

兒童藝術治療的視覺心象作品與處理

台中師院特教系 侯禎塘

壹、前言

藝術治療為一種心理治療的方式，透過非語言的藝術表達經驗或配合口語的表達，探索個人的問題及潛能。在藝術治療關係中及治療者的協助下，透過視覺藝術媒材，從事視覺心象表達，呈現內心的思想與情感，調和情緒衝突與昇華情感，以幫助當事人自我探索、瞭解和成長，並處理與解決其問題。藝術治療因以藝術媒材的表達做為治療的工具，具有非語言溝通的特質，能提供特殊需求兒童非語言表達和溝通的機會，為輔導特殊兒童之另一可行方法。

藝術治療萌芽自 1900 年代初期，運用病患的繪畫來進行診斷與分析，真正的專業成長則起於 1930~1940 年代的精神病治療運動，受到弗洛伊德（Freud）及榮格（Jung）的理念與治療技術影響（Campbell, 1993; Mcwhinnie, 1985; Wadson, 1980）。1940 年代，Naumburg 建立藝術治療模式的獨立治療的方法。1950 年代，美術教師 Ulman 從事兒童的美術教育，並發展藝術治療可用於各種不同團體的理念。同年代，Kramer 在從事治療兒童的密集經驗中，建立了創造性藝術活動本身，具有治療作用的藝術治療理論與技術。Kramer 認為藝術治療中，當事人藉著藝術媒體表達，能發洩存在潛意識的東西，而藝術治療師的主要功能是協助個案達到思想、情感的昇華，昇華是「自我」(ego) 表現出來一種統整及綜合的行動。換言之，自發性心象的藝術創作或表達過程本身及經驗，就具有情感昇華、統整和治療的功能（侯禎塘，民 76；賴念華，民 83；Waller & Gilroy, 1994）。

1950 年代後期至 1960 年代初期間，經由藝術家和治療家的努力，建立了藝術治療的獨特專業地位和專業認同（Robbins, 1994），並建立專業資格登記制度。1960~1970 年代之後，受到人文心理學的人類潛能運動之影響，使藝術治療成為一般人追求自我實現和自我成長的管道。藝術治療的理念與技術，歷經心理動力、人文、行為、認知與發展取向的洗禮後，迄今已呈現多元風貌。

藝術治療根據所採哲學觀點的不同，而各有其理論模式與方法（陸雅青，民82；Rubin, 1987; Stamatelos & Mott, 1983; Wadson, 1980; Williams & Wood, 1977）。在各理論模式與方法中，藝術治療活動過程及藝術表達作品的意義、詮釋與處理，常是引人興趣與關注的課題。本文就藝術治療的視覺心象作品詮釋與處理，提出探究。

貳、兒童藝術治療的視覺心象作品與詮釋

兒童透過視覺美術的創意表達形式，表現不同風貌的象徵意義或偽裝訊息，也許是潛意識的訊息，也許是迅速反應經驗中覺得有意義的事件。如欲瞭解這些意義或訊息，必須要注意到兒童要說什麼？兒童如何溝通？以探究兒童正在說什麼？治療者需要知道如何觀察（看）、注意看到什麼、尋找什麼和瞭解所看到的意義。因此，欲瞭解兒童視覺美術作品，常透過多元資料的取得、分析和理解，以知道有關孩子的訊息、意義或待處理的問題。藝術治療師先由美術發展階段的特性，觀察表達的作品是屬於正常發展狀態或有遲緩、不正常的特殊現象。例如青少年期的學生，有時會出現一些有衝突的暴力畫面，此乃該階段常有的藝術表現，因而不能從單一張暴力作品，就斷定該青少年具有暴力行為。但是當一位學生的多數繪畫或美術作品裡，均表現非屬該階段的發展特徵，有過多特殊性的內容，或作品裡表達許多負向內容，這時就值得予以聚焦探索。此時，可從畫中的某一特殊部份，繼續進行藝術表達與探索。如果學生的作品是拼貼畫或繪畫作品，則可讓學生遮掩住畫中的其他部分，只顯露出欲探索的焦點部份，再引導學生畫下另一張畫，或寫下想說的話，抑或進行完形的對話。由此，發展其藝術表達和創作活動，協助學生更進一步的表達與探索意象，把情緒能量宣洩出來，抒發情感，並從中蒐集到更多有意義的訊息，一則預防問題發生，另則促進發展與成長。

兒童視覺藝術表現方式和表達內容頗為多元，治療者宜避免主觀的詮釋或單一的回應方式，應透過多種層面的觀察和瞭解，由繪畫發展狀態的表現技巧與內容，創作過程的行為和生活經驗，或由作品的視覺內容所顯露的特殊之處，詳加觀察和探索，尋求可能原因，找出藝術表現背後的真正心理意義，瞭解相互的關聯性。當兒童具有口語表達能力時，則可引導兒童對其作品做自我陳述，或為之說一個故事，以進行回饋和探索。也可再進一步的繼續引導兒童從事藝術表達活動，可由平面繪畫到立體雕塑的表達，或由單一媒材到多元複

