



藝術教育與 藝術治療的比較

范瓊方

美國匹茲堡大學藝術教育博士

每一個孩子都是天生的藝術家。對孩子而言，藝術創作是自發性的遊戲，通常視覺表達是孩子較喜愛的溝通管道。在傳統上，藝術教育被認為是一種職業養成，或是一種選修的課程。藝術教育的目標則傾向於教育或訓練孩子在藝術課程或活動中獲得更多的技巧。然而，近十多年來許多的教育家、藝術教育家、以及心理學家對於孩子的繪畫與認知發展、人格特質、行為、智商等等之間的關係十分感興趣。有些學者卻熱衷於孩子的心理發展層面，而主張藝術活動能被運作為一種診斷工具，以幫助個體釋放其情緒困擾或問題，甚至獲得治療之效果。基本上，藝術治療是強調以藝術的活動來進行治療，但是藝術教育的重點則是在養成藝術的知識與技巧。因此對於藝術教育與藝術治療的異同有真實的認知與瞭解，則能夠在教育的功能上有相輔相成以及相得益彰之效。然而要在藝術教育與藝術治療之間劃

一明確的界線是很困難的。

藝術教育和藝術治療不但有益於人格達到完美，而且能夠促進個體發展藝術的表達能力。羅恩菲特 (Lowenfeld, 1957) 是位著名的藝術教育家，他強調：

運用藝術為一種治療的方法，在藝術教育上的意義；所涉及的既不是由象徵符號來解釋意義，也不是由於依據真實符號的理論來推論，而以達到診斷的效果……在藝術治療中鼓勵運用的藝術僅僅是與其他型式的藝術，在鼓勵的程度上和強度上有所不同，而不是種類的不同」(p.435)。

雖然在藝術教育與藝術治療兩領域中，有許多專業研究學者都認為這兩種領域在實質上是不一致的，但是兩領域是一體兩面的，而不能是完全分開的。事實上，藝術教育和藝術治療在許多觀點上是重疊的，而且藝術的存在畢竟是提供人類心理上的需求

(Kramer, 1962; Site, 1964)。很自然地，藝術原本就具有治療的作用。

藝術是孩子發展的一部分，長久以來許多學者藉著繪畫來探討個體的創造表達，心理發展和認知發展 (Silver, 1978)。因為藝術的活動能夠「提供創造表達的機會；大肌肉和小肌肉精細活動的練習；以及發展相關於型式、形狀、顏色、和空間關係等語言概念的使用」(Bailey & Wolery, 1984, p.124)。因此藝術活動傳統地被認為只是幼稚教育和小學教育所必修的課程活動。然而藝術也蘊涵著相當的心理治療作用，就以在分裂或不美滿的家庭中成長的孩子，是特別容易受傷害的；況且孩子因年幼而言語表達能力有限，不一定能夠表達其內心的憤怒、恐懼、痛苦，因此問題行為和學習困難的現象就相繼出現了。然而透過了藝術的表達，孩子不但可以獲得暫時性的緊張紓解，與釋放個體過多的精力，更可藉著藝術活動



為疏導的管道，透過了昇華作用來解決問題與釋放其內心的衝突 (Rubin, 1984)。如此直率的藝術表達的經驗可能顯現其藝術的本質是：「第一、類似一種情緒；第二、像似一種瞭解；第三、如表達的一種」 (Kaclin, 1966, p.8)。無庸置疑，參與藝術活動的確促使個體拓展、延伸以及敏銳個體覺知 (awareness) 層面的功效。

孩子透過了藝術活動以發展自治 (autonomy)、獨立 (independences)、以及對自己負責任。同時在藝術活動的經驗中，孩子學會了如何選用、製造、表現，與如何評估自己所作的決定，和所創作表現作品的價值感。孩子在沒有任何危險的情況下，而得以自在地操作藝術器材媒體，從親自體驗中養成其駕輕就熟、而且自信的能力。一旦孩子有了熟練各種藝術工具和過程的經驗，他們不但對自己的能力增加自信，同時也學會了如何接納所表現攻擊的 (aggressive) 或退縮的 (regressive) 自我象徵符號 (symbolic self) 表達，以及學習評價創造性 (creative) 的自我 (Rubin, 1984)。因此參與藝術活動能促進個體接近一個較深層的自我價值感 (a deep feeling of self-worth)。從透過從藝術的創作經驗，能夠提昇個體對事物的發現、發展以及肯定自我獨特性 (uniqueness) 的意識。事實上，藝術的經驗往往關係著個體的意識層面 (consciousness) (Kubic, 1958)，因為個體藉由藝術的活動經驗，而獲得潛意識的滿足和快樂 (unconscious gratification and pleasure)，然而這份本能的欲望 (instinctual desire) 滿足是來自於釋放 (release) 了不愉快、緊張所形成的，

