

airiti

藝術教育治療課程

對弱勢青少年復原力影響之初探研究

A Pilot Study of the Impact of Art Education Therapy on Underprivileged Teenagers' Resilience

* 曾品璇 Pin-Hsuan Tseng

** 江學滢 Shyue-Ying Chiang

* 國立臺灣師範大學美術學系 博士生

* Doctoral Student / Department of Fine Arts,
National Taiwan Normal University

** 國立臺灣師範大學美術學系 助理教授

** Assistant Professor / Department of Fine Arts,
National Taiwan Normal University

有關本文的意見，請聯繫通訊作者江學滢

For correspondence concerning this paper, please contact Shyue-Ying Chiang
Email: shyueying@ntnu.edu.tw

摘要

復原力為弱勢青少年面對逆境時能正向調適而應對的能力。為了探究藝術教育治療課程對四名弱勢青少年的復原力歷程和影響以及藝術教育治療課程特質和弱勢青少年的關係，本研究設計為期七週，每週 120 分鐘的藝術教育治療課程，以多元媒材並留意個別表達需求的課程。本研究以行動研究為方法，課程過程由觀察員每週詳實記錄課程，研究者於每週撰寫教學省思札記，將資料與特教老師、協同研究者討論後適時調整課程方案，再反思實踐課程。本研究發現研究參與者於課程中經歷嘗試期、創作期、復原期之三個時期，並在藝術創作過程中，從初步嘗試遇到挫折，到充分感受安全感的情境下創作，進而獨立地勇敢表達自己。再者，藝術教育治療課程使弱勢青少年面對挫折時能試圖解決困難而不退縮，減少依賴而逐漸有獨立創作的勇氣表達自己，進而讓研究參與者具有現實感且在團體中同儕相處融洽。最後，藝術教育治療課程開放多元的特質、彈性課程架構，讓研究參與者積極投入，面對挫折時不輕易放棄，因而逐漸培養復原力。

關鍵詞：復原力、弱勢青少年、藝術教育治療、自發性創作

Abstract

Resilience is the capacity to cope with adversity with positive adaptation. To understand influences on underprivileged teenagers in art education therapy, the 7-week, 120-minute once-a-week research is designed to provide a diversity of art materials for participants and emphasize self-expression. By participatory action research, the observer recorded observations and the researcher adjusted the process with the flexibility to understand how art education therapy impacts resilience. The research found the participants of the process could be arranged in three stages: preliminary try, creation, and resilience. The participants initially were afraid to create, then tried to work in safe contexts, and finally could express themselves by creating independently. Additionally, art education therapy has beneficial effects on underprivileged teenagers. They gain the courage to create independently, engage the reality of their environment, and foster friendly relationships with peers because of a safe milieu. Lastly, art education therapy reinforces resilience. Because positive teaching-learning and flexible structure connect teacher-student relationships, participants could eventually create on their initiative and cement resilience.

Keywords: resilience, underprivileged teenagers, art education therapy, spontaneous art

壹、研究背景與動機

教學現場的學生種類差異甚大，弱勢青少年雖是教學對象中相對少數，但卻是不可忽視的重要類別。教育領域中「弱勢學生」依循個人、家庭、社會等多重因素分類有所差異（曾大千、陳炫任、葉盈君，2014）。弱勢學生主要分為家庭因素以及個人因素（譚以敬、吳清山，2009），前者以「家庭因素」為主的弱勢學生分類中，包含家庭經濟弱勢、文化殊異、家庭不利等，後者以「個人因素」為主的分類中為特殊教育學生，包含智能障礙、學習障礙等。首先，以家庭經濟因素為例，2019 年度全國中低及低收入戶占全臺灣總人口之 2.63%（行政院主計總處，2019）。再者，以個人因素為主的弱勢學生分類中，2020 年度特殊教育學生以融合式教育為大宗，且其中以分散式資源班的學生占 55.91%（教育部，2020a）。上述的弱勢學生於成長過程中，無論家庭及學校，常遇到許多挑戰，例如：同儕排擠、學業不彰或家庭失調等，面臨許多困境，遭遇挫敗為日常經驗（洪麗瑜，2001；龔元鳳，2016）。依研究者擔任臺灣北部地區偏鄉國中的教師經驗中，弱勢青少年面對困難多不願意嘗試，透過表達自我無能為力的狀態而不願意積極學習，進而影響未來人格發展。

然而，許多研究者證實透過適當的教育介入（educational intervention；Goldstein、Brooks，2013；Masten，2009），協助成長於逆境的弱勢青少年能找到內心與外在環境的調適方式而面對挫折，並將歷程的經驗轉化為自己未來的能力。在教育介入過程中而培育出來的內在力量統稱為「復原力」（resilience），擁有復原力的青少年在未來人生遭逢逆境時會擁有自我調節能力而有較成功的未來發展（Murray，2003）。學校為弱勢生重要學習成長的環境，Masten（2009）提及復原力並非特異的能力，而是一種日常的魔術（ordinary magic），日常之中逐漸累積方能強化。復原力增長的過程中，學校的教育介入扮演重要角色。藝術教學重視個體的獨特性和彈性，是提升復原力的重要取徑，藝術教育治療（art education therapy）的課程對於弱勢生的重要性更不可小覷。影響 20 世紀藝術教育概念的 Lowenfeld 之重要著作 *Creative and Mental Growth* 第三版提及「藝術教育治療」之教學概念應用於特殊生，透過啟發式藝術教育增加孩子的自我價值感，讓孩子從困境中發展出創意應變的能力（Lowenfeld，1957）。藝術治療先驅學者 Kramer（1993）受到 Lowenfeld 該理論且實務操作之下，提出「創作即治療」（art as therapy）的藝術治療實務概念。乃透過治療師引導的自發性創作（spontaneous art）讓兒童面對挫敗時更能彈性應對。上述兩位學者透過個案研究，提出適當的藝術創作增加個體面對挫折的忍受和應對能力。臺灣藝術教育治療脈絡中，陸雅青（1993）首先提出「藝術教育治療」，藝術治療和藝術教育如同光譜兩端，藝術治療偏向治療一端，藝術教育偏向成長端，藝術教育治療如同介於藝術治療和藝術教育的間性地帶（陸雅青，2016）。

根據上述研究背景與動機，本研究嘗試探究藝術教育治療課程對弱勢青少年復原力之歷程與影響，說明藝術教育治療課程特質進而論述弱勢青少年如何透過藝術創作提升面對挫敗時的復原力。根據以上目的，本研究具有下列研究問題：

1. 藝術教育治療課程中，弱勢青少年的復原力發展歷程為何？
2. 藝術教育治療課程對弱勢青少年復原力的影響為何？
3. 藝術教育治療課程特質和弱勢青少年復原力之關係為何？

貳、文獻探討

文獻探討分為三大部分，一為復原力相關理論，二為藝術教育治療理論，最後為藝術教育治療與弱勢生的復原力理論。首先，復原力理論中，先論述復原力的定義及三個研究發展取向，進而提出弱勢青少年的需求。再者，談及藝術教育治療的概念和目的。最後，嘗試說明藝術教育治療如何提升弱勢青少年的復原力，分別論述藝術創作或藝術教育中好的安全感、正向教學關係以及提升挫折忍耐力（frustration tolerance）之三個特質如何助於提升弱勢青少年復原力。

一、復原力的理論

復原力之定義因不同領域而有差異，本研究聚焦教育領域的復原力概念，其理論發展歷程從重視個體內在特質研究、危險因子及保護因子的探求，進而轉向為重視教育介入的重要性。另外，弱勢青少年因家庭資源匱乏，故嘗試說明學校系統為提供復原力培養的重要場域。

（一）復原力的定義及發展

復原力是個體面對逆境時，即使面對挫折中也能調適而彈性應對，在內外環境中，正向調適壓力的動態歷程。復原力的概念自 1970 年代開始蓬勃發展（Masten, 2009），詞彙的提出最初由心理病理學而來（Anthony, 1974），數十年間擴展至心理、醫學、社工，以及教育等領域。醫學領域中，Olsson、Bond、Burns、Vella-Brodrick、Sawyer（2003）指出復原力是個體在多重高風險中調適的過程和結果，當此特質被強化，身心狀態和個體忍耐挫折的能力將會提升。心理學領域中，Rutter（2006）將復原力的研究更聚焦在孩子如何因應這些困境，他認為復原力是個體與環境互動性的過程，個體即使經歷巨大的困境仍能擁有應對的彈性能力而達到正向調適。社會工作領域中，Fraser、Galinsky、Richman（1999）談及復原力是個體在環境之中以獨特的方式因應威脅的過程，適當的

社會介入增強逆境中兒童的復原力，在社會中較能獲得成功。教育領域中，Luthar、Cicchetti、Becker（2000）認為復原力除了個人特質能應對困境外，更重視個體在教育環境中培養面對挫折時仍接受挑戰、正向調適的動態歷程。

研究者參考 Wright、Masten、Narayan（2013）的理論架構，整理相關文獻後將復原力研究發展分為三個取向，首先，復原力研究重視個體先天內在特質，二為重視復原力中個體和環境下交互作用，三為如何透過教育介入而提高復原力，分述如下。

1. 個體特質形塑復原力取向

首先，個體特質因人而異，故個體特質影響著個人面對挫折情境下復原力的強弱與否，個體特質形塑復原力取向以重視個人先天的特質為主，後天環境次之，個人特質為面對困境時能彈性調適的主要關鍵。此取向的研究對象以重大災變創傷的個體為主，研究指出復原力多為先天具備優勢的特質，例如高自尊、高自我效能、高學習能力等（Werner、Smith，1982）。然而，此種研究偏向先天個人特質的探討，忽略了後天環境也同時為影響個體的重要養分，也就是個人特質除了與生俱來的生理因素之外，還有長時間沉浸於成長環境中而形成的人格特質（Wright 等，2013）。例如即使天生特質偏向低自尊的學生，假若學習成長的歷程中有老師、同儕或其他重要他者的支持之下，後天的影響將逐漸改變先天的個人特質，透過學習而轉變為更具有挫折忍耐力以及應變能力、願意積極努力的個體（Garmezy，1991；Werner、Smith，1982）。

2. 復原力是個體和環境下交互作用取向

第二取向將復原力嵌入更大的生態系統之中，更重視個體與環境互相交互影響下的動態歷程（Wright 等，2013）。復原力內涵中包含兩個主要構面，分別為危險因子（risk factor）和保護因子（protective factor）。危險因子為個體發展歷程中遇到的困境，涵蓋內在個體特質，例如：低自尊以及外在威脅。保護因子係指個體和環境中的優勢能力，足以支持個體面對困境的特質或系統（Garmezy，1991；Rutter，2006）。個體發展歷程中，若保護因子多於危險因子，則個體愈能從困境中找出自我應對策略，形成保護機制而朝向正向發展（Kaplan，2013；Luthar 等，2000；Masten，2009；Rutter，2006）。此時期，研究多聚焦危險因子帶來的發展劣勢，也就是逆境帶來的負向結果（Rutter 等，2007）。然而，危險因子與保護因子並非截然對立。Kaplan（2013）主張，個體應被置於更複雜的情境脈絡之中檢視，方能衡量不同因素之間的交互關係的影響。Masten（2009）也認為，危險因子和保護因子並非大相逕庭，危險因子適當的介入轉化成關鍵的保護因子，進而讓個體抵抗更多危險因子，提升個體復原力。

3. 適當教育介入提升復原力取向

第三取向為如何透過介入（intervention）而強化復原力，也就是復原力研究中的教育性轉向，孩子成長過程中有較強的支持和較好的介入方式，即使孩子未來遇見逆境也能夠想不同的策略克服（Wright 等，2013）。此期的研究關注教學者應給予什麼樣的教育介入及支持而影響個體的發展，教育在此時扮演不可或缺的角色，研究重視後天教育情境大於先天的個體特質之可能，也更著重理解個體如何形成保護因子以及不願意克服困難的原因。此外，學校為個體長時間浸潤的場域，教學支持系統之適切性也成為個體具備復原力的重要關鍵（Masten、Herbers、Cutuli、Lafavor，2008）。

復原力的研究發展由個體的先天特質、內外的危險及保護因子抗衡過程，擴延至適當的教育策略介入之影響，可推測當今研究趨勢更強調教育介入於復原力理論的重要性。國內文獻方面，常欣怡、宋麗玉（2007）透過文獻分析回顧歸國內青少年復原力相關論文，對應國內外的復原力研究，指出國內青少年復原力的研究偏向內在個人特質為主，而較少著墨於外在的支持系統（例如：學校、社區、家庭等）。此外，文中提出國外2002–2003年間社工領域復原力研究偏向量化研究，較少關注不同個體脈絡下的殊異性，故建議未來研究者重視復原力理論的「在地知識」。

（二）弱勢青少年需求與復原力

學校教學是形塑復原力之動態過程中的重要觸媒，可能協助學生在成長過程產生復原力。教學者透過適當的教學模式提供保護因子讓高風險學生在學習生活過程中，強化面對逆境時的心理強度（Masten，2009；Stride、Cutcher，2015），而弱勢學生如何培養復原力，分述如下。

1. 弱勢青少年需要學校支持系統和豐富的教學資源

學校比起於弱勢生的家庭，學習環境擁有較好的資源和支持系統（Doll，2013；Masten，2009）。Knight（2007）認為學生在學校中培養復原力三個層次包含情緒能力（emotional competence）、社交能力（social competence）以及未來導向的（futures-oriented）有意義的生活，而學校是學生「歸屬感」的重要來源，學生透過和學校的穩定連結方能獲得安全感，方能在其中培養三個層次的復原力。Masten 等（2008）指出，對於高風險學生來說，學校提供重要的支持力量，讓貧困家庭學生擁有學習的機會，學校中的教學若能讓學生瞭解如何辨認危險因子，成長歷程中支持和照顧弱勢學生，將提升弱勢青少年正向的學習動機。黃德祥（2008）提出復原力取決於個體發展的三個資產，包含家庭資源、個人資產、教育資產，而其中教育資產為教育工作者透過學校系統提供正向支持，建構弱勢學生日常環境中的支持系統，進而增強學生的保護因子，提高弱勢生復原力。

