

沙盘治疗在注意缺陷多动障碍患儿治疗中的应用进展

王学娇¹ 黄美琳¹ 杜亚松² 石 英¹ 王海霏¹ 于智羽¹

1. 成都高新西南儿童康复医院, 成都;

2. 上海市精神卫生中心, 上海

摘 要 | 注意缺陷多动障碍 (Attention Deficit Hyperactivity Disorder, ADHD) 是一种常见的神经发育性精神障碍, 发病于童年早期, 可能持续影响到成年。沙盘治疗 (Sandplay Therapy) 是一种系统化的专业工具, 在咨询师所创建的安全环境中, 患儿能够通过制作场景、配置空间以及运用沙、水和玩具等进行象征性表达, 从而达到治疗的效果。本研究对国内沙盘治疗在 ADHD 患儿治疗中的研究进行综述。研究发现: 沙盘治疗是一种有效的 ADHD 患儿治疗方法, 能够显著缓解 ADHD 患儿的注意力缺陷、多动与冲动等核心症状, 并有助于提升患儿的自我意识, 促进患儿学业问题、亲子依恋关系以及同伴关系等社会功能的改善。

关键词 | 沙盘治疗; 注意缺陷多动障碍; 治疗设置

Copyright © 2024 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



注意缺陷多动障碍 (Attention Deficit Hyperactivity Disorder, ADHD) 是一种普遍存在的神经发育障碍, 起病于童年期, 主要表现为与发育水平不相称的注意力缺陷或多动 (与环境不相适应的过多活动) 以及不经过思考的冲动行为^[1]。全球儿童 ADHD 患病率约为 7.2%^[2]。其中 60% ~ 80% 会持续到青少年期, 50.9% 持续到成年期的 ADHD^[3]。中国大陆、香港和台湾的 ADHD 患病率估计分别为 6.5%、6.4% 和 4.2%, 综合估计为 6.3%^[4]。ADHD 容易导致儿童持久性学习困难、行为问题、社会交往障碍, 严重影响儿童的学业成就、社会功能和身心健康, 对儿童的健康成长极为不利。

沙盘治疗 (Sandplay Therapy) 是一种系统化的专业工具, 在咨询师所创建的安全环境中, 患儿能够制作场景、配置空间以及使用沙子、水和沙具运用于意象表达, 从而达到治疗的效果^[5]。沙盘治疗作

基金项目: 成都市卫健委批准开展的临床科研项目 (项目编号: 2023588)。

通讯作者: 黄美琳, 成都高新西南儿童康复医院, 副主任医师, 研究方向: 发育行为儿科。

文章引用: 王学娇, 黄美琳, 杜亚松, 等. 沙盘治疗在注意缺陷多动障碍患儿治疗中的应用进展 [J]. 心理咨询理论与实践, 2024, 6 (9): 523-528.

<https://doi.org/10.35534/tppc.0609064>

为一种心理治疗方法,近年来被广泛应用于儿童心理治疗领域。本文就 ADHD 儿童的沙盘治疗国内研究进展做一综述。

1 沙盘治疗的理论基础

沙盘治疗是心理学家多拉·卡尔夫以荣格心理学原理为基础发展创立的一种心理治疗方法。沙盘治疗是在医患关系以及沙盘所营造的“自由与保护空间”中,将沙子、水和沙具运用于意象(积极的想象)的创建,促成 ADHD 患儿心灵深处无意识与意识之间持续性的对话^[6],由此激发治疗的发生和患儿人格(心灵与自性化)的发展。

心理学家多拉·卡尔夫创立沙盘治疗还受到威尔斯的“地板游戏”的影响。地板游戏是童年期的孩子们在地板上进行的各种游戏,例如在地板上运用各种玩具制作各种场景,演绎不同的故事。在沙盘治疗过程中,儿童选择不同的沙具,然后在沙盘中创设情境并进行角色扮演,以此促进个体更好地理解自己与他人,激发创造力和想象力,探索创造性的问题解决方式,以实现治疗的目的。沙盘治疗适用于各个年龄段的人群,尤其对儿童青少年具有天然的吸引力。

