

绘画心理技术在精神心理门诊的应用

严虎^{1,2}, 陈晋东³, 张岸琼²

(1.温州医科大学精神医学学院,温州 325035;2.中国人民解放军联勤保障部队天津康复疗养中心,天津 300191;3.中南大学湘雅二医院精神卫生研究所,国家精神心理疾病临床研究中心,长沙 410011)

【摘要】 绘画心理技术是以绘画为媒介对来访者进行的心理分析与治疗,包括绘画评估与绘画治疗。绘画心理技术在精神心理门诊有其独特的应用价值,具体为:绘画活动在患者候诊过程中可以相对缩短候诊时间和帮助患者自我疏解疗愈;绘画测验作为一种主观测验,与传统量表评估结合能全面评估患者;借由绘画作品展开的沟通过程能促进建立良好医患关系和辅助精神状况检查;绘画治疗作为一种非言语性治疗技术,在情绪疏导、创伤治疗等方面具有独有作用。

【关键词】 绘画心理技术;精神心理门诊;绘画测验;绘画治疗

中图分类号: R395.5

DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2021.01.044

Application of Drawing Psychology in Mental Health Clinics

YAN Hu^{1,2}, CHEN Jin-dong³, ZHANG An-qiong²

¹School of Mental Health, Wenzhou Medical University, Wenzhou 325035, China; ²Tianjin Sanatorium of the People's Liberation Army, Tianjin 300191, China; ³Department of Psychiatry, The Second Xiangya Hospital, Central South University, Chinese National Clinical Research Center for Mental Disorders(Xiangya), Changsha 410011, China

【Abstract】 Drawing Psychology is an evaluation and therapy method through the intermediary of drawing. It has unique application values in mental health outpatient departments, which includes: 1. it shortens waiting time, and helps self-healing while in the waiting process; 2. it helps evaluate patients' subjective feelings more comprehensively when combined with traditional scales; 3. it helps establish better doctor-patient relationship and facilitates psychiatric examination by communicating about their paintings; 4. as a non-verbal technology, it plays a unique role in emotional counseling and trauma therapy.

【Key words】 Drawing psychology; Mental health clinic; Drawing test; Drawing therapy

绘画心理技术是以绘画为媒介对来访者进行的心理分析与治疗,包括绘画评估与绘画治疗。绘画评估是一种心理测量方法,又称为绘画测验,是通过作画进行分析、评定、解释,来评估作画者的情绪、人格、精神病性症状等心理特征,为临床评估及诊断提供参考,如家庭画测验、房树人测验、画人测验等。绘画治疗是指借助绘画创作对作画者进行非言语性心理治疗或使作画者自愈的过程。绘画心理技术的重点不在于艺术或绘画技巧,而在于通过非语言的和符号的方式来实现沟通、表达和传递复杂情绪和情感的目的^[1]。

绘画测验的产生标志是19世纪20年代Goodenough的画人测验的推出^[2],此后心理学家开始采用绘画测量心理特征。1925年,Nolam等人对神经官能症病人的自由绘画进行心理分析;1926年,Florence用画人的方法测试孩子的智力;1949年,Karen Machover^[3]探讨了人物画在心理病理学中相关人格特质方面的问题;1968年,Koppitz^[4]提出了儿童绘画发展的评分体系;近几十年,常用的绘画诊断方法为Buck^[5]提出的房树人绘画投射测验。绘画测验的发展逐渐多元化、系统化。

绘画治疗最早起源于20世纪初对精神障碍艺术家的研究,当时的绘画只作为治疗的中介,之后弗洛伊德的精神分析理论和荣格的心理学分析理论把绘画治疗正式引向心理治疗领域;1973年Lane^[6]将完形治疗的技巧运用在正常人的团

体辅导中;Naumburg^[7]把绘画视为显现无意识的一种途径,认为人们在绘画中表达了他们的内心冲突。Kramer^[8]认为,创造性艺术过程本身就有着治愈特性,绘画这种创造性的工作激活了某些心理过程。近年来,经过不断创新和努力,绘画治疗成为一门专业技能,在精神科、心理诊所、特殊教育、EAP等方面发挥着重要的作用。

