

藝術治療在特殊教育之應用 —以音樂治療、舞蹈治療為例

陳理哲

摘要

「藝術治療」(Art Therapy) 又稱為藝術心理治療(Art Psychotherapy)，乃心理治療藉由表現性藝術的形式，如音樂、舞蹈、視覺藝術、演劇、詩詞等媒介，來完成心理診斷及治療之科學(陸雅青，民 88)。「藝術治療」在一般醫學和特殊教育的應用，經國內、外學者的實證研究，的確具有相當療效(侯禎塘，民 76；李選、葉美玉、劉燦榮，民 82；林貴美，民 83；陳惠齡，民 83；李麗真，民 83；黃榮真，民 83；葛守真，民 83；陸雅青，民 84；林鎮坤，民 85；張瑛、黃秀梨、李明濱、許心恬、廖玟君，民 85；李德芬、黃秀梨，民 86；徐麗麗、胡文郁、邱泰源、陳慶餘，民 87；和合治久，民 90)。特殊教育發展之良窳，已成為衡量一個國家是否具有高度教育水準的重要指標，因此，發展特殊教育之「藝術治療」，並將音樂治療、舞蹈治療的理論與模式，應用在特教班適應體育教學的活動中，確實有其必要性。本文介紹「藝術治療」在特殊教育的應用情形，希望能帶給各級學校及相關機構做為特殊教育的參考，而且更期待「藝術治療」在國內能予以推廣與落實。

關鍵詞：藝術治療、音樂治療、舞蹈治療、特殊兒童

第一章 緒論

特殊兒童指身、心障礙的兒童或青少年。Charles (1993) 和謝芬蘭(民 90) 認為以目前的社會狀況，當一個家庭中有個特殊兒童後，該家庭很容易就會披上殘障的外衣，而被視為一個特殊家庭。特殊兒童是社會中真正的「少數」且是「弱勢」的族群，由於他們心智尚未成熟，會因自己身體的傷殘或智力的缺陷而造成心裡的障礙，進而影響到他們學習的能力和對環境適應的不良；而且對於有特殊兒童的家庭，不論是父母也好或是小孩子本身，除了要忍受別人異樣的眼光外，還得面對現實的社會環境，其實走得比正常人更辛苦。

筆者目前在國民小學從事教育工作，曾接觸過特殊兒童，尤其是一些身心發展遲緩兒童及心智障礙兒童，常會伴隨語言表達的困難與溝通的障礙，其中又會伴隨著情緒與行為的困擾，於是蒐集國內、外之相關文獻，發現結合藝術與輔導、諮商與治療的心理模式在特殊兒童(智能不足、自閉症、肢體殘障、過動兒、唐氏兒等)及行為偏差、過度情緒化兒童的改善方面，有顯著之功效(侯禎塘，民 76；林貴美，民 83；陳惠齡，民 83；李麗真，民 83；黃榮真，民 83；葛守真，民 83；陸雅青，民 84；林鎮坤，民 85；和合治久，民 90)。因此，本文介紹「藝術治療」在國內、外的實證研究及其在特殊班的應用情形，希望本文能收拋磚引玉之效，帶給各級學校及相關機構些許益助。

第二章 藝術治療的理論背景

第一節 藝術治療

壹、藝術治療之定義

范瓊方(民 84) 認為藝術治療包括音樂治療、舞蹈治療、視覺藝術治療、遊戲治療及詩詞治療。而「美國藝術治療協會」(American Art Therapy Association, AATA) 給藝術治療 (Art Therapy) 下的定義：藝術治療是透過藝術的形式，運用在心理治療的工具或媒介，允許人們透過口語、非口語的表達及藝術創作的經驗，去探索個人的問題及潛能，以協助人們內心世

