

绘画治疗理论及其在特殊群体中的应用

梅佳欣

济南大学, 山东 济南

收稿日期: 2022年8月7日; 录用日期: 2022年9月8日; 发布日期: 2022年9月21日

摘要

本文主要针对特殊群体中的未成年人群进行讨论, 包括自闭症, 情绪行为问题儿童, 智力障碍儿童等, 这一群体由于生理机能上的问题, 例如: 失聪, 智力低下, 语言障碍等, 不能很好地生活, 存在大量的情绪行为问题或者认知障碍。为了更好地帮助这一群体适应社会, 提高生活质量, 诸多学者引进了绘画治疗。绘画治疗, 即一种通过绘画的形式来治疗心理问题的方式, 能以其独有的形式在特殊群体的干预中发挥作用。能帮助来访者提高认知, 改善情绪, 增强社交技能。国内已经进行了少量研究, 且证明有效, 但国内研究尚未对国外研究成果进行本土化, 也存在专业绘画治疗师不足的问题。本文对国外绘画治疗的理论背景, 流派, 功能及在中国的应用成果和中国绘画治疗的问题进行了介绍, 并提出了完成绘画治疗的本土化研究, 对绘画治疗进行标准化评估和操作, 加强从业人员的专业培训的建議。

关键词

绘画治疗, 特殊群体, 干预方案

Painting Therapy Theory and Its Application in Special Groups

Jiaxin Mei

Jinan University, Jinan Shandong

Received: Aug. 7th, 2022; accepted: Sep. 8th, 2022; published: Sep. 21st, 2022

Abstract

This paper mainly discusses the minors in special groups, including autistic children, children with emotional and behavioral problems, and children with intellectual disabilities. Due to physiological problems, such as deafness, mental retardation, and language barriers, this group can not live well, and there are a lot of emotional and behavioral problems or cognitive impairment. In order to better help this group adapt to society and improve the quality of life, many scholars have

introduced painting therapy. Painting therapy, that is, a way to treat psychological problems through painting, can play a role in the intervention of special groups in its unique form. It can help visitors improve their cognition, mood and social skills. A small number of studies have been carried out in China and proved to be effective, but the domestic research has not yet localized the foreign research results, and there is also a shortage of professional painting therapists. This paper introduces the theoretical background, schools, functions of foreign painting therapy and its application achievements in China, as well as the problems of Chinese painting therapy, and puts forward suggestions on completing the localization research of painting therapy, conducting standardized evaluation and operation of painting therapy, and strengthening professional training of practitioners.

Keywords

Painting Therapy, Special Groups, Intervention Program

Copyright © 2022 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

绘画治疗,即运用绘画的形式来治疗心理问题的治疗方式。由 Margaret Naumburg 于 20 世纪 40 年代,提出精神分析取向的,且注重个体内在动力的美术治疗方法,并在此后得到不断的发展,形成独立的治疗流派(Naumburg, 1966)。美国艺术治疗协会(American Art Therapy Association, AATA)认为,将治疗者对自己作品的联想与解释,进行情绪冲突的调和,进而帮助自我探索、自我了解以期实现能力与个性发展,最后能将内心冲突与需求加以整合与解决的服务过程叫做艺术治疗(陆雅青, 2013)。英国艺术治疗协会(British Association of Art Therapy, BAAT)认为:绘画疗法包括创作者、作品、治疗师三者之间互动的过程。治疗师以时间、关注以及清晰界定关系的形式,为患者提供创作环境、艺术媒体和治疗师本人。这一过程的目的是发展象征性的语言、触及人所不知的感受、并创造性地将它们整合到人格里,直至发生治疗性的变化。这个过程中治疗师的焦点不是集中于审美特性上,而是注重治疗过程(魏源, 2004)。中国台湾艺术治疗协会认为绘画治疗具有预防、发展、诊断和治疗的功能,是治疗师能够通过患者作品察觉其心象,帮助患者了解自我、调整情绪、提升解决问题能力的方法(杨东, 蒋茜, 2007)。

