

绘画与疾病的关联性研究综述

孙文恒¹ 黄立萍² (通讯作者) 孙文博¹ 孙月吉²

1. 吉林市中心医院, 吉林 吉林 132000

2. 大连医科大学附属第一医院, 辽宁 大连 116000

摘要: 绘画艺术是一种有价值的、研究不足的技术, 虽然近半个世纪以来医学专家越来越关注绘画技术, 但研究数量少。通过 Pubmed 数据库检索了与疾病相关的绘画研究成果, 发现了 34 篇论文。分为两大方面, 即绘画与身体疾病和绘画与精神疾病研究。结果 绘画不仅具有愈合效果, 而且是身体疾病状况表达的方法, 也是身体疾病预后的预测指标。目前为止的研究方法来看, 以视觉现象学解释和其他心理行为评估量表分值的相关性研究较多。到目前为止, 只有一篇关于循环系统的, 即心肌梗死患者的绘画和主观感受的论文。他们让经历急性心肌梗死的患者绘制心脏图, 并预测心肌梗死后 3 个月的创伤后应激症状。发现绘画损伤区域越大, 急性痛苦水平、负面感知和创伤后应激症状越重 ($P < 0.01$)。可见, 绘画对于心血管疾病状态的表达不容忽视。发现研究的方法更多的是让患者进行绘画, 再根据绘画进行视觉现象学解释, 而不是意象绘画的主观潜意识反应。从潜意识的角度来研究病人的欲望和疾病体验是否会更反应病人目前的全部心理与欲望与情绪困扰的原因呢, 进一步的研究是必要的。

关键词: 绘画艺术; 躯体疾病; 精神疾病; 制作绘画; 意象画欣赏; 疾病表达

1 绘画与躯体疾病的相关研究

1.1 关于绘画与癫痫病方面的研究 (3 篇)

Carl E Stafstrom^[1]他们询问了 105 名 (5-18 岁) 具有三种不同发作类型的癫痫儿童。所有的儿童绘画中都显示了自我概念受损、低自尊、无助感和脆弱感。在一些绘画中, 发现了潜在抑郁指标。根据癫痫发作类型, 他们注意到一些特定的艺术表征。单纯部分运动性癫痫发作型, 儿童绘画揭示身体部位扭曲, 尤其是四肢; 复杂部分癫痫发作型, 在绘画中表现出了感觉症状和精神混乱; 全身性强直阵挛性癫痫发作型, 儿童绘画中主要表现是凝视。Carl E Stafstrom^[2]继续针对于癫痫病儿童进行绘画研究, 探索患有癫痫疾病的儿童和青少年所面临的自尊和心理挑战。在确定患儿的癫痫诊断与发作类型后, 观察了儿童心理发展水平、内在感受表达。绘画技术表达了他们自身无助、脆弱和低自尊。他指出绘画是一种检验自我的有用方法, 并且认为绘画是研究癫痫儿童的自我概念的隐形方法。Josefine Pauschek^[3]认为癫痫患儿在日常生活中面临着严重的困难, 见于儿童自我评估研究很少。2013 年 10 月至 2014 年 2 月间, 连续收集 84 名 (6-18 岁) 癫痫儿童患者参加结构化访谈, 并且绘制癫痫自我评估。84 名儿童被要求画一幅名为“这就是我癫痫发作时的感觉”的图画。病人画不仅仅表达了癫痫儿童癫痫发作时的感觉, 也成为了医护人员评估患儿的一个渠道。

1.2 关于绘画与肿瘤方面的研究 (7 篇)

1.2.1 绘画与乳腺癌的关联研究 (2 篇)

Jiyeon Kim^[4]把评估诊断图系列 (DDS) 作为乳腺癌患者心理困扰的筛查工具。64 例乳腺癌患者均参与完成了诊断图系列 (DDS), 同时他们完成了患者健康问卷 9 (PHQ-9) 和广泛性焦虑障碍 7 (GAD-7) 问卷, 评估患者的抑郁和焦虑症状。发现抑郁者在感觉图中更多使用了外壳 ($P = 0.002$) 和倾斜角 ($P = 0.048$), 而焦虑者在画树中 67% 使用了年轮画 ($P = 0.015$), 在感觉画中更多是中等压力画 ($P = 0.049$)。34 名患者使用超过 67% 的空间 ($P = 0.002$)。在不稳定患者的感觉图中, 观察到更多的景观 ($P = 0.042$)。可见绘画既反映了抑郁情绪, 也表达了焦虑不安的内在体验。Xiaoyan Huang^[5]探讨儿童对于母亲罹患乳腺癌的理解。8 名 8-18 岁的儿童, 其母亲被诊断为非晚期乳腺癌, 他们接受了单独采访, 其中 6 名儿童画了一幅画, 以表达他们对母亲乳腺癌的理解。得出 4 个结果 1) 儿童对癌症的理解是“癌症这个词是可怕的”; 2) 儿童对外科手术的理解是“伤疤和管子”; 3) 儿童对化疗的理解是“脱发”; 4) 儿童对其他治疗方法的理解是“我无法解释”。儿童对母体乳腺癌及其治疗方法的理解是相对现实的。个体评价和适当解释对儿童进一步了解其母亲的疾病很有帮助。