合媒材的表現，亦可對黏土等軟性媒材，做些搥打拉搓的動作，促成兒童持續進行繪畫或不同媒材的視覺藝術創作活動，如此可讓兒童把情緒發洩出來，逐步導向正常發展狀態或正向生活內涵，從中亦可獲得更豐富地有關兒童的訊息和意義。

綜合而言，視覺藝術活動中欲瞭解或詮釋視覺藝術心象，應觀察和蒐集的訊息與資料，包括下列 (Rubin,1984)：

1. 非語言的訊息：觀察兒童的眼神、表情、肢體動作和距離遠近等所代表的心理意義。例如，當兒童坐得很遠，並且背對著人時，其行為可能象徵著害怕、擔憂，不想被知道、不相信、或人際技能困難等意義。反之，當兒童移動座位，十分靠近時，可能象徵著兒童需求與輔導者靠近，緊鄰而坐，才會覺得舒服或有安全感。
2. 語言的訊息：觀察兒童對美術作品內容的口語陳述和對問題的回答，注意瞭解兒童語言的訊息，不僅要知道兒童說些什麼，也要觀察他如何說這些事情。在語調、情緒反應等所隱含的意義為何？尤其要觀察兒童從事視覺藝術媒材工作時的舉動，及自發表達出來的口語內容，以充分了解真實意義。
3. 互動狀況：觀察兒童與輔導者的接觸及互動行為，也能反映其內心態度和心理期望等訊息。兒童把對重要他人的情感和期望，投射到輔導者身上，就如同把希望和顧慮的事，投射到自由表達的媒介上。由互動行為的觀察，常可得知兒童的心理現象是懷疑或信任、退縮或外向、害怕或舒服、敵意或友善、依賴或獨立、以及互動過程的心理變化狀態。
4. 工作行為：觀察兒童如何處理自發創意的表現工作，可以顯現一些兒童平時面對新環境或不確定環境的行為狀態。不同兒童以各種不同的方式回應所使用的材料，有些兒童的行為反應衝動，隨意抓取各式美術媒材，工作行為呈現出壓迫和缺乏組織性。有些兒童工作時，則表現出自在、有目的的選擇和使用材料，這些工作行為均深具象徵意義。
5. 材料的使用：觀察兒童對美術材料的使用行為，也許表現熱忱、喜歡、謹慎保守，或表現趨避衝突的行為。有些兒童是觸覺型，利用觸摸、嚐、聞等感覺學習，這些兒童積極探索材料及發問，表現好奇和感官需求。有些兒童急忙捉住所有眼前的美術材料，奪取大量材料，顯示具有衝動缺乏控制和焦慮不安的訊息，甚至要求帶回家，呈現缺乏滿足的需求。一旦選用了材料，如何使用它也是觀察的線索，例如使用黏土材料時，兒童用力擠

壓或敲打、攻擊或小心照顧、捏或輕拍等處理方式，常具有其象徵意義存在。又如兒童攻擊衝動的行為，也許由兒童用力擠壓一片黏土，大力壓斷蠟筆或把粉筆折成數段的行為，可以窺見其一、二。

6. 活動過程：一旦兒童開始進行美術活動，即可觀察兒童的工作方式、工作型態和整體的工作過程，以及過程中的改變情形。兒童或許呈現其個別性的節奏、速度、能力和強度等特徵。例如有些兒童的工作速度持續且穩定、慢慢的小心繪製，有些兒童則十分衝動、不關心，未能完成任何的作品。但一般而言，大多數的兒童會在工作過程中，呈現出階段性的變化，逐漸地放鬆開來，無論在口語或象徵性的圖像方面，變的越來越自發自主和開放。

不過，有些兒童會在活動過程中感受到威脅和焦慮，呈現繃緊或鬆手狀況，或被突然出來的情感所騷擾，甚或淹沒，導致失控狀態，因而在行為或藝術作品裡呈現退化與雜亂無章，此常和使用流質或觸覺型的媒材有關聯，尤其是指畫和粘土類的材料，在運用肢體動作時，容易刺激早年的記憶、情感和衝動，引發退化的行為。在藝術活動時發生情感氾濫或退化時，會反映在其作品上。有時自我功能的障礙，會呈現在出不成熟的行為，而以不合邏輯的內容投射在畫中。無論兒童工作的過程如何？放鬆或緊張、開放或封閉、有組織或無組織、順暢或中斷，只要注意觀察其過程，都能有助於了解其表達出來的訊息和人際的互動意義。

