

# 精神康复—— 艺术治疗实操手册

主 编 杨甫德 崔 勇



# 精神康复 — 艺术治疗实操手册

主 编 杨甫德 崔 勇

副主编 刘 琳

编 委 (按姓氏笔画排序)

马 琳 尹誉霏 任士德 祁云鸽

李启永 李育芳 杨丽莉 赵 欢

徐淑丽 戴 静

秘 书 刘 丹

人民卫生出版社

## 图书在版编目 ( CIP ) 数据

精神康复:艺术治疗实操手册/杨甫德,崔勇主编. —北京:  
人民卫生出版社, 2015

ISBN 978-7-117-21905-1

I. ①精… II. ①杨…②崔… III. ①精神病-康复-手册  
IV. ①R749.09-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 316242 号

人卫社官网	<a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	<a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a>	医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育资 源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

## 精神康复——艺术治疗实操手册

主 编: 杨甫德 崔 勇

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 889 × 1194 1/32 印张: 5

字 数: 116 千字

版 次: 2016 年 1 月第 1 版 2016 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-21905-1/R · 21906

定 价: 32.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

## 前 言

艺术治疗是表达性心理疗法的一个分支,是一种人性化的治疗形式。它利用各种艺术媒介来达到让个人或团体身心整合的目的,帮助精神障碍患者通过“象征性意象”这一安全、可接受的方式释放情感,并从艺术作品的创作、欣赏和分享中获得愉悦和满足感,从而调节身心状态,修复并升华其心理和社会功能。大量研究发现,艺术治疗可以很好地弥补药物治疗和心理治疗的不足,有针对性地缓解精神障碍患者的衰退和阴性症状,改善认知功能缺失及精神科药物反应,有效提高社会功能与生活质量。

近年来,艺术治疗已在国内外精神康复领域广泛开展,但少有实操性强的指导性工具书。北京回龙观医院在国内较早开展了艺术治疗方面的探索,并承担着全市精神残疾人康复技术指导工作,取得了一定的成果。我们总结了近30年来开展艺术治疗的实践经验,根据精神科临床治疗的特点和精神障碍患者的心理特征,编写了这本《精神康复——艺术治疗实操手册》。

本书由我院艺术行为治疗中心具有多年治疗经验的康复治疗师共同执笔完成,为艺术行为治疗在精神科的开展提供了实用的范例和初步框架,对于从事精神康复工作者有很强的指导性,适用于希望对艺术治疗有所了解并尝试开展的精

神康复从业人员。全书共分5章,详细介绍了目前较为成熟的、本土化的艺术治疗形式,包括心理剧、团体美术治疗、手工珠艺治疗、软陶治疗和音乐治疗。书中针对不同的艺术治疗形式,选取日常工作中常用的、易操作的治疗方案进行了详细的介绍,清晰地展示了治疗的物品准备、操作步骤和注意事项等方面,并配以分步图片、指导语、讨论和案例分析等内容,对具体工作的开展提供具有较强实操性的指导。每一章后还附有参考文献供读者深入学习。

感谢各位编者在本书组织和编写过程中的辛勤付出,以及对治疗技术的无私分享!

本书编写过程中,还有诸多不完善和疏漏之处,希望得到同行和广大读者的宝贵意见和建议,我们也会在今后的工作中继续反思、不断创新。

主编

2015年12月于北京

# 目 录

第一章 心理剧治疗	1
第一节 治疗关系建立	3
一、团体的建立	3
二、分组介绍	3
三、“我”是谁 / 猜猜“我是谁”	4
第二节 住院生活	5
一、适应入院生活	5
二、正确认识疾病	6
三、住院目标	8
四、阶段小结	10
第三节 自我成长	10
一、“我”是谁	10
二、我的优缺点	11
三、留守最爱	12
四、人生拍卖会	13
五、生命线	14
六、阶段小结	15
第四节 家庭关系	16
一、我的家庭图	16
二、家庭模式讲解	18

三、我的家庭模式	20
四、两只老鼠的故事	21
五、给家人的一封信	22
六、阶段小结	23
第五节 社会关系	23
一、我的人际关系网	23
二、社交技能训练	24
三、情景模拟——“矛盾”	28
四、如何面对歧视	29
五、生活技能的强化	29
六、如何找工作	30
七、阶段小结	31
第六节 准备出院	31
一、确立出院后的目标	31
二、预防疾病复发	33
三、阶段小结	33
第七节 团体结束,处理分离	34
一、总结心理剧治疗的收获	34
二、“信任之旅”和“同舟共济”	34
三、处理分离	36
参考文献	36
第二章 团体美术治疗	38
第一节 团体美术治疗简介	39
一、什么是团体美术治疗	39
二、团体美术治疗的过程	40
三、活动前的准备	41
第二节 团体建立及媒材探索阶段	42