在沙盘治疗实践中,也深受人本主义治疗理论的影响。人本主义治疗理论强调与患儿共情以及个体的自我实现和整体人格,即将个体看作一个统一体,从整体人格的角度解释其行为,并认为自我实现是一种先天的倾向。该理论强调咨询师与来访者之间是平等、关切、温暖和开放的关系,治疗师应当以来访者为中心,以高度的同理心与来访者广泛共情。在沙盘治疗中,治疗师倾听与观察来访者的故事或游戏,并适时参与游戏或给予支持,最终促使来访者自身做出自然而然的改变。

2 沙盘治疗在 ADHD 患儿治疗中的应用现状

2.1 样本选择与治疗设置现状

于中国知网搜索 2013—2023 年期间关于沙盘治疗在 ADHD 患儿治疗中的实证研究文献,共发现 16 篇^[7-22]。对这些文献进行初步统计,发现研究者们选择研究样本的主要来源是在医院相关门诊就诊的患儿^[7-21],只有少量的实证研究是在医院之外选取样本,如研究者王峰等^[22]的研究是通过学校整群抽样法选择研究样本。治疗对象主要是孩子,仅有少量沙盘治疗的研究对象不只是孩子,还包括孩子的母亲与家庭^[8, 22]。

2.1.1 样本年龄

在现有的研究中,ADHD 患儿主要分布在 3 ~ 15 岁之间。高霞等^[15]研究的对象是 3 ~ 7 岁的学龄前儿童,而史可^[13]研究的对象是 6 ~ 15 岁的中小儿童。叶蓓^[8]研究的对象年龄跨度最大,为 4 ~ 14 岁。目前未发现有针对成人 ADHD 的沙盘治疗研究。

2.1.2 样本量

排除个案研究,研究的样本量均达到 30 例的基本要求。样本量最少的是王峰等的研究,为 32 例。样本量最大的一项研究为 280 例,探讨了沙盘治疗对 ADHD 患儿症状及母子依恋安全水平的作用^[8]。

2.1.3 治疗频次与治疗周期

治疗频次主要是每周 1 次^[7-10, 12-17, 19-21], 也有研究是每周 2 次^[11, 18], 还有研究是两周 1 次^[22]。排除一项以沙盘治疗为对照组而非观察组的研究^[17], 以沙盘治疗为研究观察对象的实证研究治疗周期至少 1 个月^[11], 治疗周期最长持续 6 个月。高霞等^[15]在探讨整合心理行为干预模式对注意缺陷多动障碍学龄前儿童多动行为的改善研究中, 将 6 个月的治疗周期分为治疗前期、中期与治疗后期巩固治疗期; 王峰^[22]等的研究治疗频次是每两周 1 次, 持续 12 次, 长达 6 个月。更多的研究治疗周期主要是 3 个月即 12 周^[7-9, 12, 14, 16, 19-21]。所有研究每次沙盘治疗的时间均控制在 50 ~ 60min^[7-22]。

2.1.4 联合治疗

在这些研究中, 有 7 项研究^[7, 9, 12-14, 19, 21]没有明确提及药物使用情况; 有 9 项研究^[8, 10, 11, 15-18, 20, 22]明确提及了药物使用情况, 其中 4 项^[8, 15, 16, 22]明确说明没用使用药物治疗, 其中 5 项研究^[10, 11, 17, 18, 20]明确说明使用的药物是哌甲酯。张丽蓉等^[16]研究者再探讨沙盘游戏对 ADHD 儿童的治疗价值及临床意义的研究中, 只采用了一对一的沙盘治疗, 没有联合其他任何治疗; 更多的研究采用了沙盘治疗与其他治疗(如药物治疗^[10, 11, 17, 18, 20]、行为干预^[14, 17]、团体辅导^[11, 18]、感觉统合训练^[9, 10]、生物反馈^[13]等)的联合治疗形式。但是目前还没有药物治疗、物理治疗与沙盘治疗三者联合治疗的研究。高霞等^[15]研究者在探讨整合心理行为干预模式对注意缺陷多动障碍学龄前儿童多动行为的改善研究中, 采用了非药物治疗的联合治疗, 其中包括物理治疗(安思定治疗仪)、沙盘治疗、生物反馈和感觉统合训练, 结果显示联合治疗的效果显著高于常规干预组。朱慧丽^[20]在探索沙盘游戏治疗技术对伴有焦虑症状的注意缺陷多动障碍疗效分析的研究中, 采用的是药物治疗联合个体沙盘治疗, 效果显示, 药物治疗联合沙盘治疗的效果显著好于单纯药物干预组。有两项研究^[11, 18]采用了药物治疗联合个体沙盘治疗与团体治疗, 效果显示, 药物治疗联合个体沙盘治疗与团体治疗的效果显著好于单纯药物干预组。王琳^[10]在药物治疗的基础上探索沙盘游戏疗法联合感觉统合训练在 ADHD 患儿中应用效果的研究结果显示, 药物治疗与非药物治疗联合的治疗效果都非常显著, 在药物治疗与感统训练的基础上再联合沙盘治疗的家长满意度更高, 达 90% 以上。