“特殊儿童是指在生理上、心理上及智能上异于普通儿童,具有特殊的教育需要的儿童”,特殊儿童在学业能力、认知能力、社会交往以及自理能力等各方面明显落后于同龄普通儿童,需要环境提供全面、广泛、有限和间歇的支持。当前普通的教育有诸多不适用于特殊儿童的教学教法,针对特殊儿童的教育干预,绘画治疗以其独特的手法走进了我们的视野,由于绘画治疗从西方国家兴起,较早将绘画治疗应用于特殊儿童的早期干预之中,我国起步较晚,但也有少量的研究帮助绘画治疗进行本土化。

2. 当前绘画治疗流派及方向

目前主要以南伯格(Margaret Naumburg)倡导心理分析导向的治疗模式和克莱曼(Edith Kramer)倡导艺术本质论为主要的两个流派。两个流派的分歧点主要围绕绘画治疗的主导性因素是“治疗”还是“美术”以及治疗师在治疗关系中的角色展开(周红, 2011)。

其中南伯格(Margaret Naumburg)倡导的精神分析导向治疗模式,更看重治疗这一因素的作用。她认

为绘画治疗的主要工作是运用美术或治疗关系，促使来访者从无意识的冲突进入意识领域。来访者艺术创作的历程是只是非语言沟通的媒介，治疗师借由艺术创造的作品来协助来访者运用联想和诠释的方式来抒发其内在的情绪和感受，促使来访者的正向成长和转变。

克莱曼(Edith Kramer)倡导艺术本质论，更强调美术这一因素的主导作用。他主张将美术创造过程本身作为整合个体情感冲突的一种手段。艺术创作的过程本身就可以起到疏解与缓和情绪困扰与冲突的作用。认为绘画过程本身的治疗力量以及升华机制的作用，是有助于提高来访者对于事物的觉察能力，并且起到情绪净化疗效的。

不过，随着绘画治疗的发展与治疗模式的日渐丰富，越来越多的绘画治疗师采用了折中与综合的方法，而不是执着于某一种理念。倡导“任何能被称为绘画治疗的事物，都必须真正包含美术与治疗。”(Ulman, 1961)更多治疗师开始认识到绘画治疗的主导因素不仅存在于治疗师及其对来访者创作过程、作品和行为的诠释与理解，美术创作本身也是一种重要的治愈性媒介。治疗师既应重视治疗关系的构建与发展，也应重视激发当事人创作出真正具有表现性的作品(周红, 2011)。

3. 绘画治疗的理论基础

3.1. 心理动力学取向

绘画治疗最初的理念源于弗洛伊德的精神分析学说。在弗洛伊德早期精神分析的实践中，其来访者遇到了将意向性的梦境转换成语言时出现困难的问题。“梦中大部分的经历为视觉印象，虽然混有情感、思维等其他感觉，但总以视觉印象为主要成分。访者述梦的困难之一就是不知道如何描述清楚自己的梦境。所以会遇到有人在描述自己的梦时会说：“我能把这个场景画出来，可是我不知道如何把我的梦讲出来。”(弗洛伊德, 1984)弗洛伊德的后继者逐渐将绘画发展为一种心理治疗技巧。安娜·弗洛伊德将绘画用于儿童精神分析，绘画也逐渐被治疗师作为一种治疗方式用于成人精神分析。

接下来，南伯格采用自发性绘画的方式结合精神分析架构，建立了“动力取向的艺术治疗”。她认为绘画治疗的首要目标是使无意识成为意识，希望能通过自发的艺术表现来释放无意识的意象。与此同时，还希望能营造一个安全的、非语言的情境，让个体借由心象将潜意识里压抑的情绪与冲突传达出来。治疗师的任务则是引导来访者对美术作品进行自由联想，并鼓励来访者对自发的作品进行言语描述，尽可能的将视觉经验转为口语化的沟通(Rubin, 2001)。南伯格之后，克莱曼将人格理论与绘画治疗相融合，主张绘画治疗本身就是一种治疗过程，认为绘画治疗过程中来访者将情绪表达于绘画等艺术活动中，艺术创作过程本省就能够减轻其在现实中的痛苦(周红, 2011)。

