

專題主編的話 (From Editor of Special Issue)

舞蹈治療在台灣發展：回顧與前瞻

The Development of Dance Therapy in Taiwan: A Review and Prospect

李宗芹

Tsung-Chin Lee

(政治大學教育學系、輔導諮商碩士學程, ttdtdt@nccu.edu.tw)

壹、前言

舞蹈治療這個名詞可以追溯至：美國一位舞者 Marian Chace 在 1942 年受邀至華盛頓特區的聖伊莉莎白醫院 (St. Elizabeth's Hospital)，她以身體自由舞動的方式協助精神疾病患者抒發情緒、增進互動與身體覺察；在 1947 年心理治療的工作報告中，Chace 提出「舞蹈治療」這一個新的稱呼 (American Dance Therapy Association, 2015)。然而，在二十世紀心理治療學派百花齊放的發展中，在美國精神醫學的治療系統中，這門以身體表達為主的「舞蹈治療」被列為「另類治療」(alternative therapy) 或是「輔助性治療 (adjunctive therapy)」(Goodill, 2005)。這個情況直到 1996 年，美國健康保險局給予舞蹈治療心理健康給付，2000 年舞蹈治療已被美國聯邦政府 (U.S. Federal Government) 認定為心理健康 (mental health) 領域的一環，2000 年紐約州政府率先認可舞蹈治療為創造性藝術治療之一支，之後各州跟進，取得創造性藝術或表達藝術治療證照者 (Licensed of Creative Arts Therapist/Licensed of Expressive Therapist) 可以於社區獨立執業 (New York State Education Department, 2015)。

從 1942 年到 1996 年約 50 多年的時間，諸多舞蹈治療師前輩們他們長期耕耘並爭取各種機會，如在大學設立研究所、在醫院開闢舞蹈治療工作、在社區推廣舞蹈治療，以取得社會的認可與證明自己不只是跳跳舞帶來的療癒紓解，也不只是運動體能課，而是一項新的心理助人專業學門。第一代舞蹈治療師 Chace、Schoop、Whitehouse 和 Éspenak 等人，她們從現代舞的自由精神而發展情感表達為舞蹈治療團體的工作基礎 (Lewis, 1979)。因這一些前輩們有豐富的動作經驗，對於身體有相當的直觀能力，能夠憑藉經驗而敏銳地捕捉身體所傳遞的非語言訊息，她們大多以身體舞動，協助病患表達內在感情，因此其應用性很強，然而在理論的「說法」和實際的「應用」中間，卻有相當大的可能性和不少的模糊性。第二代的舞蹈治療師其背景來自各相關領域，他們想在應用之外，能有相關知識來支持這個學門。跟第一代相較之下，較大的改變是身體動作必需伴隨口語的共同合作以及透過研究建立身體動作的評量工具 (Davis & Hadiks, 1994; Levy, 1988)。

Dosamantes 認為第二代舞蹈治療師在 1970 年代時提出理論和臨床的發現，跳脫了原先的舞蹈格局，跟心理學門之間有了對話，對於舞蹈治療後來的發展有了重要的影響 (Dosamantes, 1997)。這一些從實務工作而來的研究，使得舞蹈治療受到重視，專業也

逐漸浮現。美國在 1996 年建立起舞蹈治療的專業訓練，舞蹈治療師大多從事心理健康和特殊教育領域、醫療疾病工作 (Goodill, 2005)。1990 年代之後，舞蹈治療在同儕匿名審查的學術期刊發表許多研究，探討舞蹈治療在各領域的工作概念和應用，並在專業研討會中也發表研究主題 (Cruz & Sabers, 1998)。同時也藉著臨床心理及醫療科學的基礎研究而有多樣性的應用發展，為舞蹈治療提供知識的基礎。

美國舞蹈治療發展至今約 70 年，這種有創意、表達性的心理治療方法，影響了人們對身體的開展與重視。本文將對從台灣舞蹈治療的現況做一回顧與對未來的展望，以下分別對在台灣的開始、舞蹈治療協會的成立、以及目前的學術研究及未來的可能發展優勢提出個人之淺見。