1.2.2 绘画与儿童癌之间关联性研究 (3 篇)

有少数的定性调查了解到一些癌症儿童的经历,包括存在性的恐惧和有限性、生存有意义/无意义、不确定性、真实性/不真实性。Roberta L Woodgate^[6]为了增加对癌症儿童所面临的生存危机的认识。采用解释性、描述性的定性评价方法。13名(8-17岁)接受癌症治疗的儿童参加了个人的开放式访谈,采用计算机绘图技术,记录他们的经历。结果癌症儿童所经历的存在性危机相关的4个主要方面包括:1)存在性担忧,2)存在性真空,3)存在性渴望,4)存在性成长。计算机绘图工具被发现在帮助儿童表达他们以前无法用语言表达的存在性危机感方面非常有用。在癌症世界中,儿童在存在性焦虑和存在性成长间摇摆。绘画的表现方式给了孩子们一个治疗空间来探索和理解所经历的存在危机体验。通过使用计算机绘画参与儿童的积极想象,可能对儿童癌症有重要的治疗价值。中国年幼的癌症儿童中开展自我报告治疗经验的研究数量有限。Lei Cheng^[7]通过访谈和绘画,探讨了12名(5-7岁)儿童在癌症治疗中的经历。采用描述和定性设计的绘画技术。参与者被要求画一幅“他们在医院里的感受”的图画。结果描述的感受是:1)遭受不良治疗反应;2)感知人际关系的变化;3)感激他人;4)尝试应对策略。儿童表现出癌症治疗的多种影响,他们感谢他人的支持,并用以自己的方式应对治疗需求。Cigdem Sari Ozturk^[8]使用“画画”方法,进行动态观察。探讨青少年癌症患者的愿望和生活经历。20名接受癌症治疗的青少年为研究对象。采用“特征描述”、“半结构化访谈”、“绘画技巧”和“互讲故事技巧”。青少年们被要求“满怀希望画画”。每个青少年都被采访,并被问了四个半结构化的问题,采访录音。采用现象学解释的方法来分析数据。研究确定了两个重要主题和四个次级主题。隐喻和概念语境的主题中,两个次级主题是象征和愿望。在产生愿望的主要主题中,两个次级主题是促进和阻碍。研究揭示了青少年被试的愿望与经历。发现青少年癌症患者的愿望还没有被很好的被理解。通过口头描述他们的生活经历和绘画描述他们的愿望是了解他们的非常好的方法。C Robert Bennett^[9]收集15名(12-21岁)癌症青少年,完成了两次半结构化访谈,以描述性叙述和创造性绘画艺术的形式分享他们的愿望。选择画画的参与者根据每幅画的元素来叙述概念与意义。艺术治疗师对这些绘画和参与者对其意义的逐字描述进行了事后分析。被试中5人的绘画描述了他们充满希望的生活经历。绘制他们癌症之旅的绘画艺术隐喻揭示了愿望的不同观点。参与者的画作通常的标题,如:“越过彩虹”、

“山谷中生长”和“隧道尽头的光芒”。这些绘画体现了被试的思维、感知、经历和愿望。绘画艺术可以引导癌症青少年表达愿望,而非表达言语。作者认为创造性绘画艺术应该进一步研究作为一种筛选工具与疗愈技术。Mary Princip^[10]在意大利的加斯里尼儿童医院的门诊收集50名(4-14岁)不同阶段白血病儿童为研究对象,采用自发绘画进行了评估。他们画了三种画:当他们自发独处;与游戏人员一起;与心理咨询师一起。从这些环境中出现的绘画图片已经被证明是很重要的,它显示了孩子们对疾病的感知,以及他们的恐惧和愿望。孩子们的绘画使他们能够描绘出他们现在和未来,画出了他们与疾病、医院和一般环境的关系。他们的绘画不仅反映了他们当前的心境,也反映了他们过去的经历和未来的愿望。艺术治疗被证明是住院重症儿童“叙事”的重要沟通手段。收集和评估绘画,以试图建立每个孩子的感知、情绪和预示行为是至关重要的。在绘画时提高孩子的表达训练。这对于临床中患儿感知与情绪等信息的丢失都很重要。

1.2.3 绘画与泌尿生殖癌症的相关研究(2篇)

