

The Concept and Application of Phototherapy

Ming-Fu Wu, I-Chieh Shieh

University of Taipei, Taipei 100, Taiwan

Abstract

Phototherapy could fairly be defined as an application of one specific medium and material in art therapy. Since digital cameras and mobile phones have become more and more popular in recent years, the concept and profession of phototherapy has drawn much attention from mental health professionals. This article primarily focuses on the literature review of definition, concept, principle and application of phototherapy. The content includes the projective process of photography and working with a variety of photos clinically: “self-portrait photos,” “photos taken by others,” “photos taken by me,” “photos collected by me,” “family photo albums.” The practice of group phototherapy and possible ethical concerns are also included in this text.

Keywords: Photography, Art Therapy, Phototherapy

攝影治療概念與應用

吳明富、謝宜潔

臺灣 臺北市 100 臺北市立大學

摘 要

攝影治療可以說是藝術治療中的一種特殊媒材應用，隨著數位相機和手機的日漸普及，攝影治療的理念和專業隨之受到助人工作者的關注。本文主要是透過文獻探究來整理與攝影治療相關之定義、概念、原則及應用，其中包含攝影的投射性歷程和在臨床上與不同種類的相片工作：「自拍照」、「他拍照」、「我攝照」、「我集照」和「家庭照」，以及攝影治療團體實務操作和可能的攝影治療倫理議題。

關鍵詞：攝影、藝術治療、攝影治療

通訊作者：吳明富

通訊地址：10048 臺北市中正區愛國西路 1 號 臺北市立大學視覺藝術學系

電子郵件：wumingfu@hotmail.com

DOI:10.6701/TEEJ.201809_65(3).0006

壹、攝影治療定義

不同的學者曾給予攝影治療（Phototherapy）各種定義，Weiser（1999）認為攝影治療是個案與治療師共同聚焦在個案的自拍和他拍照，或自行拍攝與收集的照片，以及和家庭相關之照片中的投射內容與攝影創作歷程，使之開啟治療性對話，催化個案覺察與轉化的歷程；而 Fryrear & Krauss（1983）認為攝影治療是有系統地應用攝影圖像及攝影歷程，促成個案在認知、感覺及行為的正向改變。而 Stewart（1979）則定義攝影治療為：個案在受過訓練的治療師陪同協助下，運用攝影術和因攝影所產生的媒材，如：舊照片、雜誌圖片等等，降低個案不適的心理症狀、達致心靈成長與轉化（吳明富，2010）。不論是從何種角度切入說明，皆可發現在治療師與個案之間納入了與「攝影」有關的材料在其中，而此媒介將成為雙方溝通意識或潛意識的重要中介物，使個案在治療師的陪伴下使其產生洞察、整合與轉變。Gilman 則指出，精神科醫師 Hugh Diamond 於 1852 年首度公開一系列在精神醫療體系中的相片，當時主要以攝影術輔助於院內的研究、治療及記錄，被後人稱為攝影治療的鼻祖（引自 Stewart, 1983）。

貳、攝影治療的概念與原則

隨著攝影治療逐漸被後人關注與深入研究，其內涵與原則也更為清晰，其中，攝影治療的重要概念為：攝影是呈現個人對世界的建構，不見得是事實的再現。如 Weiser（1999）指出，人會依據自己的直觀感覺和背景情境對照片進行意義詮釋，從而引發各種聯想與情緒，並建構出個人的「真實」；因此，攝影實際上並非事物的「紀錄」，而是一種對事物的「再建構」：每件攝影作品實則以非語言圖像，呈現著拍攝者獨特的個人觀點及感受。因此 Weiser 認為，後現代理論、存在主義及現象學理論三者交織成攝影治療的基本架構，並提供理解案主作品的重要基礎。事實上，觀看「照片」本身即可說明此建構與投射的意涵，在觀看一張平滑如紙的照片時，人們自然地將這張「紙」視為如「窗戶」一般的立體世界存在，並投射許多完形法則於觀看的歷程中，具有個人意

