

藝術治療介入癌症歷程：治療期至癌後人生的文獻探討

Art Therapy Interventions Across the Cancer Trajectory: A Literature Review from Active Treatment to Survivorship

林祈昱（國立臺灣師範大學美術學系博士生）

Chi-Yu Lin (Ph.D. Student, Department of Fine Arts, National Taiwan Normal University)

摘要

本研究採癌症歷程觀點，透過系統性文獻探討，分析視覺藝術治療介入成人癌症患者積極治療期及癌後人生之方式與成效。研究顯示，在積極治療期，由專業人員帶領的主動藝術創作能顯著降低患者的生理疼痛、焦慮與疲憊，且線上治療模式能克服空間限制，為弱勢癌友提供具可及性的長期照護，惟實務操作需考量在地文化的適用性。進入癌後人生階段，由於慢性疲憊與創傷壓力症狀常轉化為對復發的深層恐懼，結構化的藝術治療方案能引導個體繞過語言防衛，促進自我認同重塑與創傷經驗整合。然而，傳統病理導向量表難以精準捕捉患者在主觀經驗上的提升。本研究建議，未來藝術治療介入癌症支持性照護需考量不同病程之身心需求，並據此設計合適的媒材、治療目標及評估指標。

關鍵字：藝術治療、癌症歷程、癌後人生、支持性照護

Abstract

This study adopts a cancer trajectory perspective to analyze the methods and efficacy of visual art therapy interventions for adult cancer patients during active treatment and post-treatment survivorship through a systematic literature review. The results indicate that during the active treatment phase, active art-making facilitated by professionals significantly reduces patients' physical pain, anxiety, and fatigue. Furthermore, online art therapy modalities overcome spatial limitations, providing accessible long-term care for vulnerable patient populations, though clinical implementation must consider local cultural

appropriateness. Upon entering the survivorship stage, as chronic fatigue and post-traumatic stress symptoms frequently translate into a deep fear of recurrence, structured art therapy protocols guide individuals to bypass verbal defenses, promoting the reshaping of self-identity and the integration of traumatic experiences. However, traditional pathology-oriented scales fail to capture patients' improvements in subjective experiences accurately. This study suggests that future art therapy interventions in supportive cancer care must address the distinct biopsychosocial needs of different disease stages, based on which appropriate media, therapeutic goals, and evaluation metrics should be designed.

Keywords: Art Therapy、Cancer Trajectory、Cancer Survivorship、Supportive Care

一、前言

癌症已成為全球重要的公共衛生議題。根據世界衛生組織（World Health Organization [WHO]）與國際癌症研究署（International Agency for Research on Cancer [IARC]）資料，2022 年全球新診斷癌症病例約 2,000 萬人，預估至 2050 年全球新發病例將達 3,500 萬人（IARC, 2024；WHO, 2024）。隨著篩檢普及與醫療技術發展，全球五年存活者已達 5,350 萬人（IARC, 2024）。隨著進入癌後人生（survivorship）的人數持續增加，癌症照護焦點已不再侷限於疾病治療，逐漸轉變為需要長期追蹤與支持的慢性健康議題。

本研究核心關懷在於視覺藝術治療如何適當介入癌友的治疗期間與癌後人生。癌症診斷與複雜治療常對患者日常運作帶來衝擊。確診初期常伴隨震驚、否認與不確定感；治療期間須面對化放療副作用、身體意象改變及社會角色中斷；癌後人生則需重新適應工作、家庭與社會生活，並處理長期復發恐懼與生命意義重建等議題（National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine [NASEM], 2018）。許多癌友持續面臨復發恐懼（fear of cancer recurrence, FCR）及創傷壓力症候群（post-traumatic stress symptoms, PTSS），且兩者有顯著關聯，心理壓力在治療結束多年後仍持續存在（Trudel et al., 2024; Vandraas et al., 2021）。近年視覺藝術治療已應用於癌友支持團體中，非言語特質能引導個體表達情緒與身體經驗，協助癌友緩解焦慮、抑鬱與生理疼痛，並在安全的創作空間中探索生命意義、重建自我認同（Fenner et al., 2024; Geue et al., 2013; Jiang et al., 2020; Koch et al., 2026; Radzevičienė & Šatkutė, 2018）。

