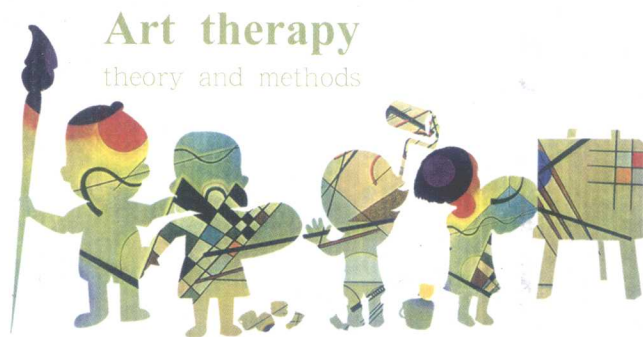


浙江省哲学社会科学规划课题成果
(课题编号: 07CGJY003ZG)



美术治疗的理论与方法研究

周红 著



出版社

浙江省哲学社会科学规划课题成果 (课题编号: 07CGJY003ZG)

南京晓庄学院“晓庄文库”出版基金资助项目

R749.055
93
南京晓庄学院图书馆



美术治疗的理论与方法研究

周红 著



中医学院

0552421



南京师范大学出版社
NANJING NORMAL UNIVERSITY PRESS

图书在版编目(CIP)数据

美术治疗的理论与方法研究 / 周红著. —南京: 南京师范大学出版社, 2011. 5

ISBN 978-7-5651-0414-5 / G · 1634

I. ①美… II. ①周… III. ①美术—应用—精神疗法
IV. ①R749. 055

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 100282 号

书 名	美术治疗的理论与方法研究
作 者	周 红
策 划	万 斌
责任编辑	陆正东
出版发行	南京师范大学出版社
地 址	江苏省南京市宁海路 122 号(邮编:210097)
电 话	(025)83598077(传真) 83598412(营销部) 83598297(邮购部)
网 址	http://press.njnu.edu.cn
电子信箱	nspzbb@163.com
印 刷	扬州市文丰印刷制品有限公司
开 本	787 毫米×960 毫米 1/16
印 张	22.25
字 数	400 千
版 次	2011 年 9 月第 1 版 2011 年 9 月第 1 次印刷
印 数	1~1 000 册
书 号	ISBN 978-7-5651-0414-5 / G · 1634
定 价	45.00 元

出 版 人 闻玉银

南京师大版图书若有印装问题请与销售商调换
版权所有 侵犯必究

前言

美术治疗(art therapy)^①是 20 世纪中期在欧美兴起并正处于发展中的一门跨学科专业领域。它来自心理学、艺术学、社会学、哲学等多学科的理论为基础,强调视觉符号与意象是人类经验的重要交流形式,尝试通过让当事人(来访者或病患)(client/patient)在与专业治疗者建立一定信任关系的前提下,进行绘画、雕塑等美术创造活动,并围绕作品开展多维度的互动来达到治疗目的。

弗洛伊德(Sigmund Freud)的精神分析学说是美术治疗的主要理论依据,美术治疗的核心概念,如无意识、象征、移情(transference)与反向移情(counter-transference)、升华(sublimation)等都从精神分析学说中直接移用,并随精神分析理论的不完善而被赋予了新的内涵。除精神分析学说外,行为主义、认知行为主义、人本主义等心理学学说及治疗模式亦相继对美术治疗产生影响。同时,美术治疗亦受到艺术学、教育学等学科的影响。

作为精神医学的新兴领域,美术治疗弥补了传统心理治疗主要依赖谈话的不足,具有独特的治疗意义。它能够促使当事人以非言语的方式传达、控制、净化一度给自己带来困扰的情感,能够促使当事人通过美术创作自我实现并从中获得信

^①我国现有文献多将“art therapy”译为“艺术疗法”,如《心理学百科全书》(第 2 卷)(杭州:浙江教育出版社,1994:1510)从狭义与广义两方面对之进行分析:狭义的艺术治疗借助绘画、雕塑等视觉艺术手段,广义的艺术治疗则在狭义的基础上加入音乐、舞蹈、诗歌、戏剧等多种艺术形式。在笔者看来,上述译法易造成概念上的混淆。即在“art therapy”诞生地美英等国,它是一种主要藉由绘画、黏土造型、拼贴或计算机绘画等美术活动来调节身心的疗法(见 EDWARDS D. Art therapy[M]. London: SAGE Publication, 2004: 3.)。对在一种治疗关系中同时借助多种艺术手段(舞蹈、绘画、音乐等)的治疗形式,一般则称其为“expressive (arts) therapy”(表现性艺术治疗)、“multimodal expressive arts therapy”(多模式表现性艺术治疗)或“creative (arts) therapy”(创造性艺术治疗)(详见 RUBIN J A. Art therapy: an introduction[M]. NC: Edwards Brothers, 1998: 73. 以及 MALCHIODI C A. Handbook of art therapy[M]. New York: Guilford Press, 2003: 107.) 基于此,笔者将“art therapy”译为“美术治疗”。

