



精采回顧

2016/4/26 花蓮地區研習課程 藝術治療於特殊教育之運用
2016/5/13~15 台灣藝術治療學會年會暨高齡醫學照護與藝術治療國際學術研討會



學會活動預告

八月底的倫理法規講座：
強制精神醫療的界定、程序與倫理考量，邀請到台北市立聯合醫院松德院區社區精神科邱智強主任主講，預計六月底開放報名，敬請密切注意學會官網開放報名的時間。

藝術治療督導與團體動力的研習課程：

學會有幸邀請到 Dr Sally Skaif，即將於 10/14~10/16 來台辦理藝術治療督導與團體動力的研習課程。Sally 是一位資深藝術心理治療師，並受過團體治療分析師的訓練。她任教於英國倫敦大學高登史密斯學院的藝術治療碩士課程已有二十餘年，同時也為國際難民庇護機構 Freedom from Torture 中提供服務。她曾任英國藝術治療學會 (BAAT) 的主席，也是最早藝術治療學術期刊 Inscape 的主編，並參與編輯 Art Psychotherapy Groups: Between Pictures and Words 一書。研究領域包含藝術治療團體動力中的政治性與哲學面向。預計七月底以前開放報名，敬請期待。



藝術治療 理論與實務

介紹文撰寫 王秀緘

新書介紹

有人類就有藝術，藝術以千變之姿活躍歷史舞台，藝術使人類生活與精神更豐富更完善，藝術之特色不在於要將它納入主流社會既定的價值與行為框架，而是透過創造力與想像力之迸發及美感之表現，而能開展個人及社會更大之潛能與彈性。藝術治療是怎麼來的？一個新學科的誕生有哪些歷史要件？「藝術」在藝術治療中是主角還是配角？藝術治療與「教育」及與「精神分析」的關係為何？如何結合「藝術」進行「治療」？「遊戲」、「客體」、「涵容」、「美學」等如何應用於實務工作？一位藝術治療師的養成需要哪些重要訓練？以上諸多問題是歐美七十年來對於一個新職涯的熱情投入與冷靜反思，也是王秀緘的新書「藝術治療理論與實務」將要帶領讀者充分探究的議題，鑑往知來，台灣的藝術治療必能走得更穩健。

作者於英國研習藝術治療期間，師事精神障礙領域的專家 Chris Wood；於攻讀博士的歷程中，受惠於「藝術與精神分析」及「美學藝術治療」大師 David MacLagan 的指導。累積二十年的藝術治療歷程之後，於本書中引介了豐富的文獻理念、源自歐洲深厚的藝術人文關懷，並體現於本土案例的實務工作之中。

本書 416 頁，共十六章。第 1 章是緒論，介紹與澄清藝術治療中有關藝術、關係、工作場域、多重目標與多元形式之迷思與概念，並列出藝術治療之定義。第 2 至 9 章講述藝術治療歷史及理論概念之發展與特色，包括：歐美早期藝術治療對於二次大戰歸來戰士的心理創傷及長期病患困境予以關切；藝術治療空間從早期大機構的「工作室模式」到近期的社區及醫療模式；治療架構（時、空界限）及治療過程（移情、反移情與詮釋）；精神分析大師佛洛伊德、克萊恩、密納、溫尼克及榮格的論述；對創造、美學與象徵之分析性了解，以及藝術治療之理論取向與發展，包括工作室、榮格、客體關係、發展及美學等取向。其中第 7 章是筆者直接翻譯 Chris Wood 極為精湛的一篇短文，談藝術治療極不容易的開頭與結束之議題，獲 Chris 同意而得以刊載於本書中。第 10 至 15 章是理論結合實務案例，包括：歷經創傷的緘默症兒童、依附架構運用於手足團體、性侵害青少年倖存者、隔代教養與家庭工作、精神障礙領域，及身心障礙團體。最後第 16 章詳述藝術治療在英國的發展與訓練課程，並略述台灣現況。

