



表達性 藝術治療 14 講

悲傷諮商之良藥

何長珠
等著

表達性藝術 治療14講

悲傷諮商之良藥

何長珠 等著



五南圖書出版公司 印行

國家圖書館出版品預行編目資料

表達性藝術治療14講：悲傷諮商之良藥／何長珠等著．——二版．——臺北市：五南，2012.01

面；公分

ISBN 978-957-11-6494-6 (平裝)

1.藝術治療 2.文集

418.98607

100024285



1BWJ

表達性藝術治療14講 悲傷諮商之良藥

作者—何長珠(50)等人

發行人—楊榮川

總編輯—龐君豪

主編—陳念祖

責任編輯—謝麗恩 李敏華

封面設計—童安安

出版者—五南圖書出版股份有限公司

地址：106台北市大安區和平東路二段339號4樓

電話：(02)2705-5066 傳真：(02)2706-6100

網址：<http://www.wunan.com.tw>

電子郵件：wunan@wunan.com.tw

劃撥帳號：01068953

戶名：五南圖書出版股份有限公司

台中市駐區辦公室/台中市中區中山路6號

電話：(04)2223-0891 傳真：(04)2223-3549

高雄市駐區辦公室/高雄市新興區中山一路290號

電話：(07)2358-702 傳真：(07)2350-236

法律顧問 元貞聯合法律事務所 張澤平律師

出版日期 2011年3月初版一刷

2012年1月二版一刷

定價 新臺幣520元



作者序



二十一世紀以來的心理治療，由於科技進展造成人們心理與心靈溝通之增加，使得二十世紀所習慣使用的口語式心理溝通與助人者為主體之協助模式，亦逐漸受到質疑！如何在處理心理問題時，能兼容包括生理—心理—心靈以及口語與非口語之經驗於一爐，乃成為當代心理治療之最新挑戰！

表達性藝術治療（Expressive Art Therapy, EAT），由於其多采多姿（繪畫—沙遊—音樂—舞蹈—戲劇—心理劇—家族排列—曼陀羅）之媒材樣貌，由外表而內在（身體—心理—宣洩—直覺—超驗）的體驗性介入等特質，亦漸有取代長久以來用藝術治療（Art Therapy, AT），涵括處理人類情緒及心理困擾之趨勢。

而從內容上來區分，這個系統亦可包括以視覺感受為主的繪畫—沙遊—曼陀羅治療、以綜合性感官為主的音樂—戲劇治療，以及內在心理與心靈體驗為主的明心（靜坐）療法—心理劇—家族排列等三種主要模式。最近之趨勢更形廣闊，舉凡戶外冒險、寵物、塔羅牌占卜及園藝治療等，都可視為是強調感受、覺知開發方向的新疆界。

本書之寫作，則以主要作者十幾年來，教學及推廣的實務經驗為基礎（主要是藝術—投射畫—沙遊—遊戲—靈性—戲劇—家族排列及悲傷輔導），延伸邀請相關專業（明心—心理劇—音樂）共同努力兩年後之心血結晶；主要目的在為心理服務專業工作者及一般追求心靈成長之普羅大眾，提供一個兼具理論與實務的表達性藝術治療工具模式。因此本書之特色乃在介紹上述各項媒材之重要理論與實務做法，以便學習者與工作者都能稍窺這一新系統之堂奧，共享表達性

藝術治療之精華於本書中！但由於表達性藝術治療是個不斷更新範疇的系統，因此遺珠之漏在所難免；誠懇邀請有志之士不吝指教，踴躍加入發表之列，讓這個領域能日新又新，使之更加完整與充滿多元文化的發展。

本書之完成有賴多人之襄助，包括各相關專業作者，如金潁、維靈、芝儀、蕙敏等教授與本人來到南華後所結緣的歷屆學生，如麗娟、怡廷、珩安、慧峰、美雲、貞惠、映嫻之拔刀；再加上整個暑假卿騰完美的校對與歐陽的封面設計，才使這本書大功告成！最後感謝五南圖書出版公司陳副總編輯一路的相挺，讓臺灣表達性藝術治療領域，再增加了一些新的方向與思考！