一、房树人测验	42
二、拼贴画	44
三、信手涂鸦	45
第三节 美术技能与心灵开发阶段	47
一、颠倒绘画	47
二、音乐绘画	48
三、手的涂鸦	49
四、画树叶	51
五、吹画	53
第四节 团体主题绘画与分享阶段	54
一、我的病房	54
二、团体绘画	56
三、我的“入场券”	57
四、画情绪	57
五、我的团体	59
六、镜子里的我	60
七、我的家庭	61
八、海绵画	62
九、登山	63
十、画转换	65
十一、探索焦虑	65
十二、“强大”与“弱小”	67
十三、生命线	68
第五节 团体结束阶段	69
一、“想要”与“所需”	70
二、心想事成	71
三、房树人测验	72
参考文献	73



第三章 手工珠艺治疗	74
第一节 认识手工珠艺治疗	75
第二节 制作珠艺灯笼	78
第三节 制作幸运桃心	80
第四节 钩制彩色金鱼	81
第五节 钩制珠艺手包	82
参考文献	85
第四章 软陶治疗	86
第一节 软陶工艺简介	86
一、什么是软陶	86
二、软陶的特点	88
三、软陶的烘烤方式	88
四、软陶的调色方法	89
五、制作软陶的物品准备	91
第二节 治疗安排	92
一、认识软陶治疗	93
二、揉泥	94
三、软陶珠子的制作	97
四、软陶手链的编制	100
参考文献	103
第五章 节奏训练	104
第一节 节奏训练的性质与原理	105
一、节奏训练的性质	105
二、节奏训练的原理	106
三、节奏训练的场地和设备	106
四、节奏训练的形式	108

五、节奏训练的评估	110
第二节 基本节奏型训练	112
一、在基本节奏时值四分音符及其节奏型中建立 团体关系	112
二、在四分、八分音符及节奏组合中展开成员的 配合与互动	115
三、在八分休止符及节奏型的难点训练中体验 非节奏目标的进步	123
四、十六分音符及节奏组合带来难度更大的配合 与交流	126
五、在十六分休止符及节奏组合的难点训练中 体验非节奏目标的进步	133
第三节 节奏稳定性、困难节奏型训练	135
一、节奏谱框架下的复杂节奏体验:附点音符、 二分及全音符节奏型的引入	135
二、节奏谱框架下困难节奏型的区别与节奏混搭: 后附点音符及节奏的引入	139
三、随机创作与多器乐合奏:八分符点、切分音及 节奏型的引入	143
第四节 节奏与认知能力综合训练	146
一、具体节奏体验	146
二、范例	147
参考文献	149

## 第一章 心理剧治疗

心理剧治疗是根据精神科临床治疗特点和精神障碍患者的心理特征,用一种以心理剧治疗为主的团体心理治疗形式,开展的系统性精神康复治疗。

心理剧治疗是一种以表演的形式处理心理问题的方法。其治疗过程通常是让团体成员将自己的焦虑或者困惑用情景剧的方式表现出来,治疗师在一旁进行点评,并借此对成员的心理问题进行指导治疗。心理剧治疗利用与生活相似的情景,通过角色扮演等方法,重现当时的心理活动与冲突,使当事人和参与者认识其中的主要问题,共同学习人际交往的技巧及获得处理问题的方法并加以练习。

心理剧治疗的主要技术有:角色扮演、塑造技术、替身技术、镜子技术与角色互换等。

心理剧治疗具有以下几个治疗要素:

1. 主角 主角是心理剧演出的主要人物,是剧情展开的中心。在治疗中,要求主角做他自己而不是演员。其他成员都将进入主角的经验世界,用主角的眼睛去观察外在世界,用自己的内心去体会主角的感受。

