

藝術心理治療與數位創作的應用：
以鍾如姿的作品「Naochrliy」為例(尚未出版)
Application of Art Psychotherapy and Digital Creation:
Take Zhong Ruzi's work "Naochrliy" as an example (not yet published)

鍾如姿¹、黃靜惠²

樹德科技大學 應用設計研究所 碩士班研究生 鍾如姿¹

樹德科技大學 藝術管理與藝術經紀系 助理教授 黃靜惠²

摘要

隨著現今社會迅速發展的步調，人們生活的節奏也隨之加快而緊湊，許多導致憂鬱心理的因子也不斷湧現，諸如：變幻的家庭結構、人際交涉的磨合、工作壓力等等，這些問題的發生伴隨著環境的不同，對於人們的情緒表現而有所影響。從學者分析得知，通常具有憂鬱情緒的孩子皆患於語言障礙的表達能力尚未發展完全或因嚴重缺乏自信心，從而不明白該如何表達其內心真實的感受與想法。因之，本文意旨以鍾如姿的數位作品-Naochrliy 為例，針對表現性藝術活動與心理治療相結合的臨床心理治療法，透過圖像藝術創作作為媒介，呈現過程及心理狀態的詮釋，用以傳達和宣洩潛在情緒的發揮，達到預防及治療心理的功能。

關鍵詞：設計整合、藝術心理治療、數位創作、鍾如姿、Naochrliy

Abstract

With the rapid pace of development of today's society, the pace of people's life has also accelerated and compacted, and many factors that lead to depression have emerged, such as: changing family structure, interpersonal running-in, work pressure, etc., the occurrence of these problems is accompanied by different environments, which have an impact on people's emotional performance.

From the analysis of scholars, it is known that children who usually suffer from language disorders have not fully developed their expression ability or lack self-confidence due to serious lack of self-confidence, so they do not understand how to express their true feelings and thoughts. Therefore, this paper intends to take Zhong Ruzi's digital work Naochrliy as an example, aiming at the clinical psychotherapy method combining expressive art activities and psychotherapy, through the medium of image art creation, presenting the interpretation of the process and psychological state, so as to convey and vent the development of potential emotions, so as to achieve the function of prevention and treatment of psychology.

Keywords: Design Integration, Art Psychotherapy, Digital Creation, Zhong Ruzi, Naochrliy

一、前言

WHO 在 2001 年時，首度以心理衛生為宣導主題，提醒民眾關懷精神病患，其中憂鬱症患者就近佔兩億多的人口；而臺灣在節奏步調緊湊的現代化過程中，憂鬱症也悄悄的在人們生活中蔓延開來，而罹患憂鬱疾患的年齡層也有逐漸往下延伸發展的趨勢。憂鬱情緒在臨床上已被證實會嚴重影響兒童的正常發展，相對於國家未來的發展更是不利(黃傳永、彭婉芳, 2010)。「藝術心理治療」(Art Psychotherapy) 提供當事人一個安全的心靈容處，藉由多樣化的媒材工具，於創作過程中進行自我探索和認識，從而由不同角度思考和進一步釐清紛擾問題，解開對於複雜想像的糾結。經歷歷代戲劇性般的演變與壯闊，智慧的傳承是祖先送給我們的恩賜，每個人皆能擁有被宇宙精神所包容和理解的權利(王秀絨, 2011)。「藝術心理治療」強調作品是一個輔助性的診斷評估工具，藝術本身即可視作治療，其核心又可著重於藝術層面和心理層面；在治療的過程中，作品的呈現往往被視作治療目標是否達到的評估工具，但藝術治療的主要目標不在於著重結果的改善，其歷程的心理狀態因素和創作結果皆同等重要(Wadeson, 1980; 侯禎塘, 1987; 賴念華, 1997; 陸雅青等譯, 2008)。每個人皆具有創作的潛能，創作能量的源頭會一直陪著我們，為我們指引方向和反應自我最真實的心靈狀況。

