

YISHU ZHILIAO

艺术治疗

绘画诠释：
从美术进入孩子的心灵世界

2013
白金版

【原书第三版】



重庆大学出版社
<http://www.cqup.com.cn>

心理咨询师系列

陆雅青◎著

2013
白金版

YISHU ZHILIAO

艺术治疗

绘画诠释：从美术进入孩子的心灵世界



【原书第三版】

重庆大学出版社

版贸渝核字(2009)第 017 号

图书在版编目(CIP)数据

艺术治疗:绘画诠释:从美术进入孩子的心灵世界/
陆雅青著. —重庆:重庆大学出版社,2013.8
(心理咨询师系列)
ISBN 978-7-5624-7612-2

I. ①艺… II. ①陆… III. ①艺术—应用—儿童—精神
疗法—研究 IV. ①R749.940.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 164965 号

艺术治疗 ——绘画诠释:从美术进入孩子的心灵世界

(原书第三版)

陆雅青 著

责任编辑:李定群 敬 京 版式设计:李彦生
责任校对:邬小梅 责任印制:赵 晟

*

重庆大学出版社出版发行

出版人:邓晓益

社址:重庆市沙坪坝区大学城西路 21 号

邮编:401331

电话:(023) 88617190 88617185(中小学)

传真:(023) 88617186 88617166

网址:<http://www.cqup.com.cn>

邮箱:fxk@cqup.com.cn (营销中心)

全国新华书店经销

重庆双百印务有限公司印刷

*

开本:720×1020 1/16 印张:16.5 字数:260 千 插页:16 开 9 页

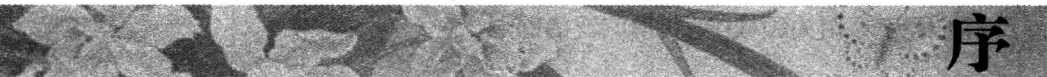
2013 年 8 月第 1 版 2013 年 8 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5624-7612-2 定价:46.00 元

本书如有印刷、装订等质量问题,本社负责调换

版权所有,请勿擅自翻印和用本书

制作各类出版物及配套用书,违者必究



序

由农业社会过渡到工业社会,人们的物质生活丰厚了!多样化的商品选择,充沛的物质条件,让人们陶醉在工业文明的美丽幻影下;但工业化同时也带来紧张的生活步调、传统家庭关系的解构、环境污染、人与人之间的疏离感和层出不穷的社会问题。这些问题突显出心理治疗在今日社会的重要性,也使得其研究范畴更加宽广与多彩。

艺术治疗(art therapy)又称为艺术心理治疗(art psychotherapy),为心理治疗的形式之一,乃是以表现性艺术,如音乐、舞蹈、戏剧、诗词和视觉艺术等为媒介来完成心理诊断及治疗之科学。病人的艺术创作,不只是自我表现的方式,其创作的成品亦被视为重要的诊断工具之一。

陆雅青博士在本校任教多年,深受学生爱戴,平日治学认真,尤其专精于艺术治疗理论与实务之研究,为目前国内极少数的艺术治疗师之一。陆博士今利用教学之余,将其几年来的研究心得,汇集成《艺术治疗——绘画诠释:从美术进入孩子的心灵世界》一书。本书除介绍艺术治疗之源起与发展之外,对于儿童绘画的演进、儿童画与其一般发展的关系和儿童画之教学等,均有清晰的说明与独到的见解,理论与实务兼顾,不仅可为大专院校相关

课程的教科书及心理卫生专业人员的参考用书，亦提供每位关心儿童成长的家长和对自我探索有兴趣的朋友，一种了解人类心灵运作之奥秘的管道。本人深信此书之出版对于艺术治疗理念之推广将有极大的贡献，也期望借由此理念之推广，能在现阶段台湾的美术教育、特殊教育、心理辅导及精神医疗等相关领域中，获得广泛的回响。

毛连塈 谨序

1993年11月

于台北市立师范学院

自序

(第三版)