本研究採取癌症歷程（cancer trajectory）觀點，聚焦成人癌症患者於積極治療階段及重返社會的癌後人生。透過國內外文獻之蒐集進行探究，分析藝術治療於癌症不同階段之介入目標、實施形式及心理支持策略，以期作為藝術治療工作者、醫療專業人員、癌友及家屬規劃癌症支持照護服務之參考。

二、癌症跨階段的身心需求

癌症患者於不同疾病歷程階段所面臨之需求並不相同。癌症診斷對病人具有創傷性，常引發情緒困擾、失眠與注意力不集中等症狀。研究指出，約三分之一的住院癌症患者與四分之一的門診患者伴隨有心理共病（psychological comorbidity）（Geue et al., 2013）。Jiang 等人（2020）亦指出，患者普遍面臨的癌因性疲憊（cancer-related fatigue, CRF）為身心交織的結果，生理上源於化療引起的貧血，心理上則與焦慮、憂鬱高

度相關。有高達 10%至 20%的癌症患者受焦慮與憂鬱症所苦，干擾復原過程並降低生活品質（Bosman et al., 2021）。

然而，心理社會壓力與身體創傷不會隨著急性治療結束而自然消退，在癌後人生轉化為長期的心理挑戰。Trudel 等人（2024）針對 1,395 名癌症康復者進行長達九年的追蹤調查，結果顯示，癌因性疲憊與癌症復發恐懼是癌後人生最常見且影響生活品質的兩大問題。該研究證實，55 歲以下的年輕康復者若經歷長期未消退的生理疲憊，容易啟動災難化思考（catastrophization）或軀體過度警覺（hypervigilance），將疲憊解讀為癌症的危險訊號，進而增加對癌症復發的恐懼。

Vandraas 等學者發現挪威近千名在 19 至 39 歲確診且平均抗癌成功長達 16 年的青年癌友中，仍有 74%擔心罹患另一種癌症，69%擔心原癌症復發，20%處於高強度恐懼狀態。證實創傷後壓力症狀是預測復發恐懼最強烈的心理指標（Vandraas et al., 2021）。說明了即使預後良好，長期心理困擾仍可能持續存在。

當癌友走向癌後人生時，往往面臨深刻的存在主義危機。Radzevičienė 和 Šatkutė（2018）指出，癌症患者在疾病歷程中經常面臨存在議題（existential concerns），包括對死亡的恐懼、生命價值的失落以及未來不確定感。國內研究亦指出，腫瘤個案拒絕或中斷治療常與副作用恐懼、體力不支及對預後失去信心有關；小團體藝術治療與多元支持服務有助於降低焦慮並支持其完成醫療程序（陳美君等，2018）。周碧玲與孫嘉玲（2025）從文化脈絡指出，華人家庭是共同承擔創傷與決策的核心單位，癌症病人的家庭成員同樣承受極大心理壓力與照護負荷。郭集慶等人（2025）提出應建立跨學科整合的醫療照護，整合常規醫療、護理紀錄的疼痛指數與個管系統的情緒困擾指數，以反映出癌友各階段身心需求的高度異質性。綜合上述研究可知，癌後人生的群體持續增長，其慢性疲憊與長期復發焦慮，亟需跨學科的支持策略。

三、癌症治療期間之藝術治療介入與效益

癌症積極治療階段伴隨密集的醫療處置與高不確定性，患者面臨焦慮、憂鬱、疲憊及失控感等心理挑戰。近年研究顯示，藝術治療已逐漸納入癌症支持性照護體系，並發展出個別治療、團體治療及線上介入等多元形式。

(一)由專業藝術治療師帶領

在專業人員引導下，藝術創作能對焦慮、憂鬱和生活品質產生正面效益。Bosman 等人(2021)指出由專業人士指導的主動性創作工作(Active creative work)可減輕癌症患者的焦慮、憂鬱並提升生活品質；然而研究亦指出，目前參與試驗的女性人數遠多於男性，且雖然所有參與者皆表示得到幸福感(well-being)，但僅約半數能在量表上測出焦慮或憂鬱的顯著下降。

