

# 兒童繪畫發展與臨床應用

穆佩芬 / 國立陽明大學臨床暨社區護理研究所教授

尹亭雲 / 經國管理暨健康學院幼兒保育系講師

張家慧 / 國立陽明大學臨床暨社區護理研究所碩士班學生

## 摘要

繪畫可以促進兒童正常發展，幫助兒童瞭解健康照護、表達情緒與經驗、作為協助調適與療癒的媒介或介入活動。兒童繪畫的發展反映出個體身心的發育狀態，Lowenfeld 與 Brittain (1987) 對 2 歲到 17 歲兒童的創造性提出的藝術發展的六個階段。此六階段廣為神經科學、心理、健康領域作為瞭解或詮釋孩子視覺表達藝術作品的內涵。此理論架構可引領我們進入兒童內心世界，也可對兒童有一全人的瞭解。本文將簡介各個發展階段的認知發展能力、身心發展能力與繪畫表現的關係，列舉實際兒童畫作進行說明。此外，針對藝術發展六個階段的特色提出護理照護的建議。臨床護理人員運用繪畫與病童進行評估或療癒治療時，能運用此藝術發展架構，由其身心與認知發展的狀態進行詮釋與應用。

關鍵詞：兒童、繪畫、藝術發展、照護

## 前言

繪畫為兒童的重要活動。對兒童而言，繪畫除了有趣，也可幫助美學及精細動作的發展、表達自我與情緒及言說。繪畫對兒童而言是一種視覺經驗，想像和再現的創造力活動，也是一種與自己與他人溝通的視覺語言。於健康照顧領域，學者提出繪畫可以促進兒童正常發展，幫助兒童瞭解健康照護、傳達經驗感受、重獲掌控感、轉移及降低壓力與害怕 (Campbell, Skovdal, Mupambireyi, & Gregson, 2010; World Health Organization, 1998)，並增加其對情境的瞭解、降低對治療的抗拒 (Knighting, Rowa-Dewar, Malcolm, Kearney, & Gibson, 2011)。與兒童一起自由繪畫，會經驗到你和孩子強大的相互連接的經驗，因此亦

可提升兒童與照護人員之間的親密與信任關係達到療癒作用 (穆, 2011; Brady, 2009)，並影響出院或罹病後的調適 (陳, 2010)。繪畫是被公認較不具威脅且能避免兒童防衛機轉，透過藝術活動來調和兒童情緒衝突，或將其意念化為具體的作品。繪畫於護理臨床應用廣泛，有應用繪畫作為表達藝術的方式，對行為情緒困擾或住院壓力調適的兒童進行護理評估 (Sadruddin & Hameed-ur-Rehman, 2013; Wikström, 2005) 或應用繪畫與訪談、畫人測驗、或表達性藝術治療作為護理療癒介入方式，來與兒童進行自我探索、欣賞、回饋與討論，進而協助兒童自我瞭解、統整其經驗與調適 (穆, 2011; Tielsch & Allen, 2005)。瞭解孩童繪畫的意涵，對護

收稿日期：103 年 01 月 10 日

修改日期：103 年 01 月 29 日

接受刊載：103 年 03 月 07 日

通訊作者：穆佩芬

通訊地址：臺北市立農街二段 155 號國立陽明大學

理評估及進行護理療癒的意義與價值相形提高。

遊戲是兒童天然的語言，而遊戲的媒材則是兒童最自然的文字。繪畫是兒童主要的遊戲之一。每一個兒童都是獨特的，各有其發展的速度與方式。兒童繪畫的發展反映出個體身、心的發育狀態。Lowenfeld 與 Brittain (1987) 對 2 到 17 歲兒童的創造性提出的藝術發展的六個階段。此六階段廣為神經、心理、健康領域作為瞭解或詮釋孩子視覺表達藝術作品的內涵。本文將簡介各個發展階段的繪畫表現和身心發展關係。期望對臨床護理人員運用繪畫與病童進行評估或療癒治療時，能對其身心狀態與認知與神經發展的基本架構。

## 兒童與青少年之繪畫發展

Lowenfeld 及 Brittain (1987) 對 2 到 17 歲兒童的藝術發展分別為六個階段：塗鴉期 (scribbling stage)、樣式畫前期 - 前圖示期 (preschematic stage)、樣式畫 - 圖式期 (schematic stage)、黨群 - 寫實萌芽期 (gang age-dawning realist stage)、擬似自然主義 - 寫實主義階段 (pseudo-naturalist stage)、及青少年藝術 - 藝術決定 (adolescent art-artist decision) 階段。

