

艺术心理疗法

Art Therapy: A Handbook

[英] 黛安娜·沃勒 安德烈娅·吉尔罗伊 / 编 周 祥 唐云松 / 译

Diane Waller Andrea Gilroy



艺术心理疗法

Art Therapy: A Handbook

[英] 黛安娜·沃勒 安德烈娅·吉尔罗伊 / 编 周 祥 唐云松 / 译

Diane Waller Andrea Gilroy



上海社会科学院出版社

图书在版编目(CIP)数据

艺术心理疗法/(英)沃勒,(英)吉尔罗伊编;周
详,唐云松译. —上海:上海社会科学院出版社,2013
书名原文:Art therapy: a handbook
ISBN 978-7-5520-0244-7

I. ①艺… II. ①沃… ②吉… ③周… ④唐… III.
①艺术-应用-精神疗法 IV. ①R749.055

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 048641 号

艺术心理疗法

编 者:[英]黛安娜·沃勒 安德烈娅·吉尔罗伊

责任编辑:唐云松

特约编辑:林雅琳

封面设计:闵 敏

出版发行:上海社会科学院出版社

上海淮海中路 622 弄 7 号 电话 63875741 邮编 200020

<http://www.sassp.org.cn> E-mail: sassp@sass.org.cn

经 销:新华书店

照 排:南京理工出版信息技术有限公司

印 刷:上海信老印刷厂

开 本:787×1092 毫米 1/16 开

印 张:13

插 页:2

字 数:220 千字

版 次:2013 年 5 月第 1 版

2013 年 5 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5520-0244-7/R·017

定价:29.80 元

□必究

编者前言

1989年,我们欲推出一本关于英国艺术治疗理论和实务现状的简介文集。它以有艺术或精神病学基础而对艺术治疗几无所知的普通人士为预设读者。因此,我们请各擅艺术治疗一方领域的诸位撰稿人综述专业文献并结合个案阐述治疗模式。

我们从文集初稿可见,作者针对普通读者,一反惯常写法。他们回顾各自领域的文献,并对种种理论与临床模式进行了中肯的评价(如 Robin Tipple, Michael Donnelly)。他们记述自身临床实务,并对现有理论有切实调整。有的作者为艺术治疗文献指瑕——忽视治疗中或显或隐的英美之别(Jacky Mahony 和 Diane Waller, Andrea Gilroy)。我们鼓励作者基于己察,独出机杼。

本书在编著期间,随行业动态而屡易其稿。Joan Woodis, Diane Waller 及 Andrea Gilroy 几番重写相关章节(专业问题、培训和研究)以扣住行业大事。自撰书之初,辅助医疗业委员会(Council for the Professions Supplementary to Medicine, CPSM)接受建立国家注册艺术治疗师执业资格制度的申请;国家联合委员会(National Joint Council)承认艺术治疗研究生学位持有者具有注册资格;英国艺术治疗师协会(British Association of Art Therapists, BAAT)认可两年制研究生课程,这正由培训机构筹划施行;英国两次召开艺术治疗研讨会议。总之,英国艺术治疗迈出了重要步骤,但是,国内社区服务形势严峻,顶着临床业绩评审压力,专业人士可跨欧洲成员国自由就业,而只在英国和荷兰,艺术治疗不落医学窠臼,具备自身职业规范——这都对国内艺术治疗师构成重压。本书详述了实务工作者关于职业随政治开放同步发展的有趣思考。

艺术治疗常借鉴相关专业的理论概念以指导实务(详见 Diane Waller 和 Tessa Dalley 对于此问题的深入论述)。早期充任艺术治疗师的艺术家的,未经精神卫生专

业培训,在不同环境里提供艺术治疗(Waller 1991)。晚近,艺术治疗师借鉴发展心理学、心理分析及心理治疗创立理论框架(如 Naumberg 1966, Wadeson 1980, Schaverien 1991)。我们认为,艺术治疗确然采纳相关有用理论,尽管一些艺术治疗师持有异见,艺术治疗受心理动力模式主导(而非影响),丧失了艺术创作的治疗性。

