



轉折中的機緣, 變動中的創新

文 / 臺灣藝術治療學會第九屆理事長 范維昕

理事長的話

各位會員、理事們、監事們，大家好。隨著春天的生意盎然，祝福大家有個美好充滿希望與健康、平安、收穫的一年。同時感謝您過往對學會的關注與厚愛，讓學會不斷的前進和成長。飲水思源。先進們的努力打拼、同心和會員們的支持、活動參與，每一履進步和成功都離不開您的信任。您的支持和信任是學會最強的動力。值此惠風和暢之際，謝謝您對我們的支持與厚愛，謹以此衷心感謝。

有幸能在會務中為大家服務、結識許多相同理念的藝術治療師，感謝生命中美好的緣分。2004 年於國小任教時，欣見台灣藝術治療學會成立，立即加入成為第一屆一般會員。學會帶給我很多啟發，2006 年決定前往美國學習藝術治療。2012 年在芝加哥阿德勒大學臨床心理博班，主要課程告一段落時中途返台，當時已完成紐約大學藝術治療和芝加哥阿德勒大學諮商心理兩個碩士，取得美國藝術治療學會的執照。但人生的轉折機緣決定 2013 年續留台灣實習，2014 年在台灣擔任諮商心理師，同年在江學澄理事長的引薦下，再次回到台灣藝術治療學會。

藝術對人們的療癒助益，生活裡處處可見，但人們不一定能察覺其中的奧妙。曾在學校服務時，以藝術教育為平台和學生們一起探索、體驗，也曾在醫療照護機構提供藝術治療服務，深刻體會到藝術治療的可貴，然而台灣藝術治療的發展晚於西方國家，還需要持續的發展與推廣。陸雅青創會理事長，從無到有創立學會，歷屆理事長們投入的繁瑣行政工作為會員們的權益，學會的發展奔走，令人感動與敬佩，只是 2021 年敝人沒想到會接下第九棒。

這是一次特別的任期，COVID-19 影響無所不在，接手會務後發現有許多與過往不同的情況和法規措施。首先，我們盡速補辦了因疫情延後的年會，也是創會以來首次線上舉辦，感謝去年與會的會員。緊臨著，十二月初，和學會秘書處及理事們參與第十六屆台灣心理治療聯合會，這是台灣 26 個心理治療相關學協會，首次共同線上舉辦。在其中，本會也提供 TUCP 講座和工作坊。8 個月來完成了 6 項任務：

1. 學會辦公室遷整
2. 2021 年藝術治療學會年會
3. 工作坊一場
4. 學會新網站建製
5. 第十六屆台灣心理治療聯合會
6. 線上講座三場

非常感謝秘書處夥伴們的專業分工，處理繁雜的行政業務，與新網站的視覺設計。秘書處由 1 名專職行政，轉變為 3 名兼職專業人才。秘書長－梁雅雯心理師（會籍管理、會計出納、課程報名與會員聯繫），執行秘書－何冠德（官網維護、課程與宣傳設計），石

琳（入會與繼續教育積分等審查業務行政協助）。組織、會務採滾動式運作策略，隨時調整因應疫情帶來的挑戰，感謝許多理事們的協助與努力提升會務品質，也同時加速使用科技擴充彈性，例如本會網站革新，增加多元功能：

1. 專業會員能直接於網站上更新工作經歷與服務區域等資訊，方便機構與民眾快速查詢符合其需求及所在區域的藝術治療師。
2. 會員能直接運用網站報名課程，所進修的課程時數能直接記錄在官網的會員帳號中，增加繼續教育積分審查的便利性，讓會務運作更流暢。
3. 學會官網提供相關資訊給對藝術治療有興趣之社會大眾，改版後更有利於藝術治療的推廣。

目前疫情仍存在不確定性，學會持續提供會員們持續進修與自我照顧的平台。2022 年藝術治療年會於四月舉辦，此次特別邀請美國佛羅里達州立大學藝術治療研究所所長，同時也是美國藝術治療證照委員會的主席（2018-2019），芭芭拉·帕克－貝爾博士（Dr. Barbara Parker-Bell），在線上為我們主講疫情下的藝術治療，包括疫情期間治療師的自我照顧、臨床實踐、運用策略持續支持服務族群的復原力，以及遠距醫療的可能性。透過線上講座，我們一起與世界交流，開啟更廣闊的探索，讓藝術治療師發揮更大的創造力，共同因應未來趨勢，為人群服務。

