI: [10.16821/j.cnki.hspx.2018.01.007](https://doi.org/10.16821/j.cnki.hspx.2018.01.007).
- 8 周英凤, 顾莺, 胡雁, 等. JBI 循证卫生保健中心关于不同类型研究的质量评价工具——干预性研究的质量评价 (二) [J]. 护士进修杂志, 2018, 33(2): 112–113. [Zhou YF, Gu Y, Hu Y, et al. JBI evidence-based health center's quality assessment tool for different types of research: quality evaluation of intervention research[J]. Journal of Nurses Training, 2018, 33(2): 112–113.] DOI: [10.16821/j.cnki.hspx.2018.05.005](https://doi.org/10.16821/j.cnki.hspx.2018.05.005).
- 9 王春青, 胡雁. JBI 证据预分级及证据推荐级别系统 (2014 版) [J]. 护士进修杂志, 2015, 30(11): 964–967. [Wang CQ, Hu Y. JBI evidence pre-classification and evidence rank system (2014 Edition)[J]. Journal of Nurses Training, 2015, 30(11): 964–967.] DOI: [10.16821/j.cnki.hspx.2015.11.002](https://doi.org/10.16821/j.cnki.hspx.2015.11.002).
- 10 王连艳, 沈翠珍, 陆春桃. 生活故事干预对老年痴呆症患者认知功能的影响 [J]. 重庆医学, 2013, 42(6): 714–716. [Wang LY, Shen CZ, Lu CT. Effects of life story intervention on cognitive function in patients with Alzheimer's disease[J]. Chongqing Medicine, 2013, 42(6): 714–716.] DOI: [10.3969/j.issn.1671-8348.2013.06.045](https://doi.org/10.3969/j.issn.1671-8348.2013.06.045).
- 11 Subramaniam P, Woods B, Whitaker C. Life review and life story books for people with mild to moderate dementia: a randomised controlled trial[J]. Aging Ment Health, 2014, 18(3): 363–375. DOI: [10.1080/13607863.2013.837144](https://doi.org/10.1080/13607863.2013.837144).
- 12 陈惠英. 创造性故事疗法对老年期痴呆患者生活质量的影响 [D]. 福州: 福建医科大学, 2015. [Chen HY. Effects of creative story therapy on quality of life in patients with dementia[D]. Fuzhou: Fujian University of Medicine, 2015.]
- 13 李红, 李晶, 陈惠英, 等. 创造性故事疗法对老年期痴呆病人认知功能与生活质量的影响 [J]. 护理研究, 2016, 30(11): 1314–1317. [Li H, Li J, Chen HY, et al. Influence of creative story therapy on cognitive function and quality of life of senile dementia patients[J]. Chinese Nursing Research, 2016, 30(11): 1314–1317.] DOI: [10.3969/j.issn.1009-6493.2016.11.010](https://doi.org/10.3969/j.issn.1009-6493.2016.11.010).
- 14 颜晓. 创造性故事疗法在中度失智老人认知干预中的作用探索 [D]. 长春: 长春工业大学, 2016. [Yan X. The role of creative story therapy in cognitive intervention for the elderly with moderate dementia[D]. Changchun: Changchun Industrial College, 2016.]
- 15 徐丽雅, 邓小岚, 张智. 创造性故事疗法在老年轻度认知功能障碍病人中的应用 [J]. 护理研究, 2017, 31(2): 197–200. [Xu LY, Deng XL, Zhang Z. Application of creative story therapy in elderly patients with mild cognitive impairment[J]. Chinese Nursing Research, 2017, 31(2): 197–200.] DOI: [10.3969/j.issn.1009-6493.2017.02.018](https://doi.org/10.3969/j.issn.1009-6493.2017.02.018).
- 16 赵珺瑜, 李红, 杨爱萍, 等. 创造性故事疗法对轻度认知障碍老年人的干预效果研究 [J]. 中华护理杂志, 2018, 53(5): 606–611. [Zhao JY, Li H, Yang AP, et al. Action research of creative expression therapy for older adults with mild cognitive impairment[J]. Chinese Journal of Nursing, 2018, 53(5): 606–611.] DOI: [10.3761/j.issn.0254-1769.2018.05.020](https://doi.org/10.3761/j.issn.0254-1769.2018.05.020).
- 17 Yeh YT, Lin YF, Liu MF. Effects of TimeSlips on depressive symptoms and quality of life in people with dementia in day care centers[J]. Hu Li Za Zhi, 2019, 66(6): 54–65. DOI: [10.6224/JN.201912_66\(6\).08](https://doi.org/10.6224/JN.201912_66(6).08).
- 18 蔡壮, 高静, 李菲菲. 创造性故事疗法在中度老年痴呆患者中的应用效果 [J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(13): 1595–1599. [Cai Z, Gao J, Li FF. Effects of creative story therapy of elderly patients with moderate dementia[J]. Chinese Journal of Modern Nursing, 2019, 25(13): 1595–1599.] DOI: [10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2019.13.003](https://doi.org/10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2019.13.003).
- 19 Chow G, Gan JKE, Chan JKY, et al. Effectiveness of psychosocial interventions among older adults with mild