### 一、塗鴉期 (2 歲 - 4 歲)

塗鴉在幼兒藝術發展上是很重要的表達行為。早期的塗鴉與幼兒的生理發展息息相關，例如手與眼的協調、大小肌肉運作的能力、平衡感、自我掌控及現實感等因素，但也有相當個別性的差異。Lowenfeld 及 Brittain (1987) 認為幼兒塗鴉，可獲致肌肉運動所產生的滿足和快感。此階段線條與造型偏重於色彩，直到三歲左右才逐漸開始有主觀性的色彩偏好。因此，塗鴉期對幼兒動覺發展是一種要階段。由塗鴉的發展過程，幼兒由感覺動作的動覺模式轉移到創作模式。此塗鴉期依幼兒繪畫表現特徵的不同又細分

為三階段，依序為「隨意塗鴉」、「控制塗鴉」、「命名塗鴉」。

#### (一) 隨意塗鴉：(1 歲 - 2 歲左右)

一歲左右大的嬰幼兒可以握玩具手板，部分的嬰幼兒即有隨意塗鴉的能力，此為所有幼兒繪畫的最初階段。兩歲左右大孩子的塗鴉活動，源自嬰幼兒拿著東西揮舞的動作，此時期的塗鴉活動是比較簡單、機械化、富於反覆的節奏動作。從 Piaget (1957) 認知發展觀點來看，嬰幼兒塗鴉可說是由感覺動作 (sensory-motor stage, 0 歲 ~ 2 歲) 到運思前期 (pre-operational stage, 2 歲 ~ 7 歲) 的過程，「是由動作性思考 (kinesthetic thinking) 到想像性思考 (imaginative thinking) 的過程 (Lowenfeld & Brittain, 1987)」。

出生至兩歲左右的嬰幼兒主要依賴其感覺和動作去認知外界事物，因此，此時期的塗鴉並不表現任何意念。

此階段的嬰幼兒身體動作控制與手眼協調尚未發展好，孩子用整隻手握住繪畫工具，並移動全身、手臂、手在畫紙上隨意的畫。畫畫時可能不會看著紙，也可能塗鴉到紙的外面，內容多為雜亂的線條，反覆好幾次的線條為其特徵。幼兒從塗鴉的動作中，使用大肌肉可以得到運動的樂趣，並享受快樂滿足的經驗 (何等, 2006; 賴、吳、劉, 2008)。

圖一是一位一歲四個月大的女孩，隨意塗鴉，握筆及掌握線條的能力均未成熟，留白甚多，節奏感不明顯，也沒有要表達任何意向。護理人員於觀察嬰幼兒繪畫過程可評估其手眼協調身體肌肉發展的狀況，也可經由此自我意向的時空，促發其自我能力感受與向世界探索的動力。由其對住院或接受侵入性治療的嬰幼兒，可經由無傷害性又符合其個人發展的療癒空間來享受大肌肉運動與存在感得以實踐的滿足經驗。



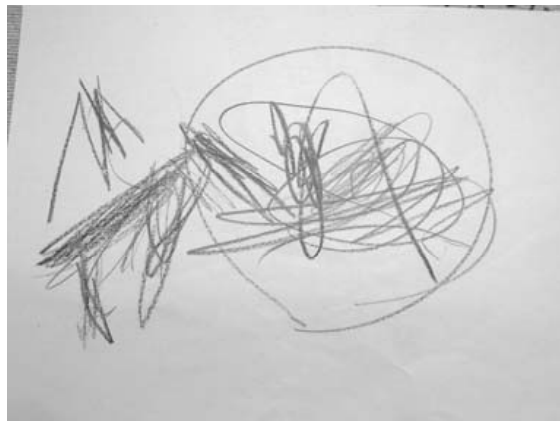
圖一 隨意塗鴉期

### (二) 控制塗鴉：(2 歲半左右)

兩歲半左右的幼兒，開始被施以定點的排便訓練。如同其肛門附近的肌肉控制能力逐漸增強般，幼兒對於其塗鴉的動作控制，亦有明顯進步。此時期的幼兒塗鴉時比較能專心，將塗鴉畫在紙裡面，塗鴉的範圍也比較廣。幼兒已可靈活地運用其手肘關節，較能隨意控制手腕，控制力已更好，能重複使用手臂的肢體動作和手腕動作，也較能以視覺控制畫筆的線，塗鴉變化更多。因此，他的圖畫上面會出現不同的線條和方向，例如：曲線、直線、粗線、細線、左右或上下反覆，進而大圈圈的畫線和漩渦。新發現的塗鴉線條促使幼兒改變其動作，經過不斷的重復，幼兒會進而嘗試更複雜的動作，幼兒不但可以從控制的感覺中獲得自信，亦可以從視覺上體會到肌肉運動的偉大(何等，2006；賴等，2008)。

