

藝術治療教學方案對國小輕度障礙學生 提昇專注力之研究

王玲

南投縣康壽國小教師

孫敬哲

彰化縣天盛國小教師

摘 要

藝術治療乃結合藝術和輔導、諮商與治療的一種心理治療或輔導方法。本研究以藝術治療教學方案活動教學，並使用觀察、訪談方式，以瞭解藝術治療教學方案對國小輕度障礙學生專注力的影響，及提昇其專注力。

關鍵詞：藝術治療教學方案、輕度障礙、專注力

Abstract

Art therapy is methods which collaborate with psychotherapy, counseling, art, and treatment. In this study, we create an art therapy teaching program by using art therapy to understand the on-task effect for elementary school students with mild disorders.

Keywords: teaching art therapy program, mild disorders, on-task

壹、前言

在一般國小普通班出現比率最高為輕度障礙學生，而輕度障礙兒童最普遍的特質之一——注意力問題，使得輕度障礙兒童常被形容不用功、學習動機弱、不努力、分心及注意力不佳等 (Johnson, 1981; Wissink, Kass, & Ferrell, 1975)。而學習的第

一要件就是要能專心，也就是要有專注力，注意力不佳就是缺乏專注力，相對的更影響輕度障礙兒童的學習，長期被忽略的結果，就成了低成就的學生（許天威，1990）。藝術治療有非語言溝通的特質，以繪畫及媒材來引導兒童以非語言表達溝通，調合兒童情緒的衝突，透過分享、探

索、欣賞及討論，使兒童得自我療癒與成長，而得以持久性的改變（侯禎塘，2008）。

筆者任教於國小普通班藝術與人文科任教師及擔任認輔教師，擁有一般教師證與輔導教師證，在教學歷程中常接觸到這類學生，故希望能用輕鬆無壓力的藝術治療幫助他們提昇專注力，增加其學習力。

貳、輕度障礙學生之身心特質

輕度障礙學生（mild disabilities）在身體功能與外表看起來均與一般學生無異，在班級內常因學習成就低下及社會適應困難，而在班級內受到同儕的排擠與歧視，而教師也因班級人數眾多，無法顧及到這群輕度障礙的學生。本文中輕度障礙學生是泛指在普通班常見的學習障礙及輕度智能障礙學生。

鄔長祐（2007）整理出三項國小輕度障礙學生較為明顯之身心特質，並分述如下：

一、閱讀困難

各項學習的基礎是閱讀（reading），有閱讀障礙（reading disabilities）或閱讀困難（reading difficulties）的人，不僅在各項學科學習上出現問題，連帶著在生活適應、人格適應、職業訓練及職業適應也會發生困難（Lerner, 2003）。輕度障礙兒童由於先天或環境的不足，導致閱讀產生困難。

二、專心注意力

注意力對學生的學習特別重要，輕度障礙兒童在學習上的最大障礙就是容易分心，不能專注於課業之上（鄭昭明，1993）。教師在教學時最感到困擾的就是學生的注

意力缺陷，因為注意力是影響學習的重要因素之一（胡永崇，2001）。

三、習得無助之學習動機

輕度障礙學生在學校裡常有失敗的經驗，而且對老師的教學策略無法適應，或缺乏資源、語言或其他障礙、無法自己選擇、文化差異、個人生理及心理狀況不良、缺乏良善的回饋、學習環境不佳或其他原因等，而感到失去了學習的動機（Wlodkowski, 1985）。

故輕度障礙學生因本身對訊息處理、注意力方面及其它先天、後天的缺陷，致使影響到其閱讀理解及專注力，自信心不足而對學習感到習得無助感。所有的學習都需專注力，如何提昇其專注力來達到有效的學習為教導輕度障礙學生的重要課題。