義的象徵與投射內容便可在與治療師的對話互動與詮釋間釐清（Krauss, 1983; Weiser, 1999；謝宜潔，2015；賴有祺，2016）。

攝影的歷程主要有三大步驟：首先擷取影像，然後創造並留存影像，並在攝影的心動與行動之後，我們會感知及評斷所拍攝下的圖像美不美或不符合期待。李秀珍（2006）認為圖像經過眼睛視網膜的接收與大腦感知，每個人心中像是有一把美感的尺，也有各自獨特的評價與個人意義連結。因此，攝影治療的歷程大多包含兩部分：第一部分為積極工作部分，如：攝影、拼貼等創作歷程；第二部分為對成品的工作部分，如：後製、對話、反思等。前者帶有「攝影即是治療」（photography as therapy）的精神與概念，治療師在此的角色多為輔助，扮演為催化個案影像創作的角色；後者，治療師的指導性增加，以「攝影心理治療」（photography in therapy）的方式和理念，透過相片與個案進行深入的對話和探索。攝影治療的整體概念如同藝術治療中「藝術即是治療」（Art as Therapy）與「藝術心理治療」（Art Psychotherapy）的關係一般，是藝術治療師可彈性運用的模式（Weiser, 1999）。

由於攝影亦是視覺藝術表達的範疇之一，我們可以說攝影治療是藝術治療的一種媒材應用，但攝影這個「媒材」在療程中的運用有其獨特的本質和操作模式。從媒材的外在形式而言，相機或其它可拍攝的工具較其他藝術表現形式的工具便利攜帶與操作，甚至現今幾乎人手一機的手機即可拍攝出不遜於相機的高畫質照片，此便利性使其可適用的場域較為廣泛（Hogan, 1981）。若更細緻地比較攝影與其他藝術媒材的創作歷程，攝影歷程與使用紙筆進行繪畫的歷程有十分相異之處，例如：依 Krauss（1983）的觀察，兩者雖皆使用了象徵與投射方法在治療歷程中，但藝術治療創作時，多專注於個人內在各種心象或感受，並企圖將其外化而出，是外化內在主題（externalize internal subjects）的歷程；而拍照攝影的過程中，必有實際存在的被攝物，並非憑空捏造，是為內化外在主題（internalize external subjects）的歷程，兩種歷程呈現了不同層面的個人內在象徵，但皆屬於個人真實世界的表達。不過，由於攝影過程的手部動作減少，只需要壓一下按鈕即可完成，而攝影作品中也較難觀察到影像成形的發展階段，且目光不斷受外部影像吸引，使得攝影創作歷程中的心理歷程不若影像成品來得明顯（吳明富、徐玟玲，2016）。

Weiser (1999) 亦提出許多攝影治療重要的特質，包括隨著科技進步，人們對攝影的熟悉度比對其他藝術媒材的熟悉度高、拍攝照片的「歷程」需要更豐富的準備與選擇，且相較於古典的藝術創作形式，攝影作品容易被他人挪用或再製成新的創作形式。因此，使用數位攝影可以提升個案的參與度，並協助治療同盟的建立。藝術治療師與個案亦可使用電腦軟體及程式進行拼貼創作，圖片素材不只可以從雜誌挑選、剪下並掃描至電腦，還可以從現有的圖檔資料庫光碟或網站中選擇所需的圖片使用（但要留意版權問題）。另外，數位相機和智慧手機已成為一種簡易且有效的工具，去捕捉生活中令人感興趣的影像，從中進一步投射出自身的狀態。數位科技為拼貼創作增添許多變化性，所以電腦修圖和剪輯藝術日漸成為一種有助個案表達的藝術治療方式（Orr, 2005；Thong, 2007；吳明富、徐玟玲，2016）。