7. 作品的形式與內容：經由觀察兒童在藝術治療活動中表達出來的美術作品，可以了解一些兒童的心理狀態。藝術作品的形式（線條、組織等），常提供了瞭解兒童認知狀態的重要線索，是其心智發展層次的參考指標。此外，兒童表達出來的作品裡也隱含許象徵訊息，或直接表達許多事情。若就其表達過程的種種行為現象觀察，也同樣呈現許多線索，特別是當創作過程與作品內容搭配觀察時，更能瞭解其中的意義。例如，有些兒童於進行美術活動時，伴隨著自由自在的口語陳述，說出其作品有關的事實或想像的思維。

藝術作品的形式常具有某種共同的象徵意義，例如過多的陰影與焦慮有相當關聯，很小的人像與壓抑有相當關聯。但如果過度認定可能就會有錯誤，因為動態發展中的兒童，常是多變化的。較好的處理方式，乃是要了解共同性的象徵性原則，作為可能的假設，但也要保留彈性，接受其他的可能性。仔細觀察其創作行為、作品形式及內容，並且要觀察與傾聽其象徵性意義與線索，注

意兒童談論到的相關事情，以及非語言的訊號，才能明確瞭解兒童的真實狀態。

對藝術作品的詮釋，從作品的內容、組織、造型與線條的肯定性、完整性、調和、動態或色彩表現等層次探討，這些作品層面的探究，對詮釋、認知或診斷上具有實用價值。但要特別注意，更應根據兒童所遭遇的真實事件，和觀察到的兒童行為相互對照，才能得到可靠的事實詮釋。

參、兒童視覺藝術心象表現的象徵訊息

一、兒童視覺藝術心象表現的內容與象徵

兒童在藝術治療活動中表達出來的作品內容與形式，可了解兒童的一些心理與發展狀態。二歲至三歲的幼兒塗鴉常只是手臂運動感覺表現，無任何有意義的形象，幼兒由重覆塗鴉的活動產生滿足和自信心。三歲至七歲左右的幼兒，漸漸覺察自己的想像與事物的關係，開始有表現事物的慾望，但仍停留在自我中心的主觀性描繪。幼兒有意的造形與他四週接觸的環境有關，因幼兒每天與周圍的人發生最密切的依附和情感互動關係，所以通常最先會畫人物。幼兒最初所畫的人物、典型的模樣為：圓圈是頭、圓圈內兩小點是眼睛，中央一豎直線代表鼻子，一橫線是嘴巴。圓圈外兩垂直線是雙腳，左右平伸線是雙手，又由於不了解數數，往往把手指或腳趾，畫成雞爪或牙刷式，這種造形即是幼兒最早出現的人物造形「蝌蚪人」或「頭足型」人物畫，這個階段的人物只是單純幾何化的線或形表現。由人物形象開始，幼兒無論畫什麼，常常加以擬人化的表現，把動物畫得和人物一樣，太陽也加上五官或表情，約5歲大的兒童，除人像畫之外，也開始畫些其他東西或事物的象徵圖像。隨著兒童的發展及對這些東西的瞭解逐漸增加，概念會漸趨清楚與複雜化，兒童繪畫出來的象徵圖像，如人、房子、樹或其他東西亦呈現多樣式的面貌，並持續地嘗試與變化這些圖像。兒童的畫上，可發現許多象徵的意思，反應兒童的發展與人格，巧妙或暗示的表達心理上的意義。假如5-6歲的兒童仍然停留在塗鴉，即使是有秩序的塗鴉狀態，或許顯示其認知發展未達到本時期兒童所能畫出的人或房子的象徵圖像，因此可能有發展遲緩或某些知覺、情緒和生理的問題，應當進一步的診斷評量（侯禎塘，民90；Anderson，1992；Cratty，1970；Lowenfeld & Brittain，1987）。

7~9歲兒童逐漸發展出自己的圖畫概念或特定個人象徵圖式，進入圖式期的階段（約七歲左右），反映著兒童對一件事物的象徵，表現他所知道的狀

況。本時期兒童美術表現所反映的身心發展狀態與圖畫特徵，包括基底線和天空線、展開式（摺疊法）、X光透視畫（X-ray drawings）、鳥瞰式、時間和空間的再現等。這些多樣式的空間表現，均反映兒童的思考邏輯在於表達他所知的物體，而不同於成人眼中的認知邏輯。兒童或許會刻意的改變他已發展出來的固定圖式，來強調和誇大重要的部份。例如兒童剛找牙醫補牙後，也許在畫面上誇大嘴巴和牙齒，以表現此一特殊的看牙醫經驗。此外，兒童也會在畫面上省略掉物體的不重要部份，這可能是因情感或心理的不完全接納下而忽略（否定）事物的某些部份。這些變化端視兒童的經驗，及該經驗對兒童的重要性而定，因此畫中圖式的大小比率，可能會因時間情境而被改變。圖式期晚期約9歲年齡的兒童，開始畫他所見的物體，而漸漸減少畫他心中所知的事物。因此，愈多直接觀察和體驗的活動，愈能增進兒童發展「畫其所見」的能力。在圖式期的晚期，畫面的天、地之間的空間表現，變成是另一重點，兒童有意的努力在畫面上填滿各種彼此相互關聯的事物。兒童對周遭的環境世界感到興趣，對自然事物和人類的製造物品感到好奇（侯禎塘，民90；陸雅青，民82, 85；Anderson, 1992；Lowenfeld & Brittain, 1987）。

