

### 參、右小腿骨折

二〇〇六年十一月底的溫哥華下了一場大雪，為避免學童或行人在雪地上滑倒，市政府規定家家戶戶必須「自掃門前雪」。台灣社會強調人情和群性，「莫管他人瓦上霜」並非一般人所能共享的價值，我來自台灣社會，加拿大這種政策在一開始讓我非常不能適應，等到習慣之後才知道只要人人都守法，依照規定剷雪，其實也可以營造一個安全的環境。不幸的是，這位來自日本的女孩在一個趕著要去上學的早晨不小心在結冰的路面上滑倒了，右小腿骨折讓她必須進行手術、植入骨釘。

手術後她在醫院裡面待了兩天就出院回家了，因為傷口尚未癒合，傷肢的肌力也還在復健狀態，再加上冬天的溫哥華幾乎天天下雨（就跟台北一樣），此時她還不能選擇物理治療、運動水療等復健方案，整天待在家裡躺在床上，藝術治療就成為她唯一可以操作的治療方案。

她的作品以陽光海灘為主題，這反映了她不喜歡當時溫哥華雨雪交加的天氣，因為這樣的天气讓她跌倒骨折，使她哪兒也去不了，原訂的聖誕假期旅遊計畫也泡湯了。另外，治療師透過和她的對話，也發現原來這個景象是女孩非常想要舊地重遊的日本琉球群島。上次的琉球之旅是健康的、陽光的、歡樂的，當時的自己多麼棒啊！反觀現在，自己卻只能待在床上，哪兒也去不了，淡淡的愁緒讓她此刻的琉球印象少了熱力四射的豔陽，多了冬季溫哥華雨雪交加的煙雨迷濛。

大海佔據整幅作品的主要版面，也說明了女孩堅韌的生命力。大海有兩種特質：首先，大海是很有包容力的，大海出現於畫作也說明了女孩內心對於這次的負面生命事件已經能夠坦然面對，這也包括女孩以前的成長故事；其次，表面看似平靜的大海其實也是暗潮洶湧的。治療師從此判斷女孩雖然外表看起來很堅強，很能面對且克服各種突如其來的挑戰，但是在表象之後，她的內心對於死亡仍然存有極大的恐懼，那是她不願意去面對的部分。這一點女孩本身沒有意識到，而是透過與治療師的對話之後才驚覺這一個潛藏在潛意識、連自己也沒有察覺的深層思路。原來女孩在發生這次事件之前，經歷了兩位親人的死亡，前述她的堅強也就是這樣生命歷練的產物，但是死亡在她內心深處所造成的陰影就如同平靜海浪下的洶湧暗潮，雖然沒有外顯，卻是一股巨大的力量。

聽到治療師的解讀，女孩在第一時間也是非常的驚訝，不過挫折復原力超高

的她隨即接受了這樣的說法。在那之後，我看見一個在更大程度上更趨向真正堅強的勇敢女孩，溫哥華的天空依然下著雨，她臉上陽光般的笑容卻是這麼的堅定、這麼開朗。



圖 3-19 女孩在右小腿骨折手術後的藝術創作

#### 肆、非行少年

父親來自台灣、母親來自香港，男孩的父親是獨生子，被男孩爺爺送到多倫多深造，目的就是要培養家族企業的第二代接班人。不料男孩父親卻誤入歧途、加入幫派、吸毒、酗酒。男孩出生且生長於多倫多，在這六年之間，男孩都是由母親一手帶大，之後被家人接回台北就讀美國學校，小五畢業後他與姐姐又被爺爺送到溫哥華繼續就讀中學，目的是希望家族的第三代能遠離台灣的是是非非，好好在加拿大重新開始。然而，在豐厚的物質生活之外，豪門第三代的精神生活卻依舊匱乏。

再回到加拿大的時候，他正處於叛逆期，原本是最需要家人的時候，偏偏父母又不在身邊陪伴，對母親的思念再加上對父親的不能諒解，讓我看見這樣的他：

- 一、下課後大多數時間是在打電動。
- 二、隱瞞課業成績不佳的事實（拿 C 卻向寄宿家庭的委任監護人謊稱是 A）
- 三、在學校消極地面對課業，對同儕封鎖自己、對老師則是置之不理。面對老師的關心，他總是冷漠以對、假裝沒事，心事不說出口，暴力電玩成爲放逐自己的虛擬世界。

他的作品是先用紙黏土做出人形，再以紗布纏繞，最後才上顏色。媒材由藝術治療師安排，顏色的部份則是由他本人選擇。如同我在前面所述，一直以來他對於外界的關心是選擇封閉自己的，當他意識到有人要進入他的內心世界，強烈的防禦機制便讓他選擇以沉默來回應，這也是他會被教師引薦接受藝術治療的主因。藝術創作提供個案一個最不著痕跡的管道去訴說內心深處，男孩和他的創作便是最明顯的例子。在寄宿家庭的大人、學校教師、心輔人員面前，他的防備與戒心使他三緘其口、展現的是一個了無生氣的模樣。相較於此，長期蓄積的壓力卻使他的藝術創作充滿熱情與生命力。



圖 3-20 男孩的紙黏土作品

簡單有力的線條提供了生命故事的架構，強而有力的上色則是讓這些故事具體體現了。因為知道男孩之前與大人的互動，因此治療師並沒有馬上邀請男孩針對這個藝術創作多講一些，反而是給他更多時間與空間去和自己的創作互動和對話。經過約莫兩個月，黏土創作不但已經被男孩賦予了新的生命，甚至在男孩的獨處世界裡，黏土創作也分擔了一部分之前由電玩所扮演的角色。於此同時，男孩和治療師的互信也稍稍建立，以此互信為基礎，他才願意和治療師分享自己的內心世界。對於一個原本防衛心很強的前青春期男孩來說，一個充滿安全感和自由氛圍的情境是引導他願意說出心事的重要介質，藝術創作是他把自己「不可見的」內在世界投射於外所造就的「可見的」產物；同時也是治療師和他一起釐清問題的平台，一個有利於雙方進一步溝通的工具。



圖 3-21 男孩示範他心中對於這個人形偶所賦予的意義

### 伍、發展性遲緩併發自閉症

女孩來自一個不幸的原生家庭，生父不詳，由於生母智能障礙，女孩和她的哥哥都由當地的社工單位介入而由兩個不同的家庭所收養。收養女孩的家庭提供了女孩以音樂治療為主、繪畫治療和遊戲治療為輔的遊憩治療方案。女孩的發展性遲緩使得她在樂器演奏方面遭遇較多困難，因此她的音樂治療是以歌唱的部份為主。歌唱作為其音樂治療的主軸，有三個重要的功能：

#### 一、唱歌對女孩而言是一種更為活潑的口語能力訓練方式

尚未接受音樂治療前，女孩連基本的數字、日常生活對話都有困難，在接受音樂治療後，女孩的口語能力有長足的進步。但由於此時也正值她學習語言的高峰（六歲），因此年齡也可能是影響女孩語言能力改善的另一個變因。儘管如此，可以確定的一點是：對於女孩而言，歌唱比傳統的口語訓練方法更為活潑生動，女孩就因為喜歡哼哼唱唱，從而增加了她開口表達的機會，開口的時間多了，女孩的自信也跟著提升，這一點也是她的治療師最引以為傲的地方。在女孩愛上音樂之後，治療師甚至陪同女孩到音樂廳欣賞表演，這對一個自閉症的孩子來說是一個大膽的嘗試。但是治療師成功了，因為女孩在這種參與社交場合的情境之下不但可以學習且熟悉各種社交禮節，更重要的是在累積多次正面的社會互動經驗之後，女孩更有自信面對人群，以前那個習慣在人群之前把自己封閉起來的她，已經消失了。

#### 二、以音樂的原創性為基礎，治療師得以擴展她開給女孩的治療方案

搭配著音樂，創造性舞蹈可以讓女孩發揮自己的想像力，一方面透過肢體演出各種身體的律動和型態，二方面也哼唱著自己隨性創作的旋律、歌詞。女孩在此找到了自己的舞台，她唱歌給家人聽、跳舞給家人看，家人給她的正向回饋

也讓她更樂意參與、沉浸在由音樂、舞蹈、戲劇所組成的歡樂世界中。

### 三、圖畫是女孩認識世界的媒介

由於女孩認知功能發展的速度不像一般人，治療師把圖畫當作是幫助女孩發展其認知功能的工具。舉例而言，畫有各種蔬果、可愛小動物、日常生活器具用品的圖卡就可以幫助女孩認識這些事物。在累積了相當程度的記憶量之後，為幫助女孩分辨、避免其混淆，治療師會引導女孩學習與各該圖卡有關之歌曲，甚或搭配簡易的肢體伸展（類似帶動唱），當然也可以由她自行發揮、創作一些隨性哼唱的曲調。另外，由治療師和女孩共同完成的立體勞作，也可以和音樂、戲劇、舞蹈做搭配。以蝴蝶翅膀的勞作為例，治療師先以蝴蝶圖卡將這種動物介紹給女孩，接著引導她學習與蝴蝶有關的歌曲和肢體動作（展翅飛翔）。當治療師發現女孩很喜歡這種動物以及和這種動物有關的歌曲和肢體伸展，治療師便進一步邀請女孩共同創作蝴蝶翅膀。待翅膀完成之後，治療師便將這樣的作品掛在女孩背後，此時女孩化身為一隻美麗的蝴蝶，又唱又跳，好不開心。

從這個個案當中，我們可以發現創造形藝術治療的各種形式，不論是繪畫、音樂、舞蹈、戲劇等，具備了下述之共同特性：允許並鼓勵個案發揮其創造力。正因如此，在小女孩身上所實踐的「整合性遊憩治療方案」囊括了繪畫、音樂、舞蹈、戲劇等方式，也就顯得相當自然、融洽。



圖 3-22 搭配著自己哼唱的音樂旋律以及自製的蝴蝶翅膀，女孩興奮地舞動著。

## 陸、校園霸凌（遭父親性侵害之男童）

男孩和藝術治療師的第一次見面，就給治療師一個極大的震撼教育。因為幾起非常嚴重的校園霸凌事件，他和另外一些有類似行為問題的學生共同被學年主任轉介給藝術治療師。頭一次接受藝術治療，他就遲到了，藝術治療師提醒他若有要事耽擱需提早告知，沒想到他卻在盛怒之下握緊拳頭要揮向藝術治療師。看到這樣的「見面禮」，藝術治療師察覺到男孩比起其他同為校園霸凌的同儕，可能遭受到更為巨大的折磨。

這個案例其實也是危機處理的教材，溫哥華的藝術治療師大多是女性，在此案例當中治療師身為女性其實是把自己放在一個極大的危險狀態下，還好事發當時現場還有其他學生，否則後果不堪設想。因為知道個案有其強烈的暴力傾向，治療師開給他的處方一開始以黏土居多，因為黏土創作具有任人搥打、捏塑的特性，最適合這種需要宣洩對象的個案。在治療室以外的世界，男孩從來不被允許有這麼放肆的暴力舉動，在這裡他卻可以在不傷害自己與他人的前提之下抒發內心情緒，這樣的差異讓男孩很快就愛上黏土創作這個活動，巴不得每天都可以來（這是一個由藝術治療師回饋社區的方案，治療師每週到校園擔任志工一次，屬義務性質）。

循序漸進的原則在本個案的實踐上也可以找到若干具體例證，保密當然是治療師能夠讓個案放心說出心內話的首要前提。等到男孩愛上黏土之後，治療師才慢慢地試著邀請男孩說一說自己對於這個創作的感覺或是有什麼話想要說的。一開始也不奢望能夠聽到太震懾人心的內幕，此時的對話目的是要幫助治療師和個案建立起深厚的互信基礎和默契，並找到彼此都能接受的對話模式，讓個案願意相信治療師、和治療師對話是這個階段最重要的工作。

當男孩習慣與治療師分享自己的立體創作之後，治療師開始邀請男孩利用其他的媒材進行創作。一盒蠟筆、一張張影像不甚清晰的兒童畫，讓經驗豐富的治療師發現男孩隱忍已久的夢魘——遭父親性侵害，但是男孩的母親和家人卻渾不知情。透過繪畫，治療師才瞭解男孩的生活情況與遭遇是多麼的不人道。



圖 3-23 男孩筆下的父親

有一次，男孩拿起畫筆畫了一個模糊的影像，治療師問男孩「他是誰？」男孩回答「是爸爸」，之後幾次父親的形象總是出現在男孩的圖畫中，當男孩父親的形象隨著男孩作畫次數的增加而逐漸清晰時，治療師看到的卻不是一個慈愛父親的典型。治療師再問「爸爸會跟你玩嗎？」男孩臉上立刻露出焦躁不安、緊張害怕、驚恐萬分的表情。當治療師問及「爸爸會常常跟你玩嗎？」男孩的淚水奪眶而出，突然爆出一句「我最討厭爸爸找我玩！」治療師眼看男孩壓抑在心中的秘密即將揭曉，再問男孩「為什麼不喜歡跟爸爸玩呢？」男孩說「因為爸爸把我弄得很痛！」治療師接著請男孩把最能讓他想起父親的一件事物畫出來，男孩就畫出男性生殖器官，說「爸爸不但會脫掉自己的褲子，也會把我的褲子脫掉」，治療師至此方才相信男孩遭到父親的性侵害。

其後，在當地社會局的檔案記錄當中，也發現男孩的父親有多次家暴紀錄，男孩的家庭被列為高風險家庭，社工定期前往進行家庭訪視也快要接近兩年的時間，這段期間社工與男孩的母親雖然發現男孩有異常的行為，但卻無從得知其背後之真正主因，這次要不是因為藝術創作的引導讓男孩在放鬆的情境下說出被父親性侵害的經過，男孩可能還會持續生活在「痛恨自己、進而傷害他人」的惡性循環當中。原來，男孩從小二開始便受到親生父親性侵害，男孩父親會利用太太上大夜班的機會逼男孩為他口交，甚至以手指、生殖器插入男孩肛門。根據男孩的陳述以及「有輕微肛門裂傷」的醫院檢查報告，當地司法單位乃對男孩父親進行起訴。



圖 3-24 男性生殖器在治療的中後期成爲男孩畫作的主题

在男孩的個案中我發現一個值得台灣有關單位思考的事實。執業藝術治療師所開出的價碼其實頗高，但是因爲完善的社會福利制度與司法制度才使得深處溫哥華的這位男孩可以得到社工單位的緊急安置與妥善照顧，而加害人也被提出告訴。事實上，就如同藝術治療師 Coleen 所指出的，通常在行爲層面有偏差的孩子，他所生活的家庭多半也是家庭功能不彰的。在這樣的家庭裡，父母親可能是酗酒、吸毒、前科累累的罪犯、長期失業者，他們本身都已經自顧不暇，又要如何期待他們能夠扮演好父母的角色呢？一個可能的惡性循環是：失職的父母連小孩的基本教育和活起居都照顧不好，遑論讓自己的小孩接受藝術治療來發現孩子的問題、解決孩子的問題？如果是在台灣，這樣的孩子想要脫離苦海可能需要多花一些時間，而收費高貴的藝術治療更不是一般台灣家庭所能負擔的，但是在加拿大這個社會福利制度健全的國家，社區或校園內存在著更多管道可以主動發現遭逢類似困難的孩子並給予立即而實質的幫助。

