

Art Therapy in Hospice/Palliative Care 生命關懷的美術療育

郭育誠 Yu-cheng KUO
台大緩和病房、榮總大德病房美術療育師

一個關懷心靈的起點

不管是一個驚濤駭浪的變動時代或是燦爛輝煌的文化盛世，人生匆匆數十寒暑，瞬間即消失。人們從關心身體健康直到明白心理與心靈的健康更為重要，生老病死四大痛苦，莫過於病苦，生命的威脅幾乎隨時都會在此。死亡總有一天會到達，只不過遲早而已。開發國家中的醫療其中包含老人照顧體系及重病末期病人的龐大負擔，都靠各自家庭和社會來解決。而個人心靈成長則因各色各樣的特質需自行修養提昇，個人特質展現猶如藝術中的繪畫、音樂、舞蹈、雕塑、文學等，是與外界的審美關係，也是內在的、精神的、實質的創造。

中國的老莊思想曾主張，透過藝術的省思可超越自我。藝術的內容可說是呼應時空的圖騰，而美的感動正是自然的動力，能促進心靈成長。將美術應用到醫療照顧主要目的是為了協助病人處理生理情緒上的衝突、提升自我察覺，以及緩和不自覺的非語言苦惱。在醫療上以身體症狀的控制為優先考量，但隨著病情的需求，心靈照顧更為重要。近代藝術治療的成長，起因於一九二〇年的精神治療運動，此運動主要受到弗洛伊德（Frued）和容格（Jung）兩位心理學家的影響，陸續許多國家發展在心智障礙和特殊兒童的醫療教育，也在病人的照顧上應用藝術治療來紓解病人的身心症狀。

美術經驗的自療與培育

美術並不侷限於美的技術上，更重要是美感的經驗分享。回想小時候還不會寫字時，都有塗鴉的過程，在線條和色彩的盡情揮灑中，得到現實與想像之間的滿足，但經過現實漸漸長大，這樣與生俱來的行為慢慢地隱藏起來。所以有人透過美術的運用，將美感經驗再度發揮出來，也許從

一朵花、家中的光線，乃至生活中點點滴滴的回憶，到對大自然的感受，就在自己動手之間表達出來，感動的是如自然流露，同時也能欣賞到不同的自己、家人與環境產生微妙的關係。

就視覺心理學而言，不同的圖像有其文化背景，圖像造形可以使接觸的對象有所感受，不同的感受實際上也反映各個體的視覺心理。以藝術心理學的角度而言，從觀賞到進行繪畫的過程，美術的圖像常與描繪者的身心呼應，進而達到情緒抒解與治療的作用。不要在乎畫得好不好，塗鴉是一種抒發，可以察覺到非語言世界的美妙。因此藉由多樣化的美術媒介工具，在自發練習中維持肯定的態度，由繪畫到察覺內在可伸展的心靈空間，也能得到身心放鬆。

藝術治療簡單的說就是轉移作用、創造力、美學的發揮，提供非語言的表達和溝通機會。轉移或移情的運作往往超乎原有的想像，當我們的意念集中在美好經驗或回憶時，傷痛的注意力會自然地減緩，無形中讓心靈多出放鬆的空間。像旅居法國的一位畫家夏卡爾Chagall，雖然經過兩次世界大戰和妻子猝然去世，他不因此悲觀，因為他認為世界不僅是由事物所組成，還包括了無數的回憶、情感、夢幻和傷痛，他認為死亡是所有生命無法避免的，於是他有生之年不斷創作，為生命添上更多的愛和希望。美術的力量在於參與過程，具有培養個人成長的力量，其中欣賞與動手練習對身心也具微妙的變化，過程發揮一種替代與信心的自我療養，對某些人而言，是一種深刻明顯的經驗與生命意義。同時過程的評價極具治療性，能有效去培育感覺用理智去融合語言與

非語言的意義，建立起潛意識的自然對話，使生理、心理、社會與心靈層面邁向良性的溝通。美感活動中往往可以達到自療與培育的功能，在了解病人的意願和問題，然後經由適當的媒介來供欣賞與創造，過程中整理自我及生命意義的肯定，對維持內在與外在世界的平衡有很大的幫助。

美術療育的自發性探索

國內安寧緩和醫療為生命品質提昇，在許多先進的努力下，使得各項的心靈照顧更為落實，在此分享台大醫院緩和病房由醫療團隊靈性照顧小組與美術療育人員共同的研究。期間於一九九七年七月至一九九八年十二月，以十八歲以上意識清楚、有主動意願的癌症末期病人和家屬為對象，共收案三十位，整體照顧以身體症狀的控制為優先考量，以維持病人的自主能力，從每週病房例行的病案討論中，掌握院病人的身心變化，療育過程由美術老師引導並徵得病人和家屬的同意後做成記錄評估。

