

曼陀罗绘画疗法的作用机制及临床应用研究 综述

陈桐薇

广州大学教育学院, 广东 广州

收稿日期: 2024年10月24日; 录用日期: 2024年12月12日; 发布日期: 2024年12月25日

摘要

本文旨在探讨曼陀罗绘画疗法的作用机制以及在精神心理疾病、躯体疾病、儿童心理疾病等方面的作用, 为曼陀罗绘画疗法的实际应用提供相应研究证据, 此外还探讨了该疗法的不足以及未来展望。

关键词

曼陀罗绘画疗法, 机制, 临床应用

A Review of Research on the Mechanism and the Clinical Application of Mandala Art Therapy

Tongwei Chen

School of Education, Guangzhou University, Guangzhou Guangdong

Received: Oct. 24th, 2024; accepted: Dec. 12th, 2024; published: Dec. 25th, 2024

Abstract

The purpose of this article is to explore the mechanism of mandala art therapy and its clinical application in mental and psychological diseases, physical diseases, and children's mental illnesses, so as to provide corresponding research evidence for the practical application of mandala art therapy, and also discuss the shortcomings and future prospects of this therapy.

Keywords

Mandala Art Therapy, Mechanism, Clinical Application

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

在现代社会,心理健康问题日益受到重视。根据世界卫生组织(WHO)2017年的数据显示,全球有超过3亿人受到抑郁症的影响,焦虑症的发病率也在持续上升,成为全球最常见的心理健康问题之一(WHO, 2017)。这些问题不仅影响个体的生活质量,还对家庭、社会 and 经济发展带来深远的负面影响。传统的心理治疗方法不适合所有人群,且往往伴随着一定的副作用。因此,越来越多的研究者开始探索替代性和辅助性治疗方法,其中曼陀罗绘画疗法逐渐引起关注。曼陀罗绘画疗法作为一种结合艺术与心理治疗的方法,能够帮助个体以非语言的方式表达情感,促进自我探索和内心的和谐。本文旨在系统探讨曼陀罗绘画疗法的作用机制以及在精神疾病、躯体疾病以及儿童心理疾病等方面的作用。希望通过本综述,推动曼陀罗绘画疗法在临床和社区中的应用。

2. 曼陀罗绘画疗法的定义、历史背景及作用机制

2.1. 定义

Mandalas, 作为一个梵语(古代印度语言)中的合成词,结合了“Manda”(意义中心)与“La”(意义成就),最早由荣格(Jung)发明,旨在引导个体认识自身的核心与本质,达到真诚面对自我及实现内在和谐的状态。曼陀罗被视为一种工具,能够帮助个体挖掘并接近自身的全部潜能,从而更加贴近真实的自我。曼陀罗在印度教和佛教中具有重要的象征意义,代表宇宙的整体性和和谐(Bourquin, 1997)。曼陀罗的形状通常是对称的圆形,内含多个层次,象征着心理和精神世界的不同方面。这种疗法的现代化应用主要受到瑞士心理学家卡尔·荣格的影响。荣格认为,曼陀罗是无意识的象征,绘制曼陀罗可以帮助个体将内心的混乱与焦虑具体化,从而促进自我整合与心理平衡。他指出,曼陀罗的创作过程能够反映出个体的心理状态,提供一种安全的表达渠道,以减轻心理压力(Jung, 1973)。

2.2. 历史背景

曼陀罗的历史可以追溯到公元前几世纪,最早出现在古印度的宗教和冥想实践中。在印度教和佛教传统中,曼陀罗作为一种神圣的图案,具有重要的宗教和仪式意义。在印度教中,曼陀罗用于描绘神的居所,象征着宇宙的结构,信徒通过曼陀罗的冥想来实现与神的连接(Brauen, 2009)。在佛教中,尤其是藏传佛教,曼陀罗被广泛应用于教义的传递和修行的工具。通过绘制曼陀罗,僧侣们能够传达宇宙法则和内心的和谐,创作过程本身也是一种深度的冥想(Bourquin, 1997)。

