創意藝術取向支援 ASD及ADHD 學生研究報告

Kaleidoscope of Life

生命萬花筒

藝術‧共融
支援SEN學生創意藝術計劃

匯豐銀行慈善信託基金
Peter Chan Jee Yat Charitable Foundation贊助

BGCA
香港小童群益會
The Boys' & Girls' Clubs Association of Hong Kong

此報告內容簡明扼要、深入淺出、圖文並茂之餘還附上參考目錄——適合家長醫護福教以致專家學者各界同工捧讀及作為參考及實踐的工具書。

書中不單詳盡示範如何利用創意藝術的無限可能和包容性去支援 SEN 學童和家庭，以及透過互動藝術推動社區共融，也羅列了相關的科研工具及設計去實証藝術支援的成效，堪稱是「藝術與科學」的完美結合。

強力推薦。

香港關顧自閉聯盟會長　范德穎醫生

此報告精闢地介紹了五種不同的創意藝術手法，如何能切實支援 AD/HD 及 ASD 的學童及其家庭，當中亦有詳述親子小組的互動情況，內容豐富實用！計劃的服務手法除了着重改善學童的行為，也重視他們表達自己的需要和感受，豐富了 SEN 服務的介入路向。另外，報告更分享了有關服務成效的研究，是具實証為本的介入模範，為家長和業界都提供寶貴的經驗和參考。

專注不足／過度活躍症（香港）協會主席　伍敏容女士

目錄

序	羅淑君太平紳士 香港小童群益會總幹事	2
引言		3
計劃簡介		4
淺談 SEN 學童需要及本港服務趨勢	何樂然姑娘 香港小童群益會教育心理學家	6
以創意藝術作介入及研究	何天虹教授 香港大學行為健康教研中心總監 兼 計劃顧問	7
文獻概覽		9
計劃手法及其推行情況		13
研究報告		16
建議及總結		48
參加者回饋		50
參考書目		54
附錄一：ETC 量表		56

序

香港小童群益會一直致力與社會各界合作，為兒童青少年謀福利，尤其對於弱勢社群，更是關注。眾所周知，SEN 學生於日常生活中，面對重重困難與挑戰，而其家庭也承受不少壓力。〈生命萬花筒 — 藝術 · 共融｜支援 SEN 學生創意藝術計劃〉承蒙匯豐銀行信託基金 Peter Chan Jee Yat Charitable Foundation 資助，於 2015 年開展為期兩年的工作，支援懷疑或確診為自閉症譜系障礙及 / 或專注力不足 / 過度活躍症的學生。計劃運用創意藝術手法介入個人、家庭及社會三個不同層面，提供整全的支援服務。兩年來，計劃服務了 142 名學生、22 個家庭和 462 名社區人士。

計劃邀得香港大學行為健康教研中心總監何天虹教授擔任顧問，應用已驗證的心理學問卷及焦點訪談，以量性及質性研究，及自行設計的表達治療架構 (Expressive Therapies Continuum) 量表，了解參加者於藝術表達中呈現的各個階段及需要。

綜合研究分析顯示計劃成效顯著，藝術能建構人與人相處及溝通的媒體，提升社交能力感。具有特定形式的藝術創作給予清晰的框架及目標予參加者，讓他們能配合自己的強項發揮及探索。以藝術為媒介的親子活動，營造輕鬆及富趣味的空間，能引發不一樣的親子相處模式；家長透過作品及與子女的創作互動，增加對子女的認識，接納他們的獨特性，重新發現子女的能力。活動促進了 SEN 學生的自我效能感，建立新身份及自信，去除負面標籤、減低孤獨感，建構共融社會。

〈生命萬花筒 — 藝術 · 共融｜支援 SEN 學生創意藝術計劃〉完滿結束，本會在此感謝匯豐銀行信託基金的贊助，何天虹教授的指導，為本會的服務開創了新手法、新里程。

香港小童群益會總幹事

羅淑君太平紳士

二零一七年九月

引言

“八個 ASD 及 ADHD 的高小學生雀躍地等候小組，其中兩個學生因肢體輕微觸碰即向對方動手，衝突一觸即發。當打得火熱時，第三位學生提腳加入打鬥行列。其他在旁的學生則散佈房間不同角落，有的追追逐逐，有的自言自語，有的把桌椅亂翻一通。在工作員竭力平定紛爭後，小組才正式開始。工作員邀請他們以彩色黏土製作屬於自己的怪獸。「怪獸」這個主題或許讓他們驚喜，大家聚精會神埋頭苦幹，房間出現難得一見的寧靜。黏土彷彿把他們的專注、力量及精神也吸進去，而扭扭捏捏的過程也彷似在孵化著自己的怪獸。他們介紹自己的作品時眉飛色舞，細緻講解其獨有的特色。跟著，工作員邀請他們一同於畫紙上為怪獸們建立一個大家喜愛又能共處的遊樂場。原來，在他們眼中，怪獸所屬的遊樂場就是戰鬥基地。怪獸們各就各位，各樣炮彈以線條形式穿梭畫面，學生模仿的槍炮聲夾雜笑聲不絕於耳，平日的打鬧以另一種形式發生，畫紙上的遊樂場同時也造就了他們現實中的遊樂場，讓互動變得不一樣。”

以上是表達藝術治療小組其中一節的情景，這些學生並不一定熱衷藝術創作，但藝術卻提供一個渠道，讓他們表達自己及連結別人，促使社交上的有效互動，同時承載了各種奇形怪異的想法。這手法尤其適合不擅詞令、缺乏社交技巧的自閉症譜系障礙 (下稱 ASD)[註1] 和專注力不足 / 過度活躍症 (下稱 ADHD)[註1] 的學生。作為前線同工，我們了解這群 SEN[註1] 學生於日常生活、學校及人際關係各方面面對的不同挑戰，而坊間提供的服務類型卻有限。故此，我們希望藉探索不同的手法以開闢服務上的路向。計劃透過五個創意藝術手法介入 ASD 及 ADHD 組群，以具實證的研究工具了解應用成效，並整合運用的實務智慧，希望為助人專業提供多一個介入方向，及作為以科學方法評估服務手法的參考。

計劃研究分兩個部分，第一部分是量性及質性混合研究，以前測、後測問卷及焦點訪談呈現計劃成果，給予業界參考，亦期望推動實證為本的研究。感謝計劃研究員朱漢榮先生全力協助訂定研究的方向及方法，以量性問卷檢測個人不同範疇的內在轉變，讓我們能逐步探究手法在各範疇的成效。有家長表示欣賞問卷的用心設計，表示藉回答問題，提升他們對個人行為及認知的察覺及反思。第二部分是以表達治療架構了解藝術創作歷程如何與參加者發生互動。然而，即使表達治療架構已建立超過二十年，但仍缺乏文獻及應用研究等資料，在實踐上有一定難度，在計劃顧問何天虹教授的指導下，研究團隊自行設計量表及分析結果，希望為有意運用創意藝術的同工提供參考。

註 1　於整份研究報告中，工作員將自閉症譜系障礙簡稱 ASD，專注力不足 / 過度活躍症則簡稱為 ADHD，而 SEN(Special Educational Need) 則為兩者的統稱。

計劃簡介

本會承蒙匯豐銀行信託基金 Peter Chan Jee Yat Charitable Foundation 資助，於 2015 年 10 月開展為期兩年的〈生命萬花筒 — 藝術 · 共融｜支援 SEN 學生創意藝術計劃〉(下稱計劃)，支援懷疑或確診為自閉症譜系障礙及 / 或專注力不足 / 過度活躍症的小三至中五學生。計劃運用創意藝術手法介入個人、家庭及社會三個不同層面，提供整全的支援服務。

創意藝術讓參加者透過語言或非語言表達及抒發情緒，繼而覺察及認識自己的身體、心理、情緒及靈性，以不同視角檢視現況，發掘內在資源，探索發展與出路。再者，藝術富有不批判的特質，能建構安全及信任的分享空間，讓參加者在其中充分探索及表達，開放他們不同的視角，試驗與平日不一樣的行為模式。

計劃邀得香港大學行為健康教研中心總監何天虹教授擔任研究顧問，應用已驗證的心理學問卷，收集及比較參加者的前測 / 後測的量化數據，檢視參加者於小組前及後在不同範疇如憤怒情緒的控制能力、人際社交能力感、家庭有效運作觀感等等的改變。同時隨機邀請參加者作焦點訪談，深入了解他們參與計劃時在想法、態度及信念上的轉化，豐富及補充量化研究所得數據。另外，計劃以自行設計的表達治療架構量表，了解參加者於藝術表達中呈現的不同階段及需要。計劃期望透過直接服務，配以質性及量性研究，了解手法成效，以推動助人專業，發展多元、全面及有效的介入手法。

計劃時段：2015 年 10 月 – 2017 年 9 月，為期兩年。

服務對象：參加者主要由本會轄下的青少年綜合服務中心和本港各區中、小學所轉介的懷疑或確診為 ASD 及 / 或 ADHD 的小三至中五學生。

服務人數：142 名學生，22 個家庭及 462 名社區人士。

計劃目標：

1. 促進個人成長： 提升表達情緒、解難及社交能力，並藉此發掘個人潛能及肯定自我。
2. 加強家庭支援： 調整親子相處模式，讓家長更有信心與子女面對挑戰，同時建立支援網絡抒解家長管教壓力。
3. 提升公眾關注： 讓公眾理解服務組群的特質及需要，肯定他們的表達、合作、接受挑戰的能力，轉化被標籤的角色，建構共融社會。

計劃選取五個具有實證的介入模式以達致以上三項目標：

圖表 1. 服務介入模式及其目標

	促進個人成長	加強家庭支援	提升公眾關注
I. 創意藝術治療小組	✓		
II. 過程戲劇小組	✓		
III. 一人一故事劇場訓練及義工服務	✓		✓
IV. 圓圈繪畫訓練及義工服務	✓		✓
V. 多元家庭支援小組	✓	✓	

淺談 SEN 學童需要及本港服務趨勢

何樂然姑娘
香港小童群益會教育心理學家

自閉症譜系障礙學童在社交及溝通方面有明顯障礙，缺乏與人溝通的技巧，無法明白他人想法及感受，也較難表達自己的情緒；在行為、興趣和活動上模式陝隘而重複。而專注力不足 / 過度活躍症學童除了注意力不足或衝動外，其症狀往往直接影響他們社交及日常適應。他們遇上挫敗時容易情緒高漲及有激怒的行為，情緒久久難以平復。面對學童的情緒及行為問題，家長難以明白他們的需要，相處及處理上的困難導致親子關係緊張，也阻礙學童的學習和人際交往。

近年，世界各地確診 ASD 及 / 或 ADHD 的個案數字均持續上升，而在香港確診 ASD 的個案數字均有明顯上升的趨勢。根據教育局近年數據顯示，於公營中、小學就讀的 ASD 學童人數由 2009/10 年度的 2,050 人上升至 2015/16 年度的 6,800 人。診斷為 ADHD 學童的數據升幅類同，據教育局數據顯示就讀公營中、小學的 ADHD 學童由 2009/10 年度的 2,230 人，上升至 2015/16 年度的 8,200 人。

面對上升的個案數量及服務需要，現時香港的支援服務包括評估安排、教學支援、幫助兒童成功融入普通學校生活等等。但一般而言，服務的輪候時間長，能針對性給予學童和照顧者的資源都不足夠。此外，傳統訓練方法由訓練者主導，學童需按照教導和指示學習作出適當的行為，忽略了學童情緒表達的重要。以創意藝術作介入，讓學童透過語言及非語言表達及抒發情緒，以不同視角檢視自己和個人潛能，提升他們解難和情緒調節能力。而且，藝術不作批判，能給學童建構安全及信任的分享空間，及提供與平日不一樣的訓練模式。

另一方面，現行政策和服務均主要針對學童自身，對家長的支援則有限。家長反映對 SEN 的障礙認識不足，不懂如何協助有特殊需要的孩子，長期的磨擦使家長承受極大壓力。由此看來，給予家庭的支援亦不可缺少。若服務能了解家庭的需要，協助家長調整親子相處模式，減輕家長管教壓力，可幫助家長更有信心與子女面對挑戰。除了為學童及家庭提供支援服務外，亦需增加公眾認識及理解這兩個組群的障礙和需要，能轉化學童及其家庭被標籤的角色，有助建構一個共融社會。

以創意藝術作介入及研究

何天虹教授
香港大學行為健康教研中心總監 兼 計劃顧問

藝術不依賴語言、文字，沒有特定的空間、界限，卻能包容無盡的創意和內容，承托無限的情感和內涵。正是這種特質，藝術能夠讓不同年齡及條件的人士作為抒發情緒，表達創意，探究自我，發展潛能，以及與人溝通交流的平台。對有特殊學習需要的學童，創意藝術治療，正是合適不過的介入方法。

藝術介入的好處顯而易見，治療的果效也是參與者及治療師不容置疑的事情，近年來在國際學術期刊發表的研究證據也有不少；但相對於其他歷史較悠久的心理治療方法如認知行為治療等來說，系統及科學化的研究證據依然有限。其中原因，主要是藝術治療研究存在著一些困難和限制。

首先，藝術治療以人本主義和創意為基礎，不同治療師、不同個案及使用不同的藝術媒介對效果都有不同的影響。加上每個個案在治療中的進度不同，於特定時間檢測效果亦不一定有結果。再者，藝術治療缺乏專門檢測其結果或過程的工具和方法。綜觀目前，大多數藝術治療採用的研究方法以心理學的量性 (Quantitative) 和質性 (Qualitative) 研究方法為主。 量性研究方法的工具主要是自我報告 (Self-report) 調查問卷，如兒童行為量表 (Child Behavior Checklist)、壓力量表 (Perceived Stress Scale)，自尊量表 (Rosenberg Self-esteem Scale) 等等， 亦有使用於醫學界別尤其是與精神症狀有關的檢測工具，如正負向情感量表 (Positive and Negative Affect Schedule)， 普通健康問卷 (General Health Questionnaire), 貝克憂鬱量表 (Beck Depression Inventory) 等等。 當然，有些研究也會使用生物指標如血壓、荷爾蒙、免疫球蛋白、甚至腦電波或掃瞄等等作為檢測的工具。然而使用這些工具，可以檢測到治療對行為，態度或症狀的特定效果，但不能告訴我們藝術治療對個案的整體或多方面的效用；例如，我們不能量度到有多少潛能在治療中被發展，個案的自我探究有多深、在治療中的美感經驗有多少等等。而藝術治療的特點，正是其對個案生活和生命的整體素質的改善，而非只是對幾項行為或症狀有作用。

質性研究方法比較能捕捉藝術治療較為全面的效果，但研究過程及數據分析較費勁和複雜，加上一般質性研究的個案數目有限，結果不能廣泛的普遍化 (Generalization)，

削弱了研究結果的說服力。而更重要的是，大多數質性研究以語言文字為主要媒介，而藝術治療的最大優勢，正是其對語言與非語言溝通的同時接納，甚至以非語言溝通為主；參與者亦有可能不善於使用語言，這對一般的質性研究來說，無疑是一大障礙。

針對創意藝術治療，近年開始有研究以藝術媒介本身作為研究或檢測工具，如視覺藝術治療中使用的投射測驗：屋－樹－人 (House-Tree-Person, HTP) 繪畫法，確診繪畫系列 (The Diagnostic Drawing Series) 及家庭動力繪畫（Kinetic Family Drawing） 等，或舞蹈動作治療中的拉賓動作分析 (Laban Movement Analysis) 及凱氏動作體系 (Kestenberg Movement Profile) 檢測法。但這些工具，通常只有受過訓練的治療師才會使用，亦增添了檢測時的主觀因素和風險。

雖然如此，以藝術為本的研究方法 (Arts-Based Research) 近年來漸漸受到藝術治療界的重視。這種方法的好處是直接使用在治療過程中運用或產生的藝術媒介、過程和作品，不俱形式，作為明瞭及檢視藝術治療過程中參與者及研究者的整體經驗，研究屬於質性研究。不過，這研究方法剛剛興起，在各方面仍需研究者的不斷開發和完善。

表達治療架構 (Expressive Therapy Continuum) 分析方法可算是藝術治療中可用的較獨特的檢視方法，這架構是檢視個體與藝術媒介的接觸層面，以及資訊在個體身體及意識的不同層面流動的框架。它能知會研究者或治療師個體在藝術治療中的進程，幫助我們了解治療的進度和果效。在《生命萬花筒》這個計劃，治療師及研究人員便採用了這個架構，以檢視個案接受創意藝術治療後的效果，是一個很好的示範。