本文意旨以鍾如姿的數位作品-Naochrlly為例，透過實際藝術治療之創作行為，進行自我心靈的修復和承認，將醜與美、認同與不認同的成分結合在同一幅畫面中，解析歷程心理要素及當下創作想法的自我探討之心路歷程。

二、文獻探討

2-1 美感與藝術創作

美術創作活動是一種助於個體發展自我意識 (self-awareness) 與自我發現 (self-discovery) 的方法。在心理治療的觀點上，個體的美術創作具有自我情感的投射作用。藝術的表達是自我的表達，個體運用了各種不同的象徵性符號語言來表現，從而在無形中獲得了釋放的愉快，而不知不覺地在思考上、感情上、與行為上皆有所變化。(Betensky, 1973)。美術創作活動不只是一種調適的方法，而且也是個體及如何結合自我表達 (self-expression) 與自我實現 (self-real-ization) 的過程。其創作之概念如一面鏡子般，使個體較容易接近其內在的世界，且作品反映了個體內在的真實情感。這種經驗提供了個體去發現其生命智慧的一種途徑，在從事藝術活動的過程中，學習如何從外在世界與內心世界得到平衡與祥和感。(Kramer, 1971)。

藝術創作之行為被視為案主表達內在和外經驗的橋樑 (Maclagan, 2005; Schaverien, 2005)，當事人能透過創作釋放不安的情緒，進而自我表達、檢視、覺察和反思；而治療師也得以用藝術為媒介來鍛鍊案主的心智，強化其自我，促成其全人的整合(陸雅青, 2013)屬於心理治療法之一的藝術治療，具有下列幾項特質 (整理自黃月霞, 1990; 侯禎塘, 1987; 陸雅青, 1993, 1999, 2005)：

- (1) 藝術創作可以是一種憤怒、敵視感覺的發洩，它是一種能被社會所接受，且不會傷害到他人的發洩方法。由藝術創作的過程中，當事人能直接經歷到能量的改變，創造的潛能得以釋放。
- (2) 藝術是一種自發與自控行為。經由創作的過程，當人的情緒得以緩和。
- (3) 藝術治療中的藝術經驗能與學校的藝術教育或社會的藝術活動產生巧妙的連結，定期從事或參與藝術活動可提供當事人長期而穩定的心理支持。
- (4) 藝術治療的表達，常運用心象做思考。此種心象思考屬於直覺式的思考方式，往往能透露潛意識的內容。藝術涉及到當爭人應用其知能和感官。藝術治療可促進幼兒的感覺統合，或成為某些病人的復健方式之一。
- (5) 當藝術治療團體中的團員在陳述其作品、和團體分享時，常常能喚起或刺激旁觀成員的情緒反應，加強其他成員積極參與活動的動機，增進團體的互動和凝聚力。

2-2 憂鬱模式與心理

現今社會結構快速的變遷，許多導致憂鬱的危險因子也不斷出現，從臨床經驗得知，憂鬱情緒的孩

子常是想表達情感，但礙於語言表達能力尚未發展完全或因缺乏自信心、羞怯，而不知如何表達其內心真正想法。(黃傳永、彭婉芳，2010)。

導致憂鬱情緒產生的心理因素大致有壓力因應方式、失落、自尊心受損、怨恨或攻擊衝動內射、負向的認知等諸多的可能原因。(郭志通，2001)而在憂鬱產生之原因之中，其共同點即是在個案的心理層面，產生了具有「破壞」自我建構意象的歷程。而治療的機轉則在於個案能修復並整合自體與客體的關係。想要進行修復就必須先承認以前進行過破壞；醜與美的成分需要結合在同一幅畫中，結合在被破壞的和被製作的整體中 (Segal, 1975)。認知行為理論在憂鬱情緒的研究上佔有一席之地，其中 Beck 的認知模式最為人熟知，其他諸如 Seligman 習得無助模式、Lewinsohn 行為模式、Rehm 自我控制模式、Nezu 問題解決模式亦是認知行為理論取向在解釋憂鬱情緒形成的主要理論，以下分別簡要說明如下(陳錫銘，1991；張高賓，2006)：

