

曼陀罗绘画疗法对癌症患者家庭照顾者益处发现的影响

周雪果¹, 胡君娥², 何文斌¹, 姚小云¹, 严妍², 黄艳²

摘要:目的 探讨曼陀罗绘画疗法对癌症患者家庭照顾者益处发现的影响。方法 选取 80 例癌症患者家庭照顾者,分为观察组和对照组各 40 例,对照组行常规健康教育,观察组在对照组基础上实施 8 次曼陀罗绘画疗法。干预前后采用疾病获益感量表修订版评估干预效果。结果 干预 4 周后,观察组益处发现总分显著高于对照组($P < 0.05$)。结论 曼陀罗绘画疗法可提高癌症患者家庭照顾者益处发现水平,促进其身心健康。

关键词:癌症; 照顾者; 曼陀罗绘画; 益处发现

中图分类号:R473.74 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.05.083

Effect of coloring mandalas on benefit finding in family caregivers of cancer patients Zhou Xueguo, Hu Jun'e, He Wenbin, Yao Xiaoyun, Yan Yan, Huang Yan. Medical College of Yangtze University, Jingzhou 434020, China

Abstract: Objective To explore the effects of coloring mandalas on benefit finding in family caregivers of cancer patients. **Methods** Eighty family caregivers of cancer patients were divided into a control group and an experimental group of 40, receiving either conventional health education or 8 sessions of coloring mandalas. Before and after the intervention, the effect was evaluated by the revised Chinese version of the Benefit Finding Scale. **Results** The total score of benefit finding in the experimental group was significantly higher than that in the control group after 4 weeks of intervention ($P < 0.05$). **Conclusion** Coloring mandalas can improve benefit finding of family caregivers of cancer patients, thus to promote their physical and mental health.

Key words: cancer; caregivers; coloring mandalas; benefit finding

癌症是威胁人类健康最主要的疾病之一,给癌症患者及其家庭照顾者带来沉重的心理负担。家庭照顾者是指与患者一起生活并照顾其日常生活,提供身体或医疗照护,进行决策并对患者承担主要责任的家庭成员^[1]。研究显示,17.7%的癌症患者家庭照顾者有自杀意念,2.8%的癌症患者家庭照顾者曾试图自杀^[2]。大部分关于癌症患者照顾者心理方面的研究关注于负面影响,然而过多关注负性情绪有可能加重其负性体验,不利于身心健康^[3]。Taylor^[4]于 1983 年提出癌症这类创伤事件在产生消极影响的同时也会产生积极作用,这种积极的心理感受被称为“益处发现”(Benefit Finding, BF),也称为“疾病获益感”,它是指个体从创伤或不幸等负性生活事件中发现益处的过程,有促进心理功能恢复的作用。研究表明,通过提高益处发现水平可以缓解负性情绪、改善睡眠质量、增强免疫功能、提高生活质量等^[5-8]。曼陀罗(Mandala)绘画疗法由心理分析学派创始人卡尔荣格研发,能减少心理紊乱,维持内心秩序,具有投射内心世界、以画疗心的功能^[9-10]。国外研究显示,彩绘曼陀罗有助于个体进入冥想状态,使其从消极情绪中解脱出来,从而改善负性情绪^[11-13]。国内相关研究较少,且大部分研究关注患者自身^[14-16]。因此,本研究旨在探讨曼陀罗绘画疗法对我国癌症患者家庭照顾

者益处发现的影响,为我国癌症患者家庭照顾者的心理干预提供参考依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选取荆州市中心医院肿瘤科住院癌症患者的家庭照顾者为研究对象。纳入标准:①病情稳定癌症患者的主要照顾者(平均每天照顾时间最长且照顾时间 > 1 个月);②知晓患者病情;③自愿参与本研究并签署知情同意书;④有一定沟通交流能力,且手部无活动功能障碍;⑤近 1 个月未经历重大应激事件;⑥年龄 ≥ 18 岁。排除标准:①有严重焦虑抑郁或精神病史;②伴有严重躯体疾病者;③领取照护薪酬的照顾者;④近期接受相关心理调查及干预者。本研究采取非同期对照试验设计,选取 2019 年 1 月 20 日至 2 月 28 日住院癌症患者的照顾者 40 例作为对照组,2019 年 3 月 1 日至 4 月 10 日住院癌症患者的照顾者 40 例作为观察组。

1.2 方法

1.2.1 干预方法

对照组对患者及家属行常规健康教育,包括患者的出入院指导、饮食指导、用药指导、每月的健教课堂、照顾者相关注意事项及发放健康宣教手册等。观察组在对照组基础上增加曼陀罗绘画疗法,具体如下。