圖二是一位兩歲七個月的男孩，屬於控制塗鴉期，手肘的反覆運動在圖畫紙上來回畫出線條，控制力好，並且能畫滿較大面積版面。護理人員於觀察嬰幼兒繪畫過程可評估其手眼協調，專注力，及手腕與手臂肌肉發展與整體身體協調的狀況，對有住院相關壓力的兒童可經由此意向空間，表達其控制的需求及情緒上的壓力與釋放。臨床上也發現，控制需求越高的病童，其會持續要求繪圖。護理人員對其繪圖可保持鼓勵與讚許，

可對其繪圖與以稱讚，獲得自信與對身體知覺感受的壓力獲得表述(穆，2011)。



圖二 控制塗鴉期

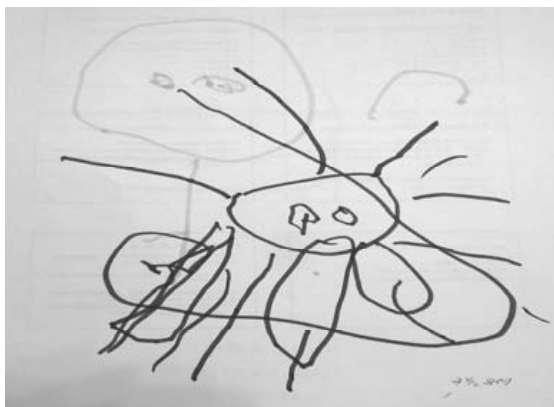
### (三) 命名塗鴉：(3 歲 -4 歲左右)

此時期，幼兒能花更多的時間繪畫，也較之前更專注，畫畫動機從單純的身體表達，滿足手臂運動的快感，進步到畫出代表某物品的符號。此時能以手指握住繪畫工具，表現更好的精細動作控制力。線條的變化更多，出現封口的圓形，也較能控制繪畫的位置，有意識和有目的地運用畫紙空白的地方(何等，2006；賴等，2008)。

幼兒在此時期開始懂得把視覺經驗的對象變成心象，並嘗試把心象再現於其圖畫中。幼兒會把自己的生活經驗與自己的塗鴉動作連結在一起，並為自己畫出來的點、線、圈賦予意義，或對所畫的象徵某種事物而加以命名。換言之，幼兒已經將環境中的事物和塗鴉取得聯繫。當然，由於此時期的幼兒十分「自我」，又缺乏控制衝動(impulse control)的能力，故可能經常「隨興」地命名他已命名過的圖像。剛開始幼兒繪畫時會有一個想法，但在繪畫過程又會立即的隨興改變，也就如藝術家般，他們在繪畫時並不知道最後會畫出的成果為何。即使幼兒繪圖時會改變其主題，但仍表達出他原來想要畫的，因此，我們仍可和孩子討論他的畫作。幼兒在此時的想像性思考是簡單的、分散的，故而他們在塗鴉作畫時所講的故事亦缺

乏邏輯性 (Lowenfeld & Brittain, 1987)。此時期繪畫第一個想表現的通常是「人」，以一個圓圈來表達頭，兩條細線條表達兩條腿。之後，逐漸發展出其他的形式，且是容易辨認的。孩子會繼續尋找新的概念，因此，許多新的象徵符號也會持續的改變與出現。

圖三是一位三歲八個月的男孩，屬於命名塗鴉期，線條流利、分布均勻、小圈圈的出現表現孩子手部的小肌肉及指關節的運作成熟，通常圈圈越多，孩子的故事越豐富。此篇作品名為，「會跳舞的棒棒糖(綠色)和太陽(紅色)」。由此可見此階段幼兒以用其感觀感知其周圍的世界，且在瞭解過程中不斷的對其認識的大小事物與已命名。因此，在繪圖的過程中，護理人員除可評估其神經功能與知覺功能的發展，也可在繪圖過程傾聽與瞭解圖像的意義與繪圖的意向性。孩子往往會借由繪圖表達他對某主題的看見及經驗。幼兒會將生活中活動及動態的事物表達在繪圖上，也會帶著幼兒遊走於其想像中的世界(穆，2011)。此外，由其簡單的命名及言說中，可以勾勒其感知經驗的輪廓及其關注的議題。隨性意向的繪圖令人驚嘆幼兒的想像力與觀察力的豐富與多彩。此外，因其感知功能與身體肌肉骨骼功能的發展漸近成熟，孩子向世界探索的動能極為強烈，在慢性病童或住院有許多生活習慣改變的情境下，提供幼兒自由繪圖的機會，可使幼兒不斷認識與統整自己感知經驗，增強對空間的認識與對話並增加向世界接觸的機會。