绘画心理技术在不断与其他技术融合的同时也在探索在各领域不同的使用方式与技巧,本文将介绍它在精神心理门诊中的价值。

1 绘画活动在候诊中的作用

在门诊候诊环节中,患者常会出现焦虑不安、疑惑急躁的情绪,精神心理科患者尤为如此。为此,前人探讨了采用人文关怀^[9]提升患者满意度、优化流程^[10]缩短就诊时间、成立品管圈^[11]提高工作效率与非暴力危机干预^[12]提升护理质量等方法。这些措施具有一定的成效,而绘画活动则能在其中起到更为独特的作用,如相对缩短候诊时间、患者自我疏解和疗愈。

精神心理科门诊由于患者就诊和咨询的特点,往往需要较长候诊时间,此时绘画活动刚好可以填补,相对缩短候诊时间,减少该期间不必要的风险;与此同时,此时的绘画活

动,除能让患者转移注意力,专注于绘画活动,减少烦躁和焦虑不安的情绪外,绘画活动本身也具有宣泄和排解情绪的作用,根据伊迪丝·克莱曼的“美术作为治疗”取向理念,绘画活动本身就具有治疗作用。绘画的创造过程给人一个新的视角去看待眼前的问题,如当前的困难可能现实上无法改变,但绘画可以宽慰人伤痛的心灵^[13]。

2 绘画测验在心理评估中的作用

目前精神心理科在评估患者的疾病时基本使用的是客观量表,常用量表包括症状自评量表、抑郁自评量表、焦虑自评量表、明尼苏达多相人格检查表等。传统纸笔测验的局限性在于对被试的认知与阅读能力要求较高,还要考虑被试的反应倾向、疲劳性,只能部分反映出他们的心理状况。因此,他们需要一种能克服文化、认知局限的测试方法。绘画是一种很好的中立而隐蔽的表达方式,没有社会道德标准等方面的顾虑,来访者可以降低心理防御,比较轻松自在地创作与表达。

绘画测验作为一种有效的主观心理测验,能对传统客观问卷测验进行强有力的补充。绘画的颜色、构图、线条等元素能够分析出患者的心理状况、认知模式、生活方式等,为之后的治疗提供一个基本的疾病诊断依据^[14]。严虎研究^[15]发现画树测验的8项绘画特征能够有效反映出青少年的抑郁症,以此建立的回归方程经检验具有较高的解释水平。Wallace的研究表明^[16],绘画测验可以诊断出客观化测验所无法做出识别的情绪障碍者,把绘画测验与客观性测验相结合,诊断结果会更有效。

目前绘画测验发展出多种主题与形式,如房树人画、家庭动态图、学校动态图、风景构成画、雨中人、安全岛等,每种主题的绘画从不同方面反映出画者的内心,包括个性、压力、人际关系模式等。如经典的“房树人”绘画测验中,通过房屋画可以了解来访者所出生成长的家庭状况或自己对家庭及家庭成员的情感、态度;通过树木画可以了解来访者的潜意识、成长经历及发展现状;通过人物画则可以了解来访者对自己形象的认知和评价及人际关系模式等^[17]。

3 绘画心理技术在精神状况检查中的作用

精神状况检查是指医生通过与患者交谈和直接观察来全面了解患者精神活动各个方面情况的检查方法,主要包括一般表现、认知活动、情感活动、意志行为等,其中绘画作品和绘画交谈活动可在精神状况检查中起到很好的辅助作用。

首先,精神心理科一些患者的不良生活经历或创伤经历可能被压抑,用言语无法提取,患者无法清晰表达出内心的真实感受,而绘画这种艺术活动刚好可以呈现出患者真实的内心世界^[13]。医生通过绘画分析与患者沟通交流,可以起到打破防御,让患者觉得医生懂他,以此建立良好的医患关系,更加顺畅精神状况检查过程,特别是对于不积极不主动、无法言语沟通的患者,效果更为明显。如严虎^[18]将绘画应用于聋哑患者的精神状况检查,发现绘画分析可让聋哑病人意识