1.2.1.1 成立曼陀罗绘画研究团队 由 1 名心理咨询师、2 名肿瘤专科护士、2 名护理研究生组成,5 人均系统学习过曼陀罗绘画疗法的理论并接受培训。肿瘤专科护士负责协调沟通工作;心理咨询师负责曼

作者单位:1. 长江大学医学部(湖北 荆州,434020);2. 荆州市中心医院
周雪果:女,硕士在读,护师

通信作者:胡君娥,1976416671@qq.com

收稿:2019-10-06;修回:2019-11-25

陀罗绘画作品的点评;研究生在肿瘤专科护士的指导下参加曼陀罗活动并负责量表测评。

1.2.1.2 绘画模版及工具 ①曼陀罗模版:模版选自《心灵之路:曼陀罗成长自愈绘本》^[17],该绘本是由陈灿锐博士严格遵循心理学中曼陀罗绘画的疗愈机制设计而成,根据心理分化的不同阶段,分为七大核心篇章,分别为保护篇、分化篇、凝聚篇、整合篇、指引篇、超越篇、开悟篇。照顾者按顺序彩绘不同阶段曼陀罗可以重塑心理发展历程,在成长中探索和疗愈心灵。研究团队从该书 173 幅曼陀罗模版中挑选出 8 幅标准化曼陀罗模板。标准化曼陀罗具有以下特点^[18]:外圈为圆圈、有中心、对称(包括中心对称、轴对称)。②绘画工具:24 色彩色铅笔。

1.2.1.3 制定曼陀罗绘画疗法实施方案 本研究团队根据陈灿锐等^[10]的曼陀罗绘画疗法理论框架拟定干预方案。活动流程及形式参考彭昕等^[19]在乳腺癌患者中实施绘画疗法的设计。曼陀罗绘画疗法实施方案形成后,组织专家(2 名心理咨询师、1 名肿瘤科主任医师、1 名肿瘤科主任护师)进行讨论修订,形成可行性更高的细化方案。选择癌症患者家庭照顾者 10 名进行预试验,研究者根据预试验中出现的问题及参与者的反馈再次修订,形成最终方案。

1.2.1.4 实施干预

干预周期为 4 周,每周 2 次,共干预 8 次,每次约 45 min。

1.2.1.4.1 准备阶段 布置舒适、安静的房间(取名“爱的港湾”)作为研究场地。研究者每日到病房查房,主动关心患者及照顾者,与其建立良好的关系。准备轻音乐库及指导语。

1.2.1.4.2 实施阶段 ①播放音乐及引导语促进放松。由研究人员将照顾者集中于研究场地,播放舒缓的轻音乐,使用积极正向的引导语,促其达到内心平和、放松。②绘前思考。鼓励照顾者准确地评价并在曼陀罗绘画模版下方记录当下的心情。③彩绘曼陀罗。待照顾者心境平和后,给照顾者发放曼陀罗模版进行彩绘,给足够的时间进行创作,不给予任何指导,照顾者根据自己的感受或脑海出现的意象涂色,告之不要在意画的好与坏,只需随心选择颜色,表达出自己的感受即可。④命名并描述作品。彩绘完成后,让照顾者为作品命名,并介绍绘画作品,包括作品命名、绘画意象、作品色彩等。⑤体验并表达情感。请照顾者表达完成绘画作品过程中的情感体验,包括彩绘过程中的情绪变化,对作品中特殊意象的情感等。⑥积极想象。照顾者对作品进行联想,包括童年的快乐时光、最近的经历、美好的事物等。⑦联系现实并促进感悟。将曼陀罗作品的特殊意象、积极联想与现实生活相联系,获得对生活新的感悟并记录。如有照顾者给自己的作品命名“音符”,他想起了以前给患者拉二胡的场景,突然感悟不能一直沉浸在痛苦中,生活中

很多美好快乐的事情还是可以一起去体验、一起分享的,于是决定以后经常给患者拉二胡。⑧点评、回顾与总结。结合之前一系列曼陀罗作品,心理咨询师对照顾者的作品进行分析点评、积极引导,加强和稳固曼陀罗绘画效果。如结合照顾者作品所用的颜色明亮度、种类等进行点评,并进行相应心理疏导。有些受试者作品色彩逐渐明亮,命名的事物也较前积极,心理咨询师则积极引导,鼓励其坚持彩绘。

