

治療取向的線畫活動對智能障礙兒童 語言溝通影響之研究

楊秀鳳¹、劉欣惠²、賴曉莉³

¹ 台中縣太平市中華國小教師

² 台中市軍功國小教師、³ 中華國小教師

壹、緒論

一、前言

在融合教育的思潮下，智障學生回歸普通班的學校生活、與人溝通互動的能力，關切著教育成效。因為，缺乏溝通能力可能導致代替語言溝通的破壞性和侵略性行為之出現 (American Psychiatric Association, 1994，引自黃志雄, 2003)。此外，能力上的落差、經驗上的挫折，加上經常使用原始防衛機轉等溝通方式 (例如逃避、哭泣…)，使智能障礙兒童常常缺乏敘說心中感受想法的習慣及經驗。

在日常生活中，人們藉由語言來與他人溝通，進行互動並促進人際關係。語言或溝通往往也困擾著智能障礙學生，學者林寶貴 (2002) 所提出的若干教學輔導的建議，其中「培養語言發展的溫床」就指出了：智能障礙兒童的語言發展雖然與智能發展有關，但是，智商不是唯一的因素。透過文化刺激、改善學習語言環境、擴大生活經驗等措施，都可增進兒童語言的發展。相關研究也顯示：教師本身在語文課，很少以溝通為主，訓練學生的溝通互動能力。再加上，筆者們的特教教學經驗中，直接教導或反覆仿說的方式，對學生而言不一定有好的反應，反而，透過藝術治療取向的活動設計，在自然情境下給予智能障礙學生提供溝通機會，更能協助其增進溝通的行為。

再加上，孩子是天生的藝術家，視覺表現經常是最廣受孩子喜愛的溝通管道，有時對孩子而言，以一枝鉛筆、水彩筆來表現自己，比用口語的方式來得容易 (陸雅青譯, 1997)。藝術治療因具有非語言溝通的特質，對智能障礙兒童自發性心象表達和抽象力不足的現象、可助其現實感概念的發展，增進其動作、語言、認知、概念等方面的成長 (Roth, 1987，引自侯禎塘, 2000)。其

中，藝術治療也關心著「正常化的理念」，藝術是幫助特殊兒童能如正常兒童般實際參與的媒介，且藝術經驗能調整以適用於所有兒童，讓他們能參與學習（陸雅青譯，1997）。張明慧（2002）的研究也發現：線畫是能成為幼兒非語言的另一種溝通媒介，而且線畫展現孩子關心的話題、注意的焦點，是從事輔導工作有力的線索。

因此，本研究嘗試運用藝術治療取向的線畫活動，開啟一個對話的主題，並對國小智能障礙兒童，提供語言溝通表現的平台，以觀其輔導效果，期能作為輔導身心障礙者的一種有效方案。

二、研究目的與問題

（一）研究目的

1. 探討治療取向線畫活動對國小智能障礙兒童溝通行為之成效。
2. 探討治療取向線畫活動對國小智能障礙兒童溝通行為類化之影響。

（二）待答問題

1. 治療取向線畫活動對促進國小智能障礙兒童主動開啟話題之成效如何？
2. 治療取向線畫活動對促進國小智能障礙兒童對話回應次數情形為何？
3. 治療取向線畫活動對國小智能障礙兒童溝通行為類化情形之影響？

貳、文獻探討

一、溝通

探討溝通效果，從傳統的心理語言學而言，溝通是指訊息傳遞的交換過程，是訊息的編碼和解碼，而從社會語言學的觀點，溝通效果的探討，是語用內涵的描述，也是語用內涵中說話行為的分析，因此，溝通是在自然情境中，多層次且動態的過程(曾怡惇，2004)。

1. 溝通方式：溝通（communication）的方式可以分為口語及非口語，口語是最普遍的溝通方式。非語言訊息也常輔助溝通，包括：聲音、手勢…等。
2. 溝通行為：Montgomery (1986)認為溝通行為可以區分為主動（initiation）及反應（response）兩種。主動通常是指個體自動產生的溝通行為，是一種自發性行為；反應則是指在被期待回答的情形下，個體所表現的溝通行為(謝淑珍，2002)。本次所欲探求的溝通，即指「主動開啟話題」與「回應次數」的溝通行為。一個話題的開始，即所謂「開啟」。本研究並不針對所開啟的話題性質，或內容另作分析，只分析是由誰開啟。分析師生溝通中，

由誰主動開啟話題，由誰掌控話題內容，是探討語用能力的重要項目(Owens, 2004, 引自曾怡惇, 2004)。本研究另一個目標行為所指的回應次數，是在師生溝通互動中具有溝通意圖的口語表現型態，可能是一個單音、單詞或是句子。

二、智能障礙者的語言溝通

根據 Riper 和 Gage (1984) 的研究指出，輕度智能障礙兒童的語彙很少；中度智能障礙兒童的詞彙也相當有限，常只是使用一些短的片語或指稱具體事物的詞彙，且常邊講邊作手勢，所以肢體語言比口語詞彙多(謝淑珍, 2002; 曾怡惇, 2004)個體本身須具備相當程度的智能，在口語表達上才能較少障礙，所以語言發展與智能具有正相關的關係。若其智障程度愈嚴重，所呈的語言異常的特質，如仿說(echolalia)、代名詞反轉、甚至無口語等現象就更嚴重。而且，隨著智能障礙的嚴重度，兒童的口語行為愈少，非口語行為表達愈多。