《艺术治疗——绘画诠释：从美术进入孩子的心灵世界》于1993年底初版，1999年再版，广受读者的肯定与回响。再版至今5年多的期间，艺术治疗在国内外均有很大的成长和变化——相关的论文或著作不断被发表；国内应用艺术治疗的机构急速成长；一般社会大众的接受度增加，需求也越来越强烈；具有艺术治疗学/协会的国家组织快速增加，台湾艺术治疗学会也于2004年6月底成立……种种迹象显示艺术治疗在台湾已是被认可的心理治疗专业，而艺术治疗师的培训也刻不容缓。

艺术治疗的理论横跨艺术、心理、教育、医疗等学科，从诸多领域中撷取精华，发挥了加乘效果。艺术治疗尤其与艺术教育的关系密切，因为两者均以艺术创作为主要的表达形式，强调创造力的重要。其间最大的区别在于后者以学习为评监的标准和目标，以教学原理来架构其艺术活动，而前者则将心理健康作为治疗的依据和目的，以心理治疗来架构其治疗活动。艺术教育重视艺术活动的成品，但艺术治疗则更在意创造的历程。两者共同以儿童绘画发展阶段理论作为了解儿童或发展教学计划的基础。近年来人文领域受后现代思维及多重文化观(multiculturalism)的影响，重视个体的独特生命经验，再加上教育上融合教育政策的实施，艺术教师较一般教师需面对更多样化的学生，致使传统艺术教师养成必修研的儿童绘画发展阶段理论，在实务应用时不符所需。

本书以Lowenfeld的儿童绘画发展阶段理论为基础,结合其他发展学理论,从艺术治疗的观点来阐释各阶段儿童绘画的一般图像表征、生理特质、可能的行为动机及心理意义,以作为判断当事人是否适龄/不适龄、健康/不健康的参考。一般成人的绘画表现,除非受过特殊的美术训练,否则大都停留在12岁左右的儿童或青少年阶段(Lowenfeld & Brittain, 1987)。成人的艺术创作、精神病患者之绘画,甚至艺术家的视觉表现形式均有其脉络可寻。心理创伤严重的个体心智或呈现退化现象,其绘画发展亦然。基于要了解特殊儿童及成人的绘画表现,必得先掌握一般正常儿童绘画表现的原则,本书可谓一能从美术进入孩子或当事人心灵世界的参考书籍,适合所有关心儿童/个体心智成长的家长、老师及心理卫生工作者阅读,亦是学习艺术治疗的基础工具书。

本书的第三版除将部分的旧资料更新以外,为配合“早期疗育”的医疗及教育思潮,在第二及第三章中对7岁以下儿童的绘画现象及适龄的艺术活动尤其有详尽的说明,以作为诊断的辅助及介入的标准。此外,本版增录一篇原发表于相关研讨会的论文——“艺术教育治疗在‘艺术与人文’领域之应用”(第八章),探讨将艺术治疗理念实际应用于现今学校教育的可行性。

本书第三版所选用的图片,均经过其当事人或监护人之授权同意刊登(少数图片由台北市新民中学陈绣玲老师、中山女高江学滢老师、高雄蓝迪画室黄美秀老师、明阳中学戴旭华老师、台北市立师范学院陈秋瑾老师及熊曦老师提供,特此致谢)。本版之发行,感谢心理出版社林敬尧总编辑的提醒与敦促,家人亲友的体谅与支持。最后仅将此书献给在幼年时赐给我一片自由天空,开启我对艺术和生命之热爱的外婆——陈林彩霞女士。