到医生对自己的理解,绘画促进了医患关系的建立。

再者,精神状况检查的核心是认知活动、情感活动和意志行为的检查,国内外研究已证明绘画能够评估作画者的认知活动、情感活动、意志行为等心理过程。在认知活动方面,Inadomi^[19]的研究表明,精神分裂症患者的图画与普通被试的图画相比,在比例关系的把握、图画的整合性上存在显著差异,精神分裂症患者的图画整合不协调,结构倒错。在情感活动方面,陈灿锐等^[20]向研究对象展现曼陀罗-自性模型,并随后评定被试情绪唤醒强度,结果表明该模型具有情绪评估功能;Machover^[21]也发现,在画人测试中,人物的大小、线条、涂改、人物面部表情或人物的躯体活动等绘画特征可反映出画者的焦虑情绪和人际冲突。在意志行为方面,Hammer^[22]发现主动性强的个体对线条的描绘较少出现断断续续的情况,人际交往意向可从画面封闭、房屋门窗大小看出,行动活动性可以通过人物像大小、人物手臂大小考量。因此,绘画评估能较好地辅助精神状况检查。

4 绘画心理技术在心理咨询与治疗中的作用

常用的心理咨询与治疗技术可以分为言语性和非言语性治疗技术两大类。根据大脑偏侧化理论^[13,17],认知和信念等往往由左脑掌控,而情绪则由右脑掌控,因此属于左脑掌控的言语性治疗常起效于认知矫正,而右脑掌控的非言语性的绘画等艺术治疗则在情绪疏导和创伤治疗中更胜一筹。

国内将绘画治疗应用于精神分裂症患者,发现绘画治疗能有效改善精神分裂症患者的阴性症状,提升他们的自我概念与生活质量以及降低他们的复发率和再住院率^[13]。在国外,绘画心理治疗常用于精神分裂症^[22]、抑郁症^[23]、饮食障碍^[24]、创伤后应激障碍^[25]等治疗;研究发现,绘画治疗具有缓解精神症状、改善认知功能及社会功能^[26]的作用。

对于不同的疾病可使用不同的绘画形式进行干预。如抑郁症患者,适宜通过随意画来放松^[27];强迫症患者,适宜画闭眼画以降低患者对他人评价的担忧,放松心情,自由地表达自己;躁狂症患者,则可以画曼陀罗,使其通过正当方式完全释放毁灭性能量,并缓解焦虑^[24]。患者接受治疗之后,当日的绘画作品可用于存档以记录治疗过程。这既有利于帮助医生采取更有针对性的治疗手段,也可作为检验治疗效果的依据。

5 总结与展望

综上所述,绘画心理技术具有收集信息、建立关系、自我疗愈、心理评估、辅助诊断、心理治疗等多种功能,因其简单方便、新颖独特,在精神心理科门诊具有广泛的实用性和可操作性,适合在临床中予以推广应用。然而绘画心理技术不论是作为一种测验工具还是咨询与治疗工具,在国内外均未得到充分的临床应用,这与绘画测验信效度不足、绘画治疗未建立标准化流程有关。在未来的研究中,一方面应进一步探讨和研究绘画心理技术的标准化的评估体系和规范化操作流程,另一方面应改变观念,本着实事求是原则,充分认识