绘画有助于表达不可言喻的愿望。Kristianna Hammer^[11]探讨15名(24-87岁)妇科女性癌症病人。采用视觉现象诠释学,画了15幅画,并对绘画进行访谈分析。结果呈现出三个方面:1)希望有精力继续前进,2)希望有一种通往未来的力量,3)希望有一种与家庭沟通的能力。绘画中的希望经常以原型(隐喻)的方式呈现出来。参与者内在意愿、经历,以及与爱人亲密关系都可以被表达出来。绘画让护士对患者的愿望有了清晰的了解。绘画可能是理解病人深层次愿望的一个有用工具。还有一篇论文是关于非肌肉浸润性膀胱癌(NMIBC)患者生活经历的。Helen L Richards^[12]收集了118例浸润型膀胱癌患者做为研究对象,让他们完成了病人认知问卷(B-IPQ),并让他们分别完成目前感觉到的膀胱画和5年后可能的膀胱画(2张画)。118例患者完成病人认知问卷,96例完成了2张膀胱绘画。47%的患者膀胱没有变化,35%的患者膀胱有改善,18%的表达了在两个时间点之间的恶化进程。采用绘画的方法来评估患者的感知与预知。证明了简单的非语言绘画技术的有用性,在识别患者对病情的担忧。近五分之一的NMIBC患者可能会对其病情的恶化感到严重的担忧。

1.3 绘画与疼痛相关研究(4篇)

疼痛是一个常见的临床疾病症状,它具有主观感受性差异。患者对慢性疼痛的图像表达,根据他们对这些图像

的描述,可以帮助我们理解他们在疾病中的疾病体验。Jamie A Kirkham^[13]把7名来自英格兰南部的中年女性作为研究对象,让他们画出他们的疼痛感觉,然后再访谈他们,采用视觉现象解释学进行分析。参与者创作了强烈、生动和抽象的图片。在许多照片中,疼痛被客观化为:惩罚的或险恶的,通过使用红色和黑色的鲜明颜色来增强他们的感觉。绘画疼痛通常有一个时间元素,要么显示从疼痛开始时,要么指向对未来可能缓解疼痛的渴望。对这些图像的分析是基于参与者对这些图像的描述性解释。这些图像和描述为我们了解患者疼痛的内部感受和慢性疼痛的主观体验提供了一个难以预想的洞察技术。我们将绘画技术与其他试图表达患者疼痛的尝试联系起来,为后续的研究提出了一些有意义的建议。慢性疼痛(CP)往往伴随着残疾性改变,它会影响照料者的认同感。I E Nizza^[14]描述了被转诊到疼痛管理服务和参与了疼痛管理项目(PMP)的被试的自我意识的纵向演变过程。对参与者进行PMP访谈,时间是在参与管理项目(PMP)之前、PMP之后(1, 6个月),创建他们自己的绘画,以及根据绘画的访谈记录,使用视觉现象解释学进行纵向分析。详细描述了4名参与者的案例:2名在PMP后经历了积极,但麻烦的轨迹;另外2名没有经历任何积极的变化。自我绘画的纵向分析可以帮助说明对于CP个体的身份认同变化过程了解。人们对为什么有些人从疼痛服务中得到了有限的好处的理解还不够。事实上当人们被引入疼痛自我管理时,CP者的身份认同是影响这个结果的主要原因,一些人接受改变,而另一些人抵制改变。这是疗愈之路上的意念问题,对于临床医生来说,了解这些是及其重要的,成功与失败均始于意念。头痛作为较常见的疾病,Elizabeth Broadbent^[15]探讨绘画评估是否可以作为头痛患者对疼痛感受有用工具。他收集了65名持续头痛的大学生作为研究对象,要求画出“头痛通常如何影响他们自己”为主题的图片。绘画通过三种方式进行评估:根据内容分类、大小、黑暗度(图像分析软件)进行评估。评估了绘图、疾病感知、情绪和健康结果之间的关联性。27人对头部施加了外力,这些人对疼痛的评分更高,他们更有可能将头痛归因于压力。较高的疼痛评分关联着深色的画、更大的情绪困扰和较低的活力。更大的绘画量与感知到更糟糕后果、更糟糕的症状、更糟糕的情绪表征、更低的活力、更前强的疼痛感、更长时间的限制活动、更低的幸福感和更高的悲伤感有关。画画作为一种有用的方法为评估头痛提供了很好的工具。人们描绘了他们如何看待自己经历头痛

的过程,通常还包括表情和反应。深色和更大头的头疼画与更高的痛感体验有关。绘画可能是临床医生了解患者的躯体疼痛疼痛的一个投射技术。Isabella E Nizza^[16]将参与者的绘画与访谈相结合。研究对象是一个女性慢性疼痛患者,参与了9个月的疼痛自我管理历程。参与者在三次采访中都画了三张关于疼痛画,这些画被用来讨论疼痛对她生活的影响。使用视觉现象解释学对绘画和记录进行了纵向分析,揭示了患者与慢性疼痛的演变,及其相关性。Jean-Paul Schmid^[17]以84名(18岁以上)心肌梗死患者为研究对象,让他们绘制了他们的心脏梗死疼痛图画。发现描绘的受损区域越大,急性痛苦水平($r = 0.36; p < 0.05$)、负面病识病感($r = 0.42, p < 0.05$)和创伤后应激症状($r = 0.54, p < 0.01$)可能性越重。认为绘画可能为心脏提供一个有效的认知工具。