圖三 命名塗鴉期

## 二、樣式畫前期 - 前圖示期 (4 歲 -7 歲)

圖示是廣義的符號，代表一個特定的概念。在命名塗鴉期之後，幼兒開始有意識地去創造形體，於繪圖中尋找表達物體的圖示。並嘗試利用其所自創的繪畫語言與外界溝通。嬰幼兒的塗鴉主要是一種感覺和動作的活動，而這時期的兒童卻開始有表現的意圖。此種表象的慾望往往帶給兒童極大的滿足感。此階段兒童已能將心理意向的基模與實物之間的關係表現出來。其認知發展上屬於直覺階段，以自我中心看世界，充滿著想像力與好奇心。在繪畫上會表現其內心的意象是智慧上的寫實期。兒童也會使用透視畫的技巧與主觀的表現手法，因此，僅只一個簡單的筆觸或圖形就可以有一連串的圖畫式的幻想來陳述其內容。此階段也同時反映出兒童的認知發展特性，將世界中物品的形狀特性連接在一起。他開始發現其所畫的圓形與世界中的太陽、花朵、人的頭型，或人的身體都是相同的。因此，他會用圓形或方形來代表許多物體的主幹 (Lowenfeld & Brittain, 1987)。

此階段的繪畫表現，不只在兒童自身的發展，是個重要的歷程，兒童可以將知道或體驗過的事物，透過繪畫表現出來。對家長及指導者來說，此時期的繪畫也提供了我們一些具體的紀錄，讓我們得以清楚兒童的思考歷程。雖然一般兒童的畫面呈現了發展的一致性，但也存在著相當程度的個別差異。除了認知方面的個別性以外，文化學習的衝擊、感覺統合的能力，甚至繪畫媒材的不同，都會影響此階段兒童繪畫的美感表現。此時期兒童開始以視覺形式來表現自我，用色反映著對物體的主觀情感，較不注重客觀性，其所表現的情緒多半是單純、未分化及直接的。且因此時期兒童語言表達能力增強，已可辨別基本顏色並說出物體名稱，因此，偏好用固有色作畫(賴等，2008)。

繪畫也可幫助兒童思考。在兒童身心發

展上，兒童也會用繪畫來瞭解他在性別以及社會權力中自己的位置。兒童會使用美彩來表處理他內在的害怕、想法及感受，而且會分別出好與壞，善良與邪惡，以及有權力或虛弱等。換言之，繪畫提供了孩子一個概念組織化的結構。

此階段兒童可以體驗到的經驗已經非常豐富，心中有許多的想法，且開始對世界的事物進行歸類及進行某種邏輯的連接。因此，透過自由繪圖與分享，護理人員可以瞭解兒童的經驗面的思考歷程，及對醫療經驗或身體罹並經驗的主觀感受。無論是在治療前或在評估病童罹病需求上，都可以提供以病童為中心的主體性的資料。

樣式化前期 - 前圖式期的繪畫表現特徵，如下：

#### (一) 造型

1. 人物：通常兒童的第一個表象符號便是人。基本上，是由一個大圈圈代表頭，兩條直線連接在此圈圈下面象徵雙腳。這種「頭-足型」的人物，因其外型類似蝌蚪，我們稱之為「蝌蚪人」，是四歲左右小朋友圖畫上常出現的人物造型。蝌蚪人的造形是跨文化、地域的共通造型，反映出幼兒在此成長階段對人的概念。發展心理學家 Piaget (1957) 認為幼兒階段 (2 歲 - 4 歲) 的認知歷程，是一種「符號化的智慧發展」，此階段的幼兒漸能使用各種符號，以及分辨符號和實際事物之間的區別。幼兒的心理符號是由視覺影像所組成，由於這個時期，幼兒是以各種感覺了解世界，且常常把注意力集中於某些事物的一些細節上，並未能對該事物有整體性的了解，所以無法認識部分與全體的關係。因此，幼兒畫人，強調人的頭部，因為人的頭部是所有感覺官能的中樞所在。隨著時間經過，此階段幼兒所畫的人物會漸漸出現身體、手臂、手指、腳趾、衣服、頭髮和其他的部位細節。除了人物，此階段幼兒會畫出對自己很重要，或是和自己有關的

