

[儿童健康研究]

艺术疗愈对孤独症儿童干预的研究进展

高洪子^{1,2}, 沈立明², 马云¹, 袁斐¹

(1.西安工程大学服装与艺术设计学院, 陕西 西安 710048; 2.深圳大学生命与海洋科学学院, 广东 深圳 518055)

[摘要] 艺术疗愈是一门人文艺术学与医学科学相结合的交叉学科, 其中视觉疗愈是借助一切广泛的具有疗愈性的自然物, 或专业人员开发的辅助支持工具, 来帮助个体调节情感情绪、学习社会技能、关注自我意识、表达内在感觉和经验的一种干预方法。孤独症谱系障碍(ASD)是一种严重的儿童神经发育障碍, 其核心特征是社交交往、沟通障碍及限制性、重复性行为等, 尤其是在理解社会环境与外界建立社交技能方面存在明显缺陷。本文综述了近年来用于提高孤独症儿童社交沟通能力的视觉疗愈概念与策略, 阐述了视觉疗愈的生物学原理与理论基础, 总结了视觉支持形式及目前使用视觉疗愈孤独症儿童的方法, 探讨了视觉疗愈的发展趋势与存在的问题, 为拓展视觉疗愈应用提供思路, 并利用其优势改善孤独症儿童社会化行为, 实现自理自立。

[关键词] 艺术疗愈; 视觉疗愈; 孤独症; 儿童; 社交沟通; 社会故事

Doi:10.3969/j.issn.1673-5293.2024.12.013

[中图分类号] R179

[文献标识码] A

[文章编号] 1673-5293(2024)12-0086-08

Progress in the study of art healing interventions for children with autism

GAO Hongzi^{1,2}, SHEN Liming², MA Yun¹, YUAN Fei¹

(1.School of Apparel and Art Design Xi'an Polytechnic University, Shaanxi Xi'an 710048, China;

2.College of Life Sciences and Oceanography Shenzhen University, Guangdong Shenzhen 518055, China)

[Abstract] Art healing is an interdisciplinary field that combines humanistic art and medical science. Visual healing, a key component of art healing, uses a wide range of natural objects with healing properties, or tools developed by professionals, to help individuals regulate their emotions, learn social skills, focus on self-awareness, and express their inner feelings and experiences. Childhood autism spectrum disorder (ASD) is a severe neurodevelopmental disorder in children, characterized by core features such as social interaction and communication difficulties, as well as restrictive and repetitive behaviors. One of the most noticeable deficits in children with ASD is their difficulty in understanding the social environment and developing social skills with others. This article reviews recent concepts and strategies of visual healing aimed at improving social communication skills in children with autism. It discusses the biological principles and theoretical foundations of visual healing, summarizes the forms of visual support, and presents methods currently used for visual healing in children with autism. The article also explores the development trends and existing challenges in visual healing, providing ideas for expanding its applications and utilizing its advantages to improve social behaviors and promote independence in children with autism.

[Key words] art healing; visual healing; autistic child; social communication; social story

1 艺术疗愈的概念

1.1 艺术疗愈的发展

艺术疗愈一词源于艺术治疗。Cathy A.(2012)认为英国先驱 Adrian Hill 在 1942 年创造了“艺术治疗”这个词^[1]。艺术治疗是一门基于艺术和心理学领域的混合学科, 它利用艺术创作过程, 观察和反思

过程, 来揭示心理冲突和优化心理健康的过程^[2]。在弗洛伊德和荣格思想的基础上, “艺术治疗之母” Margaret Naumburg 建立了动态导向艺术治疗, Edith Kramer 引入弗洛伊德人格理论的概念来解释艺术治疗的过程, Hanna Kwiatkowska 发明了家庭艺术疗法及创办了《美国艺术疗法杂志》的 Elinor Ulman, 这四人及成果是艺术治疗领域的早期标杆。

[收稿日期] 2024-05-14

[基金项目] 国家自然科学基金面上项目(31870825)

[作者简介] 高洪子(1997—), 女, 在读硕士研究生, 主要从事艺术疗愈设计的相关研究。

[通讯作者] 马云, 教授。

随着艺术学和医学科学的发展,渐渐分化出了艺术疗愈的概念。比起强调艺术创作过程和精神心理学基础的艺术治疗,艺术疗愈更体现出艺术本身的治愈性。它可以鼓励个人成长,增加自我理解,并协助情感修复,是一种可以帮助所有年龄段的人理解和创造生活的意义,从压倒性的情绪或创伤中找到解脱,解决冲突和问题并积极地生活,从而增添幸福感的方式^[1]。艺术疗愈最初在英国的精神病院使用,以帮助相关精神障碍患者释放创造性和积极的能量。随着疗愈概念得到的关注增加,它的应用范围扩大到帮助特殊儿童群体,如辅助治疗孤独症谱系障碍(autism spectrum disorder, ASD)^[3]。