2.1.5 沙盘治疗具体形式

在这些研究中, 所有研究者都采用了一对一的个体沙盘治疗^[7-22], 少量研究联合了亲子沙盘或者团体沙盘, 如蔡芸在其研究中采用个体沙盘治疗联合团体沙盘^[11], 研究结果显示这样联合的治疗形式可以有效改善 ADHD 患儿的社交功能。

2.2 治疗效果

2.2.1 观察指标与评估工具

在对 ADHD 患儿的治疗研究中, 观察指标主要分为两类: 一类是 ADHD 症状评估, 一类是根据研究目的的不同对患儿的心理行为与社会功能问题进行评估。多数研究者采用注意缺陷多动障碍父母评定量表第 4 版(ADHDRS-IV-Parent)^[12, 15, 18, 21]和 SNAP-IV 评定量表(Swanson Nolan, and Pelham-IV rating scales, SNAP-IV)^[8, 14, 22]对 ADHD 症状进行客观量化评估, 这两种量表都是根据美国精神医学会制定的《精神障碍诊断与统计手册(第四版)》的诊断标准编制的。张丽蓉^[19]在其研究中由经过培训

的1名儿科副主任医师和3名心理测评人员组成评估小组,根据美国精神医学学会制定的《精神障碍诊断与统计手册(第五版)》的诊断标准,与患儿家长进行结构式晤谈的方式评估ADHD症状,此方法值得借鉴。研究者邓玉瓶^[18]在ADHDRS-IV-Parent量表的基础上还采用持续性操作测验软件(Conners' Kiddie Continuous Performance Test, K-CPT)测量ADHD患儿的执行功能(注意力)情况。就心理行为方面,多数研究者^[7, 9, 10, 12-18, 20, 21]采用Conners父母用症状问卷(Conners Parent symptom Questionnaire, PSQ)对ADHD患儿的心理行为问题进行客观量化评估,也有研究者^[9, 10, 17]采用瑞文测验联合型(Combined Raven's Test, CRT-RC)对患儿的认知功能水平进行评估,蔡芸^[11]在症状评估的基础上采用医院自制的自我管理能力和社会功能量表对患儿进行心理行为以及社会功能进行评估。此外,根据研究目的的不同,研究者们还采用Achenbach儿童行为量表(Child Behavior Check List, CBCL)^[16]、Piers-Harris儿童自我意识量表(The Piers-Harris Children's Self-Concept Scale, PHCSS)^[19]、儿童焦虑性情绪障碍筛查表(The Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders, SCARED)^[20],研究者们^[8, 22]还采用于海琴修订的Kerns依恋安全性量表(Kerns Attachment Safety Scale, KSS)对ADHD患儿亲子依恋关系质量进行评估。大多数研究是由ADHD患儿家长对患儿进行评估,也有研究者同时还采用了教师评估方式^[13],值得借鉴。