## 第四章 研究心得

當我離開台灣前往加拿大的時候，台灣的教育現場有兩個事件引起我極大的關注。一個是外籍新娘以及他們的下一代「新台灣之子」所形塑的多元文化內涵使得政府有關單位必須加緊腳步以回應其需求；另一個則是立法院三讀通過、我國成為全球第一百零九個零體罰國家。這兩個事件對於台灣教學現場的影響不容忽視，正當台灣許多基層教師、家長、教育行政當局苦思因應之道時，我在加拿大溫哥華卻意外地發現當地的教育環境也和台灣有同樣的情況，而他們的解決之道正是藝術治療。因此，各位讀者可以發現我在前一章所提及的六個個案，或多或少都反映了我對於上述兩個教育趨勢的關心。首先，每個個案的文化背景殊異，和這些來自多元文化的新移民互動，我除了看見藝術治療本身的具體效益，更深刻體會到人道國家對於基本人權的尊重以及對弱勢族群的實質關心。其次，當各種負面報導與不友善的社會風氣使得台灣的教師在學生管教方面愈來愈使不上力，溫哥華校園藝術治療的積極作為的確可以給我們更多的省思。在加拿大四個月期間，很幸運能同時兼顧微觀和鉅觀的角度實際進入藝術治療的研究場域，獲益良多；以下分從社會的大環境以及藝術治療本身的理論與實踐兩個部分切入，反思並整理個人參與本次研究之所得。

### 壹、社會的大環境

溫哥華是加拿大西部太平洋沿岸的第一大城，特殊的地理位置造就溫哥華獨一無二的社會環境。單就加拿大本國而言，移民開墾的路線由東向西直達溫哥華，許多大西部開墾時期的歐洲移民最後便落腳在溫哥華與卑詩省。對於本研究的主題—藝術治療而言，這種東部優先於西部的歷史脈絡也使得藝術治療在溫哥華的推廣落後於東部多倫多地區。但是我並沒有選擇加拿大東部作為我的研究現場，因為東部累積了幾十年經驗所造就的輝煌現況和台灣當前的發展距離實在太遙遠，相較於此，溫哥華的藝術治療還在成長茁壯時期，他們可能還有一些問題必須解決，這些寶貴的經驗對他們而言是現在進行式，對台灣來說則是見賢思齊、避免重蹈覆轍的示範教材。

就美國與加拿大兩個鄰國的關係而言，加拿大社會的許多典章制度雖不能說完全移植美國，但深受美國影響也是不爭的事實，更何況是溫哥華這個距離美國西北大城西雅圖只有幾個小時車程的地方，還好加拿大人向來不以美國的小老弟自居，努力地在美國大哥的「照顧」之下活出自己的特色。別的不說，光是一個電視媒體就可以看出加拿大努力甩開美式全球化霸權的用心。溫哥華有線電視大約有六十個頻道，其中五十四個頻道是美國節目，只有六個是加國自製。五十四

個美製頻道大多充斥著暴力、色情、髒話、種族歧視、吸毒，沒有一個與錢無關。六個加國自製的節目則大多是深度的新聞報導、幽默但不低級的喜劇、以及來自移民母國文化的節目，雖然只有為數不多的六個頻道，我們仍然可以看見加拿大人不想被美國同化的強烈用心。同樣地，在加拿大的遊憩治療專業雖然大多引進自美國，但是加拿大人也會適度地修正以符應自己的國情，在溫哥華的藝術治療被普遍應用於輔導新移民的社會適應便是一個最佳的例子。

就整個環太平洋地區的區位而言，溫哥華是加拿大西部最大國際機場及商港之所在地，同時也是加拿大太平洋鐵路之終點，一直都是加拿大太平洋之門戶。作為太平洋的貿易中心以及加拿大西海岸最大的港口，溫哥華吸納了來自太平洋群島、東亞、東南亞、南亞、中東等地的移民，因為正好位居歐洲與亞洲移民的交會地帶，溫哥華居民本身即由不同文化背景的移民所組成。大溫哥華地區總人口約 200 萬，佔卑詩省人口近五成，多數為歐裔，華裔超過 30 多萬，其中台灣移民估約 7 萬人；華裔人口主要居住在大溫哥華地區之溫哥華市（Vancouver）西區、列治文（Richmond）、素里（Surrey）、本拿比（Burnaby）、高貴林（Coquitlam）等地，這些地方其實也是大溫地區非白人新移民的聚居地。以我這次在溫哥華所接觸的個案為例，他們大部分也都是住在前述這些地區。

溫哥華公立校園的多元種族面貌使得學生從小就習慣與來自不同文化的同學相處，針對新移民所作的藝術治療通常會把移民舊生和移民新生擺在一起，因為同是過來人，舊生更懂得如何帶領新移民子弟克服初來乍到的恐懼和不適。此外，針對學生偏差行為所作的藝術治療主要是由學校裡面的輔導行政人員（每個年級的學年主任）來執行，有行為問題的學生會定期到學年主任這邊接受追蹤輔導，藝術治療之所以頗受學年主任歡迎，除了公認的輔導效益之外，另外還有三個原因。第一，藝術治療的彈性運作，他可以一對一進行，也可以採用成長團體的方式；第二，藝術治療雖然不是隨時隨地皆可進行，但是相對於其他一些治療方式需要特定的空間和時間，藝術治療對於空間的要求是比較有彈性的；第三，藝術創作的成品因為容易保存、易於為個別學生建立檔案以供追蹤。至於在認輔追蹤的過程中如果遇到一些需要特別關注的個案，學校教師也會進一步轉介給適合的藝術治療師。

上述所列舉者乃是溫哥華本身的先天條件，從這樣的環境也孕育出兼容並蓄的多元文化、蓬勃發展的遊憩治療專業、完善的社會福利制度、課後活動的安排。

## 一、兼容並蓄的多元文化

來自世界各地的移民，造就了溫哥華兼容並蓄的多元文化樣貌。還沒來到加拿大之前，美加兩國在我的認知當中是差不多的兩個國家，等到親自來到溫哥華，我才修正了自己的觀念。由於溫哥華距離美國本土很近，而且加拿大在許多方面仍然深受美國影響（例如：電視、雜誌等媒體），生活在溫哥華四個月之後，我認為對於有色人種（尤其是黑人）仍存有嚴重歧視的美國社會不能算是一個對多元文化友善的國家，尊重多元的加拿大比美國更像是真正的文化大鑪。走在溫哥華校園，常常可以看到不同膚色的學生，他們來自不同的國家，語言和文化背景也不相同，在加拿大這個新故鄉自然可以培養出對於多元文化的包容。溫哥華當然還是有種族歧視的問題，但至少傳達多元文化和種族平等的觀念給學生是從校園到整個社會所普遍認同的價值。

當加拿大政府展開雙臂迎接新移民的時候，他們對於新移民的照顧也反應其尊重多元文化的胸襟。學習語言是移民融入社會的第一步，藝術創作在此扮演了良好的溝通橋樑，因為大家的母語都不是英語，彼此能溝通的平台就是靠繪畫來互相認識了，在藝術創作過程中所容許的原創性以及從原創性所帶出來的歡樂，更在無形之中拉近彼此的距離。等到這群移民逐漸習得英語之後，英語成為溝通的主要工具，繪畫至此擺脫純粹為了口語溝通的角色，進而肩負起更多心理治療的功能。透過藝術創作的過程，個案可以啟動自我探索、自我表達的機制；再加上與治療師有深入的溝通，可以進一步澄清價值觀、摒棄迷思，這些也將有助於個案的自我成長和自我療癒，所謂的藝術治療，也就在這種陪伴關係當中自然而然地發生。

另外，我這裡所指的多元文化，除了是指來自不同地區、語言的文化，也泛指各種有特殊需求的族群、不同社會經濟地位、不同人口統計變項的族群，例如種族認同或是性傾向。台灣的校園現況，其實也符合上述之情況：不同家庭對於孩子的教養有不同的期待與想像，每個孩子所受到的家庭教育不同；同一個班級的孩子，家庭的社經地位、父母的所得可能差距頗大；獨生子女、單親家庭、隔代教養、重組家庭等各種不同背景的學生齊聚一堂，他們的生活環境和成長背景迥異，通常在一個班級當中會有不同的社群（小團體），他們彼此的次文化也可能呈現多元的樣貌。某些老師可能會覺得學生的歧異帶給他困擾，我反而認為這是我們教育學生尊重多元文化的最佳機會，因為每個人都不一樣，但是又必須和平共處於一間教室裡，相互瞭解、彼此尊重、服膺於一個大家共同制訂的規範之下，才能培養真正的民主素養。

## 二、蓬勃發展、多樣化的的遊憩治療專業

兼容並蓄的多元文化除了反應在對移民的友善，多樣化的的遊憩治療專業能夠蓬勃發展、獲得民眾的認同與支持也是另一個從多元社會衍生而來的好結果。所謂遊憩治療，是指透過遊憩活動的參與來達到治療的效果，舉凡音樂治療、舞蹈治療、戲劇治療、繪畫治療、馬術治療、運動水療、遊戲治療、冒險治療、寵物治療、閱讀治療、書寫治療、砂遊治療、園藝治療等都是遊憩治療大家族的成員，而上述這些治療方案在溫哥華也都有各自的舞台。單就藝術治療而言，每個治療師有自己的專長領域，個人的特色和風格也不盡相同；即使是同一個治療師也可能在不同的時空條件之下，為不同（甚至相同）的個案靈活設計各種治療形式，而不拘泥於某一套特定的模式。

我在第三章所列舉的六個個案其實也都不只接受一種療程，舉例而言，他們可能在一週裡面固定於週二、週五接受馬術治療，週一、週四則接受藝術治療；或者，他們也可能在某一特定時間密集地接受運動水療，之後再換成藝術治療。多樣化的選擇以及社福制度所提供的優惠補助是這些個案之所以能夠接受各種療程的主因，事實上這兩個因素彼此也有相輔相成的關係。換言之，我們可以說：完善的社會福利制度讓個案在接受各種遊憩治療服務時，可以比較不用擔心鉅額的經濟負擔，進而在最大的可能性上去嘗試各種療程，這樣的環境對於遊憩治療的家族成員來說是極佳的沃土。相對地，既然社會上存在著各種遊憩治療方案可供選擇，並且真的對參與者有所幫助，這個事實也刺激了立法機關制訂更為周延、更貼近人民生活實況與需求的相關法案與規定（例如：接受遊憩治療可以納入醫療體系與保險給付之範圍，許多慈善金會也針對這樣的個案提供經費補助），此舉也豐富了溫哥華地區社會福利的內涵。

原本我只把我的研究對象限定在接受藝術治療的個案，而且是以個案為核心來看包含藝術治療在內的各種治療（而不是以治療師或者學校教師為核心），但是後來發現溫哥華有太多遊憩治療的資源，同一個案主可能同時接受多種療程，因為站在家屬的立場而言，只要是有效果的，就是好的治療方式，都值得試一試。所以雖然我在第一章名詞解釋的部分已經開宗明義地指出本研究是以接受視覺藝術治療活動的個案為主要的切入點，但是在這一篇研究報告當中多少還是會提到其他一些相關的療程（例如：音樂治療）。

必須提醒的是，即便民間對於藝術治療的接受度已經提升，學術殿堂對於此類活動的支持與理解尚停留在「把藝術治療定位在一種特殊教育活動的分支」，還沒有給予藝術治療更高的主體性，這一點從 UBC 尚未開設專門的藝術治療課程便可得知。目前在溫哥華，只有 Capilano 學院有正規的學士課程（授予正式的音樂治療學士學位），以前阿德勒心理學校曾經有過授予藝術治療學位之課程，

但該校已於兩年前關門了，目前在溫哥華地區的藝術治療師大多畢業於 VATI，不過 VATI 所提供的是職業訓練課程，並非授予正式學位之課程。爲了讓自己的課程更受青睞，VATI 目前也正積極地與卑詩省有關當局接洽，希望可以開設「能夠授予正式學位」之課程。

### 三、完善的社會福利制度

在加拿大這樣一個人權至上的國家，人道主義的思潮也是政府公部門的施政準則之一，對於有特殊需求的族群都會盡可能營造一個友善的環境來滿足其需求。從嬰幼兒到老年，每個人都可以透過這樣的社會福利制度取得國家對於人民的保障，其前提當然是政府的稅收足夠支應這些開銷。透過稅收來打造一個完善的社會福利制度，這個優點是有特殊需求者可以大幅度減低其經濟負擔，因爲他們通常也是在經濟上的弱勢。

舉例而言，對於那些剛來到溫哥華尋求政治庇護的移民子女而言，語言的隔閡、社會文化的適應等問題以及新的校園生活經驗，這些紛至沓來的刺激與挑戰讓他們成爲亟需幫助的一群。政府有關單位也正視到這個問題，因此在教育、醫療、就業輔導（職業訓練）等方面都替新移民作了規劃，透過賦稅制度，社會的公平與正義方能落實，雖然未臻完美之境，但至少也已經達到資於共享、平等互惠的大原則。

在溫哥華，因爲沒有類似台灣這樣的全民健保，使得醫療費用貴得嚇人（叫一台救護車前往醫院，車程約十分鐘，要價新台幣一萬元；照一張 X 光大約新台幣五千元），因此醫院的醫護人員通常會主動告知就醫者有哪些管道可以提供他們幫助，不管是有形的經費補助或是無形的人力資源、醫療資訊之提供。由於每個人所遭逢的困境不同，所以適合每個人的社會福利措施就大相逕庭；即便如此，溫哥華的醫護人員大多數會樂意提供就醫者相關的訊息，甚至幫助他們依據其個人現況去分析出一個兼具治療效益與經濟效益的治療方案（有效又不太需要耗費鉅資）。換句話說，在溫哥華只要個案自己願意接受幫助，幾乎大多數的個案都能夠從醫護人員這邊獲得幫助（特別是經濟層面），尤其對於有特殊需求的族群來說，減輕其經濟壓力是非常重要的。

在台灣，通常必須是那些熟悉法律規定的人才會有門路去享有若干法規上允許的福利，但是一般人如果自己不懂得爭取資源的管道，其實是很少有機會可以去享受個人權益的。再加上台灣的醫護人員通常也比較少主動告知就醫者有哪些管道或資源可供應用，影響所及，即便我們的社會福利制度不見得有多差（當然還有努力的空間），但至少對於真正需要幫助的人（他們通常也是社經地位的弱勢