二、兒童視覺藝術心象表現的色彩與象徵

色彩的象徵意義與許多資源和訊息有關聯，單純從色彩的解釋沒有絕對的答案。因此，探究兒童美術表達的色彩特徵與意義時，需要參考兒童美術色彩特徵的一般性原則，及兒童所遭遇的實際事件，並與觀察到的兒童行為相互對照，才能得到可靠的解釋。色彩對兒童的一般心理和象徵的意義，如六歲以前的幼兒，紅色象徵心理上的興奮和活潑；六歲以後，紅色常表示攻擊性的傾向及缺乏控制情緒的能力。藍色象徵著自制心和獨立壓抑的情感，黃色象徵依賴性、富有感情、快樂及被愛的願望傾向，紫色象徵著不安、身體病痛、受傷或身心障礙時的一種表現，綠色象徵溫靜、自我抑制；黑色象徵著沮喪、不如意、孤獨、對外界的恐懼和壓制自己的情感，白色象徵警戒心及失敗感，灰色具有代表黑色的意思，象徵著慢性的不安感（吳隆榮，民74；張淑美、吳秋波，民80；葉秀春，民75；Rubin, 1984）。

一般而言，人格外向的兒童時常使用多種色彩，其中主要的是紅、黃、橘、白色；內向兒童只使用少數的顏色，一、二種顏色就會滿足，其中主要用藍、綠、紫乃至黑或灰色；充分適應社會而且個性安定的兒童會使用四到六種顏色。一般性的傾向也顯示直率溫暖的顏色表示均衡發展，暗色表示悲傷及敵對

的傾向，淺弱的顏色顯示情緒尚未成熟或體弱多病（葉秀春，民 75）。Altschuler 和 Hattwick(1969)進行幼兒的行為特質和繪畫的相關性研究，亦發現兒童選用的色彩和其人格特質具有關聯性，選用暖色調（系）的兒童，人格特質較為開放和溫暖；使用冷色調的兒童，較傾向於內向和壓抑性；使用大量黑色的兒童，情緒較為空洞或平淡。Altschule 和 Hattwick(1969)歸納其研究結果，認為兒童在其繪畫所反映的特質，與其在社會情境所表現的行為特質相類似，兒童由美術表現反映其人格情緒狀態。

兒童在繪畫表現上的色彩亦與心理發展特質有明顯關聯。塗鴉期的幼兒，無具體意義的使用色彩，祇為興趣、好奇，並沒有考慮到所使用的色彩本身代表什麼。幼兒漸漸成長以後會注意色彩，喜愛色彩，並學習色彩名稱，稍知色彩是美的，於是在描繪時，常以多種鮮明（彩度高）的顏色描繪造形，對色彩運用喜作裝飾性塗色，即對「裝飾美」的色彩要比「固有美」感興趣。隨著對周圍環境的認識與觀察力的逐漸增強，漸漸發現色彩和物體間存在著某些關係，塗色轉變為概念化的表現，即對同樣物體施以同樣的顏色，這對兒童的心理發展具有重大意義。兒童對同樣物體一再重複同樣的色彩，是兒童建立了色彩與物體間關係的一項成就和自我肯定。這些重複並沒有刻板的意義，而是他們具有發現和控制新經驗的欣喜意義。

當兒童首次發現了色彩和物體的關係時，便決定該物體的色彩樣式和彼此之間的有意義經驗。例如兒童意識到「地面」的關係是建立在「棕色」泥濘地面的重複經驗上，則「地面」都是棕色的，便成為該兒童一般性的既定固有色彩樣式，無視於是否有草花木等，又如畫天空用藍色，畫太陽用紅色，是兒童繪畫的色彩概念表現。每個兒童隨著心理發展和與環境互動，都擁有高度個人化的色彩關係，這種關係的獲得基於最早意識到的印象經驗，而這些既成的色彩樣式不易改變，只在具有明顯和特殊感情意義的經驗中，才能改變既定的色彩樣式（王德育，民 75；張淑美、吳秋波，民 80）。