(1) Beck 認知模式：

憂鬱傾向的個體在生活事件發生時，引發其負向的認知基模、扭曲出現的訊息，並對自己、世界及未來抱持著悲觀的看法，引發憂鬱情緒的出現或維持。

(2) Seligman 習得無助模式：

認為憂鬱情緒的產生乃是因個體具有負向的歸因風格，將事件的發生歸因於穩定因素、預期會發生不好的事情，且歸因於自己。

(3) Lewinsohn 行為模式：

認為一些憂鬱情緒的產生乃是由於良好行為出現時，沒有獲得適當的正增強所導致。

(4) Rehm 自我控制模式：

憂鬱情緒的個體其自我監控傾向於選擇性注意負向事件及短期效果，排除正向事件及忽略長期結果，使個體易悲觀看待遭遇事件；在自我評價部分，則採取過分完美、嚴格的標準來評估自己，過度自我歸因，使個體易產生低自尊的憂鬱現象。

(5) Nezu 問題解決模式：

負向生活事件會帶來問題的發生，問題的發生進一步導致生活的改變，這兩者均為壓力源，而憂鬱情緒的產生則肇因於壓力源長期無法有效解決、因應交互作用的結果。

2-3、藝術心理與治療

Stephanie Grenadier (1995) 說藝術好比容器，提供心靈一個涵容處所，因為人的心靈具有複雜活脫想像之特性，Grenadier 提醒我們千萬不要嘗試用一個太窄範圍的容器來裝置人類之心靈，例如理性化就絕對無法承載人類經驗之所有層面。想像才是一個夠大的容器，在支持及產生新的可能性二方面它才夠力來「承受我們」。(Grenadier, 1995, p. 399-400)。

「藝術治療」為表現性藝術活動與心理治療相結合的臨床心理治療法，透過採用藝術媒介、心象、藝術創作過程及當事人之感受，作為呈現個人潛在情緒衝突、人格發展、心智能力及興趣等投射的一項專業治療取向。透過藝術媒材，從事視覺心象的創造性藝術表達，藉此心象表達，反映與統整個人的發展、能力、人格、興趣、意念、潛意識與內心的情感狀態。在治療關係中的表達經驗和作品呈現出來的回饋，具有發展(成長)、預防、診斷和治療功能。(黃傳永、彭婉芳，2010)。藝術治療也提供了案主一個安全的空間、接納的關係及多樣的藝術媒材，案主於其中藉由創作作品歷經自我覺察、探索、從不同角度思考問題、釐清糾結之人際或情感議題，進而潛能發揮，勇敢面對人生。(王秀絨，2011)藝術治療是藝術與心理兩者間跨領域的整合，亦是人文與科學的結合體。「藝術即是治療」(Art as Therapy)，此論點認為藝術創作本身即具有治療的能量，它是一種自我探索的方法，亦是一種內在自我與外在世界溝通的管道，藝術創作的過程就是治療的過程 (Lusebrink, 1990; Malchiodi, 1998; 王秀絨，2000; 呂素貞，2000; 許邇灣譯，1999; 許家綾譯，2006; 梁翠梅，2009)。可以說是一種以藝術為中心的藝術治療模式，而「藝術心理治療」則可視為是以心理治療為中心的藝術治療方法，兩者著重的地方不甚相同。(吳明富，2010)。

而「藝術心理治療」(Art Psychotherapy)，此論點視藝術創作為一種治療的方式，是一種具象徵性、非語言的媒介，能成為個案與治療師之間的溝通橋樑(Malchiodi, 1998; 吳武烈譯，2003; 許家綾譯，2006; 陸雅青，2005)。學者強調藝術作品是一個輔助性的診斷評估工具，治療師透過作品和個案

進行口語上的溝通，以協助情緒的表達、形成新的認知，並促進正向的改變，同時希望達到化解衝突、解決問題的目的(Wadeson, 1980；侯禎塘，1987；賴念華，1997；陸雅青等譯，2008)。