藝術治療具有創意及即興的特色，治療過程多變，無疑為藝術治療的研究增添複雜性。但正是這樣，藝術治療更具人性，更易被不同條件的人士接受。在本地，藝術治療明顯地漸受重視；而本地的藝術治療研究在國際上也有一定的地位。我期望，通過《生命萬花筒》這個計劃的實行及成果展示，能喚起更多本地從事藝術治療有關的專業人士，以開放的態度和勇於創新的精神，為藝術治療專業的實證研究共同努力；讓這種美好的療法，能為更多不同條件的人士服務。

最後，我還是要感謝《生命萬花筒》計劃團隊各人員的用心和努力，他們不僅在計劃設計及實行方面盡量做到周到和徹底，在研究方面更是力求嚴謹，真正做到如藝術治療般的既細膩敏感，又大膽創新。這個計劃，該是本地及鄰近地區應用創意藝術治療和研究的一個重要的參考。

文獻概覽

根據精神病診斷與統計手冊第五版 (DSM-V) (American Psychiatric Association, 2013)，自閉症譜系障礙患者有兩大特徵：1) 社交及溝通障礙，可以分類為社交情緒互動障礙、社交互動上非言語溝通障礙及建立人際關係障礙；和 2) 刻板及重複行為。而專注力不足 / 過度活躍症患者其特徵包括注意力散渙、活動量過多及自制力弱，而有關特徵較其他同齡兒童廣泛、嚴重和持久，並出現於兩個或以上的場景，因而引致日常生活、學習及社交上明顯的困難，帶來負面影響。不少研究顯示 ASD 及 ADHD 擁有多項相同的特性，包括專注力及社交技巧不足，而兩個症狀同時出現的機會很高 (Ronald, & Larsson, Anckarsäter, & Lichtenstein, 2014)。過往有部分 ASD 個案被延遲確診，亦有部分 ASD 個案最初被診斷為 ADHD (Hartley & Sikora, 2009)。因兩者呈現非常相近的行為及情緒特性，所以存有共同的介入需要。計劃以創意藝術作介入，建構參加者與工作員之間的互動媒介，補足言語溝通上的限制，促進參加者與工作員之間的信任，達致成長及治療效果。當中選取了五個有實證支持的介入模式，包括創意藝術治療、過程戲劇、一人一故事劇場、圓圈繪畫、及多元家庭支援小組。

社會認知理論 (Social Cognitive Theory)

社會認知理論 (Bandura, 1986) 認為個人在社會中的言行舉止，都是透過於社會中觀察他人行為學習而來。在社會互動的情景中，依據自己對他人的觀察，而建構知識及行為學習。這反映個人與外在世界的互動關係，外在環境影響個人認知。Bandura 特別強調自我效能 (Self-Efficacy) 是個人對於能否達成特定任務的能力的信念，能影響個人對不同難度活動的選擇、堅持性、面對逆境的態度、新行為的學習、已有行為的表現及活動時的情緒 (Bandura, 1986)。圖表 2 顯示自我效能的建構，來源包括成功的經驗 (Performance Accomplishments)、替代性經驗 (Vicarious Experience)、言語上的勸說 (Verbal Persuasion) 和情緒上的激發 (Emotional Arousal)。當個人的自我效能被建立，其經驗能被轉化至其他因個人不足而表現遜色的處境，亦能歸納出有效技巧以應付困境。

圖表 2. 自我效能來源及其引發模式 (Bandura, 1977)

EFFICACY EXPECTATIONS

SOURCE	MODE OF INDUCTION	
Performance Accomplishments	• Participant modeling	• Performance exposure
	• Performance desensitization	• Self-instructed performance
Vicarious Experience	• Live modeling	• Symbolic modeling
Verbal Persuasion	• Suggestion	• Self-instruction
	• Exhortation	• Interpretive Treatments
Emotional Arousal	• Attribution	• Symbolic desensitization
	• Relaxation, biofeedback	• Symbolic exposure

另外，焦慮情緒促使逃避行為及妨礙能力發揮，結果更突顯能力不足，進而加劇焦慮情緒 (Bandura, 1977)。計劃根據社會認知理論的模式作小組效用原理，結合創意藝術手法，以達致服務使用者整合小組經驗至個人認知及行為。

I. *決策環境* ： 建構安全及不批判空間去探索，讓參加者逐步接觸引致焦慮的現實處境，減低其想像及真實的威脅。

II. *替代經驗* ： 創作以意象替代日常經驗，由參加者按其特質及能力完成。同時，參加者於過程中亦互相觀摩及仿效，締造圓滿經驗。

III. *回饋及反思* ： 透過分享，檢示具形象的創作及歷程，並連結至日常生活的經驗。透過引導參加者互相回饋及鼓勵，從而提升個人察覺及發掘個人的內在資源。

IV. *個人整合* ： 整理於小組的發現及經驗，以建構其個人能力感、認知及行為技巧，進而整合到個人行動方針中，應付生活上的挑戰。

創意藝術治療 (Creative Arts Therapy)

藝術治療已被證實能夠促進兒童發展，尤其用於小肌肉運動及技能、語言、想像力、抽象思考，以及溝通和社交技巧 (Cooper & Widdows, 2004; Grandin 1996; Evan & Dubowski, 2001)。有研究指出，小組藝術治療提供具體及形象的方法讓 ASD 患者與他人溝通，引導參加者學習以語言或非語言分享個人創作經驗及意象，能有效提升他們的社交能力 (林婉婷，2011；Schweizer, Knorth, Spreen, 2014)。藝術創作動用精神力量，替代了焦慮、激進及依附情緒，轉化負面的能量，以藝術創作取代衝動行為，促進個人表達及提升對自己和別人的覺察 (Henley, 1998)。計劃的創意藝術

治療運用表達藝術治療及舞動治療。表達藝術治療結合視覺藝術、動作、戲劇、音樂、寫作及其他創作歷程，在轉化不同藝術媒體的過程中，探索及深化經驗的不同層次，從中尋找一個更合適的圖象、動作、聲音、節奏或文字去承載個人經驗及感受 (Knill, Levine, & Levine, 2004)。表達藝術治療跨媒體的經驗能有效提升個人成長，促進參加者對情感的覺察及表達，並提升效能感 (Perryman, Moss, Cochran, & Hudspeth, 2015)。舞動治療主要以舞蹈動作為媒介，有應用舞動治療於 ASD 患者的研究指出，舞動治療中運用鏡照 (mirroring) 及模仿動作等技巧能協助促進患者整體身心健康、提升對身體及他人的覺察及改善社交技巧 (Koch, Mehl, Sobanski, Sieber, & Fuchs, 2015)。

過程戲劇 (Process Drama) 及一人一故事劇場 (Playback Theatre)

戲劇活動是一個互動空間，當中包含不少社交元素，如觀察、感應、理解及表達想法與感受。當中的角色扮演、即興及演出能提升參加者對個人及他人的覺察、增加互動、掌握語言及非語言的溝通，以及了解別人的想法及立場，從而改善社交認知及應對行為。同時，參加者亦較能整合劇場中所學到的社交技巧應用到生活上的社交場景 (Guli, Semrud-Clikeman, Lerner, & Britton, 2013; Corbett et al, 2016)。過程戲劇能激發不同想法，提升情緒辨認及控制的能力。而當中虛構的戲劇世界能創造安全環境，承載參加者不同的敏感議題，而不需要透露個人故事，以建構分享的平台 (Van Den Berg, Coetzee, & Munro, 2014)。

一人一故事劇場 (一劇場) 的團員有協作演繹分享者故事的共同目標，團員需觀察其他團員的動作及情緒，以身體及言語作互動探索。此模式能讓 ASD 及 ADHD 患者達致有效的團隊合作。劇場參與能讓參加者置身於演繹角色的情緒、思維及態度當中，一劇場著重感受及演繹分享者的情緒及故事，有效建立同理心。參加者亦可透過角色去發展不同想法，提升創意及解難能力。有一劇場的應用研究指出，參加者於一劇場訓練小組裡會發現生命充滿不同的故事，以第三者角度回望自己的經歷，從而有所啟發及學習。當中輕鬆、有趣及互動的歷程，能幫助他們走出自己封閉的世界。一劇場分享及重新編導個人故事，重視服務他人及要求美感表現，而非著眼於個人缺失，能有效轉移「病人」角色，建立劇場人的新身份及自信。另外，一劇場提升觀眾間的連結，讓觀眾聽見、明白及尊重不同的故事及感受，肯定大家作為社區的一員 (Salas, 1993)。劇場平等及互相尊重的核心價值，能有效建立支援網絡，減低排他及孤獨感 (Moran, & Alon, 2011)。

圓圈繪畫 (Circle Painting)

圓圈繪畫是讓參加者與社區人士一同參與的集體藝術創作活動。共同合作的過程本身具有療癒效果，團體動力乃是推動參加者社交互動的來源 (Behr, 1998)。社區集體藝術創作能把人與人連結起來，減少孤獨及排他感，促進相互間的協調。除作品本身，參加者的同在、其共同經驗、情景及空間亦是藝術的重要部分 (Nguyen & California State University, 2010)，它們都能被見證及紀錄。藝術為本的帶領工作帶有互動性、關係性及明白別人的元素，藉以提升參加者對人的覺察。

多元家庭支援小組 (Multi-Family Group)

愛培自閉症基金 (APF) 於 2016 年 2 至 3 月進行了一項「家長照顧患有自閉症子女壓力調查」（星島日報，2016 年 3 月 31 日），於自閉症學校及本地自閉症團體訪問了 171 名育有 18 歲以下患有 ASD 子女的家長。調查顯示，患有 ASD 子女的家長在孩子日常照顧、溝通和教育方面所承受的壓力比一般家長為高，故相關支援服務刻不容緩。多元家庭支援小組於過去三十多年已廣泛應用於不同組群，包括情緒障礙、飲食失調、自閉症譜系障礙及專注力不足 / 過度活躍症等，亦有實證指對於介入及管理兒童及青少年尤為有效 (Asen & Scholz, 2010)。有運用多元家庭支援小組手法於抑鬱症病人及其照顧者的現象研究表示，組員認為與處於相同處境的組員能建構一個緊密及支持的小組氣氛，並讓患者與其照顧者對其病患、關係及個人有新的理解。另外，小組讓參加者從觀察中學習，從與他們相近及不同的故事中得到啟發 (Hellemans et al., 2011)。

總結

綜觀以上文獻資料，ASD 及 / 或 ADHD 患者於社交認知上有著近似的限制，包括情緒辨識、社交判斷及解難能力，而以上五個創意藝術介入手法能有效針對服務組群的特性作出支援。我們期望透過計劃於本地開展以創意藝術作為介入手法予以上組群，透過實踐把手法本土化及建立有關實證數據，推動及豐富本土實踐理念及智慧。

計劃手法及其推行情況

1. 創意藝術治療小組

創意藝術治療小組選取了表達藝術治療及舞動治療。治療師在過程中建構一個安全及支持的平台，並設計不同主題的藝術探索及創作活動，例如：安全盒（探索個人舒適區特質）、我的英雄人物（探索日常挑戰及應對）和尋寶圖（探索個人內在資源）等，讓參加者在當中覺察及表達個人情緒，以不同的角度檢視日常生活經驗及困難。藝術創作歷程承載個人經驗並啓發新的想法，讓參加者發掘更多可能性。

治療師建構安全空間，讓參加者自由創作。

以身體形態及動作去經驗不同情景及感受，於小組中建構平台讓組員分享。

2. 過程戲劇小組

導師與參加者在小組中共同建構及探索不同的戲劇場景及故事，讓參加者在過程中扮演及代入不同的角色，透過角色的視角去觀察、經驗及探索不同的可能性，並可改變故事的發展，藉以提升他們對別人情感的覺察、多角度思考、社交及解難能力。

組員透過「國王與夜鶯」的故事，探索及經驗不同角色在故事中的情感與抉擇。

3. 一人一故事劇場訓練及義工服務

一劇場是即興的劇場活動，參加者會結合形體動作、音樂及各種既定的演出形式去演繹觀眾分享的感受或故事。參加者在小組中學習一劇場的理念及表演形式，小組為他們建立安全的分享及連繫空間，培養同理心，亦讓他們透過一劇場演出服務公眾。參加者成立了「圓凝劇團」，以一劇場手法走訪社區，與不同組群交流，迄今共接觸 142 位社區人士。計劃安排參加者參與「2015 亞太區一人一故事劇場會議 (APPTC)」及「一人一故事劇場台灣交流團」，與逾 60 位世界各地一劇場愛好者交流經驗，在國際舞台上展現能力。

參加者在黑盒劇場裡與 2015 APPTC 的參與者交流及演出，大獲好評。

參加者為自己的劇團命名圓凝劇團，喻意凝聚大眾及平等參與。

4. 圓圈繪畫訓練及義工服務

圓圈繪畫是一種集體的藝術創作活動，其核心元素包括共融 (Inclusiveness)、合作 (Collaboration) 及想像力 (Imagination)。計劃邀請圓圈繪畫始創人 Hiep Nguyen 專誠由美國來臨香港，培訓參加者成為認可帶領者，再由他們到社區帶領及推行圓圈繪畫義工服務，連結不同組群，如兒童、青少年、家庭、長者及社區人士等，建構社區共融氣氛外，亦增加參加者的生活閱歷及經驗。計劃共進行 18 次圓圈繪畫義工服務，與 320 位公眾人士以圓圈繪畫作互動及交流。參加者於過程中學習策動及帶領服務，促進與人溝通及合作的能力，有效提升其自我效能感。

計劃邀請圓圈繪畫創始人 Hiep Nguyen 為學生提供三天圓圈繪畫訓練。

參加者於社區內的長者中心為約 20 位長者帶領圓圈繪畫活動。

5. 多元家庭支援小組

工作員設計不同的親子互動遊戲及主題藝術創作活動，讓參與家庭的親子相處情景及互動具體及形像地呈現在小組過程及作品中，藉以提升家庭對成員間互動的察覺，並探索其他可能的相處模式，強化家庭的連繫。小組連結有相同特性的孩子的家庭，鼓勵家庭在小組過程中作彼此示範、見證及給予建議，建立支援網絡。

親子互動遊戲促進家庭間的互動，亦帶動參加者進入創作的想像中。

透過製作圖騰，發掘面對挑戰的家庭力量。

圖表 3. 服務輸出數字總表

活動	每組人數	舉辦小組 / 活動總數	參與服務總人數
創意藝術治療小組	5 - 8	9	63
過程戲劇小組	6 - 8	4	29
一人一故事劇場訓練及義工服務	5 - 9	4	28
圓圈繪畫訓練及義工服務	--	2 次小組及 3 天認可訓練	22
多元家庭支援小組	5 - 6 個家庭	4	49(22 個家庭)

研究報告

第一部份：量性研究 及 質性研究

甲、小組服務成效的檢討方法

是次小組服務，工作員透過以創意藝術的特點及氛圍，與 SEN 的兒童及青少年及其家長結連，從而介入他們的個人處境，激發及支持他們對周遭環境及同儕互動作出持續而正面的改變。故此，研究團隊將採取量性（Quantitative Approach）及質性（Qualitative Approach）兩種的混合模式檢視方法（Mixed-design），去探討小組成效。在量性檢視方面，由於未能採用隨機取樣方法，分派服務參加者進入實驗組或控制組，故研究團隊以「準實驗設計」（Qusai-Experiment Design）模式，把所有參與服務的參加者納入「實驗組」（Experimental Group），把沒有參與服務的對象納入「控制組」（Control Group），並請兩組的參加者填寫前後測問卷（Pre-&-Post Test Questionnaire），分析及對比問卷數據，呈現小組服務成效。而於質性服務檢討方面，研究團隊透過邀約部分小組參加者，進行深入的個人訪談（Case Interview），嘗試歸納他們的訪談資料，結聚不同主題（Thematic Analysis），作為探討小組服務對受訪者在個人層面上所造成的轉變。

量性研究檢討

研究對象 及 數據搜集

參與計劃小組服務的 SEN 兒童及年青人參加者，均為是次調查的研究對象。另外，研究團隊也招募了 SEN 的兒童及青少年，在沒有接受相關服務的環境及自由意願下，成為對照控制組，以助研究團隊審視小組服務的效能。

參加者在首節小組服務開始前，會被邀請填寫問卷，在研究團隊成員充分講解下，知悉是次服務檢討的原因，及收集所得的資料僅限於是次檢討研究之用，在簽署活動同意書後自願參與。

檢討假設

是項服務計劃的主要對象除了是兒童及青少年外，部份小組也需要他們的家長參與。故對於服務成效的檢討，研究團隊分別為參加者訂定了不同的假設，客觀地檢視服務能否達到預期目標。