参与艺术疗愈的个人经常被鼓励进行视觉自我表达如绘画、拼贴、制作手工艺品等表达性艺术疗愈。在有关绘画治疗等方面许多学者已有一些较为成熟的干预经验和确切的观点,然而这些研究的重点在于参与者主动甚至自发性的创作行为。但艺术疗愈不仅仅是患者主动表达,也包括患者被动接受疗愈信息的方式,即艺术疗愈本身就可以通过直接的感官体验,修复和重建健康的生活方式与认知。

1.2 艺术疗愈下的视觉疗愈

艺术疗愈的有力形式之一就是通过图像影像等艺术作品和积极的想象体验影响患者的情绪、思想和健康,最终导致行为上积极的转变^[3]。因为人对图像的理解是通过视知觉加工,对图像显示内容进行视觉心理表征,基于视知觉和高阶认知加工之间相互合作后产生的。也就是说,这种疗愈原理是在视觉感官的运行基础上成立的,那么通过视觉艺术手段展开的治愈活动也称之为视觉疗愈。

视觉疗愈的开展策略通常是以一系列能促进患者互动沟通的艺术干预或教学策略组成的,即视觉策略。沿着视觉策略的方法,使用具体的支撑、支持媒介就可以完成一阶段的视觉疗愈。支持媒介在概念上可以是一切广泛的、在日常生活中接触到的支持交流的东西,比如肢体语言或环境中的自然线索,也可以将它定义为使用图像或物体来表示日常需求和交流要素的辅助支持工具^[4]。所以,经由社会人创造或加工的任何视觉成像,如物体、标志、文字、符号、图画、视频和照片都是视觉支持。

任何群体都有可能从视觉疗愈中受益,尤其是

孤独症儿童。孤独症儿童因为听觉处理方面的困难导致处理语言信息或使用语言交流方面存在障碍^[5],但他们的视觉感知能力相对成了自身优势,这种情况下孤独症儿童对视觉刺激的知觉反应比对听觉刺激的知觉反应更为有效^[6]。在视觉信息中,文本和视觉接收到的图像显示是外部表征,当个体对文本描述的内容或图像显示的内容经过知觉分析和理解后构建内在心理表征时,外在的形状表征就被个体完成了理解。

常用的视觉疗愈策略的例子包括图片交换通信系统(picture exchange communication system, PECS)、视觉线索引导、社会故事等。其中一些方式已经在教室、家庭中被成功运用于改善孤独症患者的社交、行为和学业表现,使患者保持注意力、减少焦虑情绪、将抽象的概念变具体等。

2 孤独症儿童核心症状的干预动机与原理

2.1 孤独症儿童的社交沟通

孤独症是一种神经发育障碍且在世界范围内的孤独症儿童患病率约为 1%^[7],患者在语言和非言语交际、社会 and 关系技能、僵化和持续行为及感觉统合功能障碍等方面存在困难^[3]。孤独症儿童三个典型的特征包括狭窄的行为和生活兴趣、刻板印象和重复^[8]、社会交际障碍和语言交际障碍^[9]。其中,社会交流障碍是孤独症一个关键的核心症状,包括延迟或缺乏功能性语言、发起或维持谈话的障碍、刻板或重复的语言^[10],以及缺乏多样化的、自发的装扮性游戏^[11]。

社会交往障碍可以细分为以下缺陷:社会认同方面,对他人缺乏兴趣;社会交流上,难以表达自我,对肢体语言理解有限;社会想象力和理解力问题,包括无法理解他人的想法或感受,或无法参与想象游戏。社会发展一直是人类重要的发展领域之一,社交技能的缺陷已被证明会对几个基本领域产生负面影响,包括学业成绩、人际关系、心理健康和成人生活等。孤独症对与朋友关系满意度与友谊质量低于典型的同龄人,且有 30% 的孤独症儿童独自度过自己的休息时间,而其同龄人仅有 9% 独自度过休息时间^[12]。然而这并不是因为他们缺乏与他人接触的动机,而是由于其较差的社会技能。通过有效的干预措施,孤独症儿童可以学习基本的社交技能,这些技