1.2.1.4.3 结束阶段资料归档 按时间顺序将照顾者的曼陀罗绘画作品(每次 1 幅作品)保存在个人档案中,研究结束后送给照顾者作纪念。

1.2.2 评价方法 采用疾病获益感量表修订版^[20]进行调查。研究证实其适用于中国人群,信效度较好、理解性强^[21-22]。该量表有 22 个条目,由 5 个维度组成,分别为接受(条目 1~3)、家庭关系(条目 4~9)、个人成长(条目 10~16)、社会关系(条目 17~19)以及健康行为(条目 20~22)。该量表为 Likert 5 级评分量表,1 表示“完全没有”,5 表示“非常多”,总分 22~110 分,得分越高,说明益处发现水平越高。该量表 Cronbach's α 总系数为 0.933,各维度系数为 0.841~0.905,重测信度为 0.884,可用于癌症患者照顾者益处发现水平的测量。两组研究对象入组时进行一般资料评估及疾病获益感测评,4 周后进行量表第 2 次测评。向照顾者充分讲解本研究的目的是和方法,并说明填写问卷的方法及相关注意事项。

1.2.3 统计学方法 由 2 名研究者使用 SPSS 19.0 软件进行数据分析。采用 t 检验、Wilcoxon 秩和检验和 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组一般资料比较 干预结束时,对照组失访 2 例(1 例因更换照顾者中途退出;1 例因患者转科退出),观察组失访 3 例(2 例因患者转科中途退出;1 例因自身身体不适退出),最终完成研究的照顾者对照组 38 例,观察组为 37 例,失访率为 6.25%(参与率少于 50%者视为失访)。两组患者一般资料比较,见表 1。照顾者一般资料比较,见表 2。

2.2 两组干预前后益处发现得分比较 见表 3。

3 讨论

3.1 曼陀罗绘画疗法能提高照顾者益处发现水平 临床工作中,护理人员往往注重患者的心理护理而忽视患者家属的心理需求,或者只是以口头健康教育的方式对家属进行心理护理。由于护士心理专业知识不足、病室内人多嘈杂等因素,无法满足患者家属的心理需求。本研究结果显示,干预后,观察组的益处发现得分显著高于对照组($P<0.01$),表明曼陀罗绘画疗法有助于提高癌症患者照顾者的益处发现水平。其机制在于曼陀罗绘画疗法是艺术表达疗法的重要形式之一,它以投射机制为基础,绘画者可以通过曼陀罗绘画进行象征性表达,将其内心深处的焦虑、矛

盾、愿望投射到绘画作品中,有时能将早期记忆中隐藏或压抑的情感释放出来,获得对生活新的感悟,达到内心的平衡和稳定。其次,曼陀罗特有的对称性和重复性、以方圆相结合的结构特点具有保护性和整合性功能^[10]。有研究显示,当个体给结构性和复杂性的几何图形涂色时,需要集中注意力,这样他就有机会暂停自己的“内心对话”,并引发一种冥想状态,从而使其从生活的消极思想和情绪中解脱出来,减轻焦虑情绪^[23-24]。本研究中,有照顾者给自己的作品命名“旋转的纸风车”,他表示:“给曼陀罗涂色时,自己完

全沉浸在涂色中,在音乐的引导下内心很平静,还想起了自己快乐的童年时光。”还有照顾者给自己的一幅作品命名“向日葵”,她表示:“在选择各种明亮的色彩进行曼陀罗涂色时,感觉自己的心也慢慢地亮起来,虽然生活很艰难,但是我们也要活得像这些色彩一样鲜艳,像这朵向日葵一样朝着阳光微笑。我们要更加珍惜生活,更加爱自己的家人和朋友。”由此可见,曼陀罗绘画疗法可以转移照顾者对负性情绪的注意力,通过象征的方式整合内心的对立和冲突,从而达到内心稳定与和谐,提高益处发现水平。

表 1 两组患者一般资料比较

组别	例数	性别		年龄			疾病种类				疾病分期				医疗费用支付方式		
		男	女	20~岁	40~岁	60~80岁	肺癌	食管癌	肝癌	鼻咽癌	I期	II期	III期	IV期	公费	自费	医疗保险
对照组	38	18	20	6	10	22	16	10	6	6	2	9	16	11	3	4	31
观察组	37	16	21	5	12	20	15	11	6	5	1	10	14	12	1	4	32
统计量		$\chi^2=0.554$		$Z=-0.730$			$\chi^2=1.233$				$Z=-0.213$				$\chi^2=1.003$		
P		0.625		0.615			0.634				0.302				0.606		