心与价值感,藉由围绕创作和作品展开互动而改善人际互动,以及获得生理上的放松并缓解压力,等等。基于此,美术治疗的应用领域已从最初的精神病学、医学拓展至教育、心理保健等领域,既可将之用于治疗生理及心理方面的各种问题,又可将之用于心理疾病预防和帮助人们以更健康的方式生活。

在我国,美术治疗已经起步并获得了初步发展,但不像欧美等国那样规范化和系统化,相关理论与实践均有待丰富与深入。因此,将美术治疗作为本研究的核心课题,首要目的即是从理论上澄清我国学界对它的困惑与误读,推动其实践不断拓展。其次,旨在探索学校教育采取一种新的心理预防手段的可能性。以促进人类全面发展为终极目标的学校教育,在关注儿童知识获得、智能提高的同时,亦应采取各类举措加强其人格的健康与和谐。近年来,全纳教育的理念与实践更是强化了学校开展相关工作的必要性和紧迫性。有条件的情况下,将美术治疗(或其理念和技巧)融入学校教育,不仅有助于班级里的正常儿童表达与澄清难以言表或压抑的情感,处理日常生活中遭遇到的各种应激事件,与同伴、学校建立建设性的关系,而且有助于班级里的特殊儿童提升自尊、自信等。最后,围绕美术治疗展开的研究还能为我国美术教育的发展提供一定的借鉴与参考。虽然美术治疗与美术教育为具有不同内涵的两个领域,但两者同样都以美术为媒介,同样涉及创作和作品等,故有些方面应该是可通的。美术治疗中,治疗师为当事人创设安全的支持性环境,与其建立相互信任的关系,运用各种技巧鼓励(但不随意干涉)当事人通过创作进行情感表达,并以动态的创造过程和作品对之进行综合性的评估等,对美术教育建构新型师生关系、采取新型教学指导与评价策略等皆具有相当的启发性。如,师生应建立平等的互信关系、教师应充分尊重儿童的美术创作并以多维度的标准来评价儿童的美术活动等。

在广泛涉猎来自美术治疗、心理学、心理治疗、艺术心理学、教育学、艺术教育等学科文献资料的基础上,本研究从多个侧面对美术治疗进行了系统剖析。全书共有八章。第一章“美术治疗概述”从美术治疗的定义着手,首先概括了美术治疗的几个基本特征。接着追溯了美术治疗的两大流派——“美术心理治疗”(art psychotherapy)与“美术作为治疗”(art as therapy)的产生过程与基本理念,以及美

术治疗在美国、英国、加拿大、澳大利亚等国的发展情况和所面临的共同趋势与困扰。最后就美术治疗的国内外研究动态作了综述。

第二章“美术治疗的理论渊源”对促成美术治疗产生的各学科因素进行了探讨。这分别体现于:美术史中,浪漫主义以及后印象主义、表现主义和超现实主义等现代流派一改再现客观之传统,将表达主观自我发挥得淋漓尽致;精神病学中,将美术用于病患的康复治疗,对病患的美术作品进行研究并将其用于诊断目的;至于精神分析学说,则直接促成了美术治疗的产生。作为精神分析学说的延伸与发展,荣格(Carl G. Jung)分析心理学重视意象本身的治疗作用,倡导意象具有集体无意识层面的意义;沙利文(H. Sullivan)的人际精神分析学说将个体置于现实的人际关系等,亦是美术治疗产生过程中的重要组成部分。在教育领域,受杜威(John Dewey)进步主义教育运动的影响,美术教育强调儿童的自由表现在心理学方面的积极意义,主张以促进儿童的心灵解放与成长为目的,也是孕育美术治疗的土壤。