2.2.2 治疗效果

研究结果显示,沙盘治疗可以有效改善ADHD患儿的ADHD核心症状,其中6项研究明确指出,患儿的注意缺陷与多动—冲动两个因子存在显著效果^[8, 12, 14, 18, 21, 22]。研究结果还显示,沙盘治疗可以有效改善ADHD患儿伴随的情绪、行为,以及社会功能问题。9项研究完整呈现出了量表PSQ所有维度的结果^[9, 10, 13, 16, 18, 20, 21],这9项研究均显示沙盘治疗可以显著改善ADHD核心症状,其中只有1项研究显示焦虑因子在治疗前后不存在显著差异^[21];有2项研究显示在学习问题^[14, 16]或品行问题^[16, 21]不存在显著差异;有3项研究显示心身问题^[16, 20, 21]不存在显著差异,这些可能与治疗的具体设置不同有关。沙盘治疗可以显著改善ADHD患儿的认知功能^[9, 10, 17]。自制的自我管理与人际交往量表的结果显示,沙盘治疗可以有效促进ADHD患儿的自我管理行为与人际交往功能的改善^[11, 18]。研究发现,个体沙盘联合亲子沙盘可以有效改善ADHD患儿的亲子依恋关系质量^[8, 22]。

3 展望

本研究结果发现,有证据支持沙盘治疗可以有效改善ADHD患儿的注意力缺陷、多动与冲动的核心症状,并有助于患儿自我意识的提升,促进患儿的学业问题、亲子依恋关系以及同伴关系等社会功能的改善。但可能由于研究样本本身特质差异、实施干预的治疗师风格不同以及评估工具与重测间隔时间不同,使得研究结果存在差异。

尽管所有文献均证实沙盘治疗对ADHD患儿核心症状的改善疗效显著,但是对ADHD患儿社会功能的改善情况依然存在不一致,这可能与不同研究者采用的治疗模式不同有关。因为更多的研究者采用的是针对孩子的药物治疗、物理治疗以及康复治疗(沙盘治疗)三类治疗两两联合的方式进行治疗,如沙盘治疗联合物理治疗,或者联合药物治疗^[10, 11, 17, 18, 20],几乎没有研究明确说明将三者一起联合治疗,同时较少的研究将家长与养育家庭纳入干预范围。加之对疗效的评估缺乏长期随访研究。因此,沙盘治

疗对 ADHD 患儿在临床上的有效性还需要进一步研究。未来在现有研究的基础上,基于中国 ADHD 患儿的样本特点,进行严格设计,开展药物治疗、物理治疗与沙盘治疗三类联合治疗研究,同时将患儿家庭纳入干预范围,并加强对患儿及其家庭的随访追踪研究,有望获取更有力的证据,为沙盘治疗在 ADHD 患儿治疗中的应用提供参考数据。

