



## 精彩回顧

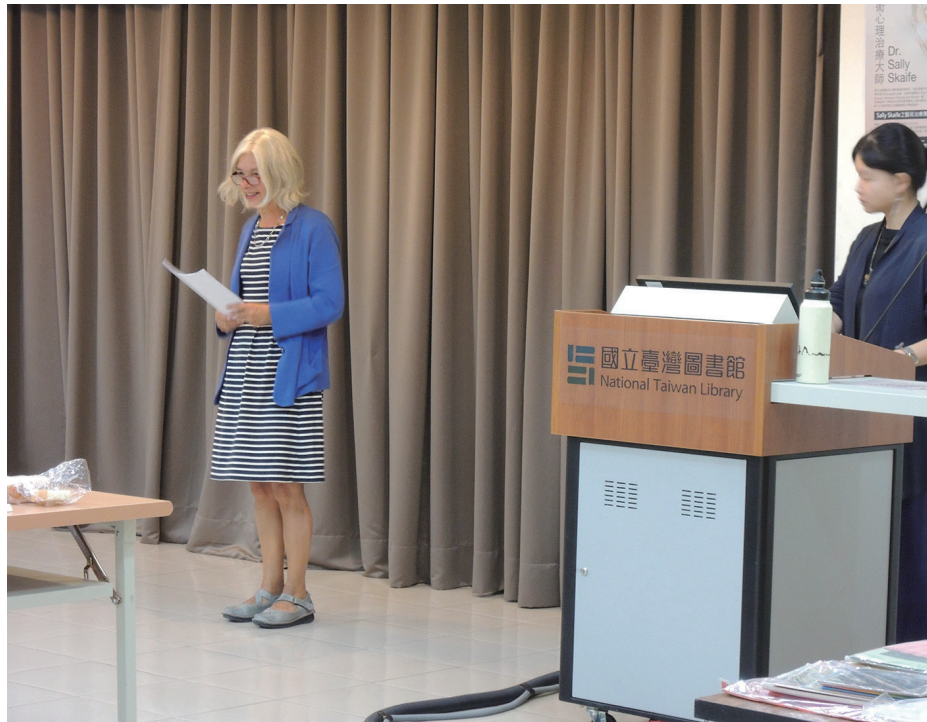
2016 年 8/27、8/28：台灣藝術治療學會倫理與法規課程

2016 年 10/14、10/15：台灣藝術治療學會動力取向系列課程之一  
Sally Skaife 之藝術治療團體

2016 年 10/16：2016 孟冬專業精進課程－動力取向藝術心理治療督導訓練

2016 年 12/11：藝術治療團體督導

2017 年 3/18、3/19：台灣藝術治療學會 2017 案例研討會



### 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](mailto: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/](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/>



## 新書介紹

### 藝術治療工作坊 媒材應用與創作指引



書名：藝術治療工作坊：  
媒材應用與創作指引

主編：吳明富

合著：吳明富、徐玟玲

摘要：藝術治療是從使用媒材開始。因此，認識和理解藝術媒材的屬性與特質，並學習如何因「材」施「療」將媒材應用於諮商輔導和心理治療情境中，以及如何將媒材活用建構出具療愈性的處遇介入和團體歷程，是藝術治療師的基本素養與重要專業知能。

本書內容分成三大部分：第一部分透文獻探討和反思論述來介紹藝術治療媒材應用的概念與理論；第二部分是根據作者帶領工作坊和課程教學的實務經驗，有架構地整理出各類及不同主題的媒材應用方式與創作活動方案；第三部分則將媒材準備和收納、藝術治療空間安排與設計，以及相關注意事項加以統整，做為其他藝術治療專業的借鏡。