貳、舞蹈治療在台灣的開始

1982 年的台灣，其時代背景正是社會正開始進行自由化的改革，漸次解除非常時期的管制。言論、出版、流行歌曲、舞禁也剛開始解除，人們渴望改變，並有著開放的心態接受新的事物。當時台北榮民總醫院精神科主任沈楚文醫師，有感於住院及日間留院的病患，時常一整天坐著不太動也不參與活動，希望患者能「動動身體」不那麼退縮，而聘請李宗芹到醫院擔任舞蹈治療師。當年在榮民總醫院有針對日間病房、慢性病房而成立的團體舞蹈治療；以及對於一些特別需要的患者另排「個別舞蹈治療」。在醫院的工作模式由醫師帶領病房工作人員討論與了解病患的狀態、提醒注意事項，以及各團體的目標及方向等，舞蹈治療工作團隊有住院醫師、職能治療師與病房的護理人員共同參與，在醫院工作人員的支持之下，發展舞蹈治療於臨床應用。

醫院是科學知識的重要實踐場域，強調的是理性與秩序，而舞蹈治療是藝術的、創意的、且重視感性層面。在醫院理性的科學知識裡，增加了舞蹈中身體表達的知識與其感性，這種搭配就像是那個時代對身體的氛圍—「既好奇又擔心」。人們喜歡創意，也喜愛身體舞動的自由，卻也在理性的思維中，擔心著舞動身體的自由可能帶來的失控。在這種情形之下，當時以創造性的動作元素（空間的大小、路徑、力量輕重等）帶領患者覺察身體與表達自我，進而辨認自己的情緒感覺、看到自己與人的互動方式，為精神疾病患者提供了一個與自己連結的基礎，且這個方法讓團體成員、治療師與患者之間的互動增進了，此種方式打開了台灣的「舞蹈治療學」基礎工作，這個創造性探索的基礎也是當時台灣社會在身體運作上可以開展的向度。

1987 年應夏林清教授之邀，李宗芹至輔大心理系開設舞蹈治療課程，並在台北市教師研習中心將舞蹈治療中的「身體覺察」、「身體表達」與「人際互動」帶入教師知能學習課程中。自此，在 1987 年到 1999 年之間，舞蹈治療從醫院走向了教育系統。從創造性身體運作的方法中發展教師自我成長以及發展師生之間的關係，當時的侯務葵、陳雪麗、陳淑琴等教師將創造性身體運作帶入其班級中並發表創造性身體運作對於學童成效的文章 (夏林清, 1991)。此時期的國高中輔導中心、大專院校輔導知能研習辦理許多舞蹈治療工作坊，還有社福機構如育幼院、照護家園、婦幼中心的家暴團體等等亦需要此類不同於傳統心理治療方式，這一些加速了舞蹈治療的應用，這個時期的舞蹈治療主要的方法為創造性的運作與自我的連結，此時期有幾位心理系畢業學生張莉英、王梅君、許中光、凌坤禎等人亦進入社會場域中工作，將舞蹈治療的身體運作應用在其所屬的機

構中，如北投 818 醫院等，亦有少數零星個體將舞蹈治療的基本概念帶入社會場域中需要者身上。

舞蹈治療的創造性方法中，有關身體探索的活動，可以是簡單的移位動作、看似玩耍的遊戲，或自發性的動作等等…，由此來探討自身的感受與個人有所連結的心理議題。亦即，透過身體的「表達」以及更多的身體探索能促進人們在舞動中對自我有另一面方向的「認識」，這個動作的歷程會觸動自己的深層感受，讓身體、經驗和意識之間距離縮短，而「整合」自己，這個過程是舞蹈治療成為心理諮商輔導的另一種選擇（Chaiklin & Wengrower, 2009）。可以說，舞蹈治療最主要處理身體所引發的心理素材，讓看不見的心理素材，在身體運作中成為細微但是明晰的存在。是這樣的切入點，身體才能做為通達存在的可能之場，也因為與心理的連結才能在心理轉化上具有關鍵地位，