族群，對於各項權益資訊的取得更是欠缺管道)，政府有關單位規劃各項社會福利措施的美意通常無法直接照顧到最需要的人身上。

舉例而言，藝術治療納入醫療體系與保險給付之範圍，使得個案可以在減少經濟考量的前提之下充分就醫；而慈善基金會針對接受藝術治療的個案提供經費補助，也是另一項幫助個案得以充分就醫的誘因。基金會的設立與運作是非常重要的募款管道，其所得亦投入藝術治療進入校園的相關推廣工作。但是礙於僧多粥少，藝術治療師輪流駐校服務的原則，是在最大的程度上讓各學區學生能夠享受透過藝術創作達到治療效果的體驗，所以幾乎每隔一段時間就會更換學校，這樣才能讓少數資源由全部市民輪流共享。

以腦腫瘤的男孩為例，他從發病到術後復健的這段期間，總計接受了以下這些社福單位的幫助（有形的經費補助與無形的人力資源、資訊分享等）

1. Canadian Cancer Society: Camp good time
2. Variety-The Children's Charity
3. Vancouver School Board Individual Education Plan For Ministry Designated Students
4. Community brain injury program for children and Youth in British Columbia [www.cbip.bc.ca](http://www.cbip.bc.ca)
5. Canuck Place Children" Hospice [www.canuckplace.org](http://www.canuckplace.org)
6. British Columbia Respite Benefits Funding

因為可以從各單位得到補助，其結果就如同他的母親所言「兩年來沒有花什麼錢在醫藥與治療費用上，除了買一張聖誕卡片送給主治醫師之外。」溫哥華社會福利之完善與驚人的支援力量，由此可見一斑。

從以上所列的這些機構名單可以知道，在溫哥華因為有完善的社會福利制度而促成蓬勃發展、多樣化的的遊憩治療專業，不過羊毛出在羊身上，老百姓的賦稅也是很吃重的。雖然加拿大的社會福利措施完善，但是相對地其醫療費用卻是相當昂貴的。一般民眾不是訴諸商業保險來求得急難救助時的保障，就是必須從各種社福單位尋求幫助。相較於此，台灣的全民健保真可以說是台灣人的寶貝，這個部分我甚至認為加拿大還可以來台取經，但是有關於醫療資源或者各種補助管道的資訊提供，我想我們可以學習加拿大的經驗。

#### 四、課後活動的安排

最後，讓我們把焦點鎖定在校園當中的藝術治療方案，看看這樣的活動是如何呈現的。公立學校所提供的藝術治療方案為這個另類的心理輔導建立起極高的知名度和好口碑，但是學校的上課時間畢竟有限，因此學生在下課後參與藝術治

療的需求便由社區中心來滿足。溫哥華的社區中心遍佈全市，這些社區中心所提供的活動方案大致方為兩種類型。第一種是由社區中心提供場地、設備等各項硬體，參與者透過的付費得到的是在某一個時段使用特定硬體的使用權。舉例而言，自己帶球具到桌球室練習，只需負擔場地費，而這樣的場地費在市民每年約新台幣一千元的年費當中就已經繳清了，低收入者只要憑相關證明就可以享有免費使用社區中心硬體設備的權利。第二種是由社區裡學有專精、獲得專業認證的老師向社區中心登記開課，公開招生吸引顧客上門，前述低收入者一樣可以享有學費折扣或減免之優待。台灣對於公立學校教師兼職的規定迄今仍為放鬆，這也限制了優秀校園人才為社區、為市民朋友服務的機會。反觀加拿大，許多校園裡的傑出教師紛紛在社區中心開課，散播知識的種子並且回饋社會。

以藝術治療的社區耕耘為例，學校教師透過參與研習等進修管道學習藝術治療的理論，在校園裡實踐藝術治療則幫助他們累積了豐富的實務經驗，這些理論與實務兼具的教師在社區中心開課繼續分享更多藝術治療的知能，對於一般民眾而言他們就像是推廣藝術治療的種子，對於有特殊需求的個案他們也可以轉介給執業藝術治療師。

在社區中心的團體藝術治療課程中，開放型畫室是一種最常見的操作模式。相較於指令導向的藝術治療 (Directive-Based Art Therapy) 比較強調嚴謹的結構，開放型畫室是一種比較隨性的藝術治療方式。在這樣的活動方案當中，藝術治療師應該完成下列這些工作：

1. 提供一個特定而隱蔽的空間與各種媒材，至於這樣的空間與媒材即將如何被運用，則由參與者自由發揮創意。一般而言，只要秉持著安全第一的大原則，治療師基本上會容許各種可能性。
2. 帶領整個藝術治療團體、協助個案藉由藝術創作來抒發情緒、與其他個案互動。
3. 針對個案的創作過程、藝術作品、個案在團體中的社會互動進行分析，並提出若干議題與個案共同討論，個案若有任何問題也可以直接向治療師詢問。

在這當中，有一個最需要謹慎處理的細節，那就是如何在團體內帶領個人隱私的分享。為了避免造成不必要的困擾，帶領團體藝術治療的治療師通常會在整個活動的一開始就把規則說清楚：每個人有權決定是否要分享個人隱私以及分享的程度、離開這個特定時空之後就不可以再討論或提及分享的內容。

不像學校裡的藝術治療介入是由學年主任鑑定後指派，社區中心所有的個案都是依個人動機自由報名，而不是被強迫來畫室。因為在招生簡章上都有詳細說明課程性質與特殊注意事項，每一期的團體成員基本上具有極高的同質性（報名這個動作本身就是進行篩選和同質分組），因此整個團體動力就比較容易掌握

與塑造。社區中心所提供的課後活動基本上是一種「俗擱大碗」的服務，因此在治療師個人工作室裡面那種一對一療程就不可能在這裡發生，這也讓這兩者（社區中心與個人工作室）之間可以輕易地進行市場區隔。

綜合上述，可以知道作為卑詩省的第一大城市，同時也是全加拿大第三大城市的溫哥華市（City of Vancouver），以其優越的先天環境與後天的人為努力，打造了一個友善而溫馨的居住環境，無怪乎在歷年的世界最佳居住城市評選中，溫哥華總是名列前茅，而創造性藝術治療活動的推廣也就在這樣的環境下得以成長茁壯。

## 貳、藝術治療的精神與實踐

堅實的互信基礎是攸關藝術治療是否成功的首要關鍵。我觀摩藝術治療師 Coleen（她同時也在 VATI 擔任教職）的工作室之後，發現兩個值得學習的地方。首先是整體空間的營造讓人有一種莫名的感動，一進到這個空間就有一種安全感，工作室外面的等待區則是巧妙地把個案親友做適度的隔離（若工作室裡面發生突發狀況如暴力攻擊或自殘等，治療師便能得到即時的救援）。小型沙發床邊貼心地準備面紙，當流淚成為個案抒發情緒的必要手段時，這樣的空間設計正好滿足個案當下的需求。另外，為了引起學生的參與動機並激發其興趣，治療師也會不定期變換不同的媒材（水彩、素描、黏土...等），以增加新鮮感與趣味性，這種隨時視情況調整的作法也是治療師個人治療專業的極致發揮。

### 一、專業團體的向上提升

任何一項治療專業都必需經過特別而專精的教育、訓練、認證、督導之過程，唯有如此專業人員才能夠依據其專業知識與倫理規範來執行其專業服務，這樣做的最終目的也是要保障接個案接受治療的權利。目前在卑詩省總計有三所學校提供藝術治療的課程與訓練：一個在西溫哥華，叫做溫哥華藝術治療學校

（Vancouver Art Therapy Institute，簡稱 VATI，網址是 <http://vati.bc.ca>）；一個在溫哥華島上的維多利亞，叫做卑詩省藝術治療學校（B.C. School of Art Therapy，簡稱 BCSAT，網址是 <http://www.bcsat.com/index.htm>）；第三個在尼爾遜，叫做庫特耐藝術治療學校（Kutenai Art Therapy Institute，簡稱 KATI，網址是 <http://kati.kics.bc.ca/>）。上述三所學校都有研究所階段的教育訓練課程，但並不一定是可以授予正式學位的課程。再者，由於 BCATA 本身並非一個有強制力的管理機構，因此雖然這三所學校並沒有直接受到 BCATA 的管轄，但他們大多數的畢業生在任職為藝術治療師之後都加入了 BCATA 這個協會。

正所謂「事實勝於雄辯」，從溫哥華的經驗可以知道，藝術治療的觀念之所

以能夠逐漸被一般民眾所接受，具有說服力的治療效果才是核心競爭力，因為如果一個產品本身品質低劣，那麼就算有再多的包裝與行銷也是事倍功半。以前只有社工師、心理醫師或精神科醫師才有考取執照的權利，現在藝術治療師也因為累積了相當的好口碑而爭取到這樣的機會。取得執照除了可以讓社會大眾對於藝術治療這個專業更具信心，更重要的是接受藝術治療的個案將可以從保險公司獲得理賠給付。溫哥華累積了二十多年的經驗，才發展到如今這個地步，雖然與加東安大略省的境界相比還有一段差距（那是因為加東藝術治療的推廣時間更久），但至少溫哥華的成長經驗是一個「現在進行式」，對於才在起步階段的台灣而言有更多值得我們學習，又不會距離我們太遙遠的理想情況，這也是我之所以選擇加西溫哥華而不是加東多倫多的原因。

目前溫哥華的藝術治療專業已普遍獲得社會各界的認同，其成就主要包括：藝術治療專業因為受到醫療體系的重視，有愈來愈多的醫療機構聘請藝術治療師駐診提供治療服務，接受藝術治療介入的個案不但可以從保險公司獲得給付，還可以得到許多慈善基金會的經費補助。事實上，光是要爭取藝術治療納入保險給付的範圍，VATI 等機構就要花費許多時間與努力去向各相關單位遊說和爭取。當然，與此同時，在溫哥華從事藝術治療的人員之專業地位也逐漸獲得認同，「藝術治療師」不再只是從事藝術治療服務的圈內人給自己的稱呼，而即將成爲一個在法律上的專有名詞。

單就藝術治療這個專業領域而言，在加拿大的每個省份都有該省各自的專業機構，其角色便是提供該省藝術治療師資源共享的平台與彼此交流的中心，但也僅止於此，並沒有大到成爲一個具有管理或約束權力的機關。在卑詩省，這個機構叫做卑詩省藝術治療協會（B.C. Art Therapy Association，簡稱 BCATA，網址是 [http://www.bcarttherapy.com/frames\\_main.html](http://www.bcarttherapy.com/frames_main.html)）；至於整個加拿大的全國性組織則位於加東安大略省，叫做加拿大藝術治療協會（Canadian Art Therapy Association，簡稱 CATA，網址是 <http://www.catainfo.ca/>）；當然，由於地利之便，美國藝術治療協會（American Art Therapy Association，簡稱 AATA，網址是 [www.arttherapy.org](http://www.arttherapy.org)）的整個發展經驗與典章制度對於 CATA 仍有許多影響。

然而，但這並不表示 CATA 對於 AATA 東西便是全盤接收、囫圇吞棗，不管是因地制宜的修正，或是對於美國文化的反動與批判，在在都顯示出加拿大人獨立思考的精神與審慎批判的能力。這一點也啓發了我在第五章針對各個面向提出建議時，必須關照到台灣的現況作某種程度的調整以適應國情。從社會文化背景的角度來看，把國外的東西整個移植到台灣，恐怕會產生水土不服的情況，其信效度也有待商榷。如果研究者一味地抄襲國外經驗，對於自己國家的現況缺乏觀察與思考，那是多麼危險的一件事情。因為國情不同，而且社會的風俗、習慣、

文化也不同，台灣應該發展適合自己的量表與評鑑工具，以此作為一個有信效度的參考工具。

再者，專業的傲慢或壟斷似乎也是一個專業在成長過程中勢必經歷的陣痛期。目前溫哥華的藝術治療師正在極力爭取立法機關的正名，為自己的專業地位發聲，建立屬於自己的專業領域（獨占市場），並且希望建立一個有公信力與強制力的專業協會，其後續發展如何仍然有待觀察。但是不論如何，基本上我仍舊傾向於相信對個案的實質幫助比成就單一領域的專業地位更加重要，透過不同專業的分工合作，在最大的程度上幫助個案，那才是真正以個案為核心的助人專業。藝術治療作為一種助人的專業，在建立專業對的過程中不應該把自己逼到死巷或象牙塔，關起門來玩專屬圈內人的遊戲。如果治療師為了突顯專業、彰顯專業的權威、強調藝術治療的理論基礎、誇大藝術治療的神奇療效，甚至批判其他的治療方法、刻意不提藝術治療的限制，這麼做恐怕不是個案之福，也會在無形中產生排他現象。如果是以個案為中心的思考，那麼包含藝術治療在內的各種遊憩治療形式就應該與其他治療專業（精神醫師、心理醫師、社工師和其他表達性藝術治療師）共同合作來進行診斷、預防和輔導。

原本我只把我的研究對象限定在接受藝術治療的個案，而且是以個案為核心來看包含藝術治療在內的各種治療（而不是以治療師或者學校教師為核心），但是後來發現溫哥華有太多遊憩治療的資源，同一個案主可能同時接受多種療程，因為站在家屬的立場而言，只要是有效果的，就是好的治療方式，都值得試一試。所以雖然我在第一章名詞解釋的部分已經開宗明義地指出本研究是以接受視覺藝術治療活動的個案為主要的切入點，但是在這一篇研究報告當中多少還是會提到其他一些相關的療程（例如：音樂治療）。藝術治療界應該要努力由每個個案中，累積知識與經驗，也要大器地接納其他領域的進展為己所用，但千萬不要自棄。相對地，專業領域似乎就不是那麼的心胸寬大、畫地自限，自立門戶的本位主義仍然瀰漫。

## 二、藝術治療師的自我沉澱與再出發

藝術治療師的工作主要是幫助案主能夠在更大的程度上更深入地分析自己的過去、了解現在的自己，並進而規劃自己的未來。換句話說，藝術治療師的角色應該是從旁輔助案主透過藝術創作來瞭解自己，為自己的困境找到出口，而不是越俎代庖地想要替案主擬定太多建議或過度地分析圖畫。要能勝任這樣的工作內容，每個想要投入這個職場的學生在兩年的教育訓練當中除了吸取理論的精華與累積實務經驗之外（到各社區中心實習或者到各級學校服務），更重要的是他們常常要學習「透過藝術創作來誠實地面對自己」。對於這些準治療師而言，一

個常見的教學型式是這樣的：學生自己先進行藝術創作，再針對自己的藝術創作進行分享，最後在同儕與教師的回饋之下，學生也熟練了這種「透過藝術創作來進行諮商輔導」的互動模式。

