

美國的多元文化潮流對我們的啟示

文/黃凱菱 台北市立大學視覺藝術系藝術治療組助理教授

隨著後現代主義潮流於心理健康領域的興起，藝術治療領域也開始試圖去理解個案的文化脈絡是如何與治療歷程相互交織。以美國的藝術治療領域為例，80年代開始，種族與文化的議題持續地在藝術治療文獻中被提起（e.g. Golub, 1989; Hiscox & Calish, 1998; Lofgren, 1981），但相較於其它主題，關注多元文化相關的議題依然呈現較為少數的顯著差異。而這個現象不只出現在訓練我成為藝術治療師的美國，也發生在當世界各地的藝術治療旅居者（art therapy sojourner）將所學帶回到自己國家後，藝術治療落地生根的過程。回顧台灣藝術治療的發展，特別在發展的初期階段，藝術治療實務工作者與學者們灌注了許多力氣在平衡藝術治療的定位與專業認同。隨著時間成長與茁壯，藝術治療師們開始思考可以如何由自身所處的社會、歷史與文化脈絡的眼光去從事藝術治療的研究、實務與教學的工作。

回到我自己，在台灣長大，十年前飄洋過海到美國學習藝術治療，幾年後帶著所學回到家鄉，看見許多我服務的個案，在我最熟悉卻又陌生的文化脈絡中被深深地網綁著。而這個連續地跨文化經驗，讓我開始對藝術治療中的文化議題感到好奇。我開始疑問，我所學的藝術治療有一套自己的世界觀與其背後的假設嗎？藝術治療在不同的文化脈絡下需要做怎樣的脈絡化調適呢？而當我試圖要去理解為何在我學習的過程中，文化的主題也在我碩士課程偶爾被提起，但我卻依然對它感到陌生，它不像是一個流派可以學習，也無法直接從西方老師的經驗中提取。抱著好奇與挫敗的心情，我查考與整理了文化議題在藝術治療發展中的演化，而這個探討的歷程好似也回應了當年的我—不知該如何學習成為一位具文化回應敏感度實務工作者—的掙扎，那種當多元文化主義已然成為在心理專業的趨勢之一，而在藝術治療領域的發展卻依然停留在兒童要轉向青少年的風暴期，這把點燃多元文化潮流運動的火，總是時而炙熱時而微弱。

隨著美國持續大量的移民活動，相較於藝術治療的早期發展，過去的二十年間，有更多的藝術治療師關注少數族群被歧視與壓迫的歷史創傷，他們也進一步省思那些長期根植於藝術治療學會與教育系統中的白人特權，與其以單一文化為基礎的世界觀（e.g. Hocoy, 2005; Talwar, Iyer, & Doby-Copeland, 2004）。他們除了致力於倡議消除藝術治療領域對多元文化聲音的微歧視與文化壓迫，許多藝術治療師在跨文化工作時的衝突與反思（e.g. Golub, 2005; Potash et al., 2017），也督促著必須要從社會文

化的角度來檢視藝術治療中被全盤接受的普世真理與藝術治療無文化差異性的盲點（Kapitan, 2015）。多年下來，來自許多不同觀點的反省與討論，1990年，馬賽克委員會（後來的多元文化委員會）在美國藝術治療全國年會中成立；2001年，美國藝術治療的倫理守則中開始加入有關多元文化的能力指南；2002年開始，凡通過美國藝術治療學會的藝術治療碩士系所，必須要由學會的認證藝術治療師來教授多元文化這門課程。近年來，在美國藝術治療全國年會的工作坊、口頭報告與研討會的分類單元裡，除了有臨床取向、教育與督導、社區與畫室、理論與衡鑑這幾大類，也開設了多元文化的單元。除此之外，在每年年會的第一天，也特別設置了國際藝術治療師的交流會（圖一）。回首過去的十年，我不斷地在我個人的歷程與專業訓練的學習之中去經歷，涵化（acculturation）與再涵化（re-acculturation）的互相交織。我逐漸地在過程中看見與領會，身為一個旅居藝術治療實務工作者與教育者，肩負有持續深化本土實務和研究的文化敏感度與責任。希望本文能帶出不論是在台灣或是全球藝術治療領域中，更多元的對話機會與專業對話的平等性。