2. 导演 导演是在治疗中使用心理剧的方法,引导主角探究其问题的人。导演的的主要工作是刺激自发性,引导构架心理剧,协助心理剧的演出者及团体,将事先未知的剧情变成

真实的事情。在大部分治疗中,导演是治疗师、协助者以及团体的领导者。

3. 辅角 辅角的主要作用是塑造出主角世界中所需要的角色,同时又是导演的助手,协助导演挖掘出主角内心更丰富的情感世界。有时辅角也可以作为主角的“替身”。

4. 舞台 舞台主要指演出的场所,团体治疗时可以由成员们围成的圆圈中心地带,主要目的是界定剧情和现实。

5. 观众 观众是指团体里的其他人。观众代表了客观的眼睛,是主角的“回声筒”,反映出他们对主角的评论与回应。

此外,在治疗过程中还可以运用话题讨论、绘画治疗、游戏治疗和行为训练等团体治疗方法。

本书所述治疗方法的治疗对象主要是临床精神障碍患者,以患者的住院过程为主线,分别从住院环境的适应、对自我的探索、家庭关系的思考和社会能力的提高等方面展开一系列治疗活动。通过治疗可以使患者减轻住院带来的焦虑和恐惧等情绪,学会适应新方法,加深对自我的认识,学会思考并改善家庭关系,提高社会交往能力,寻找社会支持系统,树立战胜疾病的信心,从而提高生活质量。

心理剧治疗自患者入院,病情稳定时即可开始。全部治疗分7个部分,共41次,每周进行3~5次,每次治疗时间大约1小时。治疗前后可以进行一些暖身游戏或放松活动。

治疗师在操作过程中,需要注意以下几个方面:

- 治疗师在最初选择团体成员时,要注意成员间的一致性。

- 治疗师在活动过程中,要尊重成员,鼓励其发挥自己的创见,与他人平等沟通。

- 治疗师要用发展的观点把握团体治疗过程。

- 治疗师要以成员为主体,多注意团体之间的互动。

- 治疗过程中,治疗师注意观察成员的病情波动,必要时可以中止其治疗。
- 整个过程中,治疗师需严格遵守保密原则。

## 第一节 治疗关系建立

### 一、团体的建立

1. 治疗目的 通过团体成员的自我介绍,形成初步印象,宣布团体的建立。

2. 治疗道具 橡皮球、黑板、粉笔。

3. 治疗步骤

(1) 开场游戏,消除成员间的陌生感,活跃气氛。

(2) 由治疗师开始,用传球的方式轮流进行自我介绍:简单介绍自己并说出自己参加心理剧治疗的原因。

(3) 治疗师介绍心理剧治疗方法、形式等。

(4) 探讨参加心理剧治疗的目的,并根据治疗目的设定治疗目标。

(5) 商议制订治疗规则,包括每次治疗时间、频率。

4. 注意事项 ①团体形成初期,成员间的相识度会直接影响团体凝聚力的形成,治疗师要注意让成员之间尽快相识;②治疗师要尽快与团体成员之间建立良好的治疗关系,与成员共同探讨参加治疗的原因、目的及制订团体的治疗目标和规则。

### 二、分组介绍

1. 治疗目的 促进成员间的进一步了解,形成团体凝聚力。

## 2. 治疗步骤

(1) 治疗师采取趣味分组的形式将全体成员分成几个小组:例如,按生日的单双月和单双日分4个组;按生日的大小排队分组;按生活的某种习惯分组。

(2) 小组成员进行个人信息速记:内容包括年龄、职业、兴趣、爱好、特长等。

(3) 每组选出一名代表,向其他各组介绍本组成员信息。

(4) 小组内讨论队名、队歌、队形。

(5) 分享步骤4的讨论结果。

## 三、“我”是谁 / 猜猜“我是谁”

1. 治疗目的 通过游戏加深彼此了解,提高团体的熟悉度。

2. 治疗步骤 活动分两部分进行。

第一部分:“我”是谁。

(1) 给每位成员发一张纸条,让其在纸条上写出自己的名字。

(2) 治疗师将所有纸条收集上来,让成员每人抽一张纸条。

(3) 抽到纸条者观察纸条上所写名字的那位成员,以第一人称“我”描述外貌、性格特征等,让其他成员猜出“我”是谁。

第二部分:猜猜“我是谁”

(1) 治疗师再次将所有纸条收集上来,让每位成员各抽一张纸条。治疗师将纸条贴到这位成员的背后。

(2) 治疗师贴好纸条后,让成员用提问的方式(不允许直接提问“我后面的名字是什么?”)猜出自己背后的人名并与此人握手。或者,治疗师将写有姓名的纸条贴在每位成员的后背上,成员间通过观察别人后背的名字,猜出自己后背的名字。