許多人有興趣運用藝術於助人工作，藝術背景者，需要加強問題評估與處遇之歸納整理脈絡；醫療或其他背景者，需要加強藝術創作及造型學習之經驗。美國的 James Hillman 及英國的 Peter Byrne 都強調，治療師也需要有創造性，才能做到治療性的創造 (therapeutic creativity)，治療師必須有自己的創造直覺之體驗磨練與理解，這是與案主的問題與需求合拍的先決要素，也是藝術治療最寶貴與獨特之處。

會訊專欄長期徵稿

會訊·心·體驗專欄持續徵稿中，歡迎各界人士，將您生活中與藝術及心靈相關的深刻體驗化為文字，與大家分享，來稿至少 800 字以上，3000 字以下，請寄至學會信箱 tata@arttherapy.org.tw，註明「心·體驗」專欄投稿。

學刊持續徵稿中

徵稿類型：凡藝術治療相關領域學術論文，具有創見的理论與實務探討等文章均歡迎賜稿。

文 長：來稿每篇以 12000 ~ 18000 字（含空白）為限撰稿原則：

請參考台灣藝術治療學刊最新版本撰寫體例說明。

詳細稿約與撰寫：體例請參考學會官網：

http://www.arttherapy.org.tw/arttherapy/post/post/data/arttherapy/tw/member_paper/282/

論文投稿：詳細論文投稿方式請參見學會官網：

<http://www.arttherapy.org.tw/arttherapy/post/post/data/arttherapy/tw/news/501/>



發行所 / 台灣藝術治療學會 發行人 / 林曉蘋 主編 / 王華雯 設計 / 許滄惠
地址 / 97642 花蓮縣光復鄉忠孝路 96 號 1 樓 官網 / www.arttherapy.org.tw
電話 / 03-8705885 傳真 / 03-8700552 信箱 / tata@arttherapy.org.tw



莊臥龍 - 生活流域 NO.1190x90cm 2015)



孩子們告訴我的那些事

生命轉彎處

花蓮門諾醫院藝術治療師 沈亦綺

2012 年，我進入臺中榮總兒童病房擔任床邊藝術治療師，主要服務罹患癌症或慢性病症需長期住院治療的孩子，在心理需求比例上以癌症病童居多，主要是因為進行化療的孩子，除了要面對身體的病痛、藥物的副作用、外貌的改變，也要避免感染而改變飲食，同時與外界適度地隔離，其內在所產生的情緒變化極需陪伴與調適。

藝術治療在兒童病房屬兼職服務性質，在進入隔離病房前，我會先搜尋當日的住院名單，再帶著裝滿創作媒材與繪本的媒材車訪視需要陪伴的孩子，因為每個孩子進行化療的療程、住院時間長短與頻率不盡相同，身體出現的病況也不一樣，每每進出病房就像搭乘不同班次的火車，如果一班列車就是一個孩子生命歷程，那我們彼此是否能夠相遇？我該什麼時候上、下車？相處時間有多長？在列車上還會遇到誰？可以進行什麼模式的藝術治療？列車下次何時進站？在諸多變數的影響與引領下，我盡量掌握藝術治療服務的適當性與公平性，但不可否認地，有些孩子和我總是特別有緣，我一路相伴直到他 / 她完成化療邁向人生的下一段旅程，或者來不及完成療程就必須駛向生命的終站。因此在這樣的工作型態下，我更相信人與人之間的相遇是有其特別的意義，也很珍惜這些緣份深重的連結。

病房裡的千迴百轉

當孩子被宣告罹患重症時，對所有的家庭來說是莫大的衝擊，一旦決定讓孩子接受化療，照顧者的心情也會隨著孩子的病況發展而起伏，往往也蘊藏了不同面向的情緒感受，通常夾雜著「孩子為什麼會罹病」的困惑、「是不是做錯了什麼」的自責、「遇到了還能怎麼辦」的無奈、「捨不得孩子受化療之苦又不想放棄希望」的矛盾、「努力照顧孩子但仍然發燒感染」的挫折與擔憂，及「可能會失去孩子」的恐懼…等，此外，也會有「曾經忙碌以渡，竟在孩子生病才有機會好好相處」的感慨。