Jiang 等人(2020)指出，由專業藝術治療師帶領的藝術治療能改善癌症患者的生活品質，降低焦慮、憂鬱與疲憊，並緩解噁心、嘔吐與疼痛等生理症狀。該研究運用注意力恢復理論(Attention restoration theory)與身心模型(Body-mind model)，說明投入藝術創作能協助患者恢復注意力與能量，克服疲憊與情緒困擾；且創作中的感官與動作體驗能將愉悅感引導至身心中。然而在改善憂鬱症狀上，僅個別藝術治療達顯著效果，團體治療則無，研究者認為這與個別治療能更好地保護隱私並讓治療師專注於單一患者需求有關。

(二)線上藝術治療模式

遠距介入對於面臨社交隔離與感染風險的弱勢病患具有可行性與潛在效益。癌症中斷了病友的教育與職涯規劃、親密關係發展等人生軌跡，且受限於體力、交通，患者難以參與實體課程。Collie 等人(2017)採取參與式設計(Participatory Design)發展癌症患者之線上藝術治療團體模式，發現舒適感、連結感與自我表達是參與者的核心

經驗，而專業帶領、團體支持及作品對話為促成這些經驗的關鍵機制。證實線上藝術治療能促進集體意義建構與社會連結，對地理分散或行動受限的癌友具有價值。

Koch 等人(2026)分析治療期間實施線上藝術治療的影響，介入組透過具密碼保護的虛擬會議室進行為期 8 週的藝術治療。課程設計建立了具體的物理邊界(Boundaries)，例如初期規定鏡頭只照手部並模仿他人同步繪畫，探討時間與愛、願望拼貼，後期則透過共創團體樹(group tree)引導患者進行象徵思考，賦予抗癌歷程新意義。研究顯示，患者對遠端介入方式展現高接受度，並在參與過程中由被動承受疾病轉向主動創造，有助於降低焦慮與壓力，提升生活品質、幸福感與美感體驗。線上模式不僅能保護免疫力低下者免受感染，更能為地理偏遠、需照顧幼童或因疲勞、恐懼與行動不便而難以前往醫院的群體，提供具可及性(accessibility)的長期支持策略。

然而，該研究亦發現藝術治療介入組的憂鬱分數在 8 週後呈現微幅上升，推測可能源於藝術治療觸動了深層情緒與悲傷。結合 Jiang 等人(2020)指出團體藝術治療對改善憂鬱成效不顯著的論點，顯示在團體中進行藝術治療雖能帶來社會支持並降低焦慮，但面對深層失落與憂鬱時，病友可能在創作中觸碰底層創傷，卻受限於線上團體課程不夠私密的框架而未能充分轉化情緒。

(三)在地文化脈絡

賴念華等人(2017)指出西方的心理介入方案未必完全適用華人社會，華人女性常受限於社會取向與犧牲奉獻的期待而壓抑自身需求。團體藝術治療能塑造安全的分享平台，讓癌友間產生普同感，其隱喻性與非語言溝通發揮了效益。此外，藝術媒材的可控制性以及作品可不斷修改的特性，補償了癌友在治療期間失去的身體控制權。

周碧玲與孫嘉玲(2025)指出，癌症恐懼同樣折磨著家庭照顧者，若結合家庭與病友的賦能(empowerment)癌症整合性照護，可協助家庭發

展調適策略與心理韌性，幫助共同承擔照護責任並增強彼此連結。吳庭瑋等人（2021）亦強調，藝術治療應將在地台灣文化素質納入藝術創作考量，並擴大對癌症團體及罹癌病人家庭的應用。由於華人病友的身心健康與家庭緊密相連，癌後支持策略應邀請病友配偶及子女共同參與以修復親密關係，透過繪畫、黏土等具象創作，讓參與者在潛意識層面自然釋放焦慮（賴念華，2015；賴念華等，2017）。綜合上述研究可知，藝術治療於癌症積極治療階段已展現支持效益，不同介入形式所產生之效益並不完全一致，個別治療、團體治療與線上模式各有其適用情境與限制。