在20世纪,瑞士心理学家卡尔·荣格(Carl Jung)对曼陀罗进行了系统的研究,他将其视为个体内在心理世界的象征。荣格认为,曼陀罗的创作可以反映出个体的潜意识,并促进自我整合。他在临床实践中观察到,绘制曼陀罗能够帮助患者表达内心的冲突和情感,从而加速心理治疗的进程(Jung, 1973)。荣格的理论为曼陀罗在现代心理治疗中的应用奠定了科学基础。

近年来,随着艺术治疗领域的发展,越来越多的实证研究证实了曼陀罗绘画在缓解焦虑、抑郁等心

理问题方面的有效性。这使得曼陀罗绘画疗法成为心理健康干预的重要手段之一，为临床实践提供了新的方向。

2.3. 作用机制

2.3.1. 圆形结构特点——提供保护性空间

根据 Huyser (2022)的经验总结，个体在进行曼陀罗绘画时会感受到平静、满足、爱与愉悦，这主要得益于曼陀罗的轮廓创造了一个保护性的空间，让绘画者能够在这个相对安全的环境中自由发挥想象力和创造力。这种保护性的空间有助于绘画者放松身心，减少外界干扰，更加专注于自己的内心体验和情感表达。在曼陀罗绘画的过程中，绘画者可以在代表自我的这个圆里组织和集中自己，逐渐建立起对自己的信任 and 安全感，进而促进自我成长和发展(Pisarik & Larson, 2011)。

2.3.2. 内暖外热的结构——促进能量流动

从曼陀罗的结构角度来看，效果显著的曼陀罗通常呈现出内暖外冷的色调布局。根据物理学中的热胀冷缩原理，暖色调从曼陀罗的中心向外扩展，而冷色调则从外缘向内收缩。这种内暖外冷的结构特征，有助于曼陀罗内外能量的流动与互动，同时使得中心位置具有核心作用(陈灿锐, 周党伟, 高艳红, 2013)。有研究认为，这种结构体现了曼陀罗绘画的保护、凝聚与整合功能(陈灿锐, 2012)。因此，这种色调布局被认为是曼陀罗绘画产生疗效的一个关键因素。

2.3.3. 涂画——象征化表达与自我探索

曼陀罗绘画疗法还通过象征化的方式，帮助绘画者表达内心的矛盾和冲突。比如在绘制过程中，绘画者可以选择不同的颜色、形状和符号来代表自己的情感、想法和经历。这种表达方式不仅有助于绘画者更好地理解自己的内心世界，还能通过艺术创造的过程实现无意识意识化，整合心灵矛盾冲突，从而达到自我疗愈的目的。曼陀罗的涂色过程以一种表现性的方法，帮助个体恢复内心的平衡，进而调和内在的冲突与对立。曼陀罗涂色操作简单，绘画者只需在既定的曼陀罗图案上进行上色，这不仅适用于专业的心理治疗和评估，也非常适合个人自我探索与感悟。当我们开始意识到自己作为独立个体的存在时，这种自我意识将情感、意志与思维融合在一起。对成年人而言，涂色曼陀罗是一种回归最初统一与和谐体验的方式。总的来说，这一涂色活动有助于重新连接当前的自我与最原始的存在状态，让我们的身心回到内在的中心，促进心理的健康发展(Slegelis, 1987)。

3. 曼陀罗绘画疗法的作用

3.1. 精神疾病

3.1.1. 焦虑症

1) 社交焦虑

毕玉芳(2022)对 64 名社交焦虑大学生采用写意曼陀罗绘画团体辅导，并与在试验期间不接受任何心理或团体辅导的对照组进行比较。写意曼陀罗绘画即绘画者可以遵循内心意愿无拘无束地在曼陀罗中进行任何形式的创作表达。不同于传统的涂色曼陀罗绘画可能会阻碍内在能量的自由流动，写意曼陀罗绘画更加尊重创作者的内心世界，具有灵活性、趣味性等特点(毕玉芳, 2019)。本次写意曼陀罗绘画团体辅导方案包括 8 次干预，每次干预都有不同的主题内容和目标：团体的组建——提升归属感和安全感、创作写意曼陀罗自我意象——明晰自我意象，提升自我价值感和边界感、双人创作拼贴画写意曼陀罗——建立彼此信任和相互支持、双人创作涂鸦画写意曼陀罗——体会和觉察人际互动中的感受和压力、创作家族写意曼陀罗——探讨人际互动模式的根源、创作优势写意曼陀罗——挖掘自身优势，提升自我效能