该技术的不足和局限(如适应条件、应用环境、作用定位、疗效结果等),同时更应本着积极实用原则,最大限度发挥该技术本身的特点和优势,推动绘画心理技术在临床的应用。

参 考 文 献

- 1 严虎,于慧慧,陈晋东.房树人测验在中学生抑郁状态调查中的应用.中国临床心理学杂志,2014,22(5):842-844
- 2 Goodenough F. A new approach to the measurement of intelligence of young children. *Journal of Genetic Psychology*, 1926, 33: 175-211
- 3 Machover BK. *Personality Projection in the Drawing of the Human Figure: A Method of Personality Investigation*. Springfield: Charles Thomas Publisher, 1949. 15-45
- 4 Meehan, Marjorie C. *Psychological Evaluation of Children's Human Figure Drawings*. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 1968, 205(3): 190
- 5 Buck JN. *The house-tree-person technique: Revised manual*. Los Angeles: Western Psychological Services, 1987
- 6 Nick Kanas, Les R. Greene. The State of Group Psychotherapy Process Research. *International Journal of Group Psychotherapy*, 2003, 53(1): 129-134
- 7 Naumburg M. *Dynamically oriented art therapy: Its principles and practices*. New York and London: Grune & Stratton, 1966
- 8 Marinich J. *Art therapy: Its use in hospital treatment of patients with schizophrenia*. MA. Ursuline College, 1993
- 9 冯菊平.精神科门诊护理中采用人文关怀的效果研究.黑龙江医学,2018,42(2):182-183
- 10 孙鹰,陈玲,陈宁.优化门诊流程对患者等候时间的影响.现代临床护理,2006,4:63-64
- 11 李冬杰.品管圈活动对精神科门诊患者护理工作满意度影响.中国民康医学,2014,26(19):119-120
- 12 聂迎春,江慎辉,徐玉琴.非暴力危机干预技巧在精神科护理中的应用.临床医药实践,2018,27(11):874-876
- 13 孟沛欣.精神分裂症患者绘画艺术评定与绘画艺术治疗干预.北京师范大学学位论文,2004
- 14 陈侃,宋斌,申荷永.焦虑症状的绘画评定研究.心理科学,2011,34(6):1512-1515
- 15 严虎,陈晋东.画树测验在一组青少年抑郁症患者中的应用.中国临床心理学杂志,2012,20(2):185-187
- 16 Wallace J, Yorgin PD. The use of art therapy to detect depression and post traumatic stress disorder in pediatric and young adult renal transplant recipients. *Pediatric Transplantation*, 2004, 8(1): 52-59
- 17 严虎,陈晋东.绘画分析与心理治疗手册.长沙:中南大学出版社,2015
- 18 严虎.绘画艺术治疗在心理疾病治疗中的实践应用.中国中小学美术,2018,2:4-7
- 19 Inadomi H. Characteristics of trees drawn by patients with paranoid schizophrenia. *Psychiatry and Clinical Neuro Sciences*, 2003, 57(34): 350
- 20 陈灿锐,周党伟,高艳红.曼陀罗绘画改善情绪的效果及机制.中国临床心理学杂志,2013,21(1):162-164
- 21 Hammer EF. Negro and white children's personality adjustment as revealed by comparison of their drawings(HTP). *Journal of Clinical Psychology*, 1953, 9: 7-10
- 22 Richardson P, Jones K, Evans C, et al. Exploratory RCT of art therapy as an adjunctive treatment in schizophrenia. *Journal of Mental Health*, 2007, 16(4): 483-491
- 23 Gussak D. The Effectiveness of Art Therapy in Reducing Depression in Prison Populations. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 2007, 51(4): 444-460
- 24 Kessler K. A Study of the Diagnostic Drawing Series with Eating Disordered Patients. *Art Therapy*, 1994, 11(2): 116-118
- 25 Brillantes Evangelista, Grace. An evaluation of visual arts and poetry as therapeutic interventions with abused adolescents. *The Arts in Psychotherapy*, 2013, 40(1): 71-84
- 26 Teglbjaerg HS. Art Therapy May Reduce Psychopathology in Schizophrenia by Strengthening the Patients' 2019 Sense of Self: A Qualitative Extended Case Report. *Psychopathology*, 2011, 44(5): 314-318
- 27 Schmid M, Hammar. Cognitive function in first episode major depressive disorder: Poor inhibition and semantic fluency performance. *Cognitive Neuropsychiatry*, 2013, 18(6): 515-530

(收稿日期:2019-02-27)