圖一：作者參加2018美國藝術治療年會，由主辦方所發的識別證

參考文獻：

- Golub, D. (1989). Cross-cultural dimensions of art psychotherapy: Cambodian survivors of war trauma. In H. Wadeson, J. Durkin, & D. Perach (Eds.), *Advances in art therapy* (pp. 5-42). New York, NY: John Wiley & Sons.
- Golub, D. (2005). Social action art therapy. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 22(1), 7-16.
- Hiscox, A. R., & Calish, A. C. (1998). *Tapestry of cultural issues in art therapy*. London, England: Jessica Kingsley.
- Hocoy, D. (2005). Art therapy and social action: A transpersonal framework. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 22(1), 7-16.
- Kapitan, L. (2015). Social action in practice: Shifting the ethnocentric lens in cross-cultural art therapy encounters. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 32(3), 104-111.
- Lofgren, D. (1981). Art therapy and cultural difference. *American Journal of Art Therapy*, 21(1), 25-30.
- Potash, J. S., Bardot, H., Moon, C. H., Napoli, M., Lyonsmith, A., & Hamilton, M. (2017). Ethical implications of cross-cultural international art therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 56(1), 74-82.
- Talwar, S., Iyer, J., & Doby-Copeland, C. (2004). The invisible veil: Changing paradigms in the art therapy profession. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 21(1), 44-48.

魚在水中，我與你在文化中

文/徐燕如 實習藝療師/諮商心理師

在我成為藝術治療師的訓練裡，到底多元文化扮演的重要性是什麼？藝術治療師如果能敏銳察覺多元文化，那對於我實務工作的影響與幫助又是什麼？上述這些疑問，透過我在訓練課程中的文獻的閱讀、紀錄片的觀賞與同儕間的討論，彷彿腦袋被拿起來搖晃了一下。這些問題並沒有因著訓練形成一個標準答案，卻帶領我去重新檢視自己的文化背景與實務工作。

回想起早年的實務工作，我與幾位同為年輕的心理師夥伴們，針對偏鄉原住民部落的國中生設計了一個人際關係團體。第一天帶領團體時，我覺察到我們沒有考量文化與族群因素，我們未經思考地把山下都會區國中生常見的霸凌、排擠或小團體等套用在這些原住民國中生身上。在團體的休息時間，我們看見他們不分性別、年級，可以一起打球，一起擠在鋼琴椅上，一人彈琴，其他人唱歌，甚至四手聯彈。沒有人因身材、外型、功課等因素被排斥或取笑，縱使有紛爭，也是快速和解又玩在一塊兒。當天晚上我們臨時調整團體方向，將人際霸凌等議題拿掉，轉而聚焦於探討身為原住民與偏鄉居民的自我形象與價值。

多年之後某一天的個別治療中，一位居住在都會區的原住民學生問我：「我現在說話開始沒有原住民腔了，是這樣嗎？」語氣中，我聽不出她是期待自己保有腔調與否，我愣了一下，然後澄清她問句背後的期待。在她回應給我的同時，她張著美麗的大眼睛意味深長地說：「我覺得我永遠很難跟漢人成為好朋友。因為她們看不起我。」我聽到這裏，覺得心疼又有些無奈地想著她辛苦適應漢人的文化與價值，努力地想要被認同。

反觀我自己，父親是客家人，母親是閩南人。但因著曾祖父從新竹客家聚落移居到南投山上開墾個家

族成了會說閩南語的福佬客。我的家則因移居平地工作與受教育的緣故，成為不會說客家話，反而是說國語與閩南語的客家人。我重新檢視自己的背景與價值觀，當我查考到遷居南投的客家人，在生活艱苦中，覺得吃苦以使全家可以生存，終究能翻身有成，強調要感恩與回饋。我驚覺這個不說客家語的家庭，客家文化的價值觀卻正是父親傳遞給這個家的，我則如同魚活在水中般，絲毫不覺得客家文化對自己與家庭的影響力竟是如此深遠。