參、舞蹈治療研究協會之成立與現況

1999 年 921 的集集大地震推動舞蹈治療協會的成立¹。這是「心理治療」與「藝術團體」的合作，也是一個值得開發的模式：表演藝術團體對於藝術媒材相當熟練，輕易地藉著媒材將人們帶入自我表達；表達後到心理層面的連結，正是心理治療可以著力的地方。心理治療工作者的訓練基於心理治療理論及相關實證研究而建立的治療系統，從症狀進行了解與後續治療；而藝術活動是從人們所表達的內容為主要的理解，進而產生的交流互動，因此，藝術工作者對於表達意義的了解會有不同的角度與觀點。儘管各自的理論方法有所差異，而大家共同的目標是一致的：期望能對地震後人們的心理復原提供支持，在經歷中重新建構意義。在共同合作中對彼此有更多的了解，亦有感於創傷後的人們面對了許多與身體有關的問題，如睡不安穩、沒有食慾、害怕、恐懼、擔心等這一些身體的感覺，而舞蹈治療的身體探索如放鬆和延展的動作能緩解焦慮與緊張，因而促發成立一個組織，讓大家能多方交流。之後，以此次的工作人員為主及熱心人士的支持鼓勵之下，成立籌備處申請專業協會。2002 年核准成立「台灣舞蹈治療研究協會」走向專業組織²。值此時期，文化建設委員會有感於藝術的社會意義，而支持「藝術療癒」，舞蹈治療研究協會亦在此背景下於 2001 年、2002 年，連續承辦兩次國際舞蹈研習營，其中「舞蹈治療」為主要重點課程。

台灣舞蹈治療研究協會成立至今已進入第 14 個年頭，大致經歷兩個階段，第一階段由創會理事長李宗芹創建本協會，擔任兩屆理事長，在其任內確立協會三大發展軸向（專業課程訓練、教育推廣課程、社區專案課程），完成舞蹈治療專業學程及專業認證（Certificate Dance Therapist, CDT）之規劃，通過台灣舞蹈治療研究協會舞蹈治療學程實施辦法（邱惟真、蔡佩珊、王珮玲、周明德，2010）。這當中有兩項重要意義：第一、

¹ 當時文建會委託表演藝術聯盟承辦「藝術心理輔導」研習課程，在文建會、全國教師會及中部地區相關單位的支持下，推動藝術扮演一個緩解機制。李宗芹擔任藝術心理小組召集人；心理重建課程為台大心理小組吳英璋教授帶領之 921 研究小組支持成員林耀盛、姜忠信、洪福建以及柯書林等老師；表演藝術團體為平珩老師邀請優質藝術團隊；此藝術心理輔導營隊，每梯次為三天的研習營，共推十梯次，在兩個月的期間進入南投區工作，十梯次共計參與人數達一千多人（表盟報告，2000）。

² 向下列人士誌謝：吳英璋教授與當時博士生林耀盛、姜忠信、洪福建、研究助理柯書林；精神醫師宋維村、王浩威；張中媛、平珩等以上諸位以及行政支援的金崇慧女士、黃梅芳女士、李美玲女士。除此之外，感謝吳靜吉教授創意的開幕式。在此向已故舞蹈家羅曼菲致敬，感謝她的開幕舞序。感謝所有在這過程中協力的朋友們，能催生台灣舞蹈治療研究協會成立。

舞蹈治療走向專業學協會認證、以保有獨立發展性，避免受制主流思維或政策；第二、舞蹈治療開始有自身培訓系統，以能在台灣培訓自身人才，不須完全仰賴留學途徑。

李宗芹卸任，前兩屆之理監事，除了邱惟真與王薇婷外，其餘均退居幕後，由新生代全面接手。由協會培養之舞蹈治療師開始擔任協會之理監事，理監事大幅改選，朱慶琳、邱惟真接任第三、四屆理事長，協會進入第二階段發展。仔細觀察前後兩個階段理監事之組成，即可發現明顯的差異：第一階段發展，本協會在草創期，需要各界的支持與協助，而各界先進也都願意在李宗芹的號召之下提供大力的支持，尤其是受到大學教授的鼎力相助；到了第二階段（第三屆之後），理監事會大幅改組由實務工作者承擔起大部分的運作，然亦漸漸顯露出本協會之發展瓶頸。從較積極的面向來看，新生代接手，凸顯了以實務工作者的角度進行協會之運作，但新生代在台灣紮根不深的情形下，無法接續前兩屆所累積的社會資源，且以實務工作者為主的理監事，仍以單打獨鬥的方式為主要生存方式，如此便喪失了舞蹈治療協會當初成立的集合眾人之力的意義（邱惟真，2014）。

