

老年慢性病患者叙事闭锁的概念分析

梁浩斌, 杨巧红, 黄滢如, 陈宝婷, 吴蓓, 马华龙, 刘佳宇, 万晓裕

摘要:目的 分析和阐明老年慢性病患者叙事闭锁的概念内涵。方法 系统检索 Web of Science、PubMed、ProQuest、Scopus、CINAHL、中国生物医学文献服务系统、中国知网、维普网、万方数据知识服务平台数据库中老年慢性病患者叙事闭锁的相关文献,检索时限为建库至 2025 年 9 月,依据纳入标准筛选文献,采用 Rodgers 演化概念分析法对文献进行分析。结果 共纳入 23 篇文章。老年慢性病患者叙事闭锁包括 3 个属性:身份的病态固结、时间维度的断裂、叙事能动性丧失;其前置因素包括个体因素、心理因素、人际关系和社会环境;后置影响包括阻碍疾病管理、加剧负面情绪以及侵蚀生命意义 3 个方面。结论 通过概念分析明确老年慢性病患者叙事闭锁的概念属性、前置因素和后置影响,未来可以在概念明晰的基础上开展相关研究以及护理实践。

关键词:老年人; 慢性病; 叙事闭锁; 概念分析; 叙事护理; 健康老年化; 老年护理

中图分类号:R473.5;R592 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2026.08.107

Concept analysis of narrative foreclosure in older adults with chronic conditions

Liang Hao-

bin, Yang Qiaohong, Huang Yingru, Chen Baoting, Wu Bei, Ma Hualong, Liu Jiayu, Wan Xiaoyu. School of Nursing, Jinan University, Guangzhou 510632, China

Abstract: **Objective** To analyze and clarify the concept of narrative foreclosure in older adults with chronic conditions. **Methods** A systematic search was conducted in databases including Web of Science, PubMed, ProQuest, Scopus, CINAHL, SinoMed, CNKI, VIP, and Wanfang from inception until September 2025. Literature on narrative foreclosure in older adults with chronic conditions was screened according to the inclusion criteria. Rodgers' evolutionary concept analysis method was used to analyze the literature. **Results** A total of 23 articles were included. Narrative foreclosure in older adults with chronic conditions comprises three defining attributes: morbid consolidation of identity, fragmentation of the time dimension, and loss of narrative agency. Its antecedents include physical, psychological, interpersonal, and socio-environmental factors. Consequences encompass hindering disease self-management, exacerbating negative emotions, and eroding meaning in life. **Conclusion** Through concept analysis, this study clarifies the defining attributes, antecedents, and consequences of narrative foreclosure in older adults with chronic conditions. Future research and nursing practice can be developed based on this conceptual clarification.

Keywords: older adults; chronic disease; narrative foreclosure; concept analysis; narrative nursing; healthy aging; geriatric nursing

全球人口老龄化的加速使得与年龄相关的慢性病患率持续攀升,已成为重大的公共卫生挑战。《“十四五”健康老龄化规划》^[1]显示,我国 1/5 的人口为老年人,其中,78% 患有慢性病,且患两种及以上慢性病患者占绝大多数。在此背景下,健康老龄化的内涵不仅在于延长健康预期寿命,更需要维护老年人在生理、心理与社会功能上的整体良好状态^[2]。研究指出,老年慢性病患者长期受疼痛折磨,易产生社交回避、苦恼等不良情绪,使其陷入社交恐惧中,无法融入社会生活,无法推动生命故事积极地向前发展,因此这是一场深刻的叙事危机^[3]。对慢性病老年人进行常规药物治疗、生活干预的同时,辅助心理护理干预、叙事疗法很重要。然而,慢性病通常具有病程长、不可

逆且持续干扰日常生活的特点,其影响不仅在于躯体功能受损,更深刻地重塑了个体对自我的理解与意义建构。当个体深陷于疾病叙事而无法自拔时,便可能体验到叙事闭锁的心理状态。叙事闭锁这一概念源于心理学领域,是指个体将自己禁锢在停滞的故事空间里,无法吸纳推动叙事进程向前发展的生命状态^[4]。处于叙事闭锁状态的老年慢性病患者失去了对生命故事流动性的把握,容易引起疾病管理动力的降低、负面情绪加剧等不良结局^[5]。目前国内外学者尚未对老年慢性病患者叙事闭锁的概念达成统一共识。概念不清晰可能会阻碍专业人员之间的交流,不利于跨学科合作^[6]。因此,本研究采用 Rodgers 演化概念分析法^[7],通过明确老年慢性病患者叙事闭锁的概念,有助于指导开发标准化测量工具,也可为社区及临床护理人员评估老年慢性病患者在疾病管理过程中的心理状态提供理论基础。