這是一場美麗的表達；這就是我們現在的心情……

何長珠

於南華大學 華人生死諮商中心



目 錄



第一章	表達性藝術治療（何長珠、陳柏君）	1
第二章	藝術治療（陳麗娟）	23
第三章	投射性繪畫（何長珠、陳怡廷）	45
第四章	曼陀羅繪畫治療之理論與實務（何長珠、賴慧峰、張美雲）	85
第五章	音樂治療（李維靈）	113
第六章	明心靜修之理論與實務（吳芝儀、陳惠敏）	133
第七章	戲劇治療（何長珠、李映嫻）	173
第八章	沙遊治療（何長珠、廖珩安）	206
第九章	折衷式遊戲治療之理論與實務（何長珠）	236
第十章	家族心靈排列治療理論與實務（何長珠、朱貞惠）	268
第十一章	靈性治療之理論與實務（何長珠）	308
第十二章	心理劇（游金潁）	350
第十三章	悲傷輔導、諮商與治療與表達性藝術治療（何長珠、姚卿騰）	386
第十四章	園藝治療（郭毓仁）	412

第一章



表達性藝術治療

何長珠、陳柏君

壹 理論介紹

一、定義

■ 一般定義

依據美國國立創造性藝術治療師協會之定義（NCCATA, 2004a），表達性藝術治療（Expressive Art Therapy，以下簡稱EAT）師（簡稱EATT）乃是使用藝術、音樂、舞蹈、戲劇、詩／寫作、遊戲和沙遊的工作者，特別是指使用藝術、音樂、舞蹈、戲劇、詩來工作之心理治療專業。

■ 特殊定義

1. 藝術治療使用媒介、意象及創造性過程，作為對當事人發展、能力、人格、興趣、關注與衝突之一種反映（reflection）來源（美國藝術治療協會，2004）。
2. 音樂治療使用音樂去影響有健康或教育困難之個人，改變其心理、社會、物理、認知及社會功能（美國音樂治療協會，2004）。
3. 戲劇治療乃是系統並有意地使用戲劇之過程、產物來達到徵候減除，情緒與生理重新統整及個人成長之一種模式（美國戲劇治療協會，2004b）。
4. 舞蹈／律動治療之假設為身心是互相關聯的，因此可以以心理

治療之方式使用律動作為一個過程，以催化個人各部分之統整（NCCATA, 2004c）。

5. 詩與傳記治療是同意詞，用以描述及文字形式來治療，並催化個人成長之做法。
6. 遊戲治療乃是遊戲治療師，藉用遊戲的治療力量以協助當事人預防或減除心理／社會困難，並獲得成長之做法（Boyd-Webb, 1999）。
7. 沙遊治療是利用一個固定尺寸的沙盤和一系列小物件，來協助當事人探討內心層次的心靈，並統整心理狀況之做法（陳碧玲、陳信昭譯，2001）。

而所謂的統整（integrated）或多模（inter-or multi-model）治療，包括兩個或更多的運用上述各種模式，來協助當事人得到心理成長之做法。Knill等人（1995）亦觀察到，這種做法雖以表達為宗，但屬性上仍是各有所偏，如視覺表達以個人內在感受為重，音樂與舞蹈則包括較多社會性的互動等。

二、歷史發展

雖然Fenhman和Fryrean（1981）的研究指出：埃及人早在千年以前，便有用藝術活動協助精神病患之做法，希臘則使用音樂戲劇（Gladding, 1992），但直到1800～1900年，採用藝術作為心理治療的醫療模式之想法，才開始出現。例如一次大戰後，應用音樂來讓病人產生反應的做法，便被稱為「聲樂治療」。J. Moreno（1923）創始心理劇的模式，藉由主動想像、角色轉換及單人演劇之方式，來協助當事人恢復心理健康。F. Goodenough（1926）分析兒童畫作來瞭解其認知發展上之特徵。最後，M. Lonengeld於1920年創始「世界技法」（即遊戲治療之前身），開展遊戲中得到治療和成長的概念，而Kallf更統整源自榮格的自體化（individuation）概念，發展出以沙盤和小物件組成「沙圖」，來深化當事人自主意識之做法。