本书反映出艺术治疗理论和实务的日臻成熟;临床工作者从心理动力理论和实务结合上说明问题,而艺术作为整个治疗过程的前提,被给予新的强调。不是说,艺术创作者得到关注,故而“艺术具有治疗性”,而是指,艺术治疗师更会调动艺术基础训练和实践的经验以促进对于治疗关系内艺术创作的理解。

例如,Robin Tipple 提及自身艺术史知识和艺术经验对于理解重度残障案主的重要性;Christine Wood 说明艺术治疗室的物质环境和氛围对于艺术治疗的重要性;Roger Wilks 和 Angela Byers 展示艺术创作如何成为注重案主自我领悟的富有成效的非语言治疗交流形式;Andrea Gilroy 指出艺术和治疗在过程和研究上的相似性。Sheila McClelland 为过程导向心理学和艺术治疗的生动叙述提供了一种全新理论框架——将绘画由平静、缓慢、沉思的行为变为极具活力和挑战性的、以行动为导向的创作和治疗。

因此,本书为艺术治疗理论和实践发展提供新见,包括一些颠覆性观点。它采纳或摒弃艺术治疗的既有方法,揭示艺术治疗行业“前沿”而非全貌。我们旨在抛砖引玉,迎来 20 世纪 90 年代的长足进展。

本书分三部分。第一部分介绍艺术治疗的理论框架及所处的政治和制度环境。第二部分介绍针对不同案主群的临床实务。最后部分探讨艺术治疗培训及如何以研究促其发展。

Diane Waller, Andrea Gilroy

Art Therapy: A Handbook

ISBN: 0-335-09885-1

Copyright © The Editors and Contributors 1992

All Rights reserved. No part of this publication may be reproduced or transmitted in any form or by any means, electronic or mechanical, including without limitation photocopying, recording, taping, or any data-base, information or retrieval system, without the prior written permission of the publisher.

This authorized Chinese translation edition is jointly published by McGraw-Hill Education(Asia) and Shanghai Academy of Social Science Press. This edition is authorized for sale in the People's Republic of China only, excluding Hong Kong, Macao SAR and Taiwan.

Copyright © 2013 by The McGraw-Hill Asia Holdings(Singapore)PTE. LTD and Shanghai Academy of Social Science Press.

版权所有。未经出版人事先书面许可,对本出版物的任何部分不得以任何方式或途径复制或传播,包括但不限于复印、录制、录音,或通过任何数据库、信息或可检索的系统。

本授权中文简体字翻译版由麦格劳-希尔(亚洲)教育出版公司和上海社会科学院出版社有限公司合作出版。此版本经授权仅限在中华人民共和国境内(不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾)销售。

版权© 2013 由麦格劳-希尔(亚洲)教育出版公司与上海社会科学院出版社有限公司所有。

本书封面贴有 McGraw-Hill Education 公司防伪标签,无标签者不得销售。

上海市版权局著作权合同登记号:图字 09-2006-401

目 录

编者前言	Andrea Gilroy 和 Diane Waller	1
第一部分 艺术治疗的理论、政治和机构问题		1
第一章 艺术治疗的理论视角	Diane Waller 和 Tessa Dalley	3
第二章 艺术治疗:新的问题抑或新的措施?	Joan Woddis	23
第三章 艺术治疗的机构情境	Jacky Mahony	43
第二部分 艺术治疗实务		61
第四章 慢性精神病案主艺术治疗	Christine Wood	63
第五章 公立养老院老人艺术治疗	Roger Wilks 和 Angela Byers	77
第六章 重度学习障碍者艺术治疗	Robin Tipple	89
第七章 家庭艺术治疗	Michael Donnelly	104
第八章 儿童和青少年艺术治疗	Roger Arguile	114
第九章 女性进食障碍者艺术治疗	Mary-Jayne Rust	125
第十章 酒精和药物滥用者艺术治疗	Jacky Mahony 和 Diane Waller	139
第十一章 过程导向的急症者短程艺术治疗	Sheila McClelland	152
第三部分 艺术治疗培训和研究		169
第十二章 艺术治疗师培训	Diane Waller	171
第十三章 艺术治疗研究	Andrea Gilroy	186