第三章“美术治疗框架的构建与诊断性美术会面”和第四章“以个体为对象的正式美术治疗”主要论述美术治疗的实施过程。其实施对治疗场所、治疗界限、治疗师等皆有相应要求,可称其为治疗框架,它提供了一个安全的、类似“容器”(container)的情境。在这样的情境下,美术治疗师与当事人开始第一次诊断性会面。其间,治疗师或允许当事人自由创作,或运用相关评量工具指导其创作。同时,治疗师对当事人通过创作过程、作品、身体姿势、言语等各种形式反映出来的信息进行综合,进而作出相应的评估与诊断。待医患双方就治疗各项事宜达成一致并签订合同后,治疗即进入正式阶段。正式的治疗由多次治疗课程组成。如治疗师面向个体当事人开展工作,组织或指导当事人藉由美术创作与作品分享活动处理问题,即是治疗的核心。一旦当事人的主要问题得到处理,治疗便步入巩固疗效的结束阶段。有诸多因素会对上述治疗过程产生影响,包括移情与反向移情、治疗或工作联盟(therapeutic/ working alliance)、共情(empathy)、阻抗与防御等。

第五章至第七章探究了美术治疗的多样化方法。第五章“美术治疗的心理动力与心理教育方法”分成两个部分。前面部分为美术治疗的心理动力方法,重点考

察了梅兰妮·克莱因(Melanie Klein)及温尼科特(D. W. Winnicott)等人的客体(或对象)关系(object relations)理论以及海因兹·科胡特(Heinz Kohut)的自体心理学(self psychology)在美术治疗实践中的应用。后面部分为美术治疗的心理教育方法,涉及行为主义、认知行为主义及相关发展理论与美术治疗的整合。第六章“美术治疗的人本主义方法”分别对现象学哲学、格式塔心理学与格式塔疗法、“以人为中心”疗法、存在主义心理学等与美术治疗的结合作了分析。第七章“美术治疗的系统方法——团体与家庭”剖析了受系统论影响,以团体和家庭为组织形式开展的美术治疗。

第八章“儿童美术治疗及其与教育的合作”全面审视了儿童美术治疗的特殊性,如治疗室提供游戏媒材甚至游戏场所,儿童进行游戏活动和美术创作活动等。同时探讨了美术治疗融入学校教育的现实意义,即以各种方式在学校建立美术治疗资源,不仅有助于特殊儿童的辅导与治疗,亦可作为正常儿童的心理保健与预防手段。

为分析与阐述问题之需,全书多数章节提供了一些国外美术治疗实例。这些案例呈现了现代美术治疗实践的实然状态,可作为专业心理工作者和教育工作者进行理论研究与实践探索的参照。以上述分析为基础,本书最后提出,在我国美术治疗尚处于起步阶段的前提下,可尝试性地将美术治疗的理念融入美术教育:一方面针对特殊儿童开展治疗性的美术教育;另一方面充分发挥普通美术教育的自然调节作用,使之成为正常儿童表达情感、获得身心健康的有效渠道。

序

在人类所有文明中,艺术都是不可或缺的组成要素。作为人之心灵最活跃、体验最丰富的状态下创造出来的客观审美存在,艺术以丰富的精神营养滋润着人类的心灵、拓展着人类的经验。历史上出现的林林总总的艺术,远至原始的洞窟壁画,近至各种后现代艺术,均反映出人类的情感和经验世界,记录着人类智慧所达到的高度和人性所达到的深度。不断接受艺术的滋养和熏陶,个体的身心和人格会趋于完善,随之,整个社会也就趋于和谐。而一味远离艺术,个体可能如蔡元培先生所说,或陷入萧索无聊的状态,或成为厌世的神经病,而整个社会则可能呈现出野蛮和文化沙漠。

庆幸的是,人类很早就认识到了艺术的积极效用,并有意识地在疾病治疗中利用了与艺术相关的元素。如原始社会的巫医和萨满即运用包括视觉意象在内的各种元素激发病人的情绪,调动病人机体的免疫能力,促成疾病的康复。现代意义上的以艺术为媒介的各种心理治疗形式,像音乐治疗、舞蹈治疗、美术治疗、戏剧治疗等,亦是从艺术本身所具有的治疗特性出发,为需要帮助或需要发掘自己潜在创造力的人们提供接触、创造和分享艺术的机会,进而实现生理和心理上的整合。具体地说,生理上的意义包括促进大脑健康发育、放松肌体等,心理上的作用有调节与传达情感、健全人格等。因每一种治疗形式各有特色,此处不再详述。要指出的是,在合适的治疗背景下,它们对个体的身心疾病均可发挥作用乃是不争之事实。这一点,早已为来自多个领域的实践者所证实与检验。