感、创作整合写意曼陀罗——整合自我资源,重塑人际互动模式、团体创作写意曼陀罗——回顾与总结,祝福并道别。写意曼陀罗绘画团体辅导干预周期为2个月,共接受8次干预,每周1次,每次2小时;干预结束后采用自我接纳量表(SAQ)、自尊量表(SES)和交往焦虑量表(IAS)对大学生被试进行测评,并与对照组进行比较。毕玉芳的研究结果证明,写意曼陀罗绘画团体辅导能够显著降低大学生的社交焦虑水平,提升大学生的自我接纳和自尊水平。成林珈(2022)的研究也探讨了曼陀罗绘画对中学生社交焦虑的影响。其运用自助式绘画疗法来介入中学生的社交焦虑问题。具体而言,实验组参与者需接受为期6周、每周1次的干预治疗,共计6次;而对照组则不施加任何形式的干预。个体曼陀罗绘画组每个成员都有一张曼陀罗绘画模板;而团体曼陀罗绘画组中每组只有一张曼陀罗绘画模板和一副彩铅。组里成员围坐在一起,一个接着一个完成小部分创作,直至完成绘画。全程中无需进行沟通。值得注意的是,无论是个体曼陀罗绘画小组还是团体曼陀罗绘画小组,在所使用的曼陀罗图形上保持一致。在所有干预任务圆满结束,将对个体曼陀罗绘画组、团体曼陀罗绘画组以及对照组分别进行后续交往焦虑量表(IAS)的评估。结果发现,个体和团体曼陀罗绘画干预对中学生社交焦虑并无显著作用。研究者认为首先是由于实验设计忽视了团体成员互动沟通的重要作用,导致团体成员缺乏沟通,造成心理阻碍;其次是干预次数不够,造成结果不显著。综上,写意曼陀罗绘画这种形式能够有效降低个体的社交焦虑水平。

2) 广泛性焦虑

文萍(2021)在提供良好住院环境以及引导家属理解患者情绪等常规护理基础上对1例广泛性焦虑患者采用每周1次的曼陀罗绘画心理治疗方法,包括准备好曼陀罗图纸以及彩笔、播放轻音乐、言语引导患者进入并享受绘画过程“轻轻闭上眼睛,想象自己在柔软的沙滩上坐着……”、与患者一同探究作品。干预前后采用焦虑自评量表(SAS)与抑郁自评量表(SDS)对患者进行测评,发现患者生活质量的各项分数均显著提高,包括生理、心理、社会和生命功能分数;患者的心理状态SAS、SDS均优于干预前,这表明曼陀罗绘画疗法能够有效降低广泛性焦虑患者焦虑和抑郁的程度。

3) 妊娠晚期焦虑

除正常人群外,大量国内外学者也对曼陀罗绘画疗法针对特殊人群的疗效进行了研究。例如,Amelia(2020)等人的研究招募了处于妊娠晚期的妇女作为参与者,并将她们分为两组:一组是曼陀罗结构化绘画组,另一组作为对照,采用自由形式绘画。在曼陀罗绘画组中,参与者需按照要求,在曼陀罗模板上进行绘画与色彩填充;而对照组的参与者则可以自由发挥进行绘画。研究结果显示,曼陀罗组在绘画前和后的状态焦虑量表(SAI)得分和特质焦虑量表(TAI)得分的平均值有所下降,这说明曼陀罗绘画结构化涂色能够缓解妊娠晚期妇女的特质焦虑水平。