參、藝術治療的理論基礎

藝術治療乃結合藝術和輔導、諮商與治療的一種心理治療或輔導方法（侯禎塘，1999）。藝術治療是透過藝術媒介來幫助需要幫助的人，其「治療」不只是對病症的醫療行為，也是一種特殊學習（蔡品純，2009）。依美國藝術治療協會定義（American Art Therapy Association）和英國藝術治療家協會（British Association of Art Therapists）綜合論述：藝術治療是結合心理治療與藝術，透過藝術媒材的應用與心象表達，產出之作品反映當事者的思想與情感，啟發創造思考，從經驗中探索，使其情感昇華，提昇自我觀念及認知及改善行為，達到治療及解決情緒的行為問題

(侯禎塘, 2001)。早期藝術治療大多應用在精神病患的治療, 現今在身心障礙兒童、青少年、成人、老人及慢性病患均廣被使用(張媛媛, 2003)。

依據藝術治療家的發現與見解, 藝術治療所具有的特質與功能如下(侯禎塘, 1987; 陸雅青, 1993; Krammer, 1971; Wadson, 1980):

- 一、藝術是一種自發、自控的行為, 藉由創作使情緒得以緩和及宣洩、統整情感及意念, 有助認知概念的形成。
- 二、藝術治療因具非語言溝通的特質, 能使當事人自我開放, 降低防衛心理, 且能從作品中評估心理。
- 三、當藝術治療團體中的團員在陳述、分享作品時, 易喚起或刺激其他團員的情緒反應, 增進團體的互動和凝聚力。
- 四、藝術的表達能直接將內心狀態顯示於美術品上, 使當事人將所表達的思想和情緒與過去、現在事件相連結, 甚至投射到未來活動, 且作品可長期保存, 隨時可以再完整的回顧、比較或分析。
- 五、藝術活動的過程中, 可啟發豐富的想像及靈感, 當事人能直接經歷到能量的改變, 創造的潛能得以釋放, 使自我認識及成長。

因此, 藝術活動能幫助身心障礙者表達其情緒、感覺之抒發, 更藉由藝術創作時的「內在對話」與治療師的「外在對話」, 得以輔導其行為、認知、發展行為等, 而能處理特殊兒童的情緒困擾、生理缺陷、

學習遲緩和學習障礙等問題(Wadson, 1980; 陸雅青, 1993)。

肆、專注力是學習的重大因素

在日常生活中, 學習是無所不在的, 而專注力是學習的重大因素(陳美雯, 2010)。隨著視覺訊息不斷湧入大腦, 注意力就開始過濾外在訊息, 讓有用的資訊進入高層認知歷程來處理, 以減少不相關訊息的處理, 而能專注於當下感興趣的訊息, 讓認知系統做進一步的處理, 例如物體辨識、閱讀學習和記憶形成等, 若注意力發展的年齡成熟度若低於實際年齡學習的需求時, 即導致兒童的學習表現落後(林宜親、李冠慧、宋玟欣、柯華蕙、曾志朗、洪蘭、阮啓弘, 2011)。

胡永崇(2001)則認為就學習的觀點, 注意之向度有: 1. 注意力的速度、2. 注意力的廣度、3. 注意力的集中度、4. 注意力的持續度、5. 選擇性注意力及 6. 注意力切換性。國內學者孟瑛如(2006)認為在學習時, 注意力有障礙的學生通常會具有以下四個特徵:

- 一、注意力渙散: 注意力渙散會伴隨過動, 易受小事干擾而分心、衝動且健忘, 不喜歡做在認知學習上需要持續專心的活動。
- 二、注意力不足: 注意力不足的孩子做事速度緩慢, 行事退縮, 需花很長時間才能完成一件簡單的事。
- 三、注意力短暫: 注意力短暫的孩子會易疲累且分心, 做一件事需多次才能完

成，易因注重不必要的小細節而被誤導。

四、注意力固執：在上課或做功課時，注意力固執的孩子會專注在自己的固執行為，以致無法在時間內完成工作。

注意力具有多種向度的特性是各家學者所認同，學生因不同的向度所對應的學習能力而有所差異。如何讓學生在學習時能選擇重要的訊息加以注意，而忽略不需要的訊息(陳美雯，2010)。除此之外，還要注意如何讓注意力維持，也就是提昇專注力，是研究者應重視的課題。