從實務經驗與自己文化進行交互的反思，這個過程就如同大腦認知發展的歷程，文化是來自於大腦為了生存而建構的穩定基模。為了提升個體適應能力，大腦會透過「同化」與「調適」來消化吸收外界的新訊息。如果不能用既有的認知結構去「同化」新刺激，就必須改變既有的認知結構去「調適」新情境的要求。對我而言，要學習成為一位更具多元文化敏感度的實務工作者的難處在於：身為治療師的我也活在自身的文化脈絡之下，自身的文化成了大腦穩固的基模，作為篩選外界新刺激的過濾器。多元文化的訓練則提供不同的訊息刺激大腦，大腦必須先經歷失調，透過調適產生較寬闊的認知基模，才可能涵容多元文化。因此多元文化的訓練，幫助我能擁有較寬廣的基模來理解不同文化背景的個案，但卻也是艱難的，因為面對不同文化價值的挑戰，會經歷失調，在「調適歷程」會產生不安全與失控感，而人類大腦為了生存控制，仍傾向維護既有的穩固基模，拒絕不同的訊息。我想，這是網路普及，各種資訊並列的同時，同溫層的現象卻不減反增的原因。身為助人工作者的我們，是否也無法避免自身大腦追求安全感的自然傾向，多元文化議題在一個助人者的訓練養成歷程中，幫助了我多一些覺察與自省，在面對不同文化背景的個案有較為謹慎的態度，學習用更寬廣的角度來理解個案的世界。

個案與我——試從文化座標來觀看

文/秦于絜 實習藝術治療師

當查考有關於藝術治療中的文化議題，讓我特別有感觸的是Nolan (2013)將批判理論 (critical theory) 的觀點納入藝術治療的實務工作中思考。她認為，當治療關係在社區型的畫室中建立時，藝術治療師應敏銳地覺察自己與個案的文化和社會脈絡，是如何使外在與內在的壓迫交織在一起，進而影響個案帶進治療的議題，治療師需理解自身所處的「交互定位」 (intersecting locations)，透過向自己提問，如：我在歷史脈絡中的特權經驗如何影響我的世界觀和我帶進治療的假設？我的社會經濟地位如何？以上這些又是如何影響我作為治療師的工作？而試圖回答整理這些問題正是當今面對多元文化課題，身為專業助人工作者——藝術治療師很重要的功課之一。

回到實務場域，藝術治療實習轉眼過了一半，個案與我在治療室相遇，帶著治療議題、生活情節以及各自脈絡在此空間流動，有時是與母親的親密糾結關係、有時是矛盾拉扯之角色期待、有時是生活壓迫緊繃狀態、有時是目睹家暴的創傷症候、有時是完美主義驅動的焦慮強迫……在這些傳達中有使我感同身受的片段（如：對娘家婆家的順從與埋怨），但同時也有未曾經驗而感到陌生，甚至背離自身價值信仰的部分（如：婚後同時發展多角關係的雙性戀者），我嘗試從中浸泡與整理，一開始，很容易將這些同感、陌生、相異等文化感知簡化放進一些欄位，彷彿躲進同理、涵容、接納之專業形象下，卻逃避更深刻地面對。當欲跟隨個案的步伐向內探走，自身與對方位置座標之辨識是治療藍圖中不可或缺的。

我透過「我與我的個案」為題的創作，探索文化是如何存在我的實務工作。我選擇一位具挑戰的個案來進行反思，繞過幾位與自己在諸多文化層面差異較大者，最終選定與自己頗多相似的女性個案。我與她在身分上較為相近的包括個案與我都是都市長大的成人女性，生於小康之家，父母長輩重視角色與禮儀規範，家庭與道德觀深深根基於華人儒家文化。

透過創作梳理，連結我對自己身分認同的省思，其中對於「自我找尋」有著深刻體會：華人社會中，關係以及關係裡的角色是被擺在優先位置，誠如陳秉華 (2017) 指出，華人重視社會的角色與行為甚於對個人內在心理的重視與了解，與西方個人主義文化下的自足式自我是不同的，基於以關係為重，對於個人的想法與感覺常混淆了他人的想法與感受，自我與他人的分化低，對關係互動的衡量常凌駕於自我探尋之上。然而自我實現、發聲、回應內在情感需求的趨力不時會跑出來搖旗吶喊，與傳統文化之箝制進行拉扯。因此當要以創作呈現我與個案時，意識主導地使用了許多一樣的材料，像是濾水網、雜誌、鋁箔紙、黑色海綿、緞帶等（圖1），個案形象為左邊的作品，外型像是一顆打著蝴蝶結、精美的糖果，因為在道德禮儀規範下逐漸將自己包裝成為一個端莊有禮、具學養的成人，有待人處事優雅的樣貌；而右邊的我同樣用濾網製作成圓形包裹、圓潤的、環狀的。而包裹內，則將時尚文青雜誌內頁剪