當然，助人是一件快樂的事情，而且藝術治療師的工作本身就具有極高的「助人的特質」。然而，任何工作都會有倦怠期，更何況是這種必須與這麼多人的生命有深度互動的工作。藝術治療所處理的大多是看不見的內心世界之情感，幫助個案看到自己的問題癥結點，從不同的角度切入來釐清問題、或是從不同的生命高度回首來時路，進而透過系統減敏感法之類的介入來規劃並實踐可能的解決之道。作為治療師，每天要面對遭逢負面生命事件的「活生生的人」，其自我調適對於個人和專業的成長都是相當重要的課題。藝術治療師的工作份量與負擔可想而知，我所訪問到的幾位藝術治療師都提及自己每年會固定接受其他心理諮商服務的幫助，好讓自己能夠以最佳的狀態重回工作崗位。因此，藝術治療師個人的沈澱與反思就變成他個人職業生涯中一個常見的自我成長管道。

許多藝術治療師為了去除工作倦怠感或是防止對個案的移情作用，會尋求心理治療，而且藝術治療師本身不需要再額外支付任何費用，這對於長期投入心輔工作的治療師而言可以說是一種福利。治療師在工作之餘也可以透過不同的管道來宣洩壓力和工作倦怠感，除了尋求其他輔導諮商的服務之外，許多治療師也會利用個人的閒暇時間從事各種休閒活動以達到休息、復原與再創造之目的。

除了尋求其他心理治療師的幫助，來自藝術治療社群的力量也是支撐藝術治療師堅持下去的另一個管道，這裡所謂的「藝術治療社群」包括兩種形式：督導與轉介。個別督導是指每隔一段固定的時間與自己的上級督導進行一對一的對談；團體督導是指利用團體督導會議的機會和同儕討論自己在工作上所遭遇的瓶頸。若能善用這樣的督導制度，藝術治療師在個人的專業素養和自我成長這兩方面都會有長足的進步，這是我所看到溫哥華藝術治療督導制度的優點，足供台灣參考。

有了心理治療和社群支持，治療師本身在從事治療時也應該要有自我控制的能力。舉例而言，移情作用在心理治療領域裡是普遍的現象，治療師應該敏銳地覺察自己的移情作用，如果治療師覺察自己無法克服那樣的移情作用，此時就應該審慎思考把個案轉介給其他藝術治療師的可能性。另外，藝術治療師也不應該提供踰越權責範圍之外的幫助，例如「給予個案建議」。我所接觸的藝術治療師普遍認為：藝術治療師的工作不是跟著個案一起傷腦筋、想解決的半法，而是應該引導個案自己去發現他們問題的癥結點、自己去比較各種可能的解決之道，最後從中挑出一個最有可行性的方案來執行。

### 三、個案的自我成長和自我療癒

在接受過藝術治療的洗禮之後，個案在藝術治療介入過程中所學到的一切最後會變成一種生活態度，就算個案已經不再接受正規而固定的藝術治療服務，他們已經透過藝術治療的過程在日常生活中養成一種自我省思的能力與習慣，這對他們來說，是一種可以帶著走的能力，也是個案自我成長的重要驅力。

必須強調的是，藝術治療對於個案並非萬靈丹，藝術治療所提供給個案最直接的效益，當推心理層面；從心裡效益出發，再擴散到其他層面，諸如社會效益、生理效益等。我在溫哥華所看到的藝術治療實踐，其實也都是把心理效益和社會效益當作其治療的重點，因此藝術治療師比較常接手的個案多半也是以在心理和社會層面受創者居多。至於那些遭逢身體事故的個案，繪畫類藝術創作的過程有助於他們小肌肉的訓練，舞蹈類的藝術呈現則讓他們有活動大肌肉的機會。

因此，藝術治療在國小校園的運用也和其他種類的心輔諮商管道一樣，需要比較久的時間才能看到比較具體的成果，個案的自我成長與自我療癒更是需要在長時間的陪伴關係之下才有可能發生。否則，在短時間內想要看見立竿見影之效果，恐怕只是揠苗助長而已。

### 四、藝術治療與其他治療方式的互相搭配

雖然圖畫診斷分析法的過度使用是藝術治療經常遭到批評的地方，但就同治療師 Coleen 所秉持的理念——只要是對於個案當時情況最適當的治療方法，就是最好的方法，都值得去學習和運用——藝術治療師不應該變成「為反對而反對」，拒圖畫分析法於千里之外。藝術治療作為一種溝通媒介，在這個以「語言」為主要溝通的媒介的人類世界，不論個案是因為本身刻意地隱藏或是無意識地忽略，藝術治療都提供了一扇窗口，讓個案與圍繞在個案身邊的眾人得以衝破語言的界限，更加清楚且具體地掌握個案內心世界的變化。藝術治療師 Bronwyn 在她的執業生涯中也發現：藝術治療與其他「以身體為中心」的治療法合併使用對於兒童而言極具功效，因為兒童通常比較不善於用語言文字來表達其內心情感或抽象經驗，而藝術創作則讓這些無法言說的情緒具體化，藝術治療師因此可以走進個案的內心、深入瞭解個案的觀點，從而得到一個破除僵化思維、具有創造力的解決方案。

既然語言做為溝通的媒介有其侷限性，此時便需藉由藝術治療引導個案在一個放鬆而平和的氣氛下將內心深處的秘密具體化。藝術創作是一個宣洩情緒的出口，提供當事人另一種說話（溝通）的管道；敘事治療與書寫治療則是進階的配套措施，藉此建立一個互相理解的橋樑，讓治療師和案主共同討論並分析藝術創作品本身及其所寓藏的意涵。讓我們先從敘事治療來談起，治療師可以引導個案

口頭分享其創作時的心路歷程以及個案對於藝術創作所賦予的意義，個案甚至可以把自己在視覺藝術創作當中試圖表達的生命故事轉化成文字作品，這就是所謂的書寫治療。如此不但能夠讓個案找到機會進行自我省思與檢視，也讓很多遭遇相同問題的個案在看到別人也有類似經驗之後，轉而能從一個比較豁然的態度來看自己的負面生命事件，從中找回自我認同，此時對於這群感同身受的讀者而言，他們也就是在進行閱讀治療了。

藝術治療之所以必須和其他治療方式互相搭配，一來是因為把藝術當作一種治療的方式，對於遭逢肢體障礙、情緒障礙與困擾等個案可能是緩不濟急的，針對不同需求與情況給予個案最適當的處理才是教育輔導工作者應有的涵養。其次，在整個創造性藝術治療的大家庭當中，音樂、舞蹈、戲劇、繪畫都佔有一席之地，繪畫類的藝術治療本身與音樂、舞蹈、戲劇這些大家庭成員就可以相互為用，我在溫哥華所遇到的個案也都不是只有接受繪畫類藝術治療的介入，他們所接受的遊憩治療方案還包括馬術治療、遊戲治療、運動水療等，這樣的現象也突顯出溫哥華這個友善城市對於有特殊需求的人提供了多麼溫暖的環境。

本研究從一開始的聯繫研究單位、過程中的尋找個案，到最後的撰寫報告，以繪畫類的藝術治療為主要的研究場域，因為隔行如隔山，如果要在短短四個月的研究期間寫出內容包山包海的研究，那實在太過貪心，也不切實際。綜合我所看到的繪畫類藝術治療，我發現此類治療不拘形式，但以圖畫與黏土塑捏為主；另外，此類藝術治療並非不受時空環境限制、何時何地皆可為之，一個隱避、安全、放鬆、值得信任的環境是成功進行此類藝術治療的基本前提。

至此，我們可以得知：因為有藝術治療師的自我沉澱、藝術治療與其他治療方式的互相搭配、個案的自我成長，如此才能打造為個案打造一個堅實的基礎，幫助個案逐漸復原。至於是否能夠根治、或者會不會復發之類的問題，我認為除了藉由上述三個力量相輔相成之外，還有許多因素會干擾（或幫助）個案的復健情況。治療效果除了與藝術治療師的專業能力有關，最重要的關鍵在於個案及其家屬本身，當然校園教師作為孩子成長的重要關係人，來自教師的輔助可以是正增強的力量，但是如果教師本身對於藝術治療不熟悉或是有誤解，那麼也可能愈幫愈忙。因此，以下將進一步討論校園的配套措施。

## 五、品質與口碑的相互為用

即便是在溫哥華這樣一個藝術治療已經深耕多年的地方，好口碑在宣傳與推廣的過程中仍然佔有重要的地位。治療師 Bronwyn 便指出，BCATA 會主動地舉辦工作坊或研討會推廣藝術治療，但如果是作為一個轉介個案的中繼平台，BCATA 是相當被動的。換句話說，除非有個案自己找上門來尋求治療師的服務，

否則 BCATA 不會主動去開拓客源。有關藝術治療的推廣工作（包含個案轉介給其他藝術治療師），通常是落在個別的藝術治療師身上，因為他們就身處在這個工作現場，最瞭解第一線的情況，能夠針對不同個案的現況做最有效率與彈性的處理，如果什麼事情都要回報官方（BCATA），那實在很沒有效率。再者，藝術治療師為了保住飯碗（消極而言）、吸引更多顧客上門（積極而言），他當然也會努力地建立好口碑，因為好口碑也是好業績的保證。

溫哥華醫療體系的架構跟台灣一樣，有一套科層制度，由上而下依序是醫師、社工師、藝術治療師或其他治療師。這種科層體制的優點是分層負責、各自分工；缺點則是不公平的差別待遇。目前在溫哥華，只有一小部分的藝術治療師可以得到學校或醫療院所的聘僱，而且大多數機構為了方便進行募款，還會要求藝術治療師必須至少是碩士學歷。雖然藝術治療的價值逐漸受到肯定，而且也有許多心輔人員接受相關的訓練，藝術治療在許多心輔或醫療機構仍然被視為附屬品，這也說明了為什麼藝術治療師會想要正名、建立屬於自己的專業地位。為了可以從附屬地位的小弟轉變成具有主導地位的大哥，藝術治療師也做了許多努力：神經心理學對於左右腦的功能整合、創傷、兒童的早期發展提供了一些很棒的研究來支持藝術治療的實用性，愈來愈多的經驗研究也讓藝術治療師可以追蹤個案的情緒機轉並建立一個整合的模式，使其成為常模。

## 六、校園的配套措施

在溫哥華當地的小學並沒有像台灣這樣教務處、訓導處、輔導室這樣的行政單位編制，每個學校在校長、副校長之下，庶務方面由若干職員負責、教學事務（教訓輔）方面則直接由各學年教師承擔上述工作，每學年會選出一至若干名（視學校規模訂之）學年主任，這位學年主任的工作有二：首先是擔任政令宣達的橋樑，將校長、副校長、行政職員所欲傳達之事項通知該學年其他教師，而學年其他教師對於校務行政有任何建議亦是透過該學年主任傳達；其次，學年主任也總覽了各該學年教訓輔的事務。換句話說，雖然在溫哥華小學找不到教務主任、訓導主任、輔導主任這樣的人，但他們是直接把這樣的教訓輔三合一工作發派到各學年，在各學年中找一個負責人出來綜整與聯繫。

承上所述，每個在校園中接受藝術治療的個案就是先由班級教師轉介給學年主任，再由學年主任推薦給藝術治療師。因此，基本上 IEP 內容的排定首先是由學年主任和原班教師討論，找出適合個案的進行方式（團體或是一對一），再配合藝術治療師的時間。在加拿大有關特殊需求學生的安置問題，是交由家長、普通班教師、特殊教師、醫護人員、學校行政人員、學校局官員等共同出席的 IEP 會議來決定，家長的決定雖是主要的優先考量，專業的意見卻也受到相當程度的

尊重。舉例而言，學生為參與藝術治療方案，可以抽出幾節課，應該如何安置（普通班或特殊班？或是普通班搭配特殊班？），上述這些問題之決定雖然最終仍是以家長的意見為依歸，但是專家們所給予的建議還是有很強的主導性。因此，在進行藝術治療時，抽課與安置並不會構成太大的問題，因為事實上大多數的學生都是在每週的固定時間接受藝術治療，其他時間仍回到原班級，對於學生的課業不至於有太大的影響。

然而，我也要在此提供一個溫哥華的實務經驗供爾後台灣校園引進藝術治療師之參考。當初在開始推廣藝術治療駐校服務時，藝術治療這樣的介入方式對於某些老師而言是新奇而陌生的，一些加拿大老師在面對藝術治療時所產生的不安或誤解，又以兩種最為常見：教師過渡期待從圖畫分析當中找到任何證據來解釋學生行為、教師希望送出去接受藝術治療的學生回來馬上有立竿見影的神奇療效。一個有趣的對比是：當校園教師急著知道答案時，藝術治療療程的整個進行步調卻是急不得的（治療師和個案之間要建立關係、強化信任，需要相當長的時間）。由於這樣的誤解，個案接受治療的成效自然也就受到影響，這不但讓接受藝術治療的孩子在治療師和班級教師之間遊走，不曉得哪一邊才是可以依循的；也造成藝術治療師和教師之間某種程度的緊張或對立關係。後來因為這樣的問題層出不窮，使得藝術治療師和學校當局重新思考策略；再者，由於會發生這種情況主要也是因為一般老師對於藝術治療的認識不足所導致，所以透過專門提供給老師們的研習或教學觀摩，上述問題才逐漸平息。

溫哥華學校教師在進行藝術教育治療時，除了採用傳統的團體藝術治療之模式，也有人使用分站闖關的方式來進行教學。在分站闖關的模式之下，每個老師可以發揮各自的專長（例如：繪畫、黏土、砂遊、雕塑...等），學生則分組輪流至各站進行創作，在創作的同時就在組內進行立即的分享，每個學生因此有比較多的時間介紹自己的作品。在整個課程的最後才把全部學生集合起來，然後再讓各組推派有意願和其他組分享的老師出來說一說該組內部的創作過程與討論，達到參與和回饋之目的。

校園內的藝術治療課程通常是採用 **Directive-Based Art Therapy**（指令導向的藝術治療），這種模式比較有結構性，比較偏向 **Art Psychotherapy** 的觀點；而且因為心智障礙生、肢體障礙生基本上比較願意配合教師的指導，對於他們而言這種方式也是較常用的藝術治療方式。教師在過程中可以依照個案的狀況以及對個案的診斷和所設定的治療目標選擇適當的媒材、設計整個藝術治療過程指定特定的藝術創作主題，個案或團體成員按照治療師所提供的線索去進行繪畫、雕塑、或砂遊等創作。採取分站教學的優點是：如果時間充分，學生可以更加深入認識彼此，老師也可以更加認識每個學生；其缺點則是：如果因為總時數不夠而壓縮