智能障礙兒童語言發展階段與普通兒童相似，只是比較遲緩而已(林寶貴, 2002; 莊妙芬, 1997)。其中語言有五大內涵：分別包括(一)語法(二)語形(三)語音(四)語意(五)語用。在一般國小的智能障礙學生，語法、語形、語意之語言能力與一般人相近，只是量的不同而非質的差異(林寶貴, 2002)。而語用障礙亦是智能障礙兒童的一大問題，這與智能障礙兒童的認知發展遲緩、社會年齡發展遲緩、類化能力不足等能力有關(莊妙芬, 1997)。語用(pragmatics)就是在適當的情境中利用語言表達行為(例如：詢問、請求、表達感謝)，以達成溝通功能。所以，在我們實用語文的教學中，仿說、唸字、識字之外，應該盡量提供自然情境(例如：藝術治療活動)習得語用的功能，使其學會功能性的技巧，促進正確的溝通行為。因此，提供適當環境並且及早介入，對於孩子語言學習助益頗大。

其他相關研究(王淑娟, 2002; 林寶貴, 2002; 錡寶香, 2006)也重視溝通情境的安排與互動策略：應以全面、生態性的觀點，對各種能力採整體性的策略，而非單獨採取逐音逐字的語言教學，以溝通與語言並重。因此，藝術活動就可成為發展溝通行為的一大利器。

三、藝術治療的定義及應用

藝術治療(Art Therapy)是一種心理治療或輔導方法，它結合了藝術、輔導、諮商和治療(侯禎塘, 2002)。

(一) 藝術治療的意義

依英國藝術治療家協會(British Association of Art Therapists)的界定：「藝術治療是一種治療的方法，在藝術治療者的協助下，透過繪畫、塑造等藝術媒材，從事視覺心象表達，藉此心象表達把存於內心而未表達出來的思想與情感，向外呈現出來。(Waller & Gilroy, 1994, 引自侯禎塘 2002)。美國藝術治療協會(American Art Therapy Association)認為，透過非語言的藝術表達經驗和溝通的機會，允許當事人經由非口語和口語的表達及藝術經驗，探索個人的問題及潛能。在藝術治療的領域中有兩個主要的取向(如表一)：一、藝術創作即是治療，而創作過程可以緩和情緒上的衝突並有助於自我認識和自我成長；二、把藝術表達應用於心理治療中，配合聯想和解釋，以幫助當事人發現其內在世界與外在世界的關係(侯禎塘, 2000；張媛媛, 2003；賴念華, 1996)。

表一 Naulnburg 和 Kramer 兩人對藝術治療主要不同的論點

Naulnburg	Kramer
1. 藝術表達是治療的工具(較依賴心理分析理論與技術的)。	1. 藝術活動本身就是一種治療的過程。
2. 當事人藉著心象製作將潛意識具體化，藝術心象的自由聯想和解析，是治療溝通的途徑。	2. 當事人藉著藝術媒體表達，能發洩潛意識，內在經驗的外顯，可使衝突的情感再度統合。
3. 強調透過藝術的形式做為治療中頓悟(insight)的基礎。	3. 強調藝術創作過程和藝術昇華作用在治療中的功效。

許多專業已運用藝術來認知和溝通。當我們檢視自己描繪的畫，內省式表達和經驗式表達兩者交互作用，藝術作品本身和講述其中的故事只會加強創作者對所描寫的人物狀況和方法加以認同(吳明富譯, 2006)。

綜合而言，透過藝術媒材之運用，藝術活動能在活動中增進當事人的心象表達、探索經驗、昇華情感、提昇自我觀念和認知概念及改善行為的功能，以協助當事人的領悟及解決情緒問題。

(二) 藝術治療的應用

在國外，藝術治療廣被應用於各方面。例如：藝術治療學家除了在表達的視覺和口頭形式之間運行，也關注多元文化主義種族間的對話(George, Greene, & Blackwell, 2005；Lark, 2005)。病患的輔導上，例如：幫助焦慮症(Nancy A, 2005)和 HIV/AIDS(Hrenko, 2005)者組織並且平靜內在的混亂。在司法精神病學如：罪犯、監獄的應用上，藝術治療則仍是開拓的領域(Hanes & American Art Therapy Association, 2005；Hartz & Thick, 2005)。藝術治療甚至積極的結合社會

運動(Hocoy & American Art Therapy Association, 2005)。而 Spaniol (2005) 研究OSP也強調參與者使用他們的藝術創作來交談對話與分享。Maginnes(2007)在研究中描述許多藝術治療應用在特殊教育的例子：身心障礙人士所創造的藝術品，不但是視覺藝術品，還描述出人們的障礙，能給看護者洞察需求，進而適當的處遇。J. Carrigan 等人(1994)將一種改編自瑞士繪畫治療的圖畫談話，應用在身心障礙的學生自發性繪畫經驗，且促進依學生需求來溝通。Silver (1978, 1983, 1987) 從研究溝通障礙兒童中發現「藝術可為一種與說話語言平行的認知語言」，且該為孩子開拓更多溝通管道，因此主張障礙兒童能以藝術為其第二語言(Rosal et al., 1997)。