未來，台灣藝術治療學會即使在疫情地衝擊下，依然會展現韌性，接續前輩們堅實的基礎與努力向前成長，最後，歡迎會員們邀請更多的藝療朋友加入本會，發揮創意、突破框架，感謝參與的所有人，我們一起走向創造性的成長旅程。

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 tata.journals@gmail.com 詢問



台灣藝術治療學會官方網站

來自不倫理的省思與提醒

文 / 臺北市立大學視覺藝術系藝術治療組 助理教授 黃凱瑩

倫理發展與藝術治療在地深根的同步

助人專業的發展，專業倫理扮演至關重要的角色。當藝術治療要從一個「想法」(idea)，過渡到一個具有完整制度與規範的「專業」(profession) (Moon, 2000)，專業倫理的發展與演化，是使藝術治療走向專業化，很重要的推力之一。回顧藝術治療專業倫理在台灣的發展，很幸運地，我們不需要透過在實務工作中，不斷地經歷挫折、反思與再次行動的循環，演化一套自律的系統化行動。2004年，台灣藝術治療學會的成立，奠基於西方藝術治療領域的累積，藝術治療專業倫理守則的制定隨之而來。專業倫理不僅能提供藝術治療師與藝術治療碩士生，一套可預期的規範與指導，也能提升大眾對於藝術治療專業的信任。任何一個沒有標準與規範的助人專業，都是非常危險且令人擔憂的。同樣地，在藝術治療領域，如果沒有倫理規範的設置，僅靠著藝術家的創造力，和助人工作者對人的好奇心，那麼藝術治療便可能流於不斷變動的想法，或是任何人都可以拿來自我療癒的工具。

隨著不斷變動的社會、經濟與政治氛圍，為了跟上藝術治療師在臨床上的需求，倫理守則也需要滾動式調整與更正。回顧美國藝術治療領域在倫理守則與實踐指引的發展，我們能清楚地找到這些演進的痕跡：藝術治療實踐的面貌逐漸地從個人到群體，從封閉式的治療空間，到開放式的社區畫室，從關注個體的適應與成長，到群體的賦權和制度的變革。這些轉變除了為藝術治療帶了新的定義與界線的跨越 (Kapitan, 2018)，所衍伸出來的倫理議題也較以往更為複雜，包含了藝術治療師對領域的責任、藝術治療的推廣與行銷、藝術治療師的專業形象與專業關係、數位媒體對藝術治療的影響、藝術治療著作財產權與發表、藝術治療研究倫理，等等。進入到二十一世紀，在多元文化主義潮流的影響下，強調藝術治療師多元文化能力與文化實踐，也開始被納入在藝術治療的專業訓練與倫理守則當中。

倫理先於專業

隨著越來越多完成藝術治療訓練的註冊藝術治療師，投身於台灣不同場域與群體工作中，複雜且具挑戰的倫理議題，源源不斷地充斥在我們的日常之中。屢屢在倫理界線之間的躁動與衝撞，也反映了藝術治療在台灣的發展，已逐漸脫離草創階段，邁入專業化與多元的世代。有鑑於西方領域的發展，台灣藝術治療領域需要有更多對倫理的關注與討論，藝術治療師所面臨到的倫理議題，也不再只侷限於，碩士訓練中教授們耳提面命的叮囑：「不能隨意碰觸個案的作品」、「不得未經許可便展示個案的作品」、「不能任意對個案

的作品拍照」。就我的經驗來說，倫理所牽涉到的範圍與層面，已遠遠超過我在美國接受藝術治療碩士訓練時對倫理的認識，藝術治療受到台灣心理衛生大環境的影響，加上在台灣本土實務特殊性，藝術治療倫理考量不能僅侷限於實體的治療空間，以及一對一的治療關係之中。