到每個教學站的時間，那麼學生在每一站的創作就不能這麼深入。因此，要進行這樣的課程，首先要有兩個前提條件：團體的同質性高、團體動力是正向且樂於分享的。於是，我們可以看到在溫哥華校園當中的藝術治療課程，並不是在一般的普通班級來進行，因為在普通班級當中學生的同質性低，不同班級的團體動力也不見得適合去做太多的分享。高貴林市（Coquitlam）的小學 Mountain View Elementary School 以及本那比市（Burnaby）的小學 Edmunds Community School 共同開設的校際合作教學方案，便是最佳的例子。

Lois 所提供的駐校經驗也提醒了我們爾後台灣校園引進藝術治療服務時，應該明確定義藝術治療師與學校教師彼此平等的伙伴關係，而不是上對下的指導關係，這樣基層教師對於藝術治療師進入校園才能放棄成見或刻板印象，以正確的觀念來認識此一專業。不管是把藝術治療視為教學的對立面，或是在學生剛接受過藝術治療之後便窮追不捨，希望看到立竿見影的效果，這些都不是我們希望看到的，溫哥華的前車之鑑剛好可以讓我們防範於未然。

最後，有關於教師是否可以直接擔任「藝術治療」這樣的工作，我個人持保留的態度，我的理由如下：

1. 藝術治療是一個專業的助人工作，在過程當中可能隨時有各種突發狀況必須面對並妥善因應，因此一個勝任的藝術治療師必須經過紮實的訓練才能產生。

2. 加拿大校園的實況，以高貴林市（Coquitlam）的小學 Mountain View Elementary School 以及本那比市（Burnaby）的小學 Edmunds Community School 兩校共同開設的一個校際合作教學方案，即便是校園教師接受過藝術治療協會的種子教師培訓，他們在執行現場的教學活動時，還是聘請當地知名心理醫師 Dr. Ramia Delshad Faiz 擔任顧問、進行指導。

3. 台灣的班級導師必須承擔各種突發事件的處理與學生行為導正各種任務，在這種情況之下，並非每個老師都能夠隨時在黑臉與白臉之間轉化自如，更不用說學生對於老師的變臉是否能完全適應。想要讓一個非行少年打從心底對班級導師掏心掏肺、暢所欲言，恐怕有困難，因為他在作畫的過程中可能就會意識到「萬一被老師知道太多秘密」，因而在下筆時多所顧慮。

4. 綜合以上論述，我認為現階段在台灣校園一個比較可行的方式應該是：由校園教師進行藝術教育治療，由藝術治療專業人員進行藝術治療，至於其實際的作法我將在第五章詳細說明。

## 第五章 建議事項

藉由這次出國研究的機會，很高興能看到許多加拿大第一線教育工作者是如何詮釋其教學理念，學習她們的精神且參考她們的教法，獲益良多。綜合我在加拿大四個月的所見所聞，以及實際的親身參與經驗，再配合上自己在台灣教育現場看到的各種現象與未來趨勢，我分別針對研究者、教育主管單位、學校行政單位、以及教育工作者提出以下建議。

### 壹、研究者

#### 一、出國前應做好各項聯繫準備

由於我在台灣就已經得到許多貴人相助，透過其引薦而與溫哥華當地的藝術治療專業機構取得聯繫，基本上從六月放榜到九月出國前，整個暑假我就是在準備各項聯繫事宜。當我抵達國外，又得以從這些熱心前輩的人脈不斷擴展而認識更多本專業領域的達人，並進而找到適合的個案。因此我建議未來的研究者應在出國前做好各項聯繫，等到實際出國時就可以好好地進入田野蒐集第一手資料。因為現在網路科技發達，聯繫的事情可以在國內先完成就盡量不要拖到國外，等到人都已經到國外了才要開始聯繫，實非明智之舉。現行辦法在短短四個月當中要找文獻、收個案、和個案互動、做訪談、寫報告...，每件事情都必須排得很緊湊，聯繫事宜如果可以在國內先行完成，人到了國外也比較不會心慌，可以按部就班地逐步完成研究，更重要的是人在國外的時間既短暫又寶貴，怎能輕易蹉跎？在有限的時間裡做最有意義的時間分配，才有可能找到合適的個案，完成報告的撰寫。

#### 二、視情況延長出國研究者出國時間

承上所述，如果不是因為這樣綿密而環環相扣的人際網路，我的出國研究勢必遭遇相當多挫折。先進國家的人民對於個人隱私高度重視，研究者通常需要相當的時間才能與當事人建立互信的基礎，取得其同意後才能有邀請對方參與研究的機會。相較於此，台灣實在是做研究的天堂，個案的取得在台灣是相對容易的。因此，我建議未來國家選派相關人員出國考察研究，應視情況酌予增加研究者出國的時間。某些政策面的議題因為比較不會涉及到個人隱私，可能比較容易從國外的公部門得到第一手資料。但是一些必須和個案用心交陪、搏感情才能更臻完善的研究題目（像我這次的題目便是），我認為多給研究者一些時間才能慢工出細活。雖說我這次得以在天時、地利、人和等主客觀條件的配合下完成這份研究

報告，但是由於時間有限，我也只能就當時當地（2006年溫哥華）的現況做報導，對於溫哥華當地推廣藝術治療的整個歷史進程便無法有太多著墨，尤其是公部門的行政配套措施與法規修訂時的討論與協調，這些歷史經驗對於我國推展藝術治療也有相當的參考價值。礙於時間，我只能從藝術治療師與專業機構負責人的口述歷史中去窺知一二，雖然聊勝於無，但是如果可以從更多元的管道去拼湊出更完整的歷史實況，我認為這是更為理想的作法。

## 貳、教育主管單位

### 一、建立證照制度、培訓專業人員

加拿大某些省（例如：安大略省和卑詩省）藝術治療從業人員的專業證照制度已經行之有年，位於加東蒙特婁的 Concordia 大學（網址 <http://art-therapy.concordia.ca/>），是一所以藝術治療為其特色的學校，同時也是加拿大訓練藝術治療從業人員最有名的學校。至於在加西的溫哥華，即便民間對於藝術治療的瞭解與接受度已經提升，目前尚未有大學特別針對藝術治療提供專門的課程以培訓專業的藝術治療教育工作者，學術殿堂對於此類活動的支持與理解尚停留在「把藝術治療定位在一種特殊教育活動的分支」，還沒有給予藝術治療更高的主體性，這一點從 UBC 尚未開設專門的藝術治療課程便可得知。目前在溫哥華，只有 Capilano 學院有正規的學士課程（授予正式的音樂治療學士學位），以前阿德勒心理學校曾經有過授予藝術治療學位之課程，但該校已於兩年前關門了。目前溫哥華地區的藝術治療師大多畢業於 VATI，不過 VATI 所提供的是職業訓練課程，並非授予正式學位之課程。為了讓自己的課程更受青睞，VATI 目前也正積極地與卑詩省有關當局接洽，希望可以開設「能夠授予正式學位」之課程。

藝術治療師受聘在醫療機構駐診、保險公司願意給付費用給藝術治療師、接受藝術治療的個案可以得到許多慈善基金會的經費補助，這些都是溫哥華地區藝術治療相關機構截至目前為止的努力成果。放眼未來，他們有兩項重點工作：爭取立法機關的正名、建立一個有公信力與強制力的專業協會。如同第四章所述，卑詩省藝術治療協會（BCATA）目前還沒有成為一個具有管理或約束權力的機關，由於他本身並非一個有強制力的管理機構，他所能做的也只是提供該省藝術治療師資源共享的平台與彼此交流的中心。西溫哥華的 VATI、維多利亞的 BCSAT、尼爾遜的 KATI 等三所學校並沒有直接受到 BCATA 的管轄，雖然他們大多數的畢業生在任職為藝術治療師之後都加入了 BCATA 這個協會，但就整體的人力資源管理而言，目前的制度仍然太過鬆散。

再者，透過立法要求藝術治療師必須參加考試以取得執照，只有取得執照，社會福利機構才能夠雇用藝術治療師。因此，不管是對內進行資源整合，或是對外向立法機關尋求正名，透過這個強而有力的整合型機構來結合當地藝術治療社群的整體力量，對內可以凝聚共識、對外可以統一發言，這種專業機構的設立可以說是一個專業領域持續成長的必備要件。

反觀台灣，安置在普通班的特殊需求學生，其心理輔導工作大多是由普通班老師來實施，雖然這些普通班老師大多參加過特教相關研習或是修習相關學分，但是在實際的教學現場卻常會遇到困難，因為在大班教學的情況下，老師很難真正落實「適應」的精神，為有特殊需求的學生做適度的調整。而一個導師在處理處理班級事務與偶發危機事件時，或多或少必須扮演黑臉的角色，突然之間轉換成透過藝術治療和學生搏感情的白臉，就算教師個人可以看清場合、扮好角色，學生是否能夠適應老師的「快速變臉」，從而在藝術治療過程中與老師有深入而交心的對話，這也是另一個必須考量的現實情況。

所以，當藝術治療專業人員的培訓在今日台灣已逐漸推展，所締造的佳績也是有目共睹，接下來應該努力的重點便是建立證照制度，確立此一領域的專業地位。目前台灣並沒有「藝術治療師」這樣的專業職稱，也沒有專門為藝術治療所成立的系所，因此上述兩項工作當然是目前台灣要推展藝術治療的當務之急。更進一步，應該成立專責的、具有公信力的認證機構，如此才能造就一批可以造福個案的專業人員。最後，藉由這群專業人員如工蜂般的辛勤耕耘，推廣藝術治療並為這個專業建立起好的口碑與專業地位，如此將有助於藝術治療將來在爭取納入醫療體系與保險給付之範圍時更有說服力，而慈善基金會也會更願意針對接受這種治療的個案提供經費補助。

如果沒有一個統合的基礎，藝術治療的核心價值將很難被彰顯，藝術治療專業人員也就無法集中力量去爭取政府的政策背書和社會大眾的情感認同。由於文人相輕導致山頭林立、為了理念不合而自立門戶的情況在台灣的學術界是常見的現象，希望未來在台灣藝術治療專業不斷成長的過程中，上述情況能夠避免。一個整合型的協會能否順利誕生，主要是看那個領域當中的專業人士能否團結合作，台灣的藝術治療師是否能夠在成就大我的主體思考下共同合作，催生一個具有整合力量的協會，也考驗著主其事者的智慧。將來也可以擴展到把音樂、舞蹈、戲劇，成立台灣創造性藝術治療協會（Taiwan Creative Art Therapy Association），甚至是成立一個全面性的台灣遊憩治療協會（Taiwan Therapeutic recreation Association）。

事實上，對於個案而言，他們願意主動尋求治療師的幫助原本就是希望自己可以趕快脫離苦海，此時治療師的選擇就更要小心謹慎，因為如果遇到欠缺職業

道德、水準不高的治療師，個案不但無法得到協助，病情更有可能加重。假以時日，如果台灣已經可以自己培訓專業的藝術治療師前往校園提供協助，那麼學生也將能得到比較好的教育和輔導品質。爲了確保服務品質，藝術治療師在完成其養成教育之後，應該有一套督導機制來幫助他們在工作上不斷提與修正，溫哥華的藝術治療師就有一套這樣的督導制度（supervision）。這個制度一方面可以讓老鳥帶著菜鳥，由前輩把自己的經驗傳承給晚輩，透過彼此的分享、對話，互相提醒、共同成長；另一方面，對於一個剛從藝術治療教育機構畢業的新人而言，如果他想繼續在這個圈子有所作爲，不斷累積其職業聲望與業界人脈，並得到專業學會的背書，那麼接受督導也就成爲他在這個領域繼續往上爬、得以生存下去的不二法門。

## 二、建置人力資料庫、輪流駐校服務

台灣國小的現況是：國小級任導師從一大早進入班級就要埋首於堆積如山的作業當中，處理級務、掌握各任教科目之進度更是馬虎不得，還要常常解決各種偶發事件，因此期盼國小教師挪出多一些時間來實施藝術治療其實是緣木求魚。相較於此，我認爲提供專業的藝術治療人員駐校服務是比較可行的方式。

教育主管當局可以參考溫哥華現行的「藝術治療師駐校服務制度」，邀請藝術治療專業人員在各學區甚至是各級學校輪流駐校、提供服務。在這個提供專業藝術治療人員至各校協助的制度當中，藝術治療師的功能與角色包括：支援校園教師對學生的心輔工作、提供教師提升教學品質之建議、在校園內分享藝術治療專業知識、爲特殊個案安排藝術治療師或心理醫師的轉介。

換句話說，藝術治療師之於學校，不但可以輪駐各校提供支援，也可以辦理研討會或小型工作坊，邀請「已經從藝術治療獲益良多的教師」、「與藝術治療的接觸尚在起步階段的教師」、「還在觀望的教師」等共同分享所學與實務經驗。然而，Lois 所提供的駐校經驗也提醒了我們爾後台灣校園引進藝術治療服務時，應該明確定義藝術治療師與學校教師彼此平等的伙伴關係，而不是上對下的指導關係，這樣基層教師對於藝術治療師進入校園才能放棄成見或刻板印象，以正確的觀念來認識此一專業。不管是把藝術治療視爲教學的對立面，或是在學生剛接受過藝術治療之後便窮追不捨，希望看到立竿見影的效果，這些都是教師對藝術治療的誤解所導致。

總之，只有在瞭解彼此專業與工作內容的前提下，應由藝術治療師協助教師專業成長、演示藝術治療之示範教學、針對學校藝術治療之教學策略提出建議，如此這些積極的作爲才能真正發揮其功用。藝術治療師可以發揮三個主要功能：介紹藝術治療方案的實作策略、評量學生現況（藉由圖畫分析或其他媒介）、建

議特殊教師與班級教師應有的配套措施，推廣優質的藝術治療。

我要再次提醒的是：由校園教師進行藝術教育，由藝術治療專業人員進行藝術治療應該是比較符合台灣現況的可行方案。有兩個理由可以支持我這樣的論述：首先，就「Art as Therapy」這個論點而言，既然藝術創作本身與生俱來的豐富創造力具有治療的效果，那麼作品的分析與診斷似乎是畫蛇添足。如今台灣大多數校園都是常態編班，在一個同質性很低的團體當中，如果教師個人沒有接受完整而專業的藝術治療訓練，那麼他其實很難將藝術治療和藝術教育這兩件事結合在一起，在課程裡安排圖畫診斷分析的活動，可能會讓某些缺乏安全感、比較內向的學生在創作時刻意隱瞞、選擇封閉自我，甚至還有可能因為其他學生不明就理、亂傳八卦而對某些學生造成二度傷害。

其次，如果採用「Art Psychotherapy」的觀點，那麼教育和治療雖有某些部分是重疊的（例如：以學生為核心、以幫助孩更臻完善為首要目標），但其實際操作的方式、強調的重點卻不盡相同。雖然藝術治療的適當介入對於孩子而言具有積極效益是不爭的事實，但如果只是為了追求效果而急就章地瘋狂舉辦相關研習、工作坊，甚至直接由這些參加研習的教師來進行藝術治療，那麼我認為其結果可能是令人憂心的。畢竟治療所牽涉的範圍甚廣，在醫療體系之下，必須先由心理醫師鑑定、評估、開處方，再交由治療師執行實際的療程，而治療師在治療的過程中也必須謹慎的引導個案進行創作，並且拿捏好與個案對話的分寸，這樣一套分層負責的程序直接由一個學校教師包辦並期望獲致良效，未免太過天方夜譚。