Fryrear & Krauss (1983) 則整理與討論了十一種攝影治療可運用的範圍：例如可喚起情緒、引導出豐富的語言表達、行為形塑、增加控制感、促進社會化人際關係、創作與表達、成為口語諮商的輔助工具、治療師與個案間的非語言溝通、紀錄改變、自我面質（self-confrontation）與延續各種「生活經驗」等，因此可視個案的需求來活用。攝影治療活動，可藉由舊照片回顧生命中某一個重要歷史時刻，或利用數位相機之「眼」投入生活中去重新「看」自己與他人和環境的關係（Weiser, 1999）。因此，攝影成品提供豐富的個案背景資訊，尤其是家庭關係及人際關係的重要訊息。這些種種攝影的獨特性質，使其在實務上可被廣泛地彈性運用（吳明富、徐玟玲，2016）。

參、攝影治療的技術與應用

至於在攝影治療技術與應用方面，傳統上在進行攝影治療時所用到的照片包括個案參與其中或由個案所拍攝，可能是個人照或團體照，也可能是風景照或單純只是抒發心情的照片；而在拍照的過程中，能給予個案機會去檢視他們對這個經驗的情感與認知反映。照片就像反映了個案世界的光景，不只回顧了「過去」某個時間點所發生的生活事件或生命故事，也鏡映出個案「現在」的內、外在狀態，同時在適切的引導下，投射出對「未來」的想像與遠景（Malchiodi,

2003；吳明富，2014；吳明富，2015a；吳明富，2015b）。

催化和促進個案進行攝影創作固然重要，但關鍵的是在成品產出後，治療師如何引導個案與這些作品持續互動、如何持續支持及鼓勵個案自我探索與覺察（Weiser, 1999）。在攝影治療中，要透過對話來引導個案回顧拍照時眼、心、身的經驗，以及探索觀照後的所見、所思、所感，進而打開話匣子說「相聲」（為相片發聲），治療師首先需將「旁觀者」的角色暫時抽離，稱職的扮演「導覽者」，帶領個案「看入」相片的異想世界。如何敏感的覺察個案在觀看相片並與之對話時的表情、用辭遣字、聲音的抑揚頓挫和細微的肢體動作（如皺眉、搓手、抖腳或玩弄指甲……等等），以及如何根據這些觀察來調整問話的深度和廣度，是專業的攝影治療師必須具備的能力和素養（吳明富，2015a）。

若依據個案在療程中投入創作的方式，可將攝影治療的模式概分為二：主動式（Active）及被動式（Passive）兩種。在被動式攝影治療中，個案並不實際參與拍攝活動，而是在治療師陪伴下，透過備妥的舊照片或他人拍攝的圖片，如雜誌相片，催化回憶並表達其想法、情緒；主動式攝影治療則包括個案「主動參與攝影活動」的歷程，並針對作品進行晤談，企圖達到治療目標、促發改變（吳明富，2010）。而 Weiser（1999）則依據人與相機、人與照片的關係，整理出五種攝影治療的基礎技術，包括：投射性歷程、與案主的自拍（self-portraits）工作、與個案被他人拍攝的照片工作、與個案自己拍攝或收集的照片工作、與案主的家庭相簿或自傳式照片工作（如：家族照片、校園照片）。各種攝影治療技術，皆可被彈性運用於個人或團體工作中（Stewart, 1979）。

攝影治療技術依據不同研究者的分類準則，會有不同的進行模式與命名。本文以攝影治療先驅 Weiser（1999）的分類，另參考其他幾位研究者的說明來摘要五項攝影治療技術（Fryrear, Corbit & Taylor, 1992；吳明富，2010；謝宜潔，2015；賴有祺，2016）：

一、投射性歷程（與相片對話）

投射性技術主要闡述個案針對每一張照片的內在與外在對話歷程，任何反應或詮釋都是有意義且重要的，且同一張照片可能對不同人而言有不同投射，因此這種「說相聲」（說出相片內涵的聲音）的過程可彈性運用於任何照片中，