2. 好的師生關係和教學內涵提升弱勢青少年復原力

學校中良好的師生關係和適切的教學將提升復原力。Doll（2013）認為教室中微小卻重大的日常教學關係為學生擁有復原力的重要基石，進而提出教室中的六個保護因子，包含師生關係、同儕關係、協作和連結、賦權、自我控制、學生成功信念等。若教師於教學過程中透過良好教學策略強化保護因子，學生浸潤於學校之中學習後將會提升復原力。Masten（2009）也認為教師不一定是學生主要的導師（mentor），但好課程和良好的師生關係是學校中連結關係重要的橋樑，當學生願意投入教師設計的課程因而建立良好信任的師生關係時，學生將會獲得學習的正向經驗而影響學生未來復原力的發展。

3. 弱勢青少年學習過程中的成功經驗能強化日常意義感

學校為弱勢青少年提供成功經驗、正向學習以及增加生活意義感的重要來源。弱勢生成長於高風險的家庭，被內外困擾威脅身心靈，生活中多為負面挫敗的經驗，久而久之對於未來失去希望（Masten，2009；Rutter，2006）。Murray（2003）提出有效能的教學將提供學生擁有成功機會，讓學生能透過一次次成功的經驗漸漸找到生活的意義而認同自己，進而增進自我效能。Knight（2007）也有同樣的看法，他提出教學中若能激發學生設立積極的學習目標，學生將投入學習之中而得到成功經驗，進一步轉換對日常消極態度而逐步朝向具有目標的生活，勇敢面對變動的未來。此外，學校對弱勢青少年來說，是提供復原力的重要場域，教學更為形塑保護因子、提升復原力的關鍵契機。最後，透過更多研究者將復原力理論運用於實際教學研究中，方能擴延復原力的理論面向（Knight，2007）。教學為動態的過程，若能以更開放的教學方式讓學生從中挑戰自己，增強學習動力，方能讓學生獲得成功經驗，強化日常意義感。學校中的藝術教育治療課程，其理論內涵與此上述學校中復原力觀點互相扣連，分述如下。

二、藝術教育治療理論

「藝術教育治療」是介於藝術治療與藝術教育領域之間的領域，藝術教育治療是應用於教育場域中，具有啟發意義與治療特質的教育模式（陸雅青，2016；劉櫻婕、盧珮綺，2017；Kramer，1980；Lowenfeld，1987）。下文先介紹 Lowenfeld 及 Kramer 的理論背景及定義，再提出藝術教育治療的課程的目的，如何讓學生擁有輔助支持系統以及透過自發性創作增加自我現實感。

（一）藝術教育治療背景及定義

Lowenfeld（1957）於 *Creative and Mental Growth* 第三版提出「藝術教育治療」，「藝術教育治療」為引導盲生發展出來的教學方法，20 世紀初普遍認為盲生因為視力缺

損而不能創作 (Lowenfeld, 1987; Michael, 1981)。然而, Lowenfeld 相信盲生的創作能力而發展「啓發式」(inspire)的藝術教育治療方式, 他認為教學者應依照個體心智發展歷程而引導, 減少技能導向的學習, 讓學生透過啓發式的創作而引發內在的自我表達 (Lowenfeld、Brittain, 1987; Michael, 1981; Smith, 1987)。臺灣藝術治療領域發展的脈絡之中, 擁有藝術教育背景的藝術治療師陸雅青 (1993) 首先提出「藝術教育治療」一詞。她談及藝術治療和藝術教育如同光譜兩端, 藝術治療偏向治療一端, 藝術教育偏向成長端。藝術教育治療如同介於藝術治療和藝術教育的間性地帶, 與治療端對應, 偏向成長端而適合運用於教育現場 (陸雅青, 2016)。「藝術教育治療」為藝術教育和藝術治療領域的交融領域 (江學滢, 2018; 陸雅青, 2016; Kramer、Wilson, 1979; Lowenfeld, 1957), 而 Schaverien (1995) 認為, 藝術治療以藝術治療師、藝術媒材和個案三者之間形成三角關係。藝術治療過程的創作歷程較無明確結構, 強調透過創作引導讓個案進行自我表達, 藝術教育的引導則在課程架構之下較為清晰明確, 藝術教育治療則介於兩者之間, 取藝術治療自發性創作的概念, 在學生學習過程透過創作引導, 讓學生自主產生創作的想法 (Dunn-Snow、D'Amelio, 2000; St. John, 1986)。藝術教育治療的課程進行時, 教學者重視作品的歷程大於最後產出的作品, 並透過自身專業引導學生創作, 支持學生面對各種盤根錯節的心理事件保持彈性, 更透過創作連結師生關係, 陪伴學生接納挫折而面對挑戰 (Drachnik, 1976; Kramer, 1980; Lowenfeld, 1987)。此外, 藝術教育治療課程在學校系統之中時, 重視學生於創作歷程中的需求、作品內涵意義以及對作品和自我經驗的連結 (沈榮林, 2003; Berberian, 2020; Isis、Bush、Siegel、Ventura, 2010; Nelson, 2010)。藝術治療和藝術教育治療領域多有重疊之處, 藝術教育治療引用藝術治療當中自發創作的的方法, 並期望學生能有更多自我表達的內容 (陸雅青, 2016)。

(二) 藝術教育治療的目的

藝術教育治療課程能讓學生透過創作梳理自我內在和外在的關係, 從創作中瞭解自己 (Kramer、Wilson, 1979; Lowenfeld, 1987)。學生透過教學者適當的引導, 以媒材為釋放情緒重要中介, 進而讓學生內外自我統合, 建構較佳的自我認同。首先, 透過藝術教育治療課程擁有較佳的輔助機制, 再者, 藝術教育治療讓學生藉由創作連結幻想與現實的差距, 學生不被過度的幻想所干擾而增加日常現實感。以下說明這二要項的內涵。

1. 藝術教育治療課程中擁有較佳支持輔助系統

藝術教育治療課程中, 教學者於教學歷程中關注學生自身狀態, 創作中擔任穩定支持、鼓勵的角色, 於學生創作歷程中給予適當的協助支持 (江學滢, 2018; 劉櫻婕、盧

珮綺，2017；Kramer、Wilson，1979；Lowenfeld，1957；St. John，1986），如同 Kramer（1980）所言之輔助自我（auxiliary ego）的角色，教學者／治療師在教學／治療歷程中重視創作中的歷程意義，支持學生表達自己，減少他們對作品外在美感過於嚴厲的苛求，而專注於內心的情感表現。學生面對自我是充滿艱鉅挑戰的任務，因此面對困難時有時會啟動防衛機制而展露情緒、放棄或者轉移焦點（Moon，2007）。擁有早年藝術教育背景的藝術治療學者 Kramer（1993）以創作即治療的觀點說明兒童與青少年的作品樣式可分為攻擊本能、固有圖像、理想自我以及刻板樣式（stereotyped）等四大類。其中，刻板樣式或過度裝飾的繪畫方式可能起因於內在困擾而受限於刻板表達當中，無法自在地透過作品展現自我。

然而，治療師的角色是要讓孩子瞭解這個世界中的大人值得信賴進而願意繼續創作，進而透過創作表達感受，因此藝術治療師的目標之一是幫助工作對象有能力由刻板樣式中轉向具有情感與象徵意義的作品（Kramer、Wilson，1979）。上述提醒了所有的視覺藝術教學者，若能不涉及治療議題，在創作表達的安全範疇內支持學生面對自我，透過創作認同自己，自我賦能（empower）則成為未來應對挫折時的復原力。此外，青少年的同儕力量也為學校支持系統之一，良好同儕關係讓學生能享受學校生活中而願意投入學習（Stride、Cutcher，2015）。藝術教育治療透過教學過程中的自由表達與互相作品分享，學生能見證彼此的作品。同儕之間分享作品的歷程引領學生更細緻地學習與觀察彼此異同，進而增進洞察力（陸雅青，2000，2016）。學生理解自己與他人的生命經驗時，方能進一步學習同理他人，或反思自身的問題而面對現實處境。

2. 藝術教育治療課程自發性創作增進學生現實感

個體心智發展與繪畫表現息息相關，Lowenfeld、Brittain（1987）的研究說明每一階段兒童的繪畫特色，而 Kramer（1993）認為個體透過不斷認清現實的歷程才能成長，上述概念將個體每一個階段心智成長視為不斷調適的過程。依照 Lowenfeld 美術教育的心智年齡分期，本研究探究的弱勢青少年心智年齡屬於「黨群年齡」（gang age stage）為 9-11 歲，實際年齡為「擬似寫實年齡」（pseudo-naturalistic stage）為 11-13 歲，而從兒童過渡到青少年發展階段的成長歷程充滿起伏變化（陸雅青，2016；Lowenfeld、Brittain，1987）。兒童階段的繪畫表現充滿幻想，繪畫表現以主觀對世界的想像為主，無論是圖像造型表現、動作表情特徵或者色彩使用，都充滿自己的主觀感受。黨群年齡的孩子畫面中逐漸意識到「環境」的存在，以及能慢慢體會他／她者的感受，從畫面中可見僵化的人物表情、類化的色彩、折疊空間或者基底線的配置。擬似寫實期的青少年幻想活動因自我評判意識萌生而逐漸停滯，無論是情感、智慧、社會面向皆有大幅度提

升，開始重視與現實世界的相似度以及更細緻的情感和色彩，此階段美感成長更為創造力的重要養分（陸雅青，2016；Lowenfel、Brittain，1987）。

然而，弱勢青少年可能因為內外因素干擾，而在心智發展上受到影響，導致創作活動歷程可能會出現被自我情緒困擾或者過度幻想，缺乏現實驗證（reality test）能力的現象（Kramer，1993；Waller，2006）。因此，本研究依照 Kramer（1993）藝術即治療之概念設計藝術教育課程方案，引導弱勢青少年進行自發性藝術創作，研究參與者依循主題或者自我意願創作藝術作品，透過研究者引導下自由創作表達，當研究參與者持續主動展現創作動能，便能獲得正向鼓勵而繼續創作（江學滢，2018；Kramer，1979；Lowenfeld，1957）。自發性創作中，藝術引導者若能提供自由表達的空間，不以特定形式技法教學而幫助學生整合自己情感經驗，學生將會不陷入過度幻想之中，而能跟自我生活經驗連結（劉櫻婕、盧珮綺，2017；Berberian，2020；St. John，1986）。陸雅青（2016）也認為藝術教育治療的重要目的是教師能透過肢體或者語言引導讓學生在創作過程中逐漸有意識自己的創作行為，將會增加現實感而朝向健康的心智發展。

三、藝術教育治療與弱勢生復原力

國內探討藝術與復原力為關鍵字的論文共有三篇，其中兩篇以量化研究探討教學者、創作者和復原力的關係。李荏芸（2016）則透過個案研究法，發現藝術治療創作有助於再建構個案的人生價值意義而擁有復原力。然而，國內缺乏藝術教育治療與復原力的相關文獻，故下文中，研究者透過爬梳文獻中藝術治療對弱勢青少年的影響，以及藝術教育和復原力相關理論中的相關文獻，嘗試說明藝術教育治療教學和課程對弱勢青少年的復原力的歷程和影響。

（一）藝術治療如何影響弱勢青少年

弱勢青少年生命之中遭遇許多不能自我控制的經歷，藝術治療的課程能讓他／她們以自己的方式詮釋其中的意義，透過藝術創作整理混亂的自我，增加挫折忍耐力。Jang、Choi（2012）以陶土為藝術媒介運用在青少年的團體藝術治療，為期 18 週，每次 80 分鐘，透過實驗組及對照組的研究發現，此計畫對於低社會經濟條件的青少年具有正面影響。青少年的偏差行為以及人際關係皆有所改善，團體中的青少年的挫折忍耐力增加，對於自己更加有自信。Sutherland、Waldman、Collins（2010）探究藝術治療進入中輟問題嚴重的學校後產生的影響，研究發現學生的衝動行為減少，也因為適當的介入讓學生更有安全感和歸屬感。Kay（2008）透過實際觀察和訪談美國另類學校現場，提出藝術教育和藝術治療交會的課程對於高風險的學生有自我價值等正面影響。若更細

緻探究復原力和藝術教育治療的關聯，許多學者提出關係良好藝術教育增強學生復原力（Donalyn，2014；Stride、Cutcher，2015）。

（二）藝術教育治療課程培養學生復原力

研究者搜尋文獻後發現無論國內外，「藝術教育治療」與復原力文獻較少，故研究者以藝術創作、藝術教育及復原力文獻互相整合分析。下文以藝術創作以及藝術教育為理論基礎，延伸探究藝術教育治療的課程須具備三個主要特質為增強弱勢青少年復原力的可能原因。

1. 藝術創作提供一處安全的時空讓學生表達情緒而提升復原力

弱勢生若擁有較佳的情緒調節處理能力將增強復原力（Major，2020；Ofiesh、Mather，2013；Wood，2020）。弱勢生在學校遭逢許多身心挫敗的狀況，透過安全自在的創作空間，創作歷程讓情緒獲得釋放，確認自己的狀態而找到對應方式，進而提升復原力（Donalyn，2014）。Zarobe、Bungay（2017）透過分析八篇文獻，包含創造力活動和心靈幸福、情緒、復原力以學校為本的社區活動，指出參與藝術活動對自信、自尊、關係建立、歸屬感有正面影響，遇到挫折時能發展出正向力量度過難關。以實務現場研究而言，Van Katwyk、Seko（2019）透過研究 23 位 16–29 歲的青年參與藝術工作坊歷程，主張參與者因透過共同協作創作反思自己的經驗，連結彼此和找到歸屬感，願意真誠地表達自己，進而提升復原力。而 Macpherson、Hart、Heaver（2016）更具體而微研究 10 位 16–25 歲遭受心理疾病和學習困難的學生參與復原力為本的藝術團體活動歷程，發現藝術創作提供一處安全的空間，讓參與者有歸屬感，能協助處理困難的情緒。以上皆以社區場域研究為主，且多聚焦藝術創作活動本身。然而，學校系統中的教學者若能提供弱勢學生協助和支持更為提升復原力的重要關鍵，Stride、Cutcher（2015）訪談五位國中小視覺藝術教師，指出當藝術教室中的教學擁有重視情感面向，重視學生獨特性，學生將會透過創作表達自己，從錯誤中勇於嘗試而增加自己面對困境的能力。學校內的視覺教師若能以藝術教育治療課程發展適合弱勢學生的藝術教學，將成為提升復原力的力量。