直到1930～1940年間，心理治療和藝術治療師才逐漸發現，非語言表達媒介，如音樂、繪畫、舞蹈，在協助嚴重心理病患之功效。

因此，不但各大精神病院紛紛把藝術納入正統治療模式，音樂、藝術及其他各種的模式，也逐漸在大學建立訓練方案。同時，整合性的做法也逐漸確立，如音樂和意象治療的結合，有助於焦慮及疼痛之減除（Malchiodi, 2001）；而寫作則有助於疏通哮喘、關節炎與創傷症候群的問題解除（Pennebaker, 1997）。

McNiff在Malchiodi編輯出版的《表達性治療者》（2005）一書之前言中談及，源自1960～1970年間，藝術範疇開始對表達性概念之納入，亦即強調個人主觀經驗表達之重要性、以創造性之表達來服務個人與社會，以及覺察到語言在溝通人類情緒經驗上之有限。Zwenling（1979, p.843）甚至認為「表達的過程本身，比傳統口語性質之治療，更能協助人們直接而立即地進入治療狀態」。

Malchiodi則為第一批直接在其工作場所（麻州州立精神病院）嘗試使用，並於1974年在Lesley大學首度開設研究所課程的先鋒工作者。此一模式，隨後亦遍及歐洲、以色列、加拿大及全美國。

心理治療的先驅工作者榮格之工作與生活，其實早就具體而微的為EAT之內涵，做了最好的註解與預告，像是「主動性想像」、「夢的故事性說明與演出」、「沙及黏土之建造」等方法，都可引發自我增長能量，以協助靈魂的再生。

可以說，過去三十年來的迅速發展，已使EAT的工作超越醫院和學校的範圍，甚至包括了廣泛的對象與場所（社區、教堂、法院、文化單位等）。

三、主要模式與內容

■ Knill的交互模式（intermodal）理論

Knill遵循Wolfgang Roscher於1950年代所提出的「多向審美觀」（poly-aesthetics），認為所有藝術的形式均屬感官及溝通的模式，如音樂中有詩歌、舞蹈之結構、形式及戲劇與故事等（Knill et al., 1995, p.28）。而每種藝術形式之內涵，經由審美感覺之產生和感官之運作，也醞釀其藝術之種子。同時，在前一年的著作中（1994, p.322），Knill

也表示，唯有藉由「治療師—個案—作品或表現及互動所產生出來的想像力」之力量，才能提供當事人瞭解自己及解決問題的新選擇。本學派因之包括兩大治療原則，其一是多模—互動模式，其二是結晶化或具體化（*crystallization*）理論，即從畫作中藉著放大、澄清等做法，以體會符號之力量、與故事等相關表達媒體之存在與運作。

最後，Knill並提出治療師介入的一項重要原則，即所謂的「低技巧—高敏感度」（對當事人的成品不需做很多解釋，但卻致力於使當事人擴增其個人之敏感度與覺察的一種做法）。為徹底貫徹此一原則，因之在介紹某種媒體之做法時，須顧及：(1)當事人習慣和接納的程度；(2)同時注意儘量不要在較早之階段介入，以免引起當事人的防衛；(3)即使介入，也不要離開當事人原來的知覺狀態太遠等三項原則。

■ Rogers的創造性連結（Malchiodo, 2005, pp.198-199）

Natalie Rogers，是當事人中心學派創始人Carl Rogers的女兒，她承襲了此學派所強調的同理與無條件積極關懷等信念，並進而強調「催化一種信任氛圍」，以協助當事人擴大其自我瞭解和成長的做法，她稱之為「創造性連結之過程」，一種以增加動作、藝術、聲音、書寫作為互動歷程的方式。