界和外在世界間更趨為一致(賴念華、陳秉華，民 85)。

貳、藝術治療師之定義

目前國內並無藝術治療師的證照，筆者舉英國衛生部 (Department of Health)、英國藝術治療師協會(British Association of Therapists) 及科技管理人員協會 (Association of Scientific, Technical and Managerial Staff)，對「藝術治療師」的定義來說明：「一位藝術治療師乃是能籌劃適當的藝術活動，並將之運用於治療上。無論其對象為個人或團體者，他須擁有藝術或設計學位，或者具有可進入被認可的研究所訓練課程的同等資歷，在完成認可機構的課程或更高教育之後，始具有藝術治療師的資格者。」(陸雅青，民 84；蕭素真，民 88)。

一、藝術治療師所扮演的角色

藝術治療師的角色是在旅途中充當導遊或伴侶，提供一種安全的環境，使當事者能促動他的轉移到意向上，並探索它的意義 (Tessa .D. 等著，陳鳴/譯，1995)。Marcia (1997) 認為藝術治療師應扮演一中立而具支持性的角色，才能讓當事者釋放出其潛意識、象徵化的素材。范瓊方 (民 87) 認為藝術治療師扮演多種角色，即藝術家(artist)、治療師(therapist)、老師(teacher)。

二、藝術治療師需具備的能力

范瓊方(民 84)和 Rubin(1984)指出藝術治療師必須熟悉藝術 (art)，瞭解如何運用有關藝術的媒介，並瞭解藝術創造過程—包括藝術的語言，自然的象徵符號、意義，各種形式和內容；此外，還需瞭解治療學(therapy)，明白自己與其他個體各階段的發展、心理動力學和彼此間的互動關係，自然愉快的治療關係，以及幫助個體改變自己的基礎技巧。

參、藝術治療的發展過程

Wadeson (1980) 認為藝術治療之起源可追溯到史前人類的原始壁畫 (cave drawings)。陸雅青 (民 88) 指出在古埃及時代，相傳 Imhotep 即用藝術活動來治療精神病患，而中國早在《莊子》一書中，則記載人需透過藝術之關照 (Contemplation)，方能超自我越。

藝術治療在近代的發展則始於 1880 年左右，相傳義大利人 Lombroso 於此年在醫院應用藝術活動來抒解病人的身心障礙（陸雅青，民 88）。而 1900 年初，心理學大師 Freud 及其門生 Jung 即以意象 (image) 心象 (mental image) 和夢中解析等活動來作為其精神分析之心理治療，並鼓勵病人用繪畫方式將夢境記錄下來。至於德國精神醫師 Prinzhorn 則在 1920 年代發現在治療過程中，病人的繪畫作品可表達個人的心路歷程，亦可作為診斷病情之依據（陸雅青，民 88）。而 Noland 和 Lewis 及 Stern 則在 1925 年開始對成人精神官能症之患者實施自由繪畫 (Levick, Goldman, & Fink, 1976)。

藝術治療近代的成長則起源於 1930~1940 年代，此期的 Margaret Naumburg 建立了運用藝術的表達來作為治療的模式，亦是心理分析闡釋的延伸 (Arnheim, 1984; Naumburg, 1966; Wadeson, 1980)。至此藝術治療方成為基本治療的方法，且成為精神醫療領域的專有名詞，而非只是附屬於其他治療方法的補助治療 (Naumburg, 1966)。

1950 年代，藝術教師 Elinor Ulman 則致力於殘障兒童的藝術教育，並把藝術治療的理念應用到不同的團體，及發展出備受重視的「Ulman 評估程序」(Ulman Assessment Procedures) (陸雅青，民 88)。而同年代的 Edith Kramer 則以其在從事兒童密集治療的經驗中，建立了與 Naumburg 不同論調的治療理論，即創造性藝術的過程本身固有的治癒特性。陸雅青 (民 88) 認為 Naumburg 與 Kramer 兩人不同的論點，一直成為藝術治療專業內的兩極，直到今日，Kramer 主張讓當事人參與藝術活動和其產品均是治療性環境一部份的團體，而團體領導者則扮演著藝術家、藝術教師、治療師三種角色的理念，則深深的影響著後代對藝術治療的看法。現筆者將兩者理念的不同，列於表一：