1 资料与方法

1.1 文献检索方法 采用主题词与自由词相结合的检索方式,检索中国知网、维普网、万方数据知识服务

作者单位:暨南大学护理学院(广东 广州,510632)

通信作者:杨巧红, yqiaohong@163.com

梁浩斌:男,硕士在读,学生,1156065467@qq.com

科研项目:2024 年大学生创新创业训练计划项目(202410559104);

2025 年大学生创新创业训练计划项目(202510559128)

收稿:2025-11-15;修回:2026-02-15

平台、中国生物医学文献服务系统、Web of Science、PubMed、ProQuest、Scopus、CINAHL 数据库。中文检索词:慢性病,慢病,共病;高血压,糖尿病,痴呆,冠心病,心力衰竭,慢性阻塞性肺疾病,癌症,关节炎;老年人,老人;叙事闭锁。英文检索词:chronic disease, chronic illness, multimorbidity; hypertension, diabetes, dementia, coronary heart disease, heart failure, COPD, cancer, arthritis; older adult *, elder *, aged, senior * ; narrative foreclosure, narrative closure。同时,手动检索相关文献的参考文献,以确保纳入文献的全面性。检索时间限定为建库至 2025 年 9 月。文献纳入标准:主要研究对象为慢性病老年人,研究内容涉及叙事闭锁的概念、属性、前置因素、后置影响、测评指标,语言限制为中英文。排除标准:研究内容不相关,重复发表及会议摘要等文献。

1.2 资料分析方法 采用 Rodgers 演化概念分析法对老年慢性病患者叙事闭锁的概念进行探索和阐明,分 7 步:确定感兴趣的概念(老年慢性病患者叙事闭锁);选择恰当的领域收集数据;阅读文献以识别概念及其用法;辨明老年慢性病患者叙事闭锁的概念属性;界定老年慢性病患者叙事闭锁的概念特征(前置因素、后置影响、相关术语和替代术语);确定老年慢性病患者叙事闭锁概念的示例和讨论概念的进一步发展^[7]。由 2 名研究者分别独立进行文献收集和分析,结果不一致时由熟悉本研究领域且经验丰富的第 3 名研究者(通信作者)协助判断。

2 结果

初步检索获得 208 篇文献,采用 Zotero 文献管理软件去除重复文献后得到 148 篇文献,再通过阅读文献的标题和摘要筛选得到 53 篇文献,通过阅读全文后选取 21 篇文献,并采用阅读参考文献的方式获得 2 篇文献,最终纳入研究范畴的文献共 23 篇。

2.1 老年慢性病患者叙事闭锁的概念演化 叙事闭锁的概念最早由心理学家 Freeman^[8] 在 2000 年提出,将叙事闭锁定义为“过早地确信自己的人生故事实际上已经结束”。他将叙事闭锁视为一种社会现象,是个体被其周遭的文化意象与话语在不经意间贬斥至“社会性死亡”的境地而引起的。随后,Bohlmeijer 等^[9] 将其引入到老年学领域,用于探究老年叙事身份发展陷入停滞的状态。Randall^[10] 进一步推动了叙事闭锁在老年学方面的发展,他把陷入停滞的原因归咎于有意或无意地将老龄化视为衰退的人、政策或计划。2014 年,Bohlmeijer 等^[11] 开发了叙事闭锁量表,这标志着叙事闭锁从一个哲学与理论构念转向了可操作化、可实证检验的心理构念,实现了研究范式的关键转变。杨晓霖等^[4] 在 2020 年首次将叙事闭锁的概念引入到国内,将叙事闭锁分为职业型、创伤型、疑虑型和老年型 4 种类型,倡导将生命进程看作是一