療育人員經由專業諮詢透過美感活動建立關係，為達到互動效果，進行前先簡介說明讓病人了解美術療育的目的，由各種美好回憶開始，病人放鬆後藉由選擇圖像再導入欣賞察覺美的感受，以達到專注效果，並且鼓勵病人直接美術練習或自由創作，多數病人都第一次美術表現，因此必要在療育前提示不用擔心技術問題，使受療者感到輕鬆，而以感動經驗從回憶知覺的過程呼應心靈的感受。因為在接受練習時，重要的是已經放下自己的擔憂，如果太在意畫畫技術好不好

是關係到防衛的潛在機制，因此隨著練習自然就會放鬆心情，且在作品完成後一同欣賞並依感想抒發心得。療育依個案狀況調整每次約三十至六十分鐘，並且留下美術工具做為病人自發練習用，使練習後更有自由的心靈發展。

由於緩和醫療病房住院時的病人跟隨病情惡化，同時面對失衡的生活與死亡，然而在把握每一次美的呼應中常常如同忘年之交，美的知覺能發覺和學習是有跡可循的紀錄。從調查報告發現，初步接受美術療育的癌末病人對美觀要求以講究、普通、無所謂分別為十二、十三、五名，美好回憶的表達以很具體、普通、不具體分別為十一、十二、七名，這兩者越明顯，美感經驗越有主題。多數病人的顏色喜愛以藍佔最多，其次是綠、紅，黑、白、黃、紫，橙與灰各佔最少。病人以喜好冷色系藍、綠、紫為主，其次是暖色系中的紅、黃、橙，色彩研究學者Johannes Itten調查指出，喜歡冷色系的人比較傾向於內向型的個性。加上病人長期曝曬的光線量不足，容易有沮喪的傾向，所以常常鼓勵病人到花園散步，接受適當陽光的洗禮。恰當的光使其溫暖能獲得很好的效果。太陽光譜中有可見光與不可見光一起照入我們身體的每一個細胞，光線過多或過少都會影響健康狀況，眼睛和皮膚對光綠色調具有敏感接受的能力，對於我們自身內在與宇宙外界的和諧有調和的幫助。

另外從美術欣賞的內容，調查顯示以風景為最多，其次是靜物、人物、宗教。看風景畫的人想放鬆心情，而病人壓力的產生大多來自病情、自己、家庭。察訪病人欣賞的主題和紓解壓力的方

法，對於非語言的感受有明顯的依據，可以從中觀察到生理、情緒、社會的反應和需求，成為療程中的資料參考與作品的切入點，並為具體的關係主題和適當的引導進入美感表現。

由於癌末病人的虛弱程度與清醒度變化很快，對療育的成長有明顯的影響，所以過程加入訪談由病人自行評估以增加評量紀錄的客觀性，其內容有欣賞時的專注、互動與表達、身心舒緩、生命與死亡看法的分享、媒介的接觸練習等，訪談中欣賞專注以很投入居多、療育互動關係良好、身心舒緩，多數病人明顯感到內心平靜，對生命與死亡看法的分享有二十二位。為了解療育前後美感表現變化，將表現分為察覺、欣賞、意願做、親手做、常態創作各為1分共5分評量，三十位病人計療育前察覺共二十三名、欣賞共二十三名、意願做共十五名、親手做作品共六名、常態創作共一名。療育後察覺共三十名、欣賞共三十名、意願做共二十八名、親手做作品共十六名、常態創作共三名，經由統計軟體SPSS計算，結果美感表現總平均療育前 2.27 ± 1.48 分和療育後 3.57 ± 0.77 分，比較前後確實有顯著提昇。療育後意願做的人數成長最多。透過美術療育很快地發覺與學習美的知覺，從表現中發揮潛能自然由內在產生力量，有助於自我整理及生命意義的肯定。

美感表現關係受療育者自發性的明顯程度，因此媒介的接觸練習成為觀察重點，在訪談的紀錄對照使評量的客觀性加強，更加了解病人抒發表現與美感經驗的支持效益，對維持內在與外在世界的平衡關係有很大的幫助。訪談期間也有療育前常態創作病人無法再做作品，所以多數病人克

服病痛，且願意打開心中的窗，將過去記憶、現在的生命與未來的希望，所交錯孕育出的經驗與大家分享是多麼可貴，對自發性的療育能明顯提昇做最深、最直接的接觸及感受心靈的存在。由於病人生命期有限，住院時間短，珍惜與家屬相處的時光，視狀況需要療育以個別方式或陪伴者參與交叉進行。在緩和醫療病房病人陪伴者的參與進行較多，病人能運作自發性的潛能調適身心的變化，透過美的橋樑來表達彼此的情感，有陪伴者的參與和支持使療育更能有持續性。