4) 日常焦虑

Curry & Kasser (2005)开展的一项实验研究表明,绘制曼陀罗能够有效缓解大学生的焦虑情绪。研究中,大学生在进行曼陀罗绘画后,状态焦虑量表(SAI)评分显著下降,而非结构化绘画的对照组没有明显变化。此外,在蔡谓妍(2021)的研究中,也对曼陀罗绘画疗法缓解大学生焦虑水平进行了探讨。其将90名本科生随机分成曼陀罗结构化涂色组、格子涂色组和控制组,对三组进行状态焦虑水平的前后测试。结果发现,与格子组和控制组相比,曼陀罗结构化涂色组状态焦虑水平降低程度最优,这表明通过曼陀罗结构化涂色能够有效降低大学生的焦虑水平,同时也在一定程度上验证了曼陀罗图案具有独特效能的推测。此外,该研究也对曼陀罗绘画缓解焦虑的机制进行了探讨,结果发现,曼陀罗绘画能够显著提高大学生的心流和正念水平,从而降低其焦虑水平。综上,结构化曼陀罗涂色能够有效降低个体的状态焦虑水平。

3.1.2. 抑郁症

1) 产后抑郁症

李杨等(2021)等采用随机数字表法将 80 例产后抑郁症(PPD)患者分为研究组和对照组。两组均给予常规治疗(药物治疗),对照组实施了常规护理,内容涵盖健康知识的宣传教育、生命体征的持续监测以及心理方面的疏导与护理。研究组则在对照组的基础上增加曼陀罗绘画训练。曼陀罗绘画训练为期为 8 周,主要包括选择舒适房间、播放轻音乐、发放标准化曼陀罗模板(选自《曼陀罗心灵彩绘》《曼陀罗成长自愈绘本》)、记录当下心情、自由着色和画圈、记录感受以及联想、咨询师分析点评并给予心理疏导。干预前和后 2、4、6、8 周采用焦虑自评量表(SAS)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、自制护理满意度调查问卷和幸福感量表(GWB)对两组患者进行测评。本研究的结果显示,曼陀罗绘画不仅有效减轻了 PPD 患者的焦虑和抑郁程度、提升患者的幸福感,同时还改善了患者的负面情绪,促进了护患关系的和谐,提高了患者的护理满意度。总而言之,曼陀罗绘画在 PPD 治疗中的应用展现出了显著的效果,它能够有效地缓解患者的抑郁和焦虑情绪,提升其幸福感,并增加患者对护理服务的满意度。因此,该方法值得在临床实践中广泛推广和应用。

2) 脑卒中抑郁

刘霞,陆金雯(2018)等随机将 69 名脑卒中后抑郁(PSD)患者分为实验组和对照组两组,每组 30 人。对照组给予常规护理,包括药物、物理和运动等治疗。实验组则在此基础上增加曼陀罗绘画疗法的训练。训练期间为 8 周,每周 3 次,每次 1 小时。曼陀罗绘画疗法的具体步骤如下:先选择一处舒适的环境,同时准备好画笔和曼陀罗模板;接着进行自由创作,包括在模板上任意着色、绘制形状等;绘制完后给作品取名并领悟内涵。在治疗前和治疗 2、4、6、8 周后用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)和汉密尔顿焦虑量表(HAMA)对两组患者进行测评。结果发现,实验组的抑郁症状改善总有效率(76.67%)高于对照组的抑郁症状改善总有效率(50%),且该差异具有统计学意义。这表明在常规药物和物理治疗的基础上对 PSD 患者给予曼陀罗绘画心理治疗能够有效改善其抑郁情绪。