3.2. 认知 - 行为取向

认知 - 行为治疗是社会学系的产物结合了行为改变技术对来访者进行干预。该取向认为绘画治疗可提供一种情景使个体改善不当行为习惯的同时，学习到适应性行为习惯(沈亦丰, 2015)。认知 - 行为取向将艺术作为一种认知活动，在绘画治疗中加入了心像创作的历程，心像创作被视为绘画的主要活动，由创造作品本身的转变促进行为发生、协助儿童提高自我控制能力。Rubin 指出，认知 - 行为治疗强调促进来访者获得新的技能和行为，而这一改变需要来访者进行学习，以及治疗者对治疗环境进行操控。认知与情绪行为是相依相存、相互作用的。当前认知 - 行为取向的绘画治疗已经用于情绪与行为异常的诊断和干预中。在这一取向的绘画治疗中，治疗师确定活动的目标行为为主题，通过模仿、示范、增强、提示、泛化等行为改变技术，配合提供强化物和代币系统，帮助和鼓励孩子用新的方式看待世界，进而改善儿童问题行为(Rubin, 2001)。

3.3. 人本主义的取向

人本主义取向的绘画治疗是基于人本主义心理治疗理论延伸出来的观点,包括现象学、格式塔、以人为中心等多种方法,强调以来访者为中心,发现自己个人的心像世界是通过借由美术创作对自身产生自发性的了解的方式进的。Garai 认为,人本取向绘画治疗的目的是帮助来访者将情绪由艺术形式转为真实的表达,鼓励借由创造性艺术表达来自我实现,强调自我实现与人际关系间亲密和信任的管理(Garai, 1987)。人本取向的绘画治疗的原则是无条件接纳,正向并尊重个体的艺术创作表达,在个体在绘画治疗历程中不给予评价和干涉,鼓励来访者在治疗中发现与肯定自我(陈学添, 2001)。

3.4. 发展取向

皮亚杰的认知发展理论是发展取向的依托,在肢体障碍、认知损伤以及发展迟缓等个案的治疗之中经常被用到。在发展取向中,治疗师需要扮演积极的角色,帮助个体达成接受不同的感官刺激、获得各种技巧、调适等目标,鼓励个体在艺术创造中自我探索,以提升个体在治疗中的进步(Malchiodi et al., 2003)。

4. 绘画治疗的功能

4.1. 提高认知能力

绘画治疗能提高儿童的自我效能感,帮助其意识到潜能所在(李洁等, 2014),此外还能帮助儿童重新认知,提升心理耐挫能力,悦纳自己,能以更积极态度面对挫折(孟沛欣, 2009)。提高自我疏导,自我意识与疗愈能力等方面更是具有积极作用(Reese, 1996)。

4.2. 恢复情绪功能

绘画治疗可以帮助来访者认知自己当前的情绪状态,提供情绪表达的途径及疏解焦虑的空间进而消化或释放负面情绪(周月平, 2011),使心境变得安宁,平和(刘斌志, 2015),促进自我整合和潜能激发,为心理复原及人格重整提供动力(李科生等, 2014)。

4.3. 强化社交技能

绘画治疗在帮助来访者发泄内在情绪,增加亲社会行为,减少负面行为,进而提升人际关系(Reese, 1996),还可以帮助来访者能及时调整自我认知以及自我和他人关系的认知,用新的观点来探索与他人交往的技能,提高社会交往能力(Danieli et al., 2019)。

5. 国内绘画治疗在特殊群体中的应用现状

鉴于绘画治疗弱语言性的特点,其主要适用于不能说话或不想说话的儿童以及对言语治疗有抵触情绪、其他治疗均无效的儿童。对不能说话或不想说话的儿童进行介入时,发现绘画治疗对攻击性行为、多动症、自闭症谱系障碍儿童等症状具有显著改善作用。绘画治疗能帮助攻击性儿童宣泄负面情绪、弱化愤怒程度以降低身体和言语的攻击性,塑造健康人格(李科生等, 2014)。

针对智力障碍及脑瘫患儿的绘画治疗的研究中发现:绘画治疗使得这些智力残疾儿童的直观能力和观察能力都得到了显著提高(郝振君, 曹燕瑛, 2004)。经过干预脑瘫儿童在活动中都有一定程度的响应,不善于言语沟通的脑瘫儿童能够通过绘画表达他们的内心情绪及感受(邓慕芯, 2009)。