另一方面，進行化療對孩子來說是同時承受身體與心靈的轉變，依著不同年齡層的差異而有不同的情緒反應，包括：「為什麼是我」的困惑、「可能會死掉」的焦慮與恐懼、「什麼事都不能做、哪裡都不能去、很多東西都不能吃」的無力與憤怒、「藥物引發身體不適」的難受與煎熬、「因隔離而阻斷人際連結」的孤單，以及「身形改變」的自我認同議題，也讓原本熟悉的生活型態突然被中止，所有的先後順序瞬間重新洗牌，生命的旋律就像一首還沒唱完的歌，卻突然跳到下一個全然陌生的曲目，儘管充滿未知依然得繼續唱下去，但也有可能來不及唱完，一切嘎然而止……

無論孩子是否理解自己身上究竟發生了什麼事，其內在狀態和照顧者彼此緊密交織。在病房陪伴孩子們的過程中，會發現有些孩子本身

即帶有憂鬱的特質，缺乏創造性的表達，使用較為僵化的模式進行創作或遊戲，甚至鮮少表現出童年所應具備的天真活躍，就像一株缺乏水分的植物，不管如何施肥灌溉都難以吸收或轉化成養分，不論是過度早熟或退化的行為表現，都是反映孩子被放在一個不舒適的狀態，若再深入探究孩子與家人的互動，便會發現到這往往源於與照顧者關係連結的缺損，如同一個有漏洞而沒有托盤的花盆，裡面的土壤因為含不住水分而無法滋養其中的植栽，而我著實也擔心他 / 她會很快地就此枯萎，於是乎，我會把某些家庭的工作目標放在協助孩子與主要照顧者建立好的連結，希望透過創作與遊戲，讓他們可以「好好地在一起」，重新活絡彼此的關係，進而轉化孩子的情緒本質。

檢視父母與孩子的關係，猶如電影「腦筋急轉彎」裡的故事情節，每個人的人格面向是由不同的「島嶼」所建構而來，包括：歡樂島、友誼島、家庭島…等，我們所給予孩子的，就是陪伴他 / 她們透過這些「島嶼」的累積與強化，去建構穩定的核心記憶，這是無形且無價的生命存款，讓孩子在有需要的時候可以隨時提取。

曾有一位約莫 5 歲的小男孩，每逢入院他的母親都會對他說：「如果打針很痛，哭哭沒有關係！」同時和孩子一起營造「來醫院渡假的氣氛」，出門前會和孩子討論來醫院可以做什麼好玩的事、帶什麼玩具，這些方法著實也幫助這個孩子降低住院治療的恐懼，看到醫護人員還能很歡樂地打招呼；很重要的是，這位母親能夠接納孩子的情緒，並透過正向的思考模式協助孩子轉化負向能量，讓孩子在有限的狀態下還能展現自主性與控制感，促使其不論處在什麼樣的環境裡，情緒都有機會從中獲得好的調節。

生命裡的重要課題

在兒童病房裡，我的情感自然也會經歷著不同的變化，除了很直接地感受到孩子們與其家庭對生命轉變的種種情緒外，更強力地帶領我面對「生死議題」。

生命存在的本身就會伴隨著各種焦慮，而焦慮的本質最終都是指向對生命消逝的恐懼，這些焦慮與恐懼不可能消失，但它們可以被面對、承載與調適，只是並非每一個人都有足夠的因應能力。罹患白血病的七歲男孩告訴我：「我還想跟媽媽在一起很久…」傳達出對母親難以割捨的愛與連結，但背後更強烈的恐懼是源於「害怕生命的結束」，但「死亡」卻是這個家庭的禁忌話題，孩子對生命的困惑與對死亡的焦慮在生活中受到壓抑，於是在他在創作遊戲中展現「跨越時空的生與死」，透過一再的死亡與重生，詮釋自己對生命的看待。

相對於「死亡」，「活著的存在」也會在病房被賦予新的意義。17 歲的女孩喜歡在我們彼此對談的話語中，咀嚼著「生病」所帶給她的「自由」與「限制」，在休學養病期間，她說她反而覺得鬆了一口氣可以暫時擺脫緊湊的學業，雖然需要與外在環境隔離，心靈反而更能和這個世界產生連結，驚覺以前似乎錯過了些什麼，然後告訴我：「老天爺不會讓我白白的生這場病！」爾後，我也常常帶著她的體悟去省思自己的人生步伐，告訴自己：生命不會讓你白白的走這一遭。