### 三、提升融合班級教師的教學知能

上面所提 Lois 的駐校經驗除了提醒我們藝術治療師與校園教師彼此明確的定位應該是彼此尊重、相互提攜的伙伴關係，也讓我們體認到作為一個普通班教師隨時吸收新知是多麼重要的一件事。台灣目前的趨勢是融合教育，特殊需求學生與一般生共同生活在一個人數大約為三十人的班級，教師為了公平照顧到每個孩子的受教權，理想情況是平均分給每個學生三十分之一的關注，但是這種理想的分配常常會因為各式各樣的特殊事件或危機處理而做大幅度調整。

在溫哥華的公立學校都有學年主任這樣的編制，這些人其實也是從學校教師當中挑選，但是因為他們必須負責每個學年教訓輔三合一的各項行政事務，所以他們有些可以減少授課節數，有些在比較大的學校甚至就扮演專責的行政人員即可，任教科目也絕非導師科目。因此，雖然溫哥華校園內找不到訓導主任、輔導主任這種職稱的人，但事實上這些學年主任就是在負責心理輔導與行為導正的工作。

在這樣的權責分工之下，學生的管與教大致上分別是由學校行政人員（含學年主任）與老師（級任導師與各科教師）負責，此時站在第一線的班級教師便可以無後顧之憂，全心全意專注於教學，對於特殊需求學生的鑑定和輔導也更能提供詳盡的資訊與建議。當我從加拿大返國之後，任教學校正在研擬下一個年度的教師職務分配草案，其中有一個方案便是在每個學年當中挑出一位專責教師負責特殊需求學生的心輔工作，而這位教師的減課時數則是從任教班級找一個科目來辦理。

在提供特殊需求學生適性化教育這個部份，溫哥華有許多令人讚賞的作法，探究其原因，主要是因為他們會針對學生的特殊需求與個別差異，提供必要的服務與幫助，例如進入班級協助某些特定學生的教師助理員，或是提供一個心靈角落供學生抒發情感的藝術治療師。如果學校規模較小無法支應聘僱專人之費用，其變通之道便是由同一個學區共享一個專員，這個專員則定時到各校提供服務。

以上所言都是從制度面著手來幫助基層教師，如果回歸到藝術治療本身，我認為藝術治療的創作本身是一個有效率的方式，特別是在幫助教師整理個別學生的資料建檔這個部分。以繪畫為例，學生的作品容易保存與歸檔，教師很容易就可以製作學生的成長檔案並進行追蹤；再者，由於這些圖像本身就會說話了，老師其實不需要使用太多制式表格或文字去描述，便可以立即掌握學生創作當時的心境，這對於基層教師而言不啻是一大福音，因為教師的本務工作應該是去面對學生、和學生產生陪伴關係，而不應該把時間浪費在制式文書表格的謄寫或抄錄。總之，為了減輕教師的負擔、提升學生的受教品質，透過藝術創作這個可以提供立即回饋而且敘事性格強烈的平台，教師與學生皆可從中受益。

綜合上述，台灣目前還沒有藝術治療師這個職業，但已經有許多研究生以藝術治療相關之課題為其研究旨趣並鑽研這個領域的各項議題，未來的終極目標當然是希望台灣可以有藝術治療師這樣的專業人士來提供專業的服務。在還沒達到這個目標之前，就現況而言，我建議這些接受藝術治療專業教育的人員（他們通常也是在教育相關系所就讀）應該受到有關單位的重視，他們可以扮演巡迴各校的輔導員（其角色與功能類似九年一貫各領域輔導員一樣），定期至各校提供相關之協助，例如：示範小團體或者一對一的藝術治療課程，而不是以一個上對下的高姿態去進行指導；如果他們當中有人已經從國外得到藝術治療師的相關認證，則可以進一步在校園當中為孩子提供藝術治療之專業服務。

總之，由於藝術治療師的工作除了圖畫分析之外，陪伴過程中的引導與信任關係的建立也是很重要的後續工作；更何況要執行任何一種圖畫分析都需要經過專業訓練才有資格施測，如果任意交由一般教師來執行，恐怕會衍生許多問題。所以國小教師不需要煩惱這種事情，這種事應該交給專業的藝術治療師，國小教

師應該做的是：多給孩子各種機會去發揮、尋找自己的優點，這也是現階段我給台灣教師的建議。

#### 四、研發教材教具

我在日本參加研討會時看到他們以 3D 虛擬動畫為輔助教具，其功用有二：讓學生的創作有一個發表的平台（也就是說老師會把學生的作品集合起來做成動畫）、藉由動畫的趣味性引起學生動機。因此，如果台灣想要針對特殊需求學生設計一些輔助治療的教材教具，我認為有兩個原則應該掌握：內容多樣化、功能連貫化。

先就內容多樣化而言，教材設計者應該將創造性藝術治療的家庭成員納入考量，諸如：音樂治療、舞蹈治療、戲劇治療、繪畫治療、砂遊治療，甚至也可以進一步延伸到其他遊憩治療大家族的成員，例如：遊戲治療、冒險治療、閱讀治療、書寫治療，這樣所設計出來的輔助器材，其內容才會比較多樣化。其次，若從功能連貫化，一個單項教具應該可以和其他治療方法作搭配，不管是橫向聯繫或是縱向延伸。依據這個原則，未來台灣在設計相關的教具時，我認為下列兩種教具的研發應是當務之急。

第一種是評估診斷的工具，目前我們所使用的大多是直接翻譯自國外的評鑑工具或量表，這種方式完全移植國外經驗、對自己的社會文化背景缺乏關照，草率地用來當作診斷的工具，恐怕會造成誤判，一個適合台灣國情的評估工具或量表就可以發揮橫向聯繫之功能。再者，兒童故事繪本的編印發行也是一種既有可行性（潛在市場）又有縱向延伸功能的教具，這是視覺藝術治療與書寫治療、閱讀治療三者的結合。近年來，國內因為幾位著名作家的暢銷書，使得故事繪本成爲一種當紅的出版品，如果可以讓真正由作為當事人的兒童來進行生命故事的書寫與描繪，將會是一個創新的嘗試。這樣的教具對於當事人而言可以收到讀者的回饋與鼓勵，對於其他遭逢類似負面生命事件的讀者來說，閱讀治療可以引起他們的共鳴、帶給他們勇敢面對的力量。

#### 參、學校行政單位

##### 一、確立輔導室的心輔教育推廣角色並強化其功能

如前所言，不管是對於一般生或是特殊需求學生，藝術治療都是非常重要的，尤其是某些特殊需求學生除了心智的缺陷之外，在肢體活動與社會互動方面也比一般生更少機會，更需要透過適當的藝術治療來強化其相關能力並提升自信心。除了在身心方面遭逢障礙的特殊需求學生之外，藝術治療師在非行少年的輔

導與陪伴這個部分亦發揮了積極的功能。

一般而言，台灣校園的訓導處是扮演黑臉，負責有效嚇阻學生的越軌行爲；輔導室則扮演白臉，去輔導室的學生仍舊可能被貼上「心理有問題」的標籤。學校輔導人員的心輔知識以及相關資源通常很少受到重視或者有效的運用，通常只有在填寫各種年度報表時才會讓人想起輔導室的存在。然而，在當前的氛圍之下，老師管教學生動輒得咎，吃力不討好，輔導室此時應該扮演更爲積極的角色，首先是把過去「有問題才去輔導室」的消極觀念變成「有困難就來輔導室」的思維；接著則要推進到「沒事來坐坐，有事來聊聊」的創新思考，讓輔導室成爲學生的心靈角落或秘密基地。

當然，輔導室也應善用豐富的教學資源，以支援教學爲首要任務，協助教師將各種資源融入教學，讓學生、教師、輔導室、學校行政在藝術治療的推廣工作上相輔相成。輔導室可以藉由其豐富的軟硬體資源（硬體資源如各種教材、軟體資源如學有專精的教師），協助老師進行個案追蹤與輔導，或者建議班級綜合活動、美勞課程應該可以做怎樣的結合。在個別學生的認輔方面，也可以搭配 3D 虛擬動畫來引導學生透過藝術創作大聲說出內心話或是找到一個新的舞台來實現自我。今日教師大多已經具備運用多媒體於教學的能力，輔導室所要做的，就是以最佳的環境與資源爲後盾，支援第一線教師的教學。

此外，現行台灣的制度，對於非行少年或學生的行爲問題，通常是「直接送到訓導處」，因此訓導處和輔導室的橫向聯繫是幫助非行學生解決其行爲問題的重要關鍵。

## 二、滿足特殊需求、加強觀念宣導

透過和幾位個案父母的訪談，我知道在溫哥華一般公立學校的 IEP 會議是一個非常正式且有規模的會議，舉凡個案本人、個案的家長、所有的任課老師、學校行政人員代表、醫護人員（包含那些提供該個案各種遊憩治療的治療師），都必須出席，其慎重之程度可以想見，一切都是以個案爲核心，以學生的利益爲主要考量。

在加拿大這個先進的民主國家，人權至上的觀念也反映在 IEP 會議當中。如果上述各方的與會人員對於某一提案有歧見，那麼冗長的討論將是可以預期的現象。雖然最後的決定權仍然落在法定監護人身上，但至少我所知道的情況是：專業的聲音（不管是校園教師或是醫護人員、遊憩治療師）仍然會有比較大的說服力去建議法定監護人「怎麼樣會比較好，而且又兼具可行性」。可見在這邊特殊教育的觀念已經普及，除非是遇到失職的監護人（自己有犯罪前科或是其他諸如酗酒、吸毒的成癮行爲），否則一般的父母都願意且欣然讓自己的子女接受特殊

教育。當然，對於那些失職的監護人，國家機器可以發揮公權力，其子女將會透過社工單位的轉介，被安置到其他的寄養家庭。

回到台灣，現階段台灣校園尚未有這種針對單一個案定期舉辦、慎重行事的 IEP 會議，未來在少子化的趨勢之下，我想這樣的模式出現於台灣校園的可能性應該是愈來愈大。在達到這個理想境界之前，學校行政當局可以朝下列幾個方向努力：

1.親職教育：隨著台灣的民主深化和教育改革，家長參與校務行政與教育專業的情況已日趨普及，此時學校行政單位應該加強宣導特教理念，讓不同的孩子接受最適合其現況的教育方案，這才是真正的適性教學，也才不會浪費教育資源。家長有權利參與校務，但卻不應該干擾教育專業，學校行政應該扮演第一線教師的最有力後盾，在發生親師衝突時扮演緩衝角色、在平時也要建立家長的正確觀念，如此方有助於特殊教育（含藝術治療）的推動與執行。

2.職務分配：除非是接受個別輔導，否則大多數的特殊需求學生都是待在原班級上課，面對這種融合教育的現況，目前大多數學校的作法便是酌予刪減融合班級之學生人數，藉以減輕級任導師之負擔，並提升該班學生的受教品質。這樣的配套措施是一個值得繼續推廣的範例，放眼未來，溫哥華校園的學年主任制度也是另一個值得效法的可行方案。從學校教師當中挑選出對於教育特殊需求學生有熱忱、也有專業背景的教師，由他們負責大多數與心理輔導與行為導正有關的工作，如此則站在第一線的班級教師就可以全心全意專注於教學，進而兼顧到一般生與特殊需求學生的權益。

3.教師助理：教師助理可以由實習教師擔任，其主要工作是輔助融合班級教師照顧特殊學生的需求，如果是非行學生在行為或常規部分有亟需解決的問題，協助其行為導正、課業輔導、生涯規劃當然是主要的工作內容；至於其他遭逢身心障礙之特殊生則以培養其獨立生活的能力為主，等到學生的生活自理能力成熟之後，教師助理的協助就可以逐漸撤離。

### 三、設立專屬於藝術治療的空間

觀察溫哥華學校，因為有專屬於藝術治療的空間，老師能夠打造更合適且吸引學生的放鬆環境，引導學生透過藝術創作表達自我；學生也能夠直接在這個專屬於藝術治療的空間內，取得各種媒材進行創作、相互討論。因此這個專屬空間的優點是：空間本身就是一個小型的輔導室，可以讓學生在一個安全而放鬆的情境下表達內心世界；學生能夠沈浸在充滿媒材、充滿想像力與創造力的環境中體驗藝術創造帶來的高峰經驗。

至於實際的作為，我認為可以有兩種模式。如果學校空間足夠，擔任藝術治

療的輔導老師可以擁有一間屬於自己的專科教室，其結果就如同藝術治療師 Coleen 的工作室一樣。在這個空間當中，Coleen 營造了個人的特色，明亮而寬敞的空間給人一種無法言說的喜悅與欣欣向榮的暢快，一張書桌擺放水彩、蠟筆、黏土等媒材，個案則是坐在一張有靠背的椅子，一張躺椅（類似學校健康中心的那種躺椅）旁邊放著衛生紙隨時提供個案情緒潰堤時可以有抒發的管道，臥在床上盡情哭泣，而 Coleen 本人則有一張沙發椅可以讓她和個案一起分享創作歷程與作品的意義。在這樣的環境當中，因為空間感的營造與垂首可得的各種媒材，Coleen 可以從容不迫地進行每次為時大約一個鐘頭的藝術治療。

在專屬於藝術治療的教室裡，老師可以把整個空間營造成學生的避風港或心靈的歸屬，將佈告欄設計成一個可以彼此分享與傾聽的心靈角落。學生會在教室裡的佈告欄研究其他同儕的創作，這種分享的共感其實也是深化同儕情感的妙方。

反之，如果學校的硬體空間或者軟體方面的人力資源不夠，那麼也可以退而求其次，由班級教師運用教室空間進行藝術治療教育的介入。如果要採用這種方式，首先要營造正向的班級團體動力，妥善運用這樣的班級氣氛則是攸關成敗的關鍵。班級導師首先要讓學生有「尊重自己也尊重他人」的民主素養以及「互相幫忙、共度難關」的同儕友誼，因為在創作過程當中任何的譏諷或過渡好奇都可能扼殺當事人透過藝術表達心聲的動力。除此之外，教師在邀請當事人詮釋和解讀其藝術創作的背景和含意時，更應該小心謹慎，因為這個時候也是最容易讓當事人退縮的敏感時機。