不过,以艺术为媒介的心理治疗虽在国外起步较早并获得了如火如荼的发展,但国内这方面的研究与实践仍处于起步与摸索阶段。基于这样的现状,周红博士在诸多以艺术为媒介的心理治疗形式中选择美术治疗作为课题,并从艺术学、心理学、教育学、艺术教育等多学科交叉的视野展开研究,具有相当的创新性,是对该

领域所作的一次全面而系统的探索。我衷心希望,包括美术在内的所有艺术及其教育,均可成为解救现代人身心疾病的“良方”!

滕守尧

南京师范大学教育科学学院特聘教授
中国社会科学院研究生院博士生导师
中华美学学会常务副会长

目 录

序/001

前 言/001

第一章 美术治疗概述/001

第一节 美术治疗的概念/002

一、以精神分析、分析心理学等为重要依据而产生/003

二、以美术创作、美术作品及其过程为主要治疗媒介/003

三、以治疗为首要目标/004

四、由受过专业训练的治疗者操作/006

第二节 美术治疗两大流派的产生/007

一、玛格丽特·南伯格与“美术心理治疗”/008

二、艾德里安·希尔、伊迪丝·克莱曼与“美术作为治疗”/010

第三节 美术治疗在各国的发展/013

一、美术治疗在美国的发展/014

二、美术治疗在其他国家的发展/018

第四节 各国美术治疗发展中的共同趋向与困扰/022

一、共同的发展趋向/022

二、所面临的困扰:边缘化与尴尬/029

第五节 美术治疗研究综述/032

一、国外研究/032

二、国内研究/038

第二章 美术治疗的理论渊源/040

第一节 美术史与美术治疗/041

一、美术中的浪漫主义/041

二、美术中的现代流派/042

三、来自美术史的启示/045

第二节 精神病学与美术治疗/047

一、在精神病患者的康复治疗中运用美术/047

二、对精神病患者的美术作品进行研究并将其用于诊断/048

第三节 精神分析、分析心理学等与美术治疗/050

一、弗洛伊德古典精神分析与美术治疗/051

二、荣格分析心理学与美术治疗/061

三、人际精神分析与美术治疗/070

第四节 教育与美术治疗/071

一、进步主义教育运动/072

二、强调自由表现的美术教育/073

三、罗恩菲尔德的美术教育及美术教育治疗观/075

第三章 美术治疗框架的构建与诊断性美术会面/081

第一节 美术治疗框架的构建/081

一、美术治疗室/082

二、美术治疗师/087

三、美术治疗的界限/092

四、作为容器的治疗框架/093

第二节 诊断性的美术会面/094

一、透过美术作品进行评估/095

二、收集与综合非作品信息/110

三、确立治疗目标/112

第四章 以个体为对象的正式美术治疗/115

第一节 治疗过程中的帮助与改变/116

一、美术创作/116

二、作品分享与诠释/129

第二节 治疗的终止与结束/137

第三节 影响治疗过程的主要因素分析/140

一、治疗关系:移情、反向移情与治疗联盟/141

二、当事人在治疗中的阻抗与防御/154

第五章 美术治疗的心理动力与心理教育方法/164

第一节 美术治疗的心理动力方法/165

一、客体关系与美术治疗/165

二、自体心理学与美术治疗/173

第二节 美术治疗的心理教育方法/177

一、行为美术疗法/177

二、认知行为美术疗法/182

三、发展性美术疗法/191

第六章 美术治疗的人本主义方法/202

第一节 现象学美术疗法/203

一、现象学美术治疗的目标/204

二、现象学美术治疗的过程/204

三、现象学美术治疗师的角色/208

四、小结/209

第二节 格式塔美术疗法/210

一、格式塔心理学与格式塔疗法简述/211

二、珍妮·雷恩的“格式塔美术体验”/212

三、其他格式塔美术治疗师的方法/217

第三节 人本主义—整体性美术疗法/218

一、理论渊源/218

二、实现整合的途径/220

三、小结/225

第四节 以人为中心的表现性艺术疗法/226

一、“表现性艺术疗法”/226

二、“以人中心”/227

三、小结/231

第五节 存在主义美术疗法与超个人美术疗法/232