N. Rogers在1993年所出版的《創造性連結》（*Creative Connection*）一書中，提供許多引發這種狀態的活動設計，舉例來說，「大亂畫」（*Big Doodle*, p.28）的做法，是使參與者每人選一枝新的彩色筆，然後在音樂聲中用手臂拿著彩色筆在空中揮舞出各種曲線圖形，試圖能在自由的移動中，逐漸釋放當事人自覺或不自覺的抑制（動作／心理的）；一段時間後停下來，並要求參與者選擇一、兩個對自己特別有感覺的亂畫形式，然後以藝術、寫作及動作／聲音之方式記錄下來。除此之外，沈思、靜坐以及「接納性創造」（如觀賞作品等）等，也是Rogers所強調的做法。

在與當事人互動時，Rogers重視的是依對方特質而做反應。如果對方是視覺式的（如感覺到很暗沈）則可選擇繪畫形式；如果對方是體覺式（如感覺到被壓得透不過氣來），則可以選擇舞蹈聲音形式；如果對方是心理式（如感覺到毫無力量），則可選擇想像式媒介，如「看起來

像什麼？它會對你說什麼？請為它編一個故事等」，換言之，也就是一種多模組合的概念。

■ Lusebiunk的表達性治療 (Malchiodi, 2005, pp.199-200)

Lusebiunk理論並未直接與表達性藝術治療有關，但其三層動作：感官—知覺—感受，認知象徵之認知與情緒發展模式，卻為表達性藝術治療的理論及治療架構，提供一個清晰完整的視野，因此在此特別加以介紹。

首先第一層次是感官—知覺系統（包括內在知覺能量的理性釋放、自發動作與感官之涉入）。Lusebiunk認為，通常當注意力愈集中於感官知覺時，動作的涉入便會愈減少，反之亦然。而這個層次的治療向度，則主要與能量釋放及內在知覺之覺察有關。隨著視、聽、觸感等本體固有感受之覺察產生，內外在的形式知覺、意象形成及感受表達亦相繼產生，從而催化改變之流（Lusebiunk, 1992, p.238）。

第二層次與情緒表達，情感導向之意象、形式（form）知覺、個人基模之覺察與意象的結構性特質有關。同第一層次一樣，知覺與感受兩者之間，也是此消彼長的相互關係，情感的內容決定形式的動力性品質（如喜歡、開心、狂喜等），反之亦然。因此當情緒過多時，往往會扭曲形式表達之範疇（p.400）。

第三個認知象徵層次之特徵在於問題之解決，決策分析之形成與頓悟（洞見）之獲得，Lusebiunk認為：象徵式多層次及多向度之組合，包含動覺（Kiesthetic）、感受及結構之組成。但同上述其他第一及第二層次的問題一樣，過度側重在認知或象徵之結果，都會消滅其中之一的治療性向度。因此如何統整使用語言或意象，來創造性地解決問題，並發現和得到新的表達或抑制自我之方式，乃成為第三層次的任務。

除此之外，還有個必須一提的觀點，即是「Poiesis」的觀點。

長久以來，對表達性藝術治療之哲學性之瞭解，主要認為應該把「Poiesis」的觀點看做是藝術創作或創造之核心的觀點。所謂的「Poiesis」，傳統以來被瞭解為是人生而具有的一種創造力，也可以說是人的天性，它可以使我們對世界做反應，從而形塑這個世界（Knill & Levin, 2005），因此可以把Poiesis視為「創造性思考」。但由於

Poiesis的產生，需要一種「放手」(letting-be)的環境與「酒神式之混亂」(Dionysian)的創作狀態，意指創作者須能接受個人作品的混亂狀態，放棄自我理性之抗拒，也就是讓自我的判斷、訓練、思考運作皆停止介入後之「新形式」出現的可能。這種觀點也類似於Levine (1994)所提出的創造性混亂的科學，或稱混沌學之觀點。換言之，也就是跟隨混亂創造新形式的一種「自然界存在之本質」，觀察周圍的自然運作，便可瞭解大道之行，是自有其規律的。就此而論，藝術的本質即某種程度類似自動性的創造(self or organizations/auto poiesis)過程，也很像老子或莊子所主張的一種無為而為的自然狀態。