四、癌後人生之藝術治療介入與支持策略

癌症治療結束後，癌友在重返家庭、職場與社會的過程中，仍須面對復發恐懼、慢性疲憊、身體意象改變與自我認同重建等挑戰，癌後人生的支持需求亦受到重視。

（一）自我認同重建

癌友在完成急性治療後，會進入重返社會期（re-entry phase）。在此階段中，個案不再頻繁回診，醫療團隊的關注與人際支持開始減少，同時須試圖恢復原本的生活與工作角色。然而其身心仍承受疲憊、認知功能改變、身體意象焦慮、復發恐懼以及創傷後壓力症狀，且常因不想讓家人擔心而隱藏真實恐懼。

因此，癌後支持照護應對癌友提供具備意義建構功能的心理社會支持，以提升生命品質。面對引發死亡焦慮與恐懼的癌症議題，若無專業治療師把控媒材屬性與團體動力，癌友易在創作中產生恐慌，證實了專業藝術治療在臨床腫瘤照護中的不可替代性。針對不同病程階段的癌友，藝術治療帶領者可以善用「個案—作品—治療師」的三角關係，對於身心預備好的癌友，可以直接透過作品袒露心聲；對於尚未準備好的癌友，則可停留在圖像的「象徵與隱喻」中，不致因為直接吐露內心而

感到焦慮（賴念華，2015；賴念華等，2017）。

Fenner 等學者（2024）採取「表達性治療連續系統」（Expressive Therapies Continuum）進行研究設計。為期 8 週由專業藝術治療師帶領的團體藝術治療，對重返社會期的成年癌友設有循序漸進的主題，例如透過媒材的物理體驗解鎖情緒，像是用手直接接觸黏土；或將疾病經歷轉化為藝術隱喻，重構生命敘事創造新自我。研究歸納出藝術治療的效益包括：影像的動態功能、運用媒材創作與思考、創造新版本的自我、團體作為見證者、藝術治療師給予支持及安全感。進一步來說，癌後人生階段藝術治療的核心價值在於創傷後成長與自我意義建構，癌友在創作中能歷經心理韌性與自我認同的重生。

（二）藝術治療成效之評估與反思

Geue 等人（2013）針對癌症康復期患者設計為期 22 堂的團體課程，初期使用具結構性的媒材與實驗性繪畫為癌友建立安全的邊界與控制感；中期引入流動性（Fluid）的水彩以引導癌友觸碰與表達內在圖像情緒；後期則創作個人專屬的書，將癌後重生的歷程賦予意義並完成自我統整。研究發現，參加藝術治療的癌友在主觀經驗上皆為正向，但統計上在減輕焦慮、憂鬱等病理向度的量表上未達顯著效果。研究者指出，癌後支持的評估不應僅依賴測量症狀消除的病理問卷，而應轉向評估自我效能或意義建構。針對 Geue 等人（2013）提出參與者的主觀回饋與量表不一致的結果，若結合 Bosman 等人（2021）的研究，可知藝術治療帶來的自我提升往往是傳統病理量表難以精準捕捉的。

國內學者吳庭瑋等人（2021）結合病友基金會，探討結構式團體藝術治療對術後乳癌病人心理健康與生活品質之影響。初步介入包含繪製曼陀羅以認識彼此；中期介入透過自畫像與無聲合作畫探索身體心像與情緒；進階介入則利用全家福相框與愛心留言罐統整生命回憶與人際互動。課程結束後，介入組在焦慮與生活品質的改善幅

度上顯著優於對照組，但憂鬱分數則未達統計學上的顯著差異。質性訪談中，癌友表示創作過程能將內心抽象想法具體化，釐清思緒並找回平靜。此發現與國外研究互相呼應。

(三)生命意義轉化與長期心理調適

藝術治療對癌友長期的身心影響，可見於 Radzevičienė 與 Šatkutė (2018) 追蹤長達九年的案例研究。一名 30 歲的晚期肝癌患者起初缺乏作畫慾望，她從初期使用需要高度控制的細畫筆 (thin brush)，逐漸進入心流 (flow) 狀態，創作出充滿保護與安全感的象徵性畫面。九年後，個案來信表示藝術治療使其在有限的生命中找回人生目標，最終決定懷孕生子。