成碎片，代表中產階級、知識分子，對智識的偏好與吸收，也同時呈現腦海裡的各式念頭，黑色海綿突顯多元學理知識吸納後，與自我矛盾而積結成塊，紅色帶著尖角的塊狀物，像是欲與禮俗抗爭、內外衝突、熱血沸騰的情緒。

文化特質相似度高之我與個案，在治療關係上有較易建立連結的部分，因此我與個案發覺彼此在許多層面的溝通上是流暢且能體會的。但相對的，由於我們都有那層用來包裝的網與蝴蝶結，要打開包裝、重新整頓是困難的，在治療早期當個案與我僅用外包裝互動，投射認同鞏固了防衛的網，很多內在的流動是被阻隔的，而當濾網隨著治療開展漸漸破了開口，移情與反移情之擾動是必然，需隨時檢視個案與自己的文化座標。如同Talwar(2010)描述，藝術治療師若能將自己的反移情放進社會文化架構來檢視才能更具效益，催化出更深入的分析。



圖1 自己與個案的身分認同創作圖像

當我啟動了對「交互影響性」 (intersectionality) 的覺察，便打開了文化反思的感應器。我認同Nolan(2013)所談論的治療，她認為藝術治療師在做的事應是促進社會正義與解放，而不是社會控制。解放不應是治療師對個案做的事 (therapists do to clients)，而是發生於與個案一同合作 (in collaboration with clients) 的條件與共同創造的過程。從上述的經驗，帶著各自文化脈絡兩人相遇的覺知，看見交疊與不同，彷彿引領更深的同理，同時與個案攜手並進、共同合作，一起走一趟療癒與賦權彼此的路。

參考文獻：

- 陳秉華 (2017)。人我關係協調的諮商模式。載於陳秉華等 (主編)，多元文化諮商在台灣 (頁147-174)。臺北：心理出版社。
- Nolan, E. (2013). Common ground of two paradigms: Incorporating critical theory into current art therapy practices. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 30(4), 177-180.
- Talwar, S. (2010). An intersectional framework for race, class, gender, and sexuality in art therapy. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 27(1), 11-17.

與高齡者工作經驗分享： 多元文化觀點

文/ 呂冠廷 職能治療師/台北市立大學藝術治療碩士

在長照工作已經邁入第五個年頭，也從職能治療師一路到完成藝術治療實習，在這歷程中，嘗試過用不同方式在陪伴爺爺創作，藝術治療究竟是什麼？在我心中一直有疑問，而答案也還在不停地探索。與長輩工作的經驗大多是快樂的，爺爺們都很可愛，但也發現彼此的價值觀有很大差異，我和他們相差60-70歲，生長背景跟環境都不同。其實我並不意外，也因此帶領活動時，偶爾會有出乎意料的發展，像是有一次活動，原本心裡期待帶領長者討論「童年生活」，卻沒想到成員當中有外省人跟本省人，結果討論起故鄉時，團體中的外省爺爺說了一句「我是在大陸出生，不是在台灣，哪有這麼丟臉！」引起了本省與外省籍長者們的衝突，當下其實我也嚇了一跳，因為總是很有修養禮貌的爺爺，竟然會如此發言，讓我印象深刻。雖然這次團體事件發生在初期，之後團體的動力也漸漸穩固，在成員有更多的認識跟理解後，省籍議題就漸漸淡化了，但這次的經驗讓我感受到身為助人工作者，當我在跟不同族群工作時，保持文化敏感度的重要。

近年來，藝術治療強調治療師要具有多元文化能力的重要性，甚至許多學者認為必須納入藝術治療的核心教育中，包括種族、性別、階級、文化、宗教議題等等，藝術治療師必須有足夠的文化敏感度。而文化敏感並不是只有單向地同理心，多元文化能力還包括對自我文化的覺察，對成員背景知識的了解，以及將多元文化知識融入藝術治療技巧的學習。我的經驗中告訴我，要對自身文化有足夠認識，才能避免陷入自己的文化觀點，造成歧視或刻板印象而不自知。以高齡族群為例，目前在社區，雖然也有以主題為分類的團體（例如：失智團體），但通常只要65歲以上，幾乎就統稱高齡（或老人）團體，這是一種方便統稱，但帶領者如果只用這種方式在面對助人工作，很容易就會像我前面所舉的例子一樣，因為欠缺文化敏感度而發生意外小插曲。