针对情绪行为问题的儿童进行绘画治疗干预的研究中发现绘画投射技术可以帮助儿童从混乱无序的心绪进入到清晰有序的状态,促进其攻击行为的减少,及认知与情感的发展(陈琨, 2007)。针对情绪障碍问题,绘画治疗可以有效改善和稳定情绪障碍儿童的情绪。因为经过干预后,研究对象的自我意识水平

有显著提高(张瑞敏等, 2013)。

针对自闭症谱系障碍儿童的绘画治疗研究中发现绘画治疗对自闭症谱系障碍儿童思维能力的提高、感知觉的发展、情绪情感的稳定发展都能起到十分良好的促进作用, 还有研究发现绘画治疗还能有效提升自闭症谱系障碍儿童的行为水平及心理功能(禄晓平等, 2017)。

针对聋儿进行绘画治疗的研究中发现绘画治疗适用于聋哑儿童情绪管理和人际交往(王乃芳, 2014)。绘画治疗在改善聋生的情绪, 促进聋生的自我认知、和人际交往等方面有显著的作用(何慧雯, 2016)。也有研究表明绘画这种独特的方式能改善聋生们的学习和心理环境, 帮助聋生找到一种适合他们自己的表达方式(朱影, 2014)。

针对多动症的绘画治疗研究中发现多动症儿童经过绘画治疗后, 其纪律规范性及自控能力明显提高, 且行为管理能力及注意力的稳定性也有所提升(王芳, 李彬彬, 2017)。

对言语治疗有抵触情绪的儿童进行介入时, 发现绘画治疗对儿童心理创伤、情绪障碍等具有积极疗效。心理创伤后遗症的高危人群是灾后儿童, 绘画治疗能帮助他们去除心理障碍, 处理消极感受并转化内在冲突, 促进心理创伤恢复(张瑞敏等, 2013)。

6. 特殊群体进行绘画治疗存在的问题

6.1. 专业人员缺乏

进行绘画治疗的治疗师不仅需要掌握牢固的心理学理论基础, 在特殊儿童的评估和干预上有丰富的经验, 还需要由一定程度的艺术修养, 将心理学和绘画能完成有机的结合, 而目前国内对特殊儿童进行评估和干预的大多数从业人员都缺少心理诊断和评估的能力, 还具有一定艺术修养的工作人员更是凤毛菱角。

6.2. 缺乏本土化的工具

绘画治疗源于西方, 我国尚未有研究进行本土化的工作, 目前还是依靠国外的研究成果, “转移”到国内进行评估使用。但由于风俗, 语言, 社会环境等因素的差异, 未进行本土化的量表在使用时可能会存在大量问题(赵婉黎, 刘云艳, 2006)。

6.3. 无法标准化

绘画治疗是一个相对开放和自由的治疗方式, 使得来访者能更大程度的将潜意识意识化, 但也由于这个问题, 导致绘画治疗的过程无法标准化, 作品的解读很大程度上依赖治疗师的职业素养和经验(杨雪等, 2005)。

7. 建议与思考

在国内已有研究中发现, 绘画治疗以其独有的优势, 在特殊儿童的干预中产生着作用, 尤其是对于聋生及情绪问题, 有语言认知障碍的儿童有显著的作用。如果能完成绘画治疗的本土化研究, 对绘画治疗进行标准化评估和操作, 加强从业人员的专业培训, 相信绘画治疗能更好地服务于特殊群体。

参考文献

- 陈琨(2007). *绘画投射技术应用与美术治疗的探索——儿童攻击性行为的个案研究*(pp. 63-66). 硕士学位论文, 南京: 南京师范大学.
- 陈学添(2001). *艺术治疗介入对受虐儿童自我概念之影响个案研究*. 硕士学位论文, 台北: 台北市立师范学院.
- 邓慕芯(2009). 脑瘫儿童的社工介入点——艺术治疗. *社会福利*, 9(1), 49-50.