自從疫情爆發以來，不論國內外，藝術治療師們都受到了不同程度的影響，工作型態的轉變，帶來了許多以前鮮少或從未面臨到的倫理議題。因此，持續地進修與倫理相關的課程，對任何一位專業助人工作者來說，都是有其必要性，且在各個專業組織中所被明確規範的。2021年，台灣藝術治療年會的主軸，圍繞在不同場域與情境中，藝術治療師所會面臨的各種倫理難題。一天緊湊的課程，三場精彩的講座，實務與倫理所交織出來複雜的面向，令人深感敬畏。「不倫理」時常發生在對倫理的不敏感，遊走於邊緣卻不警醒。倫理不僅是一種警告機制，倫理的學習，也需要我們有勇氣，投入在模糊與衝突的思考過程中，對環境敏感，對個案敏感，更需要對自己的敏感。很喜歡王智弘老師在年會時給予我們的提醒，「要成為助人專業者，讓我們先成為好人」。

參考文獻

- Kapitan, L. (2018). Introduction to art therapy research (2nd ed.). New York, NY: Routledge.
- Moon, C. H. (2000). Art therapy, profession or idea? A feminist aesthetic perspective. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 17 (1), 7-10.



圖一：筆者與個案共同組織藝術治療團體展覽

藝術治療師出庭作證必備的專業和預備

文 / 國立臺灣師範大學美術學系 助理教授 江學澄

2021 年的年會有一場有趣的倫理法規講座，由朱惠英老師講專業人員出庭作證這個主題。目前礙於證照制度，藝術治療師真正上法庭作證的比例很低，為了長遠專業發展的未來，藝術治療師作為心理專業工作者的一份子，出庭作證會是發展專業認證過程很重要的一部分。

整場演講有幾個重點，一開始談心理專業人員在司法銜鑑情境中所扮演的角色。再從出庭作證的專家角色中，談到上法庭的四大義務。最後，談到上法庭的預備，包括個人資料的工作預備、理解專業領域差異的心理預備、專業能力的學習預備，以及真實面對專業工作資格與認證的挑戰。整體而言，藝術治療的專業由司法觀點視之，必須符合質性的治療歷程之發展，以及一切可以在法律上站得住腳的科學驗證之資料。

人證分為證人和鑑定人兩種，專業工作者在不同情況之下有可能是其中之一，但鑑定人通常必須要有一定的學經歷。證人有四個義務，分別是作證的義務、到場的義務，具結的義務，真實陳述的義務。這也就是說，助人工作者不得拒絕法官具有判刑需求之參考時的傳票召喚，務必得到場，且必須真實陳述，不可胡亂假控捏造。一切得要根據與當事人工作時的具體事實進行說明，與案件相關的資料例如個案紀錄或其他文件，都必須備妥，唯可以與當庭書記官說不要朗誦個人資料，以維護個資。

心理和法律領域的專業工作者之工作模式為兩種不一樣的思維。法律人在工作現場是一種戰鬥的狀態，處理的是對錯是非，挑戰性言語難免在往來對話當中，具有十足的火藥味。心理工作者則習慣於溫暖的回應工作環境中的人、事、物，處理的是沒有標準答案的情緒與心理狀態，時常得要忍受模糊，且每一個工作對象都有其獨特性與個別差異。兩造差異之下，時常使得走入法院作證的心理專業人員感到不舒適，其實只要理解這樣的差異，並且做足良好的預備，還是能扮演好證人的角色。

無論一般證人或是專家證人，能中立的陳述具體事實是很重要的事情，要小心我們對於當事人的任何情感上之感受，而說明了與真實情境具有差異的過度陳述。以專家證人而言，多了評估與銜鑑的工作內容。法律證據根據的是科學，但心理助人工作的質性內容，在證據的部分必須要能準備好相關的理論和實證說明，以利於證據能夠被認可。

與專家證人相關性最高的，就是專業工作者必須能擁有被認可的專業。以藝術治療師這個角色而言，美國在 1985 年便通過是一

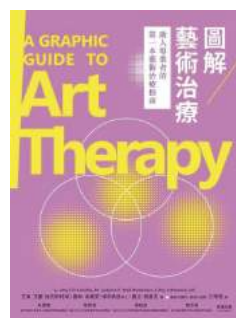
門具有科學依據而能被認可的心理專業，本質雖是主觀，卻是具有科學內涵的治療方式，因此藝術治療師的法院作證皆可被採納。