然而，在臨床工作上，當「死亡」如此靠近時，我著實也一路從驚愕、悲慟與失落的經驗裡，慢慢地學習接受生命列車終有駛向終站的時刻，並從中找尋意義所在。一位 2 歲多小女孩，常要我在陪伴她的歷程中為她拍攝照片，有時是她創作時的影像，有時是她勇敢服藥的影像，有時是她和家人在一起的影像，有時她什麼也不想拍…，就這樣為她拍了一年多的照片，直到接獲通知：「孩子已安息心懷。」當時她還未滿 4 歲；因著和孩子深厚的情誼以及她母親的邀請，我參加了她的告別式，儀式裡有一段是小女孩的父親透過影片為她短暫的生命進行回顧，看著一連串播放的影片，竟有很大一部分是我在病房為她拍下的紀錄，頓時我也明白了，除了她的家人，我彷彿是她生命存在的另一個見證。

心的體認

回首近三年在兒童病房服務的時光，大量面對孩子們受苦與其家庭沉重的生命議題，不可否認地，我花了不少時間去調適自己的身心狀態，也常常從不同的角度進行自我檢視，尤其是自己也成為「母親」之後，生命很自然地擁有更多層面的感受，這在病房的工作裡既是助力也是挑戰，一方面可以更貼近孩子與照顧者的內在，一方面我也不要不時地釐清「反移情」的作用力，所幸在我的工作場域裡，仍有很好的專業同儕支持，加上定期接受督導，讓我可以免於耗竭，同時能穩定地在藝術治療領域繼續成長。

我終其一生都在尋找可以引領我人生方向的師者，直到我踏上藝術治療這條路，才意識到每個曾在我生命中佇足交會的人都是我的老師，而這些孩子們更是帶領我從生命的起落裡看到存在的意義，面對生命的幻化無常，讓我更明白什麼才是生活在這未知的世界所理當追尋的，更提醒我不要忘記把時間留給重要的家人。

理・觀點	藝術治療的可能性
	行動藝術治療師 許純瑋

英國一向是藝術治療發展的重鎮，特別是被納入國家醫療工作者的認證（HCPC）後，廣泛地在醫療、教育、社福各領域遍地開花，不論是在醫院或學校裡，都可以看見藝術治療師拿著顏料和畫筆的身影，這是身在台灣的我們相當羨慕的。然而，自從 2008 年的金融風暴開始，景氣低迷的寒風也吹進了英國政府的財政預算裡，裁員與上街抗議的新聞越來越常出現在報紙版面。首當其衝的就是社福和醫療機構，每年大幅度的砍低預算，藝術治療師當然也不能倖免於難。2011 年我實習時，醫院經歷了階段性的裁員，醫生、護士、治療師人人自危的表情，到現在我仍印象深刻。許多人失去了工作，留下來的人也不好過，過勞、精神耗損和 burn out 已成為英國職場上的常態。就是在這樣的時空背景下，英國藝術治療學會（BAAT）的會長 Val Huet 注意到，心理專業正在失去傳統的工作場域，但也出現了一個新的潛在個案族群。

以「組織」為工作對象？

Val 認為，大部分的機構內部其實和我們的個案心裡一樣，充滿混亂的狀態和糾結的情緒，於是她開始思考如果視「組織」（organisation）本身為個案，有沒有可能進行聚焦在「工作」（work focus）的介入？她引用 Conway 和 Briner(2009) 的研究指出，當我們與一個機構簽定了工作合約，其實同時也在心中設定了一份「心理合約」（psychological contract），這是一套個人對機構的認同與信念，還有自己願意為之付出到何種程度的投入。因此，當機構離離當初的理念與期待，便會直接影響到個人在工作上的表現。體質健康的組織，理當能涵容（contain）員工的不安，提供嘗試與探索的空間。若組織本身已經失去涵容的能力，種種的投射、衝突、人與人之間的緊張關係便會蔓延到組織的各個層面，造成分裂。在這種情況下，人人只能求最基本的生存就好，明明這是最需要有新意的想法來突破僵局的時刻，大家卻心力交瘁，沒有多餘的心神和空間想像新的可能性。