延伸以上的例子，以「我的童年」來說，我們想像的童年大多是開心、天真、無憂無慮的時光，但其實對於長者們就不是如此，在團體中，可能有些爺爺會分享小時候玩樂的時光，但以我的經驗，許多團體中的成員會聯想到小時候困苦的日子，像是有爺爺分享小時候躲防空洞的經驗；或是

外省爺爺從小就告別故鄉，搭船跟著軍隊飄洋過海來台灣；也有奶奶從小被作為「童養媳」，送給陌生人家當女工，無法原諒原生家庭帶給自己的創傷經驗，諸如此類，都跟台灣的時空背景有關。因此，即使統稱為「高齡團體」，但這些長者們，年齡跨越65~100歲，以歷史來看，可能經歷了國共內戰、日治時期、二二八事件、戒嚴、解嚴、美麗島事件、兩岸重新交流、開放探親，等等。以血緣來看，有接受日本教育的本省人、尋求落葉歸根的外省人、客家人、原住民、新住民，甚至也遇過流浪在泰國的「泰北孤軍」、「偽滿洲國」的外省人，受過歷史創傷的政治受難者，也有其他形形色色不同光譜的長者。

文化好似集體智慧的大熔爐，會持續交融傳承，我們這個世代受到太多西方文化的融合，很多時候不容易有文化差異性的自覺。而藝術治療起源自於西方世界，當套用於個案的時候，必然要將「文化適配性」的觀點融入在藝術治療的工作之中。南韓藝術治療師Park (2017) 分享了當地學成歸國，從英國回到南韓執業時，在文化層面遇到相當大的衝擊與調適，包括傳統文化上：緊密家庭、服從權威、孝道、親情、重男輕女、群體意識大於個人意識，等等，而以上這些都跟這個世代或是西方文化有很大的不同。在我的工作經驗裡，我也發現爺爺在面對困境時，常會以「忍耐」、「放下」、「奉獻」等方式去面對生命中的困難，如果我單純以心理防衛機轉如壓抑、否認來看待之，看似合理，卻又過於單薄。我常思考，或許痛苦存在長者心中不一定都有害，藝術治療師應該要看個案與創傷之間的關係為何，也許經歷的苦難早已深藏在冰山最底層，並不需要特地鑿開？在高齡者的生命經驗中經歷了風風雨雨之後，他們有追求靈性的渴望。因此，不管是歲月歷練或是昇華，在長者心中求的是一種更深層的意義，有的是「圓滿」、有的是「平靜」、有的是求「心寧」。當我開始嘗試放下挑戰長者擁有的文化價值觀的意圖，反而可以帶領長者看見自己所信仰的文化與其中的價值，也進而開始幫助彼此去相信長者們所擁有智慧的人生觀。

參考資料：

Park, B. (2017). A Korean art therapist' s autoethnography concerning re-acculturation to the motherland following training in the UK. *International Journal of Art Therapy*, 22(4), 154-161.

失智症長者工作經驗分享

文/游薇巧 行動藝術治療師

本人曾於民國106年3月至107年1月間，每周一天與失智長者工作；上午是藝術治療團體，下午是個別工作，以下所分享的是個別工作之經驗。

對於長者來說，住在養護型機構或者是臨托環境裡，皆與過去大大的不同，再加上失智症的時空混亂、錯置，於眼前所見的會產生很大的恐懼、錯亂、失落感及不安；周遭環境與過去的住家擺設，色調味道都不見了。環境、人員從熟悉到陌生，空間感及自主性也變得很不可掌握，在一個大環境的世界裡轉換成一個小環境的小社區，在可以控制的生活裡，變成一個沒有掌控感，且必須順應接受的，接踵而來的是失落、無奈、焦躁不安；又必須忍著、受著，身邊的親人，有時出現有時消失；陪伴自己的卻是破碎的回憶，以及不是很熟又要裝熟的照服員、照顧者及來來去去的社工、不同課程的老師們；長者不知道為什麼他要接受，很多課程的安排，還要叫對方老師，還要當學生一樣的乖乖上課；好像回到小時候，接受國民義務教育，有正常作息，按照週一到週五不同的課程，上課、下課、吃飯、午休，又有如當兵一樣，接受所有的安排及執行長官的命令，只差沒有操課、鍛鍊。