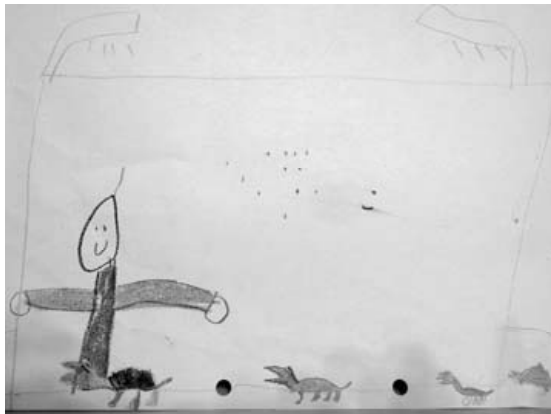
事物，例如：家人、朋友、寵物等 (賴等，2008)。如圖四，是一位五歲兩個月的男孩，題目是「生病在醫院的我」，所繪的蝌蚪人有眼睛、嘴，躺在病床上，反映出個案對陌生環境的不安全感及被限制的生活經驗。可以看出此階段孩童可以畫出方型，頭部與身體的比例已可掌握。圖五是一位六歲七個月的男孩，題目是「我和我養的烏龜」，其將自己畫在他所飼養烏龜的箱子中，顯現出個案與寵物之間情感的連結。

2. 方形：圓是幼兒圖畫裡出現的第一個幾何圖形，而直到四歲左右，兒童才會畫或仿畫一個方形，到五歲左右能模仿三角形。方型的出現告訴我們兒童的發展又邁向另一新階段。畫方型較畫圓型費時、費力亦費心思。就生理發展而言，兒童的手眼協調、小肌肉的運作能力等必須能控制得當，才能描繪一個方形。就認知發展而言，方形意味著它的每邊與紙邊平行而相鄰的兩邊是垂直的，兒童必須依賴紙張和方形本身的空間關係，才能成功的畫出方形。

3. 格子或柵欄狀：某些兒童在此時期會熱衷的反覆一些格子或柵欄狀的形態，它或許代表著鐵軌、樓梯或竹籬，也可能是一種純粹的造型練習，或是生活中受到許多限制與規定的表現。知覺「邊」的存在，靠「邊」提供了我們最基本的安全感。偶爾我們會發現兒童在畫此一造形時，口中會喃喃自語。他在玩一種將環境歸位的遊戲，把他在意的人或物以有形或無形的方式，一個個分別擺在他所創造出的小格子內。這個遊戲滿足了他的控制環境、操控他人的慾望，就由這種「控制力」的掌握，他也獲得了些安全感。有學者表示，很多孩子在承受極大壓力、衝突，沒有安全感的時候，畫面上常出現格子狀的造型，而生活行為中，也多少伴隨著一些身心症狀，例如咬指甲、拔頭髮、情緒不穩定、尿床…等等。這種表現方式在圖四與圖五也可發現。



圖四 生病在醫院的我



圖五 我和我養的烏龜

## (二) 空間

此時期，兒童所描繪的是一種主觀認知的空間觀，兒童本人和他所描繪的物體間存在著深厚的情感關係，但物與物之間，卻缺乏客觀的邏輯關係，即便是物體間的大小比例亦是如此。在此階段，是一個自我中心期，仔細瞧兒童的畫作我們會發現，其畫中所描繪的空間，便是圍繞在他四周的景物。所畫的東西或物品是正面的，隨意的空間安排，並隨機的使用顏色，而非實際的顏色。在圖六，我們可由六歲六個月的女孩所畫的「自由畫」中觀察到，圖畫中人與物缺乏客觀邏輯關係，大小亦無比例，展現她與所在環境的深厚關係。



圖六 自由畫

## 三、樣式化期 - 圖式期 (7 歲 - 9 歲)

此階段的兒童已經進入 Piaget (1957) 的具體操作期，對事物的思考方式較有邏輯，對物體的質與量的改變已經具有可逆性的概念。繪畫發展上是視覺上的寫實期表現。兒童的繪畫發展進入圖式期階段。我們會發現兒童在繪畫時會因畫面需要，而出現一些概念化的樣式。比如畫面上需要一隻鳥，那麼他的樣式化的鳥便會出現，其造型和孩子同一時期的其他畫裡的鳥十分類似。兒童的繪畫，反映出他如何來詮釋其所處的空間和對物體色彩的一些概念。大體而言，幼兒園大班到小學一年級的兒童，是從前圖式期到圖式期的轉折點，繪畫的表現反映出兒童的身心發展狀態，如空間的表現與智力、知覺、人格的發展。而圖畫的用色則與其情緒、感情的成長有密不可分的關係。此時期兒童已逐漸發現到色彩與物體之間有著某種特定的關係，也開始用固定色彩來描繪特定事物，也反映出其認知思考模式，繪畫用色能以客觀態度來描繪環境，漸漸發展出一些明確的邏輯概念，也顯現與外界環境建立更具體的關係（賴等，2008）。

此階段兒童於繪圖過程會專注的仔細的描繪其所體驗的事物經驗。也善於運用色彩及筆觸來表達其情緒與對事物、人際關係及

與世界關係的知覺經驗。繪圖中也會表現出自己在意的人、事、物及關係經驗。提供兒童繪圖的機會，使兒童能有一舒適及自由的空間，在意向性的展現過程，兒童可以展現出未處理的罹病或住院的知覺經驗，在色彩的填充過程，得以將情緒抒發。此外，在遠離正常生活的罹病兒童，重拾繪圖的內心世界的關心與在意，在安全與支持的療癒環境中，一張完成的繪圖，對兒童都是一種自我肯定與存在感的體認(穆，2011)。