因此釋放的過程必然帶給個體快樂或舒服。無可否認，透過藝術活動的經驗能給於個體在生理上，或心理上的一種調適、平衡和快樂，終究達到治療的 (therapeutic) 功效 (Winner, 1982)。

近年，史威森 (Swenson, 1991) 闡述有關藝術教育 (art education)、藝術治療 (art therapy)、特殊教育 (special education) 三者之間的關係。事實上，藝術教育確實富有治療的意義和價值。孩子們在參與藝術的活動時，應當鼓勵合作的行為表現，而減少競爭性的 (competition) 行為，或遭受到被同儕隔離 (isolation) 的感受，以降低個體在生活中的壓力和不適。葛拉瑪 (Kramer 1979) 指出當孩子的內心世界產生矛盾時，便滋生了情緒上 (emotional)、或是行為上 (behavior) 的問題，然而這些問題、或現象卻不是那麼容易的藉由一般教育方法所能解決的。所以在教育課程上，藝術活動對個體而言，是自我表達 (self-expression) 最直接、容易的管道。特別是對於一些被標誌為「問題學生」 (trouble-maker) 的學生，在從事自我表達的過程中，可以協助這些「問題學生」達到治療的意義，而「問題」也隨之減少了。

依據歷史文獻的探討，藝術治療和藝術教育往往是分開探討的；但經過一些學者的研究發展，說明兩者之間有相當多重疊的領域 (Ulman, 1971)。雖然藝術教育和藝術治療兩者所涉及的理念和觀點有所不同，但是在執行上，兩者卻是共同使用一樣的藝術材料物品和方法 (Packard & Anderson, 1976)。如此表面上相同之處，確是值得我們對兩領域更深層面的探究。事實上，藝術教育主要著重部分是感覺的表達，也是一種感情表達的主

要活動 (Winner, 1982)。因此在情感教育方面亦顯示一種主要的傾向——那就是教育一個完整的孩子 (the total child) ——心理、生理、思考和感覺合而為一完整性的個體 (Packard & Anderson, 1976)。此外，在藝術教育的目標與藝術治療的目標非常接近。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 (Banks, Davis, Howard & mcLaughlin, 1993)。此篇文章將回顧一些文獻以剖析藝術教育和藝術治療兩領域之間的差異性，尤其是在哲學上、理論上，以及在目標的設定、服務的對象與型式等等有明顯地不同。但首先將探討一些主要影響兩領域的學說學理。

一、哲學理論的影響

長久以來羅恩菲特的學說學理影響藝術教育甚為深遠，羅恩菲特強調創造活動對於孩子心理成長的意義和價值，因為透過藝術創造活動提供了一個開放性 (open)、支持性 (supportive) 的環境有助於孩子的身心自然發展的過程 (Packard & Anderson, 1976)。根據羅恩菲特的理論，藝術教育著重在使用藝術為一種自我整合 (self-integration)、和自我表達 (self-expression) 的方法，而不是以心理分析的方法來詮釋藝術的存在。然而，研究藝術治療學者則以羅恩菲特的藝術發展階段為探討個體非正規的發展 (atypical development) 的徵候，而不是藝術教育者所認為羅恩菲特的藝術發展階段，為瞭解和培養孩子正常的發展 (Packard & Anderson, 1976)。藝術治療運用了羅恩菲特的學理所強調的個體克服了生理上

和精神上的抑制 (inhibition) 或顧忌，而由於感官活動的經驗帶給個體釋放了情緒上的緊張，而使得個體自我概念 (self-concept) 有所成長。另外，亞里士多德 (Aristotle) 認為藝術是一種宣洩 (catharsis) 的看法也影響了藝術教育和藝術治療 (Kris, 1952)。但是藝術教師可能比藝術治療師較少關心感情的表達為藝術過程的一部分 (Packard & Anderson, 1976)。佛洛伊德 (Freud, 1965) 學說的精力的宣洩 (catharsis) 和昇華作用的理念 (sublimation) 不管是在教育上、或心理學上都是相當有力的影響，尤其是個體能透過了藝術活動以達到宣洩和昇華作用的效果。雖然有些藝術教育者強調藝術上宣洩作用的價值，事實上他們更關心在藝術上富哲學的審美觀，而並非真正的以佛洛伊德的理念為主，特別是以感性主義者 (emotionalism)。