主要目的為催化情緒與認知、可使個案回憶起潛抑的往事與感覺、促進口語表達來回應較模糊的生命議題等（吳明富，2015a）。在這樣的對話歷程裡，個案種種的感覺被激起僅是深入探索的開始，治療師可進一步依據個案所浮現的個人意義故事或情緒感知進行探索，例如若個案發想出一個故事，治療師可保持好奇與開放的態度傾聽個案故事的過程與發展，內容可能蘊含獨特的個人意義，而探索投射內容的過程將有助於個案進一步自我瞭解與產生洞察（吳明富，2015b；謝宜潔，2015）。可應用的方式包括提供照片集、明信片、雜誌圖片或與攝影相關的圖卡讓個案選擇與聯想，或者結合以下其他四種技術和照片使用（謝宜潔，2015；賴有祺，2016）。

二、與個案的「自拍照」工作

「自拍」是指個案「自己拍攝自己」的歷程與作品，在此的「自己」包括實體自己的任何身體部位或象徵化的自己。通常「自拍照」屬於刻意拍的相片，在自拍過程中，個案得以與「自己」產生距離，拉出一安全的空間審視、面對自己，是較低威脅性的自我面質方式。在自己拍攝、觀看與反思「自己」的過程中，「自己」可用自身的角度與方式表達「真實我」，並與外在他人、社會價值觀下認為的「我」區分開來，開啟自我賦能的歷程。在拍攝完畢後，可與治療師更深入討論作品的內容與意義，可與他人拍攝的自己做比較，也可使用其他藝術媒材或軟體後製完成作品（謝宜潔，2015）。在實務應用上，任何與「自我概念」、「自信」、「自我認同」等主題皆可彈性運用之，在與受過訓練的治療師深入探索後可使個案更瞭解「自己」；治療師也可依個案需求指定拍攝主題達到治療目標。例如：與短期焦點解決取向的奇蹟問句（*miracle question*）概念配合，拍攝「問題解決時的自己」，或強調個案亮點的「最棒的自己」、探索自我多面向的「秘密的自己」等主題（謝宜潔，2015；賴有祺，2016）。

三、與個案的「他拍照」工作

與自拍相對的便是與個案「被他人」拍攝的照片工作。「他拍照」除了會有個案在知情的狀況下被「刻意」（雖然有時候是隨意的）拍攝的相片外（如：大頭照或親友聚餐時的合照），也會有在不知情的狀況下被「隨意」（雖然有

時候是刻意的)拍攝的相片(稱為偷拍或「野生照」)(吳明富, 2015a)。在這些照片中,我們可探索「關係」的議題,包括自己在他人眼中是如何的自己,也可與自己拍攝的自己互相對照反思,多少會發現自己的不同樣貌。若在團體中進行,可互相對照不同人拍的「自己」:哪張照片呈現出最真實的自己?或呈現出最不像的自己?而在 Fryrear, Corbit & Taylor (1992)發展的一系列攝影模式中,大多運用兩人互相拍攝進行,不同的主題緊扣著不同的攝影活動,且善加運用「夥伴」的互動關係進行,例如互相分享對方的優點,再替對方擺出對應的姿勢並拍攝;其他可進行的方式包括討論「我與他人的關係」或「內在陰影」等主題,在口語分享後一人擺姿勢、另一人以拍立得拍攝照片,再搭配其他藝術媒材後製成完整作品(謝宜潔, 2015; 賴有祺, 2016)。

總而言之,刻意拍的相片(知情),不管是自拍或他拍,都屬於「有我照」,個案的形象大都是由自己所營造或建構的,多少帶點「不自然」的人為加工在裡面,可說是「面具我」或「理想我」的展現;反觀他人隨意拍的相片(不知情),個案在相片中的表現較為「自然」,呈現某些「情境我」或較貼近「現實我」的自己(吳明富, 2015a)。