2. 正向溫暖的教學氣氛和創造性高藝術活動提升學生復原力

友善且正向氣氛的藝術教室讓學生感受到不被批評的安全環境，進一步願意透過創作表達真正的自己（沈榮林，2003；陸雅青，2016；Pousty，2020；Stride、Cutcher，2015）。Donalyn（2014）認為藝術教育工作者協助建立沒有評判的教學氣氛，讓學生比較能夠釋放自己，表達他們的感覺，而當學生願意透過藝術創作真誠地表達自己，在歷程中將能發展逆境時的復原力。更重要，溫暖關懷的師生關係（caring relationship）是藝術教學中

主要的部分 (Rhodes、Schechter, 2014; Stride、Cutcher, 2015)，當師生關係良好且學生信任教學者之時，才能讓學生真誠地透過作品表達自己，而非膚淺了事，當學生重視自己，才会有好作品。簡言之，好的教學氣氛讓藝術創作成為學生表達自我的方式的重要觸媒，學生能在正向關係下透過創作而自由地表達自我經驗。

然而，何種藝術取向的課程對於復原力的培養較有助益？目前臺灣中小學視覺藝術教學中常見的手工藝為主的藝術創作課程和藝術教育治療教學將會導向不同的教學效果。藝術創作與手工藝對於自我表達的效果迥異，Coholic、Eys、Lougheed (2011) 研究中將學生分成兩組，一組為標準化手工藝，一組為藝術創作，指出藝術創作較少規約化的步驟讓人能夠更多元地表達自己，創作中協助參與者處理困難的情緒，發展自我意識和自尊。如同 Kramer (1993) 提及藝術創作和手工藝的差異，手工藝較為精緻，但少了面質自我的部分，較即興的創作讓個案能透過創作勾連自我困擾的議題。因此，強化復原力的藝術課程除了有良好的師生關係外，自發性地藝術教學讓學生能多元且自在地表達，並非精緻且較為單一面向的手工藝課程。

3. 藝術創作增強日常生活中的挫折忍受力

挫折忍受力是個體面對挫折時的能力，心智健全的個體較有能力忍受挫折的侵擾 (Bouman, 2011)。學生能透過後天的學習增進挫折忍受力，重視歷程的藝術創作重視個體經驗，是培養挫折忍受力的重要取徑。Bickley-Green、Phillips (2003) 研究 10–15 歲青少年透過課後的藝術課創作方案，過程中由成員發展出不同的問題解決能力，省思日常生活中的偏差行為議題，找出酗酒或抽菸等危險因子，以及自己能夠抗衡的方式。這份研究發現，即使孩子在創作中會遇到自己不熟悉或者無法解決的問題，但因為藝術創作沒有標準答案的特質，且能包容各種方式的涵容性，讓青少年從一開始的冷漠態度發展為積極投入，願意共同克服挫折增進復原力。此外，Sutherland 等 (2010) 以藝術治療課程 (art therapy curriculum) 長期進入弱勢學生為主的芝加哥公立學校之中，因弱勢學生和藝術治療師穩定的關係、透過藝術創作表達自己的需求，進而提升就學出席率，其他課堂的日常行為表現逐漸好轉，面對挫折時能起身面對而非逃避。Albert (2010) 因為同時具有學校藝術教師和藝術治療師身分，他的課程重視創作過程、開放多元媒材和重視學生自己的經驗，教學中發現學生因為創作歷程而增加了挫折容忍度，也更願意接受現實的挑戰。綜上所述，藝術教育治療課程能讓學生擁有創意的方法應對現實中的挫折而增加解決問題能力，面對困境時以健康的方式應對，減少未來負面行為偏差的機會，換言之，藝術教育治療課程對於個體於挫折情境中的復原力扮演不可或缺的角色。

參、研究方法

根據研究目的，為了解決課堂上弱勢青少年學習動能低落、不願面對挑戰，透過藝術教育治療課程培養復原力的問題，本研究以質性研究之行動研究為方法。本章有六個部分，分別為研究設計、研究參與者、研究工具、資料收集與分析、信效度與研究倫理，以及研究範圍與限制。

一、研究設計

本研究採取質性研究取向之行動研究法探究弱勢青少年於藝術教育治療課程之復原力歷程。行動研究之目標為解決教學實務問題，Elliott（1991）認為此研究方法能幫助教師在教學過程循環省思並修正教學而發展出適合學生的教學方式。MacDonald（2012）則強調行動研究歷程之彈性與持續循環的過程，透過循環歷程而調整教學，解決教學實務問題。為了解決教學實務中弱勢青少年難以因應挫折，本研究課程方案根據 Kemmis、McTaggart（2005）提出之計畫、實踐、反省、修正等四項內涵為循環方法，擬以藝術教育治療課程，引導弱勢青少年透過自發性的藝術創作表達自己，探究研究參與者於課程中的復原力的歷程及影響。此外，本研究中藝術教育治療課程方案為學校場域中為期七週，每週 120 分鐘（三節課），首先由研究者計畫藝術教育治療課程方案，進而進入學校場域實踐，每一週彈性修正調整教學，依據教學現場及研究參與者狀況調整課程下一週的方案，以符合研究參與者的身心狀況進而循環。

二、研究參與者

本研究的研究場域為臺灣北部偏遠國中，本研究之研究對象之四位 13 歲之國中七年級的弱勢青少年學生，為臺灣北部偏鄉地區中學融合式特教班學生，四位學生皆領有身心障礙身分手冊，其中三位更為領有中低收入或低收入證明之經濟弱勢學生。學校日常中，四位研究參與者較為陌生甚至會彼此摩擦衝突，小宥和其他三位研究參與者歸屬不同班級，故與其他三位的關係較疏離。小宇為自閉症，口語能力弱，碰到挫折會情緒激動而攻擊他人。小志是閱讀障礙，遇到挫折時會習慣逃避。小藍面對困境會放棄學習且沉迷電動。小宥缺乏安全感，學習歷程中害怕挑戰而習慣依賴成人，以下為研究者簡摘四位研究參與者的個別化教育計畫之內容，經知情同意後，由研究者整理製表研究參與者之基本資料表（表 1）。

表 1
研究參與者之基本資料表

匿名	代號	性別	年齡／年級	障礙別	認知／情緒／行為簡述
小宇	L	男	13／7	自閉症	低收入家庭，單親兒童。小宇的認知部分需要反覆的練習才能記住。情意部分，面對壓力時挫折容忍度低。
小志	J	男	13／7	學習障礙	低收入家庭，家長領有身心障礙手冊。小志為讀寫困難，學科能力表現落後同儕。喜歡繪畫課，多能主動創作。平衡感不佳，但精細動作尚可。
小宥	Y	男	13／7	智能障礙	新住民家庭。小宥的認知部分為口語理解能力弱而不敢開口說話。情意部分喜歡負面批評不敢展現自己。技能方面，對於精細肢體技能不太願意嘗試且常於課堂中挑戰教學者。
小藍	B	男	13／7	智能障礙	低收入家庭，家長領有身心障礙手冊。小藍注意力弱，遇到小挫折會失去動力。情意部分，遭受失敗會顯得悶悶不樂而做什麼事情都不起勁。技能部分，喜歡控制型的藝術媒材，願意描繪動漫角色，但不喜歡畫現實中的主題。

註：依據特殊教育法施行細則（教育部，2020b），高級中等以下各教育階段學校須依據學生障礙類別、個人學習狀況訂定個別化教育計畫。

三、研究工具

本研究中研究者即為教學者。行動研究中的研究者為研究之重要工具，本研究的研究者同時為研究參與者的特教班英語教師與視覺藝術教師，研究者為美術教育博士班學生，修習過特殊教育概論、藝術治療概論、兒童藝術教育治療等相關課程。此外，於臺灣北部地區偏鄉國中擔任正式教師七年，其中擔任輔導室組長兩年。研究者對於此學校熟悉，且身兼輔導室組長、特教教師及視覺藝術教師身分之下，學校日常生活中較有接觸研究參與者，故具備基礎的師生信任感。本研究中的協同研究者為博士層級美國藝術治療學會專業認證藝術治療師，同時擁有臺灣藝術治療學會專業認證和督導資格，以及臺灣諮商心理師證照。研究中欲以行動研究法解決研究參與者日常之挫折忍耐力不高的問題，每週透過彈性調整教學歷程而提升弱勢青少年的復原力，每週課程執行結束後，與觀察員討論課程後撰寫紀錄，將紀錄請特教老師核實之後，和協同研究者在行動研究歷程中修正課程，依據教學現場及研究參與者狀況調整課程結構，彈性調整課程方案再進入場域之中。除此之外，本研究另一個重要的研究工具為課程執行方案，課程方案為

學校場域中為期七週，每週 120 分鐘（三節課）的藝術教育治療課程。研究者於課程前撰寫課程方案，課程方案中包含創作週次、單元主題、單元目標、活動內容摘要、藝術創作媒材。課程過程中適度調整方案結構，由研究者及觀察員記錄創作歷程、團體參與情形以及記錄參與者的創作作品，藝術教育治療課程方案如表 2。

表 2

藝術教育治療課程方案

週次	單元名稱	單元目標	作品主題	應用媒材
1	我的模樣和代表動物	透過畫人評估及低控制媒材瞭解弱勢青少年的自我形象	1. 自畫像 2. 代表自己的動物	8 開圖畫紙、輕黏土、蠟筆、水彩各式媒材等
2	破洞聯想浮雕畫	透過易引發挫折的主題增加弱勢青少年挫折忍受力	1. 破洞聯想畫 2. 複合媒材浮雕畫	8 開圖畫紙、輕黏土、蠟筆、水彩各式媒材等
3	我的鹽／顏色	透過低控制的媒材提升弱勢青少年解決問題能力	1. 鹽巴名字創作 2. 粉彩鹽巴創作	黑色 16 開西卡紙、鹽巴、16 色粉彩、美工刀、紙杯
4	我的角色去冒險	透過低控制媒材塑造角色及情境，強化挫折應變能力	1. 創作彩鹽冒險情境 2. 創作輕黏土角色	4 開黑色西卡紙、鹽巴、16 色粉彩、輕黏土、鐵盒、各式媒材
5	我的人形	透過描身圖畫加強弱勢青少年自我信心	1. 團體肢體鏡像遊戲 2. 等比例的描身人形	全開書面紙、雙面膠、空曠空間、蠟筆、各式媒材
6	展示箱魔術	透過特殊媒材提升弱勢青少年彈性應變能力	1. 組合等身紙箱 2. 切割紙箱空間	紙箱 20 個、泡棉膠、美工刀、各式媒材
7	我的藝術展示箱	統整課程，提升弱勢青少年復原力	1. 配置前 6 次作品 2. 設計藝術展示箱	紙箱 8 個、泡棉膠、美工刀、各式媒材

四、資料收集與分析

本研究之研究資料為觀察員紀錄和教學者紀錄兩類別。首先，「觀察員紀錄」由準諮商所的研究生為觀察員，於課程進行期間於課堂上觀察，課程中撰寫紀錄摘要，課程後撰寫完整紀錄表，觀察紀錄表分為：特殊事件紀錄、團體歷程紀錄以及研究參與者個別紀錄、數位作品照片等。藝術教育治療課程後由研究者與觀察員討論，補足不足之處，與校內特教老師核實資料正確性之後，和協同研究者在行動研究歷程討論下一堂課如何調整行動的歷程，以達到行動循環修正的目標。再者，為「教學者紀錄」，研究者於每次課程結束之後皆立即撰寫課程紀錄，包含教學省思札記、當天研究參與者口語表達簡摘、參與者間互動紀錄等。

研究資料分析時，文字紀錄資料中，研究參與者以「研究參與者-週次-意義段落」為代碼，例如，「B-1-2」為觀察員紀錄中小藍第一週的歷程意義段落。特殊事件以「特殊事件-週次-意義段落」為代碼，例如「S-1-2」為觀察員紀錄中的特殊事件紀錄之第一週第二段意義段落。教學者紀錄以「教學者-週次-意義段落」為代碼，例如「T-1-2」為教學者記錄於第一週的第二段意義段落。圖片編碼以「研究參與者_作品創作順序」為代碼，例如「BP_1」為小藍創作的第一件作品。

五、信效度與研究倫理

為提升研究內在效度，本研究運用多重三角檢證（triangulation），主要包含人的三角驗證以及資料的三角驗證。首先，人的三角驗證中，本研究輔以一位具有諮商領域背景的觀察員於課堂上觀察並撰寫紀錄，課程後觀察員與研究者討論課程且撰寫紀錄，依據紀錄與協同研究者共同核對資料，且調整更適合弱勢青少年的藝術教育治療課程。同時，研究者請學校內的特教老師互相比對資料於行動研究過程調整課程內容。此外，資料的三角驗證中，包含研究參與者圖像作品、觀察員紀錄以及教學者紀錄。研究者於資料編碼分析時，交叉比對觀察員紀錄以及教學者紀錄，並輔以研究參與者圖像作品核實資料完整性以及意義概念。本研究於課前安排特定時段與研究參與者當面說明課程細節，並提供監護人充分的課程資訊，與有意願參與研究的家長簽署知後同意書（informed consent），內容見附錄一。藝術教育治療執行的場域與方法皆為學校藝術教育領域，課程中透過藝術支持弱勢青少年表達自我，但不深入探究及處理學生的情緒問題，若發現有狀況者，將謹遵循倫理轉介輔導室心理治療專業領域。