國內相關研究也十分廣泛，例如：哀傷治療、情緒虐待、行為輔導、提升溝通行為等（何金樺，2003；張媛媛，2003；傅娟芬，2004；賴念華，2000）同樣的十分肯定藝術治療的成效。

（三）藝術治療取向繪畫過程中教師的角色

Shaun 也指出：對於具有嚴重身心障礙者，易按其行為來觀察，並且訂出治療的目標和進展的度量標準，助其專注於尋找創造性的滿足感，持續性的對話，從過程中修正目標。而與圖像進行想像性的對話，是一種能夠有效深化我們在思考作品時，讓情感介入的發言方法（吳明富譯，2006）。

有時可能因缺乏正式訓練，教師可能在處理學生的感覺和情感過程中感到不適當。因此，可以透過生活經驗開啟話題、教師保持中立的立場來談畫、教師也該克制解釋作品、教師宜鼓勵多於批評、透過試圖重製或者淨化故事時以學生為本位、教師的談話應該具有開放性。

另外，在藝術治療的倫理上，繪畫對兒童來說是感情自然表達的一種方式。所以，藝術品有六個主要的倫理廣被討論：（1）藝術品和語言溝通表達之間的關係（2）機密性（3）文檔編製（4）所有權（5）研究，出版和展覽等藝術的使用；以及（6）非藝術治療師的治療學家對藝術品的使用(Hammond, 1998)。這六個內涵也是教師在運用上需考量的。

（四）藝術治療在智能障礙兒童溝通的應用

二十世紀以後，藝術教育治療，強調藝術教師不但能注重學生的個別差異，且能識別學生情緒困擾和異常行為的特徵，以做有效的轉介。

Swenson (1991) 闡述有關藝術教育、藝術治療、特殊教育三者間的關係。客觀而言，藝術治療是沒有必要涉及到病態學 (Pathology) 的詮釋或假設，而是情緒溝通的一種型式和一種治療的方法(范瓊芳，1998)。藝術治療過程中也可以教導藝術表現技巧及媒材的使用，但更關心的是創作過程和個人內在經

驗，而非最後的產品(陸雅青，1991)。因此，藝術教育和藝術治療最大的區別在於藝術治療更重視過程中的溝通。(陸雅青，2005)。

而何華國教授也從智能障礙兒童的身心特性與潛在需求的研究中指出智能障礙兒童的美術教學，不應純粹為美術而美術，應透過美術教學，以發展兒童之感覺與肌肉之活動，促進自信，發洩情緒，得到溝通機會，擴大經驗世界。

藝術治療具有「非語言溝通(ver communication)」的意義。此時作品的好壞不受評鑑，在安全的氣氛中，如果有恐懼心像時治療者可以保護他。而在研究智能障礙者，藝術治療和人際關係三者之間本質上的關係，十分肯定藝術治療在智能障礙的應用能促進智能障礙者的創造表達、溝通以及自尊的潛能的重要性(Donna.Z.J, 1988)。

口語表達要顧及時間序列的問題，而藝術創作可以直接把關係或內心狀態，在同一時空顯現，如此可以避免引發衝突的情緒並阻礙治療過程(賴念華, 1996)。智障兒童用言語表達內心感受的能力可能較差，也較無意願敘說。藉由藝術創作的投射，過程中修復自己的內心，和自我對話。在分享作品的過程中，學習與人良性溝通。對不擅溝通的智能障礙兒童而言，孩子們能在創作過程中開啟一個對話的平台，發展與他人交流的機會，既符合直接經驗的累積，又能積極介入生活的表達行為。孩子有一個安全的位置以主要語言自由地傳達，這個過程，我們可以獲得對孩子的班級老師有幫助的訊息(Cochran, 1996)。

繪畫為「語言的手段」，學生用他們的故事來講。當經驗是成功的時，學生感到自信並獨立和自我悅納的增強(Lowenfeld, 1957, 引自 Carrigan, 1994)。所以，藝術作品能成為社會互動的一種活化劑，幫助特教學生在班上有更對等的社會地位。治療取向的繪畫活動不是要取代正規的藝術教學。目的是記錄學生經驗和情感；在表達中提供隱私的時間去投射、重新對焦、放鬆；為動覺和審美經驗提供一次機會；幫助學生形成關係；並且建立自尊(Carrigan, 1994)。

所以，藝術治療活動能提供智能障礙兒童一個抒發情感、並與外界溝通的管道，並有效促進行為、情緒、認知的成長，對人際、語言及溝通都十分有益。

(五) 媒材的取舍—線畫活動

創作過程成功與失敗的動力，在小孩作品中表現出來的比大人做所表現的直接。因此 Kramer 用藝術媒材為主軸，區分為五種類型：1.暖身創作；2.情感宣洩；3.防衛性的創作；4.圖像表達；5.形式表現(江學澄譯,2004)。常用的藝術治療探索的技術，例如閉眼自動地畫，隨意的畫，噴畫和弄濕畫紙的技法，各種媒材，顏色，和繪畫完成等都是要被討論的(Donna,1988)。而這樣嘗試著和自己的作品、和他人對話，並讓成員分享自己的感受和經驗，自然而然也促