圖表 4. 服務成效檢討目標

SEN 的兒童及青少年參加者	家長參加者
1. 憤怒情緒的表達及控制能力更完備 2. 人際社交能力感會被強化 3. 家庭能有效運作的主觀感覺提升 4. 建立更多支援網絡，被支援的主觀滿意度也會提高 5. 綜合自我效能感有所提高 6. 自我的認識有所加深	1. 憤怒情緒的表達及控制能力更完備 2. 家庭能有效運作的主觀感覺提升 3. 親職效能感提升 4. 建立更多支援網絡，被支援的主觀滿意度也會提高 5. 綜合自我效能感有所提高 6. 自我的認識有所加深

量度工具

由於 SEN 兒童及青少年在情緒的辨識及控制、社交判斷及解難等能力也較薄弱，小組服務旨在提升他們在這方面的表現；而在家長參與的小組中，研究團隊也假設他們在情緒的表達及控制、社交支援等方面會有所提升或改變。故此，研究團隊以科學化的問卷，量度這些方面的表現及能力，及其背後的構念（Construct）。

1. 憤怒情緒的表達

兒童及青少年的憤怒情緒表達的量度，以「憤怒狀態表達量表 – 第二版」（State-Trait Anger Expression Inventory-2, STAXI-2）為基礎(Spielberger, 1999），抽取全量表中屬於「憤怒情緒表達」（Anger Expression）子項內的「憤怒情緒控制 – 外在」（Anger Control-Out）及「憤怒情緒控制 – 內在」（Anger Control-In），旨在探討憤怒情緒分別於外在環境及內心的有序控制。每小項分別有 8 條題目，共計16條。答題者需為每題所描述的行為評分，評分由1分至4分，「1」分為「從不會」，「4」分為「總是會」。總平均分及小項平均分的分數愈高，代表控制憤怒情緒的能力愈高。而中文版全量表曾應用於本地一個有關家長親職壓力與憤怒情緒的研究（Lam, 1999）。

2. 人際社交能力感

人際社交能力感的量度，以「華人青年正面發展量表」（Chinese Positive Youth Development Scale, CPYDS）（Shek, Siu & Lee, 2007）中的「人際社交能力感」（Social Competence）子項為是項能力的評估工具。這子項共有 7 條題目，用以描述一般人在日常生活中與他人相處的經驗。量表評分以 1 分至 6 分，「1」分代表「完全不同意」，「6」分代表「完全同意」。人際社交能力感的總平均得分愈高，則與人相處的技巧愈成熟，更懂得如何與人溝通或疏解在人際相處上所遇到的困難。

3. 家庭有效運作觀感

家庭能力感較強的家庭，普遍會較能夠有效運作。這建基於家庭環境的多個面向，包括家庭結構、成員如何看待自己在家庭裡的角色、在不同議題上有清晰的目標在成員間進行商議、擁有自主性及表達感受的特性等。按著這個思路，學者 Green, Kolevzon & Vosler（1985）訂立了「家庭意識量表」（Family Awareness Scale, FAS），以評鑑家庭能力感。這量表共有 14 條題目，第 1 及第 2 條題目各有 5 項對家庭的描述，需要填表者選擇哪一項的家庭狀況描述，較切合其家庭的真實狀況。第 1 及第 2 條題的評分以他們的選擇給予評分，選擇題目第 1 句的給予 1 分、選擇第 2 句的給予 2 分，以此類推至給予 5 分；而第 3 至第 14 條則為描述家庭的不同特質，需填表者以 1 分至 9 分顯示就該特質符合其家庭狀況的同意程度，第3至第14條題目的評分，「1」分代表「完全不同意」，「9」分代表「完全同意」。14 條題目的總分愈高，則填表者愈覺得其家庭可以有效運作，即其家庭能力感也愈高。而量表的中文版也由 Shek（2002）正訂，適合華人社會使用。

4. 支援網絡及被支援的主觀滿意度

支援網絡的量和質，即支援網絡在數量上的提升及有被支援的主觀滿意感覺，以「人際支援問卷 – 6」（Social Support Questionnaire –6, SSQ–6）(Sarason, Sarason, Shearlin, & Pierce, 1987）作為評量工具。雖然量表只有 6 條題目，但填表者需為每題填上所指涉的支援人數及被支援的主觀滿意度。如此，便構成支援網絡的量和質。在量的方面，會將由 6 條題目所得的總平均人數為計算分數；在質的範疇中，評分為 1 分至 4 分，「1」分代表「從沒有」，「4」分代表「十分滿意」。量和質的平均分數愈高，代表填表者有愈多的支援網絡，對其被支援也有愈高的滿意度。而中文版的「人際支援問卷 –6」在陳沃聰、區美蘭及朱志強（2006）的研究中使用過，有著良好的信度。

5. 家長的親職效能感

家長的親職能力自評，以藉「親職能力感量表」（Parenting Sense of Competence Scale, PSOCS）（Gilmore & Cuskelly, 2008）作評估。量表共有 7 條題目，評分為 1 分至 6 分，「1」分為「非常不同意」，至「6」分為「非常同意」。此問卷用以評估家長對個人的親職能力感，平均分數愈高，即愈相信自己是個模範、較全面而高效的家長，即有更佳的親職能力感。

6. 綜合自我效能感

參加者的整體自我效能自評，以「綜合自我效能感量表」（General Self Efficacy Scale, GSES）（Zhang & Schwarzer, 1995）顯示。量表共有 10 條題目，採用 1 分至 4 分的評分標準，1 分為「完全不正確」，4 分為「完全正確」。此量表用以評估個人對自己整體自我效能感的傾向。平均分愈高，即參加者對綜合自我效能愈有積極的評鑑。

7. 自我認識

按著 SEN 兒童及青少年參加者的狀況，要他們對自我的認識作自評，需要更加切合他們處境的題目，才有更準確的呈現。然而，研究團隊未能於現存的量表中找到適合參加者使用，故自訂數題相關題目，交予研究顧問審核後，給予參加者作答。量表共有 4 條題目，採用 1 分至 4 分的評分準則，「1」分代表「完全不正確」，「4」分代表「完全正確」。平均分愈高，即參加者自覺對自己有更深的認識。

圖表 5. 操作變項及應用相應量表的資料

操作變項	量表應用	兒童 / 青少年	家長
憤怒情緒的表達	憤怒狀態表達量表 – 第二版 (STAXI-2) (Spielberger, 1999)	✓	✓
人際社交能力感	華人青年正面發展量表 (CPYDS) (Shek, Siu, & Lee, 2007)	✓	--
家庭有效運作觀感	家庭意識量表 (FAS) (Green, Kolevzon, & Vosler, 1985)	✓	✓
支援網絡及被支援的主觀滿意度	人際支援問卷 – 6 (SSQ-6) (Sarason, Sarason, Shearlin, & Pierce, 1987)	✓	✓
家長的親職效能感	親職能力感量表 (PSOCS) (Gilmore & Cuskelly, 2008)	--	✓
綜合自我效能感	綜合自我效能感量表 (GSES) (Zhang & Schwarzer, 1995)	✓	✓
自我認識	由工作員自行編訂	✓	✓

在兒童及青少年參加者中刪減量表的題目數量

在研究員完成首輪、共 6 組小組的前測及後測數據收集後（n=32），研究員反映量表題目數量太多，導致部份 SEN 的兒童及青少年參加者未能有效作答，或需要約一小時始能完成。為此，研究團隊在平衡量表的內在一致性（Internal Consistencies, Cronbach's α）、盡量保持高荷載量（Factor Loading）的題目，及量度每個變項的題目數量需有四項或以上（Sufficient Item Numbers）共三個準則下，調整「憤怒情緒的表達」、「家庭有效運作觀感」及「綜合自我效能感」操作變項的量表題目數量，以適合參加者填寫。

按上述原則裁減題目數量，在「憤怒情緒的表達」保留 8 條題目（題號 #1, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 16）、「家庭有效運作觀感」保留 7 條題目（題號 #4, 7, 8, 9, 10, 11, 13）及「綜合自我效能」保留 6 條題目（題號 #4, 6, 7, 8, 9, 10）。而從圖表 6 及圖表 7 的分析結果，得知裁減版本對比完整量表版本，操作變項的內在一致性結果證實得到維持（$\alpha \geq .75$）。而對應的變項在裁減版本與完整版本，有著極強而顯著的正相關係，介乎 $.96 \leq r \leq .98$ 之間，且 $p<.001$。故按著這結果，研究團隊有信心在往後的兒童與青少年部份的檢討，使用裁減版本來替代完整版本為施測工具；而在家長的部份，則維持應用量表的完整版本。

圖表 6. 完整版本及裁減版本量表的內在一致性（Cronbach's α）比較

	完整版本		裁減版本	
	兒童及青少年參加者			
	前測	後測	前測	後測
憤怒情緒的表達	.94	.97	.92	.95
憤怒情緒控制 – 外在	.90	.94	.86	.89
憤怒情緒控制 – 內在	.89	.94	.85	.93
CYPDS – 人際社交能力感	.76	.82	--	--
家庭有效運作觀感	.93	.94	.94	.96
SSQ6 – 支援網絡	.87	.66	--	--
SSQ6 – 被支援的主觀滿意度	.90	.92	--	--
綜合自我效能感	.90	.91	.89	.91
自我認識	--	--	--	--
家長親職能力感	--	--	--	--

圖表 7. 完整版本及裁減版本量表的相關性結果（Factor-Factor Correlation, r）比較

		完整版本				
		憤怒情緒的表達	憤怒情緒控制 – 外在	憤怒情緒控制 – 內在	家庭有效運作觀感	綜合自我效能感
裁減版本	憤怒情緒的表達	.98***	.93***	.96***	.56***	.19
	憤怒情緒控制 – 外在	.94***	.96***	.84***	.47***	.10
	憤怒情緒控制 – 內在	.92***	.80***	.97***	.59***	.27
	家庭有效運作觀感	.48**	.42*	.51**	.97***	.70***
	綜合自我效能感	.19	.07	.30	.66***	.97***

*p<.05; **p<.01; ***p<.001

分析策略

研究團隊藉二因子混合設計變異數分析（2-Way Mixed Design ANOVA）的分析方法，同時檢視並比較實驗組及控制組、前測及後測數據的變化幅度，來探討創意藝術小組服務的整體效果；同樣，按不同 SEN 類型的參加者，再以此分析進路，檢視並對比數據變化幅度，以了解服務在不同 SEN 組群的效應。而探討實驗組家長及對照控制組家長的分析比較，由於數據數量不多，只作整體分析。

質性檢討部份

訪談對象、問題擬定及訪問程序

質性檢討由研究員向受邀的參加者進行單獨形式的訪談。其中的訪談問題先由研究員按訪談目的及受訪大綱進行草擬，並將之交予研究顧問審閱並尋求確立（Facial Validity）。在與受訪者進行訪談前，研究員在充分講解下，讓受訪者知悉是次服務檢討的原因及收集所得的資料，僅限於是次檢討研究用途。在受訪者同意後，便在一安全且不受騷擾的地方，進行約一小時的錄音訪談。

分析策略

所有訪談錄音資料由研究員謄寫成為中文文本，按「主題分析」（Thematic Analysis）的方法，把重覆出現的相近口述資料結聚、歸類、分析及編撰成為不同的主題（Themes），並在研究員間充分討論及印證下，呈現小組服務如何與參加者互動與帶來在個人層面上的獨特改變，充分展現質性研究的優點。

乙、量性研究分析結果

在前測時段，共派發 187 份問卷予小組服務參加者；而在小組服務完結後（後測）再次派發問卷，在實驗組內共收回有效配對問卷（經篩選出資料不完整）154 份，分別來自 131 名 SEN 兒童及青少年參加者及 23 名家長。而對照控制小組則有 106 名 SEN 的兒童及青少年，並有 17 名家長（圖表 8）。

圖表 8. 在不同的服務中總計的有效研究對象人數

	創意藝術治療小組	過程戲劇小組	一人一故事劇場訓練及義工服務	圓圈繪畫訓練及義工服務	多元家庭支援小組	共計
實驗組	49 名兒童及青少年	29 名兒童及青少年	24 名兒童及青少年	15 名兒童及青少年	14 名兒童及青少年； 23 名家長	131 名兒童及青少年； 23 名家長
控制組	--	--	--	--	--	106 名兒童及青少年； 17 名家長

有效對象的背景資料

在 131 名實驗組兒童及青少年中，男性有 104 名，佔 79.4%，而女性有 27 名，佔 20.6%。他們的年齡介乎 8 歲至 18 歲不等，平均年齡為 11.73 歲，標準差為 2.60 歲，年齡中位數為 12.00 歲。

他們正就讀小三至中五不等，就讀年級中位數錄在中一，眾數錄在中二。在 106 名控制組兒童及青少年中，男性有 87 名，佔 82.1%，而女性有 19 名，佔 17.9%。他們的年齡同樣介乎 8 歲至 18 歲不等，平均年齡稍大並達 12.11 歲，標準差為 2.53 歲，年齡中位數同為 12.00 歲。他們同樣正就讀小三至中五不等，就讀年級中位數及眾數均錄在中一。

而 23 名實驗組家長中，男性有 4 名，佔 17.4%，而女性有 19 名，佔 82.6%。他們的年齡介乎 30 歲至 63 歲不等，平均年齡為 43.59 歲，標準差為 7.01 歲，年齡中位數為 43.00 歲。他們的子女正就讀小三至小六不等，就讀年級中位數及眾數均錄在小四。在 17 名控制組家長中，男性有 1 名，佔 5.9%，女性有 16 名，佔 94.1%。他們的年齡則未有資料。他們的子女正就讀小三至中三不等，就讀年級中位數及眾數均在小四。

以兒童及青少年參加者所患的特殊學習需要的種類來說（見圖表 9），共有 69 名 ASD 參加者，佔兒童及青少年實驗組人數 52.67%，而 ADHD 參加者，有 48 名，約佔實驗組人數 36.64%，而同時患有 ASD 及 ADHD 雙重症狀 (Comorbidity) 的參加者，有 14 名，佔實驗組人數 10.69%。而在招募的 106 名對照控制組參加者，ASD 有 31 名，佔對照控制組人數 29.25%，ADHD 的有 69 名，約佔對照控制組人數 65.09%，而 ASD 及 ADHD 雙重症狀 (Comorbidity) 的，有 6 名，佔對照控制組人數 5.66%。

圖表 9. 不同特殊學習需要的參加者在是次服務檢討內的分佈

實驗組	**ASD**	**ADHD**	**ASD + ADHD Comorbidity**	**小總計**
創意藝術治療小組	15	28	6	49
過程戲劇小組	23	5	1	29
一人一故事劇場訓練小組及義工服務	19	4	1	24
圓圈繪畫訓練及義工服務	3	8	4	15
多元家庭支援小組	9	3	2	14
小總計	69 (52.67%)	48 (36.64%)	14 (10.69%)	131
控制組	31 (29.25%)	69 (65.09%)	6 (5.66%)	106

量表內在一致性（Internal Consistencies, Cronbach's α）

研究團隊先檢視選用量表的內在一致性，以評定問卷是否有良好基礎，反映所需量度的構念。隨著分析結果發現（圖表 10），是次檢討研究所用之量表及其題目，絕大部份 $\alpha \geq .80$，顯示是次研究對象的量表題目高度滙聚，能有力地呈現背後構念的狀況。

圖表 10. 量表內在一致性結果（Internal Consistencies, Cronbach's α）

	實驗組				控制組			
	兒童及青少年		家長		兒童及青少年		家長	
	前測	後測	前測	後測	前測	後測	前測	後測
憤怒情緒的表達	.91	.94	.94	.96	.91	.92	.91	.94
憤怒情緒控制 – 外在	.82	.86	.90	.93	.84	.87	.87	.90
憤怒情緒控制 – 內在	.86	.90	.86	.92	.86	.84	.79	.90
華人青年正面發展 – 人際社交能力感	.83	.84	--	--	.65	.89	--	--
家庭有效運作觀感	.93	.94	.87	.89	.92	.93	.83	.82
人際支援 – 支援網絡 – 量性	.92	.98	.93	.86	.95	.91	.97	.97
人際支援 – 被支援的主觀滿意度	.90	.93	.90	.96	.92	.85	.89	.85
綜合自我效能感	.87	.88	.95	.95	.88	.88	.91	.94
自我認識	.63	.78	.76	.77	.77	.74	.80	.77
家長親職能力感	--	--	.89	.94	--	--	.79	.63

在對比實驗組及控制組兒童及青少年的前測變項數據，經獨立樣本 T 檢定（Independent Sample T-Test）分析中，得出差異並未達顯著統計程度（$p>.05$）的結果。即我們可續以假定實驗組與控制組的兒童及青少年在前測時段中，他們的變項表現沒有明顯的差異。