六、研究範圍與限制

首先，因研究者於本研究中身兼多種角色，儘量保持客觀界線卻難免因多重角色之間相互影響。再者，藝術教育治療課程屬研究參與者的日常的學校場域，故研究參與者的身心狀態可能受當日狀況之影響。第三，因復原力觀察需長時間記錄研究，然而本研究囿於時間限制，較難觀察課程對研究參與者未來長期生活的影響。最後，本研究為質性研究，透過行動研究調整課程方案與交叉比對觀察員紀錄、教學者紀錄以及參與者歷程中的藝術作品資料等，瞭解藝術教育治療課程對弱勢青少年挫折忍受力的歷程及影響。質性研究為重視人的研究，其中場域、課程以及人之間的教學關係皆互相影響，相較量化研究重視明確的結構中前後因果關係，本研究重視弱勢青少年於藝術教育治療課程之復原力歷程，較少劃分研究者、教學者、研究參與者以及課程的歷時性的前後關係。

肆、研究結果與討論

一、藝術教育治療課程中，研究參與者的復原力歷程分為三期

本研究歸納出研究參與者為期七週，每週 120 分鐘的藝術教育治療課程中，依照研究參與者創作的觀察記錄、課堂特殊事件紀錄以及教學省思札記，研究者將研究參與者的復原力的歷程歸納為：建立關係與安全感的嘗試期（第 1-3 週）、安全感之下面對自我之創作期（第 4、5 週）、創新且積極投入創作的復原期（第 6、7 週），以下將分項說明。研究參與者之課程作品彙整如附錄二。

（一）建立關係與安全感的嘗試期

根據研究結果，研究參與者於第 1-3 週課程遇到挫折情境時，多以退縮的創作態度面對困境，研究參與者較有安全感後，試著小心翼翼地嘗試新的創作方式。

Lowenfeld（1987）藝術教育治療教學中一開始陪伴盲生時，盲生也多以自信心低落，或者碰到挫折不願意繼續的態度。如同此時期研究參與者創作動能低，面對研究者給予的創作主題或者新媒材，多數情況強調自己無能創作或者希望依賴研究者的協助之下完成：「小宥不斷重複說我不會畫〔不斷重複〕要研究者幫他畫」（Y-1-7），「研究者說明任務後，小藍說他不知道要做什麼」（B-1-12），「小藍觀看自己畫面破洞時，低頭停頓一會且提及沒有想法」（B-2-2）。研究參與者常無法跟著研究者指引而以既有方式創作，聚焦於個人視覺文化喜好或者展現日常生活中擅長的活動：「研究者說明今天的主題是自畫像，小宇馬上選了灰色蠟筆畫喜歡的『超能力霸王』（L-1-1），「小藍停頓許久，拿起綠色的彩色筆畫電動遊戲角色——古力怕」（圖 1；B-1-2），「小宥不畫而整理蠟筆，他強調自己有強迫症而命令同學不能這樣亂放」（Y-1-4）。



圖 1 BP_01_小藍。古力怕。8 開圖畫紙、色鉛筆。27.3 × 39.4 cm。

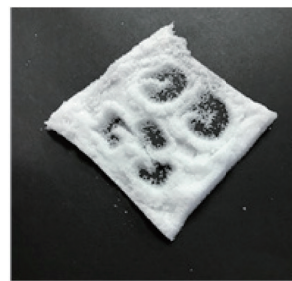


圖 2 BP_05_小藍。刻板的表情。鹽巴、黑色卡紙。15.5 × 15.0 cm。

註：基於個案資料模糊化的倫理原則，本個案不公開創作年分，而由編碼理解個案參與課程的先後順序。

創作過程中，研究參與者多數使用高控制且能修改的媒材，說明他們面對困境時的焦慮反應，想回到安全範圍內，例如小志因為向研究者說明害怕畫錯而使用易於修改的媒材：「他選擇了色鉛筆，但後來又從自己的鉛筆盒拿出自動鉛筆，強調因為怕畫錯，所以要用鉛筆」（J-1-1）。小藍對於難控制的鹽巴媒材感到焦慮，進而找尋教室中的長尺來整理鹽巴：「他要求用尺整理鹽巴，畫出一個刻板的臉部表情」（圖 2；B-3-7）。小宥選擇了彩色筆且於準備時耗費許多時間排列好用具才下筆，向研究者說明需要很多時間準備：「小宥停頓許久才打開彩色筆的筆蓋，將筆以倒立的方式立放在桌上如火箭，說要準備好再畫」（Y-1-10），研究參與者們害怕下筆的狀態於課程中反覆出現。

除此之外，研究參與者面對完成的作品不願意展現，具體例子為小藍將畫完的作品翻到背面，並且向研究者表示因害怕被觀看：「小藍畫完自畫像後將作品翻面，不願意給研究者看」（B-1-9），以及說自己調的色彩很髒而沮喪地向研究者表示想重畫：「小志說作品上有種髒髒的感覺，表現沮喪的樣子」（J-2-12）。此時期研究參與者於藝術教育治療課程之中，依賴研究者協助，不願意獨立嘗試解決問題。

（二）安全感之下面對自我之創作期

根據研究結果，研究參與者於第 4、5 週課程中面對挫折情境時，創作的態度逐漸改變，在研究者的正向鼓勵且具備安全感教學氛圍之下，願意獨自解決創作的困境而不直接放棄。

Rubin（2005）指出帶領者若能提供適當限制，限制下的自由創作活動將帶給參與者安全感，安全感俱足之下進而表達自己，進而創作。本研究中，研究者提供固定的課程時間，每週主題和媒材以及適當的教學引導等，讓研究參與者相較前一期更願意嘗試多元媒材、更願意遵從研究者教學指引，當研究參與者遇到創作問題時，也願意透過語言向研究者表達自己的狀態，且適時地請研究者一旁協助：「小宇問研究者怎麼調綠色偏咖啡色，聽完解說後他願意花了許久的時間自己調出來」（L-4-12），小藍的黏土作品重心不穩，起初覺得作品如此即可，但研究者鼓勵之下改變了想法，獨自找尋創作方法而讓作品穩固立起來：「小藍經過研究者鼓勵後，將原先站不起來人變成躺著，躺在床上、被子蓋著。再做出床下的四個立柱，還有紅色梯子」（圖 3；B-4-14）。

創作歷程中的失敗經驗考驗他們面對困境的能力：「在移動作品時，小志創作鹽巴冒險世界坍塌，完全看不出他一開始所創作的東西……他用紙板重新創作，想讓作品回復到一開始的樣子」（J-4-6），「小宇發現做好的龍放不下盒子，他決定做了另一個紅色小精靈放入盒子中，說龍吃電生產出紅色小精靈的故事」（圖 4；L-4-17），可見研究

參與者能想到不同的創作方法創作自己的藝術作品。小藍因使用水彩時水分控制不良而讓作品上的黑色眼睛留下大塊面水漬，他索性將黑色眼睛改畫成背面頭髮：「他決定將頭部改成背面的模樣，說這個人是背影」（B-5-8），或者小宥想辦法將被沾染的作品恢復他原本想要的樣子，「小宥的鹽巴沾了黃色顏料，他再拿了更多藍色粉彩刮到鐵盒裡面蓋住黃色」（Y-4-28）。



圖 3 BP_09_小藍。紅色梯子。輕黏土、西卡紙、鹽巴。10.7 × 18.4 cm。



圖 4 LP_09_小宇。紅色小精靈。輕黏土、粉彩、鹽巴。15.7 × 16.4 cm。



圖 5 LP_10_小宇。賽亞人。全開紙張、蠟筆、水彩。78.7 × 218.4 cm。

除此之外，研究參與者遇到負面情緒起伏仍能持續創作，將負面的情緒轉換成作品，以自己的語言解釋作品，例如小宇原先因上一節課被罵而顯得浮躁，但創作過程中逐漸穩定情緒：「小宇將拿出藍色和橘色的鹽巴，塗抹的過程中非常投入，原先較浮躁的情緒也逐漸穩定」（L-4-2），小宇創作過程中，他願意說出自己的狀態：「他向研究者表示作品是賽亞人，也就是自己，但賽亞人不知道他在哪裡」（圖 5；L-5-15）。小宥創作中因失敗而焦慮生氣：「他的角色被毯子包覆，他原本做支架想讓它站起來，但失敗了，對研究者說不想做了」（Y-4-21），研究者鼓勵之下，小宥過了一段思考時間他願意重新詮釋作品意義而繼續創作：「後來他將原本的支架藏在被子中，決定讓人躺著在鹽巴上，向研究者表示創作的人在海洋中浮潛」（Y-4-22）。研究參與者面對挫折經驗時能尋求不同的問題解決方式，透過再創作及再詮釋的方法讓自己克服不安的心理狀態，甚而將自己的負面情緒透過創作昇華成藝術作品，過程中願意接納自己的失敗，進而於安全的範疇下勇於嘗試。

（三）創新且積極投入創作的復原期

根據研究結果，研究參與者於第 6、7 週課程中碰到挫折時多能轉換創作方式應對，甚而在歷程之中發展自己獨特的創作方式，以及肯定自我作品的獨特性，歷程中的創作狀態如同 Berberian（2020）在公立學校的藝術治療團體後期中，學生逐漸能發展出自己的藝術創作技巧和創作方式，透過藝術創作的歷程勇敢說出人生中負面經歷而逐步增加復原力。

此時期參與者已累積 11-13 件作品，研究者透過紙箱媒材引導研究參與者創作出自己的藝術作品展示箱。研究參與者們大多數積極度高，更熟練地且更自在地使用媒材，不再限於既定的方式而能發展自己的創作方法：「小藍請研究者協助找新〔軟性〕媒材，最後選了布和毛，並且決定用淺藍色毛線裝飾自畫像的擺放的空間內」（B-6-17），「等待水彩乾之後，小宇主動找尋美工刀割出以後要放作品的洞」（圖 6；L-6-22），「小志找尋教室內不同的工具，分別作出噴灑、點狀、刷子滾輪塗抹的效果」（圖 7；J-6-13）以及「小宥透過刷子沾顏料，滴出水流效果〔圖 8〕，他很滿意地大叫說：『我找出新方法！』」（Y-6-8）。

透過藝術教育治療課程，研究參與者的動機明顯提升，即使研究者沒有全程陪伴他們也能積極地投入創作，創作過程中努力地提升自己作品的完整度：「小藍很仔細且專注地一刀一刀將人形畫的背景沿著邊緣剪掉，向研究者說只想留描身畫」（B-7-4），「小宇拿水彩塗第二次，他說這讓作品的天空更完整」（L-7-2），「當小志希望能到不同角度創作更多細節時，他會移動自己身體，同時也會移動作品本身」（J-6-16）。此外，創作歷程之中研究參與者爲了讓作品更臻完善，利用自己的課餘時間也想要投入創作：「小宥願意展示自己的作品，主動收拾環境，並於創作完後表示自己可以利用午休來畫」（Y-6-15），「小志黏好紙箱後，快速準備水彩材料，說他很想趕快畫」（J-6-9）。除此之外，研究參與者們各自發展出各自獨特的作品樣態：「小藍和研究者表示這毛線是燈光，他想像可以照作品，很開心自己能做出特別的樣子」（B-6-18）。並且不依賴數位工具而創作出自己的作品：「小志想跟研究者借手機查媽祖神明照片，研究者說可以想想媽祖的特徵，小志和研究者說了特徵後，決定可以自己畫」（J-7-9）。此時期研究參與者不害怕解決創作困境，更努力地創新自己獨特的方式，團體動能提高且對自己作品產生期望目標，創作自信明顯提高。



圖 6 LP_12_小宇。小宇展示箱。紙箱、蠟筆、美工刀。200.7×90.4×54.4 cm。



圖 7 JP_10_小志。小志人形效果。水彩、滾輪等。190.5×80.4 cm。



圖 8 YP_10_小宥。展示箱水流效果。水彩、紙箱。240.7×90.4×55.4 cm。

為期七週的藝術教育治療課程經歷「嘗試期」、「創作期」以及「復原期」歷程。然而，本研究中的弱勢青少年面對藝術創作歷程時，並非全都歸入上述單一分類的時期，部分課程時間是三個時期反覆出現的循環歷程。過程中，本研究中的弱勢青少年面對新的創作任務刺激下，可能經歷逃避、願意嘗試，進而創新解決問題到獨立創作。

例如小藍到了第六週課程時，雖多數時間處於具備創造力的「復原期」，但他因為使用特別媒材時花了許多時間操作，完成紙箱創作後即使非常喜悅，但觀察同儕後，他認為進度較落後而情緒明顯低落，遂決定拿蠟筆快速且粗糙地畫熟悉的動漫人物，表示自己快速完成比較重要：「黏完紙箱後，此紙箱塔的下方以蠟筆畫了創作中頻繁出現之人物『苦力怕』，可能為沒有安全、退縮的表達有關」（B-6-11），小心翼翼的退縮行為，如同 Major（2020）提到的退化（regression）行為，小藍因害怕再度回到「嘗試期」。但是當研究者觀察到他的情緒，到他的身邊鼓勵他、瞭解他的想法以及讓他透過反覆塗抹而情緒較為穩定後，他開始移動身體擺置他的作品：「其他同學畫紙箱時，他選擇先擺放作品。小藍將作品拿起，每一件作品看了一陣，找尋適合的位置」（B-6-13），可見逐漸進入安全感下願意嘗試解決問題的「創作期」。短短十分鐘，他願意再度找尋毛線妝點自畫像作品（圖 9）空間以及表達想法：「他和研究者說空間配置的原因是自畫像可以壓住古力怕，自己不會被古力怕炸死」（B-6-19）。

再者，小宥於第四週課程時，多數處於能在安全感且具體引導下創作的「創作期」，且能獨自說出作品意義以及自己和作品的關係：「他說作品是自己躺在海裡，海中潛水，深海裡」（Y-4-25），但當研究者鼓勵他加入他描述作品話語中更多元素時，他拒絕，然而，過了 20 分鐘，最後的一節課小宥願意找尋色紙而觀察思考進而創作，此行為說明再度進入「創作期」。最後的創作作品中放置撕成不同形狀小魚色紙，他拿起作品展示給研究者看且表達自己的作品蘊含豐富內容：「小宥說他還是決定表現魚，自己和魚在大海裡游泳」（圖 10；Y-4-29）。反覆歷程是藝術教育治療課程中研究參與者適時地在安全感中挑戰自我，透過不同的挑戰和創新經驗循環，從中學習解決問題而創作，進而提升復原力。