1.4 绘画与神经系统疾病的相关研究(5篇)

老年痴呆,在80岁以上的人口中,患病率近乎于25%,随着痴呆症患者的病程进展,他们的语言沟通能力越来越差,最终可能完全丧失沟通能力。Ninoslav Mimica^[18]报道了一个案例,即:Zvonko先生,被诊断为中度阿尔茨海默病,尽管Zvonko先生接受了抗痴呆药物治疗,但仍存在行为障碍。低剂量常规抗精神病药物的引入可能伴随着各种各样的副作用,由于FDA的警告和家属不愿意承担副作用带来的风险,Zvonko先生没有使用非典型抗精神病药物。在他的个人和家庭状况被评估后,他被建议去日常护理中心,并开始进行艺术治疗。尽管他在患上AD之前从未画过画,但所有人,对他的天赋和创造力感到惊讶。在画这些画的时候,他既平静又满意。即使在日常护理中,以及在家里,病人行为变得平静,没有必要添加抗精神病药物来治疗行为问题。在这种情况下,艺术疗法被证明是一种极好的替代药物疗法。痴呆以外的神经系统疾病相关的绘画研究也有几篇报道。儿童制作的绘画提供了关于他们的身心状态的表达。在单侧脑瘫(UCP)的儿童中,自画像是否能表征他们的自我身体状态?Arturo Nuara^[19]以10名单侧脑瘫(UCP)儿童为被试,要求他们画3幅画:第一幅是自画像,第二幅是他们健康好朋友的肖像,第三幅是一个偏瘫的同伴的肖像。作为对照,16名正常发育中的儿童也被要求画一幅自画像和他们最好的同学的肖像。由上肢长度之间组成的不对称性差异,在单侧脑瘫(UCP)的儿童大于对照组。有趣的是,UCP的孩子与同学和偏瘫的同龄人相比,对自己的描述更为不对称。在对照组中,自我肖像和同学肖像在人工智能方面没有发现差

异。在儿童神经康复项目中,纳入肖像画可使临床医生能够收集到关于儿童自我感知功能的更多的信息。关于脑瘫儿童的绘画研究,还有一位学者,Jimmy Chong^[20]探讨脑瘫(CP)患儿的自我行走图是否与行走能力和疾病认知相关。52例(5-18岁)儿童被作为研究对象。孩子们被要求画一幅他们自己走路的图画。绘画大小和内容用于统计与临床步行测试数据、简短脑瘫(CP)疾病感知问卷分值,以及儿童自身对其脑瘫(CP)的感知的相关性。结果显示更大的自我绘画与更少的旅行距离、与CP的情绪反应、更低的疼痛和不适感知相关。自我与整体绘画高度比越大,步行距离越短。自我限制在建筑内的绘画和没有其他图形也与行走能力下降有关。绘画的大小和内容可以反映行走能力,以及对症状的感知和痛苦程度。绘画可能有助于临床医生了解脑瘫儿童情况。Katharina Gr ünich^[21]也指出患者的疾病绘画的大小和内容可以揭示他们的感知与康复。试图评估分析图形的运动学特征。他收集了15例(8-11个月)前因中风住院的患者做为被试,要求被试画一幅他们认为发生在自己大脑上的事情,并用电子墨水笔和数字化平板电脑来绘画与解释,使用软件(MovAlyzeR®)对运动学数据(画/写时间、画/写速度和笔压力)进行分析。对身体功能、生活质量、病识感和情绪状态进行评估,并评估其与运动学测量的相关性。结果显示,更强的笔压力与对中风的控制有关。更快的绘画速度与对中风复发的更大担忧有关,以及对中风的影响将持续更长时间的感知相关。他们的研究证明了中风患者的大脑绘画和评价的运动测量学与疾病感知相关。运动学分析的增加可能会进一步增加评估患者预后功能。

1.5 绘画与其他疾病之间关联研究

1.5.1 系统性红斑狼疮(SLE)是一种结缔组织疾病

Katarzyna Nowicka-Sauer^[22]收集了38名SLE女性患者进行了绘画定性研究。调查系统性红斑狼疮患者的疾病感知和经历的关联。在2000-2002年期间为狼疮患者举办“我的生命”的活动。在心理小组会议中,受试者被要求画出他们的疾病,然后对他们的照片进行评论,不限时。参与者被确保他们的绘画能力没有任何异议,尽管一开始有些犹豫,所有病人都完成了绘画任务。其中三位狼疮患者的绘画举例说明。从患者的视角看,这是无价信息来源,使疾病生活的许多维度被揭示出来,特别是心理层面,这种非语言方法使病人本身认知提升,同时实现了个人情绪和感受的表达;从临床工作人员的角度来看,绘画的优势是可能获得许多仅从访谈或传统测试中无法获得的信息。绘画