圖表 11. 實驗組及控制組兒童及青少年的前測對比結果

	前測		T- 值	差距
	實驗組 M(sd)	控制組 M(sd)		
憤怒情緒的表達	2.48(.73)	2.51(.81)	-.37	-1.21%
憤怒情緒控制 – 外在	2.43(.73)	2.46(.84)	-.31	-1.23%
憤怒情緒控制 – 內在	2.52(.81)	2.56(.87)	-.39	-1.59%
華人正面發展 – 人際社交能力感	4.08(.99)	4.06(1.19)	.15	0.49%
家庭有效運作觀感	39.02(14.34)	39.08(13.33)	-.03	-0.15%
人際支援 – 支援網絡 – 量性	3.26(3.66)	3.52(3.21)	-.56	-7.98%
人際支援 – 被支援的主觀滿意度	3.10(.74)	3.06(.82)	.36	1.29%
綜合自我效能感	2.58(.72)	2.63(.74)	-.58	-0.19%
自我認識	2.96(.61)	2.90(.73)	.70	2.03%

*$p<.05$

小組成效

1. 整體服務效能

比較實驗組及對照控制組兒童及青少年參加者在前後測期間的變化差異，二因子混合設計變異數分析（2-Way Mixed Design ANOVA）的分析結果顯示（圖表 12），在所有量度的構念間，實驗組的提升皆優於對照控制組，而變化幅度的組別顯著差異更錄於憤怒情緒表達（$F(1,234)=8.55$, $p<.01$, Partial $\eta^2=.04$）、憤怒情緒控制－外在（$F(1,234)=4.93$, $p<.05$, Partial $\eta^2=.02$）、憤怒情緒控制－內在（$F(1,234)=9.03$, $p<.01$, Partial $\eta^2=.04$）、人際社交能力感（$F(1,233)=18.80$, $p<.001$, Partial $\eta^2=.08$）及綜合自我效能感（$F(1,230)=3.81$, $p=.05$, Partial $\eta^2=.02$）共五個範疇上。**結果顯示，以創意藝術手法的小組服務對提升參加者的憤怒情緒的表達與控制、及綜合自我效能感，在統計學上有著顯著的提升作用。對強化與他人相處的社交能力感，亦有提升效果。**

圖表 12. 二因子混合設計變異數分析（2-Way Mixed Design ANOVA）比較實驗組及對照控制組整體兒童及青少年參加者在前後測期間的數據變化幅度差異

整體參加者	實驗組 M (sd)		控制組 M (sd)				
	前測	後測	前測	後測	交互 F－值	效應值 Partial η^2	實驗組變化
憤怒情緒的表達	2.48 (.73)	2.82 (.76)	2.51 (.81)	2.59 (.74)	8.55**	.04	13.71%
憤怒情緒控制－外在	2.44 (.73)	2.78 (.75)	2.46 (.84)	2.61 (.78)	4.93*	.02	13.93%
憤怒情緒控制－內在	2.53 (.81)	2.86 (.83)	2.56 (.87)	2.58 (.78)	9.03**	.04	13.04%
華人正面發展－人際社交能力感	4.08 (1.00)	4.47 (.94)	4.06 (1.19)	3.86 (1.15)	18.80***	.08	9.56%
家庭有效運作觀感	39.33 (14.15)	41.34 (14.16)	38.08 (13.33)	38.96 (14.56)	1.49	.01	5.09%
人際支援－支援網絡－量性	3.20 (3.61)	3.60 (5.76)	3.63 (3.23)	3.93 (3.79)	.05	.00	12.50%
人際支援－被支援的主觀滿意度	3.10 (.73)	3.16 (.71)	3.06 (.82)	3.11 (.82)	.01	.00	1.94%
綜合自我效能感	2.58 (.72)	2.84 (.71)	2.63 (.74)	2.71 (.71)	3.81a	.02	10.08%
自我認識	2.95 (.62)	3.11 (.70)	2.90 (.73)	2.89 (.69)	3.13	.01	5.42%

*$p<.05$; **$p<.01$; ***$p<.001$; [a]$p=.05$

2. 對不同類型的 SEN 組群的提升效應

2.1 自閉症譜系障礙群組（ASD Group）

分析結果顯示（圖表 13），在絕大部份所量度的構念間，實驗組的提升皆多於對照控制組，跌幅只見於對支援網絡間的主觀滿意度。變化顯著差異更錄於憤怒情緒表達（$F(1,97)=4.84, p<.05$, Partial $\eta^2=.05$）、憤怒情緒控制－外在（$F(1,97)=4.55, p<.05$, Partial $\eta^2=.05$）、憤怒情緒控制－內在（$F(1,97)=3.74, p=.05$, Partial $\eta^2=.04$）、人際社交能力感（$F(1,96)=9.11, p<.01$, Partial $\eta^2=.09$）及綜合自我效能感（$F(1,97)=5.38, p<.05$, Partial $\eta^2=.05$）共五個範疇上。**即以創意藝術手法的小組服務，對 ASD 群組的憤怒情緒的表達及控制及綜合自我效能，有顯著的提升作用。**

圖表 13. 二因子混合設計變異數分析（2-Way Mixed Design ANOVA）比較實驗組及對照控制組的 ASD 兒童及青少年參加者在前後測期間的數據變化幅度差異

自閉症譜系群體	實驗組 M (sd)		控制組 M (sd)		交互 F－值	效應值 Partial η^2	實驗組變化
	前測	後測	前測	後測			
憤怒情緒的表達	2.37 (.76)	2.75 (.71)	2.65 (.75)	2.70 (.60)	4.84*	.05	16.03%
憤怒情緒控制－外在	2.33 (.75)	2.72 (.70)	2.59 (.82)	2.68 (.69)	4.55*	.05	16.74%
憤怒情緒控制－內在	2.41 (.84)	2.78 (.81)	2.70 (.72)	2.73 (.61)	3.74a	.04	15.35%
華人正面發展－人際社交能力感	4.07 (1.08)	4.41 (1.07)	4.03 (.96)	3.80 (.92)	9.11**	.09	8.35%
家庭有效運作觀感	39.93 (14.36)	42.29 (15.25)	38.72 (13.62)	36.93 (14.47)	2.78	.03	5.76%
人際支援－支援網絡－量性	3.29 (3.45)	3.71 (5.21)	4.01 (3.78)	4.16 (3.97)	.13	.00	12.77%
人際支援－被支援的主觀滿意度	3.16 (.79)	3.12 (.74)	2.99 (.82)	3.04 (.77)	.36	.00	−1.27%
綜合自我效能感	2.60 (.72)	2.89 (.71)	2.64 (.63)	2.52 (.61)	5.38*	.05	11.15%
自我認識	3.05 (.61)	3.13 (.73)	3.00 (.59)	2.87 (.55)	1.97	.02	2.62%

*$p<.05$; **$p<.01$; ***$p<.001$; [a]$p=.05$

2.2 專注力不足 / 過度活躍症群組（ADHD Group）

分析結果顯示（圖表 14），在所有量度的構念間，實驗組的提升皆多於對照控制組。而變化顯著差異只見於憤怒情緒控制－內在（$F(1,115)=5.36, p<.05$, Partial $\eta^2=.05$）及人際社交能力感（$F(1,115)=9.26, p<.01$, Partial $\eta^2=.08$）共兩個範疇上。**即以創意藝術手法的小組服務，對提升 ADHD 群組的憤怒情緒的內在控制，有顯著的正面作用。而如果從評分的增長率角度來看，人際支援網絡的評分升幅達 26.35%，結果也不容忽視。**

圖表 14. 二因子混合設計變異數分析（2-Way Mixed Design ANOVA）比較實驗組及對照控制組的 ADHD 兒童及青少年參加者在前後測期間的數據變化幅度差異

專注力不足 / 過度活躍症群體	實驗組 M (sd)		控制組 M (sd)		交互 F- 值	效應值 Partial η^2	實驗組變化
	前測	後測	前測	後測			
憤怒情緒的表達	2.57 (.73)	2.88 (.81)	2.43 (.84)	2.53 (.78)	2.80	.02	12.06%
憤怒情緒控制 – 外在	2.56 (.75)	2.83 (.81)	2.39 (.85)	2.56 (.82)	.42	.00	10.55%
憤怒情緒控制 – 內在	2.57 (.77)	2.93 (.84)	2.48 (.93)	2.49 (.82)	5.36*	.05	14.01%
華人正面發展 – 人際社交能力感	4.15 (.93)	4.65 (.77)	4.09 (1.28)	3.89 (1.22)	9.26**	.08	12.05%
家庭有效運作觀感	37.94 (14.52)	39.96 (13.35)	39.19 (13.37)	40.00 (14.93)	.18	.00	5.28%
人際支援 – 支援網絡 – 量性	2.77 (3.34)	3.50 (7.25)	3.33 (2.82)	3.73 (3.68)	.22	.00	26.35%
人際支援 – 被支援的主觀滿意度	3.01 (.63)	3.15 (.74)	3.10 (.83)	3.13 (.84)	.69	.01	4.65%
綜合自我效能感	2.51 (.73)	2.80 (.74)	2.59 (.78)	2.76 (.74)	.63	.01	11.55%
自我認識	2.84 (.60)	3.11 (.64)	2.82 (.77)	2.87 (.74)	2.76	.02	9.51%

*p<.05; **p<.01; ***p<.001; [a]p=.05

2.3 自閉症譜系障礙加專注力不足 / 過度活躍症群組（ASD+ADHD Comorbidity）

分析結果顯示（圖表 15），在絕大部份量度的構念間，實驗組內的構念有提升的趨勢，唯在人際支緩網絡數量的自評上，錄有下跌的狀況。然而，要指出的是，實驗組及對照控制組的變化幅度比較，未達統計顯著程度（p>.05）。**即以創意藝術手法的小組服務，對提升 ASD 及 ADHD 群組在憤怒情緒的表達及控制、人際社交的能力感、或綜合自我效能等的構念上，在這次的檢視中並未有堅實的證據去支持有顯著的提升效果。**

圖表 15. 二因子混合設計變異數分析（2-Way Mixed Design ANOVA）比較實驗組及對照控制組的 ASD 及 ADHD 兒童及青少年參加者在前後測期間的數據變化幅度差異

自閉症譜系加專注力不足 / 過度活躍症群組	實驗組 M (sd)		控制組 M (sd)		交互 F- 值	效應值 Partial η^2	實驗組變化
	前測	後測	前測	後測			
憤怒情緒的表達	2.72 (.58)	2.94 (.84)	2.77 (.76)	2.81 (.90)	.41	.02	8.09%
憤怒情緒控制 – 外在	2.50 (.51)	2.89 (.81)	2.67 (.82)	2.75 (.85)	1.31	.07	15.60%
憤怒情緒控制 – 內在	2.94 (.73)	2.98 (.95)	2.88 (.75)	2.88 (1.01)	.01	.00	1.36%
華人正面發展 – 人際社交能力感	3.92 (.88)	4.17 (.76)	3.86 (1.44)	3.76 (1.57)	1.08	.06	6.38%
家庭有效運作觀感	41.14 (12.22)	41.36 (11.59)	39.67 (13.85)	37.17 (10.94)	.28	.02	0.49%
人際支援 – 支援網絡 – 量性	4.10 (5.08)	3.41 (2.28)	4.97 (4.55)	4.92 (4.61)	.11	.01	−16.83%
人際支援 – 被支援的主觀滿意度	3.12 (.77)	3.34 (.39)	3.03 (.78)	3.27 (.95)	.00	.00	7.05%
綜合自我效能感	2.65 (.70)	2.76 (.69)	3.08 (.67)	3.00 (.77)	.54	.03	4.15%
自我認識	2.86 (.65)	2.96 (.71)	3.25 (.87)	3.17 (.68)	.37	.02	3.50%

*p<.05; **p<.01; ***p<.001; [a]p=.05

2.4 參與服務的家長群組（Parents Participants in Multi-Family Group）

分析結果顯示（圖表 16），在絕大部份量度的構念間，實驗組內的構念後測較前測自評有升幅，尤以人際支援網絡的數量，有達 21.83% 的升幅。唯在家庭有效運作觀感、人際支緩的主觀滿意度及家長親職能力感共三個範疇上，錄有下跌的狀況。然而，要指出的是，實驗組及對照控制組的變化幅度邊際，皆未達顯著統計程度（p>.05）。**即以創意藝術手法的小組服務，對提升家長參加者在憤怒情緒的表達及控制、或綜合自我效能等的構念上，較對照控制組家長的變化，並未有堅實的證據支持有實際而顯著的差異。**

圖表 16. 二因子混合設計變異數分析（2-Way Mixed Design ANOVA）比較實驗組及對照控制組的家長參加者在前後測期間的數據變化幅度差異

家長組別	實驗組 M (sd)		控制組 M (sd)		交互 F- 值	效應值 Partial η^2	實驗組變化
	前測	後測	前測	後測			
憤怒情緒的表達	2.57 (.44)	2.61 (.53)	2.58 (.43)	2.51 (.45)	1.02	.03	1.56%
憤怒情緒控制 – 外在	2.58 (.46)	2.61 (.53)	2.56 (.50)	2.49 (.48)	.93	.02	1.16%
憤怒情緒控制 – 內在	2.56 (.46)	2.60 (.57)	2.61 (.42)	2.54 (.47)	.73	.02	1.56%
家庭有效運作觀感	74.39 (14.65)	72.43 (16.06)	73.41 (15.76)	65.00 (11.64)	2.72	.07	-2.56%
人際支援 – 支援網絡 – 量性	2.52 (1.59)	3.07 (1.56)	3.22 (2.13)	2.99 (2.23)	3.39	.09	21.83%
人際支援 – 被支援的主觀滿意度	2.87 (.54)	2.78 (.61)	2.99 (.53)	2.65 (.59)	1.88	.05	-3.14%
綜合自我效能感	2.43 (.64)	2.57 (.80)	2.36 (.64)	2.29 (.65)	1.94	.05	5.76%
自我認識	2.93 (.58)	3.01 (.62)	2.93 (.65)	2.90 (.55)	.26	.01	2.73%
家長親職能力感	4.02 (.76)	3.97 (.86)	4.10 (.65)	3.84 (.46)	.94	.02	-1.24%

*p<.05

量性檢討研究的限制

由於是次量性檢討研究的主要對象為有 SEN 的兒童及青少年，不得不在研究初期進行裁減量表的題目數量，以盡力維持數據收集的完整性。雖然，是次裁減題目數量有一定的準則及理據，但裁減題目與完整量表總有某一定程度的差異，需要在選用量表上考慮是否配合到受試者的能力。另外，實驗組及對照控制組在 ASD 及 ADHD 的組成比例，有一定程度上的不同，故在整體的分析比較上，可能出現令人預料之外的偏差，唯這已是在研究員盡力招募對照控制組的結果，建議將來的服務檢討研究中，盡量招募合乎實驗組參加者的 SEN 種類的比例，以補充是次服務檢討的不足。還有，在參與是次創意藝術小組服務中，同時患有 ASD 及 ADHD 雙重症狀（Comorbidity）的人數不多（n=14），而類近數據不足的情況，在對照控制組中也出現（n=6），誠然在數據不足的狀況下，未能有一穩固基礎去論斷是次計劃服務對這些複雜狀況的效應。故此，建議可以藉更大型、更專注於這些複雜狀況對象的研究，力求尋找更客觀、更有代表性的答案。

量性檢討小總結

綜觀上述的分析結果，研究團隊總結出以創意藝術手法的小組服務，有助提升 SEN 兒童及青少年在情緒的表達及控制、人際社交能力感及綜合自我效能感。而這些顯著提升範疇也見於 ASD 參加者之中。然而，ADHD 參加者的變化幅度只錄於個別範疇上。同時患有 ASD 及 ADHD 狀況的兒童及青少年，則未錄有顯著提升的範疇。家長在多元家庭支援小組的服務中，人際支援網絡的增長雖未達統計顯著程度，但評分的增長率不容忽視。

丙、質性研究檢討及發現

是次訪問的受訪者分別是 3 個參加多元家庭支援小組的家庭、3 位參加一人一故事劇場小組的青年及 2 位一人一故事劇場小組組員的家長，共 13 位受訪者。

受訪者基本資料：

圖表 17. 家長受訪者

受訪者代號	子女特殊學習需要傾向	參與活動
家長 1	ASD	與子女一同參加多元家庭支援小組
家長 2	ADHD	
家長 3	ASD	
家長 4	ASD	
家長 5	ASD	
家長 6	ASD 及 ADHD	未有直接參與，只有其子女獨立參與一人一故事劇場小組。
家長 7	ASD	