對於藝術治療師在工作上，媒材運用及搬遷移動，作品的保存等，每個細項環節都很重要，需配合機構的經費要求，節約並善用環保及可回收再利用具衛生的素材，也符合長者的節省習慣、不鋪張並使用長者過去生命經驗所用物品作為媒材，可以因熟悉感而促進創作意願。工作室環境具穩定且安全是個別藝術治療很重要的一環；當藝術治療工作室軟硬體結構改變時，搬移變遷及尋找適合工作的空間及環境，帶給長者安全、安定及穩定感是重要的，同時也需要機構的認同與支持並協助不定期的突發狀況，請求支援和溝通以共同協助長者，並以長者的最佳利益為出發點。

與長者的個別工作是不太容易的，長者從剛開始的配合，到逃避、抗拒創作及情感依附的變化，失智症長者的創作歷程與生命經驗的連結，創作出生命中不同階段的家，對男性來說「家」是責任感及完成大事為家付出的成就。創作熟悉的食物及生命中重要的家人所烹煮的食物，透過做吃的來滿足。寫出最親近的親友的名字，有時刻會忘了孩子們的名字，像是時光機停留在還沒有孩子的時光中。象徵榮耀的徽章透過不同素材創造立體效果來展示長者輝煌時刻，創作妻子擅長的裁縫來紀念及接受她已不在的事實，捏塑出國小畢業賣冰棒的他與治療師分享他的早期經驗。

藝術治療師在工作時對於長者的支持，可使長者看花草時談生死哲學，是信賴的體現。治療師被誤認為生命中重要的人，並要求抱抱、把治療師當女兒、把機構當家是個別工作的移情及心裡缺失的填補；透過書寫來表達對治療師的欣賞、情懷及感恩。治療師的反移情，在某個片刻感受到長者，就有如自己的父親一般，聽他的言語和受他話語的影響。當覺察及

時必須馬上修正及穩住，並在個督及團督時提出檢討；藝術治療師的自我照顧也是很重要的，必須定期做個人治療，健康長遠的走下去。

精彩回顧

2020

2/15

藝術治療倫理實務研討工作坊

講師：吳明富 藝術治療師

3/21-22

言不及義-與無法言喻的自己相遇 工作坊

講師：邱韻哲 藝術治療師

6/20-21

我拍，故我在：存在攝影治療實務應用工作坊

講師：吳明富 藝術治療師

活動預告

2020

8/1-12/12

藝術治療理論與實務--兒童、青少年常見議題--

- 8/1 運用藝術修復依附創傷

講師：吳芝慧 藝術治療師

- 9/19 常見兒童心理疾患（過動症、自閉症、對立反抗..等）的藝術治療

講師：詹惟文 藝術治療師

- 10/24 情緒困擾兒少的藝術治療

講師：謝湘蕓 藝術治療師

- 11/14 受暴或目睹家暴兒少的藝術治療

講師：廖學加 藝術治療師

- 12/12 藝術治療與自我認同

講師：詹惟文 藝術治療師

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之學術論文，具有創見之理論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：

如有疑問，歡迎至學刊信箱詢問



新冠病毒疫情下的藝術治療

文/ 金傳珩 新竹馬偕紀念醫院合作藝術治療師

於醫療場域工作，有一件必要且非常重要的事即為「感染控制」，藝術治療也不例外，不論在醫院哪一個單位，均比外界相對有更多的潛在感染風險，感染控制能確保所服務個案、其它患者以及相關醫療從業人員安全。