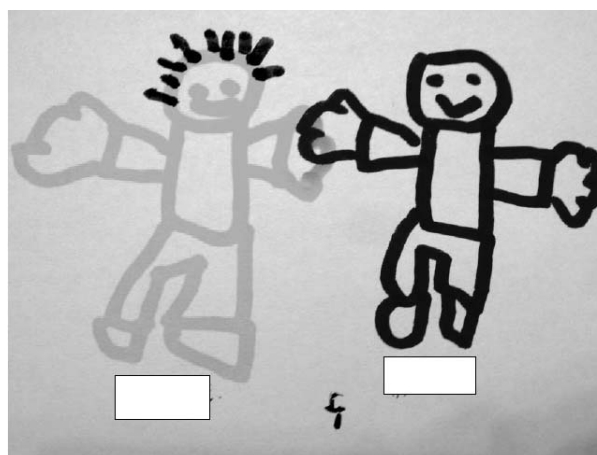
樣式畫期 - 圖式期的繪畫表現特徵，如下：

#### (一) 造形

1. 一般物體：七歲左右孩子的一般物體造形應該已是可以辨識的象徵符號。兒童對物體各部位的情感及認知影響該物體的繪畫造型。由於大小肌肉的發育成熟，手、眼協調能力極佳，兒童的用筆順暢，線條的品質較前一時期進步許多，最明顯的改變是畫面構成由上一時期圓的造形演變到方形，及呈現強調角度之造形組合。Ives 與 Rovet (1982) 的研究指出，此階段的兒童常會用「正面」手法來描繪某些物體，如人、房子、烏龜等；也會用側面來表現如馬、汽車…等物體。不會動的物體通常被以正面的形態呈現，而會動的物體則大多運用了側面法則。

2. 人物：人的造形仍以幾何構成爲主。圖式期的兒童在畫人物時，並無寫實的意圖，不會比較人與人之間臉形的差異，只給予同樣的代號，如用圓代表人頭，長方形代表區幹等。身體的個部分均有其特殊的象徵符號，人由這些不同的幾何符號組形而成，但是人被肢解時，這些符號就會失去其象徵意義。七歲兒童的人物像，通常均已將人的重要部位，如頭、眼睛、鼻子、嘴巴、脖子、身體、手、腳表現出來。如果「手」對繪畫的小孩而言是一項重要的部位，則「每一隻手有五隻手指頭」是被強調的概念。所畫的人物以自己居多，另外與兒童生活中常

接觸的人，都是他們常畫的對象，例如家庭成員，尤以父母親爲主、學校老師、班級同學等。以圖七爲例，這是一位七歲二個月男孩所畫的「我與哥哥」，屬於圖式期的人物畫，可以觀察到其反覆畫著一樣圖形的人形，且均由幾何圖形組成，圖中紅色人形爲個案，因化療造成頭髮稀疏，黃色人形的哥哥則有頭髮，也顯現在意有無頭髮。圖八則是一位七歲的女孩對自我描繪的畫作：「我」，其因車禍造成左腳外翻進而植皮，故將在意的左腳比例畫得特別大。