雖然實務工作耕耘的軸線在於應用上，然舞蹈治療協會面臨到的瓶頸，除了上述原因之外，也面臨專業屬性及是否具備諮商心理師資格的問題，因在諮商心理師考照的結構之下，如無證照之舞蹈治療師，較需要有個人獨特性而遊走於社會中實踐其理念。

肆、台灣舞蹈治療的學術研究現況

從「應用」開始的舞蹈治療，「研究」較不是實務工作者最關心的主題。然而實務工作者總會面臨到各類問題，也想要探究更好的方法，以利個案以及自身更精進。這時就需要有更多的研究來支持其對身體表達的觀看、評量以及對動作心理歷程之探討。

目前，在國際上藝術心理治療代表刊物《The Arts in Psychotherapy》，不僅展現藝術心理治療在國際上的研究，也能夠進一步牽引嶄新的未來發展趨勢及觀點。英國出版的、《Body, Movement and Dance in Psychotherapy》期刊，致力於身體的引動所帶來心理轉化進行辯證研究。美國的《American Journal of Dance Therapy》期刊，則採廣泛的視角將舞蹈治療的應用層面與各類觀點納入。國內目前尚無藝術心理治療的專業期刊，相關的文章大多出現在心理諮商、心理教育輔導等期刊，或在心理治療或精神醫療學界認可之學術期刊中。對舞蹈治療來說，能以學術研究觀點陳述其療效，並採取歷程探究及實證療效研究雙軌並進之作法，較能回應舞蹈治療實務及與其他領域學界對話的需求，以下將略述這些年之學術研究成果：

在療效歷程探究的論文之中，台灣最早一篇論述舞蹈治療實務的文章，是李宗芹於2001年發表的〈舞動中與自我相遇：以北投 818 醫院的舞蹈治療為例〉（李宗芹，2001）。此文於國軍北投 818 醫院精神科日間留院病房慢性精神病患的舞蹈治療歷程中，探討節奏流動、創意表達及身體意象，著重舞蹈治療與內在心靈的聯繫，並以此對患者的自我建構提供協助。繼之則有李宗芹（2011a）針對育幼院孩童之失落，以創造性方法說明一對一舞蹈治療的轉化歷程。此外，於此同時，李宗芹並發表回顧評論文章，〈舞蹈治療發展史中對身體運作理路的回顧與反思〉（李宗芹，2011b），此文對比「拉邦動作分析/凱氏動作圖表模式」和「創造性模式/真實動作模式」間看待身體的差異，並進一步提出兩種對身體的不同觀點，將影響到我們對身體的理解與表述，此文依此探問路徑，來釐

清身體的認識論。

此外，至2015年7月為止，亦有零星發表的碩博士論文，共有6篇碩士論文及3篇博士論文，研究生可分三類，一是舞蹈研究所、一是心理教育及輔導諮商研究所、以及心理研究所。提及之作法中，鄭鈴諭（2013）以質性訪談研究身體心理工作者的身體經驗與助人發展的關係、陳欣婷（2008）、洪瑩慧（2007）以質性的敘事方法，探討對青少年精神病患、憂鬱或毒癮患者療效；羅囿貞（2013）則以量性問卷評估的方式，探討精神分裂症患者的療效。有別於上述實務治療運用，另一類則以教育為主，包含蔡艾如（2007）、林書瑀（2013）及莊秉蓉（2015）之碩士論文，主要針對舞蹈課程對於中學生或大學生的情緒或覺察能力的提升效果進行探討，林育瑩（2015）以舞蹈與輔導論述自我生涯的轉變與自我追尋的心路歷程。不過上述這些論文，雖應用舞蹈治療之技法或概念，但較少觸及舞蹈治療究竟如何了解身體，以及並未對為何身體舞動可以達到心理轉化。李宗芹（2010）以〈身體力場—舞蹈治療中的身體知識〉之論文探究身心關係以及治療學意義上的問題，並提出「動勢擷取介入」工作方法，開發舞蹈治療理論與方法學。跟隨此概念，朱慶琳（2014）以自閉症心理病理發展與舞蹈治療「動勢」理論基礎下，提出自閉症類群幼兒共享式參與家長訓練之療效研究。