然而，創意與想像力是健康心靈的重要元素，不論對個人或組織來說，都是一樣的。如同藝術治療能協助個案整理自己的失序，Val 相信這份能量也可以幫助組織探索其內在的心理因素。2008 年，她和泰德美術館（Tate Britain）合作，邀請精神病房的護士到美術館，透過畫作欣賞和創作來探討工作上遭遇的困境。短短兩個小時的工作坊，作品和分享的內容可觸及相當的深度（細節請參閱她 2011 年的文章）。爾後，她持續拓展在這個新領域的研究，調整成適合應用在醫療院所的形式，整理成一篇博士論文，發展出 Art Therapy-based Organisational Consultancy。這不是團體心理治療，也有別於督導，而是運用藝術治

療的元素來協助團隊思考與理解工作上的團體動力與壓力來源，並透過藝術來打開新的可能性。

2015 年 6 月，我參加了由 Val 帶領的 Art Therapy-based Group Work with Teams and Organisations 一日工作坊。她先是討論了目前第一線醫療工作者的困境、組織内部的動力結構、burn out 的心理成因，以此為基礎進入主題。她沿用泰德美術館計畫的形式，將介入分成兩個部分：藝術觀賞（Art Viewing）和藝術創作（Art Making）。

觀看的藝術

原本的計劃是使用泰德美術館的館藏，但基於許多現實上的考量，Val 最後決定使用醫院裡掛在牆上的畫作，這帶來了與工作場所本身的連結。而選擇的標準是，作品是否能開啓多重意義和投射的空間，做為聯想的開端。

藝術治療常把焦點放在創作，但「觀看」本身的力量卻經常被忽略。藝評家約翰伯格（John Berger）在觀看的方式（Ways of Seeing）一書中寫道：「雖然每個影像都呈現了一種觀看的方式，但我們對影像的感知和欣賞，同樣也取決於我們自己的觀看方式。」怎麼看、看見什麼、產生什麼感覺，其實包含了相當多個人的想法與投射，「我們只看見我們注視的東西。注視是一種選擇的行為……我們注視的從來不是事物本身。我們注視的，永遠是事物和我們的關係。」觀看是相當複雜的心理過程。藝術作品除了成為投射的載體，Val 也更深入的探究「共同觀看一事物」的經驗本身之意義。

共同注意力（Joint Attention）是兩個人「一起看」一件事物的能力，這是嬰幼兒社會發展的重要里程碑，通常我們只會在早療的領域聽到，但 Isserow（2008）提出共同注意力在藝術治療中的重要。藝術治療建立在個案、治療師、作品的三角關係上，不過 Isserow 認為這個關係要能成立，很大程度取決於個案和治療師「一起」看和思考創作的的能力，這個能力並非天生的，而是源自於早期的母嬰關係中，照顧者能否與孩子從彼此之間的互看，發展到一起注視兩人以外的事物，這是嬰兒發覺和認識外在世界最初且關鍵的一步，是個先於語言存在的溝通原型（proto-communication），實質與社會由此開始建立起關係，同時也是發展如何接收他人觀點的第一步。

讓我們回到觀賞畫作在 Art Therapy-based Organisational Consultancy 中扮演的角色。職場最常見的問題是難以溝通、失焦不同立場觀點的角力等，說穿了其實是種缺乏連結的狀態。Val 認為在共同「觀看畫作」這個動作背後運作的，是 joint attention 的能力，透過一起有品質的觀看和分享想法，讓我們在潛意識裡回到最初始的溝通原型，培養傾聽、溝通和聚焦在同一件事上的能力。這正是一個健康的工作團隊之間所需的默契。另外，觀看藝術也有助於增進聯想力、想像力等，能發展創意的基石。個人生活方面，亦能培養對藝術的感受力與愛好，幫助抒壓。目前已有相當多的研究支持藝術的正向作用。