總而言之，所謂的創造性之生產「Poiesis」乃是一種「人文化成」(bildung)的結果，是經由人與生活邂逅衝擊而產生的一種「驚奇」實相之轉化歷程(Knill & Levin, 2005)。如同酒神Dionysian的本質是在個體被瓦解後，與宇宙萬物融結一體時所產生出的狂喜一般。另一方面，從藝術製造的現象學而論，創作的「形式」並不是開始即有的，反而，它是在過程中自然探索和形塑的產物。如果以存在主義之觀點而論，人是投入世界之後，實現「成為自己的可能性」後才有的真實存在。創造性活動之本質亦復如此，可能性是任何實際存在事務的基礎。而此一可能性永遠是需要「去創造」，然後才「出席」的。

存在哲學將個體視為「自我創造」與「自我超越」的主體。透過「創造性思考與活動」創造出「自我創造」與「自我超越」的可能性。藝術的想像，一種小小的創造力行為，可以就像是一顆「種子」般有無限成長之可能。而對於參與了創造歷程的人來說，也絕無回到原點的道理。透過藝術，它幫助了人重新瞭解自己，而且進入更深的存在狀態。

四、表達性藝術治療(EAT)之特徵說明

一般來說，EAT治療被視為是一個更大架構的一部分。具體而言，EAT所具備的特質有如下幾點：

(一)自我表達

意指經由不同模式表達自己，並擴增對個人感受及知覺覺察之方法，Gladding (1992)認為在諮商中加上藝術，實際上會加速自我探討

之過程，因此可視為是諮商的重要媒介。至於做法上則不是強調解說，而是用催化發現自我意識之方式來深入。

(二)主動參與

做、看、捏、扭等感官與身體之參與，往往可以讓人的能量動起來，並紓解個人持續的壓力，找到新焦點。

(三)想像

Levine (1999) 曾說，想像是使用藝術或遊戲於治療時之焦點，而 McNiff 則相信想像是所有自我表達形式的治療代理者。不管是藝術、遊戲或沙遊之治療性使用，一般來說，均可增加當事人的想像力，並從而找出解決問題之做法。

(四)心靈與身體之連結

依據美國國立另類醫學 (Alternative Medicine) 學會 (NCCAM) 之看法，表達性治療所運用的身心連結的介入方式，被認為是心理治療系統中，有助於改變發生的媒介之一，Malchiodi (2003) 之研究發現，這種自我舒緩之做法，類似孩提時代之經驗，能引發自我放鬆；而 Riley (2003) 之研究則提出舞蹈等感官、身體接觸性之媒介，有助於使當事人回到幼年語言運作前之狀態，從而促使腦神經重建某些新的和更具生產性的連結。

(五)產生一種健康自信的感覺

K. Estralla (2005) 亦提出三種功效如下：藉由各種媒介之運作，當事人不但得到放鬆（減低焦慮或憂慮）、喜悅、覺察與創造之能力，同時由各種創作的成品中（特別是可見的成品，如繪畫、雕塑、面具、黏土、沙圖及文字創作）可以具體的看到成就，而產生自信與自得愉快等心理健康之屬性。