能可以帮助增强他们的社交能力^[12]。

采用视觉疗愈的方法对孤独症儿童的社交行为进行干预是一种可行的方法。一方面,从外部环境来看,当今世界视觉信息无处不在(浏览照片和视频),这为视觉疗愈提供了极为便利的环境^[13]。另一方面就艺术治疗本身,图画影像信息在患儿有语言理解及表达障碍时发挥了重要作用,它可以提供大量的信息。特别是孤独症儿童在视觉处理方面往往具有相对优势,这种优势对于视觉支持和以视觉策略为基础的干预措施在孤独症儿童的社会技能方面取得的成功是不可或缺的。

2.2 视觉疗愈的精神心理学机制与理论基础

通过视觉策略来疗愈个体的方式很大程度地运用图像作为载体。一般来说,图像会影响人的感觉和反应,改变情绪,由此产生愉悦、恐惧、焦虑或平静的感觉^[14]。所以说图像是身体和心灵之间的桥梁,它有助于信息处理的水平,能影响身体的生理和情感变化。比如住院患者从医院病房窗口接触到大自然的影像,也可以使患者放松从而缩短住院时间^[1]。在这个视觉观察过程中,个体通过图式驱动的映射过程,将窗外的图形实体映射成自身的心智模型实体,从而形成了对图式表征的理解。

当个体观察不同的视觉刺激时,大脑的不同部分会不同程度地活跃,并伴随各样的荷尔蒙波动和心血管及神经系统的影响。并且大脑偏侧化理论一般认为,左右脑通常有两种不同功能,左脑与逻辑思维和语言、象征关系、逻辑分析有关,右脑与知觉和空间定位有关,是直觉和创造力的中心^[1]。而孤独症儿童恰恰逻辑语言能力发展迟缓,左半球在处理社交沟通、情绪冲突方面水平不突出^[15]。他们在用语言传递事物概念、情感需求的过程中缺失很多必要信息,但他们的具象思维发展相对较好,一些沟通表达问题可以通过控制情绪和创造力的右半球解决。并且人脑右半球具备的功能在视觉影像和艺术理解上有一定的优势,因此实现了以视觉支持为载体的视觉疗愈的临床价值^[16]。

在大脑完成对视觉信息的加工后,孤独症儿童以心理防御机制中的移情和共情能力作为生物驱动力,最终了解和掌握视觉疗愈中释放出的资讯。在视觉疗愈过程中,孤独症儿童会将过去对某事物的

感知和想法及与他人的关系、情感体验,投射到当前呈现出的情景和人物中。患者由此做出的反应可以被治疗师推断与分析,从而向患者提供符合社会规范的移情通路与指导。共情也称作同感共情、同理心,是一种社会认知技能。它是指个体从对方的立场和角度出发,理解他人情绪体验、感知经历及他人观点想法的心理行为。虽然共情能力被认为是一种人类与生俱来的能力,但这种能力是可持续发展的,它可以持续受到外部环境因素或积极或消极的影响。患儿在被持续培养和积极关注的环境中疗愈,其同理心就可以增加,反之就会减少。

至于理论基础方面,发展艺术疗愈及视觉疗愈的重要学科基础就是精神分析学。20世纪中期的艺术心理治疗实践往往伴随着精神分析理论学说的发展^[17]。艺术疗愈吸收了不少弗洛伊德精神分析理论和荣格分析理论作为许多艺术治疗与疗愈方法的概念与框架。弗洛伊德的自由联想法认为个体的图像联想、口误、梦境画面等都是无意识理解外在世界的表现,可以用心理分析理论对此进行剖析与判断,从而解析出个体构建的意象。荣格认为患者通过绘画表现出的实际图像与心理图像是不同的,因为人不能纯粹地进行无意识表达,个体需要在无意识与有意识之间达到平衡,即个人会使用无意识的符号和图像与有意识的内在自我建立对话。因此这种情况下患者创作出来的作品其实是意识与潜意识的共同产物。同时荣格认为图像和艺术自身具有治愈性的观点还发展出了一系列如放大和积极想象等的理解患者所创表达性作品的方法^[1]。

随后,人本主义心理学提出了自我实现和开发个人潜力的想法。这些方法的通用准则是:强调解决生活问题;通过创造性表达鼓励自我实现等^[1]。其中,Rogers提出的以人为本的方法也称为个人中心法,它的目标是帮助患者变得更加自主、自发和自信。这种方法鼓励个人充分发挥自身潜力及优势,关注个体寻找个人意义的能力。例如孤独症的游戏治疗就通常吸纳了这个方法,孤独症儿童在治疗中完成了一次自我探索与自我发现,这个过程与其说是一个修复的过程,不如说是一个成长的过程^[1]。另外,格式塔疗法关注疗愈过程中整体与局部的关系,注重患者在艺术疗愈过程中感受到的一切运动、变化着的体验,包括鼓励患者思考他们所看到的视