艺术治疗的理论、 政治和机构问题

艺术治疗的理论视角

Diane Waller 和 Tessa Dalley

我们对精神疾病或障碍的认识,受所处社会环境的影响。作者在回顾自始至今的艺术治疗实践的主要理论依据时,着眼于两方面:一、艺术治疗的理解模式(如何界定);二、艺术治疗的干预或治疗模式(如何奏效)。后者衍自前者,但受到卫生和社会服务行业(尤其是心理疾病或障碍的护理)的社会政策的影响。

“艺术治疗”一词用于描述贯彻图像创作治疗信念的种种实践。例如,医生、护士、职能治疗师、艺术科学生和志愿者给患者艺术材料,鼓励他们绘制壁画,制作工艺(如圣诞贺卡),装饰病房,或转介他们到艺术治疗部门学习如何绘画。

在国家卫生服务体系和社会服务体系中,有的职业存在已久,如职业治疗师,仍需为己正名,不是“编篮者”,而是对保健事业贡献卓著的专业人士,而艺术治疗尚属新兴职业。

本章将综述英国艺术治疗新旧模式的理论实践,以便更为明确地界定现今“艺术治疗”。本章也将探索艺术治疗师的实务工作及理论依据,以明了其数年来所经历的变化发展。

“艺术治疗师”的现行正式定义

英国卫生部如是界定“艺术治疗师”:

艺术治疗师能为个人或小组筹办适当的艺术治疗项目。他须持有艺术设计学位或具备进入受认可的研究生训练课程所需的同等资格,在完成受认可的高教育机构的受认可的训练课程之后,方获执业资格。

(《英国卫生和社会保障部(DHSS)人事文件》6.3.81)

然而,卫生部无明文界定“艺术治疗”。英国艺术治疗师协会在针对从事卫生和社会服务及特殊教育的工作者的《略论艺术家与艺术治疗师在医院、诊所、特殊学校及社区的作用》(1989:5)如是界定:

艺术治疗关注患者艺术创作所塑造的图像。创作者(患者)、作品和治疗师,三者存在互动关系。艺术治疗探索患者从潜意识释放出的隐喻或象征的符号。

艺术治疗师颇知艺术创作,精于非语言、象征性的沟通方式,而立意营造患者倾吐衷曲的安全氛围。

艺术治疗之要义,是使患者藉创作促成其潜意识的凝缩(condensation)与表达,而作品审美性不足虑。

两份文件有所不同,前者关注外在的实践行为,后者关注涉及无意识的治疗过程。前者定义的历史背景是,1982年,艺术治疗成为英国卫生服务和社会服务体系的专门职业时,卫生部坚持认为,艺术治疗脱不开职能治疗。

艺术治疗师协会新近向辅助医疗业委员会申请国家注册艺术治疗师执业资格制度的文件中,如是界定“艺术治疗”,以别于其他专业人士或管理人员所事的工作:

专业艺术治疗师在场,患者藉视觉图像创作(如绘画、雕塑),表达隐而未宣的思绪。图像记录并启示治疗进程,有助于诊断和治疗。艺术治疗师须会处理移情(transference)——治疗过程中,患者将曾经的情感移置于治疗师身上。情感往往寄寓作品,这可供间接索解。

艺术治疗中的移情

艺术治疗中的移情及其表现方式,先作概述,待论及基于客体关系(Object Relations)理论的艺术治疗模式时展开讨论。

移情通常指患者将曾经的情感移到当下的治疗情境。治疗师似乎化作患者的父亲、母亲或其他重要角色。情感一旦在治疗中重演,便能为患者与治疗师共同发掘。在艺术治疗中,患者创作的图像直接或隐喻地体现移情,它具体可见,以语言或非语言的方式寻求沟通。见一简单而显明的案例:

个体艺术治疗方案主甲男在一次治疗中,画了一幅怒猫擒鼠图。他莞尔不语,搁下图画,与治疗师乙女谈起工作上的问题。末了,他画了一幅风景,复为往常的悦目风格。乙女欲言又止,也感无可置喙。随后几次治疗,乙女得知,甲男将彼此关系视如猫鼠,他是老鼠。甲男言,只要与女子相处,总会涌起此种感觉,盼着翻身为猫——这在时隔不久的数次治疗中如愿以偿,而同时期,乙女则感如芒在背(仿佛那失手就擒的老鼠)。她不动声色,以俟甲男进入自我。终于,甲男告白,从小就为母亲管教严厉而生气苦恼,但总按捺不发,佯装若无其事,后来,患上严重抑郁症和阳痿。甲男防备甚重,善用言辞掩饰心绪。