3. 注意事项 ①治疗师在贴名字时要注意不要让成员

看到纸条上的名字;②在提问的环节不让直接提问是为了提高游戏的难度和乐趣性。若有成员犯规,治疗师应及时给予惩罚,如让其背出全体成员的名字。

## 第二节 住院生活

### 一、适应入院生活

#### (一)“我住院了”

1. 治疗目的 帮助成员了解医院的生活秩序、适应入院生活、缓解住院的焦虑、紧张情绪,学会与其他成员良好相处。

2. 讨论内容 这次治疗主要以谈话、讨论分享为主。内容主要包括三方面:入院经过、住院的感受、住院这段时间遇到的问题。

3. 注意事项 这是首次以讨论形式为主进行的活动,有些成员会出现不适应,比如不说话或回答“挺好的”。这时候需要治疗师进行积极的互动,促进成员的深入思考。当然,对于不愿意进行分享的成员,不要勉强,以免破坏刚刚形成的良好治疗关系。

4. 家庭作业 思考如何解决遇到的问题及更好地适应入院生活。

#### (二)“适应入院生活”

1. 治疗目的 针对成员遇到的问题讨论解决方法,并进行情景剧表演,帮助其更好地适应住院生活。

##### 2. 治疗步骤

(1) 带领成员分享上次作业。

(2) 治疗师总结解决问题的方法。

(3) 让成员进行情景剧演出(可以根据第一次讨论中出现

的情景进行演出)。

举例:

主题一:餐厅里,大家在玩牌,病友因为自己出错牌,开始骂人,很难听。

主题二:想要喝饮料,纠缠护士带自己出去买饮料。

主题三:家人很长时间没来看望,心情烦闷,“谁能陪我说说话”。

(4) 讨论情景剧演出的感受和收获。

(5) 总结如何适应住院生活。归纳出几点来,让成员明确,作为参考。

3. 注意事项 演出的情景和成员情况很相似,可能会引起情绪变化。治疗师要多加观察,及时进行处理。

## 二、正确认识疾病

### (一) 谈谈对疾病的认识

1. 治疗目的 通过对疾病的讨论,了解成员对精神疾病和自身病情的认识程度,以便更顺利地开展后面的治疗。

2. 治疗道具 写字板、A4纸、圆珠笔。

3. 治疗步骤

(1) 组织成员思考3个问题:①是什么影响了我的身体,导致我生病?②现在的这种状况是不是我喜欢的?③这种状况对我造成了什么样的影响,我怎么样才能改变这种状况?请成员将这3个问题的答案写在纸上。

(2) 请成员谈谈自己对这几个问题的理解和认识,从中了解每位成员对精神疾病的了解程度和对自身病情的认识情况,组织成员思考改变这种状况的方法。

4. 注意事项 ①在组织全体成员讨论疾病时,可能会有逃避或者阻抗,因此一定不要把成员标签化,设置问题时将疾



病与个体剥离,强调“病找人”而不是“人找病”;②在讨论过程中,可能有人因为自知力的问题而不承认自己有病,这时不要对其反驳或辩论,接受他的这种想法;③讨论过程中控制好成员的情绪,不能过于激动,也不能因此而消沉。

## (二) 角色扮演《“病魔”来了!》

1. 治疗目的 通过表演让成员认识到疾病会经常骚扰我们的生活,但是我们可以赶走它们,从而树立战胜疾病的信心。

2. 治疗道具 标有各种“病魔”的纸条若干,其他现场道具自选。

### 3. 治疗步骤

(1) 随机抽取几个人扮演“病魔”,将写有各种“病魔”的纸条分发给他们。

(2) “病魔”的扮演者依次从在场的“非病魔”成员中挑选出一人作为他的感染者。“病魔”通过表演展现出此病魔骚扰过程或传染方式,然后将代表疾病的纸条交给被感染者,“病人”随即表演出被感染后的状况。

(3) 表演结束后,让成员猜猜各组表演的是何种疾病。

4. 讨论 ①每种病魔都是怎么来骚扰我的?是我邀请它来的吗?②当这些病魔来了,我们怎么办(可以将和病魔抗争的过程表演出来)?③谈谈和“病魔”抗争后的感受。

最后,被感染的“病人”依次将写有“疾病”的纸条还给相应“病魔”,并且跟他大声说:“这个我不要,以后别来烦我!”通过这种仪式鼓励成员与病魔抗争。

5. 注意事项 ①表演的构思和形式均由自己决定,发挥个人对这种“病魔”的理解和表现力。②表演后可以问问各角色的感受。③通过这种表演让成员认识到:“病魔”不是我邀请来的,我不想它们来骚扰我,因此我想赶走它们;精神疾