表一：Naumburg 與 Kramer 對藝術治療的不同論點

Naumburg	Kramer
一、藝術是心理分析闡釋的延伸。	一、藝術是心理治療的輔助。
二、強調藝術的形式能作為治療中頓悟 (insight) 的基礎。	二、強調藝術創作的過程和藝術昇華作用在治療中的功效。

三、強調分析 (analysis) 和動力 (dynamic) 的過程，鼓勵讓當是人自動自發的描繪，並對其所畫加以自由聯想和解析。	三、強調藝術能幫助當事人在安全及被保護的環境下，發洩其存在潛意識裡的東西，驗證其行為的改變，而不必消除其防衛(defence)。
---	--

到了 1950~1960 年代，Viktor Lowenfeld 則根據 Piaget 的兒童發展理論，發展了其「繪畫發展階段說」，奠定了在兒童藝術治療中繪畫詮釋的根基，並發展成爲 Carl Rogers 以案主爲中心的人本主義治療方式，即案主本身具有瞭解自己及解決自身問題的無比潛力（陸雅青，民 88）。

1962 年 Naumburg 和 Ulman 共同創立「藝術治療公報」，後來成爲「美國藝術治療期刊」，至於「美國藝術治療協會」則於 1969 年在 Kentucky 的 Louisville 成立，而此機構已建立起一套信賴的藝術治療課程標準，來作爲培養專業的藝術治療師，並建立專業的登記制度（陸雅青，民 88）。到了 1970 年代，Kwiakowska 則將 Kramer 的團體治療擴大到家族治療（Ulman, Kramer & Kwiakowska, 1978）。而 Rhyne (1973) 亦將藝術治療的觀念引到一般正常的團體。至此，藝術治療除了應用在精神醫療及特殊兒童的教育外，亦可做爲一般人追求自我實現和自我成長的管道，儼然成爲一種被承認的專業。

肆、藝術治療的特色

賴念華（民 85）認爲藝術治療著重在治療中，以藝術的經驗，增加當事者情感性的象徵表達，並藉由藝術創作之過程，解開當事者的防衛心態，來提供給個體自我表現、自我溝通與自我成長的機會。筆者綜合（侯禎塘，民 76；賴念華，民 85；范瓊芳，民 87；陸雅青，民 88）等人的研究，將藝術治療的特色介紹如下：

- 一、能直接影響一個人的內在感情、幫助其宣洩內在情緒。
- 二、能使一個人得到對「美」的滿足感及自我滿足。
- 三、能誘發一個人的活動力、促進人際關係。
- 四、是一種非語言的溝通工具、突破口語表達的限制。
- 五、能促進一個人統合感覺的運動機能。

- 六、不受時空限制，是真實且存在的。
- 七、其過程是一種復演的過程、可減少當事者的防衛。
- 八、當事者較容易接納自己及開放自己經驗，並流露內心真實的情感。
- 九、能幫助當事者發展休閒技能及新的興趣。
- 十、能協助當事者集中注意力，促進機能協調。

第二節 舞蹈治療

壹、舞蹈治療的定義

李宗芹(民85)認為舞蹈治療是以身體為主要表達媒介的藝術活動，並試圖從身體表達的方式來處理人的困擾，及企圖在以口語為主流的治療方式中，發展出另一種治療方法，讓人的感情能有多管道的出現及宣洩。夏林清(民80)認為舞蹈治療是心理治療的一種形式，就像語言是口語治療的媒介一樣，動作就是舞蹈治療的媒介。美國舞蹈治療協會(American Dance Therapy Association, ADTA)在1995年所下的定義為：「一種心理治療，運用動作進行情緒、認知和生理的個人整合過程」(李宗芹，民85)。吳雅珍(民88)則以「嘗試從觀察身體動作的表達方式去瞭解人們心理的困擾，並進一步用身體表達的角度去認識、面對並處理情緒困擾，引導情緒回到正常健康的軌道，然後再以健康的心緒去面對當初造成困擾的問題癥結，再度重塑完全的身心健康」來為舞蹈治療下定義。