### 滿滿感謝

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 105 年 3 月到 106 年 3 月捐款給台灣藝術治療學會的朋友名單（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    |
|--------------|--------|-------|-------|-------|-------|
| Sa O Le      | 49,155 | 林 O 蘋 | 300   | 彭 O 筠 | 300   |
| 方 O 婷        | 500    | 邱 O 筠 | 4,100 | 黃 O 慈 | 1,000 |
| 王 O 駿        | 1,800  | 黃 O 瑛 | 1,500 | 王 O 婷 | 4,000 |
| 采 O 圖書事業有限公司 |        |       | 2,472 | 黃 O 璋 | 500   |
| 王 O 子        | 1,236  | 范 O 先 | 2,265 | 黃 O 玲 | 2,400 |
| 任 O 慧        | 2,400  | 高 O 琳 | 5,865 | 黃 O 雯 | 1,200 |
| 朱 O 瓊        | 3,900  | 張 O 艮 | 1,000 | 熊 O 嘉 | 100   |
| 江 O 玥        | 750    | 張 O 敏 | 1,000 | 劉 O 宇 | 2,036 |
| 江 O 澄        | 5,196  | 許 O 傑 | 3,051 | 劉 O 一 | 750   |
| 余 O 芬        | 12,960 | 許 O 珊 | 2,500 | 劉 O   | 5,000 |
| 吳 O 芳        | 3,000  | 郭 O 廷 | 1,200 | 蔡 O 詩 | 2,725 |
| 李 O 旆        | 2,065  | 陳 O 曼 | 1,200 | 蔣 O 恩 | 1,200 |
| 林 O 莉        | 1,236  | 陳 O 任 | 1,236 | 謝 O 穎 | 1,200 |
| 林 O 軒        | 750    | 陳 O 介 | 3,200 | 謝 O 格 | 2,265 |

### 2017 年與清華大學心智科學中心

#### 合作開設之課程

2/4～4/29 每週六

精神動力取向之藝術治療實務工作入門

講師：王秀誠 / 東海大學推廣部副教授，王華雯 / 臺中榮總安寧緩和醫學科藝術治療師，朱聿樾 / 苗栗縣家扶中心約聘藝術治療師，林曉蘋 / 兒童慈善協會花蓮區約聘藝術治療師，許純璋 / 台北榮民醫院新竹分院成人精神病房及安寧病房兼任藝術治療師。

### 學會活動預告

2017 年 5/19、5/20、5/21：

台灣藝術治療學會 2017 年會暨「幼兒藝術治療」研討會



發行所 / 台灣藝術治療學會 發行人 / 林曉蘋 主編 / 廖瑞芬 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](http://www.arttherapy.org.tw)  
電話 / 03-8705885 傳真 / 03-8700552 信箱 / [tata@arttherapy.org.tw](mailto:tata@arttherapy.org.tw)



## 台灣藝術治療學會 會訊

Taiwan Art Therapy Association



廖瑞芬－御風而行



孩子們告訴我的那些事

## 藝術治療與 兒童緩和醫療照護

實境

藝術治療師 江芊玥

### 復發後的憤怒

從個管師轉介復發的個案阿雷今年 15 歲，第一次見到阿雷時他在休息，治療師邀請跟媽媽聊聊時瞭解到，媽媽非常擔心骨髓移植是否能夠成功，面對龐大的焦慮，媽媽邊說邊哭，治療師讓媽媽可以表達情緒，並引導找回正面的力量，使其情緒較為穩定再回去照顧孩子，之後見到阿雷已經移植完從移植室出來，他坐在病床上用筆電在玩遊戲，媽媽在一旁鼓勵阿雷跟治療師分享他平時的畫作，他轉向治療師分享自己的畫冊，裡面畫了許多他最喜歡的車子，如卡車頭、拖吊車等等，他一邊分享與治療師聊天，一邊開始創作在自己的畫冊，最初阿雷自己選擇的媒材，是掌握度高的鉛筆及色鉛筆，對話中表達對隔壁床話多的弟弟感到煩躁，治療師引導可以把他的感覺創作出來，於是阿雷主動在創作裡畫起了具攻擊性的車子：如附帶大砲或噴射頭（方向對著隔壁），阿雷雖然平時個性溫和，但因為長期對抗病魔，及無法有自主能力必須留在醫院的壓力，也投射到他人及圖畫創作中，在創作過程中展現他內在的憤怒以及攻擊趨力，透過掌握度高的媒材，阿雷能找回掌控與支配的能力，且藝術創作的想像空間提供了一個管道可以抒發這些壓抑的情緒。