圖 9 BP_12_小藍。自畫像裝飾。紙箱、毛線、美工刀。60×27 cm。



圖 10 YP_07_小宥。小宥的魚。色紙、鹽巴、粉彩。15.7×16.4 cm。

二、藝術教育治療課程對研究參與者復原力之影響

藝術教育治療課程給予弱勢青少年具備安全感的創作空間而願意表達自己，增強其獨立創作而不依賴的能力、跳脫虛擬的角色而增進現實感以及增強同儕之間的互相協助的融洽關係，以下說明。

（一）藝術教育治療課程營造安全感的空間

藝術教育治療課程提供一處安適且自在的時空，讓人透過藝術創作表達真正的自己，透過創作多變歷程嘗試不同的挑戰（Donalyn，2014；Kramer，1993；Kramer、Hellmuth，1960；Stride、Cutcher，2015）。此課程之中，透過研究者適當地設限，研究者持續地正向鼓勵以及允許多元媒材的自由使用方式，如同 Bajsair（2020）提到涵容且具備安全的藝術創作時空，讓參與者享受舒服、自在安全的空間，便能激發創作動能。

首先，弱勢青少年大多數缺乏安全感，此狀態反應於剛開始的創作歷程中，例如研究參與者過度依賴研究者的協助而想獲得陪伴：「小宥需要長時間研究者在他旁邊，當研究者離開時，他希望研究者回來幫他」（Y-2-19）。或者弱勢青少年當面對新媒材一出現，小宥想要有占據媒材為己用事件頻繁：「小宥對媒材的占有慾很強，研究者提醒他，廣告顏料要和對面的同學共用，但小宥會將顏料拿到他自己的調色盤上說是自己的」（Y-2-3），以及小宇透過模仿他者而獲得安全感才能創作：「小志開始使用紙板刮鹽巴時，小宇看見他的行為，也拿了旁邊的紙板，做一樣的事情」（L-4-4）。因此，研究者於創作歷程中適當設限搭配正向鼓勵的教學方式，讓研究參與者感受到界線之內自由（Rubin，2005），教學引導之下表達出真正自己的想法：「他此次創作歷程改變以前上課時表現無能的狀態，願意自己調色和想出不同的創作方式」（T-2-8），「小藍被鼓勵後決定觀察他以前的作品而繼續創作，笑著說：『我知道應該怎麼做了！』」（B-4-11）。

再者，研究者將每個單元依照主題決定媒材和任務，如同江學滢（2018）自發性創作中半結構的教學引導，每週即使有固定主題之下，仍重視教學媒材的彈性，尊重研究參與者。研究者於創作歷程中鼓勵研究參與者多元體驗而且發展新的創作方式：「當在團體的最後拿出鐵盒時，可以看到小宥對於此新奇用具感到好奇，鐵盒的出現增強了他的動機」（Y-4-16），「小宇拿到輕黏土時非常開心，覺得這個有趣」（L-1-12）以及「小志對於教室媒材的空間配置熟悉，會主動拿取不同的材料」（J-5-15）。

此外，研究者於課程中根據 Kramer（1993）透過啟發和引導教學，而不透過示範規定的藝術創作方法，讓研究參與者感到自己可以自由駕馭媒材而獲得安全感：「小宇主動選擇喜歡的媒材創作，堅定的態度也可見得其創作力充足」（L-2-8），「小藍過程中

他把紙箱疊弄倒的重複過程，尋找自己的創作靈感創作」(B-6-4)。研究參與者遇到挑戰時，研究者會從旁陪伴而引導出屬於他們適合的方式，例如小志原本對畫細節挫折不已，但經過和研究者討論後能憑自己的想像而創作：「研究者稱讚後，小志說他可以不用參考圖片畫出更多警察配件」(J-2-23)。教學歷程中，如同 Berberian (2020) 提到高風險的學生在學校系統之中，藝術創作過程能引導他們感受安全時空，而願意透過藝術表達自己。此課程中，弱勢青少年逐漸能夠安全地表達自己，而安全且無懼的教學空間提升了他們願意挑戰的勇氣，一次次地完成作品、展現獨特的自己，獲得心靈滿足和意義感，進而提升內在復原力。

(二) 藝術教育治療課程激發獨立創作的勇氣

陸雅青 (2016) 提及當教學者在藝術教育治療教學中未預設立場、開放態度陪伴、支持學生時，學生能漸漸學會獨立思考，並且能透過創作表達自己內心想法。Walker (2020) 指出藝術創作的過程、藝術治療師的陪伴和支持以及適當媒材的引導，能幫助經歷創傷的青少年透過藝術非語言的隱喻而獲得內在力量，進而獨立創作而表達自己。

此研究中，依上所述，研究參與者經歷嘗試期、創作期以及復原期的進程後，能在創作過程中展現獨立創作的勇氣。首先，研究參與者於創作歷程中逐漸減少依賴，面對研究者離開身邊時焦慮感下降，也不需要他人協助下而能獨立創作：「小宇黏紙箱時多獨立進行，不用其他人協助，即使紙箱掉落仍願意撿起來再黏」(L-6-4)，「小宇為第一個將人形畫黏好之成員，全程不需要幫助」(圖 11；L-7-7)，「他使用不同的方式刮粉彩，分別在紙杯裡，或在紙上，動能明顯提高，較專注，也不需要別人幫忙」(Y-4-24)。研究參與者在創作歷程中能展現能獨當一面的創作態度，若此時研究者陪伴引導，他們更願意接受困難挑戰且獨立創作：「小志創作時不太需要研究者協助，只要研究者到身邊時，他會挑戰新的創作方式」(J-5-27)。此外，因研究參與者的自信提升，相信自己擁有能力使用媒材，即使面對同儕強勢地想要幫忙，也能夠堅持立場要自己操作：「小宇需要鐵絲，小宥想要玩鉗子而說想幫小宇做，小宇卻堅持想要自己用」(L-4-14)。

再者，研究參與者在研究者鼓勵之下，面對媒材時更有自己的想法，而非只依循既定的印象：「小藍獨立嘗試媒材以黏土包覆鐵絲做成像環圈的造型，說它是翅膀」(B-1-23)，「小志進步神速，從第一單元鍾愛控制性高的鉛筆媒材，到這一次發展多樣的水彩畫法，以及願意說自己的作品」(圖 12；T-5-4)。當研究參與者遇到現有媒材不適合自己的作品時，能獨自想出應對解決的方法面對創作中的挑戰，例如小宥透過教室現有材料找尋適合的方式且獨立創作：「他問研究者怎麼挖出很圓的圓，研究者眼神示意他可以找尋教室中圓的物品，他找到了水盆，研究者稱讚他，他立刻拿去自己畫圓和挖洞」(Y-6-5)。



圖 11 LP_10_小宇。小宇黏描身人形。 圖 12 JP_12_小志。小志藝術展示箱。
雙面膠、剪刀、泡棉膠。78.7×218.4 cm。 各式媒材。170.7×90.4×54.4 cm。

更可貴的是，研究參與者即使創作過程中遇到挫折，研究者和他們說可以提供協助時，研究參與者因為想要獨自解決而拒絕研究者協助：「過程中他向研究者表示人的腳的地方感到挫折，當研究者到他身邊鼓勵他並問他是否需要協助時，他搖頭說可以自己處理」（J-2-21）。藝術教育治療課程讓研究參與者減少過度的依賴而願意獨立創作，過程中自我賦能而能表達自己的想法，進而發展新穎的創作方式，養成不怕困境的復原力。

（三）藝術教育治療課程增強個體現實感

弱勢青少年的日常生活缺乏陪伴和關愛，常沉迷於龐雜的電視和電玩遊戲之中，透過玩遊戲的過程逃避現實中真正的角色（張高賓，2009）。此課程中的研究參與者一開始將虛擬角色多次運用於藝術創作之中而不願意投入自己真實的生活經驗和想法，小宇和小藍多次重複著動漫角色的繪畫，如同 Kramer（1980）提到的刻板樣式繪畫。然而，經過研究者的引導下，弱勢青少年逐步提升現實感，且能從自我創作之中願意表達真實的處境。

首先，研究參與者碰到創作任務時，不願意參與研究者訂定的主題而以模仿畫出樣式化的虛擬角色：「小宇不到五分鐘畫了一張超能力霸王」（L-1-2），「他用滾輪將綠色黏土滾平，用尺切出正方形，做了一隻古力怕」（B-1-14），他們無法表達出自己和虛擬角色之間的關係，也因逃避自我表達而不願意遵循創作引導。因此，研究者以研究參與者喜愛的虛擬角色作為教學引導的重要觸媒，研究者透過循序漸進地探問、對話而協助他們將虛擬角色和自身連結，例如小藍能透過自己的黏土作品表達不願意上學的感受：「研究者問他古力怕的意思，他說可以爆炸，研究者問說會炸掉什麼？他說學校，因為不喜歡上學」（B-1-15）或者研究者因為對談之中，更瞭解小宇喜歡動漫角色的原因而能和小宇談他的喜好和自我的關係：「小宇說他的輕黏土手錶作品是按下按鈕就可以創造世界，他喜歡手錶可以隨身攜帶」（圖 13；L-2-24）。



圖 13 LP_04_小宇。手錶。輕黏土、
4 開圖畫紙、水彩、輕黏土、亮粉。
39.4 × 54.6 cm。



圖 14 BP_03_小藍。放鞭炮的經驗。
亮粉、水彩、膠水、色紙。39.4 × 54.6 cm。

再者，藝術教育治療課程當中，透過媒材的刺激，讓原先固著的虛擬角色形象產生質變，在創作中成為作品的重要元素。小藍喜歡畫動漫角色中綠色的塊面，進而連結到自己和家人遊玩的經驗：「研究者問他這綠色的面是什麼時，他分享是自己家附近的澳底公園，因為他寒假會在澳底公園放鞭炮」（圖 14；B-2-6），小宇將虛擬角色和當天的創作動物主題互相連結，且勇於表達自己的想法，「他說這個像超能力霸王的作品是人猿，是代表自己的動物，應該很有力量」（L-1-21）。除此之外，研究參與者因創作歷程而提升更多自我真實面向，例如表達自己的真實喜好：「小藍說他的黏土是因為喜歡上下舖，他喜歡睡上面，但家裡沒有」（B-4-15），或者將自己生理特徵和作品對應：「研究者稱讚他畫作中人物小鬍子很美，他摸自己的人中回應研究者」（J-1-9）。即使是成員中隱藏自我的小宇，也能透過適當的引導畫出自己的樣子：「之前幾次，小宇在作品中的現實感很弱，但昨日描身畫他願意畫自己的樣子，是很大的轉換」（T-5-2）。此歷程中，研究者連結研究參與者的喜好，讓研究參與者體認到自己的獨特，願意表達現實中的自己而不退縮隱匿，甚而透過創作而展露真實自我的面貌，提升了研究參與者的現實感，較強的現實感增強個體面對困境時的復原力。

（四）藝術教育治療課程促進融洽的同儕關係

Isis 等（2010）藝術教育治療課程鑲嵌於學校系統之中，良好同儕關係為促進復原力的重要催化劑，更是青少年團體中不可或缺的元素。此研究一開始，參與者分屬不同班級，即使同班級也較為陌生不常交流。此外，因研究參與者過往日常的學習態度較為負面，面對自己和他者的創作多以批評的方式：「小宥說自己不願意畫，因為會很醜」（Y-1-5），「小宇動作又輕又小，手眼協調不佳因此將杯子倒出鹽巴時，控制不佳而噴到紙張與桌上，其他同學尖叫嘲笑也不幫忙」（L-3-3）。此外，同儕之間互相玩鬧轉為攻擊的事件頻繁出現「小宥和小志鹽巴創作時，拿鹽巴互相侵犯對方的創作空間，且拿鹽巴互相撒對方，口語爭執一陣」（S-4-7）。

再者，研究參與者會互相模仿，但非常排斥被模仿且會激發情緒：「小藍對著小志說：『你學我一樣的！』，小宥聽聞後，也重複了小藍的話，小志聽見後激動地回應」（S-5-7），「在選刷子、滾輪及洗抹布時，小藍皆有對小宇很直接且有些激動的表示『不要一直看我！不要學我！』」（S-5-7）。同儕之間的衝突在研究者調解之下能回到平穩的情緒，研究者善用設限和強化個體獨特性的方式增加研究參與者的正向感受，例如因小藍用同一個藍色造成小宥說小藍模仿他時，研究者區分了主題不同，「研究者提及雖然同一個顏色但創作主題不同〔海洋和天空〕，因此小藍沒有說話但微笑繼續畫藍色天空」（B-2-17）。

除此之外，研究者透過團體遊戲增加團體動能：「小志在團體遊戲中用整個身體的力量搶位置，即使在被撞到後有些疼痛，也很賣力和投入的繼續參與遊戲」（J-5-3）。隨著每一次同儕之間密集地相處，研究參與者越來越積極投入，即使創作歷程中被模仿也能心平氣和而繼續創作：「小宥會靠近小志觀看他創作方式且模仿，而小志知道小宥模仿他的但沒有生氣而繼續投入創作」（J-6-14）。課程結束前參與者們共同收拾用具的友好氣氛，更可以看出同儕之間的融洽關係：「收拾時，小藍非常願意協助其他同學收拾環境」（B-6-22），「小宇比較早完成，主動協助大家收拾環境」（L-6-26）。