觉信息的形式和模式,并积极地感知其中的线条、形状、纹理、颜色;呼吁治疗师的言行表现也是参与疗愈行为的一部分,治疗师甚至参与疗愈的老师、家长需要积极创造良好的疗愈氛围并协调与患儿的关系;认为艺术表达能帮助个人认识到自己是一个更加完整的人,并且在某种意义上,实现艺术创作的那一刻实现了个人的“完形”^[1]。

3 视觉疗愈对孤独症儿童干预的应用

3.1 经典的视觉疗愈干预形式

基于孤独症儿童的社交障碍与视觉疗愈机制及其理论,在具体的干预实践中,视觉疗愈会使用不同形式的视觉支持来进行。经典的视觉支持包括:图片交换通信系统、视觉线索引导类的图表如顺序图表、日程图表、标签标识、食物垫,以及准许与停止指示牌、冷静策略图表、正面奖励图表、图画绘本、社会故事等。

图片交换通信系统是一个广泛使用的系统,其核心是让孤独症在伙伴间进行图片、符号、图标或真实照片的交换以达到交流的目的。该系统的优点是使用视觉线索、符号来表示一个词、概念或想法^[11],有助于患儿在语言障碍时简化和组织非口语以顺利实现交流。

视觉日志是一种经常与教学策略结合的反思性工具,用以鼓励学龄期孤独症儿童进行反思表达,整合课堂所授内容,建构新知识和应用新知识的活动。患者用图像和其他文字信息记录他们的经历,该过程有助于孤独症儿童批判性地反思当前掌握的各种生活与学习经验,理解自己的紧张、挫折或其他复杂的情绪经历以促进自身成长^[18]。

视觉线索引导类的支持工具也非常常见,比如日程图表和标签标志。日程图表用图画线索来表示一天或一周等某一段时间里患儿需要进行哪些活动,这有助于患儿掌握自己时间的节奏,更加从容地面对生活。有研究人员表示日程表张贴后,患者的压力和焦虑行为的爆发数量大大减少^[19]。另一个标签是张贴在环境中的物体上的,标志标识是出现在公共场所比如学校、医院等的。国内一些新兴的为孤独症儿童设计的视觉引导和标志多出现在这个领域,并结合了一些环境艺术设计的理念,提出了患儿所处疗愈环境的氛围健康、富有生机与否的重要性。

孤独症儿童视觉疗愈干预最终目的不仅在医院或特殊教育场所顺利与治疗师等人沟通,更重要的是根据习得的社会经验在普通教育环境中运用社交技能。社交提示卡(social cue card, SCC)在这方面就十分适用,其特点是较少分散注意力、制作材料花费少、读取信息快速等。研究人员根据社交提示卡的特性推测其能在课堂上轻松实施简单的社交技能干预^[20]。

除以上较简单的视觉支持工具,图画绘本疗法是一种更为系统和全面的视觉支持。绘本通常在一个画面中描述了一种视觉场景,它潜在传达的信息量更大,为孤独症儿童提供丰富的图式和经验内容,更容易了解单独出现的图像与词语的含义^[21]。患儿在浏览绘本图画里呈现出的图形符号时,在大脑中唤起的是认知过程,而不是组织语言的输出过程。这减轻了患儿表达的压力,还促进了社会经验的形成。孤独症儿童还可以通过绘本中的日常生活故事,了解到善良和同情他人的重要性,并被鼓励关心和帮助他人的亲社会行为。

卡罗尔·格雷于 1993 年开发的社会故事作为一种视觉策略,在针对解决孤独症儿童社交技能缺陷方面,提供了更丰富多样的社会性经验视觉输入。社会故事是描述一些对孤独症儿童来说,可能是很困惑的情景和行为,例如发起和回应谈话,理解他人的感受或想法,帮助患儿理解社会暗示和识别适当的反应等。它是用相关的社会线索描述社会情境的短篇故事,通常会定义人在适当范围内的反应。在社会故事的撰写方面,格雷认为一个故事应该是个性化的,由四种基本句型组成即描述句、指令句、肯定句和视角介绍句。研究者观察到经过社会故事干预后,患儿的攻击性有所减少;适当的问候和分享有所增加;减少发脾气等,且可能会对语言技能和同伴互动产生积极影响^[20]。