(六)採用個別的或團體的活動形式

表達性藝術都有助於人際關係中親密、互信、互賴、互動等經驗之產生，有利於自我價值感的狀態之獲得。

(七)特殊症狀個案

表達性藝術之活動，能幫助憂鬱、焦慮、偏執、強迫、精神分裂或完美主義等類型的當事人，找到一種客觀瞭解個人問題之媒介，並在表達與宣洩中，適當予以消滅或覺察控制之道。

◆ 貳 ◆ 實務活動

如前所述，表達性藝術治療之模式是非常具有多樣性的（繪畫—黏土—沙遊—鐵絲—舞蹈—戲劇—音樂），理論上最好以當事人之特質與現實環境之條件，來做選擇媒材之依據。此處所介紹的是第一作者教學「悲傷諮商與表達性藝術治療」課程中之一份學期報告，於徵得原作者同意之後匿名刊登，以協助讀者更深入的體會表達性藝術治療之做法與內涵。本次之媒材包括投射性繪畫（可用為前後測之評估）、陶土、曼陀羅、面具（其本身是一系列的連續性活動，在這之後便可導入說故事及社會劇或心理劇或家族排列之演出，本次未列出）、沙遊（最好是連續20~40盤沙盤之排列，如此可完全在潛意識的過程中，經歷內在之轉化歷程；但此處只是體驗性經驗，故只排一次）。

當事人為中年國小行政人員，已婚育有一子，與先生不易溝通，並於三年前遭逢弟喪之打擊（兩人關係很好）。平常生活正常愉快、常與友人遊山玩水，但在這次的表達性藝術治療與悲傷諮商之活動及學習經歷中，逐漸發現一些更真實、內在的自己（如外表好強、內在脆弱；或對獨子有過分愛護及依賴之期望），加上投射性繪畫前後測之比較與課程學習之收穫，當事人終於能更真實的接納自己與他人，從而得到更統整和有效的新存在方式。

悲傷諮商與表達性藝術治療 實作心得

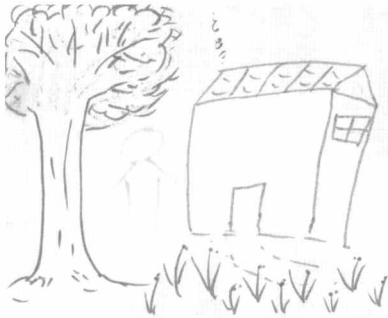
週次：二 課程名稱：屋樹人（前測）

日期：98/03/14

作者：戰士

作品命名：又討厭又可憐

待解問題：與同事緊張的關係



❖ 內容（故事）

我想解決的是與某同事間的緊張關係，他是個強迫症患者，最近為了職務調動的事，時常對我大吼大叫，讓我感到相當心煩，所以提出這個問題。

畫房子時我一貫畫房子的模式進行，不知怎地，房子卻往後傾斜，看來有些好笑。畫人時，直覺就不想好好畫，只以簡單的符號代表人，而把自己畫在樹旁邊，則有想站在樹下乘涼的意味。

聽完老師解析之後，知道房屋不穩有如颱風來襲之前夕，表示面臨很大困境，自覺無法掌握情勢；側邊的窗戶太高，前門太低，顯示雖有溝通的意思，但誠意不足。樹幹挺直，樹根扎實，表示很有照顧與被照顧的能力與熱誠，惟樹枝偏向右邊，代表照護比較偏向「家」及「情緒」的方向。

黑色煙囪則展現憤怒的情緒，我赫然發現自己其實是不願意承認自己的有限，一直以來不論遇到任何困難，都會覺得還好，因為日子總要過下去，事實上，自己是承受著莫大的壓力與憤怒。

屋子傾斜代表面臨此同事之騷擾對個人生命造成恐嚇的不安，但是在辦公室中，為了呈現自己的老練與溝通協調能力，常會裝作一切沒啥大事，以搏得同事的讚許，這幅畫洩了我能力有限的底。而簡略沒有五官的人形，亦正顯示自己不知如何處理這樣的關係。

此外，家中的獨子即將大學畢業，正面臨人生重大抉擇的困境，自己也不知如何與之溝通才好。樹枝節僅向右方發展，未能全面照護周延，可能是因為自己的心也亂了。總之，這副畫顯露出自己愛面子、不認輸和強顏歡笑的個性。