進入人際溝通的交流。

基於以上理念，再加上智能障礙兒童的藝術活動安排原則，其一就是媒材的使用，更換勿太過頻繁。以線畫為媒材，容易取得，而且是學科能力的基礎，再加上線畫是塗鴉期所發展的最主要活動，促進大肌肉與小肌肉的協調(張明慧, 2002)，對智障學生而言，線畫的表達既不困難也不用準備過多月具；與本次研究的對象之能力基礎最為相近。再加上線畫的可及性與便利性都是很高的。不管在班級、科任教室、家裡或資源教室等不同地方，這種媒材容易取得，且一旦發展出線畫的技巧，在環境的類化上是最容易做到。總之，藝術治療取向的線畫活動是可及性高(學生能力能做到)、方便性高(媒材取得容易)、具催化表達效果(用藝術活動做為催化表達的媒介，透過非語言的表達經驗和溝通的機會，能夠激起兒童的興趣並從中經歷社會、情緒的滿足。)

參、研究方法

本研究指在探討接受藝術治療取向線畫活動的課程是否能提升智能障礙兒童溝通行為。研究對象是三位在研究者所任教資源班內的智能障礙學生，採用單一受試實驗設計中跨受試多基線實驗設計之變形：多探試實驗設計。

一、研究對象

本研究對象是三位智能障礙學生，研究對象之選取，需符合以下條件：

- (一) 需經由醫療院所或是台中縣鑑定輔導委員會鑑定屬智能障礙類別。
- (二) 經教師平日觀察結果，在學校溝通行為不佳，且語言表達較差者。
- (三) 經過檢核表篩檢出實驗順序。以表達能力較佳者優先進行實驗。

本研究使用學者錡寶香所設計的「學齡階段語言學習困難學童檢核表」，用以評量學生語言學習困難的程度，依照行為發生的頻率勾選，所以，依學生的語言表現學習最感困難者為最後介入的個案。

表二 學齡階段語言學習困難學童檢核表得分及所佔百分比的情形

	不曾 (1分)	有時 (2分)	總是 (3分)	總分
個案甲	5 (13.9%)	13 (36.1%)	18 (50%)	85 分
個案乙	6 (16.7%)	11 (30.6%)	19 (52.8%)	85 分
個案丙	4 (11.1%)	11 (30.6%)	21 (58.3%)	89 分

二、基本資料

(一) 甲生基本資料：

個案代碼：S1。障礙程度：智能障礙輕度。

語言表達：說話延宕時間很久，不能與他人作及時的溝通。

問題行為：1.喜歡自由走動。2.衝動、自傷行為且有明顯固執行為，或哭泣表現。

(二) 乙生基本資料：

個案代碼：S2。障礙程度：智能障礙輕度。

社會適應：個性活潑，會自動問上課時間，與他人作簡單的溝通。情緒表現明顯。

語言理解：1.一般生活語句理解正常。複合句、指令需較多的暗示。認知理解不穩定，用短句表達。2.基本需求表達尚可，但是，常常出現母語與國語混說，情形嚴重。3.常有詞彙提取的困難。

(三) 丙生基本資料：

個案代碼：S3。障礙程度：智能障礙中度。伴隨症狀：弱視。

語言表達：語言表達比以前主動些。但是面對陌生人或是開放性的問題，仍會凝望對方而無反應。能認讀生字、背誦九九乘法。

表三 研究對象基本資料表

研究對象	個案甲	個案乙	個案丙
生理年齡	11 歲 9 個月	9 歲 4 個月	12 歲 1 個月
性別	女	女	男
障礙類別	智能障礙	智能障礙	智能障礙
障礙等級	輕度	輕度	中度
語言發展年齡	11 歲 9 個月	9 歲 4 個月	12 歲 1 個月
文蘭適應行為量表	溝通 (PR<7) 困難	溝通 (PR<7) 困難	溝通 (PR<7) 困難
魏氏兒童智力量表	IQ 65, PR1, 語文智商 61 作業智商 73	IQ 61, PR0.5, 語文智商 64, 作業智商 64	IQ53, PR0.1, 語文智商 65, 作業智商 49

*障礙類別及障礙等級係依據個案身心障礙手冊

三、研究設計與流程

因為兩個個案，在每學期初因為長時間的假期之後，環境變化（換教室、分班）、學習模式變化（換科任老師...）、離家壓力（分離焦慮）...等，而造成學期初情緒不穩定的情形。再加上，個案丙在開學初請假次數過多。因此考慮

干擾變項的控制，故於第三週進行基線期的觀察，九月中旬開始實施藝術治療的介入研究，整個研究過程約八個星期完成。

(一) 實驗設計

本研究採用單一受試實驗設計：多探試實驗設計 (multiple probe designs)。單一受試研究設計可依受試者個別需求設計行為改變訓練，且能確定介入處理與行為改變之間的直接功能性關係，更能進一步能了解學生個別接受教學之成效，且具有高內在效度。