四、與個案「我攝照」和「我集照」工作

與個案自行拍攝(我攝照)或蒐集而來的照片(我集照)工作時,個案拍攝的照片被視為自我表達的一種方式,照片內容多反映對個案而言重要的事物,也包括個案的期待、目標甚至潛意識的材料等。「我攝照」通常可以探索個案看世界的角度和觀點,並從中鏡映出自己的心情、興趣、價值觀或存在狀態,也會透露出自我與其他人、事、物、景間的互動關係(吳明富, 2015a)。Weiser 更提醒那些個案認為「不好的照片」也同樣富有意義,可進一步討論個案的各種感覺或聯想,或可嘗試運用電子軟體或藝術媒材使照片有所變化。處理作品的方式亦隨個案治療目標不同而異,例如:可跨時期比較不同時間點拍攝的作品,瞭解自己各種時期的狀態與意義,或深入探索特定作品中的隱喻象徵。治療師也可依個案需求進行主題性的拍攝或收集照片,主題的設定可保持一定彈性與開放度,供案主空間可自由發揮,例如:自己想要改變的部分、親近的親友家人、陌生人或障礙物、夢、願望、不願

和他人分享的事情等主題（謝宜潔，2015；賴有祺，2016）。通常「我集照」對個案有其特殊意義（如：父母結婚時的照片、主題性的雜誌相片剪貼、明信片蒐集……等等），不過相片本身的形成，缺少個案直接參與的歷程，因此在映射距離（reflective distance）上，會比「有我照」和「我攝照」要來得大些，情感衝擊也相對舒緩（吳明富，2015a）。

五、與個案的家庭相簿或其他自傳式照片工作

最後一種技術則聚焦於個案的系統狀態，包括依附關係、家庭背景、系統環境等。「家庭相簿」的內容主要記載著一個家庭的重要事件，可能包括個案的照片，也可能不包括個案，放入相簿內的照片對一般家庭來說皆是重要的。因此受過家族系統相關理論與實務訓練的治療師，可針對案家狀況與家庭或個案單獨進行探索與釐清，概念化可能的家族狀況，包括照片內是否呈現出個案本身與家庭子系統間的現象與關聯性；亦可針對治療目標所需，詢問個案有關相簿的問題，例如：哪些照片記錄下過去家人相處美好的時光？哪些照片呈現了虛假的家庭狀況？若個案可以依理想狀態，他/她想改變哪張照片？希望如何改變？等等問題。在進行探問時，留意「照片之外」的事物，也可能比「照片中」的訊息更為關鍵（謝宜潔，2015；賴有祺，2016）。

除了以上五個基本應用類型之外，也可依個案狀態彈性配合其他諮商技術，如空椅法、夢工作等方式進行。加入自由書寫、見證寫作或寵物治療等元素，因有其特點及適用時機，皆可更豐富攝影治療的應用（吳明富，2010）。在作品完成後，治療師的提問常被認為是重要的，可使個案對自己的作品有更多的洞察與反思。問題的答案可建議個案選用一張圖片來回應、建議個案想像隱藏在照片背後的事物，或詢問與照片中空間、時間相關的問題，如：比較所拍攝的場景在拍攝前、後的異同，或建議個案將單一攝影作品擴展成一系列作品等。各種技術將隨治療的目標可有所創意調整（Weiser, 1999），例如 Fryrear et al. (1992) 將兩人一組的互拍攝影活動，結合「盒子」媒材、線畫媒材及「被動式攝影治療」的拼貼手法，進行面具我與內在自我的探索活動，是彈性創意結合各種技術達到自我瞭解目標的例子之一。