在瞭解色彩的象徵性意義時，一定也要加入許多其他的考量因素，如文化影響、個人因素、流行、線條、形狀和兒童所遭遇的實際事件等，並與觀察到的兒童行為相互對照，才能得到可靠的解釋。例如黑彩聯想到沮喪、苦惱、孤獨和恐懼，黃色聯想到快樂，但對某些黑人族群的兒童，黑色或許象徵著榮耀、自豪，黃色則聯想到害怕。對選擇色彩的解釋，也要注意使用色彩當時的情境。例如有些學齡前兒童，習慣於使用畫架上的調色盤顏料，由左到右用起。有一個小女孩的繪畫，每次都只使用棕色，母親懷疑他有問題，心理師發覺女孩並

無特殊問題，原因在於小孩輪到她選用蠟筆時，都只剩下棕色，別無選擇的只畫棕色 (Rubin, 1984)。

三、兒童視覺藝術心象表現的形式與線條象徵

一般幼兒約到了二歲左右，開始能夠隨意塗鴉，畫一些紊亂而不規則的線條，這些塗鴉是未經控制的，顯示幼兒尚不能控制肌肉活動，無法進行需要肌肉協調的工作或活動，隨意塗鴉的線條粗獷或雅緻反應兒童的性格 (王德育，民 75)。當幼兒繪畫漸漸發展到以視覺控制動作時，開始有意識的上下或左右畫線，但仍經常把可以控制的線條和不能控制的動作混在一起。能控制肌肉動作是兒童一項很重要的經驗，從這種控制的感覺中得到滿足和信心，同時也首次從視覺上而體會到肌肉的運動。兒童經過不斷的重複縱橫線後，便嘗試更複雜的動作，發展出圓形的線條，這種線條需要整隻手臂來塗鴉。以上這些塗鴉純是幼兒機能的活動，可以說明幼兒最初的繪畫活動，幼兒從活動中感覺到快樂，精神也得到滿足。當兒童有一天在塗鴉時開始說故事「這是火車」，「這是媽媽」，進展到「命名塗鴉」時，兒童的思考已經完全改變，已能把動作和想像經驗連結在一起，從原先單純的肌肉運動轉變到圖畫想像思考，這是兒童認知發展的重要階段，對這種新思考方式應予鼓勵和信心。兒童累積「縱橫線塗鴉」、「圓形塗鴉」和「命名塗鴉」的思考，便會對所處環境中，情感互動最密切的人物，以線條加以想像式描繪，即用圓形代表頭，二橫線代表雙手，二縱線代表雙腿，構成頭足型人像畫，隨著兒童心智的成長和對環境刺激觀察及想像思考能力的增進，人像畫細節日趨複雜和精密，並會加入具有感情成份的表現 (王德育，民 75；吳隆榮，民 74；侯禎塘，民 86；陳輝東，民 67；張淑美、吳秋波，民 80)。

此外，在線條自然特徵的心理意義方面，我們從年幼時即開始同化大自然所呈現的線條意義和情感，觸發我們對線條產生情感的表達，例如高聳雲霄的山峰給我們雄偉壯麗的感覺，柔和夏日水波慢慢翻滾的海洋，喚起我們寧靜的節奏感覺。因此，在藝術治療中，兒童或當事人的情感將會投射在其作品的線條上，但或許十分明顯抑或許潛藏不易覺察。在藝術治療活動中，兒童雖然無意作這種情感、思想的線條表達，卻是自然的流露在作畫過程中。當完成藝術作品，作品的動勢方向，經由他們的視覺和知覺認知，或許會發現作品的動勢、方向含有線條特性的情感價值和個人意義 (侯禎塘，民 86)。有時兒童視覺藝術形式的象徵與活動過程的表達有關聯，例如兒童在繪畫活動中一直關注在線

與線內的塗畫，顯示著他對控制衝動的擔心，又當他在畫架上畫出簡單圖畫，並說出有關他自己的攻擊和處罰故事時，則隱含著擔心失控將會造成更多問題的假設。另如兒童花了許多時間繪製兩張指畫，然後把所畫的東西抹掉，象徵著情緒的發洩，欲以理性和認知掩蓋情感的衝動（Rubin, 1984）。

肆、藝術治療的視覺藝術心象作品詮釋策略

兒童的視覺心象作品表現常反映其認知、人格與情緒等狀態，而欲有效詮釋兒童的美術表現，須瞭解兒童的家庭、學校等一般生活狀況及其社會、文化背景等，並應觀察兒童實際作畫的過程和反應，忌諱主觀地詮釋或單向的判定兒童表達作品的意義。詮釋時，一方面要進行構成作品的種種要素分析及瞭解，另一方面是要考慮作品的積極性、消極性、隱藏性和互動關係等相關要素，做合宜的分析、瞭解及整合。這些要素包括畫在紙張上的位置、筆觸、色彩、主題（特別是人物畫）、人物的登場順序、人物在畫紙上的配置、形態、姿勢、特徵及其相互關連的結合，都象徵與隱涵許多的意義。