圖一：死神

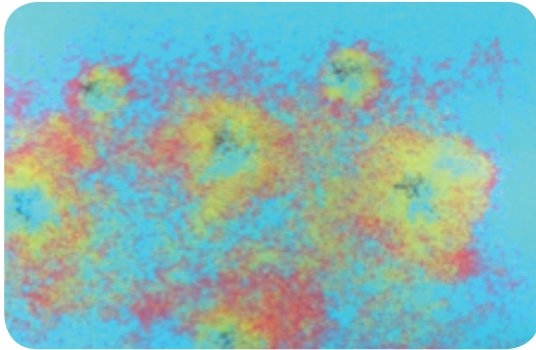
### 移植後的死亡恐懼

在每一次病床旁的藝術治療中，治療師帶著各種的媒材給阿雷去選擇。阿雷的創作，漸漸從平面的繪畫，到立體的人形創作，看到阿雷確實透過創作，抒發出自己內心的感受。他自己選擇了毛根折出了許多配件：十字鎚、劍、盾牌、頭盔，最後組好說是死神，在過程中雖然沒有明顯的情緒表現，但創作的內容表達了對死亡的恐懼，也包含了自我保護及攻擊的議題（圖一）。與媽媽聊天時，媽媽也提到阿雷知曉這次骨髓移植是最後的治療方式，如果一旦失敗，就會面臨生命終了，這樣的創作也確實反應了孩子內心的擔憂與恐懼。幾天後孩子在狀況穩定後，先回家休養。

### 再次復發 / 家屬的分離焦慮

再次見面因阿雷生病發燒入院，且幾天後孩子常陷入昏睡狀態，家屬也得知病情又復發，此表示最後的治療方式－骨髓移植並沒有成功，媽媽內心非常的煎熬，完全無法面對阿雷，所以是由繼父在照顧著阿雷

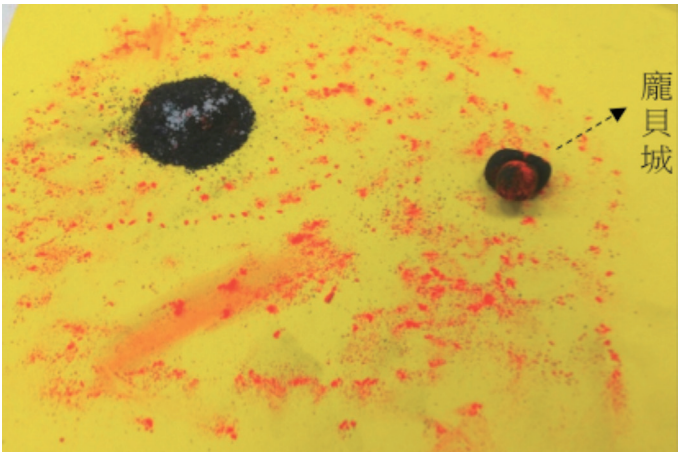
，治療師邀請媽媽聊聊，媽媽說：一見到阿雷就想掉眼淚，擔心這樣的自己會讓阿雷更難過，對於告知阿雷病情，家裡的成員也產生了意見分歧，媽媽希望阿雷知道自己的病情，因為一直說著：[你只是生病而已很快會再好起來]，這樣的謊言讓她非常心痛，真的不想再欺騙孩子了，但是阿雷的外公非常反對，擔心一旦告知病情，孩子就會承受不了，對治療沒有信心，經過治療師幾次與媽媽的會談，媽媽情緒漸漸穩定能繼續面對孩子，也談到孩子的願望－想要見見生父，有次媽媽提到跟阿雷非常親的弟弟，感覺哥哥似乎已經猜到自己的病情，但隱藏著不說，治療師提醒媽媽孩子會為了不讓家屬擔心，努力的扮演著被欺瞞的樣子，但事實上無法去表達這些道別的心情及對死亡未知的恐懼，是非常難過的事，媽媽說她真的很難過，因為阿雷跟她最親，當她有心事都是跟阿雷說而不是跟先生說，如今...家裡就要少一個人，媽媽一邊聊，一邊在治療室創作，用彩沙作了一幅“綻放的花朵”（圖二），她指著右上角大花是阿雷，斜左下是弟弟，在斜下的中間是妹妹，治療師跟媽媽分享看見這三朵花連成了直線，也相信不論阿雷在哪裡，跟家人仍會有連結的，媽媽突然提到，其實在阿雷得知病情復發時，她那段時間也發現肚子裡懷了寶貴，一開始心中會覺得這孩子為何這時候來，來的不是時候，但前陣子弟弟提到，或許哥哥要換個身體，媽媽帶著與阿雷及新生兒的連結，重拾心情面對告知阿雷病情勇氣。媽媽提出希望治療師能協助跟哥哥最親的弟弟，能夠面對這份分離的失落感。