2-4 美感表現與同理

在藝術治療中，創作的過程和結果一樣的重要，不只是治療目標(最終結果)希望被達到，創作的歷程也必定會影響到最後的成品，因為作品本身常常是治療目標是否已被達到的重要評估工具。(吳明富，2010)。個案如何能在自己的作品中看到「美」，得仰賴藝術治療師「第三隻手」(The Third Hand)的協助(Henley，1995；Kramer，1986；Kramer & Gerity，2000)。這裡的「美」可以包含作品視覺上的美、作品讓個案有情緒昇華感受的美，或是作品真實記錄了個案全心投入的歷程，個案從作品中看到了這樣的歷程之美。藝術治療師的「第三隻手」是要幫助個案在藝術創作過程中，創造出能真正表達自身經驗的圖像，但同時避免過於侵犯性的扭曲或強迫解讀圖像所要代表的意涵(Kramer，1986)。

「第三隻手」亦必須具備能以圖像性的對話，輔助口語，甚至取代口語溝通的能力。因此，它可以說是讓圖像「說話」、讓作品具感染力和開啟藝術治療之美感大門的手。(吳明富，2010)美感的同理除了包含在療程中，藝術治療師對個案狀況的同理心之外，還有對於藝術作品在美感上的包容和共感心理。如果藝術治療師能真誠的運用自己的藝術敏感度來引導個案體驗藝術創作過程的治療性，並且利用「第三隻手」提供健全的藝術創作環境和準備適切的媒材來協助個案創造出能真正表達他們內在思考、洞察力和情感的作品，作品本身的視覺明晰性與感染力，以及創作過程的歷程之美，自然地會催化出治療的能量。(吳明富，2010)。

三、研究方法

本研究欲探討；如以下三項：

- (1) 透過文獻探討釐清藝術心理治療的核心理念，以創作數位圖像插畫作為心理治療之診斷結果。
- (2) 分析被研究對象之創作過程與圖畫結果之呈現。
- (3) 透過文本分析法、觀察法、行動研究等方法，蒐集資料加以歸納統合，深入了解被研究者之心理治療與作品背後富含的意義。

3-1、文本分析法：

透過對於作品的論述之文本結構，研究分析其詮釋意涵，理解符碼信息轉換的創作過程。

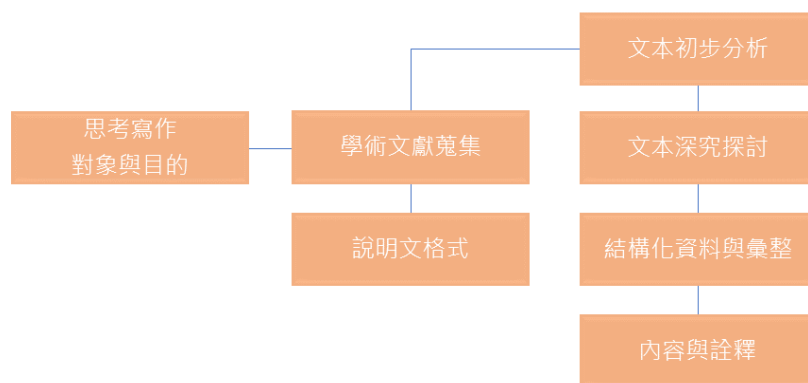


圖 3-1-1 文本分析法之過程

(資料來源：本研究繪製)