个过程。后续国内学者将叙事闭锁与中国社会的养老焦虑、老年歧视以及家庭结构变化等具体情境相结合,研究的焦点从一般老年人聚集到癌症等老年慢性病患者^[12-14]。然而,对于老年慢性病患者叙事闭锁的概念仍不清晰,需要进一步深入探索中国本土化的老年慢性病患者叙事闭锁的内涵及外延。

2.2 老年慢性病患者叙事闭锁的概念属性

属性是概念的核心特征,是区别于其他概念的关键^[15]。本研究通过提炼分析,识别并提炼出老年慢性病患者叙事闭锁的概念属性,主要包括身份的病态固结、时间维度的断裂以及叙事能动性丧失 3 个特征。

2.2.1 身份的病态固结 本质主义视角下老年身份话语的核心主张为老去是必然发生、不可逆转的,如何认识自身老年慢性病患者的身份,则是具有主观能动性的^[16]。老年慢性病患者的身份往往被自身疾病过度定义和窄化,他们认为自己是“一个病人”,而不是“一个患有疾病的完整的人”^[17]。他们屈服于这种困境,被疾病恶化和并发症的阴影所笼罩,无法向充满不确定性的未来迈出关键的一步^[18]。尽管叙事闭锁状态下老年慢性病患者的生活还在继续,但是他们叙事身份已经固结,认为自己的人生故事已经停滞,没有新的故事发生^[10]。

2.2.2 时间维度的断裂 生命故事的进展是流动的,正常的自我发展叙事包含对过去的回顾和对未来的想象。叙事闭锁在时间线上表现为过去与未来两个维度的双重封闭,即认为过去无法重新诠释、未来也不再有新体验或承诺能实质性改变自己的人生叙事^[19]。因此,叙事闭锁是生命叙事的失常状态。老年人具有丰富的叙事资源,是最佳的叙事者^[18,20]。尤其是老年慢性病患者,他们具有病程长、种类多等特点,需关注其人生叙事进程的动态性和连续性^[21]。

2.2.3 叙事能动性丧失 叙事能动性是身份建构的前提^[22]。叙事能动性丧失表现在个体不再是自身生命故事的积极“作者”,而是降格为一个被动接受命运的“角色”。处于叙事闭锁状态的老年慢性病患者困于其中而不自知,他们无法觉察到自己陷入了固化的故事脚本。即使他们认识到这种状态,他们宁愿上演预先设定的结局,也不愿改变和为自己的人生书写新的篇章^[5,23]。在一个人的故事中缺乏能动性,意味着实现自己的目标时缺乏想象力、希望和自我效能感^[9,24]。

2.3 老年慢性病患者叙事闭锁的前置因素

2.3.1 个体因素 老年人身体功能衰退是叙事闭锁的重要影响因素^[19]。慢性疼痛是老年慢性病患者共有的临床症状,疼痛程度加深、部位增加会引起他们的消极情绪^[25]。长期的疼痛体验使其身心俱疲,从而忽视其他角色的探寻^[26]。由于活动能力下降,老年慢性病患者活动范围受限,也限制其获得新叙事资

源的可能,因而出现叙事闭锁^[13,20]。此外,有研究指出,女性和高龄患者更容易陷入叙事闭锁的状态^[27-28]。这可能因为女性的情绪体验更加敏锐,而高龄患者往往伴随多重健康损失与社会隔离,这些因素会限制个体吸纳新的生命经验,进而被困在停滞的疾病叙事中。

2.3.2 心理因素 老年慢性病患者通常由于心理因素出现叙事闭锁。调查发现,抑郁症状与叙事闭锁的得分呈显著相关,患有抑郁症状的老年慢性病患者缺乏对过去的联系,且对未来的期望也不复存在^[11]。自我效能强调面对人生故事时的乐观和自我调节。研究显示,自我效能与叙事闭锁的过去维度呈负相关,即自我效能越高,叙事闭锁过去维度的得分越低^[28]。而拥有稳定的幸福感,对叙事闭锁的过去和未来两个维度得分均有影响^[28]。

2.3.3 人际关系 家庭是始终伴随的生活场域,是最重要的叙事关系^[29]。研究发现,家人和爱人离去的老年慢性病患者容易出现叙事闭锁^[30]。这可能与家庭所提供的社会、心理和经济资源丧失,损害他们的心理健康有关。医护人员没有关注老年慢性病患者的人生意义也与叙事闭锁有关。此外,独居、与周围的联系切断、自身社会角色丧失,导致老年慢性病患者失去分享故事、获得反馈的舞台。如果没有人真正聆听他们的人生故事,他们的人生经历无法得到梳理和整合,就会陷入孤独和封闭的状态。