榮格 (Jung) 的心理學理念也明顯的影響了藝術治療，尤其在藝術中象徵符號的表達，呈現個體潛意識層面的人格特質，和在藝術上一般的人格特質 (Hall, & Nordby, 1973)。藝術教育也運用了榮格 (Jung, 1971) 心理學所強調藝術的價值為一種溝通，與關係著個體潛意識的人格特質。榮格心理學的個體化 (individuation) 概念一意即：

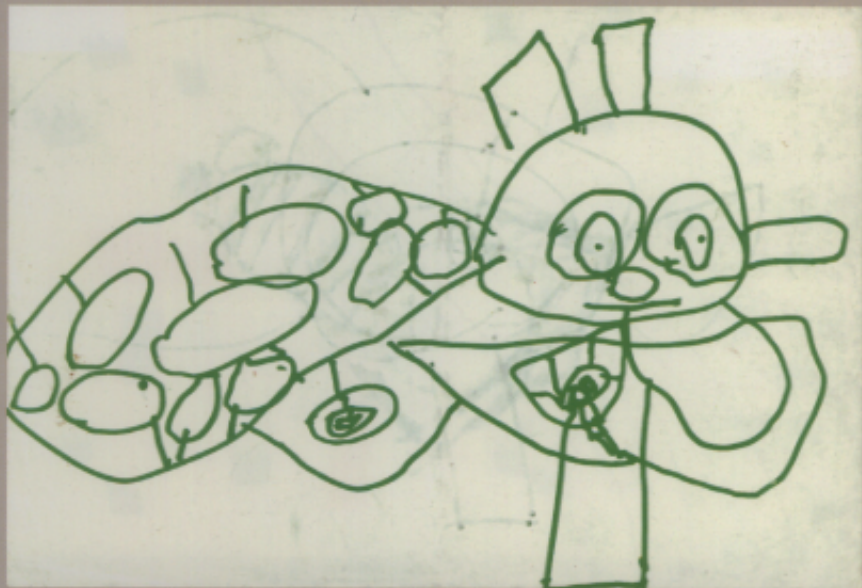
個體是由於在一個未分裂的狀況 (undifferentiated state) 中開始生活，而個體繼續發展為一個更複雜的 (complex)、有差異性的 (differential)、平衡性 (balanced) 的和統一 (unified) 的人格 (Packard & Anderson, 1976, p.23)。

也就是個體自覺在意志上能夠發展為獨立自主，而在行為表現上與別人有所不同的心理狀態，此觀點深深影響了兩領域。派克德和艾



▲一歲六個月女孩 人物畫

每個孩子天生就是小畫家，簡單的線條、圓就是創作的動力。



▲小班男生 小白兔

用許多不同大小的圓形，即可畫出一隻可愛的小白兔。



▲三年級女孩 海底世界

每個孩子都是充滿著豐富的想像力，畫者以單一顏色與擦擦蠟筆的特色效果，畫出了一幅生動活潑的海底世界。



▲二年級男生 到鄉下釣魚

繪畫是兒童表達情感的方法，也是呈現他所認知的一部份，畫者試著描述鄉下的事物，簡單俐落地表達出一幅極富鄉下優閒、樸實氣氛的畫。

德森(Packard & Anderson)主張藝術治療活動是藉精神面的表達而轉換為心理層面的探討，以幫助個體更健康。相對的，藝術教育是強調透過外在身體的活動而轉換為現實生活的活動，以提供一個健康且新的經驗促進孩子的發展。