表 2 两组照顾者一般资料比较

组别	人数	性别		年龄			文化程度			婚姻状况		月收入			与患者的关系			
		男	女	20~岁	40~岁	60~80岁	初中以下	高中/中专	大专以上	有配偶	无配偶	<3000元	3000~5000元	>5000元	配偶	子女	父母	其他
对照组	38	19	19	6	20	12	18	15	5	29	9	6	25	7	23	11	2	2
观察组	37	17	20	5	18	14	19	14	4	30	7	6	26	5	21	9	5	2
统计量		$\chi^2=0.524$		$Z=-0.560$			$Z=-0.386$			$\chi^2=0.254$		$Z=-0.406$			$\chi^2=1.564$			
P		1.015		0.576			0.923			0.615		0.884			0.668			

表 3 干预前后两组益处发现得分比较

组别	例数	分, $\bar{x} \pm s$	
		干预前	干预后
对照组	38	58.75 ± 5.72	59.60 ± 5.65
观察组	37	59.73 ± 5.78	63.93 ± 6.16
t		0.758	3.274
P		0.451	0.002

3.2 益处发现与身心健康的关系 癌症患者的家庭照顾者在照顾患者过程中承受着沉重的经济压力、精神压力等,其消极情绪明显。然而有研究表明,压力经历可以改变个体对后续压力源的评价,从威胁感变为挑战感,将潜在的压力视为挑战^[25]。这种应激反应的增强使个体对未来的应激源更有抵抗力,从而改善生物学结果。同时研究发现,癌症患者照顾者在照顾患者的过程中不仅有压力应激,也发现很多益处,如个人成长、更加欣赏生活、人际关系增强、健康行为改变等^[26-28]。益处发现与积极情感体验、对照顾角色的满意度和生活质量呈正相关^[29-30],通过提高益处发现水平有助于降低焦虑抑郁发生率、促进淋巴细胞增殖、提高细胞免疫功能、改善癌症患者预后等^[31-33]。由此可见,益处发现水平的提高可促进身心健康,改善患者临床结局。

4 小结

曼陀罗绘画疗法作为一种心理护理补充替代疗法,有助于改善癌症患者照顾者的益处发现水平。其

具有患者易接受、可操作性强等优点,在临床工作中,护士可以引导癌症患者家庭照顾者进行曼陀罗彩绘,帮助其宣泄和释放不良情绪、领悟生活的积极力量,从而提高癌症患者照顾者的益处发现水平,促进照顾者的身心健康。本项目的研究对象来自一所医院的癌症患者照顾者,且样本总量较少,研究结论的推广性有待继续研究;其次,由于时间和条件限制,本研究只观察了活动实施 4 周后对益处发现的影响,缺乏对干预效果的追踪随访,后期将观察研究结束后照顾者是否仍进行曼陀罗绘画及发生的积极心理变化。

参考文献:

[1] 滕楠,陈传波. 恶性肿瘤患者照顾者生活质量的研究进展[J]. 中华护理杂志,2013,48(2):181-183.

[2] Park B, Kim S Y, Shin J Y, et al. Suicidal ideation and suicide attempts in anxious or depressed family caregivers of patients with cancer: a nationwide survey in Korea[J]. PLoS One,2013,8(4):e60230.

[3] 张静,张慧缘,李凡. 癌症患儿疾病获益感研究进展[J]. 护理学杂志,2016,31(17):99-102.

[4] Taylor S E. Adjustment to threatening events: a theory of cognitive adaptation[J]. Am Psychol,1983,38(11):1161-1173.

[5] 刘少华,强万敏,沈傲梅,等. 书写表达对改善化疗期乳腺癌患者益处发现水平、抑郁情绪、睡眠质量的效果[J]. 中国护理管理,2017,17(9):1181-1185.

[6] Groarke A, Curtis R, Kerin M. Cognitive-behavioural stress management enhances adjustment in women with