藝術治療專業要能被認可，牽涉到許多層面。首先是執業國家或地區的法令規範，要能認同這個專業的基礎教育訓練，畢竟專業認證只是專業的最基本要求。同時，專業培訓時，接受個人治療，能對自己有更多的覺察與理解，有助於專業工作的進行。接受專業督導也是專業發展的重要項目之一，有助於專業工作者在領域上有更好的效能。心理專業的認證法規通常會規範每六年要更新證照，六年間有固定時數和種類的繼續教育課程，以保有最新的專業理解。上述都能被認可的話，專業認證制度是專業發展必定可達之路，期望臺灣的藝術治療專業在不久的未來也能擁有國家層級認可的專業證照與法規規範。

演講者朱惠英最後提醒，出庭作證時，有可能面臨專業判斷的問題。當被問到執業資格、受訓背景、工作經驗與年資、理論取向訓練、受督與在職進修、治療目標與治療計畫、治療歷程、紀錄摘要、會談地點，或甚至要求出示履歷等問題時，這些問題皆與判案參考有關，別因此感到專業受到挑戰而憤怒或挫折不已。

當藝術治療專業更被認可並確認專業認證時，藝術治療師身為心理工作專業的一員，在需要的時候，以證人的角色上法庭作證，也是一種助人的形式。當我們越了解這個歷程，越能有所準備的面對法庭上的一切。

【新書介紹】



作者

Amy Eli Huxtable

Dr. Gaelynn P. Wolf Bordonaro, ATR-BC
Libby Schmanke, MS, ATCS, LCAC, MAC

譯者

江學澄 國立臺灣師範大學美術學系 助理教授

美國藝術治療學會註冊藝術治療師

台灣藝術治療學會專業認證會員

高考及格諮商心理師

《圖解藝術治療》是一本可愛的書，全書使用大量的圖像解說藝術治療理論取向、工作對象、銜鑑內容、專業培訓與發展，精簡扼要卻深刻的幫助讀者理解這個專業領域。全書內容對入門的藝術治療這個專業領域有興趣的讀者，或是正在受訓中的學習者，能有概括性的理解。對於熟悉此專業的實務工作者而言，內容詳實歸納了專業的多元面向，能補足自己較不熟悉的專業內容。期望讀者閱讀的過程，也能在學習這個專業的各項細節之餘，帶著欣喜的心情理解這個領域！

兒童醫療自主權

文 / 金門地方法院合作心理師 & 金門家庭教育中心合作心理師 錢泓諺

筆者是心理師，有幸於離島高職輔導室工作一年，分享自己的工作經驗，就自己所知藝術治療會運用在醫療、教育、社區或社福機構當中。然而，大部分未成年學生心理困擾的成因或心理治療，牽涉到生理層面、心理層面、環境層面。心理師平時在學校面對行為困擾的學生時，合作的對象有社工單位與學校老師，有時候遇到生理與心理的問題高度相關需要用藥物時候，會請家長帶未成年學生前去看精神科醫生，卻很少能從醫療體系角度，對未成年醫療自主權這項主題得到了解。

本場演講由擁有兒童腎臟專科醫師以及律師資格的張濱璿醫師主講，張醫師的工作中，提到許多實務經驗上有許多充滿道德兩難的故事。談到兒童醫療自主這個問題，有一個早產兒的故事是這樣：一個26週即將出生早產兒，但面臨需要開刀的問題，雖然醫生斷定預後良好，但父母一開始就決定順其自然不開刀，就在早產兒在出生幾天後，父母依然決定不要救，最後因為阿嬤說服父母，進行了開刀救治，果然預後良好，也長大了；醫生用案例說明了許多時候，兒童有心智發展可能尚未成熟到能夠有自主權，理所當然由家長代為行使這項權利，讓家屬之間有溝通及討論的時機與機會。然而，有時候父母的決定可能充滿個人的想法，不一定是將個案利益狀況放在最優先的位置。