完形學派的心理治療學說也影響藝術教育和藝術治療的發展。基本上，培養個體自我覺察(self-awareness)是藝術教育和藝術治療活動中所共同追求的經驗價值。以藝術治療而言，藝術活動經驗是幫助個體在他/她的生活中發現什麼是最重要的，與銜接其內心世界與外在世界。透過了藝術治療，個體能夠意識到一如完形心理學派(Gestalt)所主張的完整經驗，以協助個體恢復心理的統整和平衡，與認識自我和瞭解此時此刻(now)的自我的存在，以及如現象心理學(phenomenological psychology)所重視的個體直接且主觀經驗的現象之感覺(phenomenological sense)(Rhyne, 1973)為主。相對的大多的藝術教育理論則強調在運用藝術活動的經驗來增強個體自我察覺，而且幾乎是著重外在的自我覺察(external self-awareness)；譬如自我是關係著文化和社會，或者是由感官為中介的覺察(Feldman & McFee, 1970)；然而藝術治療則是強調藝術的經驗在於增強內在(inner self-awareness)的自我覺察與自我成長。

二、環境安置的比較

(A)、藝術治療方面

在藝術治療的環境安置。魯蘋(Rubin, 1981)很明確的界定藝術教育和藝術治療的差異，她指出當一

個人在指導或是提供藝術為一種結構性的娛樂 (constructive leisure)，那麼這種活動根本就不是涉及到藝術治療的領域。雖然說所安置的環境是精神病治療模式 (psychiatric form)，假如藝術活動的主要目標是在於學習 (learning) 或者是好玩 (fun) 的話，也不是真正的藝術治療模式了。無庸置疑的，病患 (a client) 與治療師 (a therapist) 關係的存在即是基本上治療的模式，而整個的安置模式必需以診斷 (diagnostic) 和治療 (therapeutic) 為前提，才是藝術治療的首要目標。治療師所面對的是一位或是一些在情緒上 (emotional)、或是在心理上 (psychological)、或是在行為上 (behavioral) 有偏差問題的病患。而藝術治療師畢竟是需要花較多的時間去瞭解與適當的討論病患的人際互動關係 (interpersonal relationship)，與個人內在心理關係 (interpersonal relationship) 兩者之間的動力關係 (Packard & Anderson, 1976)。雖然藝術活動對孩子而言，一如從事遊戲一般的自發行爲，所以藝術治療師相信使用藝術活動在心理治療 (psychotherapy)、心理輔導 (counseling)、或是治療 (treatment) 上是非常有效用的方法。每一位從事藝術治療的藝術治療師必需面對許多挑戰與接受病患許多的刻板印象 (stereotype)，與一而再的重複的行為表現。藝術治療師的職責是很少去採納或評量病患作品表現的精細或馬虎與否 (Kramer, 1975)。在執行藝術治療的過程中，藝術治療師所扮演的是一位正義的支持者、事實的解說者、與生活的引導者。此外，在病患的創作探險中也是一名參與者 (partner) 與幫忙者 (helper)，甚至在病患展現個人的創作作品時，是一位忠實的聽眾。實際上，藝術治療師無



▲三年級男生 快樂的家

孩子的世界永遠是五彩繽紛，一如彩虹般的絢爛，畫者以非常醒目的色彩，表現家、與家人休閒時的快樂情境，一道光鮮的彩虹似乎很明顯地帶出喜悅的感覺。

可否認是扮演多種的角色——是藝術家 (artist)、是治療師 (therapist)、與老師 (teacher) (Dufrene, 1988)。

(B) 藝術教育方面

接著討論藝術教育的安置環境。對一位從事藝術教育的老師而言，與學生相處和睦快樂的氣氛是相當有價值與期盼的，同時學生之間積極活潑的關係亦是期待的，但不是絕對必要的 (Packard & Anderson, 1976)。藝術教育的老師花較少的時間與心思，甚至於不曾去分析、或討論學生從事藝術創作的人際互動與內心運作之間的關係。根據艾斯納 (Eisner, 1972) 所闡述從事藝術教育的老師是：

在藝術教育或是其它的領域而言，是一種教育的練習，目的是建立教室裡各種不同的關係，而允許學生的情感和觀點得以表

達。同時老師將使用其專業的技巧與成熟的態度來達到教育功能。我們必需有了以上兩種方法……例如師生之間只存在專業技巧學習的現象，那麼教育的過程將是貧脊乏味的。假如專業技巧抑止了師生之間的溫馨的關係，老師指導的過程將是空虛、短暫與沒有樂趣的。老師的專業技巧與深思熟慮的態度兩者必需妥為運用得當。然而如何正確的運用，卻是沒有一本書可以給予正確的答覆 (P. 181-182)。