其餘發表於國際期刊之論文，首先，Lee、Lin、Chiang及Wu（2013）對九二一震災之兒童心理復原提出一個舞蹈治療模式的發現。此文以一個兒童的（地震）災難創傷團體為例，探討創造性舞蹈治療的療癒機制，說明創傷經驗的身體意義在舞蹈治療中，透過現場環境的扶持（holding）和創造性的表達引導兒童們得以在力量流動中進行個體/群體自我轉化工程。之後，Lee（2014）以身體想像（body imaginary）為題探討一位女性憂鬱症個案，展現其身體與想像的關係，過程中引導其在舞步中認識而能真實感受自己，看見自己的侷限與可能性。二文從此出發點來探究身心轉化的歷程，進而說明身心理機制。

學術研究的另一方向是量化實證研究，始自2013年，李宗芹進入政治大學任教後，申請科技部（原國科會）之經費以挹注舞蹈治療「動勢擷取介入」研究。研究共同主持人姜忠信為自閉症研究專家學者，二人合作發展對自閉症幼兒的舞蹈治療的應用研究。本案先針對三名自閉症兒童進行創造性身體律動（玩身體）前導研究；修正前導中的問題之後再進行正式研究，並由動勢中擷取可發展的向度進行心理介入，研究結果於2012年IACAPAP（International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions）年會發表（Lee, Chu, & Chiang, 2012），相關研究成果則發表於中華心理衛生學刊（朱慶琳、姜忠信、李宗芹，2015）。此項研究為確立了身體律動對自閉症幼兒的療效之後，方進行準實驗設計的組間研究，後續研究結果發表於國際自閉症重要期刊《Autism》，此研究重要的貢獻在於針對過去針對自閉症兒童早期療育的困境，以創造性律動的技法促進親子間的情感諧調，提出早期療育可發展的方向（Chiang, Chu, & Lee, 2015）。2014年、2015年，李宗芹進行科技部青少年身體意象研究，此研究仍在進行中。

由於李宗芹進入國立政治大學授課並於輔導諮商碩士學程中開設舞蹈治療相關課程，並帶領碩士生進行研究，這使得舞蹈治療在學術研究上可持續獲得關注。此外，諮輔碩士學程與台灣舞蹈治療研究協會合作，有興趣的心理諮商研究生，可以再增加舞蹈治療專業技術，以利未來在助人的工作上可以更多樣性的應用舞蹈治療於不同需要的族群。

伍、結語：未來發展的限制及優勢

到目前為止，舞蹈治療在台灣的研究所當中，才開始有初步的課程架構，在心理諮商的領域中，是非常年輕的一門學科。仍有待繼續與心理、諮商輔導的領域學者專家多交流來發展其研究的範圍及身體方法學的建立。

在歐美等地的舞蹈治療師，除了具備舞蹈治療的認證之外，大都具備心理師、諮商師、社工、護理或其它等專業訓練認證。也就是說，他們對於心理治療、諮商、輔導的領域是熟悉的，在這個基礎下使用舞蹈治療的「技術」，來從事心理治療或諮商輔導的工作，從關心個案的個人支持系統、自我成長、問題處理的決策機制及道德觀點中幫助個案從複雜的情形中發現問題或議題。

從現實層面來看，目前在台灣的認證舞蹈治療師共 23 位，具臨床心理師證照者 4 位、職能治療師有 1 位、諮商心理師 2 位，從社會現實層面來看，要在體制中實踐舞蹈治療，在心理師的結構之下，較易有專業的發展；當然，舞蹈治療師並不受心理師法的約束，無心理師證照者亦可以舞蹈治療師的身分穿梭在社會各領域中發揮其影響力，對於一些有心的助人工作者來說，是否有心理師證照，似已非關緊要。他們仍能在各場域中快樂做自己喜愛的事情。