實施跨受試多探試實驗設計時，若採用間斷的探試而非一系列持續的探試時段，在實施介入之前需要對每一種行為(或受試或情境)至少進行三次探試。其具有下列優點(杜正治, 2006)：1.不必安排倒返階段卻能透過其他基線資料的對照而獲得倒返作用。2.比起多基線持續性蒐集基線期資料，省時且間歇性評量能降低過多評量的負面效應。3.基線期評量次數的減少，可避免研究倫理上不必要的爭議。

本研究以台中縣某國小三名資源班智能障礙兒童為研究對象。個案年齡在九歲至十二歲間，皆具有溝通行為的困難。研究方法採單一受試實驗設計中之多基線多探試實驗設計，自變項為線畫活動，依變項為「主動開啟話題」、「回應次數」兩項目。本研究所謂「主動開啟」，是計算一節課內由學生所開啟話題的次數，除以師生總開啟數，所得比率，為學生主動溝通表達開啟話題的百分比。而「回應次數」是指在每一節課內所蒐集到學生所表現的口語次數，即為本研究所指之回應次數。實施地點在資源教室內，每週兩次介入實驗。

(二) 研究流程及資料蒐集

本研究共分為三個階段，每名個案先後接受不連續的觀察--基線期和八次處理期的實驗介入，處理期之後進行維持期的觀察。資料蒐集方式，採錄音方式蒐集學生溝通行為觀察紀錄表及回饋問卷。所有資料經謄寫成逐字稿後，先斷句，再逐句分析，進行分類及劃記入「主動開啟」及「回應次數」之溝通行為觀察紀錄表，紀錄方式採事件紀錄法，計算每節課此兩種目標行為的出現率。

四、資料分析

在分析溝通行為方面，本研究依溝通行為觀察紀錄表中學生目標行為出現率，運用點描方式呈現曲線圖。

五、研究信度與效度

(一) 信度

本實驗的信度係指在實驗階段裡，兩位觀察者記錄兒童「主動開啟話題」、「回應次數」的判斷與否具一致性，本研究聘請另一位修讀研究所的資源班老

師擔任觀察者，採用粗算法計算觀察者間一致性信度，平均為.82。

(二) 效度

社會效度 (social validity) 係指研究介入目標、過程以及結果所具備的社會意義(杜正治, 2006)。本研究所採用的方法是由有意義的他人進行主觀判斷，透過主觀的回饋資料，分析介入結果所代表的社會意義。評量工具則採自編「藝術治療課程回饋問卷」(如附錄)，請本年度個案授課教師進行客觀評量。

肆、研究結果與討論

本研究旨在探討治療取向的藝術活動對提昇智能障礙兒童溝通行為的效果。研究結果的資料計有：(一) 多探試單一受試實驗研究結果資料，主要分析個案在各階段目標行為發生率的百分比、平均數，實驗結果以圖示法 (graphic method) 呈現資料。(二) 藝術治療活動回饋資料，以意見歸納的方式分析任課老師的回饋問卷以探求社會效度。