陆雅青 谨识

2004年11月

于台北市立师范学院美劳教育学系

目 录

第一章 从艺术治疗的观点浅谈儿童画的诠释 / 1

一、艺术治疗的理论背景 / 1

- (一) 艺术治疗的发展与现况
- (二) 艺术治疗的意义和特质

二、从艺术治疗的观点来看儿童的绘画表现 / 6

- (一) 诠释儿童画的相关理论
- (二) 儿童绘画理论的发展与沿革
- (三) 诠释儿童画时所应具备的态度

第二章 自我表现的开始——涂鸦期(2~4岁) / 21

一、涂鸦的意义 / 21

二、涂鸦的分类 / 23

- (一) 随意涂鸦(2岁左右)
- (二) 控制涂鸦(2岁半左右)
- (三) 命名涂鸦(3~4岁)

三、涂鸦游戏在儿童发展中的重要性 / 30

- (一) 促进感觉统合, 刺激智力的成长
- (二) 反映及促进语言的成长
- (三) 影响人格的形成

(四) 训练直觉认知, 扩大表现的语言

四、涂鸦期幼儿美术的指导 / 33

(一) 艺术动机之诱发

(二) 艺术媒材与活动

五、给家长和指导者的建议 / 38

(一) 尊重幼儿

(二) 让孩子自己动手

(三) 从日常生活经验中发展涂鸦

(四) 学习成长

第三章 表象的开端——前样式化期(4~7岁) / 42

一、前样式化期的重要性 / 42

二、前样式化期的绘画表现特征 / 43

(一) 造型

• 人

• 方形

• 格子、栅栏状或其他反复呈现的简易造型

• 一般表现符号

(二) 用色

(三) 空间表现

三、前样式化期的绘画反映4~7岁幼儿的一般性发展 / 60

四、前样式化期幼儿美术的指导 / 67

(一) 艺术动机之诱发

(二) 美劳活动的主题

(三) 艺术媒材与活动

• 蜡笔(水性或油性)

• 彩色笔

- 铅笔(单色或彩色)
- 流质性颜料
- 黏土或陶土
- 其他媒材

五、给家长和指导者的建议 / 81

第四章 形体概念的形成——样式化期(7~9岁) / 83

一、样式化期的重要性 / 83

二、样式化期的绘画表现特色 / 86

(一) 造型

- 一般物体
- 人物

(二) 空间表现

- 基底线和天空线
- 展开法(或称为折叠法)
- X光透视法
- 鸟瞰法
- 时间和空间的再现法

(三) 用色

三、样式变化的意义 / 106

四、样式化期的绘画反映7~9岁儿童的一般性发展 / 110

五、样式化期儿童美术之指导 / 118

- (一) 艺术动机之诱发
- (二) 美劳活动的主题
- (三) 艺术媒材与活动

六、给家长和指导者的建议 / 129

第五章 理智之萌芽——党群期(9~12岁) / 130

一、党群期的重要性 / 130

二、党群期的绘画表现特色 / 132

(一) 造型

(二) 空间表现

(三) 用色

(四) 设计

三、党群期的绘画反映9~12岁儿童的一般性发展 / 144

(一) 党群期儿童的一般性发展

(二) 智慧的成长

(三) 情感的成长

(四) 社交关系的成长

(五) 美感的成长

(六) 创造力的成长

四、党群期儿童美术的指导 / 150

(一) 艺术动机之诱发

(二) 美术活动的主题

(三) 艺术媒材与活动

五、总结 / 163

第六章 推理阶段——拟似写实期(12~14岁) / 164

一、拟似写实期的重要性 / 164

二、两种创造类型的发展——视觉型与触觉型 / 167

三、创造表现与大脑功能的分化 / 173

四、拟似写实期之绘画表现特征 / 175

(一) 造型

(二) 空间表现

(三) 用色

五、拟似写实期的绘画反映12~14岁青少年的成长 / 181

六、中学阶段的美术指导 / 183

(一) 艺术动机之诱发

(二) 美术活动的主题

- 情感和情绪

- 自己 and 他人

- 校园生活

- 设计

(三) 艺术媒材与活动

(四) 计算机绘图教学

七、总结 / 207

第七章 学龄儿童之学校艺术教育治疗 / 212

一、意义与目的 / 212

二、课程目标与教学特质 / 213

(一) 能提升学生的自我概念

(二) 能培养对家庭、学校和社会的环境适应能力

(三) 能培养独立思考和创作的能力

(四) 能由浅入深呈系统化的规划, 并针对学生的需要, 做适度的调整

(五) 重视分享 (sharing) 的历程

(六) 提供真诚而具体的回馈 (feedback)