圖二：綻放的花朵

治療師邀請弟弟選擇媒材在治療室創作，孩子選擇半控制及半流動性媒材（自製彩砂及黏土），治療師教導孩子用美工刀將粉彩筆削成粉狀，透過削的動作宣洩心中壓抑的感受，混合鹽巴後便成彩砂，透過觸覺的刺激，引發情緒的表達，弟弟一邊做一邊說，他要做火山爆發及傾倒的龐貝城，岩漿四處散佈，（見圖三）創作過程中將心中對哥哥病情的憤怒及可能分離的失落表達出來，治療師讓弟弟聊聊他跟哥哥的回憶，因為他跟哥哥是前一個爸爸，所以他們兩個跟媽媽一直都相依為命，也詢問弟弟最擔心的事，弟弟一邊說想到要跟哥哥說再見就好難過，眼淚就落下，但馬上用手臂擦掉眼淚，（似乎在強忍內心的難過），治療師詢問弟弟覺得人死後會去哪裡？弟弟回答有天堂跟地獄，好人上天堂壞人下地獄，哥哥是好人會上天堂；治療師再問那哥哥去天堂你會不會記得哥哥，弟弟毫不猶豫的說一定會，治療師問那你覺得哥哥會不會記得你，弟弟說：我不知道，因為不知道去天堂是什麼樣子，但哥哥應該會記得我，治療師回應：那這樣不論哥哥在哪裡，你們的心還是在一起的不是嗎？弟弟流著淚點點頭說對，治療師跟弟弟分享了哥哥的創作圖一，接著弟弟情緒較為平穩後，用毛根做了哥哥最愛的卡車頭送給哥哥，然後跟治療師分享哥哥其實知道自己的狀況的，治療師詢問弟弟是否覺得應該跟哥哥談談，弟弟也覺得需要，治療師便將弟弟的想法告知媽媽，媽媽也通知阿雷的生父也與家人討論後，進行病情告知；藝術治療的歷程，陪伴著家屬去宣洩面對親人要離世的悲慟，並且重拾勇氣陪同最愛孩子、個案的弟弟一起面對，讓阿雷生命最後一段路程，家人可以坦誠的面對，表達彼此的愛與感受，也在阿雷的最後一口氣前實現他的願望——帶他回家，最後阿雷在家中有著他深愛人們的陪伴辭世。

三個月後，治療師帶著個案的作品來見家屬，將阿雷的創作留給媽媽跟弟弟，媽媽說阿雷的房間所有的物品都還留著，聊到阿雷一樣會心痛掉淚，但是心裡的期望是，她認識的病童以及家屬們，期許那些孩子們都能好起來，希望阿雷的離開是最後一個，不要再讓更多的家庭心痛了，治療師邀請媽媽想想阿雷的生命中帶給她的意義及價值是什麼？媽媽提到雖然想到阿雷還是會難過，不過因為阿雷原本分散的家變得團結起來，也更能彼此關心，以及想著阿雷的弟妹，還有肚子裡的寶貴，她知道或許寶貴不是新生的阿雷，但為了孩子們她會帶著新的力量堅強的走下去。



圖三：火山爆發與傾倒的龐貝城



## Patrick Casement 的內在督導

理  
·  
觀  
點

藝術治療師 周怡君



前些日子，在與準實習生們的面談中，我想到了這位當代的理論家，Patrick Casement。在藝術治療訓練的過程中，我的督導時常向我們提起這位當代精神分析師的著作：《On Learning From the Patient》。在這本書裡，除了書名提到的，向病人學習的謙卑的態度之外，他形塑了一個所謂「內在督導（the internal supervisor）」的概念，和實際執行的方法。

首先要說明的是，Patrick Casement 是英國獨立學派，或說是中間學派的精神分析師。如果想知道更多精神分析史裡論戰的過程，《佛洛伊德·克萊恩論戰，1941—1945》一書是整個過程的完整記錄，但在這裡我只簡單的說明一下。論戰之後，英國的精神分析分成了三個學派：自體心理學（ego psychology）、克萊恩學派（Kleinian）以及獨立學派（Independent or middle school）。而 Casement 正是屬於這個在當時幾乎都是英國本土分析師所組成的獨立學派，這其中包括了大家可能較熟悉的溫尼考特（Donald Winnicott），因此在他的書中處處提及 Winnicott 和 Bion 等大師的思想。Casement 從精神動力的角度來看待發生在案主和治療師之間的種種，他認為他所描述的方法和現象適用於任何以精神動力為取向的助人專業。