Schaverien 指出,尽管图像是艺术治疗关系中的焦点,但治疗师本人常成为案主移情的另一载体(如上例)。有趣的是,移情关联权力。身为艺术家的艺术治疗师,自视与层级关系(hierarchical relationships)无涉,不愿正视其职业角色所带的权力色彩。其实,他们作为相关的且愿意聆听的人,往往成为患者移情的对象。而他们也会对患者产生反移情(1982:10)。

Schaverien 又指出,在开放式艺术治疗室(不同于个体艺术治疗室),若干患者各自创作,但无隐私感;这种情况下,移情或反移情变得隐蔽——而若这不被觉察,治疗无异于缘木求鱼。

Dalley 也指出:

艺术治疗和其他治疗一样,案主与治疗师的关系最为重要。艺术是其中介。艺术作品是其焦点,但治疗师通常也是案主强烈情感的投射对象。

(1984:xxii)

Dalley 又指出,治疗过程中的移情和反移情各是复杂的动力关系(dynamics)。有的精神分析师认为,关注艺术作品,有损治疗师对案主的“实质性治疗”。但 Dalley 认为,移情在治疗关系中发生并趋于强烈,而它是心理治疗的主要工具,艺术是艺术治疗的主要媒介。

艺术治疗的历史透视

动力或非指令式(non-directive)艺术治疗模式迥异于行为本位治疗模式,它源

于精神分析和儿童本位艺术教育。后者由 19 世纪晚期维也纳艺术教育家 Franz Cizek 教授肇其端。他及其友人同事是当时维也纳分离派运动(Vienna Secession Movement, 维也纳青年知识分子和艺术家为反对正统学院派艺术而发起)的中坚。20 世纪三四十年代,英国的 R. Tomlinson(1934)、Wilhelm Viola(1942)、Marion Richardson(1948)及 Cizek 在伦敦的弟子纷纷响应——他们作为儿童本位理念的著名倡导与实践者,深刻影响了英国艺术师资的培养模式。而在美国,艺术教师 Florence Cane 和妹妹 Margaret Naumburg 也力行儿童本位艺术教育。Margaret Naumburg 是一位心理学家兼艺术爱好者出身的精神分析师,被认为是美国艺术治疗创始人(之一),对英国艺术治疗也有重要影响。

Margaret Naumburg 与 Edith Kramer

Naumburg 首部专著(1947)收录了 1943—1945 年治疗案例,使用“自由的艺术表达(free art expression)”而非“艺术治疗(art therapy)”这一术语,且似将艺术活动和艺术作品视为梦的具象。1958 年,Naumburg 对“艺术治疗”如是界定:

艺术治疗基于这样的认识:潜意识的本能思绪,可赋诸图像,难以言传。
(1958:511)

艺术治疗技术基于这样的认识:每个人,无论经艺术训练与否,皆有将内心冲突诉诸视觉形式的潜能。案主将内心体验形于艺术,也会因此而更善于言语表达。

(同上)

治疗关注案主由潜意识冲突而发的图像。治疗假定,内心冲突若具象化,则易被(案主和治疗师)觉察,达成化解。图像能融会不可言喻的情感,比言语更能奏效。

Naumburg 在后续著作中,运用案主和治疗师移情关系,发展了艺术治疗动力模式(参见前文艺术治疗师协会文件中的定义),指出,自发性图像创作有助于治疗性沟通(Naumburg 1966)。

Ulman(1983)在《美国艺术治疗杂志》(*American Journal of Art Therapy*)为 Naumburg 所撰的讣文中提到:她与其姊妹终归见解不同;1958 年,她坚定了将案