3.2 多元化的视觉疗愈干预

除了上述常见的视觉疗愈干预方式,还有许多受到视觉艺术与表达性艺术治疗领域影响的疗愈方式^[22],利用创造性的过程探索患者的内心感受,培养自我意识,管理行为和减少焦虑^[14]。这些方法源于 20 世纪中期用于精神病学的的环境疗法^[1],其中一个重要的分支就是绘画治疗。因为视觉信息无处不

在,形状、颜色是人们最直接接触到绘画的方式。对于孤独症儿童来说,视觉的刺激要远远大于语言等其他方式,患者通过绘画表达的方式将心理成像转化成有形实物,在这个过程中起到缓解、发泄情绪,展现内心世界的作用,以达到健全患儿社会人格的目的^[23]。

近十年视觉艺术疗愈方式的重要性被越来越多意识到。利用各种艺术媒介,如石头木头、粘土陶艺、雕塑壁画、摄影和视频,创作表达内心感受和经历的方式越来越多^[24]。且这些方式不必拘泥于按照标准和传统的规范进行,允许孤独症儿童根据自身能力充分想象和发挥。比如从绘画中发展出来的手指画,就是一种投射游戏的形式,它在没有暗示的情况下,允许患儿用自己的手指作为工具表达某一主题。治疗师观察和分析患儿手指画的速度和节奏,使用的颜色,线条的类型等。还有水滴湿纸画的方法,患儿可以用墨水或水彩在湿纸上制造水滴,然后将湿纸揉皱并摊平,最后再把颜色滴在纸上制成墨迹,或者添加亮片、羽毛等材料来增加画作的质感。

一些积极使用新媒体创作的视觉疗愈比如照片摄影疗愈十分流行^[25],包括赏析照片和学习摄影技巧或相关艺术技巧。视频建模也是一种有效的教授日常生活和社会技能的方法,可以作为一个独立的方法或整合在一个活动日程或社会故事中,由同龄人、演员,或孤独症儿童参与录像,在角色扮演中表现适当的社会技能。录制的视频可以进行其他疗愈干预或课堂之前播放。这种现代性的技术方式最适合在小组、家庭或教室环境中使用^[11]。目前还有将计算机应用扩展到艺术疗愈中的方法,也称数字艺术疗愈,它包括所有基于计算机技术的媒体形式^[1]。其中为孤独症儿童设计社会技能应用软件和相关产品是近几年国内平面交互与视觉传达艺术领域关注点,这类软件的用户主要是孤独症儿童及其监护人^[9]。

结合游戏治疗领域的干预方式,通过提供视觉加触觉的刺激来增强患者的情感互动、同理心及言语和非言语的交流。比如粘土疗法,患儿能够用自己的能力改变粘土的形状,以此获得对自己感情的控制感^[3]。还有纤维艺术这种工艺形式的疗愈,传统的纤维艺术包括缝纫、编织、针织、钩编、蜡染、刺

绣和绗缝。这些程序的实操性强,患儿需要用手眼合作来完成一系列强调整合和聚集的活动。一些学者认为,将纤维艺术运用于疗愈中,不仅体现了艺术在自我表达上的传统功用,而且是一种在艺术实践中强化自我意识的方式^[26]。还有另一种方式即木偶控制,它是一种通过运动和言语带来生活记忆唤起的象征性艺术形式。这种方式在疗愈实践中,患儿被培养在心理上保护和操纵木偶的能力,用木偶的行为代表内心自我,以此安全地表达隐藏想法,并且通过木偶明显非人类的方式,使患儿区别木偶和真我,认识到“我”和“不是我”^[27]。同样地,源于土著仪式文化的面具制作疗愈也有助于患儿发掘深层次的自我。一张面具最后被描绘和呈现的方式体现了患儿内心人格和现实表现之间的区别。这种方式也被认为是日常生活的物质世界和在疗愈中的精神世界之间的桥梁^[28]。另一个有趣的方式是戏剧疗愈,是运用一系列不同的戏剧和戏剧技巧,包括表演、角色扮演、默剧、肢体运动、演讲、导演、灯光管理、制作戏服和充当观众等。患儿可以通过讲述个人故事来创作和表演,以此丰富内心体验,并增强身体和动作的灵活性^[24]。

4 视觉疗愈技术的发展与问题

4.1 孤独症视觉疗愈的发展趋势

4.1.1 形式多样化的趋势

从上述各种视觉疗愈形式及包含大量视觉成分的疗愈方法中可以看出,孤独症儿童的视觉疗愈在深受精神心理学、神经科学等多学科交叉影响的基础上,还结合了艺术学美学、设计学及新兴的神经美学领域的内容^[29]。视觉疗愈跨领域多学科综合的背景促进了视觉干预方式和工具的发展,也会吸引其他传统学科和新兴领域的关注和加入,尤其是神经美学的发展及应用^[30],不断丰富视觉疗愈的语义,促进疗愈形式的多元发展,探索发展出更为高效实际的疗愈策略。