一個比較建議的方式應該是先從教師與學生一對一的分享與對話開始，在徵得學生完全的理解、信任與支持之後，才由教師引導班上其他同儕共同來欣賞創作本身與其背後所蘊藏的意涵或生命故事。通常學生的行為問題不但會給自己帶來困擾，也會使班上同學對他產生誤會或排斥，藉由藝術治療可以幫助當事人走出象牙塔，也讓班上同儕因為理解事件全貌而能夠接納、包容同學，建立「對事不對人」的觀念，用積極、友善的態度來面對同學所遭遇的困難。當然，透過同儕的力量，這些有困難的孩子至少可以在學校得到支持（當然也有來自同儕的監督與制衡），進而大幅降低他在校園當中發生行為問題的頻率。

#### 四、培養學生尊重多元文化的宏觀胸襟

溫哥華是一個名符其實的民族大鑪，至少這裡比較少看到類似美國白人對於黑人那種令人窒息與驚愕的種族歧視。來自世界各地的移民在這裡共同建立新的家園，他們是真心把溫哥華當作自己的家園在經營，而不是抱持一種過客的心態，把這裡當作跳板而已。公立學校裡常常可以看到各種膚色的人一起上課，自

然就會有文化的交流，有國際觀的世界公民也就在這個過程當中逐漸養成。

相較於加拿大，台灣無論在地理環境或是文化的多樣性方面都有得天獨厚的優勢，所以在台灣若要培養學生的國際觀，首先必須拓展學生的視野。我從加拿大回到台灣繼續擔任畢業班級任導師，並將於六月底學生畢業之後帶領學生前往日本東京進行跨國班際文化交流，因為我深切地體認到走出去才能發現世界有多麼寬廣。作為一個受到國家栽培、領取公費出國研究的教師，我也希望盡一己之力幫助我的學生從小培養國際觀與尊重多元文化的胸襟，因為這樣的素養，不管是對內（台灣本身就是一個移民性格強烈的社會）或對外（海島經濟仰賴國際貿易），都是國家社會之福。

如果可以搭配冒險治療或體驗教育，讓學生在共同面對困難且一起想辦法克服的過程當中強化其情感（例如：高空繩索等體驗教育課程），那麼這樣的班級將會充滿溫馨情誼與團隊合作的向心力。班上同學既然是無話不談的好朋友，遇到困難的個別學生將會更加願意、更加放心向同學尋求協助。此時老師便可以運用小組分享的方式，鼓勵學生彼此分享參與活動的心得（不管是冒險治療、體驗教育、或是藝術治療），讓學生發揮友愛精神幫助遭逢困難的同儕。

#### **肆、教育工作者**

我在溫哥華所接觸到的藝術治療師，清一色全部都是女性的天下。無庸置疑地，女性以其特殊氣質擔任藝術治療師一職自然能夠勝任愉快，同時也是個案之福。但是，如果是遇到有暴力傾向或潛藏攻擊衝動的個案，那麼治療師的自我保護將是首要的課題。無獨有偶，溫哥華國小校園和台灣一樣，也是以女性教師居多，因此兩性的均衡發展應是未來國內在培育藝術治療專業人才時必須特別注意的重點。在當前台灣國小教育現場女性多於男性的情況之下，一下子要改變這樣的生態實屬不易，但至少老師們可以進行協同教學並吸取他人經驗，因為創新、積極、尊重多元是教師的基本素養。

##### **一、教學相長、資源共享**

隨著教育改革與九年一貫的推行，今日的台灣教師對於領域協同教學的熟悉程度已經是相當具有水準，但是在遇到教學困難時（尤其是非行學生），並不是每個老師都願意主動尋求幫助。有些老師可能會選擇把這些在行為上有問題的學生叫到訓導處，或者暫時安置在其他班級，但是仍有許多老師依舊選擇沈默、逆來順受。不管是因為家醜不外揚的想法，或是不想要讓把事情鬧大，老師們選擇默默承受這一切，對於師生而言都不是最理想的解決方式。

雖然醫療體系分層負責的體制有差別待遇的缺點，我仍舊認為這才是真正以

個案為核心的積極治療方式，因為光靠藝術治療師個人的力量絕對無法完整而全面地幫助個案。除非藝術治療師一心只想著要利用個案的成長來佐證藝術治療的神奇療效，並進而成就自己的專業壟斷，否則藝術治療師本來就應該與其他專業共同合作。同樣地，安置在融合班級的特殊需求學生也需要普通班教師與特教老師的共同合作，如果融合班級只有一個老師，那麼這位老師除了一般的教學準備之外，還必須支援行政事務，這將會造成老師龐大的工作負擔，進而影響到學生的受教品質。因此，教師之間的協同教學不但可以減輕教師負擔、落實因材施教的精神，更可以讓學生享受優質的教育；這樣的協同教學，當然也會直接使其他學生受益。

總之，透過與其他老師的協同教學，以及一個互相幫助與提攜的制度，老師們不但可以發揮自己的優點、改善自己的缺點、進而提升教學知能，同時也可以得到同儕的支援與幫助。以校園內的團體藝術治療教育課程而言，校內有接受過藝術治療教育的老師，那麼他們當然是推動該校藝術治療的不二人選；再者，如同第四章所言，校園內的團體藝術治療教育課程通常是採用指令導向的藝術治療，教師可以讓孩子自由分組，學生在創作的同時也可以直接在組內進行立即的分享，每個學生也就有比較多的時間來介紹自己（的作品）、傾聽他人。或者，老師們也可以採用分站闖關的方式，學生可以輪流接受不同教師的啟發來進行創作，在課程快要接近尾聲時才集合全部學生，由各組推派代表向其他組報告，達到全面參與之目的。

## 二、不斷學習、永續經營

作為一個有反省力的專業，藝術治療本身的哲學思考（philosophy）與實務取徑（approach）也一直不斷地在反省與批判，同時也在這樣的過程中讓藝術治療的內涵更為充實、論述更加有力量。

「活到老、學到老」一直是我們鼓勵學生持續學習的良言佳句，作為學生的榜樣，教師以身作則不但是「坐而言不如起而行」的最佳表率，同時也是提升個人教學品質和績效的重要方式。畢竟時代一直在進步，隨時吸收新的教育觀念和教學方法，才能確保自己的教學產出跟得上時代潮流。當然，藝術治療對於某些老師也可能是一個新奇的介入方式，我也看到一些加拿大老師在面對這個新療法時所產生的不安或誤解，其中最常見的兩種誤解莫過於：教師過渡期待從圖畫分析當中找到任何證據來解釋學生行為、教師希望送出去接受藝術治療的學生回來馬上有立竿見影的神奇療效。會有這種情況主要也是因為一般老師對於藝術治療的認識不多所導致，但至少透過參與研習或教學觀摩的機會，教師不但可以吸收新知，也可以看看別人目前的作法、想想自己未來的規劃。甚至，老師也可以毛

遂自薦、舉行教學觀摩，讓不同教師來評鑑自己的教學，讓自己得到更多有建設性的回饋，這對於教師不但是自我成長的契機，也是學生之福。

事實上，藝術治療的許多哲學理念和教學活動是可以和其他科目相互配合的。老師可以利用藝術與人文課程、課堂上的零碎時間或是其他的空白課程（彈性課程）發放圖畫紙給學生，不管是讓他們自由畫畫或是給定一個範圍或情境讓學生作畫，學生的作品通常會真實反應出他們的心聲。只要老師願意多花一些時間來觀察學生的心理變化或傾聽學生的成長故事，並且適時的給予鼓勵和正增強，學生應該都會記得老師的關懷、感受到老師的誠意。這樣的作法也可以和其他科目作搭配，以國語教學為例，自我介紹（自己透過語言文字來介紹自己）與自他介紹（由他人來介紹他眼中的我）可以和自畫像（自己畫自己）與他畫像（別人畫出他眼中的我）配合，從這樣的活動可以讓學生從兩個不同角度思考自己、讓學生多了解自己。

### 三、積極創新、尊重多元

特殊教育所強調的適性教學精神，其實不只可以落實在特殊需求學生身上，一般生也需要個別化的教育才能真正發揮其潛能。換個角度想，天底下有哪兩個學生是完全一模一樣的呢？因為每個孩子都有其特殊性，所以老師若能抱持尊重多元的精神去發現每個孩子天生我才必有用的能力，相信每個孩子都能因此獲得學習的成就感。

我所接觸到的加拿大老師，雖然不是每個都很完美（仍然有教學很混的老師或是非常堅持己見、抱持老大心態、不願意修正自己教學方法的權威老師），但還是有很多優秀老師是值得我們學習的典範，他們大多擁有下列特質：

- 1.積極：親切幽默（肢體語言搭配隨機應變的幽默）；充滿正向的回饋，舉凡「Excellent」、「Great」、「Perfect」等幾乎是老師們上課時掛在嘴邊的發語詞。
- 2.創新：教學活潑、鼓勵學生分組討論與發表；善用機會教育使課程有彈性。
- 3.尊重多元：對每個學生有親切的笑容、耐心和學生互動、教材教法內容多元。

除此之外，對於類似藝術治療進入校園的這種現象，大部分的老師也都是以尊重多元的心態來看待，他們願意接受專業人員的建議，讓學生抽離一些課程前去接受藝術治療，雖然在剛開始接觸藝術治療的過程中總是免不了有些誤解（過渡期待圖畫分析可以解釋學生行為、希望學生回來之後馬上有立竿見影的神奇療效），不過也就是因為秉持著創新、積極、尊重多元的思考，讓這群校園教師得以迅速接納並真正認識藝術治療師在校園當中所扮演的伙伴角色。

總之，積極、創新、尊重多元是作為一個教師的基本素養，尤其針對藝術教育治療的推廣與實踐而言，藝術治療不只是圖畫分析而已，教師、學生、創作過

程（作品）三者之間正向的互動關係才是藝術教育治療的真正內涵。藝術創作是很個人的東西，沒有誰對誰錯的問題，放開自己、體驗創作過程所帶來的流暢感受（flow experience），才是藝術治療最重要的產出。應該受到重視的，是創作的過程而非最後的成品。

## 伍、學生家長

全球第一百零九個零體罰國家在東亞誕生了，這整件事，究竟是見賢思齊、向上提升，亦或是囫圇吞棗、進退失據？要學就學得深入一點，不是只有學到表象的皮毛，真正的精髓存在於整個社會文化背景所提供的強而有力的支持，這才是決定這場教育改革是否能成功的關鍵。筆者有幸於此時領取國家公費前往加拿大溫哥華地區進行研究，並得到學校方面所安排之寄宿家庭（homestay）服務，進而能體驗洋人家庭的真實生活。底下我把個人的觀察整理如表 5-1，空格的部份各位生活在台灣現場的讀者可以自由填寫，但願這樣的第一手資料可以給各位讀者多一些思考。

表 5-1 台灣與加拿大社會現況之比較

地區	台灣	加拿大
宗教		以基督宗教為主，每週固定上教堂告解、祈禱，是安定社會的最重要力量。
	從儒家思想所衍生的恥感文化，在家庭功能式微、社區維繫力蕩然無存（左鄰右舍不相認識）的現代，哪來的恥感？	從基督教義所衍生的罪感文化。
政治		只有三種情況會出現政治新聞：派駐阿富汗之加國官兵殉職、加國總理或外交官出訪外國、立法機構對於民生法案的討論或決議
多元文化	外籍新娘與「新台灣之子」的需求	儘管檯面上的種族歧視豪不遮掩（公立學校的資優班規定非白種人不能多於 5%、私立的貴族學校當然更是白人的天下），社會上仍然鼓勵且歡迎非白種人靠自己的力量白手起家、獲致成功（a self-made man）。

電視	100 多個頻道	60 個頻道，其中 54 個頻道是美國節目，只有 6 個是加國自製。54 個美製頻道的共通點是：暴力、色情、髒話、種族歧視、吸毒，沒有一個與錢無關。
		依法父母不得將未滿 13 歲子女留置家中，兒童看電視通常會有大人陪。
家庭		18 歲以後，子女就要獨立了。一般父母的觀念是：「我把你養到高中畢業，你就要偷笑了。想要念大學，自己想辦法。」於是：有些人高中畢業要先打工一年賺學費、有些人在學期期間仍需兼顧工作與學業。爲了呼應學生賺錢付學費的需求，大學的學制設計爲：一年三學期（春季班一至四月、夏季班五至八月、秋季班九至十二月），其中的夏季班約當台灣的大學暑假，是當地學生暑期打工、卯起來賺錢的旺季。
		沒有孝的觀念，子女長大就要離家，父母也不會寄望養兒防老，繳稅給國家搞好社會福利、照顧自己的晚年才是正途，成年子女並沒有義務照顧老年父母。
		即使某張考卷考零分，或是法語科因許多作業「忘記交」而低空掠過，我的 home 爸仍叫她女兒「Honey」。
生活		家長對於子女最關心的是：你今天在學校快樂嗎？
課後	安親班、補習班、才藝班、衝刺班、銜接班	只要有空地的地方（學校或公園）都可以看見踢足球的學生（不論男女）
國力		世界八大工業國之一

台灣教改的許多措施一向被譏爲「全盤移植國外經驗、忽略自己的文化根本」，縱合上述的邏輯論斷，我認爲未來將有兩個可能的趨勢：

### 一、台灣家長的壓力愈來愈大

以人爲本的零體罰精神應該是提升國力的有效途徑之一，但是最重要的配套措施必須被時時牢記並不斷實踐—優質家長的全力配合。家長才是孩子成長的最堅實後盾，別的不說，光是一個電視便足以讓模仿力超強、判斷力不夠的孩子誤

入歧途而不自知。

## 二、台灣親子的衝突將逐漸升高

在孩子的世界裡，愈來愈被西化的校園不再能夠傳承固有文化價值；而在家裡，商業媒體所宣傳的西方價值（所謂的全球化，其實是美國化）正在迅速擴散（例如：父母不應期待子女的奉養、子女也無須擔負養老之責）。可想而知，當我們的孩子已經接受了這樣的觀念，再遇上「活在舊時帶的父母」，親子間的衝突只會愈演愈烈。

孩子所遭遇的困難或許校園教師能夠幫助解決，但是更多來自家庭的問題，我想還是應該交由做家長來處理會比較容易得到事半功倍的效果，因為解鈴還需繫鈴人，家長在孩子成長的過程中所扮演的角色才是主角，校園教師除了提供建議之外，所能做的其實很有限。

舉例而言，對於在心智層面遇到阻礙的孩子，可能還是有家長認為：如果自己的子女接受特殊教育，那根本就是在給孩子貼標籤，甚至自己也會很沒有面子，因而在一開始便拒絕讓自己的孩子接受鑑定或測驗；或者就算勉強受測且結果是自己不願意面對的那個部分，有的家長也可能會駝鳥心態、假裝沒有這回事，有的甚至會有更激烈的反應，指控老師的抹黑。再者，如果一個心急如焚的媽媽面對坦白出櫃的女兒，希望女兒透過藝術治療就會從同性戀變成異性戀，那也是一個錯誤的期待。另外，如果個案的家長對於藝術治療有錯誤的期待，那麼治療師與個案長期所建立的信任關係也會遭遇某種程度的破壞。諸如此類的現象其實都反映了目前台灣的教育現場有許多外行領導內行的情況，教育工作者的專業無法得到家長的認同與支持，其結果，受害的仍然是學生以及家長自身。