肆、攝影治療團體

Hogan (1981) 以自身於一般及特殊學校場域，進行攝影治療團體的經驗提出建議與觀察。校園中的學生年紀範圍在九至十六歲間，這些學生多因自身的學習障礙、行為或情緒障礙等狀況使自我意象較為負面，因此團體目標可設定為增進自我意象與自我覺察。Hogan 提出自己帶領的療程架構大致分為三個部分：呈現主題、拍攝活動與團體討論，並列舉七項可彈性運用的主題範例，包括：探索各面向的「我」、各種「我的感覺」、探索關係的互拍活動「我的同學」、成員自行拍攝治療師指定的「重要的事情」、「我看到的事物」如高興或生氣的事物、自行拍攝或互拍皆可的「想像性主題」與「我的圖像書」等七類，所使用的攝影器材則為拍立得相機。領導者在此過程中除維持團體基本架構外，亦須敏銳地處理成員可能激起的各種心理狀態；除此之外，在兩人一組的「我的同學」互拍活動中，領導者也替每個小組拍攝一張照片，具有以攝影作品進行反映與回饋的用意存在（謝宜潔，2015；賴有祺，2016）。

Milford, Fryrear & Swank (1983) 則強調攝影治療團體中的自我面質（self-confrontation）應用，可使成員以較為客觀、有距離的角度觀看自己，修正自己較為扭曲的自我形象來增進自信，並看到個別獨特的亮點所在。研究團體的創作主題皆緊扣著自我面質之目標，活動包括：兩兩互相拍攝頭部和臉部、身體姿態或肢體的情緒表達等，亦有自由拍攝的作品，其器材為拍立得相機；對照組則將拍攝活動改為被動式攝影治療的雜誌剪貼活動。此團體的對象為人際關係不佳的青少年男性十二位，團體地點為暫時性安置機構，為期六週、一周兩次、每次九十分鐘，共十二次。領導者在過程中維持團體友善、充滿希望的氣氛架構，並不主動實施任何晤談介入。此量化研究的結果顯示：兩組自信度、責任感皆提升，但運用攝影組的社會化行為、責任感與自我修飾程度皆較顯著提升。然而，使用影像作為自我面質的媒介較易激起成員的焦慮感，使成員因焦慮而調整原先自我形象為其正面效果；但亦有可能因團體動力混亂或領導者個人因素等，存在著負面影響，領導者應視團體實際狀態調整（謝宜潔，2015；賴有祺，2016）。

團體攝影治療亦可應用於物質依賴之族群，Glover-Graf & Miller (2006) 兩位研究者的團體成員年紀分布於二十三至五十一歲間，為期十二週。進行方式是在當次團體前，成員須自行拍攝前次團體中事先指定的主題，每個主題皆與此戒癮機構中運用的戒癮十二階 (twelve-step) 內涵互相配合，並在眾多拍攝的作品中，選出兩件作品且沖洗出來帶到當次團體進行討論與分享。特別的是運用學習單作為指定主題的方式，可使成員在團體外亦持續拍攝作業。此研究團體在結束後，每位成員會選出五至六件在療程當中的作品，作為展覽發表。在團體規約上特別強調：不得拍攝自傷或傷害他人內容的照片，以及有犯罪內容的照片。總括而言，「自尊」是全體成員皆有所成長的部分，但仍有個別差異；在質性資料中，所有成員皆自陳此團體有正面影響。物質依賴者常伴隨多種物質濫用或其他身心狀況與創傷，攝影治療架構提供成員一個非語言表達的安全出口，能在團體的支持性氛圍下揭露與物質濫用有關，卻難以述說的生命故事（謝宜潔，2015；賴有祺，2016）。

其他可應用的領域亦包括伴侶與家族諮商，具創造性的治療歷程將帶出家族的創造力、創新的問題解決方式、與眾不同的想法並增加自我瞭解的程度，家族照片的討論也可較具體地覺察家族系統的狀況（Star & Cox, 2008）。除此之外，也可應用於各種受社會壓迫的邊緣族群團體，照片將反映著自己的生活如何被他人所定義與控制，在對此有所覺察後，進而突破這些強加的期待與限制，達致自我賦能的目的（Weiser, 1999）。