這幾個月新冠病毒疫情肆虐全球，台灣雖然確診數低且多為境外移入例，然而新冠病毒與常見感冒、流感極為相似的症狀，甚有無症狀感染者，以及高傳染性，更需份外小心。

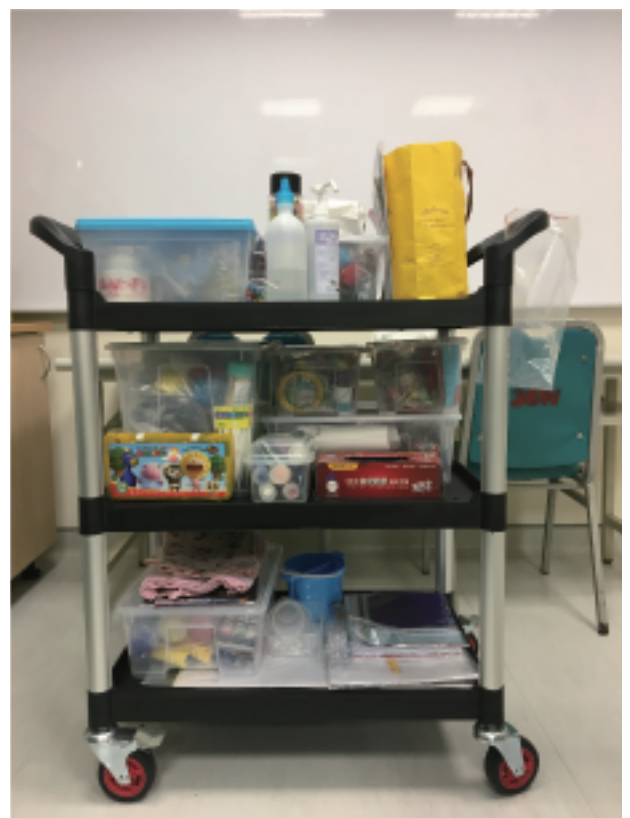
一般而言，為避免交互感染及預防感染傳播，以及藝術治療服務時需頻繁協助（接觸）個案的特性，針對具傳染性較高或病症症狀較嚴重的疾病患者（如流感、腸病毒.....等）、患有酒精殺不死病毒（如諾羅、輪狀、腺病毒.....等）的病症患者，無法提供藝術治療服務。在服務其他病症患者時，治療師須視情形身著相關保護配備，如：口罩、隔離衣、手套等，關於媒材、創作活動與環境也會有相應措施，包括：

- 1.治療前/後，治療師與個案均需消毒手部，以及消毒使用桌面。治療過程，只要有接觸到個案（包含個案曾碰觸過的工具或媒材），治療師也會即刻消毒手部，才能再去拿取媒材推車上的物品。
- 2.治療師透過展示與詢問，讓個案選擇媒材，再由治療師拿取與給予，而非讓個案自由拿取。
- 3.媒材與工具：
 - (1)使用一次性媒材能將傳染機率降到最低，例如：毛根、泡棉、紙材、黏土、貼紙、串珠、繩類.....等，一旦經個案選擇而取出的媒材，若未使用完均會贈予個案或丟棄。
 - (2)重複使用性媒材與工具均須確實消毒，例如：彩色筆、色鉛筆、麥克筆、剪刀、筆刷、海綿、亮粉（罐）、顏料（罐/管）.....等，不能水洗的媒材以75%濃度酒精消毒，可水洗的媒材與工具，則以消毒液水洗清潔。

(3)因媒材特性或包裝材質而無法徹底消毒的媒材，如粉蠟筆、粉彩筆.....等，若預算充足，可贈予個案全新品供個人使用（美國教學級醫院兒童病房即是如此處理），反之，若服務的個案患有具傳染力之疾病時，則不建議使用。

4.創作類型：與吹氣相關的創作活動如吹泡泡畫、吸管吹畫、口吹氣球...等，在疫情期間不建議執行。

最後，以床邊藝術治療為例，藝術治療師需密集地長時間與個案互動（一次治療約50-60分鐘），受限於病床旁空間，治療師與個案之間的距離相當近（兩者距離通常小於80公分），又治療過程治療師需要頻繁地協助個案創作，更拉近彼此距離，以及需要碰觸個案手部或使用的媒材，因此，若接受藝術治療服務的患者（特別是有呼吸道症狀者）也能戴上口罩，雙向的防護，能夠將多向性交互感染風險降到最低。



以藝術表達感受 - 新冠肺炎 以來的心情

文/ 江學滢 國立臺灣師範大學美術學系專任助理教授

新冠肺炎以來，同學們的心情五味雜陳，所以在台師大碩士班的藝術治療專題課程學習「現象學取向」的方法時，引導同學以圖像表達對新冠肺炎的心情感受，畫完後小組分享討論，一方面學習理解圖像的專業方法，另一方面也透過非語言表現複雜感受，在分享時獲得互相支持的力量。

美術教育與行政組劉育嫻的作品《隔離》以又髒又混濁的顏色畫出不斷吐著廢棄物的怪物，正吞噬著散落各處的小人。小人們不同的姿態色彩各異，或感到無所適從，或感到無力感，疫情讓人們無法理解這個熟悉的世界，人們也因此而疏離並充滿擔憂，同時卻也因此變得更堅強。