在照顧小組從臨床以美術療育的觀點來看，一開始要給予病人「娛樂」，在欣賞中，暫時忘記身體的痛苦，這是「樂」的階段；接著跟藝術治療師建立關係後，可從創作進行生命回顧中獲得啟示，而了解生命意義以及死亡感受，這是「覺」的階段。最後病人主動做作品或作畫，對自我的肯定，可以超越死亡的恐懼，這是「喜」的階段。從研究紀錄顯示，在緩和醫療照顧下接受美術療育，讓病人運作美術療育的抒發和轉移，得到自發性的力量及身心症狀的緩解，對心靈的提昇更加顯著，值得進一步的探討研究。這個計畫承蒙佛教蓮花基金會、衛生署安寧病房推展補助計畫的經費補助，研究期間感謝臺大醫院緩和醫療病房全體工作同仁的支持，還有靈性照顧研究的人員參與得以完成，特此致謝，更珍貴是每位病患與我們一同分享生命中的感動，在此致上最深的謝意與無限的祝福。

生生不息的愛與真善美

病人願意將自己作品留下來分享，也許是一首詩、幾筆線條、幾抹色彩，都是他們用著微弱的雙手，專注的神情，像孩童般重拾畫筆的喜悅，一筆一畫的創造出來，作品裡而訴說著對生命的熱愛與掙扎，病人與作品產生共鳴，是很感動的過程。每一張作品蘊藏著他們心中的無價之寶，

都是獨一無二的珍貴資料。在探討許多有關生死的理論時，病人是我們的導師，與他們分享生命中酸甜苦辣的內心世界時，也一同扶持如何面對死亡的過程，學習如何提昇自我的力量和心靈的成長，能夠與病人互動交流，是我們的福份。

病人播下無限生命的種子，親友給予愛的照料和醫療團隊真切的療護，在美的灌溉中滋孕出真善美，開出心靈的花朵，也傳遞了生生不息的力量，一起來欣賞以下珍貴的作品。■



洪小

圖1 洪小弟是位想像力豐富的青少年，在接受美術療育初期，表示並不害怕死亡，所以很坦白地題著「生亦何喜，死亦何哀」的圖文，圖中樹下的小鹿回首翹盼像是自己，望著背後遙遠而陡峭的高山，洪小弟表示「生，就如攀越山巔，有無限的樂趣，但也有許多挑戰；死，像那自然掉落的樹葉，重回大地的懷抱，也沒什麼可感到悲傷的。」

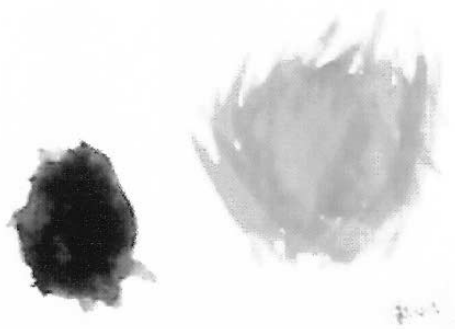


圖2 洪小弟也嚐試用水彩畫出顏色，起初在紙上塗了純黑，總覺得不滿意，直到各種顏料雜染成一團混亂的黑，他才若有所感：「原來，這就是我的恐懼，像是腫瘤」；另外，用黃色的火焰畫出自己擁有的美好，既想要留住生命的光采，又想要放棄已經被病魔破壞的軀殼，想用安樂死來尋求解脫一樣，生與死的矛盾相互拉扯，宣洩成黑色夢魘和黃色希望的張力。