圖表 18. 兒童及青年受訪者

受訪者代號	性別	年齡	年級	特殊學習需要傾向	參與活動
兒童參加者 1	男	11	小六	ASD	多元家庭支援小組
兒童參加者 2	男	10	小五	ADHD	
兒童參加者 3	男	9	小三	ASD	
青年參加者 1	男	15	中三	ASD 及 ADHD	一人一故事劇場小組
青年參加者 2	男	17	中五	ASD	
青年參加者 3	男	19	大專	ASD	

個案於訪談中的歷程與分析

根據家長的訪談逐字稿，綜合分析歸納如下：

一 . SEN 學童家庭面對的處境

- **受訪家長均表示因學童情緒起伏而難以與之溝通及相處。同時，家長亦有感學校欠缺資源承接，未能提供所需訓練，只能依賴社區資源協助。**

家長 3：「我覺得他和我溝通時卻不是太正常，有時候他的想法很奇怪，而且他的情緒會突然變得好快，我很難與他相處。」

家長 7：「他總是認為我是知道他的情緒，但他沒有提及，那我又怎樣知道呢！這樣他又會覺得不被明白而發脾氣，那我也變得不願和他接觸。」

家長 1：「我的孩子逐漸長大，但五年級時學校已開始沒有資源協助他，都只是靠你們（社工），我與兒子看精神科時醫生也是這樣建議的。」

二 . 藝術讓家長對子女有新的發現

2.1 藝術作品呈現個人能力及性格

- **兩位家長於劇場演出中發現子女的可塑性而感到意外。家長表示在輕鬆的創作氣氛下，較能察覺子女在日常生活中未被發掘的能力。**

家長 1：「他好像都有不錯的能力，開始有領導能力，以往的他較膽怯。」

「他開始時都會向我求救，但之後就少了。」

「他成日都很依賴，現在就可以較獨立，日常生活都開始獨立些。」

家長 5：「都是我預計不到他會有這樣的耐性去完成，其實都很難做到的。」

「又欣賞他的大膽，在商量設計概念時，他較容易說出自己的想法。」

家長 6：「他平時是講多於聽，現在至少他知道要停下來，聽了才做到，我相信他很努力去聽的。」

「見到他那專心的樣子，我覺得原來他是可以聽到及吸收得到的。」

「有次有位家長說得很詳細，他要總結都不容易，他要忍耐及要聽了才去做，見到他很努力去聽、去消化訊息。」

家長 7：「我沒有預計過他可做到的，我很開心看到原來他是可以做到，他最弱是言語表達，說話時特別緊張，但他可用身體語言來表達。」

2.2 藝術活動鼓勵團隊合作

- **藝術能建構安全、不批判及接納的空間，有助參加者與人互動。**

家長6：「我平時在學校很少看到他能與一個團隊去合作，我只看到他與同學的相處都是奇奇怪怪的。而在一人一故事劇場小組，真的讓我看見一個群體。」

「我看見他在表演時那種專心，是意料之外的專心，和很有合作精神，成隊人一齊做到、配合到，這多少都需要有默契。」

家長7：「大家都好合作，你都要留意隔離左右在做什麼，你才能配合得到，我覺得這樣都幫到他。」

「爸爸很驚訝他去(一劇場)台灣交流團後整個人變得不一樣，懂得關心人。我覺得是有幫到他的，他在劇場演出中知道了原來自己是可以與別人溝通合作，整個人變得有自信及主動與人傾談。」

2.3 劇場提升情緒覺察

- **家長們在子女參加一人一故事劇場小組後，發現子女更能察覺別人的情緒。**

家長6：「我覺得他對情緒的領悟快了，察覺性亦提升了。他又懂得留意自己應該要做哪部份，這些都需要眼神接觸的。」

家長7：「他多了留意別人的樣子，留意別人開心與否，眼神交流都多了。」

「他現在會關心人，已不再是像以前般，看見我生氣時還特意模仿我，令我更生氣。現在見到他的不同，覺得他多了同理心，多了對別人的理解。」

三 . 藝術促使家長轉變

3.1 藝術成為理解 SEN 孩子的媒介

- **在多元家庭支援小組，家長有機會與其他 SEN 學童相處，而透過藝術創作的互動，能提升家長對 SEN 學童的認識及接受他們的獨特性。家長視此作為對自己的提醒，讓自己給予學童空間，並作轉變及配合。**

家長 2：「每個小朋友都有不同的特質，有時候他見到其他組員的處理，我可以從旁問他會怎樣做？」

「不同小朋友在階段上都有不同的轉變，要學習配合他們都不容易，每個小朋友都不同，日日都在轉變」

「幫助小朋友要按他們的特質，首先你要了解個小朋友之前正在做什麼。」

- **家長們表示因參照不同家庭的處理，能促進其解決問題及管教的能力。**

家長 1：「觀察其他家庭的相處，有時都會有新的（管教上）想法，那我便會看看某個方法，觀察及回去再思考，這樣都很好。」

家長 2：「有好多藝術創作的場景讓我們分享對事件的不同看法，亦接收到其他小朋友的不同問題，都是一種學習。」

家長 5：「即是我留意到其他父母，對小朋友的容忍度大過自己，其實可能都要在這方面學習。」

3.2 藝術創作滋潤親子相處的時間

- **透過遊戲及藝術創作，家長能開放地與子女協商及進行互動。**

家長 1：「最重要是參與，享受過程。」

家長 5：「小組讓我多了與孩子玩樂的時間。」

「我儘量都會讓他嘗試，可能不是交功課，有時給予意見，他可選擇接納與否。但在平時在家中會變得很緊張，不是捉他錯處，便是要他溫書或者要坐姿合宜。這個小組算得上是親子的優質時間。」

3.3促進小組效用原理

- **參加者於小組中創作、演出，及後就其作品分享，繼而由其他組員或觀眾給予回饋及鼓勵，此模式讓參加者有圓滿及成功的經驗。**

家長2：「每次做完一份勞作時，有分享的過程同環節，會明確點出對小朋友欣賞之處，那讓他發現，不單只是我們給予意見，你都可以做到的，都是一個成功。」

家長6：「又有人給予正面評價，這些已經好鼓勵他了。」

「在一人一故事劇場中，一路升級，他們又可以累積到自信心同責任感」。

- **而在小組中能觀察他人成功的經驗，讓學童有仿效對象，有助學童建立自我效能感及應付困境的能力。**

家長6：「有時可能師兄做到，他便有參考，他就知道原來要表達一個傷心或者惆悵的情緒，那他便能跟著做，或者下次有機會再留意。」

家長7：「他看到大師兄做到，會覺得他好厲害，我便會對他說，別人有天份，但每個人也可以學習得到的，你都可以盡力做，看看可會有進步。而他又覺得有得追隨，又好想效法他，便更有動力去學習。」

四 . 藝術能作為推動共融之媒介

- **家長認為一人一故事劇場的演出能作為教育社區認識 SEN 學童的素材**

家長6：「其實我認為是公眾人士對他們的認識不多，所以如果他們能被其他人見到其不同的一面，這是很好的，讓他們都知道 SEN 學童都可以做得到表達情感及理解別人。」

家長7：「其實他們最弱是言語表達，說話時會特別緊張，但是我覺得他們不一定要用說話來表達自己，即使身體語言都可以表達到，令到其他人看得到他們有優點，可以做到的。」

根據 SEN 兒童及青年參加者的訪談逐字稿，綜合分析歸納如下：

一 . 藝術的意象能滿足 SEN 學童的內在需要

1.1 藝術媒介促進自我表達

- **很多 SEN 學童較難用具體及簡潔的言語表達自己的想法及感受，藝術素材讓他們能以非言語的方法表達自己。**

兒童參加者 1：「創作的作品裡面是有我自己的意思，包含了不用收收埋埋。因為我本人就喜歡分享，所以就多了這些。我想將自己的想法放在其中，令作品有我的意思。」

青年參加者 2：「(在劇場) 因為很多時候我們都不一定會直白地用口將件事說出來，很多時候會將動作投放在身體上，例如：我很開心，那樣做動作會豪放及大一點；緊張時便收細 (動作)。」

「透過故事帶出我一些想法，或我對事件的一些小建議。」

青年參加者 3：「我不敢分享自己的故事，因為別人會覺得我好煩，我說話好累贅、好冗長，不停兜圈讓別人不想聽我說話。」

1.2 藉藝術經驗被理解及明白

- **SEN 學童在日常生活裡未能有效表達自己而容易被人誤會，產生與人溝通上的困難。而藉藝術作為與人交流的媒體，能讓參加者體驗被理解及明白。**

兒童參加者 1：「因為平時我媽媽又不在我身邊看我做 (藝術作品)，那她自然不知我內心的想法，而透過這些藝術創作，我媽媽又對我的了解多了。」

青年參加者 1：「自己是可以理解到其他人，又可以配合到其他人及場景，做到演出，但這些長處是平日其他人看不到的。」

青年參加者 2：「即是說就算我成件事由頭到尾說出來都好，那個朋友都未必會聽得明白，不是太喜好思考的人就會覺得我講得很空泛，不會知道我的想法，就好難投入到我的感受、同我傾到計。」

「(一劇場) 起碼是間接將件事分享出去，可以令更加多人明白。」

青年參加者 3：「當我在一人一故事劇場時，一方面領航員會耐心地引導我說故事，而我說完後演員又真是能演繹到，那一刻那種被明白的感覺是很滿足的。」

「這些被明白的經驗令我覺得我是一個可以被明白的人。有時總覺得自己的說話很少人會肯聽，正正就是因為他們會演繹出來，讓我覺得有人肯明白的，無論怎樣都是會找到那份認同感。」

1.3 劇場有助發掘及認識自我

- **具形象的創作能富有不同層次及面向供人探索。劇場是一個平台，讓演員把內在的感覺、想像、回憶、慾望等以具體形象展示出來，藉此有機會檢視自己的內在隱秘世界，並加以探索及瞭解。**

青年參加者 1：「藉著身體動作，將情緒具象化，從而明白自己的情緒。」

青年參加者 2：「透過演出，就可以了解及明白自己更多，從而會有一個上進心去改善自己，希望可繼續發揮我的能力。」

青年參加者 3：「在一人一故事劇場裡，我發覺到自己好有力量的一面。日常的我可能相對收埋，但在一劇場雖然都是看狀態，但有時候我可以好容易爆發那種力量出來。」

「一劇場都刺激了我的幽默感，平時的我是不會想攪笑的，正正是因為一劇場令我看到自己，有時是因為一些演出引人哄笑，那樣便發掘到自己是想令更多人有這個歡樂的。」

二 . 共同創作增進人際交往

- **多元家庭支援小組邀請親子共同參與創作，讓子女對父母有新的發現。而劇場小組的持續練習亦提供了與人分享及相處的平台。**

兒童參加者 2：「小組都要製作一些讓你想到頭爆的創作，但有爸爸、媽媽幫手，會讓個過程容易些。」

「發現爸爸也很有創意，以前是不覺得的。」

「初時也想不到爸爸會這樣落力去做，慢慢看見他的努力，隨後我與爸爸關係也好了。大家多了明白，多了傾計，可以坐近一點，也熟絡多了。」

青年參加者 1：「平日與人傾計相處都是很表面的，好像『水過鴨背』似的。」

「而於一人一故事劇場小組裡分享出來後就會看到（演出），是推動我去分享的其中一個原因，亦令我更加用心聆聽他們的分享，這個相對在平日是較少有這種推動力的。」

青年參加者 2：「一人一故事劇場小組是一個場景去學怎樣關心及接納他人，或者是怎樣令人覺得我都是關心和接納他的。」

「一人一故事劇場就是互相聆聽，互相分享，互相演繹個故事，即是大家都是向同一個地方前進，而一齊演出這個條件將我們拉在一起。」

三 . 藝術的形式推動辨識他人情緒

- **藝術媒介提供一個框架讓 SEN 學童較容易學習如何辨識他人的情緒。**

青年參加者 2：「要細心聆聽觀眾的分享，留意他一些語言以外的表達，例如面部表情、說話時的狀態，從而將分享者內心的說話投放於演員身上，令到我更加容易去明白，聽到故事之餘，亦都可以將演出變得更好，成為一個昇華了的演出。」

「我覺得這些對別人的留意不單止在演出時，在平日都要看到，即是留意別人的想法。」

四 . 藝術有助理解外在的世界

- **藝術提供不同視角，幫助 SEN 學童認識及理解新事物，以整合對外在世界的理解。**

青年參加者 1：「一人一故事劇場對我來說是一種語言，讓我認識他人及理解他人，可以說是幫我去接觸世界。」

「故事的分享，得到金錢以外的生活體驗。就如一次有個婆婆分享她當年的生活經歷，一些我未見過但是美好的事物，從中幫我理解了其他人。」

青年參加者 2：「可以透過分享者的故事，（讓）我對分享者有更深入的認識，亦可以了解到當時社會原來是這樣的。」

「分享者的經驗及經歷可以成為我未來人生的輔助。」

青年參加者 3：「我會用分享者的第一角度去看事件，整合之後就會對分享者所發生的心路歷程或者故事，變得更加充實，更加完整。」

五 . 藝術有助建立正面形象，推動共融

- **有感於 SEN 經常被社會負面標籤，青年參加者均希望大眾透過計劃的藝術活動看見他們的 SEN 身份以外的一面及潛能。**

青年參加者 1：「因為 SEN 被誤解、歸類為精神科，其他人第一件事想到便是精神病。一想到精神病跟著就無限延伸，一發不可收拾，越想越恐怖。」

「其實 SEN 的學生都可以做到一個正常人，甚至可以做得更加好，絕對不是想像中般可怕。」

青年參加者 3：「當他們（父母）在劇場演出看到我時，都很想他們看到我是懂得照顧人，理解到別人的感受。可以好有創意，好有想像力。」

「看得到我們是有潛能的，我們有不同的特質及需要，有些較活潑，有些可能說話比較難到重點，有些可能較需要倚靠別人。但是我覺得撇開這些，我們仍然是大有價值的。」

質性檢討小總結

由 SEN 兒童、青少年參加者及其家長的焦點訪問中的分析結果，研究團隊總結出以創意藝術手法的小組服務能滋潤親子相處的時間，讓家長透過藝術對 SEN 孩子有新的發現及多一個理解孩子的渠道，亦促進 SEN 兒童及青少年的自我認識及表達。同時，小組能承載他們的情感及經驗，提升辨識他人情緒的能力及增進人際交往。大部份受訪者均認同以創意藝術手法的小組有助 SEN 兒童及青少年建立正面形象，並希望藉此推動共融環境。

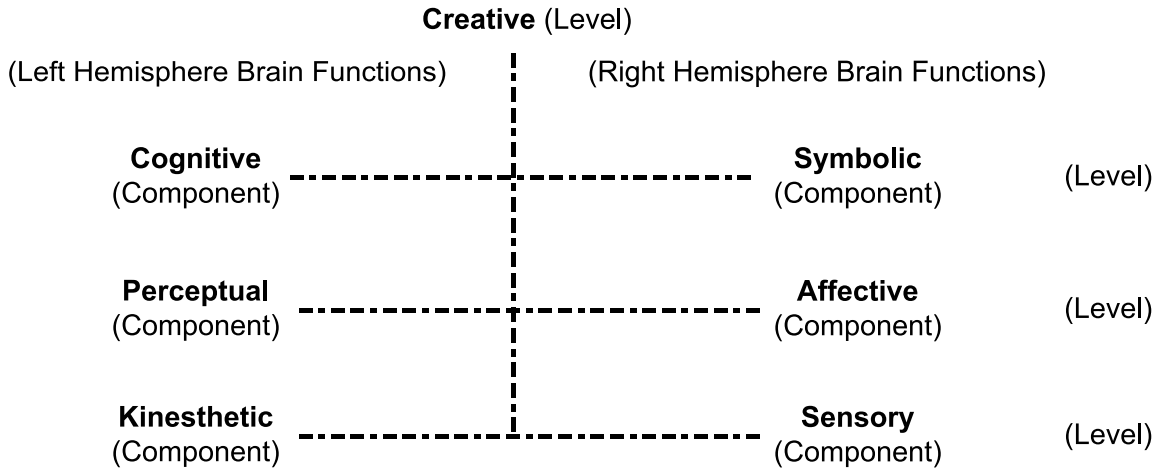
第二部份：表達治療架構研究及發現

研究團隊應用表達治療架構 (Expressive Therapies Continuum , 下稱 ETC) 於計劃成效的研究中，以了解藝術創作歷程如何促使參加者作不同層次的表達、其內在資訊處理的過程及服務組群有否傾向使用特定資訊處理的模式，以補足量性研究只能量度參加者個人於參與前後的不同。