大學部的藝術治療課程，選課學生平常很喜愛課堂上的創作互動方式，突然要改成網路授課，大家無法取回放在學校的用具和紙張，加上對於回到一般校園環境的擔憂和不確定，第一週網路授課我便引導學生用圖像思考對新冠肺炎的感受。為



了以象徵性的方法讓大家理解每個人的資源有限，又象徵著檢疫需求之下不能外出的設限感，這堂課設了一個特殊創作條件。電腦前面的學生只能在自己的房間尋找創作媒材，不能到房間外面找其他的東西，甚至可以自我挑戰僅使用筆盒裡面的筆。創作結束必須將作品呈現在視訊前面進行分享。

美術系四年級的王毓慈以自己書桌前現有的材料，做出《無法置身事外的隔離》這件作品。盒子是自己的房間，角落的陶偶象徵自己，裡面有生活所需的物資。這個人偶選擇自主隔離，但情緒和思緒都無法置身這個世界事件之外。待在家的假期，感受是沮喪、焦慮、猶豫不決等，同時思考到不確定性很高的畢業展。感恩的是，在家接受爸媽幸福的照顧，以及目前身體健康家人平安，還有機會選擇自己想做的事情。

這兩門課，一次是實體課程，一次是網路授課，在自由表達非語言感受的引導之下，幫助學生們表達了無法言喻的感受，同時獲得同學間情感的互相支持。

後來的我們 - 致呂素貞藝術治療師悼念文

文/ 鍾珮琪 藝術治療師

跟呂老師的緣分，是從20年前開始的。

當年我是藝術系的大學生，對於藝術與心理有著濃厚的興趣，於是進入學校諮商中心擔任義工，而那時呂老師剛回國不久，來到我就讀的學校帶領兩日成長工作坊，我們有了短暫的交集，也讓我知道原來這個世界上有「藝術治療」這回事！後來，我真的一頭栽進了藝術治療的世界裡。

時光輪轉，大學畢業後不久，我很幸運地進入研究所攻讀我所熱愛的藝術治療，某次所上邀請呂老師為同學們開課，於是第一次與老師直接接觸，並有深刻的交流。老師帶給我們許多關於藝術治療的新觀點，引領我們觀察生活中處處蘊藏的藝術，並從中拓展點點滴滴的心靈交會；更進一步讓我們發現如何在創作中理出療效因子。記得在一個短暫的休息片刻，有機會與老師私下分享自己對於即將到來的全職實習感到焦慮，老師很快地聽出了我的需求，悠悠地回應說：「不如，我們試試看個別督導吧！」想不到因為這一句話，開展了我與呂老師接下來十多年的情誼。

從實習到出社會有了第一份工作、轉換工作、甚至生命歷程的每一個階段，都能有機會與老師分享，老師總是以從容優雅的態度告訴我，生命自有他的出路、要穩住自己才能作為一個無愧於心的助人工作者；即使心中有再多的不安或疑問，都是生命的歷程，要學著歡迎、理解、甚至景仰。猶記那一年剛畢業的我，幸運地在花蓮找到第一份工作，老師正巧預備專心在東岸播下藝術治療的種子，就這樣，冥冥之中又牽起了與老師的緣分，我們的工作開始有了交集，而也因為這樣的交集創造出更多元的交談、更深更廣的交流，那些日子老師常常開著車帶我到太平洋的岸邊看海，沿海漫步聽著我絮叨對於新生活的期待和不安、細細回應我的各種困惑、同時引領我真實地看見當下的「自己」。

多年後我才懂，老師一直傳遞給我的，是面對生命的藝術，而非僅僅面對專業工作時的藝術。老師早已教導我，看見全部的自己，而非外在世界加諸於我的「身份」。老師一直關注的不僅僅是藝術治療，而是一個人的存在意義與獨一無二的價值。

2020年春末，突然傳來的噩耗讓許多人措手不及，老師以一貫優雅的姿態面臨人生的最終章，我想這也是老師想要教會我的：無論生命以什麼樣的面貌呈現在眼前，都要以從容和智

慧來與之回應。呂老師，感謝曾經與您有過如此美好的交會，猶如涓涓細水，深刻且悠長；又猶如綠蔭盎然的大樹，溫和卻蘊藏著巨大的能量。

「萬物皆有裂隙，那是光進來的地方」這是您最後留下的繪本創作所提及的開場白。而我想說，您在我以及許多人的心中，已然成為一道永恆的光。

後來的我們，將會繼續握著這道光，使之悠悠不滅地閃耀著。