從精神動力的想法來看，治療師的工作有很大一部分是幫助個案去探索並理解自我的潛意識，特別是那些被潛抑（repressed）的材料。所謂的潛抑（repression）是心理機制將原本是由意識層次所產生或存放的材料變成潛意識的內容。我們平常是無法覺察到自己的潛意識的，但是在治療關係中，治療師們試圖幫助個案去辨識出潛意識的內容，讓這些被潛抑的素材被意識重新認識，重新給予意義，進而獲得症狀的消解。在古典精神分析裡，佛洛伊德曾經認為分析師的角色應該像是一個空白螢幕，確實的接收案主的各種投射。但治療師或分析師畢竟是真實的人，不可能真的完全空白，於是在之後又發展出反移情（counter-transference）的概念。Casement 也認為，在治療關係中，並不是只有治療師在接收和解讀個案的潛意識材料，個案也同時在接收和回應著治療師的潛意識材料，不管是知情或不知情地。換言之，治療師向個案透露了比他自己所知道的還要多有關他自己訊息。這一點在臨床工作中是不可輕忽的。

在治療的過程中，另一個對治療師的重大考驗是能夠涵容未知（unknowing）的能力。當我們作為實習治療師時，對未知的體悟是很大的，很大的原因當然是因為對理論的不夠理解，和對技巧的不夠熟悉。這樣的未知，帶著很大的焦慮，和想要找到答案的強大動機。但對於涵容，卻是在從事治療工作多年以後，才越感覺到不容易。涵容未知代表的是一種開放性，去接納各種可能的答案（如果有所謂的答案的話），而答案的出現是需要時間和關係的蘊釀的。當治療師太快給予解讀時，可能就阻擾了其他可能答案出現的機會。Casement 在書中提到，我們總是對熟悉的事物做出反應。也就是說，當一連串的意識以及潛意識材料出現在治療裡時，我們會很快辨識出熟悉的，和過往經驗相類似的內容，並傾向對此做出反應，如此一來，便忽略掉了那些我們無法辨識的，陌生的，不熟悉的內容，那些「未知」。而所謂的可以辨識，是因為對理論的理解日漸增加，而理論正是作為辨識案主揭露的訊息的工具。在日覆一日執行治療工作的過程裡，我們必須倚靠理論作為治療工作的架構，但理論所不能解釋的部分，卻不能棄之不理。這樣看來，涵容未知還包括了將自己當下的詮釋忍住不說。

接下來，談談治療關係裡的移情和反移情。所謂的移情，我們通常將其理解為個案將過去它處（there and then）的經驗，在現下此處（here and now）重演。移情的發生，是可以找到觸發它的原因的



，那往往是一個被潛意識認為跟過往經驗雷同的現在經驗。這個與過往經驗雷同的現況，可能是由個案或治療師所造成的。一般認為，個案將過往的經驗投射在治療師身上或治療情境裡，然後又對自己所投射出來的現象，用過往的方式來回應。但 Casement 提出，治療師有可能呼應了案主過往的某個片段，而不知不覺的造成移情的發生。

那反移情又是如何呢？作為治療師，我們所受的訓練告訴我們要時時監控自己對個案的反移情，如此才不會對個案做出不適當的回應。Casement 認為，有另一個值得注意的現象是，個案其實是持續地處在治療師不被察覺的反移情之中。因為治療師們總是傾向發展出一種態度，這種態度的形成源自於他所採取的理論取向，以及他的臨床經驗。治療師對個案的理解也會有這樣的情況，因為與過往經驗類似，所以將現在的狀況當作和過往經驗是相同的來解釋，而這常常可能是錯覺。會有這樣的情況，有部分是因為治療師本身的焦慮，和對安全感的需求，特別是在和個案相處的壓力之下。這樣的反移情現象，可能帶來的是不成熟的、過早的，或者是錯誤的詮釋。既然治療師根據理論或是臨床經驗所作的詮釋很可能是錯誤的，那麼治療師應該跟隨個案給的種種線索，雖然這些線索可能是隱諱的而非直接的，潛意識的而非意識的。給予個案空間和時間，去形成自我的詮釋，這樣的詮釋對個案來說是較能被接受的，且能為他所用的。