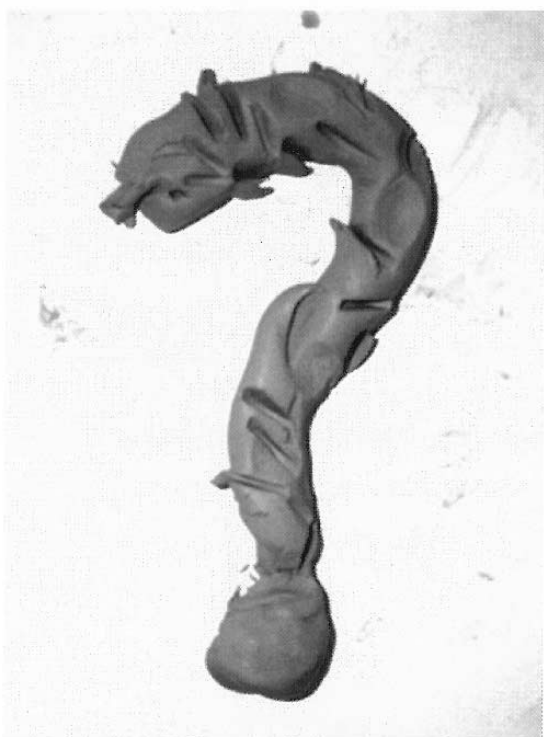


圖3 慢慢接受死亡的事實與生命意義後，洪小弟對我們解釋：「對死亡我並不感到害怕，但對死後的未來還是感到很茫然。」平面的光影無法解答他的困惑，於是共同構思用陶土捏了個問號，但病人起初覺得問號太完整沒有抒發出感覺，於是建議拿起雕刻工具在問號上用力戳，情緒才得到較大的抒解。之後，他又揉塑了一個四面相對的鏡子，表示他跳脫了過去對生命與自我的單面思考：「從不同的角度來瞭解自己和家人，對未來生活也覺得踏實許多。」回家靜養的一段時間，洪小弟繼續以電腦繪圖來創作，寄來作品讓醫療團隊分享，告訴我們自己積極地把握活著的每一天。

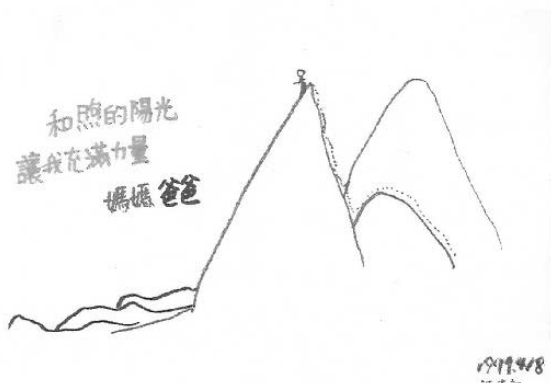
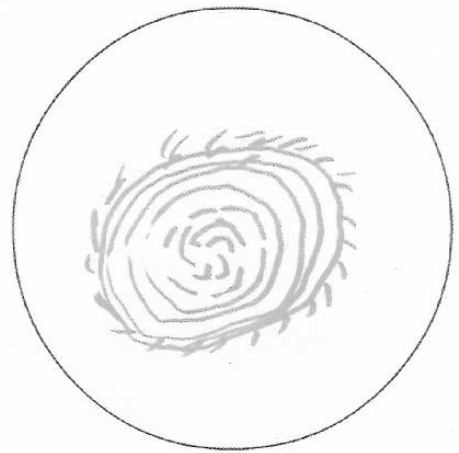


圖4 洪小弟以前與父親觀念的衝突，也經過醫療團隊的照顧和引導，更能體會父母的用心，感受到父母如同和煦的陽光圍繞著，讓他在與病魔對抗的一路上，感到無比的溫暖讓自己充滿力量，在往生前，畫下對父母深深的感謝。



圖5 廖小弟第一次畫自己的手，喜歡畫畫的他用手完成許多漫畫作品，看著畫好的手感動寫下「畫畫是生命中最重要的一刻」，表示畫畫可以忘掉煩惱。



周 1999

圖6 周老先生受美術療育時，透過作品的對話，讓家屬得知心裡的牽掛與不捨。不久之後老先生接受皈依，隨著內心感受畫出源源不絕的力量來安撫家人。

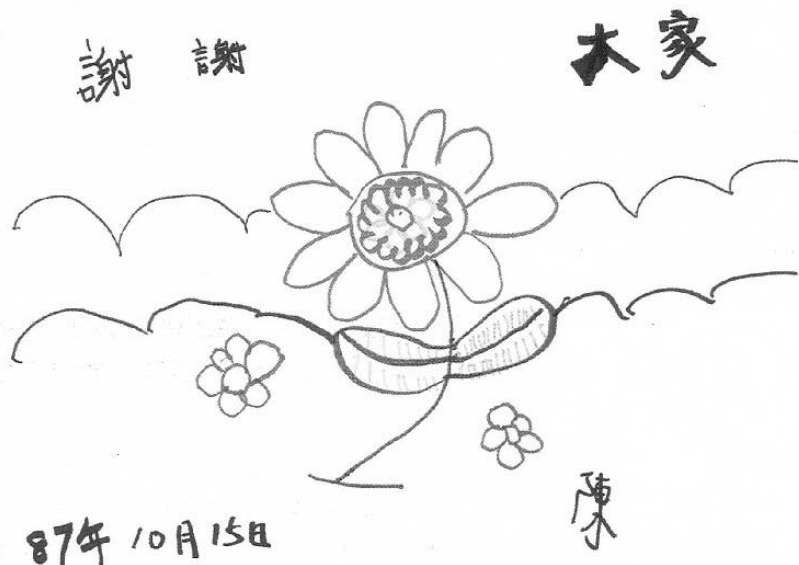


圖7 「海水正藍」，四十多歲的陳女士表示在台大緩和病房中受到很多的照顧，非常感謝大家幫助她完成看海的心願，她流著淚把心意用繪畫表現出來，藉由作品傳遞內心的感受給團隊。