4.1.2 新媒体工具应用的趋势

新媒体工具这类载体区别于传统视觉疗愈的特点是孤独症儿童拥有了更多开始、停止、创建或编辑内容的机会,从而带来更真实的学习体验。同时,增加了患者与媒介互动的可能,比如患者根据自身的

媒体偏好和对故事内容的反应来浏览多媒体内容。这就不再是被动地接受内容,而是让用户积极地参与选择相关材料和故事的替代方案^[31]。特别是在社会绘本和故事类的干预方法中,可以更加便利地使用移动设备作为视觉支持,依托现代化技术为孤独症儿童带来更便利愉快的视觉疗愈体验。

4.1.3 中国化与本土化的趋势

发掘具有中国文化特色的视觉艺术疗愈形式的趋势。虽然艺术疗法很少受制于特定的语言文化,但它仍然起源于欧美文化主导的一系列文化假设、价值观和结构。这些反映了欧美主流文化特权,并延续了某种“文化世界观”的疗愈文化并不容易被人察觉。这时意识到文化基础的不同,尤其是对于非欧美文化的个体来说是至关重要的。比如说有研究发现许多来自亚洲、非洲和中东背景的患者更喜欢口头的、直接的、权威的疗愈风格。不仅是在疗愈的形式和风格上需要因地制宜,在艺术疗愈的文化层面也需要引入本土文化价值观,从而使患儿认同和建立自己的身份。比如在制作面具的疗愈中,主流方式是使用西方土著文化中的面具,然而中国用户可能倾向于将面具理解为中国戏曲脸谱的形式。因此结合本土文化的疗愈是值得关注的,一方面可以构建患者的文化身份认同,另一方面有助于讲好中国故事,传播优秀传统文化。

4.1.4 个性化与去污名化的趋势

视觉疗愈形式和工具的个性化与去污名化发展趋势。尽管孤独症儿童的核心症状普遍包括社交能力受损、语言发育障碍、刻板印象行为和孤立的兴趣领域,但他们在病因学和临床上都是一个异质性群体。每个患儿可以表现不同的认知和功能技能,行为障碍,不寻常的天赋和神经发育轨迹,这就导致某一种疗愈干预对患者明显的个体差异性^[11]。因此,针对孤独症的疗愈方法必须个性化,国外一些售卖孤独症儿童图卡的网站都提供了不同程度的图卡定制设计的选项,以便每个儿童都有良好的机会发挥最大限度的健康水平和发展潜力。另外,随着越来越多的孤独症学生在包容性的环境中接受教育,更加低调和更少污名化的疗愈干预与教学形式,不仅受到家长也受到教育工作者的接受和欢迎,以便孤独症学生在各种环境中使用^[20]。

4.2 疗愈干预中存在的问题总结

4.2.1 缺乏安全教育主题疗愈研究

国内缺乏安全知识经验等特殊领域、特定场景的疗愈干预研究。随着国内艺术疗愈方法的发展,各种文化途径和载体的干预应运而生,但多半侧重日常社会交往内容,而在帮助孤独症儿童识别危险信号、教导安全逃生、儿童隐私问题与性教育等方面很少涉及。孤独症儿童存在的语言和沟通障碍让他们更迫切需要掌握有益于让他们接受威胁性信息识别方法及面对意外时逃生等突发生命安全问题时的脱险技巧;另外,国际上从事学龄期孤独症儿童工作的专业人员对于患儿的性问题有所警惕。由于孤独症儿童难以理解社会期望和与性有关的复杂关系,使他们更容易被性误解以致被居心叵测的人性接触受害^[11]。这就需要患儿接受判断在公共场合的社会界限、学会管理个人卫生、正确的发展友谊与恋爱关系、避免性剥削等方面的疗愈干预与引导教育。以上问题如果不由专业人员解决,就会给患儿带来直接的健康和安全风险,因此也是十分需要关注的。