藝術治療的理念與技術，歷經心理動力、人文、行為、認知與發展取向的洗禮後，迄今已呈現多元風貌。藝術治療根據所採哲學觀點的不同，而各有其理論模式與策略（Rubin, 1987; Stamatelos & Mott, 1983; Wadson, 1980; Williams & Wood, 1977），以下爰就人文藝術治療取向的詮釋與處理策略，加以說明：

現象學藝術治療取向對藝術表達作品的詮釋，著重以主觀經驗和質化方式，讓當事人回歸到對事物本身的充分覺知與探究，以理解人事物本身的脈絡關係，不以預想或推斷的理論來解析事物。在現象學取向的藝術治療（the phenomenological method of art therapy）活動中，藝術表達成為當事人的一種資源，透過此藝術媒材的表達，當事人不僅能得到立即的解放，也能記錄其生活周遭所面臨的種種壓力，或想逃避的種種經驗，讓當事人直接經驗及覺察個人內外現的現象世界，進而獲致自我發現與統整（Betensky, 1987）。Betensky進而提議詮釋藝術表達作品，應先引導兒童或當事者進行現象的直觀（phenomenological intuiting），有意的專注與靜觀已完成的藝術表達作品，再進行現象的描述（phenomenological description）與結構探究。詮釋的過程包括：（1）當事人陳述藝術表達作品的內容。（2）治療或輔導者用「你在畫中看到了什麼？」（What do you see?）等語句，引導當事人探究藝術表達品的結構、

各元素、各部份及整體之間的關係。(3) 達成藝術表達(藝術作品)與當事人內心經驗的聯結與統整。

完形藝術治療(gestalt art therapy)引用完形心理學和完形治療的理念與技術,應用於藝術治療中(Rhyne, 1980),著重人如何去經驗和覺知當前的人事物,治療者協助當事人完全地經驗「此時此地」(here-and now),並幫助當事人增進其自我知覺,自我感受與自我體驗現在的情況(呂勝瑛,民83)。完形藝術治療的專家們(Oaklander, 1978; Rhyne, 1987; Thompson-Taupin, 1976; Zinker, 1977)相信人所創造或表達出來的藝術形式,會呈現與該人相當或相類似的行為型態。換言之,當事人創造出來的視覺心象作品,與其自身的行為型態具有某種同質的功效。因此,在繪畫裡表達的結構、認知及動力關係,可以被轉換為對繪畫者行為型態(behavioral patterns)的理解,引導當事人探索自己的繪畫,逐漸覺察他們自己現有的狀態,從而產生較良好的改變。Rhyne (1987)在其治療實務中,常透過具體化、非語言的藝術形式,有力的知覺行動來覺察這些現象,讓當事人透過表達及經驗立即知覺,而能獲致覺察與理解。

當事人中心取向的藝術治療(the person-centred way to art therapy),著重建立同理的關係,尊重個人的獨特性,相信當事人的潛能,確信當事人有能力找到自己向前進步的途徑,透過藝術治療活動,發現個人的心象世界,釋放創造力,進入自發性瞭解(spontaneous knowing),無須治療者特別予以詮釋。當事人在心象對話或繪製心象時,會傳達某種訊息,讓自己有頓時領悟的時刻。諮商治療者扮演催化的角色,透過藝術治療活動的安排,當事人的思想與瞭解、意識與潛意識之間得到統整,當事人自行瞭解圖畫的意義,無須解釋,無須猜測作品的意思。只要在接納、同理和真誠一致的氣氛中,讓自發性的圖畫心象(自我的象徵面)自由呈現,再由當事人的辨認、覺察而瞭解,個人的發展即可產生。此種視覺圖畫心象呈現、辨認和瞭解的過程,有四個步驟:(1)心象浮現:讓心象在當事人心中呈現。(2)心象視覺藝術化:以視覺藝術的形式繪製或製作心象,即以藝術形式表現心象。(3)心象意義化:在當事人中心的環境氣氛與催化下,嘗試引出心象的意義。(4)意義的瞭解與領悟:在諮商情境探索呈現的意義及論題中,得到瞭解、領悟、統整及成長。(Silverstone, 1995)

人文取向藝術治療,著重建立信任、真誠、開放和親密的人際互動關係,探索此時此地的經驗。治療者扮演催化的角色,協助當事人勇於自主的從事自發性和創造性的藝術表達,並由自我探索而得到自我瞭解、自我領悟,進而得