當治療師在會談中監控著自己的種種內在情況，特別是對個案的反移情時，一個所謂的「內在督導」於焉而生。治療關係也於是成為了一組三角關係：治療師、個案和內在督導。註1. 在真實的督導中，督導提供實習治療師或是臨床治療師專業上的支持和涵容，然而被督導者，尤其是學生們，很容易受其督導的理論取向所影響，而發展出一種假的歷程，他們太過於直接的模仿督導的工作模式，而不是發展自己的工作模式。就像母嬰關係，學生的督導經驗會慢慢內化為一種內在的支持，而這和 Casement 這裡要提的內在督導是有所區別的。Casement 甚至認為，這種內化的督導（internalized supervisor），在臨床工作上有時反而成了治療師和案主之間的阻礙。

內在督導的重要工作在於取得一種平衡。治療師既不能，也無法像是空白螢幕般，完全不介入個案的歷程，當然也不能讓自己的議題，干擾治療歷程。治療師必須創造一個像 Winnicott 所說的過渡空間或潛在空間，讓治療工作得以發生，如同母親不打擾的陪同，讓孩童的遊戲得以發生。治療師的在場能夠任由個案徵調，但也能被個案當成不存在。換言之，是一個既提供親密感，又必須有足夠的距離感的關係。

我們整理一下：督導從我們描述的會談內容裡分析和判斷，提供我們透露或不足的觀點，同時能多少預料到之後我們可能會遭遇的情況。但作為治療師我們仍然需要發展出，在治療歷程的當下能夠產生立即的洞視的能力。而 Casement 以「內在督導」這個概念來思考以上的工作。Casement 引了 Winnicott 的話來說內在督導與遊戲的關係，Winnicott 寫在《遊戲與現實》裡：「心理治療是治療師的遊戲領域和病人遊戲領域重疊處進行的。」，遊戲是內在督導的功能之一，透過遊戲，治療師方能和個案共享創造歷程。在這兩個遊戲領域的重疊之處，治療師也才能在他所知的潛意識的本質，和形成過早的假設的陷阱之間取得平衡。

最後要提的是，內在督導形成是一個緩慢而漸進的過程，開始時我們所依賴倚靠的是外在的督導，然後我們被督導的經驗會被內化，繼而成為內化的督導，最後才形成一個更為自主的內在督導。就像所有的發展，其過程可能不是平順的，在書裡，Casement 用了大量的臨床案例，他自己作為治療師、被督導者和督導者的經驗來闡述內在督導這個概念，還有臨床操作的方法，畢竟內在督導的想法就是在他多年的執業過程中所生成的。這是一個從臨床經驗中所誕生的概念，我想不論是實習治療師或是已經在執業的治療師同僚們，都能利用這樣的觀念去檢視、思考和個案之間的互動和涵容的歷程。