是一个展开谈话的“好开始”,它让病人消除阻抗,分享他们的情绪、观点和经验。

1.5.2 在儿童牙科治疗中,不好的经历可能会造成创伤性体验

所以 Naser Asl Aminabadi^[23]使用绘画测量儿童在牙科诊所时的情绪状态,以及自我报告。他收集了54例(4-11岁)儿童为研究对象,在完成第一次治疗后,被要求在牙科诊所画一个人物画,同时让他们完成了儿童齿科医院评估量表(CDH),对于绘画图进行分析,结果发现绘画,在牙科治疗时,是一种有用的评估儿童情绪状态的检测方法。

1.5.3 绘画与乳腺癌

彭昕、陈杰等学者的研究^[24]聚焦于绘画疗法对乳腺癌化疗患者的影响,他收集了200在院接受表阿霉素+环磷酰胺化疗方案的乳腺癌患者为研究对象,采用自身前后对照设计,探讨绘画疗法对缓解化疗所致恶心、呕吐及焦虑症状的效果。结果显示绘画疗法通过转移注意力、放松身心、宣泄情绪等机制,有效减轻乳腺癌化疗患者的急性恶心、呕吐症状及焦虑情绪,且安全无副作用。

1.5.4 绘画与子宫内膜异位症

Neil Vickers^[25]在这个研究中,先文提供了一个阅读,关于希拉里曼特尔的回忆录《放弃鬼魂》(2003)。这本回忆录的意义在于它提供了一幅关于家庭生活对孩子自己身体态度影响的画面。曼特尔将她的身体经历描述为原始的,通常是无意识的,以及一些对她的家庭关系的感知。当她发现关于这些关系的新变化时,她必须以某种方式通过她的身体的改变来应对变化。这个回忆录的核心是作者的困惑与她自身的内心冲突体验在反复的和不可思议的爆发之间摆动,象征着主体在寻求着她的心理力量,通常通过与家庭成员的冲突来识别。而且这种冲突与她接受女性性别认同是重叠的。这场冲突的持续性质使她无法建立一个“心身正常”的状态,当她开始遭受急性子宫内膜异位症时,就带来了灾难性的后果。这本回忆录还展示了早期生活在决定疾病如何被主观地体验方面的力量。

2 绘画与精神疾病的相关研究(8篇)

2.1 绘画与精神分裂症

精神分裂症,是一种较常见的精神疾病,表现心智能力的障碍,疾病发生率约为0.8%。心智理论(ToM)被理解为确定他人意图和行为能力的。Dominic Marjoram^[26]为了调查了精神分裂症的ToM能力损伤情况。收集了分裂症12人(HR+),对他们进行了系列的ToM测试(暗

示任务、自我监测绘图任务、卡通图片故事)。对照是12例健康正常人(HR-)。在H自我监测任务和卡通图片任务中组间差异显著,可以说明精神分裂症的心智能力是受到了损害。

2.2 绘画与抑郁症相关研究

抑郁的发生率逐年上涨。精神疾病的诊断主要问题是主观性太强,客观化太差。在抑郁症患者的画树测试中,将会收集到客观指标。Simeng Gu^[27]收集43例重度抑郁症和48例阈下抑郁倾向者作为实验组,59例健康受试者作为对照组,让被试完成树木绘画测试。利用计算机图像识别和数据采集软件对绘制的树进行分析,分析了5个定量特征(冠层面积、冠层高度、冠层宽度、树干宽度、树木总面积)。采用方差分析进行3组间比较。发现组间具有显著差异($P > 0.05$),而其他7个特征(树干面积、树干高度、根宽、根高度、根面积、树冠与树干高度比、树冠与树干面积比)无显著差异($P < 0.05$)。结果显示6个定量指标与抑郁症状显著相关,其余6个指标无统计学意义。画树试验的定量指标分析对抑郁症的辅助诊断具有重要客观价值。

2.3 绘画与自闭症儿童的相关研究

自闭症儿童对图片符号性理解是由肖像性还是由语言引导的。Calum Hartley^[28]在实验1中,让被试学习了一些不熟悉的图片(黑白线条图、灰度照片、彩色线条图、彩色照片)。与发育正常同龄儿童不同,自闭症儿童通常将单词映射到图片上,而不是描绘的参照物,然而,他们在彩色图片条件下,更频繁地概括标签。在实验2中,让自闭症儿童将它的参照线条进行分类,不管它是否被命名。发育正常的孩子在图片被贴上标签时,只把它们作为符号来观看。总的来说,对自闭症儿童图片的符号理解是由于肖像性(尤其是颜色)决定的,而不是语言,这与国内武小雨在视觉图像的情绪刺激研究中的结果相一致^[29-30]。在这里我们是否可以理解为人类的梦里,潜意识里更多的,或更主要的是图片,而非言语,那么自闭症能是一种潜意识内容无法呈现在意识层面上的一种问题吗?如果是这样,那么催眠治疗能打开自闭症的潜意识大门吗?