張醫生以《姊姊的守護者》這部國外電影的故事為例，探討十八歲以下兒童醫療自主性的倫理；分享我國的法律知識，兒童到底幾歲才能為自己決定醫療處遇？七歲以下的兒童需要父母協助，但醫護人員依然需要跟兒童說明處遇的原因；七到十四歲的兒童，認知能力較佳，也能在溝通之後，與父母共同決定醫療處遇；十四歲以上的兒童則能自己決定，這個觀念和法律上的成年之年齡具有不小的差異。

張醫生在講座中，點出醫療體系與未成年人角色相關的倫理議題時，說明了兒童醫療自主的權力，由於華人文化的關係，目前是有待於發展情況，筆者想，這樣的情況的確與心理師在學校執業上的困境頗有雷同之處。兩個故事描述這樣的心得，第一個故事是，筆者在學校工作時，喜歡用藝術創作結合各樣的主題進行活動，例如使用藝術創作結合情緒照顧活動，學生使用藝術過程的感受可以從表情或肢體中觀察出，如果學生害怕創作的陰影，很多時候會顯現害怕在全白的紙上創作，我們可以選擇提供不同顏色的紙張給學生。換句話說，藝術創作內容的決定權，心理師或藝術治療師可以親手把這些權力交給未成年人；第二個故事是，試想一個情況，當一位學生因行為問題或情緒不穩，被導師轉介來學校輔導室，心理師跟學生晤談之後發現問題存在時間已經很久，使用心理測驗發現

焦慮或憂鬱情緒高於某個標準時，或是需要更進一步評估生理與心理狀況關聯性，我們建議家長前往醫院精神科就醫時，家長的反應通常是排山倒海而來的擔心與害怕，害怕心愛的兒子女兒被汙名化及標籤的心理，這是在學校輔導室工作的心得「小事我可以作主，大事得看家長」，很多時候與未成年學生工作，處理的都是大人的問題，而跟家長好好的溝通是我們能做未成年醫療自主的第一步，這也是筆者期許自己要努力的地方。

不過，筆者觀察，社會風氣與環境對精神疾病逐漸變得友善，這件事情可以從許多知名人物自曝得到精神疾病後社會大眾的反應得知，例如 Janet 產後憂鬱、阿滴憂鬱症後，得到大多數的網友溫暖打氣，還有許多知名人物勇於在網路上自我揭露童年創傷的經驗，筆者想這個「肯真誠接納自己的真實狀態」的社會風氣，是整個社會對於心理健康水準逐漸進步的象徵。

文末，謝謝您的閱讀，讓我們一同打造良好的心理友善社會！

2022 大眾推廣系列－藝術治療講座預告

5/20

藝術治療在臨床醫療工作的歷程和經驗

講師 | 辜詠文 藝術治療師/臨床心理師

6/17

自我照顧－給長照照顧者、特殊兒照顧者的
藝術治療自我照顧講座

講師 | 于珮懿 行動藝術治療師

7/08

親職講座－用藝術治療的眼光，來看見孩子的可能性

講師 | 金傳珩 藝術治療師/大學兼任講師

7/22

生涯探索－藝術治療 Q & A，治療師來解答！

講師 | 楊舜如 行動藝術治療師/諮商心理師

8/19

阿德勒藝術治療與兒童工作經驗分享

講師 | 黃暄文 藝術治療師/諮商心理師

藝術治療歷程的作品處遇與相關議題

文 / 李政洋身心診所 諮商心理師 & 藝術治療師 黃暄文

藝術治療中的作品，通常會如同個案紀錄一樣被保存在機構中，但有時因為一些特殊狀況或個案需求，治療師會讓個案將作品帶回去。那在帶回去的情境下，我們又會需要考量哪一些因素呢？當個案想透過帶回作品，將創作中的正能量延續到生活中，身為一個藝術治療師，在各種不同機構與情境下，對個案在藝術治療歷程中所產生的作品保存與安置，會有許多不同的考量。