- breast cancer[J]. *Br J Health Psychol*, 2013, 18(3): 623-641.
- [7] Ratcliff C G, Milbury K, Chandwani K D, et al. Examining mediators and moderators of Yoga for women with breast cancer undergoing radiotherapy[J]. *Integr Cancer Ther*, 2016, 15(3): 250.
- [8] Garland S N, Valentine D, Desai K, et al. Complementary and alternative medicine use and benefit finding among cancer patients[J]. *J Altern Complement Med*, 2013, 19(11): 876-881.
- [9] 陈灿锐, 高艳红, 郑琛. 曼陀罗绘画心理治疗的理论及应用[J]. *医学与哲学*, 2013, 34(10): 19-23.
- [10] 陈灿锐, 高艳红. 心灵之镜: 曼陀罗绘画疗法[M]. 广州: 暨南大学出版社, 2014: 5-6.
- [11] Curry N A, Kasser T. Can coloring mandalas reduce anxiety? [J]. *Art Therapy*, 2005, 22(2): 81-85.
- [12] van der Venet R, Serice S. Can coloring mandalas reduce anxiety? A replication study[J]. *Art Ther*, 2012, 29(2): 87-92.
- [13] Ashlock L, Miller-Perrin C, Krumrei Mancuso. The effectiveness of coloring methods for anxiety reduction [M]. Malibu, CA: Pepperdine University, 2017: 37-38.
- [14] 赵树芬, 唐福爱. 曼陀罗绘画心理治疗对肿瘤患者焦虑状态的影响[J]. *天津护理*, 2017, 25(6): 505-506.
- [15] 白萍, 王清芬, 冯合星, 等. 精神分裂症患者的曼陀罗绘画治疗康复效果研究[J]. *内蒙古医学杂志*, 2019, 51(1): 134-135.
- [16] 李晶. 曼陀罗绘画疗法联合注射用鼠神经生长因子治疗自闭症患儿的临床观察[J]. *国际精神病学杂志*, 2019, 46(3): 486-489.
- [17] 陈灿锐, 高艳红. 心灵之路: 曼陀罗成长自愈绘本[M]. 广州: 暨南大学出版社, 2014: 8-170.
- [18] 陈灿锐, 周党伟, 高艳红. 曼陀罗绘画改善情绪的效果及机制[J]. *中国临床心理学杂志*, 2013, 21(1): 162-164.
- [19] 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.
- [20] 边静, 张兰凤, 刘婷婷, 等. 益处发现量表修订版在癌症家庭照顾者中应用的信效度检验[J]. *中国全科医学*, 2018, 21(17): 2091-2096.
- [21] 刘婷婷, 张兰凤, Gudenkauf L. 癌症患者疾病获益感量表的跨文化调适[J]. *中华护理杂志*, 2015, 50(5): 561-566.
- [22] Liu Z, Gudenkauf L, Zhang L, et al. Application and evaluation of Benefit Finding Scale (BFS) in early-stage cancer patients from China[J]. *Eur J Oncol Nurs*, 2016, 23: 87-96.
- [23] Duong K, Stargell N A, Mauk G W. Effectiveness of coloring mandala designs to reduce anxiety in graduate counseling students [J]. *J Creat Ment Health*, 2018, 13(3): 318-330.
- [24] Sandmire D A, Gorham S R, Rankin N E, et al. The influence of art making on anxiety: a pilot study[J]. *Art Ther*, 2012, 29(2): 68-73.
- [25] Lai H J, Zhang C Q. Embodying psychological thriving: physical thriving in response to stress[J]. *J Soc Issues*, 2010, 54(2): 301-322.
- [26] Hensler M A, Katz E R, Wiener L, et al. Benefit finding in fathers of childhood cancer survivors: a retrospective pilot study[J]. *J Pediatr Oncol Nurs*, 2013, 30(3): 161-168.
- [27] 吴亚美, 张春梅, 郑小芬, 等. 急性白血病患者照顾者疾病获益感的现象学研究[J]. *中华护理杂志*, 2018, 53(6): 674-678.
- [28] Willard V W, Hostetter S A, Hutchinson K C, et al. Benefit finding in maternal caregivers of pediatric cancer survivors: a mixed methods approach[J]. *J Pediatr Oncol Nurs*, 2016, 33(5): 353-360.
- [29] Levesque J V, Maybery D J. Predictors of benefit finding in the adult children of patients with cancer[J]. *J Psychosoc Oncol*, 2014, 32(5): 535-554.
- [30] Gardner M H, Mrug S, Schwebel D C, et al. Benefit finding and quality of life in caregivers of childhood cancer survivors: the moderating roles of demographic and psychosocial factors[J]. *Cancer Nurs*, 2016, 40(5): E28.
- [31] McGregor B A, Antoni M H, Boyers A, et al. Cognitive-behavioral stress management increases benefit finding and immune function among women with early-stage breast cancer[J]. *J Psychosom Res*, 2004, 56(1): 1-8.
- [32] Cavell S, Broadbent E, Donkin L, et al. Observations of benefit finding in head and neck cancer patients[J]. *Eur Arch Otorhinolaryngol*, 2015, 273(2): 1-7.
- [33] Antoni M H, Lehman J M, Kilbourn K M, et al. Cognitive-behavioral stress management intervention decreases the prevalence of depression and enhances benefit finding among women under treatment for early-stage breast cancer[J]. *Health Psychol*, 2001, 20(1): 20-32.

(本文编辑 吴红艳)