3.1.3. 精神分裂症

董爱红等(2021)将 100 名康复期精神分裂症患者随机分为研究组和对照组,每组 50 人。对照组的患者参与常规的工娱治疗活动,而研究组则在对照组的基础上增加曼陀罗绘画治疗。曼陀罗绘画治疗以团队形式展开活动,每周举行 1 次,每次 60 分钟,并规划了 8 个主题鲜明的活动。首次活动主题为《探索曼陀罗的世界》,在这一环节中,治疗师将详细介绍曼陀罗的基本内涵。接下来的第 2 至第 4 次活动,以《曼陀罗彩绘:心灵的镜像》为主题,融合了正念冥想练习。第 5 至第 7 次活动,体验身心的深度放松与愉悦,同时开始曼陀罗的彩绘治疗过程。最后一次活动,主题为《同行之旅:曼陀罗彩绘的感悟与成长》,旨在分享与回顾。在干预前和干预后 4 周、后 8 周,分别使用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、汉密尔顿焦虑量表(HAMA)以及阳性与阴性症状量表(PANSS)对两组患者的心理状态进行评估。结果显示,研究组患者的临床总体有效率显著高于对照组($P < 0.05$)。在干预前,两组患者的 PANSS、HAMD 和 HAMA 评分均未表现出显著差异($P > 0.05$)。然而,在持续干预 4 周和 8 周后,研究组的 PANSS、HAMD 和 HAMA 评分均明显低于对照组($P < 0.05$)。综上所述,曼陀罗绘画疗法对于改善康复期精神分裂症患者的焦虑及抑郁情绪具有确切疗效,值得在临床实践中进一步推广和应用。

3.2. 躯体疾病

恶性肿瘤/癌症

肿瘤患者长期面临身体上的痛苦,会引发其心理状态更为复杂艰难,常规的药物治疗和心理护理手段有时达不到理想的治疗效果。而曼陀罗绘画疗法被证明具有心理治疗作用。如 Gürçan & Turan (2021)研究了曼陀罗绘画疗法在住院青少年癌症患者中的应用。其采用重复测量的随机对照试验设计,将 60 名住院青少年癌症患者随机分成实验组与对照组,每组 30 人。实验组给予曼陀罗绘画干预,对照组则给予

常规护理。干预前后采用医院焦虑抑郁量表和记忆症状评估量表(心理子量表)问卷进行评估。研究结果发现,青少年癌症患者在接受曼陀罗绘画疗法后,其抑郁和焦虑分数以及心理症状分数显著降低。该研究证明了曼陀罗绘画在癌症治疗中的心理支持作用,能帮助患者应对疾病带来的情绪困扰。此外,赵树芬,唐福爱(2017)也对肿瘤患者实施曼陀罗绘画疗法。流程如下:选择安静的教室、在给定的曼陀罗图形模板(结构化曼陀罗)上涂色、患者介绍曼陀罗作品(包括作品的命名、意象、颜色以及表达的情感、与现实联系等)、咨询师对作品进行点评。使用焦虑自评量表(SAS),在干预前以及干预后的第2周、第4周和第6周,对两组患者的焦虑情绪进行了评估。结果显示,接受曼陀罗绘画干预后的观察组SAS评分均显著低于对照组。这说明,曼陀罗绘画疗法可以作为一种心理技术来治疗肿瘤患者,值得推广。

3.3. 儿童心理疾病

自闭症

研究表明,曼陀罗绘画疗法能显著缓解自闭症儿童的症状。例如,禄晓平等(2017)将52名自闭症儿童分为实验组(27名)和对照组(25名)。实验组与对照组都遵循自闭症学校原定的康复课程计划,但实验组额外参与了曼陀罗绘画干预活动。实验组的干预活动采取小组形式,共27人被分为4个小组。他们每周接受2次干预,每次持续50分钟,整个干预过程历经10个月,考虑到节假日的自然中断,实际完成了72次干预。干预内容涵盖结构化和非结构化的曼陀罗绘制。干预材料是从《曼陀罗成长自愈绘本》等图册中选取的模板。采用现场观察的方式,在干预前和结束后1周用孤独症行为检测量表(ABC)、儿童孤独症评定量表(CARS)、孤独症治疗评估量表(ATEC)和心理教育评估量表(第三版)(PEP-3)对每个儿童的半日行为进行量化评分。研究结果显示,曼陀罗绘画疗法在提升自闭症儿童的心理功能和改善其行为表现方面,不仅有效,而且合理。刘婷婷,崔蕾(2022)对92例自闭症儿童进行随机分组,为期6个月的干预研究,也发现与常规干预组相比,接受曼陀罗绘画干预的组别在刻板行为、社交行为和语言交流能力以及自伤、攻击破坏行为等方面均显著改善。这进一步证明了曼陀罗绘画疗法能有效提升自闭症儿童的心理功能和行为水平。