研究參與者於第六週互相分享時，專注地聆聽且稱讚彼此的作品：「小志稱讚小藍的貓咪，小藍表示他是兔子，但很開心」（B-6-23），「在創作過程中，小宇對小藍說：『喔！你的畫好美喔！』，後來也稱讚小宥說，重複了三、四次」（L-7-3）。融洽的團體關係更影響著課餘時間的創作，第五週後，即使課程結束，研究參與者願意互相結伴利用課餘時間創作：「小志下課前遊說小宥和小藍中午時一起繼續創作，他們沒有遲疑而答應，當下未答應的小宇中午時也出現在美術教室共同創作」（S-5-8）。藝術治療團體中的透過創作連結的同儕關係是培養復原力重要關鍵（Bethune、Linhardt，2020），而藝術教育治療課程讓同儕之間從陌生、衝突，轉而互相協助且共同投入創作之中，團體的動能逐漸提升，讓團體成員面對新挑戰和挫折時能彼此支持協助。

三、藝術教育治療課程特質和研究參與者之關係

藝術教育治療課程透過多樣的媒材和適切的教學引導，提升弱勢青少年挫折忍受力，正向的教學關係和彈性佳的課程結構增加弱勢青少年自主創作的動能，讓弱勢青少年從懼怕創作、害怕失敗到願意接受挑戰、具體思考解決問題進而自發創作而展現獨特的自己。

（一）多元媒材和啟發式教學增進弱勢青少年的挫折忍受力

藝術教育課程之中，研究參與者接觸多樣的媒材，也被鼓勵透過不同的方式使用媒材。藝術教學中多樣且新穎的媒材給予弱勢青少年各式各樣的挑戰，歷程中提升弱勢青少年挫折忍受力（Albert，2010；Kramer，1993）。首先，良好的課程設計激發弱勢青

少年創作的動能，每週課程包含一項主要媒材，研究參與者可任意搭配教室的材料區空間中不同材質的材料，當研究參與者碰到創作瓶頸時，可依照自己需求選擇需要的媒材創作：「研究者提醒他教室很多媒材可以使用，他主動拿不同的媒材放在自己的位置」（L-6-8），「研究者提及教室內有各種顏色金粉和膠水可以運用，小藍拿了亮紅色金粉做出特別的效果」（B-2-20）。

再者，研究參與者不被單一的使用方式限制，而是在挫折中面對挑戰，進而解決問題：「他也拿了紅色紙表達鞭炮的圓圈，墊在圖畫下方增加層次感」（B-2-19）。當小志的作品被其他顏料覆蓋時，能獨自應對解決：「研究者提及新創作蓋過原本的藝術效果，小志說『沒關係，我再點就好』」（J-5-22），可見小志擁有解決問題的能力，發展出自己的方式。第三，充足的媒材和適當的教學引導讓研究參與者願意嘗試未曾碰過的材料：「他主動拿取金色和銀色的媒材，並以膠水塗抹置左方背景的火山和右方背景的冰屋，並分別灑金色和銀色的亮粉」（L-2-21），「小藍希望研究者給他鐵絲，因為他想做一個會飛的狐狸」（B-1-22）。最後，創作歷程中當參與者遇到困境時，不因挫折而逃離反而發展出自己應對的方式，起身應對和行動：「小宥為第一個注意到鹽巴結塊並開始想辦法和做出行動解決問題的人」（Y-4-10）。

除此之外，研究者參與者能預想困境的應對方式且不需要研究者幫忙，流暢地表達自己的想法：「研究者和小志對談時提及使用新技法或新媒材會碰到的困境，小志皆能以流暢的解決方式回應研究者心中預想好的解決方式」（J-5-28）。課程之中富含充足且多元的媒材、研究者適切的教學引導之下，研究參與者面對困境能保有不輕易放棄的態度，他們的挫折的容忍力逐漸提高而增強復原力。

（二）正向的教學關係提升弱勢青少年的復原力

正向的教學關係為弱勢青少年提升復原力的重要關鍵（Bajsair, 2020）。研究者為弱勢青少年的創作支持者，過程中以正向的教學方式和他們相處，包含正向鼓勵、願意等待以及穩固地搭建學習步驟引導創作，讓研究參與者能感受到正向的創作支持。

首先，研究者於課堂中仔細觀察研究參與者的創作歷程，重視任何語言及非語言訊息，增強研究參與者的信心：「當小宥說他覺得自己表現很好時，研究者會稱讚他和他的畫面」（Y-2-27），「當我對小志發展出新創作方式時肯定，他會發展更多方式。例如今天噴灑點點時，我稱讚他，他開始更大膽地使用不同方式，他將顏料直接倒在紙上，或者用手碰觸顏料直接點」（T-5-1）。正向教學關係鼓勵下，研究者和研究參與者建立良好的信任關係進而催化創作動能：「學生非常希望每一個新嘗試都有我的見證，他們非常願意和我分享他們的新畫面或者找到新方式，可以感受到他們對我的信任」（T-7-11）。

再者，研究者陪伴研究參與者時，願意等待且有耐心回應研究參與者創作時的焦慮：「小宥的依附強烈，過程中回應他需求干擾教學，但我保持耐心於課堂上適當設限回應，他緩慢進步著」（T-2-6），「研究者者問他在深海裡除了蛙鏡還會有什麼，等待小宥停頓」（Y-2-14），「他說出想法後再度停頓，研究者過了一會關心時他，他說正在思考自己該如何畫」（B-2-4）。最後，弱勢青少年需要更多引導和具體的提示，故研究者透過符合研究參與者的學習步伐，調整適合的教學方式：「小宥需要很穩固的鷹架才有安全感創作，我跟他玩你一筆我一筆的繪畫練習後，且嘗試新的方法剪貼作品。他終於願意創作且進步許多」（T-1-3）。

研究者也透過具體的問題讓小藍願意創作更多畫面細節：「我在小藍停頓發呆時介入問他的衣服上面有什麼？他觀察自己的衣服圖案而願意畫出來」（T-1-9）。正向的教學關係讓研究參與者被鼓勵後願意說出自己的需求，以及透過適當的教學引導和正向鼓勵下支持著研究參與者，讓他們感受到創作帶來的成就感而擁有自信，方能在面對挫折具備復原力。

（三）彈性佳的課程結構強化弱勢青少年自主創作的動能

藝術教育治療課程相較於技法導向的藝術課程，課程中保持充足的彈性（江學滢，2018；陸雅青，2016；劉櫻婕、盧珮綺，2017；Kramer，1993；Landínez González，2020；Lowenfeld，1987），於課程間，研究者依照適合當下處境調整課程結構。此外，每週課程結束後，研究者透過教學者紀錄以及觀察員紀錄，並與協同研究者討論教學資料，逐步修正課程結構。

首先，彈性佳的課程強化師生穩固的連結，研究參與者願意分享自身的生活經驗，研究者適時回饋而引導至創作歷程中，增強弱勢青少年獨立創作的動力：「我小時候也有許多放鞭炮的經驗，我和小藍分享時，小藍受到了肯定，因為老師和他喜歡的東西一樣，他於課程後段能畫出更多元素」（T-2-5），「因為我知道小宥的國小畢業典禮儀式經驗，分享時我提到他浮潛拿畢業證書的經驗很難得，他似乎受到肯定並感受到自己獨特，更投入創作」（T-2-7）。此外，研究者瞭解弱勢青少年日常喜好後，特意設計相關的主題和引導方式，讓他們更加積極投入課程，例如其中第四週課程是冒險情境創作：「小藍在說到遊戲時，明顯比較積極、開心，所說出口及表達之話語比其他時間多的很多。研究者也讓他自由地說出想說的話，並且引導更具體的視覺場景」（B-4-7）。

再者，教學歷程中，研究者因時制宜調整課程方式，提升研究參與者的學習動機：「分享的活動是當下我觀察到他們個人創作時動力弱，臨時調整的分享橋段，而也因為分享，他們講出許多內容，特別是他們雖會互相模仿，但有自己新的詮釋」（T-4-8），「我會

依照不同人的需求鼓勵他們往自己挑戰一些。或者在教學之中提供協助，例如挑戰小宥的依賴感。或者協助小宇發展更完整的角色，進而連結他自己的狀態」（T-4-11）。

最後，彈性的課程教學包含強化媒材的自由使用方式以及弱化特定的技法練習，研究者透過強調每一位參與者的獨特生命歷程而引導出屬於自己的經驗和作品：「課程之中，我將媒材的既定規範的程序弱化，過程中對於研究參與者勇敢運用媒材給予鼓勵，到最後一節課，他們很自在地創作，有一度非常安靜地每一個人使用不同的方法和材料，透過創作讓原先較為浮躁的情緒穩定下來」（T-7-10），「研究者鼓勵小志不受限制時，他明顯感到開心且樂於回應研究者自己發明的新創作方法」（J-5-14）。彈性的課程連結師生經驗，透過彈性地調整教學歷程和擴大藝術媒材的自由度而增進復原力（Landínez González, 2020），藝術教育治療課程中保持彈性的教學氛圍讓研究參與者積極投入創作，讓弱勢青少年面對多樣挑戰而逐漸增強面對逆境時的復原力。

伍、研究結論與省思

本研究探究藝術教育治療課程對弱勢青少年復原力之歷程與影響，透過說明藝術教育治療課程特質進而討論弱勢青少年如何透過藝術創作提升面對挫敗時的復原力。此節分為研究結論及省思建議兩部分，研究結論部分為弱勢青少年透過藝術教育治療課程而提升獨立且創新思考能力、學校內正向教學環境增強弱勢青少年復原力以及較為開放彈性的藝術教育治療課程強化弱勢青少年的動能。省思建議部分為藝術教育治療課程對學校藝術教育影響、學校系統的優勢和限制以及研究者的特質、參與者的人數皆為間接影響研究的成效，方為未來研究考量以及探討之處。

一、結論

本研究的研究對象為學校教育中的弱勢青少年，相較於學校一般藝術課程較為目標導向，本研究透過藝術教育治療課程重視自發性創作歷程中的變動彈性，以適當藝術教學支持和引導而關注弱勢青少年自身的表達，在正向鼓勵教學和創作環境下，弱勢青少年自挫折中嘗試新挑戰，逐漸獨立和創新思考，進而朝向更有學習動力的復原力歷程。

（一）弱勢青少年在藝術教育治療課程中經歷復原力三個歷程

個體面對困境能獨立創新思考為培養復原力的重要關鍵，藝術教育治療的藝術課程讓弱勢青少年自嘗試中接納不同的創作經驗，進而願意創作、自挫折中復原且創新思考。根據研究結果分析，研究參與者經歷嘗試期、創作期、復原期後，面對挫折情境時願意

嘗試解決問題，接納自己失敗而能找尋適切的解決方法。研究參與者於嘗試期中，面對新經驗多以退縮且懼怕的態度面對創作任務。創作期中，研究參與者在研究者設立的安全範疇內和循序漸進引導之下，願意嘗試新的創作模式且較能說出自己的想法。復原期中，研究參與者能自在地運用各式媒材，面對困境時有信心想出應對之道，不依賴研究者的協助。此外，研究參與者於部分時間經歷嘗試期、創作期以及復原期反覆地循環過程之中逐漸提升面對挫折的復原力，最後克服困難而能獨立自發創作。

（二）學校內藝術教育治療課程影響弱勢青少年面對挫折之調適能力

若學校內的藝術教育治療課程中提供正向的教學支持系統，讓弱勢青少年擁有保護因子而能面對困境，進而提升復原力。根據研究分析及結果，藝術教育治療課程給予弱勢青少年具備安全感的創作空間，如同 Heenan（2006）提到藝術即治療活動中，參與者感受到安全空間進而提升正向感受。在研究者的支持、陪伴和引導下，提供研究參與者願意面對自己、挑戰自己且不受批評的重要教學環境。再者，課程中研究參與者從依賴研究者到有信心獨立創作，從害怕嘗試到願意接受挑戰，提升了面對困境的勇氣。此外，研究參與者能跳脫慣性的動漫虛擬角色，不將自己隱藏於動漫角色之中逃避現實，研究者透過動漫喜好對話連結研究參與者的現實經驗，提升其現實感。最後，正向藝術教學環境讓研究參與者從陌生的同儕關係轉換為願意互相合作且增進信任關係，這讓研究參與者擁有較好同儕支持系統面對日常中的困境，進而提升自己的復原力。

（三）藝術教育治療課程的多元開放性和弱勢青少年的復原力之關係

根據研究結果，藝術教育治療中課程開放包容、多元的媒材和彈性的課程結構，給予弱勢青少年較多時間和空間表達自己，具有包容性能涵容研究參與者的錯誤以及啟發獨特的創作方式，故能提升弱勢青少年的學習動力，進而增強復原力。首先，藝術教育治療教學透過多樣的媒材和引導，讓研究參與者面對挫折時更能包容自己，增強挫折忍耐力。再者，正向師生關係讓研究參與者信任研究者且願意表達自己更多面向，研究者重視研究參與者獨特的生命經驗，將其引導到創作之中，讓研究參與者肯定自我的獨特經驗，增加自我價值，進而願意透過創作表達自己。最後，彈性佳的課程結構讓研究參與者自在享受創作而願意積極投入其中，提升較高的動能和積極的態度勇於面對困難情境。

二、省思與建議

（一）藝術教育治療課程運用學校藝術教育之中

此研究提供學校系統中藝術教育工作者另一個藝術教育的面向，透過藝術教育治療取向的藝術教育，偏向重視創作歷程而非作品成果，教學中重視連結學生的日常經驗和

注重創作歷程。研究者透過藝術創作連結師生關係，營造自在友善的氛圍讓研究參與者逐漸挑戰自己，教學者適當的引導但不過度干涉，讓學生發展出獨立創作的的能力，如同 Herzog-Rodriguez (2020) 提到藝術治療師面對特殊兒童若能「退後」(stand back) 不過於干涉而讓孩子獨立探索，孩子主動的學習將能獲得更多感受和經驗。藝術教育治療取向的藝術教育若能應用於學校系統之中，將鼓勵學生自發學習、多元嘗試媒材和勇敢表達自己的特質，讓學校中的藝術教育學習更加多元。