學生在進行視覺藝術的創作時，其主要的重心是在於表達 (expressive) 而不是功利主義者的觀念 (utilitarian)，而藝術教育也是美學教育 (esthetic education) 的一種，也強調藝術史，而議評性 (critical) 的審美欣賞也是次要重點 (Ulman, 1977)。在指導藝術活動時，從事藝術教育的老師需要鼓勵孩子們去探討鑽研他們自己的經驗感受，去

幫忙孩子們依據其個人的需求期許與能力來表達他們自己的經驗。總之，藝術教育所關心的和活動的重心是製造或創造作品 (making art)。藝術教育的老師所扮演的是在孩子的藝術活動經驗中一位熟練者與設計者，而不像藝術治療師在藝術治療過程中的主要和必要的一份子。

三、在執行過程的比較

藝術教育與藝術治療在進行過程方面也有所不同。每個孩子在藝術活動課程是獨立的進行，除了團體的藝術活動之外，與同儕較少有社交互動的情形。有一些藝術教育的老師在課堂上，也許鼓勵學生對於審美方面進行評論的探討。但是藝術治療有個別化 (individualization) 與團體 (group) 的藝術活動設計。病患常被鼓勵參與小組團體的藝術創造活動，以增進其社交互動，發展病患對人的信賴和接納，以及與他人溝通的技巧 (Packard & Anderson, 1976)。此外，在群體藝術治療活動中，將鼓勵每一位組員分享他們對自己的藝術作品之感受和看法，而沒有任何的評論情形。因為身為一名藝術治療師是在幫助病患進行創作，以使個體達到較高的昇華作用，或是增加個體的自尊心

(self-esteem)(Rubin, 1984)。藝術治療涵蓋了心理健康和藝術教育的理念，而且運用在藝術經驗的創作過程來探討個體的感覺。而這創造的行為能夠促進治療師和病患之間的治疗關係容易進行 (Dufrene, 1994)。

四、知識理念的比較

在知識理念上藝術教育老師和藝術治療師也是有所不同的。基本上而言，藝術治療師必需涉獵藝術 (art) 和治療學 (therapy)。當一名成功有效率的藝術治療師絕對需要對藝術和治療學多方面的訓練涵養：藝術原料和過程的自然性和潛在性，藝術創造的過程中一如藝術語言的使用，象徵符號、表現型式和內容的必然性，自然愉快的治療關係，以及幫助個體 (病患) 改變自己的技巧基礎 (Rubin, 1978) 培養。再談論到從事藝術教育的老師，假如要當一名藝術教育老師是必需擁有專業的藝術教育理念、瞭解在藝術表達上存在著寬廣的個人創作型式、而且有自我創作的經驗、能夠熟練地運用其所知的藝術理念技巧 (Jefferson, 1963)。此外，亦要熟悉在視覺藝術的概念 (perception) 發展順序與各種不同的方法原理 (Ulman, 1971)。本質上藝術治療過程的氣氛，是鼓勵孩子進行較特殊的作品創作，而給予較多的自由和快樂。無可避免，藝術治療師所要強調的是協助個體釋放，或表達其在人際互動和內心思維過程的動力關係為職責。相對的，藝術教育老師卻強調孩子們在藝術課程中對藝術的欣賞和探討。

五、服務對象和時間



▲大班女孩 我的老師
這是一位聽障小朋友畫的，她以俐落的手法，表現出她心目中的老師畫像。

的比較

藝術活動是列為一般的教育學程中的學習課程，而且學生因年齡的不同而被要求參與不同階段的藝術課程，同時藝術教育的對象大多是正常的孩童。但是在藝術治療的對象中，可能來治療單位所推薦的成人病患，或是孩童病患，或是成人自己覺得需要治療的，或者是一些專業人士所推薦的。因而病患對象將是依各種不同的情況來分類。藝術治療的期間每一次以三十分鐘至一百二十分鐘為限；依病患的狀況和需求，而一週可能給於予一次或兩次以上的治療 (Rackard & Anderson, 1976)。在幼稚園與高中階段，藝術教育是必修的課程；而到高中以後，則列為選修的課程。一般而言，藝術課程大多是一週一次；每一次以三十五分鐘至五十分鐘為限。