- 弗洛伊德(1984). *精神分析引论*(pp. 62-63, 高觉敷, 译). 商务印书馆.
- 郝振君, 曹燕琪(2004). 低年级智力残疾儿童美术艺术治疗的初步尝试. *中国特殊教育*, (5), 27-30.
- 何慧雯(2016). *聋哑学生绘画治疗探析*. 硕士学位论文, 昆明: 云南师范大学.
- 李洁, 黄仁辉, 高岚(2014). 绘画团体心理辅导对初中生心理耐挫力的干预研究——以自尊为切入点. *教育学术月刊*, (10), 72-76.
- 李科生, 阳鑫, 高鹏程, 等(2014). 团体绘画心理辅导对工读学生攻击性的干预. *中国临床心理学杂志*, 22(6), 1133-1136.
- 刘斌志(2015). 艺术治疗: 震后灾区青少年心理重建的新方向. *青年探索*, (5), 93-98.
- 陆雅青(2013). *艺术治疗绘画诠释: 从美术进入孩子的心灵世界*(p. 18). 重庆大学出版社.
- 禄晓平, 陈青萍, 明兰(2017). 曼陀罗绘画疗法对自闭症儿童康复效能评价. *中国学校卫生*, 38(8), 1179-1182.
- 孟沛欣(2009). *艺术疗法——语言的交流*(p. 128). 化学工业出版社.
- 沈亦丰(2015). *行为导向艺术治疗对害羞儿童社会技巧的辅导成效研究*. 硕士学位论文, 苏州: 苏州大学.
- 王芳, 李彬彬(2017). 绘画对多动症儿童干预的效用分析. *中国特殊教育*, (3), 59-64.
- 王乃芳(2014). *聋哑儿童情绪管理和人际交往的绘画治疗: 基于精神动力学的视角*. 硕士学位论文, 武汉: 华中师范大学.
- 魏源(2004). 国外绘画心理治疗的应用性研究回顾. *中国临床康复*, 8(27), 5946-5947.
- 杨东, 蒋茜(2007). *艺术疗法-操作技法与经典案例*. 重庆出版社.
- 杨雪, 杨晓光, 孙月吉, 吴军, 等(2005). 艺术治疗的概念、发展及教育. *医学与哲学*, 26(3), 57.
- 张瑞敏, 王玉晖, 高玉霞(2013). 绘画疗法应用于儿童情绪障碍的研究进展. *中国妇幼保健*, 28(3), 565-567.
- 赵婉黎, 刘云艳(2006). 绘画疗法——心理治疗的艺术途径. *社会心理科学*, 22(2), 63-67.
- 周红(2011). *美术治疗的理论与方法研究*(p. 16). 南京师范大学出版社.
- 周月平(2011). 绘画心理分析: 开启孩子心灵的钥匙. *学校党建与思想教育*, (5), 73-74.
- 朱影(2014). *用画笔替你的无声世界发言*. 硕士学位论文, 南昌: 江西师范大学.
- Danieli, Y., Snir, S., & Regev, D. (2019). Suitability of the Art Therapy Room and Changes in Outcome Measures in the Education System. *International Journal of Art Therapy*, 24, 68-75. <https://doi.org/10.1080/17454832.2018.1564778>
- Garai, J. E. (1987). A Humanistic Approach to Art Therapy. In J. A. Rubin (Ed.), *Approach to Art Therapy Theory and Technique* (pp. 188-207). Brunner/Mazel.
- Malchiodi, C. A., Kim, D. Y., & Choi, W. S. (2003). Developmental Art Therapy. In *Handbook of Art Therapy* (pp. 93-105). Routledge.
- Naumburg, M. (1966). *Dynamically Oriented Art Therapy: Its Principle and Practice* (pp. 49-87). Moffat.
- Reese, S. H. (1996). *Art Therapy as a Catalyst for Effective Expression with Emotionally/Behaviorally Disturbed Children in Educational Settings* (pp. 27-59). Ursuline College Press.
- Rubin, J. A. (2001). *Approaches to Art Therapy: Theory and Technique* (p. 17). Sheridan Books.
- Ulman, E. (1961). Art Therapy: Problem of Definition. *Bulletin of Art Therapy*, 1, 10-20. <https://doi.org/10.2307/4058070>