攝影除了上述可多元應用於不同族群與不同議題之外，攝影媒材的應用在場域上特別具有彈性，例如可至團體治療室外進行戶外拍攝，即簡稱「外拍」，或與多種藝術媒材互相配合，成為更富生命力的作品。例如在一社區型青少年攝影治療團體的經驗中，外拍過程可使團體彼此交流情感，增進團體凝聚力，也以別於一般觀看的方式再觀看自己的社區，提升社區凝聚力；並在外拍結束後，針對「最喜愛的作品」進行書寫與分享活動，攝影遂成為青少年與人聯結的方式之一，社交技巧、自我覺察亦在有經驗與具訓練的治療師帶領下有所提升（Fryrear et al., 1992；吳明富，2010）。再者，吳明富（2010）也將數位攝影治療搭配其他藝術創作媒材應用於慰安阿嬤工作坊上。在創作回顧裡，外拍照片內容或帶出部分阿嬤們的悲苦記憶，或是兒時的務農回憶，來回地在阿嬤們

的心理空間中穿梭、整理回憶。此外，外拍的攝影治療亦能帶領癌症病友和燒燙傷兒少走出去，藉由主題式的拍照方式（如：「同理心」和 HOPE 或 LOVE 「字母拍」）去探索病友罹癌或經歷燒燙傷等重大事件後的心境轉變，以及抱持「希望」（HOPE）與擁抱愛（LOVE）的心情（謝宜潔，2015；賴有祺，2016；陳幸如，2018）。

綜合上述，攝影治療團體可應用的對象包括：一般或特殊學生、人際問題的青少年、物質依賴者、伴侶與家族、經歷重大失落之老人、癌友及燒燙傷病患等，運用範圍廣。可運用的場域則包括：一般或特殊學校、寄養機構、戒癮治療中心、社區型心理健康機構、非營利組織等，尤其視安全狀況與團體目標安排的「外拍」活動更拓展了空間的可能性。團體頻率亦可因實際狀況而定，從一周兩次至兩週一次皆有可能，單次時間長短也受執行單位架構、個案身心狀況所影響。在團體目標主題方面，許多團體皆涉及與「自我」相關的核心議題，例如自我意象、自信、自尊、自我面質等，且攝影技術層面包含許多綜合應用，尤以成員「互相拍攝」的作品與成員「自行拍攝」的作品為多，可能與「團體」多人進行的性質有關。團體領導者的風格、介入方式與參與程度則各有不同，與團體領導者的意圖與團體目標有關。在團體規範方面較少文獻談及，僅有一篇提及不可拍攝與「含自傷或傷害他人內容之照片」有關的規範，且幾乎所有研究者皆提及須與團隊系統的合作。而在攝影媒材與技術方面，個案在治療師的教導後，運用拍照成為安全自我表達的工具，亦可觀察到隨著文獻時代推演，攝影器材便隨科技進步而更新，意味著治療歷程也將有所影響，但「拍立得」即時成像、能快速地加以應用之特性，仍被許多團體應用著（Fryrear et al., 1992；Glover-Graf & Miller, 2006；Hogan, 1981；Milford et al., 1983；Star & Cox, 2008；Weiser, 1999；吳明富，2010；謝宜潔，2015；賴有祺，2016）。

伍、倫理考量

隨著數位相機和手機日益普及，攝影和錄像媒材逐漸深入一般大眾的日常生活，許多人也開始運用臉書和 Line 等網路社群，將照片和影片公開分享，做為是記錄生命和表達看法的媒介。藝術治療師當然會在療程中融入已蔚為風潮

的數位媒材，進行數位攝影或錄影治療，然而值得注意的是，相片版權或影像公開的安全議題也逐漸被重視和討論。當「網路霸凌」的社會事件頻傳，科技媒體更是日新月益的同時，藝術治療師和其他助人工作者如何在這股前所未有的流行文化影響下，大量吸收新知並熟悉社群網路介質和圖像溝通的語言，彈性調整治療模式，但仍保有傳統輔導、諮商和心理治療時該維持的界線、機密性與倫理，不可否認的，將是未來心理與助人相關專業關注的焦點（吳明富、徐玟玲，2016）。