貳、舞蹈治療師應具備的特質

吳雅珍(民88)認為舞蹈治療師的角色並非固定不變，舞蹈治療師彷彿有兩個「我」同時在運作，一個投入對方的情緒中—(非自我)；另一個則需要以冷靜態度去觀察、引導案主—(自我)。因此舞蹈治療師對於各種肢體語言的呈現，都需要敏感而清楚的掌握住其代表的意義。李宗芹(民85)認為舞蹈治療師應具備的特質如下：

- 一、能整合舞蹈治療的技巧與知識，以動作為媒介。
- 二、有動作的技巧與知識，能建立多元的美感。
- 三、能有系統的整理出動作的觀察、分析、判斷及評估。
- 四、瞭解個人和團體的心理動力歷程。

五、能針對不同的病患、病情、不同的需要掌握治療之目的。

六、瞭解個人的專業角色及責任。

參、舞蹈治療的基本概念

吳雅珍(民88)指出舞蹈治療希望參與者能讓身體回歸到最自然的原始風貌，用最真情流露的方式，來表達自己的思考方式與心靈特質。舞蹈治療是從創作性舞蹈、及即興舞蹈所發展出來的治療方式，原先是由舞者當治療師，用在一般人的心理治療，後來則有醫師加入，應用在醫治精神疾病方面。期間並整合了少數民族文化與傳統文化，還加入了一些其它的媒介如音樂、詩歌、繪畫、戲劇等，治療的範圍也不再局限於心理治療，同時更廣泛的應用在各種身心潛能開發的活動中，活動對象也擴及各年齡層，尤其在特殊兒童方面更有顯著療效。李宗芹(民80)認為藉由舞蹈治療中身體運作與心理經驗互相交織牽引的過程，直接對個人提供個體感覺的抒發與自我意識的覺察。筆者綜合兩人之看法，認為舞蹈治療乃透過自己的身體為媒介，讓個體能夠更深層的瞭解自己的心靈狀態，有助於抒發內心的情感。李宗芹(民85)認為舞蹈治療的基本概念如下：

- 一、身體—心理的交互影響：身心能夠協調統整，成爲一體的健康。
- 二、身體—動作反應人格：人的身體動作直接屬於人格的一部份。
- 三、創造性藝術的治療性：將心中的隱性內容轉化爲表面的內容。
- 四、動作關係的建立：肢體動作能打破案主對治療師的防禦心。

肆、舞蹈治療的主要假設及進行方式

一、舞蹈治療的主要假設

夏林清(民80)指出在舞蹈治療的過程中，舞者即教育者的主要工作就是創造一個學習的情境，一方面引導個體展現自己的身體模式，一方面則提供引導身體動作的活動，使個體原有的身體模式中不足或欠缺的動作方式有一個新的發展空間。夏林清(民80)認為舞蹈治療乃根據下列三項假設：

- (一)動作能反應當事人的人格。
- (二)藉由治療者與當事人的互動關係，支持並引導當事人行爲的轉變。
- (三)在動作層次上有意義的改變，可影響當事人心理功能的整體發展。

二、舞蹈治療進行的方式

吳雅珍(民88)認為舞蹈治療的進行，可分為團體活動與個人活動兩種，前者適合於症狀較輕或已習慣團體活動之案主，後者則完全針對個案的特別需要，採一對一方式來進行。舞蹈治療進行的方式如下：