2.3.4 社会环境 社会环境对老年慢性病患者叙事闭锁也有影响。主流社会普遍将老年建构为人生中一个相对独立的阶段,当社会将衰老与衰退、无用和负担联系起来时,老年人就极易内化这种叙事,认为自己的故事不再有新的可能^[9,27]。尽管退休、低保等政策缓解了老年人生活上的问题,但社会在为老年人提供有意义的角色方面落后,从而忽视老年慢性病患者充满意义与生产力的生活叙事资源^[8-9]。

2.4 老年慢性病患者叙事闭锁的后置影响

2.4.1 阻碍疾病管理 叙事闭锁影响着慢性病老年人的疾病管理。长期处于闭锁状态会加剧疾病恶化、复发以及并发症的风险^[31]。同时,由于疾病身份的固结,患者不敢迈出关键一步,容易出现隐瞒病情、拒绝复查等异常就医行为,影响医患之间的沟通,降低治疗依从性^[5,23]。

2.4.2 加剧负面情绪 叙事闭锁状态下的老年慢性病患者在生活中饱受着情绪困扰^[31]。由于没有新的体验,这种状态会加剧焦虑^[32]和抑郁情绪^[20],使其陷入孤独^[12]甚至产生自杀想法^[8]。因此,叙事闭锁降低了老年慢性病患者的积极心理和幸福感,影响其健康老化^[9,12]。

2.4.3 侵蚀生命意义 陷于叙事闭锁的老年人多数失去故事叙述能力和社会交往能力,这使得他们彻底

被自我或他人物化^[17]。叙事闭锁的老年慢性病患者无法将过去的经历、当下的病痛与未来的可能性整合为一个有意义的整体,切断了生命叙事的连续性,从而加速生命意义的流失。

2.5 老年慢性病患者叙事闭锁的典型病例 72岁的王爷爷独居十余年,患有2型糖尿病与关节炎。他曾是一名熟练的机械工程师,享受解决问题和动手创造的乐趣,退休后在家里制作一些小玩具送给孙子。但是孙子外出上学后,他的生活发生较大转变。他不再制作小玩具,每天局限在家里,很少外出。他逐渐感觉到自己行动不便,不愿意定期去检查。并且感觉自己的人生失去了希望,认为自己是一个“没有用的病人”。对此,社区护士为他设计了一个整合叙事疗法的综合性干预方案。该方案包括针对糖尿病的饮食和用药指导,关节炎活动指导,并邀请他加入社区的生命故事会活动。在故事会中,社区护士通过生命回顾,帮助王爷爷回忆自己作为工程师解决各种机械设备故障的故事。干预6个月后,他开始积极外出参加各种活动,也成为了生命故事会的常驻成员,为其他成员制作手工,向成员讲述自己的人生故事。同时他也听从社区护士的指引,按时服药和定期检查。

在这个案例中,王爷爷陷入叙事闭锁状态源于多重关键先决条件,慢性病带来的疼痛、独居以及家人无法长期陪伴,这些因素共同构成叙事闭锁的初始诱因。同时,案例也清晰呈现叙事闭锁的核心属性:①身份的病态固结。王爷爷将自我完全等同于没有用的患者,忽视了他作为爷爷、老工程师的身份。②时间维度的断裂。他认为自己充满活力的过去已经死了,而未来是一片没有意义的灰色地带。③叙事能动性丧失。王爷爷彻底放弃为自身生命故事书写新篇章,被动接受着疾病和孤独带来的痛苦。在进行干预后,王爷爷能够为其他成员制作手工,重构了他作为工程师的叙事身份;王爷爷还积极参加生命故事会,分享自己的过去和未来,修复其叙事时间轴和提高了叙事能动性。叙事闭锁状态的改善给王爷爷带来了积极的影响,表现为他能够主动地管理自身的疾病,参加各种活动,通过分享故事探寻生命的意义。