ETC 協助了解藝術治療中不同表達經驗的療效範圍 (Healing Dimension) 及創造力的修復力量 (Restoration Power)。ETC 是按照個人成長的發展階梯 (見圖表 19)，從下而上、由簡單至複雜的資訊處理及圖象形成，呈現與藝術媒體不同層次的互動 (Lusebrink, 1991)。ETC 結合了理論及實務。透過 ETC 能夠了解參加者如何處理不同層次的訊息，從而根據不同情況及不同對象的特性，提供方向予治療師去思考較合適的藝術歷程，但 ETC 並非個人精神病理的診斷工具。

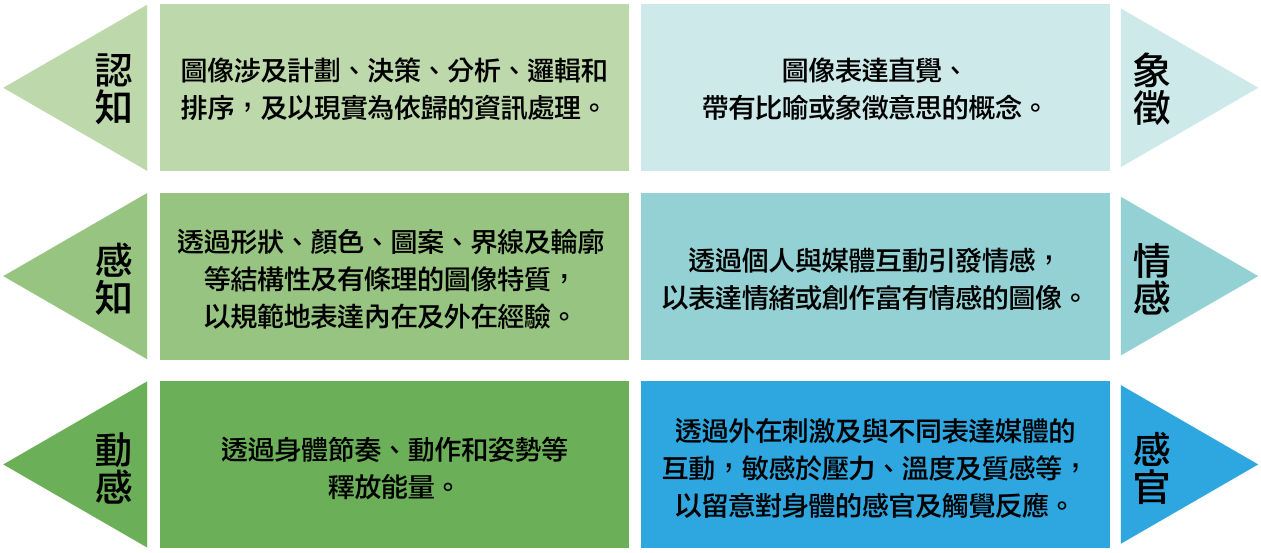
架構圖表從下而上呈現愈發複雜的資訊處理。首三層各有功能互補的兩個元素 (Component)，每層的兩個元素分別代表左、右腦的不同功能、結構及處理情感及邏輯思維的訊息。六個不同元素都包含獨有的治療特點及存在的功能 (Lusebrink, 1991)。創意層面 (Creative Level, CR) 能獨立發生於不同層次，亦可以代表首三層的整合。

圖表 19. The Expressive Therapies Continuum (Hinz,2008).



ETC 能讓研究員透過觀察參加者的藝術表達形式，了解參加者資訊處理的模式。首三層的表達藝術形式各有看重的部分。圖表 20 以視覺藝術為例，闡述六個不同元素的呈現。動感 (Kinesthetic, K)/ 感官 (Sensory, S) 層面是藉著藝術媒體所促使的動感表達或感官覺察。感知 (Perceptual, P)/ 情感 (Affective, A) 層面著重表達的圖象、形式及風格，以及當中投放的情緒及感覺。認知 (Cognitive, C)/ 象徵 (Symbolic, Sy) 層面著重參加者有意識去結合藝術形式及圖像去表達概念、分類、解難、空間運用、圖像意思及抽象概念 (Hinz, 2009)。

圖表 20. 六個元素運用視覺藝術為例的闡述研究方法



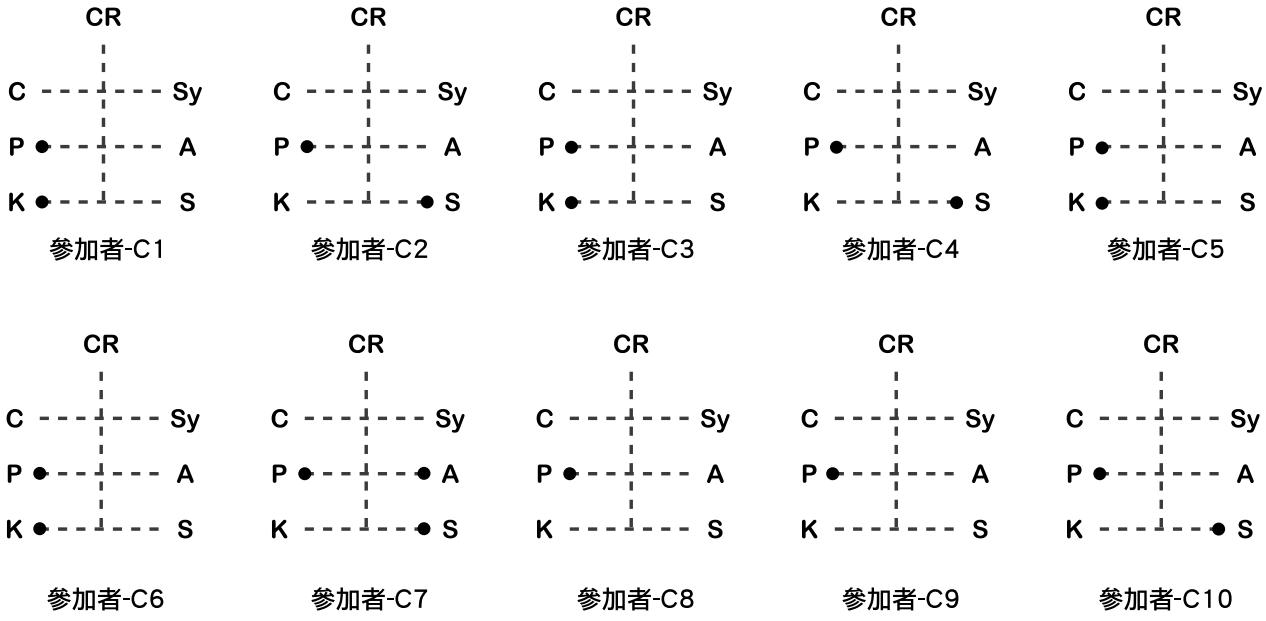
研究員從創意藝術治療小組、多元家庭支援小組及一人一故事劇場小組中，隨機選取 10 位參加者作觀察及紀錄。根據參加者於每節的藝術創作歷程及作品，由研究員自行設計的 ETC 表格 (見附錄一) 作紀錄。每次記錄均由兩位研究員觀察和經商議交流後填寫。參加者於一節裡或者會呈現多於一項元素，研究員以較多出現的一項元素作量度結果 (圖表 21)。另外，研究員以 ETC 圖示結果 (圖表 22)，顯示每位參加者於整個小組中的資訊處理過程。

圖表 21. 參加者 ETC 量度結果

參加者編號	性別 / 年齡	特殊學習需要傾向	參與活動 #	第一節	第二節	第三節	第四節	第五節	第六節
C1	男 / 13	ADHD	CATG	K	K	P	K	K	K
C2	男 / 9	ASD	MFG	P	P	S	S	P	P
C3	男 / 12	ADHD	PBG	K	P	K	P	P	P
C4	男 / 12	ASD	PBG	P	P	P	S	S	S
C5	男 / 12	ASD	PBG	P	K	P	P	K	K
C6	男 / 10	ASD+ADHD	MFG	K	−Abs−	P	K	K	P
C7	男 / 12	ASD	CATG	P	−Abs−	S	A	A	P
C8	男 / 12	ASD	CATG	−Abs−	P	P	P	P	P
C9	男 / 10	ASD	MFG	P	−Abs−	P	P	P	P
C10	男 / 10	ADHD	MFG	S	S	S	−Abs−	P	P

CATG 即創意藝術治療小組；MFG 即多元家庭支援小組；PBG 即一人一故事劇場小組；Abs 即缺席

圖表 22. ETC 圖表呈現量度結果



個案闡述：言仔

我們以一個參與多元家庭支援小組的兒童參加者作闡述，透過比對小組歷程及參加者於 ETC 量表的表現，了解小組歷程與個人資訊處理產生的互動，以促使不同層次的表達。多元家庭支援小組每節開始時各家庭會分享過去一個星期的狀況及進行一個暖身活動，讓參加者覺察與家庭成員彼此的互動模式。繼而各家庭會以配合暖身活動及設定的主題共同參與藝術創作。

工作員分三個階段設計小組：

- **小組前期（第一及第二節）**：工作員透過拼貼、繪畫及黏土等提升參加者對不同素材及創作歷程的觸覺，並邀請參加者觀察其作品的形象及圖案，給予參加者簡單指示，例如：於第一節參加者只需按紙杯卡通人物的外形及對圖案共通點的觀察，介紹家庭成員相近的喜好。
- **小組中期（第三及第四節）**：工作員加入更多創作上的提示，鼓勵創作更具形象及賦予個人意義及情感的作品。例如：第三節的創作主題是一次旅行經驗，參加者需思考及繪畫旅行地點、與家人的活動及於當中了解家庭成員各人的喜好及心情；而第四節的設計主題是家庭救生艇，參加者需思考帶備的物資及家庭成員的座位，從而分享各人於家庭內的角色擔當、分工及面對挑戰時的家庭能量。
- **小組後期（第五及第六節）**：工作員於創作中加入較複雜的元素，例如第五節的設計主題是關於與家人進行冒險尋寶之旅，而第六節是總結小組的得著。當中加入的元素包括：組織（第五節中需思考帶備前往冒險之旅的物資）、因果關係（以寶藏的性質決定冒險之旅的歷程）、解難（第五節需要處理冒險之旅中的顧慮及危機）、比喻（第六節將小組片段及得著的布袋帶回家作家庭能量）等，深化參加者的藝術創作歷程。

是次個案的男參加者言仔（化名），參與小組時十歲，就讀五年級，確診患有專注力不足 / 過度活躍症。他與母親一同參與多元家庭支援小組。於小組前的面談時，父母認為言仔個性衝動，經常不聽指示，在管教上束手無策。當與言仔發生爭執時，母親會很生氣，但卻無力處理；父親則即時喝止，言仔會因而稍為平靜。母親表示當她斥責言仔時，言仔有時會惡言相向，有時卻會如小貓般溫馴地躺在她身上。因言仔口齒欠伶俐，往往不能清楚表達所想，容易令他「忸憎」。而他經常以行動為先，不會深思熟慮，及忽略其他人及事物。母親期望透過小組，可以更了解言仔的想法，並學習有效的相處模式。言仔表示期待參與小組，享受與母親相處的時間。圖表 23 詳列每節的創作內容及分享重點，及言仔於各節中的表現，以探討創作內容與參加者資訊處理的互動。

圖表 23. 小組內容及言仔的參與記錄

	創作與分享	言仔參與情況及分享內容	作品
第一節	作品：以紙杯製作一個代表自己的卡通人物，可繪畫或配以其他美術拼貼素材。 分享重點：以家庭作單位，介紹各人的卡通人物及大家的共通點。	由媽媽建議以「蛋糕人」為主題作創作，言仔表示共通點是兩個紙杯人物均貼滿彩麗皮作裝飾。 於分享時，媽媽表示「可能大家的共通點是，當大家想創作一件作品時，其實仍未有想法。他（言仔）問製作一隻貓好不好，我說好，他及後又說不好。但又實在不夠時間，最後用很快速的方法做了這個作品。他於開始製作時又望著我，之後他就自己貼滿了粒粒（裝飾）。」	 蛋糕人：杯頂是紅色帽子，周邊是蛋糕不同的點綴裝飾。
第二節	作品：以黏土製作「三餸一湯」為主題的晚餐。 分享重點：分享當中決策、製作過程及家人的飲食習慣。	言仔與媽媽合力搓黏土，於製作過程中不時停一停、看一看。於創作「三餸一湯」時，言仔很快給予意見，並主動建議創作一些平日媽媽喜歡的食物。而當在製作時遇到困難，會主動請教媽媽。 於最後分享時，言仔逐項食物介紹，並稱因著平日有留意媽媽的飲食習慣，又於創作過程中詢問媽媽意見，故能夠製作一些媽媽喜歡的食物。	 三餸一湯：紅蘿蔔、雞脾、炒蛋及蔬菜
第三節	作品：構思並繪畫一家人希望前往旅行的地方。 分享重點：分享構思過程、旅行地點、旅行中會一起進行的活動及大家於是次旅行中的角色。	媽媽一邊畫，一邊以問題引導言仔豐富創作，讓言仔能投入繪畫之中。 於分享時，言仔說：「這是一個郊野公園，我首先畫了燒烤爐及營帳。其實我們會去露營，所以先畫一個營帳。我們會在這裡看星星，所以就畫了星星及燒烤爐，又畫了一個泳池。」 工作員追問言仔在創作過程遇到不明白時會如何處理，言仔回應會請教媽媽。媽媽補充，因為言仔個性較偏執，故她需要說得很仔細以說服言仔，並為他作示範，這也是平日教導的模式。	 露營：在草地上有燒烤爐、營帳及水塘。

	創作與分享	言仔參與情況及分享內容	作品
第四節	作品：想像於旅行期間遇上大風浪，需乘坐救生艇緊急逃生。參加者需以一張 A1 大小的「雞皮紙」，製作一艘救生艇。 分享重點：分享救生艇的設備、攜帶物品及當中決策過程。分享後，每個家庭需一同坐上救生艇，並按大家所處的位置及坐立姿勢，分享其擔當的角色、分工，於當下情景的感受及很想告訴對方的一句說話。	因言仔身體不適而缺席是節小組。	 此作品乃其他組員的創作，以作參考。
第五節	作品：想像與家人一起開展冒險尋寶之旅，以暖身活動所拍攝的即影即有家庭合照，配以拼貼及繪畫為照片創作場景。 分享重點：分享家庭所尋的寶物、過程中的合作、歷程中的顧慮及危機，並思考寶物或尋寶歷程對家庭的意義。	由言仔建議創作主題，媽媽配合，過程中不斷商量。於分享時，言仔表示「我這幅畫是尋貓歷險記。我跟媽媽去捉這隻貓，這一條路是很難走的，因為經過這裡有機會是沒有路回頭的。我們有機會碰壁。接着，這裡是……」，媽媽問到「環境是怎樣的？」，言仔回應:「這是晚上，很危險」。媽媽再問「但為什麼你會這樣高興？」，言仔表示「因為可以去捉白貓，白貓是很珍貴的」。	 冒險尋寶之旅：於草原上，媽媽與言仔拿着長矛追逐白貓。
第六節	作品：回想小組的經歷，於布袋上預設的三個框內，繪畫大家希望帶走的片段、感覺或得著。 分享重點：分享所繪畫的片段、感覺或得著，這些片段、感覺或得著對於與家人關係的意義，並思考布袋帶給家庭的能量或信息及把它帶回家後對家庭的影響。	言仔與媽媽一同商量，大家各提議一些小組的深刻片段。於分享時，言仔表示「那我繪畫了我們之前做過的菜式、有雞脾和飯。簡單來說，還有我們想去的地方，就是露營。我們想去看星和燒烤。然後是上個星期的冒險，我倆想捉一隻貓，途中有很多事情發生」。工作員問言仔與媽媽一齊設計時的感受，言仔回應「很開心，因為媽媽給予一些提示幫助」。媽媽補充「其實他很多時都有好多想法，只是信心不大。就如製作這個袋一樣，他見到這三個框，覺得疊起來像帆船。我就說好啦，那他就開始畫。其實很多時間他都能夠做到。」	 右上三角框：雞脾、飯及菜。 左上三角框：星星、燒烤爐及營帳。 下：草原上的花及貓尾。

於小組後的訪談中，言仔能清楚陳述小組中每件創作及細節。他表示於創作過程中比平日更易具體地表達自己的想法，並容易得到父母接納。媽媽表示言仔平日很怕美術功課，要他憑空想像是很不容易的。但於小組創作過程中，她較容易示範及給予具體提示，並鼓勵言仔觀摩其他參加者的創作，讓言仔能完成作品，並學習欣賞自己。媽媽補充，於每次創作後的分享時，於其他參加者見証下給予言仔鼓勵，以作品明確指出言仔的努力，能肯定言仔的能力及給予其信心。