- (一)認識身體的律動：觀察個體的動作並作記錄。
- (二)安排活動：從個體動作中去瞭解案主的能力與心情。
- (三)動作主題及連續性的發展：進一步瞭解案主的內心世界，並安排適合個體的循序漸進發展的動作主題。
- (四)治療中常用的方法：
 1. 遊戲：在舞蹈中加入遊戲或戲劇情節的想像來吸引案主投入。
 2. 對空間的察覺：讓案主能清楚察覺自己的空間和一般空間之關係。
 3. 使用輔助道具：情境的安排每次都不相同。
 4. 創造性的發洩：幫助案主把自己好的或不好的情緒，轉移到其他的發洩管道上。
 5. 身體知覺的練習：藉由其它的輔助工具來去除案主對肢體過分關注的障礙，而回到原先關注的焦點上。

第三章 藝術治療的實證研究

陸雅青(民88)認為目前國內的藝術治療模式，除了以個別、團體、伴侶和家庭為單位來進行外，由於所有的表現性治療，其中包括視覺藝術、音樂、舞蹈、遊戲、戲劇、詩詞等形式之理論，發展已臻成熟，所以不同形式藝術治療間的關係亦被廣泛的被探討和採用，且在藝術治療的技巧上，亦鼓勵治療師能針對當事者個別需要，靈活運用不同的技巧，來開拓藝術治療的領域。

近十幾年來，藝術治療在國內已被擴大應用於各年齡階層及各類受輔導者身上，目前藝術治療活動大多以視覺藝術治療為主，其中尤以陸雅青為代表，至於舞蹈治療則以李宗芹的臨床研究較為深入，然後藝術治療師會根據案主所需，輔以其他的藝術治療媒體，如音樂、繪畫、遊戲、戲(演)劇等，來從事治療。筆者綜合國內學者的相關研究，將藝術治療的功能，

列於表二：

表二 藝術治療的功能

李麗貞 (民 83)	能促進案主情緒的表達。 有助於案主人格的正常發展。 可發展案主對休閒技能的新興趣。
林鎮坤 (民 85)	可引導案主與外界接觸，達到溝通的目的。 有助於案主空間能力的發展，統合聽覺、視覺、觸覺等感官能力。 三、能滿足案主的情緒，促進人際關係。
黃榮貞 (民 83)	一、可提昇案主之智力，增進圖形之推理、思考及區辨能力。 二、可強化案主之語言理解、並激發其能有自發性語彙的表露能力。 可提昇個案正向積極之自我態度、自我意象及自我監控的能力。 有助於案主身體感覺統合及節奏感、方向感與平衡感之發展。 五、有助於案主正向行為之發展，矯正負向行為之表現。 六、可藉由團體互動之過程，促進其社會化。
侯禎塘 (民 76)	為個體培育社會適應能力。 瞭解個體與團體間之相處合作經驗。 為未來個人與社會間之對應關係發展對策。 四、促進個體參與團體的動機。

至於其他國內、外學者對藝術治療的相關研究有很多，筆者介紹以下幾人：

壹、李選、葉美玉、劉燦榮(民 82)研究結果：音樂治療後，精神病患較易於改善人際相處與控制情境焦慮。治療期間，病患因從事輕柔與靜態性活動，對培養其睡眠情緒有正向效果。

貳、黃榮貞(民 83)曾對花蓮縣明恥國小十七名啓智班生理年齡介於九歲八個月至十五歲的女童，進行十四次，每次各二節的團體音樂治療研究，發現在認知能力、溝通技巧、自我概念、動作發展、行為適應、人際互動方面，均有顯著進步。