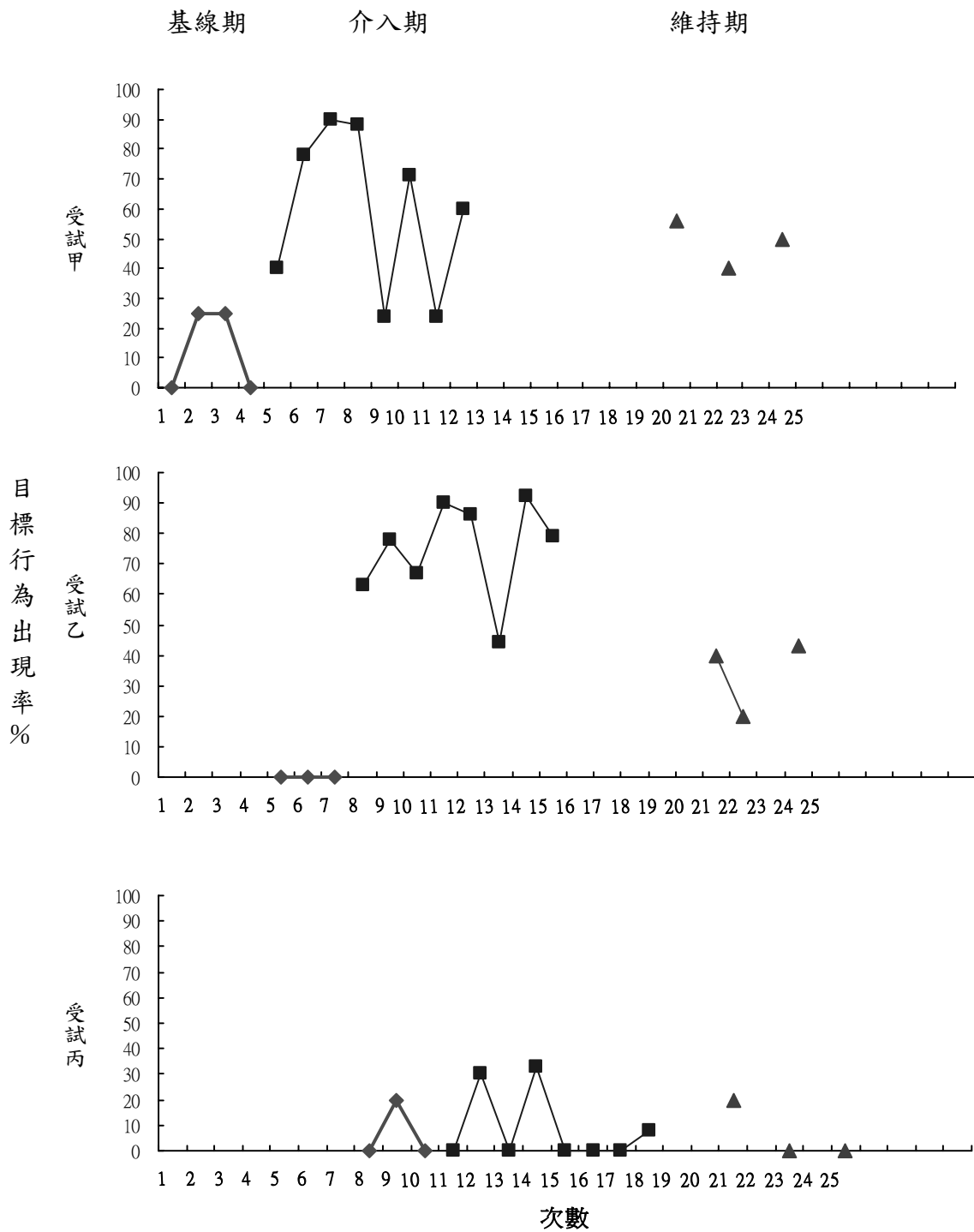
一、研究結果

個案在各階段目標行為的出現率以圖示法表示，如圖一、圖二。

二、社會效度

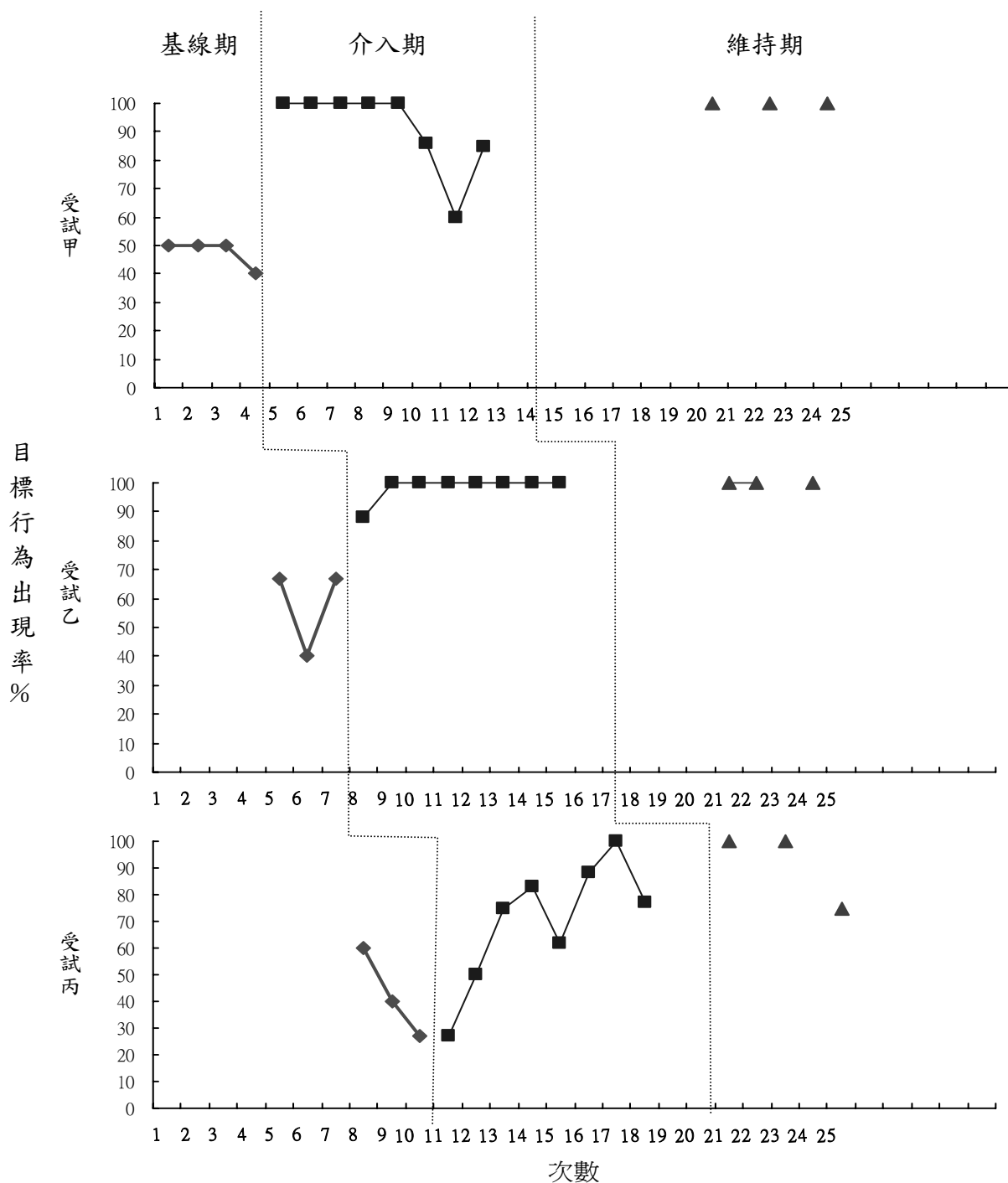
學生經過藝術治療取向的線畫活動，提升不少自信與建立正確的溝通模式。例如：個案甲，以往進去科任教室時總是低頭、趴在桌上、一問話就哭，而遇到挫折時，總是逃離教室，上學期逃離到一樓廚房外的樓梯口，而本學期則到教室對面的圖書館。現在透過繪畫這個媒介，增加了他與老師的溝通，經由問卷與訪談之後，老師舉出幾個例子：個案會拿畫畫本給英語老師看、主動與自然老師聊天，或是當老師邀請他進教室畫畫，他就願意進英語教室、自然教室，表示正向的溝通行為能類化到其他情境。而個案乙，往往因為學業的落後，常常不發一語，問話也不回答。自從開始進行藝術治療活動之後，不僅自發性語言溝通多了，也可以拿繪畫時間當作增強物，鼓勵她自己努力完成功課後，就可以畫畫。個案丙則在藝術與人文課程中較多參與活動，發呆次數減少。