(二) 藝術教育治療課程的教學研究時間與實施方式

此研究的場域為學校系統，其優勢為研究者同時為教學者，日常學校生活中研究者與研究參與者因相處時間長而較多生活連結，也強化彼此的信任關係。然而，學校系統中有其時間及空間的限制，學校內的藝術教育治療課程並非連續 120 分鐘課程，而是穿插於不同學校既定課程之間，且有鐘聲和既定行程的限制，例如遇到學校重大活動皆須停止一次，故研究歷程有時中斷而未能連續。此外，研究者同時為研究參與者的英文教師和視覺藝術教師，雖研究者盡量把持界線，但研究參與者面對研究者時有時會混淆而影響課程歷程，未來相關研究者或許可探討此教學模式之師生關係對復原力的影響。

(三) 研究者的特質和參與者人數

因研究者自身背景限制，若此研究中的課程方案因研究者不同而運用於其他教學場域，將產生些微差異且難以推估所有的藝術課堂教學。此外，研究參與者為七年級特教班學生，故人數只有四位。未來研究若同樣以小團體進行，人數較多的話，可能會影響教學者對於參與者的關注，間接影響課程復原力課程之成效，此為未來相關研究者須考量與探討之處。

引用文獻

中文部分：

- 行政院主計總處（2019）。*國情統計通報*（第 182 號）。取自 <https://www.stat.gov.tw/public/Data/992616425YWQBV6Y9.pdf>
- Directorate General of Budget, Accounting and Statistics, Executive Yuan. (2019). *Guoqing tongji tongbao* (No. 182). Retrieved from <https://www.stat.gov.tw/public/Data/992616425YWQBV6Y9.pdf>
- 江學滢（2018）。資源班兒童藝術教育治療團體模仿現象之個案研究。*藝術教育研究*，35，1-32。
- Chiang, Shyue-Ying (2018). A case study of imitation phenomena in art education therapy group for resource class children. *Research in Arts Education*, 35, 1-32.
- 李荏芸（2016）。青少年面對親人癌逝之心理復原歷程：藝術治療創作取向的個案研究（未出版碩士論文）。臺北市立大學藝術治療碩士學位學程，臺北市。
- Lee, Ren-Yun (2016). *The mental recovery process of bereaved teenager: An art therapy approach case study* (Unpublished master's thesis). Department of Visual Arts, University of Taipei, Taipei.
- 沈榮林（2003）。藝術教育治療團體對國小身心障礙資源班兒童介入歷程之研究（未出版碩士論文）。臺北市立師範學院視覺藝術研究所，臺北市。
- Shen, Jung-Lin (2003). *The study of art education therapy group intervention on the process of the resource class for the handicapped in the elementary school* (Unpublished master's thesis). Department of Visual Arts, Taipei Municipal Teacher's College, Taipei.
- 洪儷瑜（2001）。義務教育階段之弱勢學生的補救教育之調查研究。*師大學報：教育類*，46(1)，45-65。
- Hung, Li-Yu (2001). The study of remedial education for the disadvantaged students of compulsory education. *Journal of Taiwan Normal University: Education*, 46(1), 45-65.
- 教育部（2020a）。一〇九年度特殊教育統計年報。取自 <https://www.set.edu.tw/actclass/fileshare/default.asp>
- Ministry of Education. (2020). *Yearbook of special education statistics*. Retrieved from <https://www.set.edu.tw/actclass/fileshare/default.asp>
- 教育部（2020b）。*特殊教育法施行細則*。取自 <https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=H0080032>
- Ministry of Education. (2020). *Enforcement Rules of the Special Education Act*. Retrieved from <https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=H0080032>
- 常欣怡、宋麗玉（2007）。青少年復原力概念與相關研究之探究。*東吳社會工作學報*，17，171-192。

- Chang, Hsin-Yi, & Song, Li-Yu (2007). Adolescent resilience: The concept and related research analysis. *Soochow Journal of Social Work*, 17, 171-192.
- 張高賓 (2009)。父母教養態度、家庭心理環境與青少年網路成癮之相關研究。《家庭教育與諮商學刊》，6，93-117。
- Chang, Kao-Pin (2009). A study on parental rearing attitude, family mental environment, and teenager's internet addiction. *Journal of Family Education and Counseling*, 6, 93-117.
- 陸雅青 (1993)。藝術教育治療。載於《當代美術教育教學理論與實務學術研討會論文集》(頁23-42)。臺北市：臺北市立師範學院。
- Lu, Ya-Ching (1993). Art education therapy. In *Theory and practice of contemporary art education* (pp. 23-42). Taipei: National Taipei Teachers College.
- 陸雅青 (2000)。《藝術治療團體實務研究：以破碎家庭兒童為例》。臺北市：五南。
- Lu, Ya-Ching (2000). *Yishu zhiliao tuanti shiwu yanjiu: Yi posuijiating ertong wei li*. Taipei: Wu-nan.
- 陸雅青 (2016)。《藝術治療：繪畫詮釋：從美術進入孩子的心靈世界》(第四版)。新北市：心理。
- Lu, Ya-Ching (2016). *Yishuzhiliao: Huihuaquanshi: Cong meishu jinru haizi de xinling shijie* (4th ed.). New Taipei: Psychological.
- 曾大千、陳炫任、葉盈君 (2014)。論教育政策之弱勢類別及其法制規範內涵。《彰化師大教育學報》，26，73-95。
- Tseng, Dah-Chian, Chen, Hsuan-Jen, & Yeh, Ying-Chun (2014). Categories and legal regulations of disadvantaged groups in educational policies. *Journal of Education National Changhua University of Education*, 26, 73-95.
- 黃德祥 (2008)。弱勢學生復原力的培養與輔導。《教育研究月刊》，172，53-65。
- Huang, Der-Hsiang (2008). Ruoshi xuesheng fuyuanli de peiyang yu fudao. *Journal of Education Research*, 172, 53-65.
- 劉櫻婕、盧佩綺 (2017)。藝術教育治療取向課程對國小高年級學生自我概念之影響。《藝術教育研究》，34，93-128。
- Liu, Ying-Chieh, & Lu, Pei-Chi (2017). The effect of an art-education-therapy-oriented program on a sixth grade student's self-concept. *Research in Arts Education*, 34, 93-128.
- 譚以敬、吳清山 (2009)。臺北市弱勢學生教育政策的現況及其未來因應措施之研究。《教育行政與評鑑學刊》，8，77-94。
- Tan, Yi-Ching, & Wu, Ching-Shan (2009). The study on the policy for disadvantaged students and its coping measures in Taipei City. *Journal of Educational Administration and Evaluation*, 8, 77-94.
- 龔元鳳 (2016)。《國小弱勢學生國語文補救教學課程方案設計與實施：文化回應教學取向》(未出版博士論文)。國立臺南大學教育學系課程與教學碩博士班，臺南市。
- Kung, Yuan-Feng (2016). *Developing a mandarin remedial teaching program for disadvantaged students in a primary school: Culturally responsive teaching approach* (Unpublished doctoral dissertation). Department of Education, National University of Tainan, Tainan.

外文部分：

- Albert, R. (2010). Being both: An integrated model of art therapy and alternative art education. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 27(2), 90-95.
- Anthony, E. J. (1974). Introduction: The syndrome of the psychologically vulnerable child. In E. J. Anthony & C. Koupernik (Eds.), *The child in his family: Children at psychiatric risk* (pp. 3-10). New York, NY: Wiley.
- Bajsair, R. (2020). Finding safe spaces in “Jars”: Stamping containers in substance use treatment. In M. Berberian & B. Davis (Eds.), *Art therapy practices for resilient youth: A strengths-based approach to at-risk children and adolescents* (pp. 205-222). New York, NY: Routledge.
- Berberian, M. (2020). School-based art therapy: Filling the void. In M. Berberian & B. Davis (Eds.), *Art therapy practices for resilient youth: A strengths-based approach to at-risk children and adolescents* (pp. 425-446). New York, NY: Routledge.
- Bethune, M. D., & Linhardt, K. (2020). Cultivating resilience through creative altruism with institutionalized youth in foster care. In M. Berberian & B. Davis (Eds.), *Art therapy practices for resilient youth: A strengths-based approach to at-risk children and adolescents* (pp. 243-269). New York, NY: Routledge.
- Bickley-Green, C., & Phillips, P. (2003). Using visual arts and play to solve problems and foster resiliency. *Art Education*, 56(6), 40-45.
- Bouman, D. E. (2011). Frustration tolerance. In J. S. Kreutzer, J. DeLuca, & B. Caplan (Eds.), *Encyclopedia of clinical neuropsychology*. doi:10.1007/978-0-387-79948-3_2139
- Coholic, D., Eys, M., & Lougheed, S. (2011). Investigating the effectiveness of an arts-based and mindfulness-based group program for the improvement of resilience in children in need. *Journal of Child and Family Studies*, 21, 833-844.
- Doll, B. (2013). Reconceptualizing resilience. In S. Goldstein & R. B. Brook (Eds.), *Handbook of resilience in children* (pp. 399-409). New York, NY: Springer.
- Donalyn, H. (2014). Stealing and resilience in art education. *Art Education*, 67(3), 26-30.
- Drachnik, C. (1976). A historical relationship between art therapy and art education and the possibilities for future integration. *Art Education*, 29(7), 16-19.
- Dunn-Snow, P., & D'Amelio, G. (2000). How art teachers can enhance artmaking as a therapeutic experience art therapy and art education. *Art Education*, 53(3), 46-54.
- Elliott, J. (1991). *Action research for educational change*. Milton Keynes, UK: Open University Press.
- Fraser, M. W., Galinsky, M. J., & Richman, J. M. (1999). Risk, protection, and resilience: Toward a conceptual framework for social work practice. *Social Work Research*, 23(3), 131-143.
- Garnezy, N. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 34(4), 416-430.

- Goldstein, S., & Brooks, R. B. (Eds.). (2013). *Handbook of resilience in children* (2nd ed.). New York, NY: Springer.
- Heenan, D. (2006). Art as therapy: An effective way of promoting positive mental health? *Disability & Society*, 21(2), 179-191.
- Herzog-Rodriguez, T. (2020). Building a therapeutic relationship with children who have severe and multiple disabilities. In M. Berberian & B. Davis (Eds.), *Art therapy practices for resilient youth: A strengths-based approach to at-risk children and adolescents* (pp. 134-145). New York, NY: Routledge.
- Isis, P. D., Bush, J., Siegel, C. A., & Ventura, Y. (2010). Empowering students through creativity: Art therapy in Miami-Dade County public schools. *Art Therapy*, 27(2), 56-61.
- Jang, H., & Choi, S. (2012). Increasing ego-resilience using clay with low SES (social economic status) adolescents in group art therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 39(4), 245-250.
- Kaplan, H. B. (2013). Reconceptualizing resilience. In S. Goldstein & R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of resilience in children* (pp. 39-55). New York, NY: Springer.
- Kay, L. (2008). *Art education pedagogy and practice with adolescent students at-risk in alternative high schools* (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3324868)
- Kemmis, S., & McTaggart, R. (2005). Participatory action research: Communicative action and the public sphere. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *The Sage handbook of qualitative research* (3rd ed., pp. 559-603). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Knight, C. (2007). A resilience framework: Perspectives for educators. *Health Education*, 107(6), 543-555.
- Kramer, E. (1980). Art therapy and art education: Overlapping functions. *Art Education*, 33(4), 16-17.
- Kramer, E. (1993). *Art as therapy with children* (2nd ed.). Chicago, IL: Magnolia Street.
- Kramer, E., & Hellmuth, J. (1960). Art and ... the troubled child. *Art Education*, 13(4), 6-9.
- Kramer, E., & Wilson, L. (1979). *Childhood and art therapy: Notes on theory and application*. New York, NY: Schocken Books.
- Landínez González, P. (2020). Neither here nor there: Art therapy with unaccompanied adolescents seeking asylum in the United States. In M. Berberian & B. Davis (Eds.), *Art therapy practices for resilient youth: A strengths-based approach to at-risk children and adolescents* (pp. 381-396). New York, NY: Routledge.
- Lowenfeld, V. (1957). *Creative and mental growth* (3rd ed.). New York, NY: Macmillan.
- Lowenfeld, V. (1987). Therapeutic aspects of art education. *American Journal of Art Therapy*, 25(4), 111-146.
- Lowenfeld, V., & Brittain, W. L. (1987). *Creative and mental growth* (8th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.

- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, D. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development, 71*(3), 543-562.
- MacDonald, C. (2012). Understanding participatory action research: A qualitative research methodology option. *The Canadian Journal of Action Research, 13*(2), 34-50.
- Macpherson, H., Hart, A., & Heaver, B. (2016). Building resilience through group visual arts activities: Findings from a scoping study with young people who experience mental health complexities and/or learning difficulties. *Journal of Social Work, 16*(5), 541-560.
- Major, C. (2020). Strength-based art therapy with adolescent psychiatric patients. In M. Berberian & B. Davis (Eds.), *Art therapy practices for resilient youth: A strengths-based approach to at-risk children and adolescents* (pp. 174-190). New York, NY: Routledge.
- Masten, A. S. (2009). Ordinary magic: Lessons from research on resilience in human development. *Education Canada, 49*(3), 28-32.
- Masten, A. S., Herbers, J. E., Cutuli, J. J., & Lafavor, T. L. (2008). Promoting competence and resilience in the school context. *Professional School Counseling, 12*(2), 76-84.
- Michael, J. A. (1981). Viktor Lowenfeld: Pioneer in art education therapy. *Studies in Art Education, 22*(2), 7-19.
- Moon, B. L. (2007). *The role of metaphor in art therapy: Theory, method, and experience*. Springfield, IL: Thomas.
- Murray, C. (2003). Risk factors, protective factors, vulnerability, and resilience: A framework for understanding and supporting the adult transitions of youth with high-incidence disabilities. *Remedial and Special Education, 24*(1), 16-26.
- Nelson, C. L. (2010). Meeting the needs of urban students: Creative arts therapy in Jersey City public schools. *Art Therapy, 27*(2), 62-68.
- Ofiesh, N., & Mather, N. (2013). Resilience and the child with learning disabilities. In S. Goldstein & R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of resilience in children* (pp. 329-348). New York, NY: Springer.
- Olsson, C. A., Bond, L., Burns, J. M., Vella-Brodrick, D. A., & Sawyer, S. M. (2003). Adolescent resilience: A concept analysis. *Journal of Adolescence, 26*(1), 1-11.
- Pousty, S. (2020). ARTogether: Putting community at the center of family visits. In M. Berberian & B. Davis (Eds.), *Art therapy practices for resilient youth: A strengths-based approach to at-risk children and adolescents* (pp. 285-302). New York, NY: Routledge.
- Rhodes, A. M., & Schechter, R. (2014). Fostering resilience among youth in inner city community arts centers: The case of the artists collective. *Education and Urban Society, 46*(7), 826-848.
- Rubin, J. A. (2005). *Child art therapy* (3rd ed.). Hoboken, NJ: Wiley.
- Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences, 1094*(1), 1-12.