個人以為，舞蹈治療的最大優勢為創造性的「身體探索」與透過身體的「關係互動」。創造性的身體探索，對成人的方法是使用身體各部位、動作元素，在過程中察覺自己、感知自身與心理感覺聯繫；對於兒童來說，是一種「玩身體」，在玩中學習與他人接觸，以及與人分享感覺（Erfer, 2006）。此外，舞蹈治療中的關係，其特別之處為治療師從自己的身體感知來了解當事人處在當下（here and now）的身體反應，並以動作來引導其表達內心感受與需求，這個關係發展的核心是動覺同理（kinesthetic empathy），身體中的「互為主體」的運作模式，使當事人真正感受到自己的存在（Fischman, 2009）。這個特性正如吳靜吉教授所言：舞蹈治療送給人們的三項禮物是—自我發展、身體表達、關係互動，這三項是口語為主的心理治療所不足的³。

縱觀「舞蹈治療」在台灣的發展，目前最需要的是更多的「身心轉化研究」與「身體方法學」的建立。這十年來在實務應用上是豐富了，然而需要更多的研究論述說明身體舞動轉化心理的機制。換言之，身體表達、身體關係發展與自我之間的構成，要奠基在怎樣的理論及方法學中來討論？這是一個饒富趣味且挑戰很大的工作，然這兩個基礎的建立，方能讓身體的表達具體展現，讓舞蹈治療的專業成長有所依歸，期待在學術部落中有興趣的學者們能加入研究行列，在自由呼吸的空間中，我們相互學習切磋。

陸、後記：舞蹈治療專題主編語

「舞蹈」的「治療」無論與其它的心理治療如何的不同，都是為了讓人獲得某種「轉化」而進行的努力，它們都是要「讓…發生」、要讓人的存在處境從「此地」過渡到「他方」。在過去的時光中，我時常問自己：在治療過程中，真正「使得上力」的或「轉得過去」的可能路徑是什麼？無論何種取向的舞蹈治療幾乎如初一轍地，要去除身體固定的、習得的、規訓的身體模式，讓身體進入流動，此種動態過程很明朗的展現舞蹈治療的獨

³ 2013 年 9 月吳靜吉教授於國立政治大學創造力講座時所言。

特性。本期呈現給各位讀者的二篇專題論文，一為邱惟真的〈台灣舞蹈治療倫理守則之建構歷程及其詮釋〉，提出了舞蹈治療在實務工作上需注意的倫理問題；另一篇為李宗芹的〈創造性取向之舞蹈治療支持團體：以庇護家園的青少女為例〉，此文從創造性體驗引導青少年擴展身體經驗開始，繼之與身體經驗對話突顯身體感受與自我的關係，探討身體經驗與自我建構的關聯。

本期專題感謝主編的支持，本次專題所刊載的文章，只是舞蹈治療的一小部分，期待未來更多的對話與思考，期許更多的觀點與論述。舞蹈治療的開啟綻放，仍有待大家繼續努力。

參考文獻

- 朱慶琳（2014）。自閉症類群幼兒共享式參與家長訓練之療效研究（未出版博士論文）。國立中正大學心理學系，嘉義。
- 朱慶琳、姜忠信、李宗芹（2015）。自閉症幼兒的共享式參與家長訓練方案：舞蹈治療之創造性律動取向，*中華心理衛生學刊*，**28**，98-100。
- 李宗芹（2001）。舞動中與自我相遇：以北投 818 醫院的舞蹈治療為例。*藝術評論*，**12**，169-180。
- 李宗芹（2010）。身體力場：舞蹈治療中的身體知識（未出版博士論文）。輔仁大學心理學系，台北。
- 李宗芹（2011a）。創造性身體運作中的心理轉化——以個案翔翔為例。*運動文化研究*，**18**，41-78。
- 李宗芹（2011b）。舞蹈治療發展史中對身體運作方式理路的回顧與反思。*中華心理衛生學刊*，**24**，131-153。
- 林育瑩（2015）。舞蹈與輔導的迴旋曲——一位國中教師自我追尋的生命故事（未出版碩士論文）。國立臺灣藝術大學舞蹈研究所，台北。
- 林書瑀（2013）。運用舞蹈治療概念提升國中學生情緒智力和反思能力之研究——以八年級表演藝術課為例（未出版碩士論文）。銘傳大學教育研究所碩士在職專班，台北。
- 邱惟真（2014）。舞蹈治療團體歷程初探：運作、連結與改變的行動辯證反思。*輔導季刊*，**50**（2），34-43。
- 邱惟真、蔡佩珊、王珮玲、周明德（2010年4月）。舞蹈治療實踐與開展——獨立、妥協或其他可能……。台灣舞蹈治療研究協會第七屆年會，台南。
- 洪瑩慧（2007）。鑲嵌憂鬱的身體敘說：一位中年喪偶女性與舞蹈治療的交會（未出版碩士論文）。台北市立體育學院舞蹈碩士班，台北。
- 夏林清（1991）。身體動作經驗在小團體的運用：對團體領導者想法與做法間矛盾現象的分析。*應用心理學報*，**2**。
- 莊秉蓉（2015）。舞蹈治療團體對大學學生自我覺察與情緒調節效果研究（未出版碩士論文）。國立高雄師範大學諮商心理與復健諮商研究所，高雄。
- 陳欣婷（2008）。舞蹈治療技法對於青少年精神病患團體所具意涵之反思（未出版碩士論文）。台北市立體育學院舞蹈碩士班，台北。
- 蔡艾如（2007）。療癒性舞蹈課程對參與者之身心與生活的影響研究（未出版碩士論文）。國立臺灣師範大學教育心理與輔導學系，台北。
- 鄭鈴諭（2013）。身體心理工作者身體經驗與助人專業發展之質性研究（未出版博士論