鴿子的眼睛

為了示範何謂 art viewing，Val 展示了一幅畫作，是由簡單的黑白線條所構成，筆法簡單帶點童趣。圖中是一群鴿子在地上，有的在啄食、有的在漫遊，有一隻直視著觀者。畫者將視野拉低到與鴿子平行，我們一起透過鴿子的眼睛，看見旁邊有好幾雙路人的腳路過，有男人女人小孩的腿和腳，很像動畫「湯姆與傑利」裡永遠都只出現腿部的女主人，給人相當大的想像空間。這是一個很普通的場景，每天在公園和路邊上演，但從鴿子的角度來看，別有一番風味。

Val 先簡單的介紹了創作這幅畫基本背景當小小的引言，名字、作者的身份、作品名稱、概略敘述一下圖片內容，接著便開放讓大家自由聯想。老實說一開始我沒有特別的感覺，甚至覺得這張圖有點無聊。但聽著每個人的想法，畫中一些我沒注意到的點慢慢浮現，例如有人從路人的腳去猜測他們各自的身份、為何此時此刻經過這裡；有人由鴿子的觀點出發，想像牠們的感受。隨著話題的推演，對話深入活絡起來，連我也逐漸覺得「這個很有趣耶」，熱烈的加入討論。我們將畫連結到這些看不見臉的人很像組織裡的高層，而身為底層只能過著撿食的生活；有人覺得這些看似忙碌的路人和悠閒的鴿子形成強烈對比，鴿子或許擁有人類沒有的自由；我則認為牠們自成一個小社會，其中有辛苦和輕鬆的地方，和人類社會差別可能沒那麼大。

這個討論經驗很有趣，在交流之中，我從原本有點疏離的態度，到被團體激起了火花，源源不絕的想法在過程中冒出來。現在回想起來，火花被點燃的關鍵點在於，原本我感受不到自己與畫的

連結，但隨著大家提出的意見，我開始透過他們的眼睛去看，漸漸產生「對耶，好像真的有這麼回事。」和「有嗎？這個我不同意」的想法。以此為基點，再順著我認同的觀點想下去，就會發現更多；若反對，則自問為何不同意，由此找出「那我到底怎麼想？」。兩者都讓人在交流中凝聚出已自己的想法，隨著討論的層次越加深入，慢慢碰到問題核心時，會產生一種充實滿足的感覺，好像什麼東西被點燃了似的。我想，在團隊工作中也是一樣的，藉由這樣的「一起看」，可以累積觀點交流的正向經驗。由於討論的並不是工作本身，而是藉由隱喻性的語言來表達自身感受，能增進團隊成員間的了解、培養溝通默契。

接著進入第二個階段一回應式創作。Val 提醒我們這不是個人心理探索，而是思考我們對工作的想法，要聚焦在職場的議題上。這個界限必須一開始就劃清楚，帶領者要知道線在哪裡，小心的維持住。經過一整天的交流，大家有很多的想法，對於創作躍躍欲試。我的心裡浮現了叢林的畫面，覺得職場像是一場生存的競爭，弱肉強食，充滿了隱藏的危險，每一步都不可大意，於是我拿了色棉紙，開始創作（見圖一）。隨著叢林越來越茂密，我發現許多可以讓小動物當窩的隱蔽角落，開始冒出「其實叢林不是只有危險，她本身也自成一個生意盎然的體系，餵養了許多生命，彼此相互依存。」的想法。看著我的小叢林，覺得或許職場根本無關好壞，就是個瞬息萬變，需要時時維持著警覺，就能用自己的姿態找到自己位置的世界。

反思

因為這回參與的成員並不是一個團隊，最後仍著重在個人對自己的反思。我覺得這次的課程最大的收穫是，重新發現「觀看」的價值。很喜歡 Val 從發展的觀點帶入 joint attention 的概念，讓後續的討論和創作能更深刻的觸及議題核心。Pat Allen 曾提出， Art is a way of knowing，這次 Val 示範了藝術治療做為思考的媒介，運用在傳統心理議題、對象以外的可能。不過我們也討論到一些限制，若要帶領這樣的團體，治療師本身要對團體動力有非常好的底子和覺察，不然很容易成為移情、投射的對象，反而變成問題的一部分。工作場域裡的動力、權力問題本來就錯綜複雜，特別是要運用在自己工作的地方，更是要相當小心，很考驗治療師對心理動力的敏感度和自我覺察能力，並不是按照活動結構一步步進行就好。