2.6 老年慢性病患者叙事闭锁的相关术语 包括叙事结束、心理僵化、叙事赋能、叙事素养和叙事开放性。①叙事结束指的是当叙事(文本或作品)提出的所有问题都得到回答时产生的现象学终结感^[33]。叙事结束强调了叙事带来的确定结局,让故事情节形成闭环;而叙事闭锁强调叙事没有得到充分探索,未来没有可能性。心理僵化是指个体缺乏动态适应能力,表现为心理或行为无法灵活适应变化的情况^[34]。②心理僵化与叙事闭锁都强调个体在面对变化时缺乏能动性,心理僵化表现为微观层面的行为受困,叙事闭锁表现为宏观层面的生命故事停滞。③叙事赋能、

叙事素养和叙事开放性与叙事闭锁是相关的。叙事赋能强调叙事闭锁者依靠自己的力量摆脱闭锁的状态;叙事素养则强调医护人员为患者或患者家属创设故事,为他们的人生进行叙事干预。叙事开放性是指尽管个人的生活经历了挫折和挣扎,并且有结束的前景,但他的故事并没有结束,有新的东西需要体验,与叙事闭锁是相关且对立的观念。

2.7 老年慢性病患者叙事闭锁的测量工具 叙事闭锁量表(Narrative Foreclosure Scale, NFS):由Bohlmeijer等^[11]开发,包含过去和未来2个维度,共10个条目,采用4级评分法计分,总分越高表示叙事闭锁程度越严重。过去、未来维度的Cronbach's α系数分别为0.79、0.88。该量表在普通中老年人群和患有抑郁症状的中老年人群验证,与心理健康连续量表、希望量表、抑郁症状量表均具有较好的相关性^[11]。2024年尹琳^[35]汉化成中文版,在继发性甲状旁腺功能亢进患者中进行信度和效度检验,形成10个条目的中文叙事闭锁量表。中文版量表的内容效

度指数为0.944,Cronbach's α系数为0.932。目前没有专门评估老年慢性病患者叙事闭锁的量表。未来在明晰叙事闭锁概念的基础上,研究人员可开发适用于老年慢性病患者叙事闭锁评估工具,以提高评估的针对性、科学性。

2.8 老年慢性病患者叙事闭锁的概念内涵 本研究认为,老年慢性病患者叙事闭锁是指老年个体在应对慢性疾病过程中,其生命故事陷入僵化、封闭与停滞的一种心理状态。该状态核心表现为身份的病态固结、时间维度断裂与叙事能动性丧失这3个相互关联的维度,最终导致个体在生命终结之前,便提前宣告其生命叙事的终结。对叙事闭锁的识别与干预,根本目的在于打破僵化的自我叙事,帮助老年慢性病患者重构更具整合性、开放性和意义感的生命故事,通过叙事赋能重燃其生命意义,缓解负面情绪,促进疾病自我管理,实现心理层面的健康老龄化。老年慢性病患者叙事闭锁的概念框架见图1。

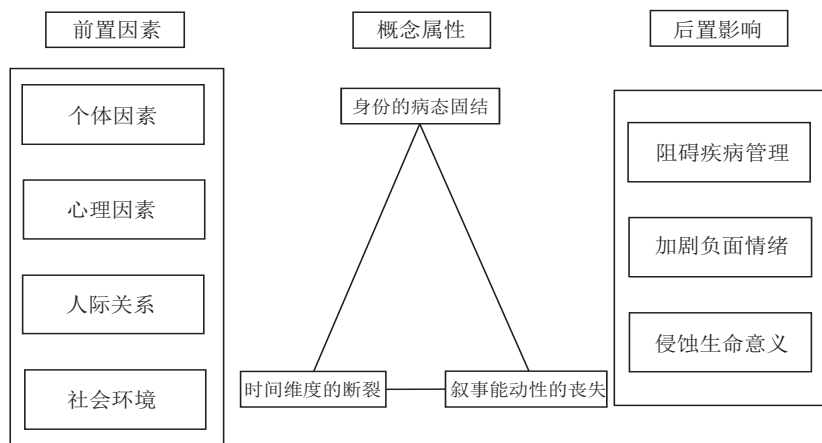


图1 老年慢性病患者叙事闭锁的概念框架

患者的叙事身份,即关注除了患者身份之外是否还有其他身份,如“需要照顾孙子的爷爷”“退役的老兵”或者“一起跳舞的老伴”等,让患者意识到自己是“一个正在经历疾病的完整的人”。其次,除了对患者进行疾病管理健康宣教,告知“您现在应该怎么做”,还应关注患者过去疾病管理遇到的困难,“您以前是怎么做的”,关注患者疾病管理进程的连续性和流动性,从而指导其“未来如何做”。最后,关注老年慢性病患者的生命叙事,倾听生命中的辉煌时刻、爱好和人际关系,帮助患者回忆