研究分析及討論

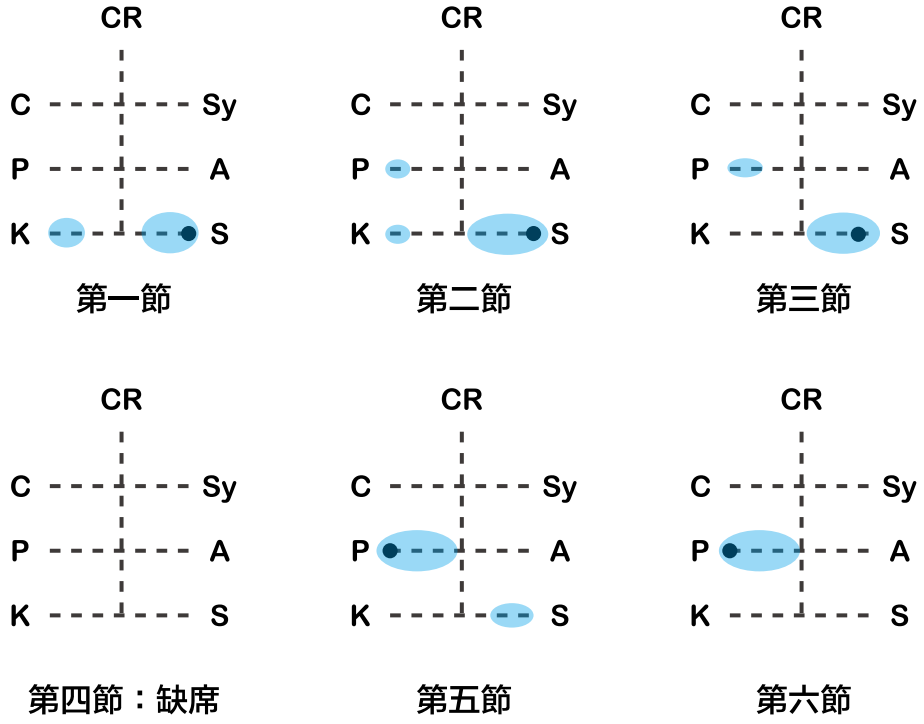
1. 根據圖表 22 參加者的 ETC 量表中，顯示有六位參加者 (C1,C3,C5,C6,C8,C9) 於小組創作歷程中表現只限於左腦的資訊處理，其餘四位 (C2,C4,C7,C10) 則顯示其資訊處理涉及左、右腦。以上發現能對應近年一些有關 ASD 及 ADHD 其左、右腦功能的神經心理學研究，回應了 ASD 及 ADHD 患者右半腦發展上的缺失，從而影響他們有關方面的表現。研究指出 ADHD 成人患者的右半腦官能失調 (Stefanatos, & Wasserstein, 2001)；亦有指 ASD 患者相比起同齡發展中的青少年，其右半腦的顳葉至額葉的腦波同步 (Right HemisphereTemporal – Central Alpha Coherence) 較弱 (Jaime, McMahon, Davidson, Newell, Mundy, & Henderson, 2016)。右半腦不同部分負責個人的行為調節、對自我的覺察、空間組織及專注力等功能。右半腦頂葉 (Right Parietal Areas) 的擾亂可引致腦部刺激、專注力的分配和視覺空間的認知等出現障礙，從而影響他們的感官及調節。而右半腦的顳葉至額葉的腦波同步則影響個人的社交認知。

2. 於小組創作歷程中所有參加者的資訊處理只流動於架構的首兩層，即動感 / 感官和感知 / 情感。未有參加者能呈現第三層認知 / 象徵這更複雜的資訊處理。這可對應有些研究指 ADHD 患者的工作記憶較一般群組的容量較少，以及他們的反應選擇機制 (Response Selection Mechanism) 較弱。當認知需求負荷增加，他們的表現質素會下降 (Roberts, Milich, Fillmore, 2012)。

3. 圖表 24 呈現言仔於六節小組中的 ETC 傾向。根據 ETC 量表，藍色色塊顯示言仔於小組中曾出現的資訊處理模式，其面積愈大，代表其出現頻率愈高。而黑色點則為言仔於該節的主要資訊處理模式傾向。個案闡述顯示於小組首三節，言仔的資訊處理主要元素傾向於感官。於第一及第二節中，言仔在選取及創作上較敏感於素材的顏色及質感；而第三節言仔也由顏色出發，花了較長時間繪畫草地，但整體創作明顯多了一些思考元素。而隨著小組的發展，於小組的最後兩節，其資訊處理主要模式轉向感知。第五節言仔按工作員提示構想冒險旅程的發展，對創作的內容及形象有預設想法，再選取不同素材去表達。而第六節，言仔回想及篩選小組片段，再以具形象的圖案表達小組情景。當資訊或圖像的處理變得愈複雜，每個元素能引導參加者至 ETC 中更高的

資訊處理層次 (Hinz, 2009)。而 ETC 中不同的層次顯示不同表達經驗的療效範圍。於第一層動感 / 感官的資訊能作為不同經驗的基本，這大大影響情緒的理解及記憶建立，透過感官感受和身體接觸，讓兒童去認知周遭事物及情緒。而第二層感知 / 情感的藝術治療經驗，能讓兒童掌握形狀、色彩、質感等，藉新的視像語言擴闊其視角及提升了解別人想法及立場的能力。動感 / 感官為本的經驗能提升與人溝通及促使關係完滿；而感知 / 情感的經驗能讓參加者覺察及辨別情緒，以作出合宜的表達。透過不斷深化的藝術歷程，能促使參加者運用更多的資訊處理模式，從而達致不同方面的成長及學習。

圖表 24 言仔於六節小組中的 ETC 傾向



4. 計劃設計的 ETC 量表有其限制，研究員除觀察參加者的小組表現及作品外，亦根據其言語表達來填寫。但因參加者大多不壇言辭，只能為作品命名，較難分享當中的邏輯關係或意象。故此，需要研究員整合參加者的經驗，並按其狀況調整收集的資訊，以能較全面了解其資訊處理的歷程。

建議及總結

是次計劃研究以創意藝術作為對 ASD 及 ADHD 組群的介入手法，顯示能有效提升參加者憤怒情緒的表達能力、人際社交能力感及自我效能感。而整合整個研究計劃及研究員的臨床觀察，研究團隊對創意藝術的介入手法有以下的總結及建議：

I. 透過創作歷程及作品，能將參加者的情感有效地具體化，滿足其表達自我的需要。

II. 藝術能建構人與人相處及溝通的媒體。透過圖像、言語、肢體、劇場等互動，促使參加者與人溝通，提升對他人情緒的覺察，以及了解別人的想法及立場，有效提升社交能力。

III. 藝術建構不批判的空間，讓參加者能按個人特質完成作品或演出。透過分享作品、組員互相檢視及肯定，給予欣賞及鼓勵。此模式能讓參加者互相仿效及學習，發掘自身的能力，有效締造成功經驗，提升自我效能感。

IV. 共同創作或合作的藝術模式能提供具形象及框架讓參加者與人互動，促進彼此溝通及了解。

V. 具有特定形式的藝術創作，如圓圈繪畫和一人一故事劇場，能給予清晰的框架及目標予參加者，讓他們能配合自己的強項發揮及探索。亦能激發他們作更多的嘗試，以肢體動作和語言作不同表達。

VI. 藝術營造輕鬆及富趣味的空間，能引發不一樣的親子相處模式。家長透過作品，及與子女的創作互動，增加對子女的認識，接納他們的獨特性，重新發現子女的能力。

VII. 小組以訓練參加者掌握某種藝術手法的形式，提升參加者的自我效能感，有效轉移「病人」角色，建立新身份及自信。去除參加者的負面標籤、減低被排斥的孤獨感，是建構共融社會長遠目標的第一步。

VIII. 長期小組本身能有效建立群體的支援網絡，透過團體相處，提升參加者的社交覺察及技巧。而以藝術作介入的長期小組，讓參加者透過重覆的練習及反思中，提升其對美感的敏感度，探索以更好的表達方式承載經驗及感受。

IX. 以藝術作介入的小組，讓參加者能按部就班地作不同層次的藝術創作。小組設計首先提升參加者觸覺及感官的敏感度及覺察，豐富他們的經驗。繼而加入更多的創作提示，然後嘗試引入較複雜的認知概念及象徵元素。這創作歷程能激發參加者不同層次的表達，從而帶動不同層次的學習及啟發。

計劃的量性研究比較不同參加者患有單一 ASD 或 ADHD、及同時患有 ASD 和 ADHD 參與小組前後的不同，結果顯示患有單一 ASD 或 ADHD 的參加者於小組後的效果較顯著。即使兩個單一組群參與同一小組，成效亦會有所差異。有研究指同時患有 ASD 及 ADHD 的患者，其適應功能 (Adaptive Functioning) 大大低於單一特性的患者 (Ashwood et al, 2015; Antshel et al, 2011)，而即使有小組介入，亦較難提升其社交問題解決技巧 (Social Problem Solving Skill) 及日常生活中的溝通能力、自助能力及獨立能力等適應功能。故此，我們建議同時患有 ASD 及 ADHD 的患者參與較長期的小組，以提升小組成效。

藝術能建構不帶壓力的空間以表達感受及想法，讓溝通不只限於語言，而是能按個人能力及喜好，選出合適的溝通媒介，藉以提升與人互動的動機，促進互動及與人連結。我們不能控制及改變有特殊學習需要的學童的限制，然而，我們可以透過藝術建構一個有利的環境，讓他們的能力有所發揮及被人明白。

參加者回饋

除了探究計劃的成效以外，計劃亦收集了參加者於參與小組後的感受及對小組的看法，分享輯錄如下：

「（媽媽）放心讓我做，（讓我）會覺得好自由，因為平時都是她（媽媽）在一個獨力做，今次就真的好像有種由我主意、主刀那樣。」

參加者 (10/ 男)
多元家庭支援小組

「被認同對自己來說是一種打氣，有時覺得自己好像不值得被去到聽見自己的聲音，正正因為別人個種渴望去做自己的故事，令到自己覺得好想繼續留在一人一故事劇場。」

參加者 (15 歲 / 男)
一人一故事劇場訓練及義工服務

「小組讓大家（自己與子女）一齊做，一齊做先可以磨合，同學習如何向他（子女）給予指示。」

家長參加者 (女)
多元家庭支援小組

「小組對我來說是一個放鬆同發洩繃緊心情的地方」、「我的能力就是我都習慣了聽故事時留意別人感受」。

參加者 (14 歲 / 男)
一人一故事劇場訓練及義工服務

「學到嘗試用圓圈繪畫去解決困難及不開心，（因為）可以專注同靜下來，分散注意力。參與義工服務很開心，可以將圓圈繪畫分享出去，每次都會接觸不同人及有不同的事發生，學到很多東西，及怎樣跟人合作。而面對不同的人是挑戰，試過服務長者，發現原來長者記性不太好，對著他們服務有機會要（說話）重覆。平時自己很怕人，但因為喜歡做義工，所以能夠克服。」

參加者 (18 歲 / 女)
圓圈繪畫訓練及義工服務

「在小組內孩子學會忍讓，可能是小組氣氛，他見到其他小朋友這樣做，就跟著做。」、「與其他親子活動很不一樣，這小組需要一齊參與，做到才學到。」、「透過圖像可以具體、讓他可集中分享想法。又見到他都有創作力，會用多了圖畫表達。而創作令到互動有趣點，他又多了耐性說。我又知多一點如何引導小朋友思考，容易做示範。」

家長參加者 (女)
多元家庭支援小組

「很好，識到很多朋友，（來自）不同單位的朋友。平時大家一起玩樂，但 circle painting 有共同目標讓大家完成畫畫去交流，令大家可以制作好作品。會學習互相尊重，不跟別人計較。每個都好『俾面』，願意聽人講，接納大家意見，因為若大家成日重覆畫一部分，（幅畫）就不好看，而繪畫重視合作性。義工服務令更多人認識圓圈繪畫，幫助別人，令人開心，見到參與的人開心。（自己的）困難是畫畫，因為自己不懂畫，畫得不好看，但後來試過又覺得可以。圓圈繪畫大家都不計較，又願意試。最學到怎樣做好一件事，給多點耐性，以前不敢跟人合作，而家即使不認識的人都能夠交流到。有些義工本身不認識、後來才認識，能透過圓圈繪畫建立友誼。」

參加者 (17 歲 / 男)
圓圈繪畫訓練及義工服務

一人一故事劇場小組參加者於 2017 年 8 月 6 日為 8 個育有 SEN 子女的家庭演出，以下為演出後觀眾給予的回應：

1. 你對哪個故事最印象深刻？故事是關於什麼？當中什麼吸引你？

子：沖繩長滑梯，因為好玩

媽：家長陪仔女去活動，家長陪兒子曬晒三小時，辛苦，有用

2. 一人一故事劇場包括故事分享、聆聽故事及故事被演繹，你對於一同參與劇場的感覺如何？你認為最驚喜或有趣的部分是？

母：感覺新鮮，即場表演，演員反應快，貼切各人很有默契。

子：演員反應敏捷，朋友的故事有趣

3. 你有什麼想跟劇團成員說？

母：努力！欣賞你們！

子：加油！謝謝你們

6/8/2017

1. 你對哪個故事最印象深刻？故事是關於什麼？當中什麼吸引你？

去表弟家　　日本旅行　溜長滑梯　王元

王元　至小

2. 一人一故事劇場包括故事分享、聆聽故事及故事被演繹，你對於一同參與劇場的感覺如何？你認為最驚喜或有趣的部分是？

開心

表情、音樂、動畫　愉快！

3. 你有什麼想跟劇團成員說？

多謝你們

辛苦社工姑娘

1. 你對哪個故事最印象深刻？故事是關於什麼？當中什麼吸引你？

清明節回鄉的事情，是關於主角對於家鄉迅速的發展感嘆。這個故事吸引我是因為我們都身如其境，我們的家鄉現在都是從一個農村變成經濟發達的城市。

2. 一人一故事劇場包括故事分享、聆聽故事及故事被演繹。你對於一同參與劇場的感覺如何？你認為最驚喜或有趣的部分是？

全劇的演出使我很高興，最驚喜的部分是他們能像練習很久的演員，很清楚身如其境地演繹出觀眾的說法。

3. 你有什麼想跟劇團成員說？

「你們的演出很生動有趣又幽默，繼續努力。」

1. 你對哪個故事最印象深刻？故事是關於什麼？當中什麼吸引你？

暑期玩到癲晒！
哥哥演繹得好搞笑！

2. 一人一故事劇場包括故事分享、聆聽故事及故事被演繹。你對於一同參與劇場的感覺如何？你認為最驚喜或有趣的部分是？

一同參與很新鮮，最驚喜哥哥們的默契，他們沒夾次便可合作演出！

3. 你有什麼想跟劇團成員說？

繼續努力，你們演出精彩！

參考書目：

1. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5th ed.). Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
2. Antshel, K.M., Polacek, C., McMahon, M., Dygert, K., Spenceley, L., Dygert, L., Miller, L., & Faisal, F. (2011). Comorbid ADHD and Anxiety affect social skills group intervention treatment efficacy in children with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics,* 32(6), 439-446.
3. Asen, E., & Scholz, M. (2010). *Multi-family therapy: Concepts and techniques.* New York, NY: Routledge.
4. Ashwood, K.L., Tye, C., Azadi, B., Cartwright, S., Asherson, P., & Bolton, P. (2015). Brief Report: Adaptive functioning in children with ASD, ADHD and ASD+ ADHD. *Journal of Autism and Developmental Disorders,* 45(7), 2235-2242.
5. Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*. 84(2), 191-215.
6. Bandura, A. (1986). *Social foundation of thought and action: A social cognitive theory. Englewood cliffs*, N.J.: Prentice-hall.
7. Behr, H. (1988). Group analysis with early adolescents: Some clinical issues. *Group Analysis, 21(2)*, 110-133.
8. Cooper, B.,& Widdows, N. (2004). *Knowing yourself, knowing others: Activities that teach social skills.* Norwalk, CT: Instant Help Press
9. Corbett, B., Key, A., Qualls, A., Fecteau, P., Newsom, L., Coke, S., & Yoder, C. (2016). Improvement in Social Competence Using a Randomized Trial of a Theatre Intervention for Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(2), 658-672.
10. Demopoulos, C., Hopkins, J., & Davis, A. (2013). A comparison of social cognitive profiles in children with Autism Spectrum Disorders and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A matter of quantitative but not qualitative difference? *Journal of Autism and Developmental Disorders, 43(5),* 1157-1170.
11. Evans, K., Dubowski, J. (2001). *Art therapy with children on the autistic spectrum beyond words.* Philadelphia, PA: Jessica Kingsley Publishers.
12. Gilmore, L., & Cuskelly, M. (2008). Factor structure of the parenting sense of competence scale using a normative sample. *Child: Care, Health & Development,* 38(1), 48-55.
13. Grandin, T. (1996). *Thinking in pictures: And other reports from my life with autism.* New York, N.Y.: Vintage Books.
14. Green, R.G., Kolevzon, M.S., & Vosler, N.R. (1985). The Beavers-Timberlawn model of family competence and the circumplex model of family adaptability and cohesion: Separate, but equal? *Family Process, 24(3)*, 385-408.
15. Guli, Semrud-Clikeman, Lerner, & Britton. (2013). Social Competence Intervention Program (SCIP): A pilot study of a creative drama program for youth with social difficulties. *The Arts in Psychotherapy, 40(1)*, 37-44.
16. Hartley, S., & Sikora, D. (2009). Which DSM-IV-TR criteria best differentiate high-functioning autism spectrum disorder from ADHD and anxiety disorders in older children? *Autism, 13(5)*, 485-509.
17. Hellemans, S., De Mol, J., Buysse, A., Eisler, I., Demyttenaere, K., & Lemmens, G.M. (2011). Therapeutic processes in multi-family groups for major depression: Results of an interpretative phenomenological study. *Journal of Affective Disorders,134(1-3)*, 226-234.
18. Henley, D. (1998). Art Therapy in a socialization program for children with attention deficit hyperactivity disorder. *American Journal of Art therapy, 37(2),* 2-12.
19. Hinz, L.D. (2008). Walking the line between passion and caution in art therapy: Using the Expressive Therapies Continuum to avoid therapist errors. *Art Therapy, 25(1)*, 38-40.
20. Hinz, L.D. (2009). *Expressive therapies continuum: A framework for using art in therapy*. New York, NY: Routledge.
21. Jaime, M., McMahon, C., Davidson, M., Newell, B., Mundy, C., & Henderson, L. (2016). Brief Report: Reduced Temporal-Central EEG Alpha Coherence During Joint Attention Perception in Adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders,46(4)*, 1477-1489.