到自我統整和成長，找到自我超越的生活目標和意識，朝向潛能開發和自我實現的方向發展。

不同取向的理念對兒童美術表達作品的詮釋與處理有所不同，在藝術治療活動中引導兒童對美術表達作品的詮釋與瞭解，應綜合許多資源和有關訊息，包括語言訊息、非語言訊息、互動狀況、工作行為、材料使用、過程和作品的形式等，俾能有助於兒童對自我的探索、瞭解、概念形成和認知的擴展、統整與提昇。然而，兒童美術表達作品的詮釋，並非藝術治療的全部，亦非每個治療或美術教學活動的必要過程，而是進入孩子內心世界的重要途徑，對個案作全人式的了解，頗有助益。

伍、藝術治療的視覺藝術表達作品處理原則

藝術治療的關係中，因為介入了繪畫表達的過程及作品的產生，故尚須顧慮個體與藝術作品間的關係。換言之，藝術治療中的藝術產品乃當事人或團體成員自我表達的延伸，必須受到尊重，因此藝術治療者對藝術作品的處理，無論取出使用或保存，均宜慎重。同然，因藝術創作的生產品是當事人自我表達的延伸，故藝術治療家不可在當事人的藝術表達品上任意加工或添補，必要時藝術治療者可在另一張紙上提供繪畫表達技術的協助。但對當事人的作品，縱然是最小的描繪，均代表他個人的思想情感，應尊重其表達的原樣，不可任意干涉（Pine, 1975; Wadeson, 1980）。

藝術治療者認知當事人的藝術表達與作品，乃是當事人自我生活、思想及情感的坦露。因此，藝術表達與作品的責任應由當事人擔負，治療者只在於協助當事人自我探索，較深入的瞭解自己及發現自己的潛能。治療者以試探性的語氣問當事人「這圖畫表達了何種氣氛呢？」「這綠色的形狀代表什麼呢？」，或鼓勵當事人對自己的描繪做些想像，編述一故事，假若當事人畫了一個人物，治療者亦可問「圖畫中的人物正在做些什麼？想些什麼？畫中人物的情感狀態怎樣？」（Wadeson, 1980）。治療者不宜取代當事人而為當事人提供絕對肯定的解釋，或對當事人的解說，給予過度的干涉或建議。下列數點為藝術治療活動與處理，應注意的基本原則（侯禎塘，民 76）：

一、藝術品的處理

當事人完成一件藝術作品的描繪後，治療者應讓當事人陳述圖畫中的內

容，並對畫中含糊不明之處或當事人陳述不清及未被陳述的部分加以澄清，以使當事人及治療者均能真正瞭解畫中的涵意，不妄加推斷或猜測。治療者時時依循當事人陳述的方向作引導，以瞭解那些事物對當事人較富重要性，並應針對畫中的特殊徵兆加以反應，逐步協助當事人更進一步的自我探索。藝術治療者保持開放的態度，接納當事人的陳述，同理當事人的感受。若當事人願意更深入的探索其圖畫內容，治療者可適時給予推進；反之，若當事人不願意深入探索，也應尊重當事人的意願，不要求每項藝術表達均得深入探討，其實重要的題材或訊息，將會於當事人的藝術表達裡重複呈現。治療者的主要工作乃在於鼓勵當事人自我探索。

二、尋求內在的自我支持

藝術治療的初期，當事人常欲以繪畫取悅治療者，以期符合治療者的要求和獲得讚許。治療者應逐漸引導當事人從原本尋求外在的支持，導向內在的自我支持，增強當事人繪畫表達的內容，使當事人瞭解藝術表達的意義，乃在於表達自己的思想、情感等；藝術表達的內容並應盡量與自己的思想、情感相一致，不需在藝術品技巧的優劣上下功夫，也不用為迎合治療者或其他團體成員的喜好而畫。

三、引導藝術治療性的表達

一般參與藝術治療的當事人，大多數均缺乏藝術表達的經驗，因此剛從事繪畫表達時常會想起學校美術課的繪畫經驗，把治療關係比擬為師生間的教學關係，力求畫出形象精準的畫，當此種現象產生，身為藝術治療者應讓當事人瞭解藝術治療的目的與治療的關係不同於美術教學。藝術治療者亦不扮演批判藝術作品優劣的角色，藝術治療者應以接納的態度，增強當事人透過繪畫表達個人經驗，同理或澄清當事人的期望、感受等，引導當事人由自我探索的過程中達致新的領悟。

四、保密

藝術治療活動中的成員作品，不宜公開展覽，只能公開於團體治療時的經驗分享，或供從事於個案研討及學術研究之用，但對當事人的真實身分應加隱藏，或改變有關的細節，使當事人的身分不因被曝露而遭受傷害。

五、藝術作品的所有權

藝術治療活動期間的所有藝術產品，應屬於當事人所擁有。藝術治療者若需使用當事人藝術作品，或挪做他用時，必須取得當事人或其監護人的允諾。

六、藝術治療者對當事人藝術表達的參與

一般而言，治療者對當事人的自發性藝術表達內容，不宜多加干涉或過度的意見參與。在行為取向的藝術治療中，藝術活動的內容或主題，亦應以當事人的需要與能力狀況，作為引導的主要考量。