六、師資養成的比較

此外藝術教育與藝術治療在師資的訓練上有所差異。在美國的社會中，要成為一名藝術教育的老師需要當州的老師資格執照，而且最少是從大學的藝術系，或是藝術教育系畢業。成為一名藝術治療師則可以由美國藝術治療協會 (American Art Therapy Association, AATA) 所核准，甚至也可以由自我聲明 (self-proclaimed) 具備藝術治療師的能力。藝術治療師是來自各種不同的大學科系，或是碩士學位而有藝術治療的實習，或是心理學博士 (Packard & Anderson, 1976)。

七、目標的追求

藝術教育所關心的是較廣泛人類經驗領域、以及開放個人潛能的可能性 (Cohen & Gaines, 1976)、展現個人獨特看法的可能性、充滿創造動機地運用原料材質的可能性、與目標設立等等的覺知 (awareness)。潔佛森 (Jefferson, 1963) 指出藝術教育的主要目標是在加深與敏捷個體所看的，更重要的事，使得人們在他們的藝術判斷經驗上更具有辨別能力。以致於他們享受更多的樂趣與對他們的作品、對自然界的感受、與周遭的生活環境有所改進與創新。由此可知藝術教育的目標是在於達到審美的 (esthetic) 覺知、視覺的領悟 (visual literacy)、和培養創作的潛能等為優先考慮因素 (Jefferson, 1963)，而個體的互動關係與自我內心思維運作則列為其次的考慮因素。藝術教育似乎著重創造的表達、藝術的 (artistic) 發展、或是知覺 (perceptual) 的發展、或是孩子藝術的認知 (cognitive) 發展 (Packard & Anderson, 1976)。依據美國藝術治療協會 (American Art Therapy Association, AATA 1969) 所訂定的目標：「幫助兒童或是成人從她們、他們的內心世界與外在世界，兩者之間發現更一致性。」明顯的，藝術治療著重在治療中以藝術的經驗，來提供個體自我表現、自我溝通

▼大班女孩（作者與左圖同）自畫像
她明白知道自己在聽的方面與別人不同，她必須每天在胸前掛著一個小小的黑盒子，她才能較聽得到別人說話，孩子藉著畫說明了她的感受，孩子往往清楚的意識到她／他的特殊，藉著畫，來了解孩子的感受是美術教育的重要一環。



與自我成長的機會。藝術治療是以協助病患在心理上或情緒上成長，以帶給病患有更健康的心理狀況、與情緒的平衡為重要職責。

八、作品創作意義的比較

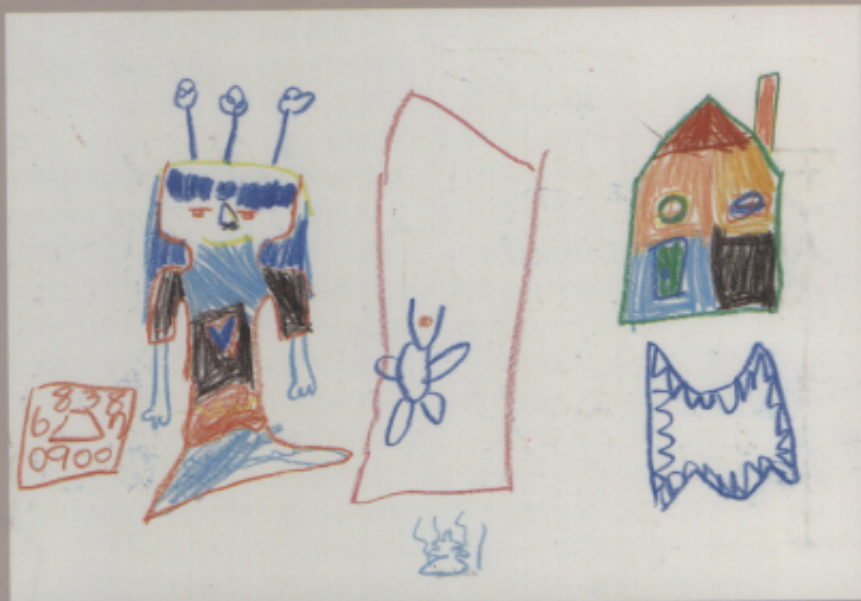
(A) 創作作品在藝術教育的意義

藝術教育和藝術治療在作品表現所蘊涵的意義是顯著的不同。在藝術教育方面，藝術作品的本身就是一件具有美感的物品，所強調的是藝術技巧方法的發展和養成，而不是用在心理學方面的探討 (Packard & Anderson, 1976)。