主和治疗师移情关系作为致力之处,并认为,谙于心理治疗的艺术治疗师,能将艺术疗法作为可替代言语精神分析的独立治疗手段。

Naumburg 强调,艺术治疗要促成案主的自发图像创作,并鼓励案主对作品自由联想,如弗洛伊德派分析中,案主对梦境自由联想。但艺术治疗师不似弗洛伊德派的黑屏(blank screen)般被动。她批评弗洛伊德派对案主自发艺术作品的诠释方式——往往因循释梦的象征化思路,而非鼓励案主自由联想作品意境。她认为艺术治疗师的角色更近乎 Sullivan、Horney 及 Fromm 等等精神分析师,注重分析师与被分析者之间的积极人际关系。动力模式艺术治疗认为,案主围绕内心冲突和问题的自发图像及与治疗师的交谈应被等量齐观。艺术治疗何时采取,治疗技术如何运用,因案主而异。换言之,不能无视案主的具体需求而使用特定技术。¹

David MacLagan(一位在英国卫生服务体系和艺术教育领域有数年工作经历的艺术治疗师)重新剖析 Naumburg 对弗洛伊德派分析和艺术治疗的关系的不安,思考言语心理治疗与艺术治疗的关系。他在一篇近作(1989)中发问:“治疗中,是否因对言语的依赖导致‘艺术语言’的边缘化?”他从晚近文献发现,一些艺术治疗师的治疗模式无视艺术特性而有极端化倾向:

……“艺术”体现于图像创作,而“治疗”不被假定为艺术过程的特性,体现于心境表达由含蓄的、非言语的艺术创作到较为明确的言语“分析”。

(MacLagan 1989:10)

绘画图像可能与梦境或记忆图像等治疗的探究素材使用相同的叙述思路:

它的“艺术”层面(Freud 称之为“审美假象”)被怀疑地视为假象,而非关联心理。分析对象的“艺术”,常是深义待考的隐晦艺术。

(1989:10)

MacLagan 认为,绘画图像假定含有的心理事件,不会其义自见;需藉外化形式为他人所知。案主和治疗师可以图像为中介进行沟通。因此,无论图像本身是否表达移情,都是移情载体。

MacLagan 的重要观点是,艺术治疗(即艺术心理治疗)的“艺术”性要求治疗师特殊对待案主所创作的图像(不单指绘画图像):非理性在艺术治疗中正如其在艺

术创作中,具有积极价值。

我们对于案主在治疗情境中的图像的表述,应切合图像的想象性,运用联想或隐喻意味的话语来阐释绘画的审美性。

(1989:11)

此种观照图像的方式,从根本上影响艺术治疗师的工作方式。治疗师不再从“诊断”视角分析案主所创作的图像,藉图像寻求事件背后的生物学原因(如精神科医生让艺术家助其研究案主艺术品以得出脑白质切除术对认知的影响,或有效诊断精神障碍——见 Waller 1991:97—105)。MacLagan 认为,必须发现为既有案例研究所忽略的图像的特征,因为多数治疗师都服务于医疗模式的精神病院,因循这种简单化的工作方式,忽视

图像和语词之间双向隐喻转换及图像的“审美性”和适当性彼此协调的复杂关系。

(1989:11)

美国艺术治疗的另一位先驱 Edith Kramer(和 Naumburg 同时代、艺术教师出身的艺术治疗师)也强调了艺术活动的治疗作用。Kramer 认为,艺术创作可令案主重历、外化并解决内心冲突(Kramer 1958)。她并不似 Naumburg 关注移情,而关注艺术作品之为“情感容器”。她受弗洛伊德精神分析的影响,认为艺术创作具有升华情感的积极作用,以作品(绘画、雕塑,等等)克制破坏性、攻击性情感,隐而不发。

Kramer 认为,自发性艺术创作对于获悉案主内心世界,非常重要,是艺术治疗的合理部分,但非全部,因为艺术治疗还涉及人格整合。她强调,“自发性”艺术创作应被正确理解,不应被误认为“难以控制”、“漫无目的”地使用艺术材料。

乱涂乱画不同于自发而富有表现力地使用艺术材料,正如漫无目的的闲谈不同于精神分析中的自由联想。

(1980:9)

英国艺术治疗的重要进展

英国的一些艺术治疗师(如 Naumburg 和 Kramer)受到 Freud 影响,并试图跳出他对于艺术阐释的局限。如 Glasgow 大学心理学教授 Ralph Pickford 认为,自己的治疗模式深受弗洛伊德精神分析的影响,尽管他的著作《精神病人艺术研究》(*Studies in Psychiatric Art*)(1967)不只关注弗洛伊德模式。他将“艺术治疗”界定为:

案主就内心的冲突和问题的自我沟通,潜意识和意识之间的建设性沟通,案主和他人的交流。

(1967:24)

Pickford 认为,艺术作品有助于个体表达、利用并升华潜意识的攻击和性欲本能。艺术作品可使案主整合破碎人格,回复“统一和谐的自我”(同上:25)

Joyce Laing(与 Pickford 名字连在一起,因其共同创立苏格兰艺术和精神病理学会)在阿伯丁的 Ross 诊所任艺术治疗师期间,对肺结核患者的绘画与表现主义画家的作品进行比较研究,表明某些疾病的易感患者藉艺术创作宣泄内心冲突,可避免完全罹患该病(Laing 和 Main 1963)。她引用 Adrian Hill 为治疗期肺结核案主进行艺术治疗的案例。Hill 深信,绘画不仅可解除康复期的冗长乏味,也可加速康复(Hill 1951)。Laing 指出,艺术治疗可作“预防剂”和“康复剂”(这一观点近年来才得到更多关注,如为 1988 年春季《Inscape》所载,但尚待发展)。

英国艺术教育家 Marie Petrie 颇受艺术治疗影响,持论多同 Kramer,如,她也关注艺术的“治疗性”和“整合性”。Petrie 与 Hill 的类似观点是艺术有助于“二战”后英国的“再生”。她在著作《以艺术为再生之途》(*Art as Regeneration*)(1946)出版后,离英赴美,而在美国她最为人所知的身份是,对艺术治疗深感兴趣的艺术教育家。

荣格派治疗师 Irene Champernowne 在某些方面深受 Naumburg、Kramer 及 Petrie 的影响。她于 1942—1967 年期间担任 Withymead 心理治疗中心的主任,推动 Withymead 对英国艺术治疗发挥重要影响——最早提供非正式艺术治疗培训课程(20 世纪五六十年代),并是一个艺术治疗先驱学说的学习平台,明文可稽的

首个将心理治疗和艺术结合的治疗机构(关于 Champernowne 所起的作用,详见 Waller 1991:109—25)

荣格提出的艺术治疗理论框架,颇受关注,他重视案主的艺术创作,也亲自绘画写诗。他认为艺术创作的作用是整合,而非弗洛伊德所说的升华或置换。他的《人及其象征》(*Man and His Symbols*)(1964)是关于梦和艺术象征性的重要理论著作,是艺术科学生和意欲成为艺术治疗师的人士最欢迎的书籍——荣格及合撰者为该书中神话、传说、电影、绘画、诗歌、童话等,辅以丰富的插图和阐发,说明想象世界确乎值得重视。

荣格的著作,尤其是创作“整合”的观点,具有广泛影响。已故艺术治疗师 E. M. Lyddiatt 在著作《自发性绘画和塑形:实用治疗模式》(*Spontaneous Painting and Modelling: A Practical Approach in Therapy*)中指出,她的实务基于荣格的理论:

荣格关于自发性绘画和塑形的价值的观点没被实践,可能是因它们没被理解。

(1971:2)

Lyddiatt 将自发性绘画形容为“一种虽未成熟但可供学习的治疗技术”,肯定了 Krammer 关于自发性绘画的“严肃”性的观点(尽管她的著作有引 Naumburg, 无引 Kramer)。她又指出,它是沟通意识和潜意识的“内向”活动,应被给予重新认识:“它是透过有意识的努力,让心情说话,不加控制,也不为所抑。”(1971:3)

Lyddiatt 强调艺术创作“整合”的作用,以示受益于荣格理论,而已故艺术治疗师 Patricia Nowell Hall 在《艺术治疗:精神分裂症的一种治疗方式》(*Art Therapy: A Way of Healing the Split*)(1987)中高举荣格理论,表示其关于艺术治疗的观点和感受都是对荣格“将艺术置于治疗方式的中心”的具体化:

荣格理论和技术给出分析心理治疗模式的方向和意义——通过符号创作的超越功能(Transcendent Function),使内心资源更加整合与个体化。荣格认为,创造性和创造力为精神卫生所必需。

(1987:160—1)