22. Knill, J.P., Levine, E.G. & Levine, S.K., (2004). *Principles and Practice of Expressive Arts Therapy: Toward a Therapeutic Aesthetics*. UK: Jessica Kingsley Publishers.

23. Koch, S., Mehl, L., Sobanski, E., Sieber, M., & Fuchs, T. (2015). Fixing the mirrors: A feasibility study of the effects of dance movement therapy on young adults with autism spectrum disorder. *Autism, 19(3)*, 338-350.

24. Lam, D (1999). Parenting stress and anger: The Hong Kong experience. *Child and Family Social Work, 4(4),* 337-346.

25. Lusebrink, V. (1991). A systems oriented approach to the expressive therapies: The expressive therapies continuum. *The Arts in Psychotherapy, 18(5)*, 395-403

26. Moran, & Alon. (2011). Playback theatre and recovery in mental health: Preliminary evidence. *The Arts in Psychotherapy, 38(5)*, 318-324.

27. Nguyen, H., & California State University, Long Beach. (2004). *The confluence of Leadership, Aesthetics, and Spirituality in the Circle Painting project: An autoethnographic and community-based art study.* California, CA: California State University, Long Beach

28. Perryman, K., Moss, R., Cochran, K., & Hudspeth, F. (2015). Child-entered expressive arts and play therapy: School groups for at-risk adolescent girls. *International Journal of Play Therapy, 24(4)*, 205-220.

29. Roberts, W., Milich, R., Fillmore, M., & Rao, Stephen M. (2012). Constraints on Information Processing Capacity in Adults With ADHD. *Neuropsychology, 26(6)*, 695-703.

30. Ronald, A., Larsson, H., Anckarsäter, H., & Lichtenstein, P. (2014). Symptoms of autism and ADHD: A Swedish twin study examining their overlap. *Journal of Abnormal Psychology, 123(2)*, 440-451.

31. Salas, J. (1993). *Improvising real life: Personal story in playback theatre.* Dubuque, Iowa: Kendall Hunt Publishing Company.

32. Sarason, I.G., Sarason, B.R., Shearin, E.N., & Pierce, G.R. (1987). A brief measure of social support: Practical and theoretical implications. *Journal of Social and Personal Relationships, 4(4)*, 497-510

33. Schweizer, C., Knorth, E.J., & Spreen, M. (2014). Art therapy with children with Autism Spectrum Disorders: A review of clinical case descriptions on ‘what works’. *The Arts in Psychotherapy, 41(5)*, 577-593.

34. Shek, D.T.L. (2002). Psychometric properties of the Chinese Version of the Family Awareness Scale. *The Journal of Social Psychology*, 142(1), 61-72.

35. Shek, D.T.L., Siu, A.M.H., & Lee, T.Y. (2007). The Chinese Positive Youth Development Scale: A validation study. *Research on Social Work Practice*, 17(3), 380-391.

36. Spielberger, C.D., Krasner, S.S., & Solomon, E.P. (1988). The experience, expression and control of anger. In: M.P. Janisse (Ed.), *Health Psychology: Individual Differences and Stress*. New York, NY: Springer-Verlag.

37. Stefanatos, G., & Wasserstein, J. (2001). Attention deficit/hyperactivity disorder as a right hemisphere syndrome. Selective literature review and detailed neuropsychological case studies. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 931, 172-95

38. Van Den Berg, C., Coetzee, M., & Munro, M. (2014). Exploring the potential of the process drama convention of dramatised poetry to enhance anger-management skills in adolescent girls. *South African Theatre Journal*, 1-14

39. 林婉婷（2011）。《團體藝術治療與自閉症孩童》。*台灣藝術治療學刊* , 3(1), 45-59.

40. 星島日報 (2016 年 3 月 31 日)。《四成自閉童家長憂子女教育與前景》。*星島日報教育網*。檢自：http://std.stheadline.com/yesterday/edu/0331go02.html

41. 陳沃聰、區美蘭、及朱志強（2006）。*《天水圍（北）親職壓力研究報告》*。香港：香港理工大學、香港國際社會服務社。

小組名稱：		節數
觀察組員：	觀察員：	日期：

	與素材互動情況	作品的風格及表現元素	語言表達
	如何使用物資？	*如何透過 創作過程 / 素材使用 讓自己感到滿意，以表現自我？ 你會如何形象你的創作？*	*創作的過程及作品跟自己的關係？*
Kinesthetic 動力	☐ **動作為主** ☐ 重擊 ☐ 推 ☐ 刮 ☐ 刺 ☐ 撕 ☐ 打碎 ☐ 滾動 ☐ 剪 ☐ 亂塗 ☐ 潑瀉 ☐ 即興動作 ☐ 感官帶動動作 (非情緒表達) ☐ 其他及補充 (請註明 :	☐ 興奮 ☐ 宣洩 ☐ 鎮靜 ☐ 釋放能量 ☐ 放鬆 ☐ 其他 (請註明 :	☐ **身體關聯** 關鍵字句 :
Sensory 感官	☐ **著重壓力、溫度及感官** ☐ 搞拌顏料 ☐ 調色 ☐ 非語言動作 ☐ 著重輪廓及外形 ☐ 著重物件質感 ☐ 形狀 ☐ 即興動作創作 (表達情緒、身心合一) ☐ 其他及補充 (請註明 :	☐ 平靜 ☐ 覺察 ☐ 動作 ☐ 關注對身體的效果 ☐ 其他 (請註明 :	☐ **感官關聯 – 身體如何經驗創作過程 (例如軟、毛茸茸、脆)** 關鍵字句 :
Perceptual 感知	☐ **形式由具象大網決定** ☐ 具象圖案 ☐ 富細節 ☐ 幾何圖案 ☐ 視覺元素 : 點、線、面、大小及方向等 ☐ 著重圖像的邊緣及輪廓 ☐ 有條理 / 形式的舞動 ☐ 以動作形態表達情感 ☐ 劇場動作著重節奏表現 ☐ 形式及空間富結構及規範 ☐ 角色扮演中有預設框架 (有計劃) ☐ 著重音樂表達的結構 ☐ 其他及補充 (請註明 :	☐ 規範 ☐ 能被承載 ☐ 富具象的顏色、樣色及大網 ☐ 其他 (請註明 :	☐ **圖像或創作過程能呈現具體想法、主意及感受** 關鍵字句 :
Affective 感情	☐ **運用素材時具動力 (DYNAMIC).** ☐ 較傾向液體顏料 ☐ 未有形狀 ☐ 形狀扭曲 ☐ 另類顏色使用 ☐ 鮮艷顏色 ☐ 以較強情感改變具象 ☐ 較大改變幅度顏色的色調及價值 ☐ 著重帶情感的記憶及當下的重置 ☐ 以音樂表達心情及情感 ☐ 其他及補充 (請註明 :	☐ **情感表達 (激發、刺激、憤怒)** 情緒傾向 :	☐ **圖像及創作過程能呈現情緒** 關鍵字句 :
Cognitive 認知	☐ **理解、計劃、決定** ☐ 有系統地使用素材 ☐ 內含字句 ☐ 學習 ☐ 富溝通性及互動的舞動 ☐ 演練社交角色及行為 ☐ 跟從客觀現實的組織原則 ☐ 認知技巧 (專注、排序、解難) ☐ 其他及補充 (請註明 :	☐ 分析 ☐ 邏輯 ☐ 排序 ☐ 現實導引的資訊處理 ☐ 其他 (請註明 :	☐ **解難、作決定、動機引發、現實導引的資訊處理** 關鍵字句 :
Symbolic 象徵	☐ **直覺** ☐ 象徵性使用顏色 ☐ 象徵性抽象 ☐ 直覺 ☐ 象徵性使用動作 ☐ 象徵性角色 ☐ 即興創作以類比自由關想 ☐ 象徵性儀式 (參照已知儀式) ☐ 象徵意味的歌詞及其演譯 ☐ 其他及補充 (請註明 :	☐ 比喻 ☐ 形式富象徵概念 ☐ 其他 (請註明 :	☐ **重視概念 , 發展個人意思** 關鍵字句 :

「好 HAE 的怪獸」

“當有人打這隻怪獸時，怪獸會變得很生氣。它會失控，並把所有東西燒掉。它需要的是一張床及有人唱歌哄它，這會讓它冷靜下來。所以我幫它造了一張床，讓它能舒服點及有休息，這會幫助怪獸控制自己的脾氣。”

表達藝術治療小組參加者（10 歲 / 男）

計劃及研究成員 ： 姚清嫦　服務總監
梁惠茹　賽馬會將軍澳青少年綜合服務中心社工
郭詠怡　賽馬會南區青少年綜合服務中心社工
麥寶婷　賽馬會南區青少年綜合服務中心社工
研究員 ： 朱漢榮
研究顧問 ： 何天虹教授　香港大學行為健康教研中心總監
封面設計 ： 邱靜雅
地址 ： 香港灣仔駱克道三號 香港小童群益會
電話 ： 2527 9121
承印 ： 博學出版社
出版日期 ： 2017 年 11 月
ISBN ： **978-988-78458-0-5**　出版者：香港小童群益會
印數 ： 400 本
定價 ： 非賣品
督印人 ： 姚清嫦

報告摘要

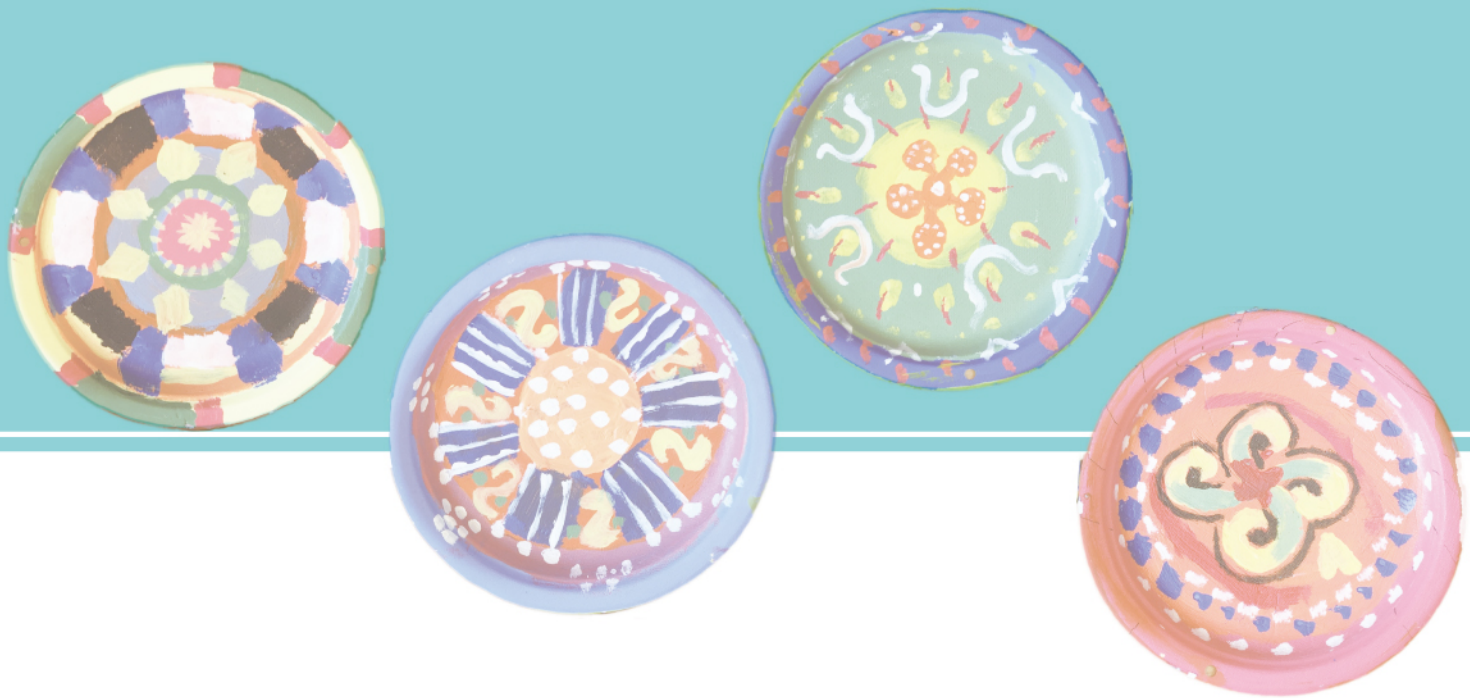
〈生命萬花筒 — 藝術．共融｜支援SEN學生創意藝術計劃〉，運用創意藝術手法介入ASD及ADHD組群。計劃選取五個具有實證的創意藝術介入模式，分別是：創意藝術治療、過程戲劇、一人一故事劇場、圓圈繪畫及多元家庭支援小組。計劃為期兩年，共服務了142名學生、22個家庭及462名社區人士。當中的研究旨在以心理學的量性和質性的研究方法，同時採用於專業範疇漸受重視的以藝術為本的研究方法，了解應用創意藝術手法介入ASD及ADHD組群的成效。

本研究第一部分為量性及質性混合研究。量性研究的對象為所有計劃參加者，參加者於小組服務前後被邀請填寫前測及後測問卷，同時招募具相同特性及數目相約的服務對象作為對照控制小組。透過分析及對比問卷數據，呈現參加者於參與小組前後於不同範疇的改變。而質性研究則隨機邀請計劃參加者進行個人訪談，歸納及結聚訪談資料，探討小組服務對其想法、態度、行為及價值觀等的影響。研究第二部分以藝術為本的研究方法，透過表達治療架構了解藝術創作歷程如何與參加者發生互動，隨機選取計劃參加者作觀察，以研究團隊自行設計的量表作紀錄及分析。

本研究的結果與發現：

1. 創意藝術手法作介入對ASD及ADHD學童的憤怒情緒表達與控制，及綜合自我效能在統計學上有顯著的提升作用。而對強化與他人相處的社交能力感，亦有提升效果。

2. 創意藝術手法作介入能有助ASD及ADHD學童的自我認識及表達，增進人際交往及理解外在的世界。

3. 透過表達治療架構的研究方法能有助研究員了解參加者與藝術媒介的互動及資訊流動，從而能選擇更合適及有果效的藝術歷程。

本研究團隊根據上述研究結果，對創意藝術作介入手法提出相關建議。