- Rutter, M., Colvert, E., Kreppner, J., Beckett, C., Castle, J., Groothues, C., ... Sonuga-Barke, E. J. S. (2007). Early adolescent outcomes for institutionally-deprived and non-deprived adoptees. I: Disinhibited attachment. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(1), 17-30.
- Schaverien, J. (1995). *Desire and the female therapist: Engendered gazes in psychotherapy and art therapy*. London, UK: Routledge.
- Smith, P. (1987). Lowenfeld teaching art: A European theory and American experience at Hampton Institute. *Studies in Art Education*, 29(1), 30-36.
- St. John, P. A. (1986). Art education, therapeutic art, and art therapy: Some relationships. *Art Education*, 39(1), 14-16.
- Stride, Y., & Cutcher, A. (2015). Manifesting resilience in the secondary school: An investigation of the relationship dynamic in visual arts classrooms. *International Journal of Education & the Arts*, 16(11). Retrieved from <http://www.ijea.org/v16n11/>
- Sutherland, J., Waldman, G., & Collins, C. (2010). Art therapy connection: Encouraging troubled youth to stay in school and succeed. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 27(2), 69-74.
- Van Katwyk, T., & Seko, Y. (2019). Resilience beyond risk: Youth re-defining resilience through collective art-making. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 36(6), 609-619.
- Waller, D. (2006). Art therapy for children: How it leads to change. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 11(2), 271-282.
- Walker, M. K. (2020). "My Passed!!!": A case study in the efficacy of art therapy with adolescents with complex trauma and attachment disruptions. In M. Berberian & B. Davis (Eds.), *Art therapy practices for resilient youth: A strengths-based approach to at-risk children and adolescents* (pp. 68-92). New York, NY: Routledge.
- Werner, E. E., & Smith, R. S. (1982). *Vulnerable, but invincible: A longitudinal study of resilient children and youth*. New York, NY: McGraw-Hill.
- Wood, A. C. (2020). Art as communication for young people. In M. Berberian & B. Davis (Eds.), *Art therapy practices for resilient youth: A strengths-based approach to at-risk children and adolescents* (pp. 48-66). New York, NY: Routledge.
- Wright, M. O., Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2013). Resilience processes in development: Four waves of research on positive adaptation in the context of adversity. In S. Goldstein & R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of resilience in children* (pp. 15-37). New York, NY: Springer.
- Zarobe, L., & Bungay, H. (2017). The role of arts activities in developing resilience and mental wellbeing in children and young people a rapid review of the literature. *Perspectives in Public Health*, 137(6), 337-347.

附錄一 研究參與者知情同意書

研究計畫名稱：藝術教育治療課程對弱勢青少年復原力影響之初探研究

研究者： 職稱： 電話：

研究背景與目的：

本研究之復原力為逆境的弱勢青少年如何透過藝術教育治療課程，經過創作歷程而內外調適，進而面對挫折的能力。目的為探究藝術教育治療課程對弱勢青少年復原力之歷程與影響，透過藝術教育治療課程論述弱勢青少年如何透過藝術創作提升面對挫敗時的復原力。

研究方法及程序：

本研究設計為期七週，每週 120 分鐘的藝術教育治療課程。主要的研究方法為行動研究法，每一週研究者於課程結束後將與協同研究者討論研究參與者狀況而修正課程。此外，此研究的課程方案中包含創作週次、單元主題、單元目標、活動內容摘要、藝術創作媒材等，如下表呈現。

週次	單元名稱	單元目標	作品主題	應用媒材
1	我的模樣和代表動物	透過畫人評估及低控制媒材瞭解弱勢青少年的自我形象	1. 自畫像 2. 代表自己的動物	8 開圖畫紙、輕黏土、蠟筆、水彩各式媒材等
2	破洞聯想浮雕畫	透過易引發挫折的主題增加弱勢青少年挫折忍受力	1. 破洞聯想畫 2. 複合媒材浮雕畫	8 開圖畫紙、輕黏土、蠟筆、水彩各式媒材等
3	我的鹽 / 顏色	透過低控制的媒材提升弱勢青少年解決問題能力	1. 鹽巴名字創作 2. 粉彩鹽巴創作	16 開黑色西卡紙、鹽巴、16 色粉彩、美工刀、紙杯
4	我的角色去冒險	透過低控制媒材塑造角色及情境，強化挫折應變能力	1. 創作彩鹽冒險情境 2. 創作輕黏土角色	4 開黑色西卡紙、鹽巴、16 色粉彩、輕黏土、鐵盒、各式媒材
5	我的人形	透過描身圖畫加強弱勢青少年自我信心	1. 團體肢體鏡像遊戲 2. 等比例的描身人形	全開書面紙、雙面膠、空曠空間、蠟筆、各式媒材
6	展示箱魔術	透過特殊媒材提升弱勢青少年彈性應變能力	1. 組合等身紙箱 2. 切割紙箱空間	紙箱 20 個、泡棉膠、美工刀、各式媒材
7	我的藝術展示箱	統整課程，提升弱勢青少年復原力	1. 配置前 6 次作品 2. 設計藝術展示箱	紙箱 8 個、泡棉膠、美工刀、各式媒材

可能產生之副作用、危險及處理方法：

本研究無身體之侵入性危險，研究參與者的身分將以匿名方式呈現。此外，研究創作過程中的作品最後呈現方式將與研究參與者討論如何呈現。敘事文本完成時，將邀請學校內研究參與者的特教老師以及研究參與者法定監護人核對修改，討論研究發表之方式，在知後同意的情況之下完成研究。

研究預期效果與對研究參與者的益處：

本研究透過藝術教育治療課程協助研究參與者應對困境時的能力，增強其面對逆境的復原力。此外，歷程中的創作材料費、場地等費用皆由研究者支出，藝術作品所有權為研究參與者，最後研究呈現須經研究參與者及法定監護人核可。若研究參與者於研究過程退出研究，材料費不回收，作品將由研究參與者自行帶回，並不納入研究文本中。

參與研究的條件，及研究進行中的禁忌或限制活動：無**研究之退出與中止：**

研究參與者在研究過程中可隨時撤銷同意，退出研究，不須任何理由。研究過程若決定中止參與研究，可隨時與研究者聯繫，以利協助退出研究。

損害補償或保險：

本研究依計畫執行不會產生生理傷害，若因參與本研究而發生心理不舒適，將由研究者購買學習材料禮物的方式作為補償。除前述之補償原因與方式外，本研究不提供其他形式之補償。本研究並未安排保險，但您簽署本知情同意書後，法律上的權利不會因此受影響。

研究參與者權利：

1. 研究者已經妥善地向您說明了研究內容與相關資訊，並告知可能影響您參與研究意願的所有資訊。
2. 若您有任何疑問，可向研究者詢問，研究者將據實回答。
3. 研究者已將您簽署之一式兩份同意書其中一份交給您留存。
4. 若您有任何研究相關的疑問要與研究者聯繫，請與我聯繫：

研究者：

電話：

聲明及簽名：

研究者聲明：

研究者應向研究參與者解釋研究內容，包括研究目的、方法、參加研究可能遭遇的風險和效益等知情同意書中列出的各項說明。並妥善答覆參與者提出之所有疑問。

研究者簽名_____ 日期：西元_____年_____月_____日

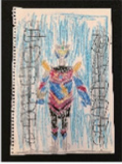


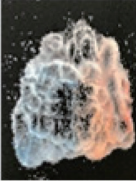










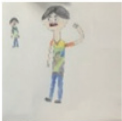

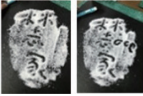







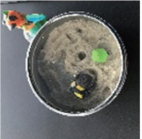

研究參與者聲明：











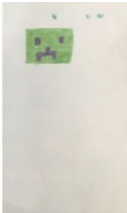






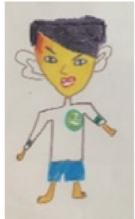






我已瞭解以上的資訊且同意參與此項研究計畫。

研究參與者簽名_____ 日期：西元_____年_____月_____日

法定監護人簽名_____ 日期：西元_____年_____月_____日

附錄二 研究參與者之課程作品

參與者	第一週	第二週	第三週	第四週	第五週	第六週	第七週
L	LP_01 	LP_04 	LP_05 	LP_08 	LP_10 	LP_11 	LP_12 
	LP_02 		LP_06 	LP_09 			
	LP_03 		LP_07 				
							
J	JP_01 	JP_03 	JP_05 	JP_08 	JP_10 	JP_11 	JP_12 
	JP_02 	JP_04 	JP_06 	JP_09 			
			JP_07 				

參與者	第一週	第二週	第三週	第四週	第五週	第六週	第七週
Y	YP_01 	YP_03 	YP_04 	YP_06 	YP_08 	YP_09 	YP_10 
	YP_02 		YP_05 	YP_07 			
B	BP_01 	BP_03 	BP_04 	BP_07 	BP_11 	BP_12 	BP_13 
	BP_02 		BP_05 	BP_08 			
	BP_03 		BP_06 	BP_09 			
				BP_10 			

A Pilot Study of the Impact of Art Education Therapy on Underprivileged Teenagers' Resilience

Pin-Hsuan Tseng¹

Shyue-Ying Chiang²

Summary

Resilience is the capacity to cope with adversity through positive adaptation (Kaplan, 2013; Luthar & Cicchetti, 2000; Masten, 2009; Rutter, 2006). Underprivileged teenagers face many challenges such as bullying, poor academic grades, and high-risk families (Hung, 2001). Many studies state that “educational intervention” promotes such teenagers’ resilience (Goldstein & Brooks, 2013; Masten, 2009). Beneficial education can help underprivileged teenagers regulate themselves between the environment outside and the mind inside, enhancing their integrated capacity to overcome adversity (Knight, 2007; Stride & Cutcher, 2015). For underprivileged teenagers, schools provide a better learning environment in comparison to their broken families (Doll, 2013; Masten, 2009). Besides, a close connection between teachers and students is the cornerstone of resilience in daily life. Murray (2003) argues that efficient teaching inspires students to have successful and meaningful experiences, which helps gradually navigate to clear and meaningful goals in the future.

Viktor Lowenfeld, the pioneer of art education therapy, suggests “inspiring art education therapy,” diminishing skill-based teaching, and enhancing students’ intrinsic expression through art-making (Lowenfeld & Brittain, 1987; Michael, 1981). Edith Kramer adopted Lowenfeld’s theoretical foundation to art therapy, which stresses that spontaneous art encourages non-verbal creativity and boosts motivation. As a result, art education therapy curriculums provide an auxiliary system, including a good leader and peers, to support underprivileged teenagers (Lu,

¹ Doctoral Student / Department of Fine Arts, National Taiwan Normal University

² Assistant Professor / Department of Fine Arts, National Taiwan Normal University

2016). Such therapy makes participants feel safe, express their stories through art-making, and connect their imagination with reality (Kramer, 1980). Thus, this research probed the impact of art education therapy classes on underprivileged teenagers' resilience.

To answer these research questions, the concepts of inspiring art education therapy (Lowenfeld, 1957) and spontaneous art-making (Kramer, 1993) were adopted for these classes. Designed for 7 weeks, 120 minutes a week, the art education project provided the participants with a variety of art materials to promote self-expression. Participants were 13-year-old students with special educational needs; three of them came from families of low socioeconomic status. The study used participatory action research; I had discussions with the observer and the co-researcher after classes every week and revised the class structure according to participants' situations. In addition, the observer filled observational forms in every class, and I wrote the teaching journal, which was coded and analyzed after the classes and double-checked by a special education teacher at school.

The findings of this study fall into three stages:

1. Preliminary try: the participants tried to build relationship and security, which happened in the first to third weeks. Participants made their artwork hesitantly and chose materials they were accustomed to over new ones. Also, they felt anxious and frustrated because they were unfamiliar with the new environment.
2. Creation: the participants expressed themselves in the secure atmosphere, which happened in the fourth and fifth weeks. They gradually gained more courage to express themselves through art-making. They could also solve problems by themselves when facing challenges in art-making.
3. Resilience: the participants engaged in making innovative art, which happened in the sixth and seventh weeks. They had accumulated 10–13 artworks by that time. They were familiar with various methods of creating art, but they embraced innovation and creativity. Although they experienced some setbacks, they gradually became more resilient by persisting and iterating in the creative process.

Art education therapy classes increase underprivileged teenagers' resilience. First, they provide a safe place where the participants could express themselves. Second, the students would be encouraged to work independently. They could tell their stories through art-making when they felt supported. Furthermore, the participants could bridge the gap between imagination and reality, while changing the ossified and rigid ways, to be more creative. Art education therapy also enhances interpersonal and social connections. Participants could try several materials, which would cement their resilience. Besides, a positive relationship with the teacher could help

the participants find ways to solve problems. Finally, flexible classes stress their unique stories, empowering them to learn at school.

In sum, based on the findings of the research, three stages of the participants' progress as described above are proposed: preliminary try, creation, and resilience. The participants hesitated to create art at first and chose materials hesitantly. Gradually, they could express themselves through art-making in a supportive atmosphere surrounded by positive teaching-learning relationships, in a secure, nonjudgmental space. Art education therapy could increase participants' motivation, boost their confidence, augment their courage, and amplify their flexibility, thereby promoting resilience. Instead of emphasizing art skills, inspiring art education and spontaneous art activate non-verbal creativity and motivation. Art education therapy could expand various aspects of art education in the school system as well, where art teachers focus on students' creative processes and the stories behind their art work, instead of skills.