4.2.2 缺乏跨文化背景疗愈的研究

国际上,相关学者非常重视艺术疗愈如何避免对非欧美文化背景的个人陷入文化盲目的陷阱,关注考虑使用某种疗愈方法或某个媒介工具对于该患者来说是否文化适当的问题。由于社会结构和社会文化的不同,导致许多在欧美文化中被认为是理所当然的心理结构在亚洲文化中可能并不存在。这些不同可以是抽象的概念理解,比如有些人喜欢通过倾诉来调节控制自己的情绪,有些文化背景下的人却认为分享感情和个人记忆是不成熟或软弱的标志^[1];也可以是具象的图画意象,比如狼这种动物对有的人来说是积极矫健的强者形象,对有的人来说可能是狡猾阴狠的、会伤害民族感情的记忆。在国内的疗愈环境中,文化敏感性还有所欠缺,这不仅指东西方差异还有诸如文化适应程度、环境、区域、家庭状况、社会经济地位、性别、残疾、宗教或精神归属等不同方面的敏感性^[32]。有学者认为这些方面的疗愈也称为跨文化或多文化艺术疗愈,这种疗愈策略认为使用普遍的文化符号和故事有助于解决多文化的问题^[1]。

4.2.3 缺乏对患者隐私保护和权利的关注

患者在疗愈干预中形成作品的存储记录、版权和隐私权需要关注。治疗师或医疗机构对患者的病历、病情记录和创作作品保留和记录的时间时长需要注意,不论是通过纸质材料影印还是数字化办公都需要面对这一问题^[1]。一些患儿的病情经过数十年的诊断和评估措施,不仅症状变化、干预进展需要在很长一段时期内持续记录,而且在日后的诊断和回顾中也可能被调取和观看。另外,社会上许多为孤独症儿童举办的公益创作比赛和活动都邀请或收集了不少患儿的艺术作品和信息。在非公开活动中,这些举办单位有责任保护参与用户未经授权的治疗信息并将其视为机密材料。在某些情况下患儿的作品会被用于公开展出,需要确认该患儿及家属是否同意这样的行为,并且注意一些展出或出版物中关于患儿非常具体的资料是否会被他人轻易识别及这些信息是否会给这些儿童带来新的伤害^[33]。

4.2.4 注意对干预疗效的维护

患者经过疗愈干预后效果的维持需要进一步研究。这是一个在整个艺术治疗大类中一直存在的问题,即患者的疗效有时并不能持续终身,甚至在某些情况下还会暂时失效,这需要患者和治疗师等人持续紧密的配合。尤其是艺术疗愈、视觉疗愈这样新兴的疗愈手法,在以往的研究和试验中还没得到充分的探讨。以社会故事法为例,格雷提供了两个避免失效和维护干预成果的方法:其一是在社会故事编写中省略一些指令性的语句,让患儿更好地回忆关键信息;其二是增加阅读社会故事的间隔时间,除了让患儿在特定场所参加针对某一目标技能开展的干预活动,还必须在各种家庭或社区环境中持续疗愈刺激,以及跟踪调查利用社会故事改善社会参与的情况。

4.2.5 视觉疗愈体系的建立与健全

中国对视觉艺术疗愈领域的认识起步较晚,相关理论往往直接 from 国外引入,然而随着国内学者的研究发展,近几年有关孤独症儿童干预辅具的设计、儿童疗愈环境的设计及基于智能程序开发干预软件等话题热度不断上升。但是国内相关疗愈机构、疗愈模式的规范化及市场监管、法律维护和政府政策

方面的实践及研究尚未成熟,亟需从总体上构建一个完善的孤独症儿童视觉疗愈与监管的专业社会体系。

[参考文献]

- [1] Malchiodi C A. Handbook of art therapy[M]. 2nd ed. New York: Guilford Press, 2012.
- [2] Bianchi J. A week in your shoes: the impacts of a visual art program informed by clinical art therapy with adolescents in a school setting[D]. Loyola Marymount University, 2014.
- [3] Jeong J, Shim P. Exploring art therapy as a treatment for children with autism spectrum disorder[J]. J Stud Res, 2021, 10(3): 1883.
- [4] Hayes G R, Hirano S, Marcu G, et al. Interactive visual supports for children with autism[J]. Pers Ubiquit Comput, 2010, 14(7): 663-680.
- [5] 贾美香. 提升对我国孤独症谱系障碍儿童发病状况及早期干预的关注[J]. 中国妇幼健康研究, 2023, 34(1): 1-4.
- [6] Anu A, Babita P. Effect of social stories on social skills of children with autism spectrum disorder[J]. Int J Indian Psychol, 2015, 2(4): 94-111.
- [7] Genovese A, Butler M G. Clinical assessment, genetics, and treatment approaches in autism spectrum disorder[J]. Int J Mol Sci, 2020, 21(13): 4726.
- [8] 李春阳, 贺莉, 田琳, 等. 孤独症谱系障碍儿童重复刻板行为的特点及相关影响因素[J]. 中国妇幼健康研究, 2023, 34(1): 15-20.
- [9] Zhang B, Wang Y. Design of intervention APP for children with autism based on visual cue strategy[J]. Comput Intellus, 2022, 38(1): 70-87.
- [10] Salari N, Rasoulpoor S, et al. The global prevalence of autism spectrum disorder: a comprehensive systematic review and meta-analysis[J]. Ital J Pediatr, 2022, 48(1): 112.
- [11] Park C Clara. Growing up with autism: working with school-age children and adolescents[J]. Psychiat Serv, 2008, 59(7): 814-819.
- [12] Silveira-Zaldivar T, Özerk G, Özerk K. Developing social skills and social competence in children with autism[J]. Int Electron J Element Educ, 2021, 13(3): 341-363.
- [13] Williams R Wendy. Attending to the visual aspects of visual storytelling: using art and design concepts to interpret and compose narratives with images[J]. J Vis