引用文獻

中文部份：

- 李秀珍（2006）。《攝影教學對兒童圖像藝術學習影響之研究》。碩士論文。國立新竹教育大學。
- 吳明富（2010）。《走進希望之門：從藝術治療到藝術育療》。臺北市：張老師文化。ISBN: 9789576937606。
- 吳明富（2014）。〈出走，帶著相機漂流去〉。《張老師月刊》，期 434，39-43。ISSN: 1018-4449。
- 吳明富（2015a）。〈攝影，鏡頭下的心靈視野—說「相聲」（上）：定位〉。《張老師月刊》，期 446，93-97。ISSN: 1018-4449。
- 吳明富（2015b）。〈攝影，鏡頭下的心靈視野—說「相聲」（中）：視框〉。《張老師月刊》，期 447，108-112。ISSN: 1018-4449。
- 吳明富、徐玟玲（2016）。《藝術治療工作坊：媒材應用與創作指引》。臺北市：洪葉。ISBN: 9789866001789。
- 陳幸如（2018）。《攝影育療團體對燒燙傷青少年生涯探索之影響：以「2017 浴火天使成長營」為例》。碩士論文。臺北市立大學。
- 謝宜潔（2015）。《成人癌症病友攝影育療團體經驗初探》。碩士論文。臺北市立大學。
- 賴有祺（2016）。《攝影育療團體經驗對乳癌病友生活品質影響之探究》。碩士論文。臺北市立大學。

英文部份：

- Fryrear, J. L., & Krauss, D. A. (1983). Phototherapy introduction and overview. In Krauss, D. A., Fryrear, J. L. (Eds.), *Phototherapy in mental health* (pp.3-23). Springfield, IL: Charles C Thomas. ISBN: 0-398-06214-5.
- Fryrear, J. L., Corbit, E.I. & Taylor, S. M. (1992). *Instant images: A guide to using photography in therapy*. Dubuque, LA: Kendall Hunt. ISBN: 0-8403-8182-4.
- Glover-Graf, N. M., & Miller, E. (2006). The use of phototherapy in group treatment for persons who are chemically dependent. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 49(3), 166-181.
- Hogan, P. T. (1981). Phototherapy in the educational setting. *The Arts in Psychotherapy*, 8(3-4), 193-199.
- Krauss, D. A. (1983). Reality, phototherapy and psychotherapy. In: D. A. Krauss & J. L. Fryrear (Eds.), *Phototherapy in mental health* (pp. 40-56). Springfield, IL: Charles C. Thomas. ISBN: 0-398-06
- Malchiodi, C. A. (Ed.). (2003). *Handbook of art therapy*. NY: Guilford Press. ISBN: 978-1572308091.
- Milford, S., Fryrear, J., & Swank, P. (1983). Phototherapy with disadvantaged boys. *Arts in Psychotherapy*, 10(4), 221-229.
- Orr, P. (2005). Technology media: An exploration for “inherent qualities.” *The Arts in Psychotherapy*, 32, 1-11.
- Thong, S. A. (2007). Redefining the tools of art therapy. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 24, 52-58.
- Stewart, D. (1979). Photo therapy: Theory & practice. *Art Psychotherapy*, 6, 41-46.
- Star, K. L. & Cox, J. A. (2008). The use of phototherapy in couples and family counseling. *Journal of Creativity in Mental Health*, 3(4), 373-382.
- Stewart, D. (1983). Looking into the history of photography. In Krauss, D.A., Fryrear, J.L. (Eds.), *Phototherapy in mental health* (pp.25-40). Springfield, IL: Charles C. Thomas. ISBN: 0-398-06214-5.

Weiser, J. (1999). *Phototherapy techniques: Exploring the secrets of personal snapshots and family albums (2nd edition)*. Vancouver: Phototherapy Centre Press. ISBN: 978-0968561904.