3-2、觀察法：

分別以參與活動的觀察者與被觀察者兩種身分前後進行自我系統化自然觀察法。

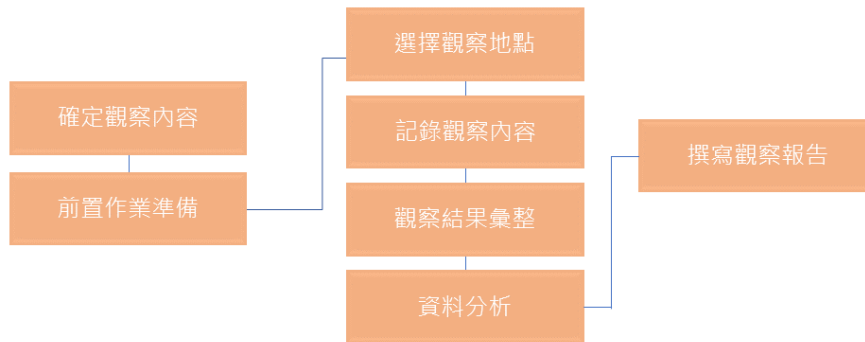


圖 3-2-1 觀察法之過程

(資料來源：本研究繪製)

3-3、行動研究法：

將研究過程之經歷加以模式化詮釋，紀錄創作過程與分析其結構環節之關係探討。

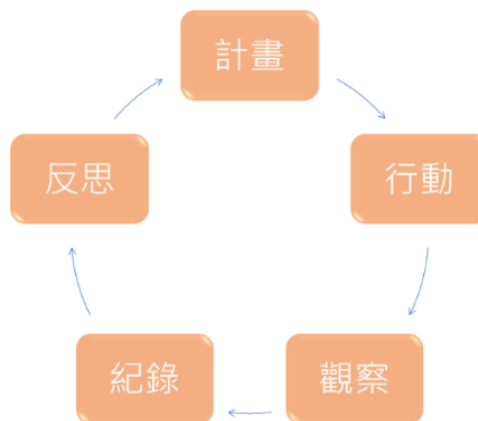


圖3-3-1 行動研究法之過程

(資料來源：本研究繪製)

四、研究分析

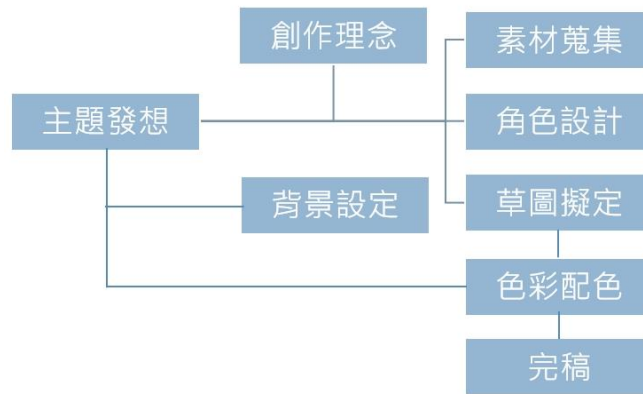


圖4-1-1 創作流程表

(資料來源：本研究繪製)

4-1、草圖展示



圖 4-1-2 出自鍾如姿的手繪草圖

(資料來源：出自鍾如姿的作品手繪草圖)

4-2、作品展示



圖 4-2-1 Naochrliy-迷途 · 2020

(資料來源：出自鍾如姿的作品 Naochrliy-迷途 · 2020)



圖 4-2-2 Naochrliy-我 · 2020

(資料來源：出自鍾如姿的作品 Naochrliy-我 · 2020)



圖 4-2-1 Naochrliy-救贖 · 2020

(資料來源：出自鍾如姿的作品 Naochrliy-救贖 · 2020)



圖 4-2-1 Naochrliy-她們 · 2020

(資料來源：出自鍾如姿的作品 Naochrliy-她們 · 2020)



圖 4-2-1 Naochrliy-諷刺 · 2020

(資料來源： 出自鍾如姿的作品 Naochrliy-諷刺 · 2020)