2.4 绘画死亡与儿童经历

儿童对死亡概念的理解不同是否与死亡经历和年龄有关,Esther Burkitt^[31]以2岁、7岁和11岁(26个人有死亡经历)3组儿童为被试,画了一幅反映死亡这个词的意义的画。结果表明,儿童对死亡的理解与年龄和过去的死亡经验有关。有死亡经历的孩子似乎比没有经验的同龄人

对死亡有更现实的理解。关于年龄的影响是随着年龄增长,对死亡理解更现实了。

2.5 绘画与创伤后应激障碍相关研究

创伤事件后的入侵性图像是创伤后应激障碍的一个显著病理特征,因为创伤记忆是无序的,没有整合到自体记忆之中。无意识的思维理论预测,信息经历一段时间的无意识片段思维(UT)之后,浮现在意识层面被概念化,而不是有意识中思维(CT)。Julie Krans^[32]等认为绘画可能减少UT入侵和增加有意识层面的记忆概念。给被试看一个有压力的电影,并被要求执行UT任务、CT任务或分心任务。然后测量了情景的入侵程度、入侵质量和序列记忆。结果证实了假设,即UT相对于CT或单纯的注意力分散,会导致更少的入侵。有意识的思维似乎增加了入侵的临在性和觉醒。入侵的频率和质量在影片欣赏后立即评估,因此,我们无法得出任何长期影响的结论。在观看恐怖电影后,抓住这个时间点,采取绘画疗愈,进入无意识的入侵频率就会降低。可以减少创伤的慢性化。Rachel Ireland^[33]报道了一个9岁的女孩索尼娅和她的母亲,母亲担心她9岁的女儿的攻击性、挑衅性行为和注意无法集中。当她4岁的时候,她因为掉了一颗牙齿儿造成创伤,表现出多动、冲动和对权威的蔑视,儿科医生建议进行心理咨询。索尼娅的父亲拒绝接受评估,并对妻子进行身体虐待,要求转诊新的医生。索尼娅的母亲此时离开了她的丈夫,和索尼娅一起搬走了。配偶虐待经常发生在分居之前,索尼娅可能也受到了身体虐待。目前,索尼娅在三年级,她在许多方面表现不佳,但是她喜欢画画和阅读,她努力让自己安静地坐着,并继续完成学习。她的老师报告说,她经常有声音和身体上的中断。家庭作业需要大量的时间来完成。她没有持续的能力;她的母亲觉得这是因为其索尼娅不喜欢被宠爱。她的母亲很关心索尼娅的行为,尤其是对她的小弟弟的无情的破坏行为。在适当的时间实现了运动和社会发展的里程碑。语言里程碑较早,母亲回忆说,索尼娅3岁时学会了阅读。索尼娅的病史包括肥胖、季节性鼻炎和睡眠延迟。她的母亲报告说,索尼娅“担心一切”,包括她的哥哥会变成一个怪物的想法。当家里发生争吵,她感到害怕时,她经常表现为咬指甲和哭泣。索尼娅目前与她的母亲、两个弟弟、继父和祖父母住在一起。家族史中父亲药物滥用和父亲精神病阳性家族史。在接受母亲的采访时,索尼娅被要求画一张她家人的照片。她对每张画用文字详细描述了她过去的经历。她描述了她是如何看到父亲虐待母亲的,以及她在家里发生冲突时,对危

险的持续恐惧。虽然拼写很差,但她的词汇、顺序和插图都超过了同年龄水平的书面表达和绘画技能。Sena Kaplan^[34]针对亲密伴侣暴力(intimate partner violence, IPV)创伤问题进行了研究。土耳其岛区一个日益严重的社会问题是亲密伙伴的暴力问题。它导致了严重的社会、身体和心理的健康问题,甚至增加了妇女的死亡率。他们收集了来自安卡拉暴力预防和监测中心附属妇女收容所 10 名 IPV 受害者为研究对象,进行了定性研究,现象学和绘画技术。一名艺术治疗师和一名心理治疗师解释了参与者绘制的绘画中的象征原型(符号)。对参与者进行了深度访谈,以揭示他们被压抑的感受和想法。深入的访谈和绘画都帮助参与者详细的表达了他们的内心世界。研究显示所有类型的暴力都留下了深深的情感创伤。另外一个学者, Dorit Segal-Engelchin^[35]指出暴露于共同战争现实中的心理健康专业人员(MHPs)容易受到情绪痛苦、创伤后应激障碍症状和代际性创伤的影响。2014 年加沙冲突期间,采用认知行为艺术(CB-ART)疗法进行干预,51 名医生分享与战争相关的经验。干预包括绘制三方面主题的图画:1)与战争相关的压力源,2)应对资源,3)绘制压力图像和资源整合。研究目的是:1)研究干预后 MHP 痛苦水平是否发生显著变化;2)探索三幅画的叙述及其构成特征;3)确定哪种格式的综合绘画和压力图像的组合转换与更大的痛苦减少相关。结果表明,干预后 MHP 的痛苦水平显著降低。这种减压效果也反映在“应力图”和“综合图”的组成要素之间的差异上,减少痛苦伴随着压力形象的成分转变。MHP 可以进一步使用绘画这一易于实施的干预措施,作为应对压力的工具。