一般而言，藝術教育所呈現的作品往往是給以成績和陳列展覽的。甚至於藝術作品是在藝術課程中必定的成果表現；因而學生在課堂中往往被給以鼓勵使用各種不同的材質原料來展現他們的創造力 (creation) 與想像力 (imagination)。而藝術教育老師也欣賞學生具體的創作表現。無可否認，藝術教育的成功是藉助學生的作品創作展現來達到與父母和學校行政單位溝通的效用。

(B) 創作作品在藝術治療的意義

相反的在藝術治療方面，藝術治療師往往使用藝術作品為一種心理診斷的工具，而不是重視藝術的本質 (Packard & Anderson, 1976)。因為藝術作品對藝術治療師而言是創作者呈現他／她的感情和思考，其間藝術作品中的象徵符號表現亦往往視為一種心理的或是情緒的詮釋，或是溝通的或是宣洩的解說



▲大班男生 媽媽

這位男孩零散地畫出事物，大意是說明他一個人在家的情況，右下角大假牙，是他說因為有小偷來，他拿這個大假牙嚇小偷，結果小偷的頭被咬掉了（在紅框框內）。左邊是媽媽，有點惡作劇的說「媽媽頭上長花，鼻子像豬鼻子……」他藉著報仇式的畫法得到快樂，也藉此抒發內心許多的焦慮和對媽媽的不滿。

(Packard & Anderson, 1976)。Numburg(1987)指出所謂的藝術治療，是非常鼓勵個體在治療過程中運用藝術材質原料來傳達其象徵符號意義，來處理個體內心存在的幻想 (fantasies)、恐懼 (fears)、矛盾 (conflicts) 等等。藝術治療師所評量的是病患的人際互動和內心運作的改變過程，而不是涉及藝術作品的審美觀。偶爾藉以藝術作品來與治療單位溝通或鼓勵病患。

總而言之，唯有明確地瞭解藝術教育和藝術治療其根本的理念與基礎的原理原則的差異性，才不至於有所偏見，且透過了實驗性的探究才能瞭解其領域 (Packard & Anderson, 1976)。藝術教育和藝術治療的差異性是需要考慮，但是沒有必要反對兩者具有潛在相輔相成、互惠的存在。藝術教育老師在特殊教育學校與一些心理健康單位

是能夠扮演課程的輔導者，而幫忙藝術治療師設計適當，且具有教育和治療意義的藝術活動。除此之外，能夠共同的分享研究資源和文獻，而避免兩者重複的努力與成果上的浪費。

探討有關藝術教育和藝術治療，首先必需明白教育和治療的目標是不當有矛盾衝突的信念為基礎。一如藝術教育家羅恩菲爾(1987)闡述：

當一個孩子由於他自己的創作表現而改變為較好的內在心理組合，那就是一種治療的現象。所以藝術教育和藝術治療是不可分開的，而我認為它們是應該在藝術教育上很緊密的結合而運作的 (p.36)。

事實上：藝術活動提供個體一種沒有權威者 (authoritarian) 或是犧牲自發性 (spontaneity) 或



▲大班男孩 我送媽媽禮物

畫者因為常常惹媽媽生氣或捶打媽媽，心中十分懊惱，在他述說當中，他說要畫出他送禮物給媽媽，於是媽媽很高興的雙手高舉，好歡喜樣，事實上，畫者藉著畫畫的方法得到一種補償作用，也是一種對自我行為的調適好方法。



▲大班男生 (作者與上圖同)

畫者是與離婚媽媽住在一起，他一直很拒絕畫出父親的角色，要不然就分別紙張畫出父親與他，或母親與他在一起的活動，但經過一段繪畫輔導過程，他終於畫出父母在一起，而且還歡歡喜喜一塊到動物園玩，藝術治療對幼兒而言，所產生的效果很直接，也深具效用。

特殊表達的經驗。我們必需超越藝術在認知與情感的目標，而且不能忽視藝術本身的存在，與一些在語言上有表達障礙者也能透過藝術的活動來進行視覺上的思考 (visual thinking)，以取代一向以口語的思考 (verbal thinking) 型式。杜伏列能 (Dufrene, 1990) 再三強調使用藝術是非常強而有力的溝通方法，來誘發個體難以用言語來表達內心不適的感情，與其它內心世界的訊息。總而言之，藝術活動促進個體釋放其個體心理上的或情緒上的困擾與問題的管道，而藝術治療卻運用了藝術活動的經驗為一種治療的方法。兩者的目標是相輔相成、且互惠共同存在的，都是幫助孩子獲得更健康快樂的身心生活為大前題。