當然，關於「為什麼教育工作者的專業無法得到家長的認同與支持」這個問題，還牽涉到許多層面，例如：教師自己的本質學能是否紮實、教育界的負面消息時有所聞、嗜血媒體見獵心喜火上加油...等。但是，至少就親師互動這個部分而言，一個真正希望孩子好的家長應該主動關心孩子在學校的情況、瞭解教師的教育哲學理念與實際作法；而教師也應該有雅量與家長甚至是學生共同討論自己的教學方式和內容。

因此，作為一個曾經與加拿大家長有過密切互動的台灣教師，我在此要鄭重地呼籲台灣家長：親師生三方面的通力合作才能打造學生不斷成長與進步的堅實基礎，在要求基層教師把孩子教好、期待孩子交出一張漂亮的成績單之前，做家長的應該也要盡點心力、承擔應盡的責任。

## 參考文獻

### 一、中文部份

- 沈榮林（2002）藝術教育治療團體對國小身心障礙資源班兒童。臺北市立師範學院視覺藝術研究所碩士論文。
- 侯禎塘（1996）行為導向藝術治療法對國小多重殘障兒童行為問題及圖畫概念之輔導效果研究。國立臺灣師範大學系特殊教育學系博士論文。
- 侯禎塘（2000）。行為導向藝術治療對國小多重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期，137-162。
- 陳莉榛（2002）藝術治療在憂鬱症的治療效果。《東南學報》，24，203-212。
- 陸雅青（2002）藝術教育治療於現今國民教育課程的應用。《現代教育論壇—藝術治療與藝術教育研討會》。
- 蔡宜青（1999）。藝術治療對選擇性緘默症兒童的介入-個案研究。臺北市立師範學院視覺藝術研究所碩士論文。

### 二、翻譯書籍

- Dalley, T. (2004) 藝術治療的理論與實務 (陳鳴)。台北市：遠流。(原著於1987出版)
- Marian, L. (2002) 藝術治療團體實務工作手冊 (賴念華)。台北市：心理。(原著於1986出版)
- Oster, G.D., & Gould, P. (2002) 繪畫評估與治療：心理衛生專業人員指南 (呂俊宏、劉靜女)。台北市：心理。(原著於1987出版)

### 三、英文部份

- AATA (1999). *Art Therapy: The Profession*. IL: American Art Therapy Association, Inc.
- Anderson, F. E. (1994). *Art-centered education and therapy for children with disabilities*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Atack, S. M. (1980). *Art activities for the handicapped*. London, United Kingdom: Souvenir Press.
- Dalley, T.(1984). Introduction. In T. Dalley(Ed.), *Art as therapy*(pp. xi-xxviii). NY: Tavistock.

- Dattilo, J. (2000). *Facilitation Techniques in Therapeutic Recreation*. State College, PA: Venture Publishing, Inc.
- Koppitz, E. M. (1968). *Psychological Evaluation of Children's Human Figure Drawings*. NY: Grune & Stratton.
- McGarry, T. J. & Prince, M. (1998). Implementation of groups for creative expression on a psychiatric unit. *Journal of Psychosocial Nursing*, 36(3),19-24.
- Nathan, A. A., & Mirviss, S. (1998). *Therapy techniques using the creative arts*. Ravensdale, WA: Idyll Arbor, Inc.
- Perks, W. (1979). Self-expression through the arts: A human right. In C. Sherrill(Ed.), *Creative arts for the severely handicapped*. (2<sup>nd</sup> ed. ) Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Rosal, M. L. (1992). Approaches to art therapy with children. In F. E. Anderson, *Art for all the children : Approach to art therapy for children with disabilities*. Springfield, IL : Charles C Thomas.
- Sherrill, C. (1979). *Creative arts for the severely handicapped*. (2<sup>nd</sup> ed. ) Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Silver, R. A. (1989). *Developing cognitive and creative skills through art*. Mamaroneck, NY: Albin Press.
- Waller, D., & Gilroy, A. (1992). *Art therapy: A handbook*. Philadelphia, PA: Open University Press.
- Yalom, I.D. (1995). *The Theory and practice of group psychotherapy*. NY: Basic Books.

## 附錄一

## 研究者於溫哥華所接觸的藝術治療師一覽表

表 6-1 研究者於溫哥華所接觸的藝術治療師一覽表

姓名	專長領域	聯絡方式	備註
Jodi Murphy	藝術介入對於校園兒童之影響	<a href="mailto:jodim@telus.net">jodim@telus.net</a>	
Lois Woolf	VATI 負責人	<a href="mailto:vatimail@telus.net">vatimail@telus.net</a> 350 - 1425 Marine Drive West Vancouver, BC V7T 1B9 Tel: (604) 926-9381 Fax: (604) 926-5728 <a href="http://vati.bc.ca">http://vati.bc.ca</a>	
Coleen Gold	畢業於 Concordia 大學的執業藝術治療師，除了在 VATI 兼課，也常常擔任學生的督導 (supervisor)。	<a href="mailto:cgold@divisionzero.com">cgold@divisionzero.com</a> Tel: 604 681-2867	Concordia 大學位於加東蒙特婁，是一所以藝術治療為其特色的學校，同時也是加拿大訓練藝術治療從業人員最有名的學校。 <a href="http://art-therapy.concordia.ca/">http://art-therapy.concordia.ca/</a>
Stephen Williams	音樂治療學士課程的執行總監	<a href="mailto:swilliam@capcollege.bc.ca">swilliam@capcollege.bc.ca</a> <a href="mailto:mtherapy@capcollege.bc.ca">mtherapy@capcollege.bc.ca</a> Tel: 604.986.1911 x2307 Fax: 604.983.7559	Capilano 學院 音樂治療學士課程 <a href="http://www.CapilanoCollege.ca">www.CapilanoCollege.ca</a>
Bronwyn Chambers	創造性藝術對於孕婦本身、早期母子關係、嬰幼兒腦神經發展之影響	<a href="mailto:bronwyn.chambers@gmail.com">bronwyn.chambers@gmail.com</a> 787 – 22 <sup>nd</sup> St. West Van. B.C. V7V 4C1 Tel: 604-833-0019	於 VATI 取得執業藝術治療師執照後，現於洛杉磯 Antioch 大學攻讀臨場心理之碩士學位。
Gretchen Ladd	與兒童、成人與家庭有關的悲傷與喪失之痛，例如癌症引發的各種負面生命事件	<a href="mailto:gigiladd@hotmail.com">gigiladd@hotmail.com</a>	

## 附錄二

# 前往日本參加研討會之心得報告

**壹、時間：**2007年3月25、26、27日。

**貳、地點：**日本國石川縣金澤市金澤大學

**參、主辦單位與會議名稱：**日本美術科教育學會主辦之第廿九回大會、日本運動社會學會主辦之第十六屆研討會

### 肆、參加心得：

本次前往金澤大學參加學術研討會，除了在日本運動社會學會主辦之第十六屆研討會發表研究成果，同時也參加稍早於該校舉辦之日本美術科教育學會第廿九回大會，兩個學術研討會的訴求重點不同，不但讓我此行獲益良多，更讓我得以從不同的角度切入，透過多元的視角來審視自己在溫哥華所進行的藝術治療研究。

透過這次的國際交流，我最大的收穫便是吸收了更多社會學的觀點來理解研究場域的各種現象。影響所及，我在本研究報告的第四章和第五章也大篇幅地加入許多社會背景之描述和比較，此處不再贅述。另外，我也看到日本藝術治療的理論與實踐，其中某些地方與溫哥華的實況不盡相同，自然特別吸引我的關注，也是我在這裡要特別說明的部分。

這是一個由日本美術科教育學會所舉辦的研討會，在一天半的議程當中，來自日本各地的專家、學者、教師齊聚一堂，共同分享其教學經驗與研究成果。大會共分為以下幾個主題：教科書的評選、國外經驗、師資培育、鑑賞教育、美術工藝教育史、造型遊戲、兒童的世界觀，以及美術教育的實踐與基礎論。整體而言，在這個研討會當中，與藝術治療有關的研究報告大致上被分類在美術教育的實踐與基礎論此一範疇下，另外一些則散見在造型遊戲、兒童的世界觀這兩個議題之下。相較於我在溫哥華所接觸的「有特殊需求的學生」大多是在普通班接受融合教育，我在日本金澤的美術科教育學會當中看到的則是在日本特殊教育學校所發生的實務經驗。換句話說，這些個案並非在融合教育思潮下與普通班學生一起接受教育的特殊學生，他們自始至終都在特教學校接受教育，在本次研討會當中也大多是由這些特殊學校的第一線教師報告藝術治療相關工作經驗與研究成果。

然而，由於日本也有融合教育的實際作為，因此之所以會有上述這樣的情況，一個可能的解釋應該是：這是一個由日本美術科教育學會所舉辦的學術會議，在美術本位的主體思考下，藝術治療能夠掙得一席之地已屬不易，來自特教學校美術教師的經驗分享因為兼具了藝術治療與美術教育的特質，因此在這個研討會當中的藝術治療相關議題由他們來主講也就是個可以想像的情況了。

由於兩天的研討會有數十位來自日本各地的專家學者與會共襄盛舉，為方便討論與整理，底下針對媒材與參與者這兩個部分加以說明，至於其他一些創新的教學點子則放在第三部份其他類加以說明。

### 一、媒材的部分

不同的教師與研究者利用不同的媒材來幫助個案，有關於每種媒材的創作形式與其延伸應用，整理如下表 6-2。

表 6-2 每種媒材的創作形式與延伸應用

媒材	創作的形式	延伸應用
紙絲	1.讓學生在一池子的紙絲堆當中遊戲，感覺像是下雪、下雨之情境。 2.紙絲加上樹脂就變成紙黏土的替用品，一樣可以做出許多立體造型。	1.可以進一步擴展成為創造型舞蹈。 2.舉凡紙絲在藝術治療的各種運用，紙絲加上樹脂的替代品一樣可以完成。
封箱膠帶	在離地面約一公尺處用童軍繩拉一條中心線，之後再以此軸線為骨架，用封箱膠帶做成一個類似帳棚的空間。	絹染之布可以鋪上這個由封箱膠帶做成的帳棚，讓學生體驗光影與空間之變化。
鐵絲	拗折成日本文字與各種造型	鐵絲包含兩種：pipe cleaner（鐵線外圍包覆有色毛線），另一種是鐵絲外緣電鍍一層顏色，藉此可以編織座標，把稻草、毛線之創作掛在座標上。
毛線	把課桌放倒、椅子豎直，利用毛線在桌腳、椅背牽出許多條跨越障礙的屏障，最後讓學生用各種方式跨越這些障礙。	把毛線作品掛在鐵絲編織而成的座標上。
稻草	1.把長約 10-15 公分的稻草稈紮成一束	把稻草作品掛在鐵絲編

	2.把長約 5 公分的稻草稈黏在長約 70-100 公分、寬約 2 公分的紙帶上	織而成的座標上。
絹染	用各種顏色與形狀進行染布	絹染之布可以鋪上由封箱膠帶做成的帳棚，讓學生體驗光影與空間之變化。
木片棒	用一般吃完冰棒後所剩下的木片棒組裝成任何立體模型	由木片棒所組裝的立體模型可以讓學生玩角色扮演遊戲
摺紙	日本傳統的摺紙藝術	配合敘事治療或書寫治療是目前的潮流。

## 二、人的部分

有關於什麼樣的人已經從藝術創作的參與當中得到治療益處，大致上可以分為以下三種「有特殊需求的族群」。

### 1.社區大學的老人

我在 2005 年夏天前往日本琉球參加國立台灣師範大學與日本筑波大學合開之暑期課程時，便看到日本當地因應人口老化、高齡化社會所展開的各項措施，其中有一段是音樂治療師為了幫助老人痴呆症患者減緩其病情，帶領老婆婆重回童年故居、哼唱童謠，那麼場景至今仍令我印象深刻。這一次在金澤，我則是看到了藝術創作如何幫助預防老人痴呆症的實際作法。

這是一個由豐島區立文成小學校教師矢木武所發表的教學成果分享，他個人除了在小學任教，也在當地公民館（類似台北的社區大學、溫哥華的 community center）為一群老人家開設藝術創作的課程。在小學任教的他是一個以要求嚴格而聞名的教師，但是對於老人學生，他則是輕鬆以對。由於他本身也是所謂的「老人家」，因此他戲稱在公民館的師生互動其實就像朋友一樣，他謙虛地說自己所作的只是把藝術創作的喜悅帶給更多同齡長者而已。



圖 6-1 矢木武老師的報告吸引各年齡階層的研究者之注意

可以想見這樣的教室氣氛對於老人家而言是相當友善的，從而也允許各種可能性發生在創作過程中。在矢木武先生所發表的上課情境照片當中，我大致上看到兩種藝術創作的類型：平面繪畫與立體假面造型。值得注意的是，不管是平面繪畫或立體假面造型，這群老學生的創作主題總是以人物臉譜為最大宗，那個被創作的人物可能是學生本人，也可能是和學生密切相關的重要他人。

事實上，一開始矢木武先生對於這個在公民館與老學生產生互動的課程，只是把他定位在藝術教育，但是在一次又一次的創作過程當中，矢木武先生也逐漸發現藝術創作對於這群老學生具有更多藝術教育之外的意涵，其中最重要的莫過於藝術創作的治療效益。

首先，以人物臉譜為創作主題的現象，讓矢木武先生開始試著在課堂上讓老學生們彼此分享創作的心路歷程，這才發現每一張臉譜背後都有一個老人家深藏心底、塵封已久的故事。藉由創作與分享的過程，創作者得到更多機會讓自己與他人更瞭解創作者自己，這對於老人家的社會化而言是一個相當重要的里程碑。因為當班上的老學生從一開始的生疏到現在藉由藝術創作來相互瞭解，他們之間的聯繫也將會愈來愈緊密，一個綿密而堅強的社會支持體系便在無形之中慢慢成形。

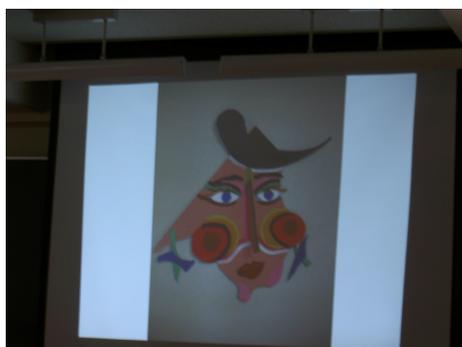


圖 6-2 人物臉譜是公民館老年學生創作的主题