3 启示

概念的明晰有利于开展后续的研究,未来可以进一步探究叙事闭锁的干预措施,改进护理人员的照护方式,提升护理服务质量。一方面,医护人员需学会走进患者的故事空间,帮助其创设和重写故事,提升自身的叙事素养。另一方面,通过生命回顾、叙事疗法,帮助陷入叙事闭锁状态患者依靠叙事赋能重塑自身的价值感。目前对于老年慢性病患者叙事闭锁测量工具的研究处于初步探索阶段。在未来的研究中可以开发适合我国文化背景的老年慢性病患者叙事闭锁评估工具,这将有利于及时识别老年慢性病患者在疾病管理进程中遇到的心理闭锁状态,开展心理护理干预。

此外,叙事闭锁这一概念的核心属性也为护理临床实践提供了启示。首先,除血糖监测、用药指导、缓解疼痛等慢病护理外,护理人员还应关注老年慢性病

自己的人生故事,挖掘内在力量,提升叙事能动性^[36]。因此,护理人员需要拥有一双叙事的眼睛,能看到并回应疾病背后停滞的故事,这是实现人性化照护和高质量护理的关键所在。

4 小结

本研究通过系统的检索、分析和总结文献内容,对老年慢性病患者叙事闭锁进行概念分析,厘清其概念属性为身份的病态固结、时间维度的断裂以及叙事能动性丧失;同时阐述老年慢性病患者叙事闭锁的前置因素和后置影响,通过构建典型案例进一步明确概念特征。目前我国对于老年慢性病患者叙事闭锁的研究尚处于初级阶段,未来可以在概念明晰的基础上开展相关研究,开发老年慢性病患者叙事闭锁的评估工具,实现对这一心理状态的早期识别与干预,促进叙事护理在慢病管理过程的实施,推动实现健康老龄

化的终极目标。

参考文献:

- [1] 国家卫生健康委,教育部,科技部,等. 关于印发“十四五”健康老龄化规划的通知[EB/OL]. (2022-02-17)[2025-12-26]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-03/01/content_5676342.htm.
- [2] 李叙瑛,钮恺怡,孟鑫启,等. 老年人未来照顾准备的概念分析[J]. 护理学杂志,2025,40(17):104-109.
- [3] 白金文,郝习君,李朝征,等. 中高龄罹患慢病老年人社交回避与苦恼现状及其影响因素[J]. 中国老年学杂志,2021,41(17):3810-3813.
- [4] 杨晓霖,田峰,张广清. 生命健康视野下的叙事闭锁[J]. 医学与哲学,2020,41(23):10-15,25.
- [5] 杨晓霖. 叙事护理不是叙事疗法:论叙事护理学的底层逻辑[J]. 军事护理,2024,41(12):1-5.
- [6] Hicks M M, Conner N E. Resilient ageing: a concept analysis[J]. J Adv Nurs,2014,70(4):744-755.
- [7] Rodgers B L. Concepts, analysis and the development of nursing knowledge: the evolutionary cycle [J]. J Adv Nurs,1989,14(4):330-335.
- [8] Freeman M. When the story's over: narrative foreclosure and the possibility of self-renewal [M]. Andrews M, Sclater S D, Squire C, et al. 1st ed. London: Routledge, 2000:81-91.
- [9] Bohlmeijer E T, Westerhof G J, Randall W, et al. Narrative foreclosure in later life: preliminary considerations for a new sensitizing concept[J]. J Aging Stud,2011,25(4):364-370.
- [10] Randall W L. The importance of being ironic: narrative openness and personal resilience in later life[J]. Gerontologist,2013,53(1):9-16.
- [11] Bohlmeijer E T, Westerhof G J, Lamers S M A. The development and initial validation of the Narrative Foreclosure Scale[J]. Aging Ment Health,2014,18(7):879-888.
- [12] 景坚刚,余佯洋. 文学中的老年叙事闭锁与叙事赋能[J]. 叙事研究,2022(10):115-131.
- [13] 黄海平. 叙事赋能,重塑轻度失能老人价值感[J]. 中国社会工作,2025(3):23-24.
- [14] 李亮亮,尹琳. 做癌症终末期患者的心灵摆渡人:一例叙事闭锁个案的心理护理体会[J]. 叙事医学,2023,6(4):285-287,304.
- [15] Rodgers B L. Concept development in nursing: foundations, techniques, and applications[M]. 2nd ed. Philadelphia: Saunders,2000:77-102.
- [16] 杨敏,严天欣. 老年身份话语的困境与出路:从二元对立到主体间性[J]. 中国人民大学学报,2025,39(3):144-152.
- [17] 杨晓霖,易雅琴,凌志海. 老年叙事闭锁与叙事赋能[J]. 医学与哲学,2021,42(20):51-55.
- [18] Randall W, Baldwin C, McKenzie-Mohr S, et al. Narrative and resilience: a comparative analysis of how older adults story their lives[J]. J Aging Stud,2015,34:155-161.
- [19] Mager B. Storytelling contributes to resilience in older adults[J]. Activities, Adaptation & Aging,2019,43(1):23-36.
- [20] Randall W L. Aging, irony, and wisdom: on the narrative psychology of later life[J]. Theory Psychol,2013,23(2):164-183.
- [21] 沈向捷,刘巧艳,尹卫. 慢性病患者内感知的概念分析[J]. 护理学杂志,2025,40(5):32-36.
- [22] Lucas S. The primacy of narrative agency: re-reading Seyla Benhabib on narrativity [J]. Fem Theory,2017,19:123-143.
- [23] 蔡雪儿. 叙事老年学视域下的国产老年题材电影中叙事闭锁[J]. 极目,2025(2):58-66.
- [24] Adler J M. Living into the story: agency and coherence in a longitudinal study of narrative identity development and mental health over the course of psychotherapy [J]. J Pers Soc Psychol,2012,102(2):367-389.
- [25] 宫云娜,隋欣,菅云龙,等. 慢性病患病数量与夜间睡眠时长在老年人躯体疼痛和抑郁间的链式中介效应[J]. 现代预防医学,2025,52(16):2994-2999.
- [26] 吴世强,于金卉. 农村慢性病患者的健康叙事闭锁与生计策略[J]. 社会研究方法评论,2025,7(1):122-133.
- [27] Griffin M, Phoenix C. Learning to run from narrative foreclosure: one woman's story of aging and physical activity[J]. J Aging Phys Act,2014,22(3):393-404.
- [28] Fortuin N P M, Schilderman J B A M, Venbrux E. Worldview commitment and narrative foreclosure among older Dutch adults: assessing the importance of grand narratives[J]. Journal of Religion, Spirituality & Aging,2019,31(4):338-359.
- [29] 孙斐. 融龄社会的媒介图景:关于短视频平台老龄叙事生态的思考[J]. 湖北社会科学,2024(3):159-165.
- [30] Richard A, Brothers D. When "old ladies" meet: on being seen and heard in a lonely world [J]. Psychoanal Inq,2020,40(3):189-196.
- [31] de Lange M, van der Palen J, de Haan H. Exploring agency, communion and narrative foreclosure in cognitive behavioural therapy for substance use disorders[J]. Addict Behav Rep,2025,22:100626.
- [32] Randall W L. Age as adventure: restorying later life[J]. Narrat Work Investig Interven,2022,11(SI):73-86.
- [33] Carroll N. Narrative closure[J]. Philos Stud,2007,135(1):1-15.
- [34] 许明超,陈武,饶仕杰,等. 父母粗暴养育与青少年心理困扰的关系:心理僵化的中介作用和自然联结的调节作用[J]. 中国临床心理学杂志,2025,33(2):309-314.
- [35] 尹琳. 叙事闭锁量表的汉化及其在继发性甲状旁腺功能亢进患者中的信效度检验[J]. 心理月刊,2024,19(17):53-56.
- [36] 李鸿雁,杨支兰,赵慧敏,等. 老年人内在能力的范围综述[J]. 护理学杂志,2025,40(14):111-115.

(本文编辑 丁迎春)