3.4. 其他特殊症状

PTSD

Allen(2011)的研究探讨了曼陀罗绘画是否能够有效缓解PTSD症状。研究对象为53名至少经历过一次创伤事件的大学生,让其连续三天每天进行20分钟的曼陀罗绘画活动。结果表明,曼陀罗创作和中性绘画任务都可以有效减少相关的创伤症状。另一项研究将战后退伍军人分成曼陀罗涂色组和自由着色组,进行为期3周,每周2次的干预。干预前一周和干预结束后一周采用PTSD检查清单DSM-5(PCL-5)和牛津幸福感量表(OHS)对两组进行测评。结果发现,两组的幸福感分数均有显著提升,且曼陀罗涂色组的幸福感得分显著高于自由着色组,这表明曼陀罗涂色绘画的确能够缓解战后退伍军人的PTSD症状,包括焦虑和抑郁的显著下降,幸福感提升等(Nasiri et al., 2024)。综上所述,曼陀罗绘画疗法能够缓解PTSD患者的焦虑和抑郁症状,提高心理健康水平,促使其更好生活。

4. 曼陀罗绘画疗法的不足与展望

4.1. 不足

4.1.1. 缺乏科学证据支持

尽管有很多关于曼陀罗疗法的案例研究和临床应用,但从严格的科学研究角度来看,尚缺乏充分的实证研究数据来验证其疗效。许多研究的样本量较小,且疗效的评估往往比较主观,难以统一标准。

4.1.2. 操作层面的限制

曼陀罗疗法通常需要一定的艺术材料和空间,而在某些环境下(如精神病院或资源有限的地区),可能难以实现持续的绘画练习。此外,个别治疗师对曼陀罗艺术的理解与技术水平也会影响疗法的效果。

4.2. 展望

4.2.1. 跨学科的结合

曼陀罗绘画疗法可以与现代心理学、神经科学等学科相结合,通过更科学的方式研究其对大脑、情绪调节的具体影响,进而优化其治疗方法。比如,结合正念冥想、认知行为疗法等,使疗法更加全面和多元化。

4.2.2. 数字化和虚拟现实的结合

随着技术的进步,数字化曼陀罗创作平台和虚拟现实(VR)技术可能会成为曼陀罗绘画疗法的一部分。通过虚拟平台,患者可以更自由地进行创作,不受材料和空间的限制,同时也能在更广泛的层面上进行心理干预。

5. 结语

综上所述,曼陀罗绘画疗法被广泛应用于各个领域,包括精神心理疾病、躯体疾病、儿童心理疾病以及日常健康维护等方面。但仍存在不足之处,未来的研究应继续探究其在多元化背景下以及与数字化技术相结合的应用潜力。