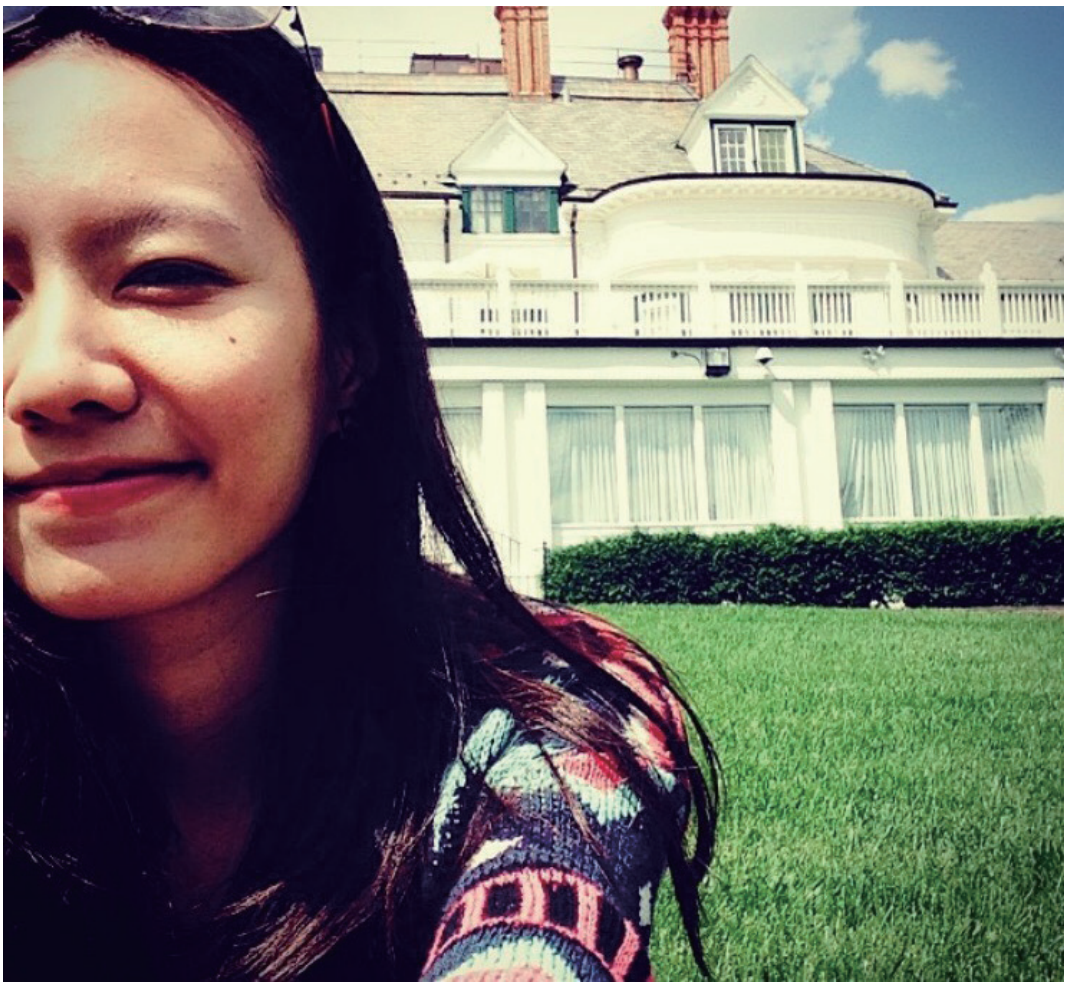
註1. 從藝術治療師的角度來看，我們不免要問，那我們一向說的個案、治療師和作品，這一個三角關係呢？是要加入內在督導變成四角關係嗎？如果你願意，或許可以把它想成一個是潛意識層次的三角關係，另一個是物質的，實體的三角關係。Casement 提三角關係的概念來自 Winnicott：母嬰關係加上父親，或說是父親這個角色，就成了一個三角關係。



## 一段自我療癒的 學習之旅

美國 George Washington 藝術治療學系碩士

林靖



還記得開學第一堂課開始沒多久，教授就發了紙張跟蠟筆，要我們畫下對於藝術治療的想像跟期望。當時對於這門課一知半解的我，只認為這是一項色彩繽紛並能感受到溫暖的工作，令我抱持著光明和美好的想像。然而在經歷一連串課程的了解跟體驗後，漸漸認為自己的想法太膚淺了，這門「談心」的課程，並不總是美好亮麗，同時也需要很多的自我鍛鍊跟勇氣，所謂的平衡點，似乎存在於治療師本身還有個案身上。因此，在達到美好境地之前，雙方都必先經歷混沌跟灰暗，而這灰暗探索期，也是治療者本身的必經歷程。

「希望各位在課堂上都能踴躍發表自我的想法跟感受，盡可能地深入探索自我，但也要保持適當的界限，不要過度分享隱私，也絕對不要強迫自己分享會感到不舒服的事情。」這是在每學期藝術治療課開始時，教授都會提醒學生的事。老實說，一開始這讓我非常困惑，一邊困惑在為何學習成為治療師必須要談隱私？一邊矛盾於如何拿捏分享私事的尺度？在必須公開自我，但又不能過度揭露自我的前提下，我對於能夠表達的事物感到困惑與不便。

剛開始，我很少發言分享，也不認為有什麼特別需要深入理解的，但漸漸班上越來越多同學願意敞開分享，整個團體氣氛也越來越好時，在大家更深入熟悉之後，彼此間有種信任產生，讓我也受到感染鼓勵，認為這不只是作業，而是能夠學著信任，並嘗試將自己脆弱的一面展現出來，而願意試著和別人談談“我”。

這一切雖然都只是從課堂小活動或作業開始，可是無形之中卻能在內心掀起波瀾，令我不斷地反思回想，深刻的思考著“自我”：我是怎樣成長為現在的我，我的原生家庭如何養育我、教育我、影響我，還