- Lit, 2019, 38(1-2): 66-82.
- [14] Round A, J. Baker J W, Rayner C. Using visual arts to encourage children with autism spectrum disorder to communicate their feelings and emotions[J]. *Open J Soc Sci*, 2017, 5(10): 90-108.
- [15] 戴砚秋. 艺术的疗愈机制及其原理的探究[D]. 武汉: 湖北美术学院, 2022.
- [16] 冯莹, 张浩. 作为治疗的艺术: 绘画艺术治疗的兴起与作用机制的探究[J]. *医学与哲学*, 2020, 41(24): 48-53.
- [17] Mather G. The psychology of art[M]. Taylor & Francis, 2020.
- [18] 王怡卜. 表达性艺术治疗介入自闭症儿童兴趣培养的实践研究[D]. 西安: 西安理工大学, 2019.
- [19] Deaver P S, Mcauliffe G. Reflective visual journaling during art therapy and counselling internships: a qualitative study[J]. *Reflect Pract*, 2009, 10(5): 615-632.
- [20] Caballero A, Connell E J. Evaluation of the effects of social cue cards for preschool age children with autism spectrum disorders (ASD) [J]. *J Behav Assess Interv Children*, 2010, 1(1): 25-42.
- [21] Schlosser R, Laubscher E, Sorce J, et al. Implementing directives that involve prepositions with children with autism: a comparison of spoken cues with two types of augmented input[J]. *Augment Altern Comm*, 2013, 29(2): 132-145.
- [22] Lipska J, Leśk K. Art therapy for children with autism spectrum disorder[J]. *Aktual Neurol*, 2023, 23(2): 46-51.
- [23] Schneider N, Goldstein H. Using social stories and visual schedules to improve socially appropriate behaviors in children with autism[J]. *J Posit Behav Interv*, 2010, 12(3): 149-160.
- [24] Fadillah S, Hapidin, Bastian A. Developing story book based on local culture for improving prosocial behaviour [C]. *Proceedings of the 1st International Conference on Early Childhood and Primary Education (ECPE)*, Atlantis Press, 2018: 193-196.
- [25] Nash G. Response art in art therapy practice and research with a focus on reflect piece imagery[J]. *Int J Art Ther*, 2020, 25(1): 39-48.
- [26] Sharma P Y. Art therapy: creativity for cure[J]. *Tribhuvan Univ J*, 2017, 31(1-2): 239-244.
- [27] Buchalter S. Art therapy techniques and applications [M]. Jessica Kingsley Publishers, 2009.
- [28] Moon CH. Materials & media in art therapy[M]. Routledge, 2011.
- [29] King J L, Kaimal G, Konopka L, et al. Practical applications of neuroscience-informed art therapy [J]. *Art Ther*, 2019, 36(3): 149-156.
- [30] Magsamen S, Ross I. Your brain on art: how the arts transform us [M]. Random House Publishing Group, 2023.
- [31] Sani-Bozkurt S, Vuran S, Akbulut Y. Design and use of interactive social stories for children with autism spectrum disorder[J]. *Contemp Educ Technol*, 2017, 8(1): 1-25.
- [32] Hinz L D. The ethics of art therapy: promoting creativity as a force for positive change[J]. *Art Ther*, 2017, 34(3): 142-145.
- [33] Davis T. Art therapy exhibitions: exploitation or advocacy[J]. *AMA J Ethics*, 2017, 19(1): 98-106.
- [专业责任编辑: 刘黎明]
[中文编辑: 郭乐倩; 英文编辑: 方 柳]