参考文献

- 毕玉芳(2019). 写意曼陀罗绘画治疗初探. *艺术教育*, (11), 148-149.
- 毕玉芳(2022). 写意曼陀罗绘画团体辅导对大学生社交焦虑干预效果. *中国健康心理学杂志*, 30(5), 744-749.
- 陈灿锐(2012). *曼陀罗的特性、功能及应用研究*. 博士学位论文, 广州: 华南师范大学.
- 陈灿锐, 周党伟, 高艳红(2013). 曼陀罗绘画改善情绪效果研究. *中国临床心理杂志*, 21(1), 162-164.
- 蔡谓妍(2021). *曼陀罗涂色对大学生焦虑缓解的影响及机制研究*. 硕士学位论文, 南京: 南京师范大学.
- 成林珈(2022). *曼陀罗绘画疗法对中学生焦虑的干预研究*. 硕士学位论文, 南宁: 广西民族大学.
- 董爱红, 鲁晶颖, 南喜雀(2021). 曼陀罗彩绘对康复期精神分裂症患者焦虑抑郁情绪的影响. *国际精神病学杂志*, 48(5), 822-824.
- 刘霞, 陆金雯(2018). 曼陀罗绘画疗法对脑卒中后抑郁状态的影响. *中西医结合护理(中英文)*, 4(5), 116-118.
- 李杨, 苏建宁, 赖丽萍, 刘艳(2021). 曼陀罗绘画训练对产后抑郁症患者康复效果的影响. *中国当代医药*, 28(9), 185-187.
- WHO (2017). “一起来聊抑郁症”, *世卫组织呼吁, 因为抑郁症在健康不良的起源榜上名列前茅*.
- 文萍(2021). 曼陀罗绘画心理疗法对1例广泛性焦虑障碍的干预效果观察. *中国保健营养*, 31(13), 55.
- 赵树芬, 唐福爱(2017). 曼陀罗绘画心理治疗对肿瘤患者焦虑状态的影响. *天津护理*, 25(6), 505-506.
- 刘婷婷, 崔蕾(2022). 曼陀罗绘画疗法对自闭症患儿心理功能及行为水平的影响研究. *当代护士: 下旬刊*, 29(9), 1-4.
- Allen, J. K. (2011). *The Effectiveness of Mandala Creation in Alleviating Traumatic Symptoms in College Students*. Dissertations & Theses.
- Amelia, G., Satiadarma, M. P., & Wati, L. (2020). The Effects of Drawing and Coloring Mandala on Anxiety among Pregnant Women in Their Third Trimester. In *Proceedings of the 2nd Tarumanagara International Conference on the Applications of Social Sciences and Humanities (TICASH 2020)* (pp. 997-1002). Atlantis Press. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.201209.158>
- Bourquin, D. (1997). *The Mandala: Sacred Circle in Tibetan Buddhism*. Shambhala.
- Brauen, M., & Willson, M. (2009). *The Mandala: Sacred Circle in Tibetan Buddhism*. Rubin Museum of Art, Arnoldsche Art.

-
- Curry, N. A., & Kasser, T. (2005). Can Coloring Mandalas Reduce Anxiety? *Art Therapy, 22*, 81-85. <https://doi.org/10.1080/07421656.2005.10129441>
- Gürçan, M., & Atay Turan, S. (2021). The Effectiveness of Mandala Drawing in Reducing Psychological Symptoms, Anxiety and Depression in Hospitalised Adolescents with Cancer: A Randomised Controlled Trial. *European Journal of Cancer Care, 30*, e13491. <https://doi.org/10.1111/ecc.13491>
- Huyser, A. (2002). *Mandala Workbook: For Inner Self-Discovery*. New Age Books.
- Jung, C. G. (1973). *Mandala Symbolism* (3rd Printing, R.F.C. Hull, Trans.). Princeton University Press.
- Nasiri, M., Sajadi, S. A., Farsi, Z., & Heidarieh, M. (2024). The Effect of Mandala Coloring and Free Coloring on the Happiness in Veterans with Post-Traumatic Stress Disorder in the Covid-19 Pandemic: A Randomized Clinical Trial. *BMC Psychiatry, 24*, Article No. 467. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05886-x>
- Pisarik, C. T., & Larson, K. R. (2011). Facilitating College Students' Authenticity and Psychological Well-Being through the Use of Mandalas: An Empirical Study. *The Journal of Humanistic Counseling, 50*, 84-98. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1939.2011.tb00108.x>
- Slegelis, M. H. (1987). A Study of Jung's Mandala and Its Relationship to Art Psychotherapy. *The Arts in Psychotherapy, 14*, 301-311. [https://doi.org/10.1016/0197-4556\(87\)90018-9](https://doi.org/10.1016/0197-4556(87)90018-9)