参考文献:

- [1]Carl E Stafstrom,Janice HavlenaSeizure drawings: insight into the self-image of children with epilepsyEpilepsy[J].Behav,2003,4(1):43-56.
- [2]Carl E Stafstrom, Using artwork to understand and address the psychosocial challenges facing children and adolescents with epilepsy[J].Epilepsy Behav,2019,101(1):106572.
- [3]Josefine Pauschek,Matthias K Bernhard,Steffen Syrbe,Petra Nickel,Martina P Neiningen, Andreas Merkenschlager,Wieland Kiess,Thilo Bertsche,Astrid Bertsche. Epilepsy in children and adolescents: Disease concepts, practical knowledge[J]. and coping Epilepsy Behav,2016(59):77-82.
- [4]Jiyeon Kim,Soyoung Youn,Byeongil Choi,Kyung Hae Jung, Seung Do Ahn ,Sook Yeon Hwang,Seockhoon Chung,Jaedam Lee, Psychological Distress and Drawing Tests among Women with Breast Cancer[J].J Korean Med Sci,2018 Apr 19;33(17):e140.
- [5]Xiaoyan Huang,Margaret O'Connor,Yan Hu, Hongyun Gao,Susan Lee, Children's understanding of maternal breast cancer: A qualitative study[J]. Eur J Oncol Nurs,2018(34):8-14.
- [6]Roberta L Woodgate, Christina H West, Ketan Tailor, Existential anxiety and growth: an exploration of computerized drawings and perspectives of children and adolescents[J].with cancer, Cancer Nurs,2014,37(2):146-59.
- [7]Lei Cheng,Xinlei Zhao,Youhong Ge, Yingwen Wang,Qiongfang Kang,The Experiences of Chinese Children 5- to 7-year-old during Cancer Treatment Reflected Through Interviews and Drawings[J].J Pediatr Hematol Oncol Nurs,2022,39(2):88-98.
- [8]Cigdem Sari Ozturk,Ebru Kilicarslan, A picture of hope: From the perspective of adolescents with cancer-A phenomenological-visual qualitative study[J].Nurs Health Sci,2024 ,26(2):13127.
- [9]C Robert Bennett,Jennifer L Raybin,Leara Glinzak,Heather Coats,Kristine Gauthier,Karen Sousa,Verna L Hendricks-Ferguson, Art Unfolds Words: Expressing Hope Through Creative Art Among Adolescents and Young Adults Who Have Advanced Cancer[J]. J Pediatr Hematol Oncol Nurs,2023,40(4):245-258.
- [10]Mary Princip,Miriam Koemeda,Rebecca E Meister,J ü rgen Barth, Ulrich Schnyder,Hansjörg Znoj,In tribute to Luigi Castagnetta-drawings[J]. A narrative approach for children with cancer, Ann N Y Acad Sci,2006(1):1089.
- [11]Kristianna Hammer,Elisabeth O C Hall,Ole Mogensen, Hope pictured in drawings by women newly diagnosed with gynecologic cancer[J]. Cancer Nurs,2013,36(4):42-50.
- [12]Helen L Richards,Paul Sweeney,Rebekah Corscadden,Chelsea Carr 1,Aphie Rukundo 1, Jill Fitzgerald,Charles O'Connor,D ó nal G Fortune, "Picture this"- Patients' Drawings of Non-Muscle Invasive Bladder Cancer: A Novel Method to Help Understand How Patients Perceive Their Condition[J].Bladder

Cancer,2021,25,7(2):149–159.

[13]Jamie A Kirkham,Jonathan A Smith,Dominik Havsteen–Franklin, Painting pain: an interpretative phenomenological analysis of representations of living with chronic pain, *Health Psychol*,2015,34(4):398–406.

[14]I E Nizza,J A Smith, J A Kirkha, Picturing oneself over time: a multi–modal interpretative phenomenological analysis of pain management trajectories[J].*Eur J Pain*,2024,28(5):741–753.

[15]Elizabeth Broadbent 1,Kate Niederhoffer, Tiffany Hague, Arden Corter, Lisa Reynolds, Headache sufferers' drawings reflect distress, disability and illness perceptions[J].*J Psychosom Res*.2009,66(5):465–70.

[16]Isabella E Nizza, Jonathan A Smith, Jamie A Kirkham, 'Put the illness in a box': a longitudinal interpretative phenomenological analysis of changes in a sufferer's pictorial representations of pain following participation in a pain management programme[J].*Br J Pain*,2018,12(3):163–170.