- 文)。國立臺灣師範大學教育心理與輔導學系，台北。
- 羅圓貞 (2013)。舞蹈治療介入對精神分裂症患者身心影響之研究 (未出版碩士論文)。中國文化大學舞蹈學系，台北。
- American Dance Therapy Association. (2015). *Marian chace: Dancer & pioneer dance therapist*. Retrieved from http://www.adta.org/Marian_Chace_Biography
- Chaiklin, S., & Wengrower, H. (2009). *The art and science of dance/movement therapy: Life is dance*. New York, NY: Taylor & Francis.
- Chiang, C. H., Chu, C. L., & Lee, T. C. (2015). Efficacy of caregiver-mediated joint engagement intervention for young children with autism spectrum disorders. *Autism*, 1362361315575725.
- Cruz, R. F., & Sabers, D. L. (1998). Dance/movement therapy is more effective than previously reported. *The Arts in Psychotherapy*, 25(2), 101-104.
- Davis, M., & Hadiks, D. (1994). Nonverbal aspects of therapist attunement. *Journal of Clinical Psychology*, 50(3), 393-405.
- Dosamantes, B. (1997). Reconfiguring identity. *The Arts in Psychotherapy*. 24(1), 51-57.
- Erfer, A. Z. (2006). Moving toward cohesion: Group dance/movement therapy with children in psychiatry. *The Arts in Psychotherapy*, 33(3), 238-246.
- Fischman, D. (2009). Therapeutic relationships and kinesthetic empathy. *The art and science of dance/movement therapy: Life is dance*, 33-53. New York, NY: Taylor & Francis.
- Goodill, S.W. (2005). *An introduction to medical dance/movement therapy: Healthcare in motion*. London, England: Jessica Kingsley Publishers.
- Lee, T. C. (2014). Trilogy of body imaginary: Dance/movement therapy for a psychiatric patient with depression. *The Arts in Psychotherapy*, 41(4), 400-408.
- Lee, T. C., Chu, C. L., & Chiang, C. H. (2012). *Caregiver mediated joint engagement intervention for young children with Autism: A case study*. Presented at the 20th World IACAPAP Congress, Paris, France.
- Lee, T. C., Lin, Y. S., Chiang, C. H., & Wu, M. H. (2013). Dance/movement therapy for children suffering from earthquake trauma in Taiwan: A preliminary exploration. *The Arts in Psychotherapy*, 40(1), 151-157.
- Levy, F. J. (1988). *Dance/movement therapy: A healing art*. Waldorf, MD: AAHPERD Publications.
- Lewis, P. (1979). *Eight theoretical approaches in dance-movement therapy* (Vol. 1). Dubyque, IA: Kendall/Hunt.
- New York State Education Department. (2015). *Creative arts therapy license requirements*. Retrieved from the New York State Education Department website: <http://www.op.nysed.gov/prof/mhp/catlic.htm>