一、存在主义美术疗法/232

二、超个人美术疗法/234

第七章 美术治疗的系统方法——团体与家庭/237

第一节 团体美术治疗/238

一、团体的三大基本类型/238

二、对各团体类型的归纳与总结/252

第二节 家庭美术治疗/259

一、家庭治疗、美术治疗与家庭美术治疗的发展/259

二、多样化的家庭美术治疗实践/263

三、家庭美术治疗的价值/275

第八章 儿童美术治疗及其与教育的合作/277

第一节 儿童美术治疗的特殊性/278

一、儿童美术治疗的材料提供/278

二、儿童美术治疗的组织/281

三、儿童美术治疗可采用的特殊技巧/283

四、儿童美术治疗：从游戏到创作？/286

第二节 在教育情境中建立美术治疗资源/291

一、在教育情境中建立美术治疗资源的意义/291

二、在教育情境中建立美术治疗资源的途径/293

三、克服在教育情境中建立美术治疗资源的障碍/304

结语 创造与分享的力量/308

主要参考文献/315

后 记/340

第一章

美术治疗概述

作为一门跨学科的专业领域,美术治疗在诸多方面与谈话法的心理治疗、职业治疗(职业疗法或作业疗法)(occupational therapy)、美术教育等存在异同。概括起来,美术治疗具有以下特征:以精神分析、分析心理学等为重要依据而产生,以美术创作、美术作品及其过程为主要治疗媒介,以治疗为首要目标,由受过专业训练的治疗者操作。

美术治疗的产生得益于美国精神分析学家玛格丽特·南伯格(Margaret Naumburg)、英国艺术家兼美术教师艾德里安·希尔(Adrian Hill),以及美国美术教师伊迪丝·克莱曼(Edith Kramer)所作的贡献。因其有不同的基本出发点,早期美术治疗形成两大流派,一派以南伯格为代表,称为“美术心理治疗”,另一派以希尔、克莱曼为代表,称为“美术作为治疗”。20世纪60年代,美术治疗进入专业化的发展轨道,并呈现出多元化的发展格局。一方面,其服务对象从病患者拓展至普通群体,成为正常人追求自我实现与自我成长的方法;另一方面,其实践在前述两大流派之外又发展出人本主义、折衷主义等多种方法。在美、英等国的辐射与影响,以及各国专业人士的努力下,美术治疗在加拿大、澳大利亚、荷兰、芬兰、日本、中国等多个国家逐渐起步并发展。

第一节 美术治疗的概念

与其他艺术治疗形式,如音乐治疗、舞蹈治疗、戏剧治疗一样,美术治疗早已进入专业化的发展阶段。如何对美术治疗进行界定,是其专业化过程中必不可少的一项工作或任务。至此,已有诸多专业机构或组织对美术治疗进行过界定。

美国美术治疗协会(American Art Therapy Association)于1997年指出:“美术治疗是利用美术媒介、美术创造过程、当事人对所创作美术作品的反应,实现对个人的发展、能力、个性、兴趣以及内心关注点与冲突点的反思的服务。其实践以人类发展和心理理论为基础,在教育、心理动力学、认知、人际关系等各种评估与治疗模式中,调和情绪冲突,促进自我意识,发展社会技能,控制行为,解决问题,减少焦虑,帮助现实定位和增强自尊。”^①2003年,该协会又进一步提出:“美术治疗意指正遭受病痛、创伤、生活中的挑战以及寻求个人成长的人们,在一种专业性的关系中治疗性地运用美术创作。通过创作意象、反思作品及其过程,他们能增强对自我和他人的意识,处理各种症状、压力及创伤性体验,提高认知能力,享受创作艺术而获得的自我肯定的乐趣。”^②

英国艺术治疗职业常务委员会(Standing Committee For Arts Therapies Professions)于1989年指出:“美术治疗是涉及创造者或当事人、美术作品以及治疗师的过程。治疗师为当事人提供环境与美术媒介,尤为重要,向当事人提供时间、关注及清楚界定的关系。其目的是发展一种可以进入被压抑的情感的象征性语言,并将这些情感创造性地与人格相整合,从而促使治疗性变化的产生。治疗师的主要关注点,不是作品的美学价值,而是整个治疗过程,即当事人参与工作的程

①RUBIN J A. Art therapy: an introduction[M]. NC: Edwards Brothers, 1998: 83.