因此可看出三位個案溝通行為類化情形良好，而且以個案甲的溝通行為的類化最為顯著。



圖一：三位受試者主動開啟話題百分比曲線圖

附註：目標行為出現率 = 學生主動開啟次數 ÷ 整節課師生的總開啟次數 × 100%



圖二：三位受試者回應次數百分比曲線圖

附註：目標行為出現率 = 學生回應次數 ÷ 整節課師生的對話次數 × 100%

三、結果與討論

將近八週短短時間內，由於對兒童繪畫活動不是採指導式的藝術教育的角度來教導，是採藝術治療取向的介入，因此學生的繪畫技巧並沒有大幅度的提升，但是對於學生繪畫時的情緒與主動溝通的成效，有趨勢變化的進步。因此，肯定藝術治療可以促進智障學生溝通的成效。尤其對於不善言詞的個案甲，因為個案對男性長者的聲音語調容易解讀為長者在罵他，而會採取哭泣等先聲奪人的姿態，或說老師在欺負他、罵他，在活動後能類化到其他課程中，改進人際溝通。而個案丙成效不大，可能是本身對於繪畫活動興趣不大，只有與生活直接經驗的主題較有反應（例如：颱風天南下高雄、羽球課...）。因此，繪畫主題宜與生活經驗相關，若僅採用家庭動力繪畫的題材則較無新的表現。

以下是經過本次實驗觀察，筆者所感受到的一些心得：

- 1.繪畫時間不宜過長：個案自己會覺得已經畫完了。若是一再要求他補充畫作，他會覺得老師是對他不滿意，則最常採取原始防衛機轉的反應---低頭逃避。
- 2.畫圖技巧的難度也會阻礙其表現的意願：例如：要求使用蠟筆塗色，就常因個案手部肌肉較乏力氣，而使他中途放棄。
- 3.工作分析法引導，創造成功的經驗：新的藝術媒材、內容題材，都是對個案丙個很大挑戰。使用工作分析一步驟一步驟的教導，對於智能障礙類學生的學習幫助很大。
- 4.同儕互動：例如：繪畫內容、人物畫法、題材、背景……等。在活動進行中，難免或有模仿或是互動情形，無形中孩子的學習更豐富、主動了。其中，在繪畫情境中孩子自然的利用語言表達溝通行為（例如：主動敘述、詢問、請求、表達讚美），也達成此次活動的目標。
- 5.藝術治療的啟示：（1）個案的發展階段仍以自我為中心，例如：個案甲與父親疏離甚至存有懼怕的情感，與母親的依附關係強烈。且幾次下來，主動畫完的家人都是母親。需要建立家人接納、個案與家人親密互動的關係。（2）觀察繪畫的構圖與藝術治療理論相應證，也可了解兒童的發展情形。（3）是輔導與教學上一大利器。基於老師對學生已經有日常生活上非常深厚的了解了，再透過藝術治療取向的繪畫則可發掘學生內在與情感思想。繪畫可以紓解、滿足他們心裡的渴望，例如：個案乙畫出了自己想當美人魚，因為美人魚什麼都很好，有一頭烏黑又亮麗的長頭髮；也畫出了希望重度肢障的同學不再駝背了。由這些畫中投射出孩子的內心世界，能增進老師對孩子的了解。

伍、結語

將溝通技能應用在日常生活中是兒童整體發展中需要達成的目標之一。在活動過程的溝通、藝術作品的詮釋上，都應該回歸到兒童本位的角度考量，促發自發性的溝通表達，勿以成人眼光評斷或過度解釋。此研究結果證實，藝術治療取向的線畫活動可提升智能障礙學生的溝通行為。