- cognitive impairment: a systematic review and meta-analysis[J]. *Aging and Mental Health*, 2021, 25(11): 1986–1997. DOI: [10.1080/13607863.2020.1839861](https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1839861).
- 20 Fong ZH, Tan SH, Mahendran R, et al. Arts-based interventions to improve cognition in older persons with mild cognitive impairment: a systematic review of randomized controlled trials[J]. *Aging Ment Health*, 2021, 25(9): 1605–1617. DOI: [10.1080/13607863.2020.1786802](https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1786802).
- 21 Lin R, Yan YJ, Zhou Y, et al. Effects of creative expressive arts-based storytelling (CrEAS) programme on older adults with mild cognitive impairment: protocol for a randomised, controlled three-arm trial[J]. *BMJ Open*, 2020, 10(11): e036915. DOI: [10.1136/bmjopen-2020-036915](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-036915).
- 22 Whitty E, Mansour H, Aguirre E, et al. Efficacy of lifestyle and psychosocial interventions in reducing cognitive decline in older people: systematic review[J]. *Ageing Res Rev*, 2020, 62: 101113. DOI: [10.1016/j.arr.2020.101113](https://doi.org/10.1016/j.arr.2020.101113).
- 23 沈志梅, 刘必琴, 顾志娥, 等. 创造性故事疗法在老年轻度认知功能障碍患者中的应用 [J]. *齐鲁护理杂志*, 2020, 26(7): 12–15. [Shen ZM, Liu BQ, Gu ZE, et al. Application of creative story therapy in elderly patients with mild cognitive impairment[J]. *Journal of Qilu Nursing*, 2020, 26(7): 12–15.] DOI: [10.3969/j.issn.1006-7256.2020.07.004](https://doi.org/10.3969/j.issn.1006-7256.2020.07.004).
- 24 沈银萍, 陈海勤, 刘敏, 等. 轻度老年痴呆患者创造性故事疗法干预效果观察 [J]. *护理学报*, 2021, 28(11): 70–73. [Shen YP, Chen HQ, Liu M, et al. Effect of creative story therapy on Alexithymia in patients with mild dementia[J]. *Journal of Nursing*, 2021, 28(11): 70–73.] DOI: [10.16460/j.issn1008-9969.2021.11.070](https://doi.org/10.16460/j.issn1008-9969.2021.11.070).
- 25 Rios Rincon AM, Miguel Cruz A, Daum C, et al. Digital storytelling in older adults with typical aging, and with mild cognitive impairment or dementia: a systematic literature review[J]. *J Appl Gerontol*, 2022, 41(3): 867–880. DOI: [10.1177/07334648211015456](https://doi.org/10.1177/07334648211015456).

收稿日期: 2022 年 03 月 23 日 修回日期: 2022 年 04 月 27 日

本文编辑: 李 阳 曹 越

引用本文: 孙晨, 拜争刚. 故事疗法延缓轻度认知障碍老年人认知衰退的最佳证据总结[J]. *医学新知*, 2022, 32(6): 453–462. DOI: [10.12173/j.issn.1004-5511.202203045](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-5511.202203045).

Sun C, Bai ZG. A summary of the best evidence for story therapy to delay cognitive decline in the elderly with mild to moderate cognitive impairment[J]. *Yixue Xinzhi Zazhi*, 2022, 32(6): 453–462. DOI: [10.12173/j.issn.1004-5511.202203045](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-5511.202203045).