五、結論

藝術可以存在於任何角落，是人們生活中不可或缺的文化精神與表現，透過不同的面向發展和理解，可以轉化為人們用來相互溝通的符碼。在藝術心理治療的過程中，作為個案角色的自己，透過資料的蒐集與整合進行文本分析法、利用自身作為觀察者與被觀察者之身分進行自我觀察法、以及利用數位媒體繪畫創作完成心理治療之行動研究的診斷結果，在創作過程中獲得鼓勵和成就感，並在學習和體驗藝術之美的旅程中，不斷的向外探索和理解事物不同的面向，追尋自我價值的認同，與接納自我的不完美，進而從另一層面深入研究作品與藝術心理治療間的關係和結合，理解作者如何透過藝術創作釋放內心的恐懼和焦慮，為負面情緒製造一個良性的出口，進而幫助擁有相似經歷的讀者們，為他們提供一個尋找心靈和重新認識自我的方法。綜合以上文獻整理與自身分析之研究結果論述如以下列項：

(1) 具體的表現性藝術活動之行為與心理治療兩者間的相結合研究法，能達到預防及心理治癒的功效。

藝術活動之行為能幫助個案將所想要傳達和宣洩的潛在情緒，藉由圖像藝術為創作媒介，呈現個案藝術行為之發展及心理狀態調整的過程，用以分享藝術於心理治療上的應用實例，達到預防及治療心理的功能。

(2) 欣賞個案作品的同時，能透過共感情緒與認知，體會作者在創作過程中所獲得的鼓勵和成就感。

在不同角度解讀作者內心世界的創作靈感與建構思維，讓我們在學習和體會藝術之美的旅程中，認識不斷的向外探索和理解事物不同的面向，進而幫助自我學習接納不完美的缺陷，與追尋自我人生的價值認同。

(3) 藝術本身就具有治癒心靈的效果，透過此篇實作藝術治療之創作行為，理解藝術與心靈兩者之間的相互作用與影響。

透過以上諸篇文獻，可以了解藝術與人們生活之間富含的情感與表現，皆能透過繪畫、音樂、舞蹈...等多種藝術行為模式，用其表現性符號或者透過非語言的肢體互動展現力度與美，使人們能夠透過此載體作為表現內心活動的一種抒發情感的手段，並將其所要傳達的意涵藉由藝術作為傳遞訊息的媒介，並將人們最真實的心靈寫照具體表現出來。從觀察者的身分切入跨領域的視角，不僅可以讓我們對藝術與心理治療有更進一步的認識，亦在心理學層面與藝術作品間提供了嶄新的視野。

(4) 增進讀者對於創作插畫和數位圖象藝術兩者間的相互應用與了解，亦在心理學層面與藝術作品間提供了良性的發揮空間。

每個人的人生故事因經歷不同結局也會有所不同，過程中難免會碰到快樂的或者不如意的事，但為了充分體驗世間的美好，我們不得不學習該怎麼讓自己進步，學會從繁雜的現實中成長並且超越昨天的自己，即便心靈中的那份美好看似被遺忘了，生活中的快樂仍會提醒著我們向前而行；每個人都可以是藝術家，不論技巧的高超與否，皆能透過行動繪畫或非言語等藝術表現手法，為內在在世界創造出一個宣洩口，讓藝術治療之美存於心中，化作情緒表達的詮釋方法，促進自我認可與提高自信心，用已面對未來人生的總總考驗。

參考文獻

一、英文部分

1. Betensky, M. (1973). Self-discovery through self-expression. Illinois: Charles C. Thomas. 304-334.
2. Grenadier, S. (1995). The place wherein truth lies: an expressive therapy perspective on trauma, innocence and human nature. *The Arts in Psychotherapy*, 22(5), 393-402.
3. Guggenbuhl-Craig, A. (1995). Reality and Mythology of Child Sexual Abuse. *Journal of Analytical Psychology*, 40, 63-75.
4. Henley, D. (1995). A consideration of the studio as therapeutic intervention. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 12(3), 188-190.
5. Karasu, T. B. (1990). Toward a clinical model of psychotherapy for depression II: An integrative and selective treatment approach. *Am J Psychiatry*, 147, 269-278.
6. Kramer, E. (1986). The art therapist's third hand: Reflections on art, art therapy, and society at large. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 24(3), 71-86.
7. Kramer, E., & Gerity, L. A. (2000). *Art as Therapy*. London: Jessica Kingsley Publishers.
8. Kramer, E. (1971). *Art as therapy with children*. New York: Schocken Books. 67-80.
9. Lusebrink, V. B. (1990). *Imagery and visual expression in therapy*. New York, N. Y. Plenum Press.
10. Maclagan, D. (2005). Re-imaging art therapy. *International Journal of Art Therapy*, 10(1), 23-31.
11. Malchiodi, C. A. (1998). *The art therapy sourcebook*. Lincolnwood, IL: Lowell House.
12. Malchiodi, C. A. (1998). *The art therapy sourcebook*. Lincolnwood, IL: Lowell House.
13. Schaverien, J. (2005). Art and active imagination: Reflections on transference of the image. *International Journal of Art Therapy*, 10(2), 39-52.
14. Segal, H. (1975). Art and the inner world. *Times Literary Supplement*, No.3827 (18 July).
15. Wadeson, H. (1980). *Art Psychotherapy*. NY: John Wiley & sons.