參考書目

- Banks, S.; Davis, P. Howard, V.F.; McLaughlin, T.F. (1993). The effects of directed art activities on the behavior of young children with disabilities: A multielement baseline analysis. *Art therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 10(4) pp. 235-240.
- Bailey, D., & Wolery, M. (1984). *Teaching infants and preschoolers with handicaps*. Columbus, OH: Charles E. Merrill Publishing.
- Cohen, E. P., & Gaines, R. S. (1976). *Art an other language for learning*. New York: Citation Press.
- Dufrene, P. (1988). *A comparison of the traditional education of Native American healers with the education of American art therapists*. Ann Arbor, Michigan: University Microfilms International.
- Dufrene, P. (1994, November). *Art therapist and the sexually abused child*. *Art*

- Education, 6-11.
- Eisner, E. (1972). Educating artistic vision. New York: Macmillan Co., pp. 181-182.
- Feldman, E. B. & McFee, J. K. (1970, 2rd). Preparation for art. Belmont, CA: Wadsworth Publishing Co.
- Freud, S. (1965). In R. Waelder, Psychoanalytic avenues to art. Psychoanalytic Epitimes No.6. New York: International Universities Press.
- Hall, C. S. & Nordby, V. J. (1973). A primer of Jungian psychology. New York: Taplinger Publishing Co.
- Jefferson, B. (1963). Teaching art to children: The values of creative expression (2nd ed.). Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Jung, C. G. (1971). On the relationship of analytical psychology to poetry Campbell, J (ed.). The portable Jung. New York: Viking Press.
- Kaelin, E. F. (1966). The existential ground for aesthetic education. Studies in Art Education, 8(1), 3-12.
- Kramer, E. (1962). Amplification and reply: Art education and Emptiness. Bulletin of Art Therapy, 1(3), 20-24.
- Kramer, E. (1975). Art therapy and childhood. American Journal of Art Therapy, 14(2), 36-38.
- Kris, E. (1952). Psychoanalytic explorations in art. New York: International Universities Press. p45.
- Kubic, L. (1958). Neurotic distortion of the creative process. Lawrence: University of Kansas Press.
- Langevin, R., Raine, M., Day, D., & Waxer, (1975). Art experience, intelligence, and formal features in psychotics paintings. Art Psychotherapy, 2, 149-158.
- Lowenfeld, V. (1957). Creative and mental growth. New York: Macmillan Co.,
- Lowenfeld, V. (1987, May). Therapeutic aspects of art education. The American Journal of Art Therapy, Vol. 25.
- Naumburg, M. (1987). Dynamically oriented art therapy. Chicago, IL: Magnolia Street.
- Packard, S. P. & Anderson, F. E. (1976, October). A shared identity crisis: Art education and art therapy. American Journal of Art Therapy, 16, 21-28.
- Rhyne, J. (1973). The Gestalt art experience. Monterey, CA: Brooks/Cole Publishing Co.,
- Rubin, J. A. (1978). Child art therapy: Understanding and helping children grow through art. New York: Van Nostrand Reinhold Company, pp. 267-300.
- Rubin, J. A. (1981). Art for the special person: Roles and responsibilities of art therapist. In Art in the Lives of Persons with Special Needs. Washington, D.C.: National Committee, Arts for the handicapped. pp. 15-19.
- Silver, R. A. (1975). Children with communication disorders: Cognitive and Artistic development. American Journal of Art Therapy, 14(2), 39-43
- Site, M. (1964). Art and the slow learner. Bulletin of Art Therapy, 4(1), 3-19.
- Swenson, A. B. (1991). Relationships: Art education, art therapy, and special education. Perceptual and Motor Skills, 72, 40-42.
- Ulman, E. (1971). Art education for special group: The emotionally disturbed. Encyclopedia of Education, Vol. 1 (Lee C. Derghon, Editor-in-Chief). New York: Macmillan, pp. 311-316.
- Ulman, E. (1977, October). Art education for the emotionally disturbed. American Journal of Art Therapy, Vol. 17, 13-16.
- Winner, E. (1982). Invented Worlds. Cambridge, MA: Harvard University Press.