三、现阶段台湾艺术教育治疗化的调适 / 217

- (一) 培训艺术教育治疗师资
- (二) 教育行政体制的配合
- (三) 全人化教育理念的实现
- (四) 教师个人心理的调适

四、总结 / 219

第八章 艺术教育治疗在“艺术与人文”领域之应用 / 222

一、前言 / 222

二、艺术教育治疗之重要性 / 223

- (一) 顺应社会脉动与时代需求
- (二) 发挥艺术教育的治疗性本质, 促进个体的成长
- (三) 结合现有教育资源, 整合学习经验, 提升经济效益

三、艺术教育治疗之哲学理念 / 225

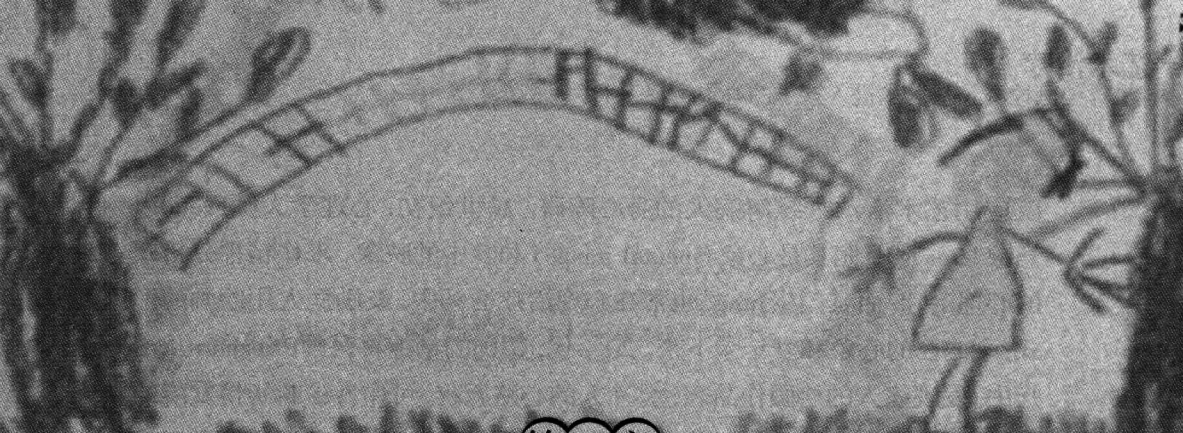
四、课程实施目标与教学要点 / 227

- (一) 学生人数较少时(10人以下)
- (二) 学生人数较多时(10人以上)

五、课程设计重点与简例 / 230

六、结论 / 234

参考文献 / 236



第一章

从艺术治疗的观点 浅谈儿童画的诠释

孩子的绘画作品，反映其真实且独特的自我，为艺术治疗活动中一种重要的诊断和评估依据。由于“艺术治疗”为国内较为陌生的精神医疗专业名词，因此本章的第一节首先探讨艺术治疗的理论背景与特质等，而在第二节探讨在艺术治疗活动中，治疗师所应用来诠释儿童画作的学说或理念，以及在诠释儿童画时，所应具备的态度。诠释儿童画并非艺术治疗师的专利，本文旨在阐述儿童画的相关理论，使关心儿童成长的家长、教育工作者和其他心理卫生工作者得以更深入地了解儿童画的意义与内涵，从孩子的自由创作中进入其内心世界。

一、艺术治疗的理论背景

(一) 艺术治疗的发展与现况

艺术治疗之缘起，可追溯到史前人类的岩洞壁画(cave drawings)。这些绘画表现了原始人类与当时世界的关系和其对生命的探讨(Wadeson,1980)。在古埃及时代，相传Imhotep用艺术活动来治疗精神病患。中国的庄子，也在其著作《庄子》一书中，主张透过对艺术的观照(contemplation)，人方能超越自我。1880年左右，意大利人Lombroso在医