當我還在學校體系中工作時，曾有個案想要把她的創作帶回宿舍，那是一幅可以讓她感到平安與陪伴的守護意象創作。在歷程中我可以感到這個創作帶給她的滿足與平安感，對於她想帶回去，讓自己能將這樣的平安延續到生活中，我也可以了解與同理，但身為她的治療師在當下我還是需要跟她討論，她想要帶作品回去的目的、期待、擺放或收藏形式、以及可能的風險。就期待而言，當時個案只是想要能將作品帶回生活中，延續內在安定的感受，然而，個案想要安放作品的地方，是與五位同學同居的宿舍寢室牆面。作品安放空間是否合宜是需要審慎思考的，在共用的宿舍寢室空間中，個人所擁有的隱私是有限的，同居室友如何看待空間中突然出現的創作，將會是個案心理與互動上的一大挑戰嗎？當室友好奇那是什麼創作時，個案會不會揭露自己在治療的隱私？身為治療師的我們該如何回應？協助個案去思考與預想可能的情境，可以讓個案將帶回作品的需求更為具體與安全化。在討論過後，個案具體了解到，她想要保有隱密性又能隨身攜帶圖像。然而作品的尺寸約八開圖畫紙大小，隨身攜帶上較為困難與不便。倘若真的要隨身攜帶，一段時間下來，圖紙折損的可能性也不小。於是，我們想出了透過翻拍作品，複製小尺寸作品圖像，可攜帶於個案私人筆記本中。

什麼樣的情況下不適合讓個案帶回作品？

在治療關係中，治療師需要維護個案的隱私、安全與最佳利益，作品的處遇當然也會在這樣的脈絡下去思考，讓個案帶回是否合宜？延續上段所述，治療師須先了解個案的需求、期待，有時候個案的需求與期待是會有爭議的，例如：被欺負的孩子，父母希望帶孩子作品回去，當作加害人施暴的證據，治療師在這樣的情境下可以如何回應呢？回到治療關係，當治療師發現個案有可能被施暴時，需經專業評估若屬實，則須先完成系統通報，並如實記錄當下與個案治療工作歷程，謹慎保存藝術治療作品。再者，我們也須思考，將作品從治療中帶回，是誰的需求？是個案的需求嗎？還是他人的需求？以上述例子，若是父母的需求，則可以請他們依法律程序處理，進入通報後會有社工與相關政府單位介入，在訴訟期間，若

法官覺得需要會發函請機構調閱治療紀錄。治療是社會系統中的一環，當涉及傷害，我們也需要與社會、法律系統連結，讓父母了解治療與社會法律程序更能有效幫助個案復原，避免二度傷害。

治療第一守則：Do no harm

就上述兒童傷害案為例，身為治療師我們，須考量當個案作品透露太多隱密訊息時，若作品被帶出治療機構，違反保密原則，無形中也破壞個案對創作與治療的安全感。當作品被帶入個案的日常生活中，沒有受到完善保存的情況下，個案有可能會無預地面對圖畫中的創傷事件，除了誘發個案的情緒，也可能會讓個案有再度受創的可能。為何治療師亦被稱為『專業助人者』？我們有專業的職責協助維護個案安全與利益。因此，在做決定時 do no harm，是我們的第一守則。

精彩回顧

2021

10/17【2021 年台灣藝術治療年會暨學術研討會】

講師 | 張濱瑋 醫師、朱惠英 諮商心理師、王智弘 教授

12/4~5【2021 第十六屆台灣心理治療聯合會】

講師 | 林彥廷 藝術治療師、黃凱嫻 藝術治療師
范維昕 藝術治療師、侯宜君 藝術治療師

11/17【藝術治療媒材新體驗 神奇果凍版畫】

業師 | 劉晏伶

12/10、17【線上推廣講座 - 成為藝術治療師之路】

講師 | 范維昕 藝術治療師

2022

03/18【線上推廣講座 - 那些，關於藝術治療師的職業好奇】

講師 | 湯淨棋 藝術治療師

03/22~6/28【線上督導課程 - 2022 年線上小團體督導】

講師 | 陸雅青 教授

04/10【會前線上講座 & 工作坊 - 線上的溫度】

講師 | 林彥廷 藝術治療師

2022 台灣藝術治療 年會暨學術研討會

文 / Barbara Parker-Bell, Psy.D., ATR-BC, LPC
臨床心理博士 | 諮商師 | 藝術治療師

譯 / 臺灣藝術治療學會第九屆理事長 范維昕

國外講師介紹



Barbara Parker-Bell 博士是美國藝術治療證照委員會註冊藝術治療師，同時也是美國佛羅里達州立大學藝術治療系主任。25 年多以來，Parker-Bell 博士一直在美國指導和主持研究所和大學部藝術治療課程，並持續與各種族群進行臨床工作。