伍、藝術治療教學課程方案的活動設計

「藝術治療教學方案和一的畫畫課到底有什麼不一樣呢？」畢竟我們使用相同的美術材料，看起來都是在畫畫，甚至很多時候，藝術治療中的作品還不及美術課的作品「漂亮」。因為藝術治療的目標不是創作出漂亮的作品，而是鼓勵並協助個案創作出具有自我表達意義的作品(林鳳貞，2012)，但是這個目標常需要漫長的努力才能達到。因此課程設計應注意以下事項(陳麗婷，2008)：

一、重視身心發展階段：特殊需求孩子外在身心發展的差異非常大，我們在創作活動中，可以透過學生的繪畫表現，對其心智發展階段做基本判斷，讓創作更具豐富性與表達性，進而增加自信心。

二、視個案的需求定創作主題：藝術創作可讓情緒與感覺宣泄，創作過程中的自發與自控有助於情緒的緩和，因此老師在設計活動主題方面，可依據學生的心理狀態與需求帶領特定主題，以主題誘發學生對特定議題的思考。

三、給予多一點時間和機會：可先嘗試以他們有興趣的方式與之互動，慢慢的與學生建立關係，在觀察中，耐心的等待學生接受我們的創作邀請，進而協助他們順利進行。

四、讓孩子更有彈性：輕度障礙的孩子比較沒有自信、缺乏彈性及做決定的能力，課程活動主題與創作後的分享，都可以增加孩子的靈活度與彈性，並希望這樣的經驗能類化到其他的學習與日常表現中。

五、給予表現機會：藝術創作對孩子而言，散發著各種不同面向的吸引力，而不只是「美」，不管孩子的能力如何，老師都可鼓勵學生儘量自己動手，先尊重與肯定他們的表現與投入，而後再適當的引導作品的豐富性與完整，並給予充分的時間嘗試。

教師在執行藝術治療課程時，也要注意提供學生一個安全舒適的空間環境，讓他們能在自然、輕鬆、無壓力的狀態下，很自然的透過繪畫來表達自我的意識；同時，也要讓學生能信賴教師。另外可運用不同的音樂配合藝術治療，能導引出他們的內心意象或紓解內心的壓力(王仁癸，2110)。

綜上所述，藝術治療教學的過程中，作品的美醜或完成與否並不重要，重要的是作品本身以非語言的圖象來表達內心的意象世界，繪畫的過程會讓人的認知力、專注力、聯想力、思考力增強，對於開發人的潛意識潛能有所助益。如果能將藝術治療用在心智障礙生的輔助學習上，對於他們的自我認知與表達能力的增強，必有所助益。

陸、藝術治療教學方案之施行步驟

筆者所任教的班級有三位輕度障礙學生，其中一位不喜歡繪畫，故在施行前測時予以去除。個案甲：11 歲 10 個月，女生。實施測驗結果：中文認字量表測驗百分等級 41.5、閱讀理解篩選測驗百分等級 25、高年級基礎數學概念評量表三則運算百分等級 50 及應用題百分等級 25，能力明顯不足，魏氏智力量表為 71、專心注意程度低，屬學習障礙學生。在校課業，英語程度不錯，數學完全無法跟上進度。個案父親為上班族，母親為全職家庭主婦，平日在校當志工，個案受到良好的照顧。與父母同住，另有二位哥哥，父母採民主但溺愛的管教方式。個案在校之補救教學，其母親不信任其他志工，仍要求由自己教導個案。個案乙 11 歲 5 個月，女生。實施測驗結果：中文認字量表測驗百分等級 61.5、閱讀理解篩選測驗百分等級 30、高年級基礎數學概念評量表空格運算百分等級 0 及應用題百分等級 25，能力明顯不

足，魏氏智力量表為 64、專心注意程度低，屬學輕度智能障礙學生。個案父親在市場賣水果，母親為柬埔寨人，白天工廠工作，另有一位四年級弟弟。個案小時曾由柬埔寨外婆照顧，身體狀況不佳，曾開過刀，個人衛生習慣不佳，常受同學排擠。父母採放任管教方式，偶而會參加社區教會免費安親班。