進一步從媒材特性思考這份研究中的案例創作歷程轉變，流動性與阻抗性 (Resistive) 媒材會引發不同的心理狀態，前者促進情感表達，後者則促進認知與象徵表達 (Graves-Alcorn & Kagin, 2017)。個案在初期感到茫然抗拒時選擇細畫筆以尋求邊界與控制；隨後改用寬大畫筆引發情感流動，並觸發底層的孤獨感與死亡恐懼。最終，她跳脫日常的表徵思考，在畫面中創造巨大的人物與空間關係，運用象徵處理創傷以獲得保護與安全感。這段歷程雖讓個案觸碰恐懼，但亦協助找回表達的語言，呈現出清晰的療癒軌跡。綜觀前述文獻，癌後人生階段的藝術治療介入，主要著重於疾病經驗整合、自我認同重塑及未來生活重建。

五、結語

本研究透過系統性文獻探討，說明成人癌症患者於積極治療階段及癌後人生所面臨的身心需求具有明顯差異，因此藝術治療的介入目標、媒材選擇與實施形式亦應隨病程進行調整。在積極治療期間，癌友主要面臨化放療副作用、癌因性疲憊與社會角色中斷等壓力。由專業人員帶領的主動性藝術創作，能改善患者的生活品質，並緩解焦慮與生理疼痛。線上藝術治療模式則透過物理邊界的設定，為免疫力低下或

地理偏遠的弱勢癌友提供了具高可及性的支持管道。此外，華人社會的相關研究特別強調文化脈絡的影響，指出藝術媒材的非語言與可控制特性，能有效回應華人情感內斂的文化特質，並透過結合家庭系統的賦能整合照護，協助參與者維持身心穩定與控制感。

癌後人生階段，個體轉而面臨慢性疲憊、創傷壓力症候群、復發恐懼、自我認同轉變及生命意義探索等議題。此時，藝術治療介入由初期的情緒支持轉向意義建構工作，創作中的象徵表達、隱喻建構能協助癌友繞過語言防衛，直面內心的不確定性，從而整合疾病經驗、重建自我敘事與社會角色。同時，團體的同儕見證與支持，亦有助於減輕孤立感，增進社會連結與歸屬感。

綜合本文彙整之研究成果，藝術治療於癌症照護中的價值橫跨治療期間與癌後人生，有助於癌友及家屬在疾病歷程中提升主動因應能力，發展新的生命理解。然而，現有研究亦指出，藝術治療所帶來的正面改變未必能完全反映於焦慮或憂鬱等病理量表之中。因此，未來評估癌症支持性照護與藝術治療成效時，應將自我效能、心理韌性、意義建構及生活品質等指標納入考量，以更完整理解藝術治療對癌友長期適應的影響。

參考文獻

- 吳庭瑋、劉芳、葉映彤、林幼昉 (2021)。團體藝術治療對術後乳癌病人心理健康與生活品質之影響：隨機對照試驗。《榮總護理》，38(1)，2-13。
- 周碧玲、孫嘉玲 (2025)。攜手共築抗癌路—結合家庭與病友的賦能癌症整合性照護。《護理雜誌》，72(6)，18-24。
[https://doi.org/10.6224/JN.202512_72\(6\).04](https://doi.org/10.6224/JN.202512_72(6).04)
- 郭集慶、王銘志、劉宜婷、陳建曄、陳群惠、陳正強、陳鎮揮、林珀辰、林政杰、呂彥德、胡憶芳 (2025)。癌症個案治療照護里程碑：以病人癌症治療歷程為中心的病歷。《醫務管理期刊》，26(2)，202-219。
[https://doi.org/10.6174/JHM.202506_26\(2\).202](https://doi.org/10.6174/JHM.202506_26(2).202)
- 陳美君、陳宛榆、崔宛玉、張桂玲、洪敏瑛 (2018)。整合跨團隊資源之個案管理照護方案提升癌症病人重返治療率之改善專案。《護理雜誌》，65(2)，75-84。
- 賴念華 (2015)。從表達性藝術治療於乳癌之文獻回顧探究在華人病友之應用。《台灣藝術治療學刊》，4(1)，23-51。
- 賴念華、張祐誠、黃傳永、龔庭濤、林藏婕 (2017)。表達