“源自於對美國藝術治療專業領域發展的使命感”

Parker-Bell 博士於 2018 - 2019 年擔任美國藝術治療證書委員會主席，並於 2009 - 2012 年擔任美國藝術治療學會理事。2016 - 2017 年，Parker-Bell 博士獲得美國學者富爾布萊特獎，到俄羅斯聯邦教授藝術治療課程，並就藝術治療領域在俄羅斯聯邦的發展進行合作研究。美國學者富爾布萊特獎在俄羅斯托木斯克國立大學完成，擔任該校藝術治療和跨文化交流的客座教授。

Parker-Bell 博士長期廣泛地在美國和國際上發表藝術治療主題演講，包括促進青年復原力、數位藝術治療方法和促進藝術治療專業發展的藝術治療實踐。Parker-Bell 博士並曾擔任國際「從 COVID-19 經驗中學習」計畫的主任，以推動關於藝術治療實踐的經驗交流，以及促進疫情期間青少年和家庭的復原力。

2022 年會暨學術研討會議程表

會前講座 & 工作坊

線上藝術治療講座 4/10(日) 09:00-12:00

(線上同步)

講師 | 林彥廷 藝術治療師

線上的溫度工作坊 4/10(日) 13:30-16:30

(線上同步)

講師 | 林彥廷 藝術治療師

會前大師講座

兒童認知行為取向藝術治療

(預錄播放，限同場次三擇一) A 場次 4/16(六) 13:00-15:00

講師 | Barbara Parker-Bell, B 場次 4/17(日) 13:00-15:00

Psy.D., ATR-BC C 場次 4/18(一) 19:00-21:00

成人認知行為取向藝術治療

(預錄播放，限同場次三擇一) A 場次 4/16(六) 15:30-17:30

講師 | Barbara Parker-Bell, B 場次 4/17(日) 15:30-17:30

Psy.D., ATR-BC C 場次 4/20(三) 19:00-21:00

年會 & 研討會 日程表

大會演講：疫情下的藝術治療

(線上同步) D 場次 4/23(六)

講 師 | Barbara Parker-Bell, 09:00-12:00

Psy.D., ATR-BC

主持人 | 黃凱瑩 臺北市立大學視覺藝術學系

藝術治療組 助理教授

感控課程(一)治療期間感控知多少？！

(線上同步) D 場次 4/23(六)

講師 | 曾鳳芸 護理師 14:20-15:50

感控課程(二)媒材不只是媒材 談醫療場域中的生理與心理安全

(線上同步) D 場次 4/23(六)

講師 | 方美祈 藝術治療師 16:00-17:00

台灣藝術治療學會 會員大會

(線上辦理)

4/23 (六)

主持人 | 范維昕 第九屆理事長

13:00-13:50

兒童 & 成人認知行為取向

藝術治療實務應用問題與討論

(線上同步)

4/24 (日)

講 師 | Barbara Parker-Bell,
Psy.D., ATR-BC

09:00-11:00

主持人 | 周怡君 臺北市立大學兼任講師
行動藝術治療師

滿 滿 感 謝

台灣藝術治療學會感謝每一位捐款的朋友，因為有您，讓今年更圓滿，感謝您的支持！

以下為 110 年 9 月到 111 年 4 月捐款給台灣藝術治療學會的名單（名單排序依照姓名筆畫順序）

捐款人名冊：

姓名	金額	姓名	金額	姓名	金額
San galerie	19,050	范○昕	8,000	謝○潔	2,000
于○懿	1,000	陸○青	1,000	簡○伶	500
卡○居	16,000	劉 ○	5,000		