經與個案之導師訪談及研究者上課觀察結果，問題行為如下：(一)個案甲：上課易分心，不專注，對老師所述的一些詞彙不太了解，作業常無法完成，且完成品質不佳，父母注重英語能力，故英語成績佳，常會遲到，動作慢，行為較為幼稚，人際關係不佳。個案乙：上課分心、不專注，常會玩一些小東西，學業長期落後，自信心不佳，衛生習慣不好，人際關係差。

教學時間每週一次，採個別教學，共計十二週，每週以不同的藝術治療教學方案設計介入，藉由運用繪畫媒材抒發情感，造成有效的記憶連結，使其自主學習，建立個案的信心，以達到提昇專注力之目標（廖文華，2010）。每次活動後均以輕鬆方式讓個案說出繪畫之內容及活動的想法，老師也做相關經驗分享。教學方案設計除了安排適合其能力之主題，還佐以古典樂曲放鬆心情。

一、施行步驟：

(一)準備活動：

- 1.前測：以魏氏兒童智力量表、多向度注意力測驗、高年級基礎數學概念評量、閱讀理解困難篩選測驗，評量個案的基礎能力與專注能力。

2.目標行爲之界定：爲減少模糊的目標行爲，以操作型定義來界定目標行爲：注意力問題、離開座位、說話、干擾他人行爲等。

3.資料分析：先針對個案上課情形，使用學習不專注行爲觀察記錄表作次數分析，觀察其在課堂之不專注情形次數。

(二)實行教學：(每次四十分)

1.五分鐘與學生建立感情，聊聊生活與班級活動、同儕相處情形。

2.二十五分鐘進行教學方案教學：前三次課只提供美術材料，讓學生自由創作，與個案建立信任、安全的關係，及探究個案的自我概念。四至十二次進行藝術治療教學方案教學，前五次教學以提昇個案主動學習，及積極參與活動能力爲目標，後三次爲告別治療，抒發個案的情感及提高其自我價值感。

3.十分鐘請個案發表本次課程之繪畫內容及情感。

(三)維持階段：課程結束後，再進行四次追蹤觀察。

(四)後測：以魏氏兒童智力量表中之符號尋找測驗及記憶廣度測驗、多向度注意力測驗進行後測。

(五)訪談：與個案班級同學、導師進行訪談，以了解個案進步行爲。

柒、結論與建議

在普通班任教雖然不像特教工作者，時時面對障礙學生的挑戰，但卻常常見到輕度障礙學生，因著父母或老師的特教知識不足，而無法給予更多的專業照顧，再

加上同儕間無法理解障礙學生之不同於常人之處，而致使輕度障礙學生常受到大家的排擠，筆者身爲藝術與人文科任教師，常可以從個案的筆觸、線條及色彩中，感受到他們的情緒與情感，對人生的態度。藝術治療之教學方案希望除了一般正式課程之外，再提供給這些不善言語者，或溝通技巧缺乏的學生一個抒發情感、並與外界溝通管道。而藝術治療教學方案教學對個案在專注力、學習參與、人際互動、自信心和表達能力等方面均有所幫助。筆者會持續在藝術治療及輔導方面再進修，期許能給這些弱勢兒童更多的幫助。

根據以上研究結果與討論，研究者提出下列幾點建議，希望能對未來相關實務工作者或研究者能有幫助：

一、提供良好的藝術治療環境：在筆者任教的學校雖有專業的美勞教室與輔導室，但美勞教室的隱密性不夠，輔導室又長期爲其他處室使用，希望當局者或學校應提供的良好的設備與環境，教室內宜採隱藏式攝影機，以利研究者在不打擾個案藝術治療過程之下攝影或錄音，以提昇研究結果客觀性。