[17]Jean–Paul Schmid 5, Roland von Kä nel 6, A picture paints a thousand words: Heart drawings reflect acute distress and illness perception and predict posttraumatic stress symptoms after acute myocardial infarction[J].*Health Psychol Open*,2015,2(1):2055102915592091.

[18]Ninoslav Mimica, Dubravka Kalinić ,Art therapy may be beneficial for reducing stress related behaviours in people with dementia—case report[J].*Case Reports*,2011,23(1):125–8.

[19]Arturo Nuara , Pamela Papangelo, Pietro Avanzini, Maddalena Fabbri Destro 1Body Representation in Children With Unilateral Cerebral[J].*PalsyFront Psychol*,2019,(19) 10:354.

[20]Jimmy Chong, Anna H Mackey, N Susan Stott, Elizabeth Broadbent,Walking drawings and walking ability in children with cerebral palsy[J].*Health Psychol*,2013,32(6):710–3.

[21]Katharina Gr ü nich, Vanessa Garcia–Hoyos, Cathy Stinear, Suzanne Ackerley, Jitske Tiemensma, Elizabeth Broadbent, Kinematic measures of brain drawings are associated with illness perceptions in people with stroke[J]. *Int Psychogeriatr*,2016,28(10):1637–42.

[22]Katarzyna Nowicka–Sauer, Patients' perspective: lupus in patients' drawings. Assessing drawing as a diagnostic and therapeutic method[J].*Clin Rheumatol*,2007,26(9):1523–5.

[23]Naser Asl Aminabadi, Arezoo Ghoreishizadeh, Mohammadali Ghoreishizadeh, Sina Ghertasi Oskouei, Can drawing be considered a projective measure for children's distress in paediatric dentistry[J].*Int J Paediatr Dent*,2011,21(1):1–12.

[24]彭昕,陈杰,黄莉,等.绘画疗法对乳腺癌化疗患者影响的研究[J].*中华护理杂志*,2017,52(10):1200–1203.

[25]Neil Vickers, Illness and femininity in Hilary Mantel's *Giving Up the Ghost* (2003)[J].*Textual Pract*,2017,33(6):917–939.

[26]Dominic Marjoram, Patrick Miller, Andrew M McIntosh, David G Cunningham Owens, Eve C Johnstone, Stephen Lawrie, A neuropsychological investigation into 'Theory of Mind' and enhanced risk of schizophrenia[J]. *Psychiatry Res*,2006,144(1):29–37.

[27]Simeng Gu, Yige Liu , Fei Liang, Rou Feng, Yawen Li, Guorui Liu Mengdan Gao, Wei Liu,Fushun Wang , Jason H Huang , Screening Depressive Disorders With Tree–Drawing Test[J].*Front Psychol*,2020,25(11):1446.

[28]Calum Hartley, Melissa L Allen, Symbolic understanding of pictures in low–functioning children with autism: the effects of iconicity and naming[J].*J Autism Dev Disord*,2015,45(1):15–30.

[29]武小雨,刘东霞.视觉图像的情绪刺激——绘本对改善自闭儿童社交障碍的创作探索 [J]. *艺术与设计 (理论)*,2024,2(06):51–55.

[30]崔建华,谢小路.对自闭症儿童进行绘画治疗干预的实验研究[J].*唐山师范学院学报*,2013,35(04):127–130.

[31] Esther Burkitt, Martyn Barrett, Alyson Davis, Children's colour choices for completing drawings of affectively characterised topics[J].*J Child Psychol Psychiatry*,2003,44(3):445–55.

[32]Julie Krans 1, Dö rte Janecko, Maarten W Bos,Unconscious thought reduces intrusion development: a replication and extension[J]. *J Behav Ther Exp Psychiatry*,2013,44(2):179–85.

[33]Rachel Ireland 1, Cindy Weisbart, Howard Dubowitz, Jeffrey Rowe, Martin T SteinWhen family drawings reveal vulnerabilities and resilience[J].*J Dev Behav Pediatr*,2010,31(1):126–9.

[34]Sena Kaplan, Nazan Torun, Sevinç Beşer, Selen Dağl

stan Namli, Using painting to disclose the inner worlds of women subjected to intimate partner violence[J].Arch Psychiatr Nurs,2024(51):158-167.

[35]Dorit Segal-Engelchin, Netta Achdut, Efrat Huss, Orly Sarid 1CB-Art Interventions Implemented with Mental Health Professionals Working in a Shared War Reality: Transforming Negative Images and Enhancing Coping

ResourcesInt J[J].Environ Res Public Health,2020,17(7):2287.

作者简介：孙文恒（1985—），男，汉族，吉林，硕士研究生，吉林市中心医院，副主任医师，心血管。

通讯作者：黄立萍（1968—），女，汉族，辽宁，硕士研究生大连医科大学附属第一医院，副主任医师，心血管）。