②EDWARDS D. Art therapy[M]. London: SAGE Publication, 2004: 3.

度、对整个工作的感受、与治疗师分享各种体验的可能性。”^①

澳大利亚美术治疗协会(Australian National Art Therapy Association, 2003)这样界定美术治疗:“是一种心理治疗形式,是一门跨学科的实践。它运用各种视觉艺术形式,如绘画、雕塑以及拼贴。一般而言,它以精神分析或心理动力理论为基础,但治疗师们则自由运用他们认为合适的任何理论。”^②

基于上述分析可得出,美术治疗作为一种专业性服务,具有以下方面的特征。

一、以精神分析、分析心理学等为重要依据而产生

弗洛伊德经典精神分析理论及疗法中的相关核心概念,如无意识与压抑理论、移情、投射、升华,荣格分析理论学中的集体无意识、象征、意象等,皆为美术治疗得以产生的理论根基。同时,美术史中的表现主义思潮,美术教育的一些新理念,如尊重儿童的创造性自我表现等,也是促成美术治疗产生的重要源泉。随着美术治疗的发展,它不断吸收精神分析之外的其他心理学理论与疗法(如行为主义、认知行为主义、人本主义),以及相关哲学、美学、社会学理论。

二、以美术创作、美术作品及其过程为主要治疗媒介

美术治疗主要借助绘画、雕塑等视觉艺术,通常不包括运用其他艺术形式,如音乐、戏剧或舞蹈来实现治疗目的。^③对当事人而言,不仅通过美术(而非语言)的方式表达被压抑的情感,同时围绕创作过程、美术作品与治疗者或小组其他成员进行互动,而且通过可永久保存、能触摸的美术作品来审视自己在整个治疗过程的变化及所获得的领悟。这一点,使美术治疗与谈话法心理治疗、职业治疗得以相区分。

①RUBIN J A. Art therapy: an introduction[M]. NC: Edwards Brothers, 1998: 83.

②EDWARDS D. Art therapy[M]. London: SAGE Publication, 2004: 3.

③EDWARDS D. Art therapy[M]. London: SAGE Publication, 2004: 3.

与谈话法心理治疗中的当事人主要通过语言表达情感及通过与治疗者或同伴的互动获得个人成长相比,美术治疗中的当事人主要藉由创作过程及作品来实现相应的治疗目标。与职业治疗相比,美术治疗重点关注一种或多种视觉艺术的治疗特性,且治疗者在接受美术治疗专业培训之前已有美术方面的专业经验。职业治疗中除运用美术,如将投射技术用于诊断,通过美术促进病患的自我意识以及相互间的交流外,还利用包括戏剧、音乐等在内的多种艺术媒介,但很少有职业治疗师声称拥有上述艺术学科中的任一特殊技能。简言之,美术治疗以美术作为唯一或主要的治疗媒介,职业治疗仅将美术活动作为治疗中的辅助性活动。此外,美术治疗较职业治疗更重视美术作品。对美术治疗而言,创作过程与作品不可分割,但在职业治疗中,美术作品在重要性上次于整个治疗过程。^①

三、以治疗为首要目标

对美术治疗而言,美术与治疗是其核心因素,其中,美术是主要媒介,治疗是首要目标且包括评估(assessment)与治疗(treatment)两方面。这一点,将美术治疗与其他利用美术材料的活动区分开来。例如,针对残障者或受困扰者开展提供美术材料的活动,若活动的首要目的是消磨时间,则不能称其为美术治疗;针对精神病患者开展利用美术媒材,以学习或娱乐为首要目标的活动,则该活动虽具有治疗性,也不能称作美术治疗。^②

从这一角度而言,美术治疗亦不同于美术教育。整体上看,两者都涉及美术媒介、美术创造活动以及创造者对作品的反应,且美术治疗包含一定的教育因素,美

^①职业治疗源于战后的复健运动,多数职业治疗师在综合医院针对生理疾病患者工作,少数在精神科工作。60年代,职业治疗以心理动力学为导向,强调压抑的危害与表现的价值,美术、手工艺活动因而占据了职业治疗的中心位置。80年代中期以来,美术、手工艺活动不再占据中心位置。许多美术治疗师最初都从事过职业治疗的工作。详见 EDWARDS D. Art therapy [M]. London: SAGE Publication, 2004: 5-6.

^②RUBIN J A. Art therapy: an introduction[M]. NC: Edwards Brothers, 1998: 63.