參考書目

中文部份

- 王淑娟 (2002)。無時無刻、無所不在—安排利於兒童語言溝通的環境。台中師院特教論文集 (9101)，9101，21-26。
- 江學滢譯 (2004) Edith Kramer 著。兒童藝術治療。台北，心理。P66-67。
- 何金樺 (2003)。治療取向的班級藝術活動對國小學童情緒經驗、同儕關係與師生關係之輔導效果。屏東師範學院心理輔導教育研究所碩士論文，未出版。
- 杜正治 (2006)。單一受試研究法。台北，心理。
- 吳明富譯 (2006) McNiff Shaun 著。藝術治療研究法：以藝術為基礎的研究法。台北，五南。
- 林寶貴 (2002)。語言障礙與矯治。台北，五南。
- 林寶貴、錡寶香 (2000)。語障學生輔導手冊。教育部特殊教育小組主編，國立台南師範學院印製。台南。
- 侯禎塘 (2000)。行為導向藝術治療法對國小智能障礙兒童行為問題及圖畫概念之輔導效果研究。屏東師院學報。13，137-162。
- 侯禎塘 (2002)。藝術治療法對國小啟智班兒童情緒與行為問題輔導效果研究。屏東師院學報。17，329-366。
- 范瓊芳 (1998)。藝術教育與藝術治療的比較。美育，96，25-34。
- 張明慧 (2002)。線畫教學研究—幼兒線畫內容表現之分析與探討。臺北市立師範學院國民教育研究所碩士論文，未出版。
- 張媛媛 (2003)。藝術治療對國小智能障礙兒童提升溝通行為的輔導效果。台中教育大學國民教育研究所碩士論文，未出版。
- 莊妙芬 (1997)。智能障礙兒童與自閉症兒童口語表達能力之比較。特殊教育與復健學報，5，1-35。

- 陸雅青 (1991)。藝術治療在特殊兒童教育中的應用。美育，13，2-3。
- 陸雅青 (2005)。藝術治療 (第三版)。台北，心理。
- 陸雅青譯，陳貞吟編 (1997)。Marcial L. Rosal 著。兒童藝術治療 Approaches To Art Therapy With Children。台北，五南。
- 曾怡惇 (2004)。國小初任特教教師採用「情境教學策略」教導智能障礙學生溝通效果之研究，國立台灣師範大學特殊教育學系博士論文，未出版。
- 黃志雄 (2003)。重度智能障礙兒童的溝通訓練。特殊教育季刊，88，30-36。
- 賴念華 (1996)。藝術治療及特色。中等教育，47，4。
- 錡寶香 (2006)。兒童語言障礙—理論、評量與教學，台北，心理。
- 謝淑珍 (2002)。發展遲緩幼兒溝通教學成效之研究。彰化師範大學特殊教育研究所碩士論文，未發表。

西文部份

- Carrigan, J. (1994). Paint Talk: An Adaptive Art Experience Promoting Communication and Understanding among Students in an Integrated Classroom. *Preventing School Failure*, 38(2), 34.
- Carrigan, J. (1994). Paint talk : An adaptive art experience promoting communication and understanding among students in an integrated classroom. *Preventing School Failure*, 38(2).
- Cochran, J. L. (1996). Using Play and Art Therapy to Help Culturally Diverse Students Overcome Barriers to School Success. *School Counselor*, 43(4), 287.
- Donna.Z.J. (1988). *The mentally retarded and applications of art therapy*. . New York Medical College.
- George, J., Greene, B. D., & Blackwell, M. (2005). Three Voices on Multiculturalism in the Art Therapy Classroom. *Art Therapy Journal of the American Art Therapy Assoc*, 22(3), 132.
- Hammond, L. C. G., L. (1998). Using Art in Counseling: Ethical Considerations. *Journal of Counseling & Development*, 76(3).
- Hanes, M. J., & American Art Therapy Association, T. M. (2005). Behind Steel Doors: Images From the Walls of a County Jail. *Art Therapy Journal of the American Art Therapy Assoc*, 22(1), 44.
- Hartz, L., & Thick, L. (2005). Art Therapy Strategies to Raise Self-Esteem in Female Juvenile Offenders: A Comparison of Art Psychotherapy and Art as

- Therapy Approaches. *Art Therapy Journal of the American Art Therapy Assoc*, 22(2), 70.
- Hocoy, D., & American Art Therapy Association, T. M. D. (2005). Art Therapy and Social Action: A Transpersonal Framework. *Art Therapy Journal of the American Art Therapy Assoc*, 22(1), 7.
- Hrenko, K. D. (2005). Remembering Camp Dreamcatcher: Art Therapy with Children Whose Lives Have Been Touched by HIV/AIDS. *Art Therapy Journal of the American Art Therapy Assoc*, 22(1), 39.
- Lark, C. V. (2005). Using Art as Language in Large Group Dialogues: The TREC[sm] Model. *Art Therapy Journal of the American Art Therapy Assoc*, 22(1), 24.
- Maginnes.K.J. (2007). Communicating Through Art. *ASHA Leader*, 12(10), 38-38.
- Spaniol, S. (2005). "Learned Hopefulness": An Arts-Based Approach to Participatory Action Research. *Art Therapy Journal of the American Art Therapy Assoc*, 22(2), 86.