圖七 圖式期的人物畫，「我與哥哥」



圖八 圖式期的人物畫，「我」

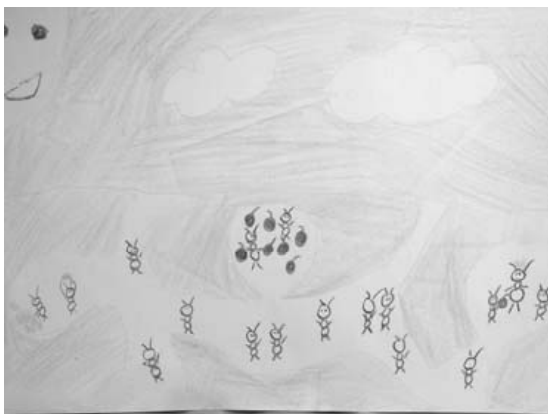
#### (二) 空間

1. 基底線和天空線：在空間關係上，此階段的兒童很清楚地意識到，物體存在著某

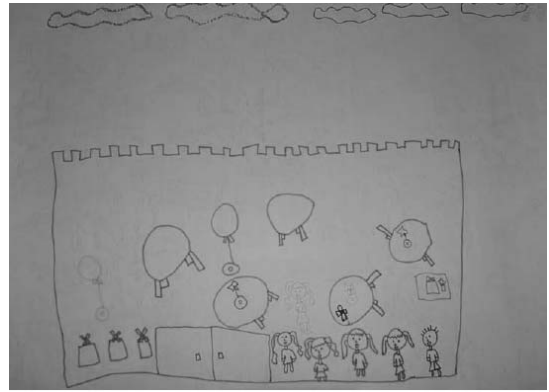


些秩序關係。不像前圖式期的幼兒把所有的物體隨性的散布在畫面的空間裡，物體間沒有明顯的關係。圖式期的兒童會這樣思考：「這棵樹長在地上，草長在地上，我站在地上，我家的房子建在地上，我們全部都在地上」，這種想法讓兒童畫面上的許多物體有了共同的空間關係，亦即讓所有物體都並列在一條「基底線」上。相對於基底線概念的，則是「天空線」，通常這是由一朵朵藍色的雲和一個太陽，所整期的排列而成的一條線。圖九為一位八歲男孩所畫的「螞蟻的家」，充分展現天空線及基底線用法，螞蟻洞穴口在一直線上，土壤和天空分隔兩個不同世界。

2. X光透視法：X光透視法是此時期兒童常用的一種有趣而非視覺表現的方式。在圖畫中，兒童表現了不可能同時觀察到的視點。在創作歷程中，兒童完全忽略不可能同時觀察到物體的內部和外部的真實。為了突顯其對物體內部的特殊認知或情感，兒童描繪了物體內部的結構和細節，同時不忘卻物體的外型，因此，該物體便以「透明」的方式呈現（賴、吳、劉，2008）。X光透視法是孩子在一種情不自禁的情況下，所採用的空間形式。圖十是一位八歲女孩，描繪許願協會為其舉辦的「開心舞會」，可以看見其以X光透視法呈現在會議中心的桌椅及來參與活動的同學。



圖九 螞蟻的家



圖十 開心舞會

#### 四、黨群期 - 寫實萌芽期 (9 歲 -12 歲)

大多數的兒童在進入黨群期時，漸漸的發現他們自己是社會的一分子或某個黨群中的一位成員，也正是在這個時候，孩子與同儕間合作共事的能力日趨成熟，為邁入成人社會做最佳準備。此階段兒童在認知發展上已經擺脫自我中心，而開始發展黨群關係及非可逆性的思考模式，也能夠推理事物過程的始末關係。繪畫時，對事物的寫實表現上，注意到物體間的比例問題，也會描述許多環境的細節。兒童逐漸了解團體的力量大於個人，因此，他們彼此信任，分享喜悅與哀愁，共同擁有相同的嗜好，同進同出。這個階段是孩子發展獨立自主，掙脫家長監控能力的時期，也可說是兒童與成人階段的轉折期，有其發展上的特殊意義（Lowenfeld & Brittain, 1987）。

黨群通常是由同性別的兒童組合而成。男生一堆，女生一群，兩性間，彼此否定，不相往來。黨群中的成員大多是物以類聚，集體行動，並遵守共同信念。此階段兒童的自我意識提高，影響了其繪畫創作的理念及動機。兒童已較能區別細膩色彩的變化，繪畫中也會應用豐富的色調。Lowenfeld 與 Brittain (1987) 特別強調此時期兒童的「寫真」(realism) 概念與所謂的自然主義 (naturalism) 不同，其認為寫實並不僅是以照



相似的方式來摹仿自然，亦是嘗試把現實的物象轉畫為視覺概念表現出來。

兒童繪畫時不是呈現物體的本身，而是表現他曾經有的特別經驗。此時期兒童自我定位與同儕關係極為重要。尤其是罹病兒童對其身體心像及生活規律的改變與夢想受到衝擊。經由繪畫可以將經驗以視覺概念再現，也會將其意識到的環境現況客觀的描繪出來。對協助兒童規畫未來方向與調適能力的建構上，繪畫可以是展開護理療癒措施的媒介(穆，2011)。

黨群期的繪畫表現特徵，如下：

#### (一) 造形

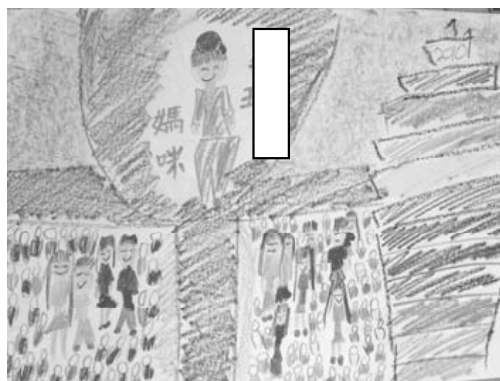
此階段可以說是兒童在繪畫表現上有戲劇化發展的一個時期。先前的樣式概念已不能滿足兒童的表現需要。在人物的造形而言，樣式化期發展幾何圖形構成的組合，所表現的是一個「人」的普遍化概念。但在此時期，兒童卻熱切的想表達人物的性別特徵和衣著服飾，兒童的觀察能力在本階段有明顯成長，由樣式化表現方式轉向自然寫實的風格(Lowenfeld & Brittain, 1987)。