參、張瑛、黃秀梨、李明濱、許心恬、廖玟君(民 85)研究結果：音樂治療

具有改善心臟手術前病人面對壓力之生理反應、減輕心臟手術前病患的疼痛程度、改善心臟手術前病人緊張感受的效果。

- 肆、李德芬、黃秀梨（民 86）針對 60 位燒傷個案做研究：發現接受音樂治療的燒傷病患，在換藥當時的疼痛強度及疼痛感獲得減輕，且心跳、呼吸增加的次數與體溫增加的幅度減緩，身心狀況顯著獲得改善。
- 伍、徐麗麗、胡文郁、邱泰源、陳慶餘（民 87）曾針對三十個癌症末期病人對音樂治療的接受度做研究，發現完全接受佔 77.6%，且能很快地讓音樂進入病人心裏，因而轉變心境或緩和病情。
- 陸、法國「國立音樂心理技術研究與應用中心」（le Centre National des Recherches et applications Technignes Psychomusicales）強調讓精神病患聆聽音樂後，治療功效奇佳。（林貴美，民 76）
- 柒、Francoise et Alfred Branner 建立一個兒童的研究小組（gronpement de Recherches Practigues Pour l'Enfance），強調使用音樂與韻律來治療自閉症兒童，很能引起自閉症兒童注意，可以促進其改善人際關係（林貴美，民 76）。
- 捌、Beck (1991) 表示音樂具有減低焦慮、害怕、無助等負向心理感受，喚起輕鬆、愉快等正向心理感受，致使疼痛程度減輕。
- 玖、Morosko 等人 (1966) 認為音樂可以升高疼痛門檻（pain threshold）、增加疼痛耐受力（pain tolerance），降低疼痛感受。

第四章 藝術治療在特殊班級的應用

筆者綜合各家之說，建議特殊班之藝能科，如音樂、體育的上課內容，除了校方既定的課表外，可以下列幾種方式來進行：

壹、聽覺訓練

此項訓練除了聽障者較受限制外，其他殘障類別的特殊兒童對於音樂的感受和欣賞與正常兒童似乎差別不大。李麗真（民 83）認為智能不足兒童仍有很豐富的想像空間，學生會以四肢或身體表示躍動。當老師彈出長音符時，他們會感到內心平靜而動作停止；當聽到某一長串的音符時，他們會認為是流水而以雙手及身體做出水波的波動狀；有些聲音聽了會使他

們手舞足蹈；有些聲音聽了則會讓人想到安靜睡覺。

貳、說話與唱歌訓練

李麗真（民 83）認為最有用的歌曲是兒童每天接觸、耳熟能詳的流行歌曲，這些歌曲的歌詞，有些雖有頹廢的一面，有些也有教人積極向上的功能，在輔導特殊兒童的應用上，尤其後者是相當有效的。教師也可以運用「照樣填詞」的方式，針對學生的特定問題，改變歌詞內容，讓他們將自己的感受放進歌曲內，唱出來與其他成員分享。筆者認為若把兒歌或說話的句子稍微修飾編入歌詞中，使說話能像唱歌般地唱出，則可使特殊兒童改善其說話技巧，增加學習的趣味，且可藉助聲調來幫助記憶。

參、節奏訓練

一般人對於旋律的瞭解可能較弱，但對於節奏、音響的感覺都比較敏銳，節奏輕快的音樂或歌曲，通常也都能以節奏之震撼，博取聽者之注意。筆者認為節奏的訓練對於特殊兒童的肢體發展、肌肉的刺激、反應與運動協調等，都有促進的功效。

肆、節奏樂器的演練與樂隊的組成

筆者認為，為了發展特殊兒童的節奏能力與學習音樂的興趣，提供打擊樂器令其學習或組織節奏樂隊是一項不錯的方法，這方面在日本做得很好。根據啓智班教師的觀察，智能不足的兒童若非多重障礙、聽力不良、或手的靈巧度不夠，否則對音樂節奏都可算靈敏，且大都以能參加節奏樂隊為榮，故學習時相當認真。

伍、情感劇團(Feelings ansemlle)與情感交響曲(Feelings symphony)

在情感劇團裡，教師先指導幾個基本的指揮手勢後，則讓兒童自己來擔任指揮，並讓他們選擇自己的「樂器」，表演他們自己創作的作品。而後教師將寫著有關感覺（如生氣、快樂等）的紙條遞給組員（或口頭告知），學生則根據紙條上的感覺作一到二分鐘的曲子，表演給全體同學欣賞，其他的同學則猜想演奏者所描述的感覺是什麼？筆者認為在此活動中，兒童經由扮演樂（劇）團成員的角色，及討論、溝通與服從指揮的態度，能學習如何去接納與尊重別人，遵守團體規範，並增進良好的人際關