陸、結語

藝術治療是一種結合視覺藝術媒材的表達和輔導、諮商與治療技術的心理治療方法。個人在藝術治療活動過程中，無論是行為的表現或意念的具體呈現，均傳達出個人的需求、認知、行為或情緒反應，再經由作品的處理、分享與討論，其認知、情緒與行為得以統整、提昇與改善。藝術治療活動中，也因介入了一個藝術媒材的緣故，使得治療關係成為「藝術—治療師—個案」之間的三角形關係。在這三角形的關係中，藝術活動與創作是一個過程，即在個案與治療師之間多了一項藝術活動的過程與作品。因此，尚須顧慮個體的藝術表達及作品意義的瞭解，藝術表達的生產品乃是個人自我表達的延伸，代表他的思想情感，故應予尊重、瞭解及妥善處理，以達到協助成長的效果。

參考文獻

- 呂勝瑛（民 83）。**諮商理論與技術**。台北市：五南圖書。
- 吳隆榮（民 74）。**造形與教育—美術教育之理論及其實踐**。台北市：千華圖書。
- 侯禎塘（民 76）。**藝術治療團體對特殊學校肢體殘障國中學生人格適應之影響**。彰化師大輔導研究所碩士論文（未出版）。
- 侯禎塘（民 89）。藝術治療的理念取向探究。載於屏東師範學院特教中心印行：**特殊教育叢書**（32），65-104 頁。
- 侯禎塘（民 90 年）。藝術治療理論技術之探討—發展取向的治療理論、技術及運用。載於屏東師範學院特教中心編印行：**屏東師範學院九十學年度特殊**

- 教育教學研討會報告文集，118-141 頁。
- 陳輝東（民 67）。*幼兒畫指導手畫*。台北市：藝術家出版社。
- 張淑美、吳秋波（民 80）。*幼稚園工作教材教法*。台北市：五南圖書。
- 陸雅青（民 82）。*藝術治療*。台北市：心理出版社。
- 葉秀春（民 78）。*兒童畫的世界*。台北市：允晨幼教出版。
- 賴念華（民 83）。*成長團體中藝術媒材的介入——一個成員體驗的歷程分析*。
國立台灣師範大學教育心理與輔導研究所碩士論文（未出版）。
- Anderson, F. E.(1992). *Art for all the children: approaches to art therapy for children with disabilities*. Illinois: Thomas.
- Altschuler, R., & Hattwick, L. (1969). *Painting and personality*. Chicago: University of Chicago Press.
- Campbell, J. (1993). *Creative art in groupwork*. oxford, U.K.: Winslow Press.
- Cratty, B. J. (1970). *Perceptual and motor development in infants and children*. New York: Macmillan.
- Lownfeld, V., & Brittain, W.L. (1987). *Creative and mental growth* (8th ed.). New York: Macmillan.
- Mcwhinnie, H.J. (1985). Carl Jung and Heinz Werner and implications for foundational studies in art education and art therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 12, p5-p9.
- Oaklander, V. (1978). *Windows to our children*. Lafayette, CA: Real People Press.
- Rhyne, J. (1980). Gestalt psychology/Gestalt therapy: Forms/contexts. A Festschrift for Laura Perls.*The Gestalt Journal*, 8(1), 77-78.
- Rhyne, J. (1987). Gestalt art therapy. In J.A. Rubin(Ed.), *Approach to art therapy* (pp.167-187). New York: Burnner/ Mazel.
- Robbins, A. (1994). *A multi-modal approach to creative art therapy*. London: Jessica Kingsley.
- Rubin, J.A. (1984). *Child art therapy*. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Rubin, J.A. (1987). Freudian psychoanalytic theory. In J. A. Rubin(ed.), *Approach to art therapy- theory and technique* (pp.7-25). New York: Brunner/Mazel.
- Silverstone, L. (1995). *Art therapy- the person- centred way*. London: Autonomy Books.
- Stamatelos, T., & Mott, D.W. (1983). Art as a client- centered treatment modality.

The Arts in Psychotherapy, 10, 241-249.

Thompson- Taupin, C. (1976). Where do your lines lead? Gestalt art groups. In J.

Downing(Ed.), *Gestalt awareness*. New York: Harper and Row.

Wadson, H. (1980). *Art psychotherapy*. New York: John Wiley & Sons.

Waller, D. & Gilroy, A. (1994). *Art therapy: A handbook*. Buckingham: Open University Press.

Williams, G.H., & Wood, M.M. (1977). *Developmental art therapy*. Baltimore: University Park Press.

Zinker, J. (1977). *Creative process in gestalt therapy*. New York: Brunner / Mazel.