### 2017 年與東海大學推廣部合作開設之課程

3/26 ~ 6/18 每週日 藝術治療碩士學分班-藝術治療的理論與實務 I

講師：王秀絨 / 東海大學推廣部副教授，王華雯 / 臺中榮總安寧緩和醫學科藝術治療師，侯宜君 / 台南市學生諮商中心兼任心理師，許純瑋 / 台北榮民醫院新竹分院 成人精神病房兼任藝術治療師，鄭志成 / 東海大學社會系副教授。

有過去什麼樣的事件導致我現在的行為跟思考，我的文化背景又給我怎樣的外在表現等等，這一切的一切，就像是一片片的拼圖，漸漸拼湊出現在我，不止表面，而是更深層的那個我，未曾思考過的我。

不確定是我本身個性還是家庭，亦或是我們文化教育的方式，最初，要我分享任何小事都是困難的，我會覺得僵硬並且不自在，更何況是要深入探討自己的內心。但是隨著時間慢慢地推進，以及彼此信任關係的建立，終於，整個團體氣氛變得夠令人安心了，即便我揭露任何我鮮少對他人提起的往事，也令我感到舒適。

我從來沒想過自己也是個有創傷經歷的人，起碼在成長過程中並沒有發生過嚴重的意外事故，可是來學習藝療之後，關於親人過世的議題，卻常常出現在我的作品之中，由此我才開始意識到自己對這個事件，其實還沒有完全坦然，亦或是我的思念仍在持續。藉由一次次的創作、反思、吐露、沈澱，雖然傷口還在，但我總算察覺到了這個傷口，也意識到了自己該如何去面对這個傷口。

第一次談起自我時，心理只有輕微的漣漪，而隨著深入地探索，漣漪卻激盪出越來越大的波紋，就像是連鎖反應一般，很多沒被發現的情緒一個接著一個浮現。我記得在課堂上，我時常談起我的奶奶，剛開始我總是分享著我們的快樂回憶，直到有一天，我的同學驚訝地發現我奶奶其實已經過世時，這才點醒我，我總是以一種其實她只是離我很遠，但她並未離去的態度，來表達我和奶奶的回憶。我才慢慢意識到自己的心態，我理智的知道她已經過世，但我內心深處並未放下她已離去的這個消息。

而我透過一次次的作品來探索這件事，了解自己的遺憾是未能和她好好道別，也理解到自己其實對於她的突然離去，是有不滿跟怨懟的，很多說好的未來跟約定，都被她單方面失約了。因此，在最後一堂課時，有一個作品是要表達出現在的自己，我知道這似乎是一個道別的好時機，當然，這種事永遠也不會是真正的道別，但對我來說，這是個彌補我當初未能好好和她道別而感到遺憾的儀式。雖然在分享作品時，我哭得唏哩嘩拉的，但我似乎擁抱了當初那個面對死亡感到彷徨的自己，跟過去的我一同哭泣，一同接受了這件事，心裏也終於坦然踏實了。

在學習藝術治療的過程裡，我不斷地思考跟體驗，不斷地經歷把原來認為的自己打碎，又重建起一個全新自我的過程，變成一個知曉自己情緒並包容自己過去的人。而在課程結束之後，教授又給了我們紙張和色筆，並要我們再畫一次對於藝術治療的想像跟期許，不同於先前的光明美好，我理解了在照顧同理他人之前，要先照顧同理自己，藝術治療並非總是帶來色彩，同時也要接納黑暗，當我有足夠的勇氣接受自己的傷口時，我才有資格指引別人方向。雖然說這是學習成為藝術治療師的旅程，但是我得到更多的其實是撫平我的過去，並學習如何和自我和好並重新相處的機會。但願今後我也能讓別人藉由藝術治療，來獲得自我成長療癒的機會，從不同的活動跟創作來啟發自己，並且讓自我跟他人也都變得更好。



### 2017 與師大進修推廣部合作開設之課程

3/18 ~ 6/24 每週六 藝術治療概論

講師：江學滢 / 中國文化大學心理輔導學系專任助理教授，范維昕 / 藝術治療師

### 4/13-5/18 每週四 創作心體驗：工作室三部曲之歷程經驗

講師：蔡汶芳 / 台北藝術大學諮商中心藝術治療師

### 5/06、5/07 藝術媒材與創作的內在歷程 / 藝術媒材的理論與運用

講師：蔡汶芳 / 台北藝術大學諮商中心藝術治療師