係。此外，教師也要引導學生去察覺自己的感覺，配合當事人當時的心情，演奏與當事人相同情緒的音樂。

陸、韻律教學

舞蹈是優雅的藝術表現，它要有音樂配合演出才有意義、才有趣味、也才能感動人心。舞蹈除了可在音樂的節奏與旋律中找到身體的重心外，也可以促進肌肉、神經反射功能的良好發展，使動作更爲協調，促進平衡感，更進一步地增進個體對空間、時間的概念與認知，有助於抽象概念的發展。筆者認爲舞蹈或韻律活動對於特殊兒童來說，具有放鬆、發洩的作用，及促進機能發展與身心重建的功效。

第五章 結 論

筆者歸納以上各家的研究發現，結合不同的藝術媒體如音樂、舞蹈、遊戲、演劇等來從事諮商與輔導，確實可以讓當事人的情緒緩和、心情放鬆、降低焦慮、減輕疼痛感；並且可以增廣特殊兒童之認知能力，刺激其語言表達，強化自我概念，促進動作發展，提昇適應行爲。而且不管是動態的藝術創作，或是靜態的藝術欣賞，除了可以做爲一般人閒暇時的休閒娛樂外，更可以用在特殊班或資源班適應體育的教學活動中。因爲這些實際的親身體驗對於特殊兒童來說，一定比單純的教科書學習更能吸引他們，如此一來不但可以提高特殊兒童的體適能及運動技能，也可以用來輔助其學習能力的不足，增進其學習興趣，促進其學習效果。因此，不論是一般學校或是特殊學校，宜爲所有兒童提供藝術治療室或多功能教室，並購置音響及各種節奏、打擊、旋律等樂器和遊戲器材、跳舞機等教學設備，讓他們能夠在歡樂的情境中遊戲與學習。

目前在先進的西方國家，無論是學校、醫院或養護機構已聘有「藝術治療師」，來從事部份時間 (part time) 的治療工作。但國內因礙於法令、專業人員不足、缺乏培育管道、學校系統的接納度與配合不夠等，導致專業藝術治療人員尚未落實。因此，期盼透過本文介紹「藝術治療」的相關理念後，「藝術治療師」能夠在不久的將來，漸漸的在國內各級學校、及相關機構中推廣與落實。

參考文獻

中文部份

中文書籍

- 李宗芹 (民 80)。創造性舞蹈。台北：遠流出版公司。
- 李宗芹 (民 85)。與心共舞—舞蹈治療的理論與實務。台北：張老師。
- 夏林清 (民 80)。李宗芹著：創造性舞蹈一書中之〈專文推薦〉：身體動作與舞蹈在心理學上的應用。台北：遠流出版公司。
- 陸雅青 (民 84)。Tessa Dalley 等著，陳鳴/譯：藝術治療的理論與實務一書中之〈專文推薦〉：讀『Images of Art Therapy』有感。台北：遠流出版公司。
- 陸雅青 (民 88)。藝術治療—繪畫詮釋：從美術進入孩子的心靈世界 (第二版)。台北：心理出版社。
- 陸雅青 (民 89)。藝術治療團體實務研究：以破碎家庭兒童為例。台北：五南圖書。
- Charles Hannam 著，何文/譯 (1993)。如何幫助智能障礙的孩子。台北：遠流出版公司。
- Marcia L. Rosal 著，陸雅青/譯 (1997)。兒童藝術治療。台北：五南圖書。
- Tessa Dalley 等著，陳鳴/譯 (1995)。藝術治療的理論與實務。台北：遠流出版公司。
- 期刊、雜誌
- 李麗真 (民 83)。音樂治療在兒童團體輔導上的應用。學生輔導通訊，35，118-123。
- 李德芬、黃秀梨 (民 86)。音樂治療對燒傷病患換藥疼痛反應之探討。台灣精神醫學，11，28-39。
- 李選、葉美玉、劉燦榮 (民 82)。音樂治療對改善住院精神病患精神症狀與人際互動之成效。護理研究，1，145-157。
- 林鎮坤 (民 85)。音樂治療與自閉症兒童。高市文教，58，62-65。
- 林貴美 (民 76)。談音樂治療與其在智能不足兒童教學上之應用。國小特殊教育，7，22-31。