院应用艺术活动来纾解病人的身心障碍。20世纪初，心理学大师Freud以意象 (image)，尤其是心象 (mental image) 和梦中的映象，来作精神分析式的心理治疗，而其门生Jung，也常在心理治疗活动中，鼓励病人用绘画的形式，将自己的心象和梦记录下来。20年代，德国的精神科医师Prinzhorn从治疗中，发现病人的绘画作品表达了个人的心路历程，可作为诊断病情发展的工具。Nolam和Lewis在1925年开始对成人精神官能症 (neurosis) 患者实施自由绘画 (Naumburg, 1974)，而Stern也于同年以心理分析的方式来解析精神官能症患者的自由绘画 (Levick, Goldman & Fink, 1976)。

近代艺术治疗的成长则起因于20世纪三四十年代的精神治疗运动 (psychiatric movement)。此运动主要受到Freud和Jung两位心理学家的影响，特别强调潜意识 (unconsciousness) 和象征化 (symbolization) 的作用，因此，当时的艺术治疗纯然属于心理分析导向。30年代，Margaret Naumburg建立了应用艺术的表达作为治疗的模式。此模式与精神分析取向的心理治疗有密切关联。Naumburg的艺术治疗模式，强调“分析 (analysis)” 和动力 (dynamic)，鼓励病患做自发的描绘，并对其图画加以自由联想和解析 (Arnheim, 1984; Naumburg, 1966; Wadeson, 1980)。依此模式来应用艺术是心理分析阐释的延伸，也是一对一治疗关系的重点。至此，“艺术”则成为一种基本治疗的方法，而非其他方法的辅助治疗 (Naumburg, 1958, 1966)，
“艺术治疗”正式成为精神医疗领域里的一个专有名词。

20世纪50年代，美术教师Elinor Ulman (1910—1991年) 致力于残障儿童的美术教育，并发展艺术治疗可用于各种不同团体的理念。1955—1965年的10年间，她受雇于美国华府综合医院 (D.C. General Hospital)，从事艺术治疗的工作，并在此期间发展日后被广受重视的“Ulman评估程序” (Ulman Assessment Procedure) (Williams, 1992; Kramer, Levy & Gardner, 1992)。同年代，Edith Kramer以其在从事儿童的密集治疗经验中，建立了一种矛盾理论的观点。虽然其理论也和心理分析概念有关，但她的理论和治疗重点在于创造性艺术过程本身固有的治愈特性。Kramer认为艺术治疗是心理治疗的辅助，借着它帮助当事人发泄存在潜意识的东西，而不必消除其防卫 (defence)。这种象征性经验的结果，当事人能在安全

的环境及被保护之下, 试验其行为改变(黄月霞, 1990)。

Kramer和Naumburg各持不同的立论观点, 两个论点一直成为艺术治疗专业内的两极。Naumburg强调透过艺术的形式作为治疗中顿悟(insight)的基础; Kramer强调艺术创作过程和艺术升华作用在治疗中的功效(侯桢塘, 1987)。Kramer主张当事人参与团体, 在团体中, 艺术活动和其产品均是治疗性环境的一部分, 而团体的领导者则扮演着艺术家、艺术教师和治疗师3种角色。Kramer的理念对艺术治疗的影响, 一直持续至今。50年代后期, Viktor Lowenfeld研究儿童绘画和智力发展的关系, Lowenfeld以Piaget的儿童发展理论为基础, 发展了其“绘画发展阶段说”, 奠定了在儿童艺术治疗中绘画诠释的根基, 并开创了艺术教育治疗的新模式。