悲傷諮商與表達性藝術治療 實作心得

週次：五

課程名稱：陶土（陰影）

日期：98/04/25

作者：戰士

作品命名：想像無法承受的悲慟

待解問題：如何面對失去兒子



❖內容（故事）

在討論自己是否已經經歷人生最大的悲慟時，想想弟弟的往生的確帶給我很大的悲傷。但由於他長年酗酒，身體已經被糟蹋得差不多了，知道他不可能會活得很久，所以有一種「預期性悲傷」，也就是心理早有準備，他往生雖然心有不舍，但自覺尚能調適接受，而且父母尚健在，當老師要我們想像無法面對的傷慟會是什麼時？念頭閃過的是自己唯一的兒子，如果失去他，我無法想像自己是否可以撐得過，其實這個問題平常是想也不敢想的。


❖解析／個人感想

完成小腳丫之後，同學都說很可愛。由於時間的關係，這個主題並沒有分享解析，但是我喜歡這個小腳丫，所以也想談談心得。

兒子一出生時，醫院就為他蓋了手印與腳印，上幼稚園時也是幫入學兒童蓋了個彩色的小腳丫，很是可愛，所以想到兒子，腦海裡很自然就會浮現一個小腳丫。

而這小腳丫曾在不經意間，踩醒王子與公主的美夢，也踩出我生命另外繽紛燦爛的一片天。雖然小腳丫長大之後，偶爾也會踩碎媽媽的期望與愛心，但正因為有他的陪伴，我才能從坎坷的婚姻路上，找出新的生命意義來。

所以，我一直無法想像如果兒子離我而去，會是怎樣的一個情景，所以當同學××表示，無法想像承受失去母親的焦慮與恐懼時，我百分之百可以體會，對於自己的死亡，先不論屆時是否能如平時所準備的瀟灑以對，但是我並不避諱談論。可是對於兒子的死亡我別說談，連想像的勇氣都缺乏，所以我也不知如果失去了他，這個小腳丫會帶給我什麼樣的影響。

悲傷諮商與表達性藝術治療 實作心得			
週次：六	課程名稱：曼陀羅	日期：98/05/09	作者：戰士
作品命名：十年後的我		待解問題：如何面對自己的晚年	
 <p>❖ 內容（故事）</p> <p>在優美的音樂中，冥想著十年後的自己，很自然就想起杜甫的詩：</p> <p>細草微風岸，危檣獨夜舟。 星垂平野闊，月湧大江流。 名豈文章著，官應老病休。 飄飄何所似，天地一沙鷗。</p> <p>意象中出現一葉扁舟、一輪明月、幾抹薄雲、湖光盪漾，一個人在月夜裡伴著微風，閒坐於扁舟上，享受大自然的寧靜與美，無人為伴，一旁的斗笠是為了遮掩朝陽。</p> <p>雖然老師有強調盡量不要畫具體的東西，但是還是只能畫出具體的圖像，其實本來要畫的是人與明月相望，或靜躺於扁舟，但因為不知如何畫而作罷。</p>		<p>❖ 解析／個人感想</p> <p>自己的畫貼在白板上，跟同學色彩鮮明的畫相比，似乎單調了許多，有太多的留白。同學解析我是崇尚自然的人，也替我高興，這回我畫的人像有了五官，表示不再逃避自己了，而老師說藍綠的線條通常代表學習力，我想：不斷的學習的確是我終身的志趣。</p> <p>十年後的自己應該已經退休了，就想拋開所有俗事，無拘無束、自由自在的一個人，陶醉在大自然的寧靜與平和之中，那圓圓的月亮象徵生活的圓滿，已別無他求。</p> <p>只是我不懂為什麼一向喜歡朋友的自己（計畫中的退休生活就是要與三五好友結伴而行，盡情享受退休生活），怎麼意象中畫出來是自己一個人，難道內心渴望的是孤獨一個人嗎？還是某些人只能在心裡為伴？抑或是真正的自我其實不是表面所呈現出來的那麼樂群？還有待自己進一步探索。</p>	