- 林貴美(民81)。音樂治療在特殊教育上的運用。花蓮師院特教中心，92年2月，7。
- 林貴美(民83)。運動治療在殘障兒童之治療與教育運用。教師天地，73，34-40。
- 范瓊方(民84)。藝術治療在幼兒教育上的運用。國教月刊，41，32-44。
- 范瓊方(民87)。藝術教育與藝術治療的比較。美育，96，25-34。
- 徐麗麗、胡文郁、邱泰源、陳慶餘(民87)。音樂治療於緩和醫療之應用。基層醫學，13，32-33。
- 陸雅青(民80)。藝術治療在特殊兒童教育中的應用。美育，13，2-3。
- 陳惠齡(民83)。從音樂治療—談奧福教學法在特殊教育上的應用。奧福教育年刊，1，64-78。
- 黃榮真(民83)。國小啟智班學童音樂治療研究。特教園丁，10，25-33。
- 張瑛、黃秀梨、李明濱、許心恬、廖玟君(民85)。音樂治療對心臟病人手術前壓力反應之效果。中華精神醫學，10，128-137。
- 賴念華(民85)。簡介藝術治療及其特色。中等教育，47，24-27。
- 蕭素真(民88)。關於藝術治療。應用倫理研究通訊，7，14-19。
- 報紙
- 和合治久(民90)。音樂治療 可增強癌患免疫 降低疼痛。中國時報(3月30日)，34版。
- 謝芬蘭(民90)。讓我「聽你說」—身心障礙朋友設立的服務專線。中國時報(3月1日)，22版。
- 學報、學位論文
- 吳雅珍(民88)。淺談舞蹈治療。國立台灣體育學院學報，5(下)，289-306。
- 陸雅青(民84)。藝術治療在過動兒治療的應用。台北市立師範學院學報，26，91-115。
- 葛守真(民83)。特殊教育之音樂治療。社會科教育學報，2，173-209。
- 賴念華、陳秉華(民85)。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。
- 侯禎塘(民76)。藝術治療團體對特殊學校肢體殘障國中學生人格適應之影響。彰化師大輔導研究所碩士論文。

外文部份

- Arndheum,R. (1984) .For Margret Naumburg. *The Arts in Psychotherapy*, 11,3-5.
- Beck S.L (1991) .The therapeutic use of music for cancer - related pain. *Oncol Nursing Forum*,18 (8), 1327-1337.
- Morosko TE, Simmons FF (1966) .The effect of audio - analgesia on pain threshold and pain tolerance. *J Dent Res*,45 (6),1608-1617.
- Naumburg, M. (1966) .*Dynamically oriented art :Its principles and practices*. New York:Grune & Stratton.
- Levick, M., Goldman, M. & Fink, P.(1976) .*Training for art therapist*. Bulletin of Art Therapy.
- Rubin, J. (1984) . *Child Art Therapy (2nd ed.)*. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Rhyne, J. (1973) . *The gestalt art experience*. Monterey, CA:Brooks/Cole.
- Ulman, E.,Kramer, E., & Kwiatkowska, H.(1978) .*Art Therapy in the United States*. Cradbury Common, VF: Art Therapy Publications.
- Wadson,H. (1980) . *Art Psychotherapy*. New York: John Wily & sons.