記得在 2011 年畢業之前，英國藝術治療界的大家都對未來充滿焦慮。這時老師說了一句我永遠會放在心裡的話，她說，雖然現在處境很困難，但藝術治療的本質就是創造，我們協助個案重新創造自己的價值，同樣的也可以在困境中跟隨時代的脈動，不斷重新創造（reinvent）藝術治療的定義與未來。我想，不論在英國或台灣，都是一樣的吧。

文獻參考

Huet, V. (2011) Art Therapy-based Organisational Consultancy: A Session at Tate Britain. International Journal of Art Therapy. June 16(1): p3-13
Huet, V. (2012) Creativity in a Cold Climate: Art Therapy-based Organisational Consultancy within Public Healthcare. International Journal of Art Therapy. March 12(1): p25-33
Isserow, J. (2008) Looking Together: Joint Attention in Art Therapy. International Journal of Art Therapy. June 08(1): p34-42
約翰伯格（2010）觀看的方式。台北麥田出版社。
派特亞倫（20）療癒，從藝術開始：藝術治療的內在旅程。張老師文化。

2016 年與東海大學推廣部合作開設之課程 6/19 藝術治療工作坊－藝術治療之多重面向 講師：王秀絨、王華雯、江芊玥、林曉蘋、周大為、侯宜君、陳奕宇、許純瑋 10 月份 藝術治療概論（碩士學分班） 講師：王秀絨、王華雯、江芊玥	2016 與師大進修推廣部合作開設之課程 8/13 藝術治療與正向心理學 講師：蔡汶芳 8/27 打開心門・看見自己：任意門卡的藝術治療實務應用 講師：江學澄 9/2 焦點解決與藝術表達 講師：范維昕
--	---

心・體驗	特殊兒童藝術治療工作實務分享－非傳統藝術媒材運用
	行動藝術治療師 金傳珩



冰塊可以是畫布，也能成為畫筆。

因此藝術治療師要怎樣設計治療活動、讓個案自發地創作並達到治療目標，絕對不是發一張圖畫紙加一盒粉蠟筆這樣簡單，對於功能相對較低的族群更是如此。

在我服務的特殊兒童團體中，有的兒童因為低自尊抗拒畫畫，有的因為認知理解能力問題無法進行有些創作活動，有的因為肢體障礙的限制，握筆畫畫可能造成更多挫折，還有過動的小朋友，只是單純繪畫的活動根本無法引起他的興趣；因此配合炎熱的夏季，在絕大部份小朋友都愛玩水、愛吃冰的前提下，我設計了以冰塊為主要媒材的創作活動。一個方式是將冰塊作為「畫紙」，使用彩色墨水於其上滴染作畫，滴染效果無法預測，讓孩子感到驚奇又有趣；另一個方法則是以冰塊作為「畫筆」，將水與數滴彩色墨水調合後製成不同形狀的小冰塊，讓孩子抓著冰塊在紙上「溜冰作畫」，兩個活動都讓孩子全程樂在其中，也達成了包括感覺規範與統合、提昇注意力、促進掌控感、促進創意情感表達以及增進社交互動等治療目標。

有趣好玩的創作活動，不僅能提昇個案參與創作（療程）的自發動機，以達到治療目標，也能讓特殊兒童在過程中玩得開心。記得有一次，有位醫生告訴我，若要求家長付費讓孩子來接受治療，光讓孩子開心是不夠的，因為要快樂，花個 100 元買個麥當勞給他吃就可以了。身為治療師，當然理解家長希望看見孩子的口語功能、社交功能等等有所進步，但情緒與感受的重要性其實也同等（甚至更）重要。雖然機構或醫院要求治療師填寫的評估表，總是關注在那些具體可見、可衡量的外顯行為，但能夠讓個案真正發自內心地感到滿足與愉悅，也是藝術治療中一個很重要的目標，也應是每個人人生中不可或缺的部分。小王子說：「It is only with the heart that one can see rightly; what is essential is invisible to the eye.（真正重要的東西，光憑肉眼是看不到的）」。