性藝術治療運用於華人文化下乳癌婦女團體方案介入之要素探究。《中華輔導與諮商學報》，48，107-136。
<https://doi.org/10.3966/172851862017040048004>

- Bosman, J. T., Bood, Z. M., Scherer-Rath, M., Louwerse, A., & Sprangers, M. A. G. (2021). The effects of art therapy on anxiety, depression, and quality of life in adults with cancer: A systematic literature review. *Supportive Care in Cancer*, 29(5), 2289-2298. <https://doi.org/10.1007/s00520-020-05869-0>
- Collie, K., Prins Hankinson, S., Norton, M., Dunlop, C., Mooney, M., Miller, G., & Giese-Davis, J. (2017). Online art therapy groups for young adults with cancer. *Arts & Health*, 9(1), 1-13. <https://doi.org/10.1080/17533015.2015.1121882>
- Fenner, P., Rumbold, B., & Mellody, L. (2024). The impact of group art therapy in post-acute cancer care: A longitudinal qualitative study. *The Arts in Psychotherapy*, 87, Article 102122. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2023.102122>
- Geue, K., Richter, R., Buttstädt, M., Brähler, E., & Singer, S. (2013). An art therapy intervention for cancer patients in the ambulant aftercare-results from a non-randomised controlled study. *European Journal of Cancer Care*, 22(3), 345-352. <https://doi.org/10.1111/ecc.12037>
- Graves-Alcorn, S., & Kagin, C. (2017). *Theoretical structure. In Implementing the expressive therapies continuum: A guide for clinical practice*. Routledge.
- International Agency for Research on Cancer. (2024, February 1). *Global cancer burden growing, amidst mounting need for services*. <https://www.iarc.who.int/news-events/global-cancer-burden-growing-amidst-mounting-need-for-services/>
- Jiang, X. H., Chen, X. J., Xie, Q.-Q., Feng, Y. S., Chen, S., & Peng, J. S. (2020). Effects of art therapy in cancer care: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Cancer Care*, 29(5), Article e13277. <https://doi.org/10.1111/ecc.13277>
- Koch, S. C., Gruber, H., Thielen, P., Neumann, M., Wilberg, v., Kamra, A., Faridi, A., Conrad, R., Bonnländer, K., Van Ryckeghem, D. M. L., & Schmidt-Wolf, I. (2026). Online art therapy for breast cancer patients. A feasibility study on acceptance and psychosocial health during cancer treatment. *GMS Journal of Art Therapy*, 8, Article Doc01. <https://doi.org/10.3205/jat000049>
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2018). *Long-term survivorship care after cancer treatment: Proceedings of a workshop*. The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/25244>
- Radzevičienė, L., & Šatkutė, J. (2018). Art therapy in oncology and palliative care-overview of empirical results and a case vignette. *Reabilitacijos Mokslai: Slauga, Kineziterapija, Ergoterapija*, 2(19), 60-75. <https://doi.org/10.33607/rmske.v2i19.756>
- Trudel, G., Lebel, S., Stephens, R. L., Leclair, C. S., Leach, C. R., & Westmaas, J. L. (2024). Afraid and tired: A longitudinal study of the relationship between cancer-related fatigue and fear of cancer recurrence in long-term cancer survivors. *Cancer Medicine*, 13(11), Article e7313. <https://doi.org/10.1002/cam4.7313>
- Vandraas, K. F., Reinertsen, K. V., Kiserud, C. E., & Lie, H. C. (2021). Fear of cancer recurrence among young adult cancer survivors-Exploring long-term contributing factors in a large, population-based cohort. *Journal of Cancer Survivorship*, 15(4), 497-508. <https://doi.org/10.1007/s11764-020-00943-2>
- World Health Organization. (2024, February 1). *Global cancer burden growing, amidst mounting need for services*. <https://www.who.int/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing-amidst-mounting-need-for-services>