参考文献

- [1] American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders fifth edition (DSM-5) [M]. Arlington: American Psychiatric Publishing, 2013: 59-65.
- [2] Wolraich ML, Hagan JF, Allan C, et al. Subcommittee on Children and Adolescents with Attention-Deficit/Hyperactive Disorder. Clinical Practice Guideline for the Diagnosis, Evaluation, and Treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents [J]. Pediatrics, 2019, 144 (4): e20192528-e20193997.
- [3] 金星明, 禹东川. 注意缺陷多动障碍标准化门诊建设与规范化管理 [M]. 北京: 科学出版社, 2019: 1.
- [4] Liu A, Xu Y, Yan Q, et al. The Prevalence of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder among Chinese Children and Adolescents [J]. Scientific Reports, 2018, 8 (1): 11169.
- [5] Li S, Lu Y, Wu J. Sandplay Therapy as a Complementary Treatment for Children with ADHD: A Scoping Review [J]. Issues Ment Health Nurs, 2023, 44 (9): 911-917.
- [6] Jung B. Beyond Medications: Understanding Executive Function Deficits of Children with ADHD Through Jungian Sandplay Therapy [J]. 상징과 모래놀이치료, 2019, 10 (1).
- [7] 陈燕. 沙盘治疗在儿童注意缺陷多动障碍中的疗效观察 [J]. 心理月刊, 2019, 14 (17): 56.
- [8] 叶蓓, 张赞, 方拴锋, 等. 沙盘治疗对注意缺陷与多动障碍患儿症状及其母子依恋水平的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2020, 47 (1): 89-91.
- [9] 杨淑明, 鲁玉霞, 李同川, 等. 沙盘游戏联合感觉统合治疗对儿童注意缺陷多动障碍的效果 [J]. 国际精神病学杂志, 2022, 49 (5): 815-818.
- [10] 王琳. 沙盘游戏疗法联合感觉统合训练对注意缺陷多动障碍患儿认知功能及心理行为的影响 [J]. 反射疗法与康复医学, 2022, 3 (9): 175-178.
- [11] 蔡芸. 沙盘游戏联合团体辅导对多动症患儿康复的影响 [J]. 蛇志, 2019, 31 (3): 380-381.
- [12] 陈鸿. 沙盘游戏治疗儿童注意缺陷多动障碍的对照分析 [J]. 中国卫生产业, 2015, 12 (14): 175-176.
- [13] 史可. 生物反馈联合沙盘游戏在儿童多动症中的应用观察 [J]. 哈尔滨医药, 2023, 43 (1): 101-102.
- [14] 黄琦, 李国凯, 钱沁芳, 等. 箱庭疗法联合行为干预对学龄前注意缺陷多动障碍患儿的疗效分析 [J]. 福建医药杂志, 2022, 44 (6): 109-112.
- [15] 高霞, 石元洪, 童萍, 等. 注意缺陷多动障碍学龄前儿童应用整合心理行为干预研究 [J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22 (10): 75-79.
- [16] 张丽蓉, 丘文戈, 陈宇香, 等. 沙盘游戏治疗注意缺陷多动障碍儿童的临床价值研究 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15 (8): 55-57.
- [17] 赵雪. 沙盘游戏联合认知行为治疗对 ADHD 儿童的影响研究 [J]. 山西卫生健康职业学院学报,

- 2023, 33 (4) : 97-98.
- [18] 邓玉瓶, 刘文丰, 吴秀蓉. 沙盘游戏联合团体辅导对多动症患儿康复的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22 (23) : 28-30.
- [19] 张丽蓉, 丘文戈, 陈宇香, 等. 沙盘游戏治疗对注意缺陷多动障碍儿童自我意识影响的对照研究 [J]. 黑龙江医药, 2021, 34 (1) : 36-38.
- [20] 朱慧丽. 沙盘游戏治疗技术对伴有焦虑症状的注意缺陷多动障碍的疗效分析 [J]. 现代实用医学, 2018, 30 (11) : 1471-1473.
- [21] 谢静. 沙盘游戏治疗在52例儿童多动障碍中的临床效果分析 [J]. 中外医学研究, 2015, 13 (17) : 120-121.
- [22] 王峰, 杜亚松, 谢红涛, 等. 沙盘治疗对注意缺陷多动障碍患儿症状及母子依恋安全水平的影响 [J]. 临床精神医学杂志, 2017, 27 (2) : 73-77.

Progress in the Application of Sandplay Therapy in the Treatment of Children with ADHD

Wang Xuejiao¹ Huang Meilin¹ Du Yasong² Shi Ying¹ Wang Haifei¹ Yu Zhiyu¹

1. Chengdu Gaoxin Southwest Children's Rehabilitation Hospital, Chengdu;

2. Shanghai Mental Health Center, Shanghai

Abstract: Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) is a common neurodevelopmental mental disorder that occurs in early childhood and may continue to affect adulthood. Sandplay Therapy is a systematic professional tool that allows children to create scenes, configure spaces, and use sand and toys to symbolically express themselves in a safe environment created by consultants, achieving therapeutic effects. This study provides a review of the research on Sandplay Therapy in the treatment of children with ADHD in China. This study found that Sandplay Therapy is an effective treatment method for children with ADHD, which can significantly alleviate the core symptoms of attention deficit, hyperactivity, and impulsivity in children with ADHD, and help improve their self-awareness. It also promotes the improvement of social functions such as academic problems, parent-child attachment relationships, and peer relationships in children with ADHD.

Key words: Sandplay therapy; ADHD; Treatment settings