二、學校應加強普通教師的特教及藝術治療的專業訓練，讓每位教師均有專業之特教知識及技能，推廣藝術治療課程，而能照顧更多輕度障礙學生。

三、建立專業團隊進行輔導：由學校輔導室召集行政人員、特教老師、藝術與人文科任教師與專業的心理治療師及教授學者們等相互合作，進行藝術治

療課程，做長期藝術治療輔導，來服務更多的學生。

參考文獻

- 王仁癸 (2110, 8月6日)。藝術治療激發學習潛力。國語日報，特教副刊。
- 林鳳貞 (2012)。藝術治療在發展遲緩兒童療育上之運用。第九屆早療論文發表。線上檢索日期：2015年3月10日。
網 址：
<http://www.caeip.org.tw/modules/AMS/article.php?storyid=348>
- 林宜親、李冠慧、宋玟欣、柯華蕙、曾志朗、洪蘭、阮啓弘 (2011)。以認知神經科學取向探討兒童注意力的發展和學習之關聯。國立臺灣師範大學教育心理與輔導學系教育心理學報，42(3)，517-542。
- 孟瑛如 (2006)。發掘孩子心中的專心小天使。園區生活，102，80-82。
- 侯禎塘 (1987)。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，彰化。
- 侯禎塘 (1999)。行為導向藝術治療法對國小多重障礙兒童行為問題及圖畫概念之輔導效果研究。未出版之博士論文，國立臺灣師範大學特殊教育研究所，臺北。
- 侯禎塘 (2001)。藝術治療在智能障礙兒童輔導之效果——一個極重度智能障礙兒童之個案輔導。九十學年度師範學院教育學術論文發表會。
- 侯禎塘 (2008)。藝術治療於身心障礙兒童兒童輔導之應用。臺中教育大學特殊教育學系。
- 胡永崇 (2001)。如何因應學生的注意力缺陷。國教天地，146，3-11。
- 張媛媛 (2003)。藝術治療對國小學習障礙兒童提昇注意力的輔導效果。臺中師範學院國民教育研究所碩士論文，臺中。
- 許天威 (1990)。學習障礙者之教育。臺北：五南出版。
- 陳美雯 (2010)。注意力輔導方案對國小二年級學童注意力影響之研究。未出版之碩士論文，國立東華大學教育學系碩士在職專班，花蓮縣。
- 陳麗婷 (2008, 2月4日)。療育課程設計—藝術治療融入特教美術教學。國語日報，特教副刊。
- 陸雅青 (1993)。藝術治療。臺北市：心理。
- 鄔長祐 (2007)。數位化學習對提升國小輕度障礙學生讀寫能力之研究。未出版之碩士論文，國立臺北教育大學特殊教育研究所，臺北市。
- 廖文華 (2010)。結合繪畫元素與注意力訓練的課程方案對 ADHD 學童影響之個案研究。未出版之碩士論文，國立新竹教育大學美勞教學碩士班，新竹市。
- 蔡品純 (2008)。國小啓智班教師對藝術治療理念融入休閒教育領域美勞課程教學規劃與實踐之研究。未出版之碩士論文，國立臺灣師範大學美術系碩士

- 班，臺北。
- 鄭昭明（1993）。*認知心理學：理論與實踐*。臺北市，桂冠。
- Johnson, D. J., & Blalock, J. W. (1987).
Adults with Learning Disabilities.
Orlando, FL: Grune and Stratton, Inc.
- Wissink, J. F. Kass, C. E., & Ferrell, W.R.
(1975). A bayesian approach to the
identification of children with learning
disabilities. *Journal of Learning
disabilities*, 8, 158-166.
- Wlodkowski, R. (1985). *Enhancing adult
motivation to learn*. San Francisco,
Calif: Jossey-Bass Publishers.
- Wadson H. (1980). *Art Psychotherapy*.
New York : John Wily & Sons.
- Krammer, E. (1971) *Art as therapy with
children*. New York : Schocken Books.
- Lerner, J. (2003). *Learning Disabilities:
Theories, diagnosis and teaching
stetegies, 9th ed.* Boston, MA: Houghton
Mifflin.