二、中文部分

16. 王秀絨 (2000)。藝術治療—基本理念及課程簡述。文化視窗，23，48-55頁。
17. 王秀絨 (2011)。原型藝術治療之理念。臺灣藝術治療學刊，2011，3卷1期，1-21頁。
18. 吳明富 (2010)。從藝術治療圖畫診斷分析到美感同理歷程的省思：以開放畫室個案探究為例。臺灣藝術治療學刊，2卷1期，1-17頁。
19. 呂素貞 (2000)。在畫中讀生命：淺談藝術治療。國家文化藝術基金會會訊，15，8-9頁。
20. 侯禎塘 (1987)。藝術治療團體對特殊學校肢體殘障國中生人格適應之影響。國立彰化師範大學輔導研究所碩士論文，未出版，彰化。
21. 侯禎塘 (1987)。藝術治療團體對特殊學校肢體殘障國中生人格適應之影響。國立彰化師範大學輔導研究所碩士論文，未出版，彰化。
22. 張高賓 (2006)。兒童青少年憂鬱疾患內涵之介紹。輔導季刊，42(4)，45-56頁。
23. 梁翠梅 (2009)。藝術治療：身心靈合一之道。臺北：華都文化。
24. 許家綾譯 (2006)。青少年藝術治療。臺北：心理。
25. 許邏灣譯 (1999)。藝術治療。臺北：新路。
26. 郭志通 (2001)。憂鬱症之診斷標準與協助治療策略。諮商與輔導，181期14-18頁。
27. 陳錫銘 (1991)。認知行為取向團體諮對國小憂鬱兒童輔導效果之研究。國立臺灣師範大學教育心理與輔導研究所碩士論文，未出版，臺北。
28. 陸雅青 (2005)。藝術治療—繪畫詮釋：從美術進入孩子的心靈世界 (第三版)。臺北：心理。(簡體版於2009年由四川重慶大學出版)。
29. 陸雅青 (2013)。藝術治療師在治療中要做些什麼？怎麼做？臺灣藝術治療會訊，18。
30. 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：心理。

31. 陸雅青、周怡君、林純如、張梅地、呂熙宗等(譯)(2008)。藝術治療：心理專業者實務手冊(原作者：C. A. Malchiodi)。臺北：學富。(原著出版年：2003)。
32. 陸雅青、周怡君、林純如、張梅地、呂熙宗等(譯)(2008)。藝術治療：心理專業者實務手冊(原作者：C. A. Malchiodi)。臺北：學富。(原著出版年：2003)。
33. 黃傳永、彭婉芳(2010)。藝術治療在憂鬱情緒兒童的應用—以客體關係取向為例。臺灣藝術治療學刊，2010，2卷2期，23-39頁。
34. 賴念華、陳秉華(1997)。成長團體中藝術媒材的介入：一個成員體驗的歷程分析。教育心理學報，29，233-258頁。
35. 賴念華、陳秉華(1997)。成長團體中藝術媒材的介入：一個成員體驗的歷程分析。教育心理學報，29，233-258頁。