20世纪60年代的艺术治疗俨然已成为被承认的专业。1962年Naumburg和Ulman共同创立了《艺术治疗公报》(*The Bulletin of Art Therapy*), 此刊物乃为《美国艺术治疗期刊》(*American Journal of Art Therapy*)的前身。同时, 美国艺术治疗协会(American Art Therapy Association, 简称AATA)于1969年在肯塔基州(Kentucky)的路易维尔(Louisville)市成立, 艺术治疗专业领域的发展迈步向前。目前, 该会已建立可信赖的艺术治疗课程标准, 评选适合于此标准的训练课程, 以培养专业的艺术治疗师, 并建立专业的资格登记制度。据AATA 1992—1995年会员普查报告的结果显示, 该会会员总数约为四千人, 来自包括美国在内的16个国家, 而已具“登记艺术治疗师(Registered Art Therapist, 简称A.T.R.)”资格者则约为2 300人(La Brie & Rosa, 1994; Pearson, Walker, Martinek-Snutgm, Knapp & Weaver, 1996)。60年代人文主义的思潮, 以及Carl Rogers以案主为中心的治疗方式, 也对艺术治疗的发展产生重大的影响。Rogers的基本假设是: 人在本质上是值得信赖的; 由于他们本身具备了解自己与解决自身问题的无比潜力, 因此, 在治疗者方面便无直接介入的必要; 如果他们真正地投入治疗关系中, 便能朝向自己制订的方向成长(锺思嘉, 1988)。至此, 艺术治疗除了应用在心智残障者的医疗和特殊儿童的教育之外, 也成为一般人追求自我实现和自我成长的管道。

艺术治疗的发展在20世纪70年代产生了一些变化。Kwiakowska将

Kramer的团体治疗扩大到家族团体，成为艺术治疗和家族治疗结合的滥觞（Ulman, Kramer & Kwiakowska）。Rhyne（1973）也将艺术引进正常人的团体，以扩展并丰富其生活经验。她将完形治疗的技巧应用于艺术活动中，以激发成员的自我表达、自我知觉和团体互动。因此，艺术治疗被视为协助改变一般人的性格或生活方式的一种方法。

除了美国以外，其他的欧美先进国家，如英国、加拿大、德国、荷兰等国也均有艺术治疗师的专业培训课程和证照制度。依最近一期国际艺术治疗师组织（International Networking Group of Art Therapists）所发行的会讯（News-letter, winter 2004）来看，目前该组织的会员来自全球65个国家；且在不少国家，艺术治疗师乃是被政府认可的心理卫生专业人员之一。东北亚的国家中，则以韩国因有两个艺术治疗协会来培训、发照和推广，使艺术治疗师成为被政府认可的专业，而成为亚洲国家中此专业的发展最上轨道的国家。

艺术治疗从早期以心理分析的理论与技术为取向，发展到今日百家齐鸣的状态。根据治疗师所采用的不同哲学观点，如存在主义治疗、理情治疗、完形治疗、当事人中心治疗、沟通分析治疗、身体工作治疗和认知行为治疗等的哲学观，而各有其理论模式与方法（Rubin, 1987; Stamatelos & Mott, 1983; Wadeson, 1980; Williams & Wood, 1977）。目前的艺术治疗形式，除了以个别、团体、伴侣（couple）和家庭为单位来进行之外，由于所有的表现性治疗（即创造性治疗或所谓的广义的艺术治疗，其中包括视觉艺术、音乐、舞蹈、戏剧、诗词等形式的治疗）的理论发展已臻成熟，不同形式的艺术治疗之间的关系广泛地被探讨，因此，在艺术治疗的技法上，也鼓励治疗师在治疗中能灵活地运用不同的表现性技法以开拓艺术治疗的领域（Blatner, 1991; Lusebrink, 1991）。

（二）艺术治疗的意义和特质

美国艺术治疗协会给艺术治疗所下的定义是：“艺术治疗提供了非语言的表达和沟通机会。”在艺术治疗的领域中两个主要的取向：①艺术创作即是治疗，而创作的过程可以缓和情绪上的冲突并有助于自我认识和自