在本階段兒童的現實感慢慢提升，而以「在重要部位描繪更多的細節」來強調兒童對該身體部位的特殊情感。如圖十一，是一位小學六年級女孩的自由畫，其畫題為「歌仔戲」，在此圖中，個案非常強調衣著上的裝飾及人物臉上彩妝，以描繪人物中的彩妝，顯現對人的特殊情感。這種寫實、注意細節的現象可以說與前面提到的自然主義不同，因為顯而易見的，此個案並無描繪光影、明暗的變化。

#### (二) 空間

在兒童進入黨群期以後，除了有先前慣用的具體認知的思考模式以外，也漸漸地具有抽象思考能力。在繪畫作品中兒童所要表達的，已經不是將物體再現而已，而是兒童對該物體的認知、概念以及情感。對

於物體的組合形式，已由幾何平面取代基底線，不像圖式期那麼僵硬，他們能同時組合多件物體，並表現物體間的邏輯關係。視覺能力的增加，使得孩子發現近距離的物體看起來較大，而同樣物體置於遠處則較小。同時，他們也出現了「重疊」的技巧，以重疊、遠近、大小繪畫方式表達物體的前後遠近關係。在心裡的成長上，這意味著一件物體能遮蓋另一件物體，乃是一項重要的經驗(Lowenfeld & Brittain, 1987)。繪圖中也可見人際關係中的空間相互關係。如下圖十二，是一位十一歲女孩，畫作的主题是「2010 跨年」，以自己的喜好畫出對人物角色上的期待，並可以使用重疊技巧詮釋人群。



圖十一 寫實萌芽期，「歌仔戲」



圖十二 寫實萌芽期，「2010 跨年」

### 五、擬似自然主義 - 寫實主義階段 (12 歲 -14 歲)

此階段孩子能運用較多的智慧來思考與

處理問題，屬於推理階段。青春期的少年，其個別差異極大，無論是在認知、情感、社交的成長或是身體發育上。在認知方面，抽象思考的能力正迅速發展。由於對社會的期待改變，也因此對於在世界產生一種新的體認，青少年開始追求獨立、嚮往自由。大約在十二歲左右，孩子的創作大約可以分為兩種表現類型，即視覺型 (visual type) 和觸覺型 (haptic type) (Lowenfeld & Brittain, 1987)。在藝術表現上，前者喜愛視覺刺激，偏好色彩的觸覺型與偏好型狀的視覺型，關心空間透視和物體在不同光線照射下所產生的色彩變化及陰影現象。觸覺型則較專注主觀經驗的闡釋，強調個人對外在世界及自己身體的感覺。隨著推理能力的增加，青少年嘗試去追求事物的真理，亦即，開始以審慎的態度來觀察環境，以忠實於自然、再現自然為繪畫表現的最高原則。青少年以「像」或「不像」作為評價藝術作品的標準，由於批判性自覺能力的增加，使得青少年努力的去「寫實」物體，但卻常不滿意自己的作品。

此時期青少年自我概念為其重要發展階段，且受到同儕與環境的影響。罹病青少年對其身體心像、身體經驗、存在意義等都經驗到極大的衝擊。青少年經由繪圖可以將經驗以視覺概念再現，且青少年有絕對的自覺能力，在其自由繪畫中，可以進行過去與現在的時空整合，以及投射到未來，此外，青少年的自我定位與社會角色關係也會由其個人自我心象的表現，也會將其意識到的環境現況與氛圍客觀的描繪出來。對協助青少年規畫未來方向與調適能力的建構上，繪畫可以是其展開護理療癒措施的媒介，或開啓意向性療癒的空間 (穆，2011)。如圖十三，是一位十三歲女孩，對自己的自畫像：「我」，身材的曲線級背景陰影等運用線條展現不同光影下的變化，有著重寫實的表現。



圖十三 寫實主義階段，「我」

## 六、青少年藝術 - 藝術決定階段 (14 歲 - 17 歲)

此階段青少年的繪畫反映一種自我追尋的過程。此過程的創作包含了創造性的決策及對不同技巧與素材的嘗試與應用。青少年會著重繪畫的過程而不注重其成品的完成。青少年會將繪畫當作一種技術而不視為一種擁有的能力。他會決定是否要繼續在繪畫上發展成為藝術家。此階段繪畫呈現可以是抽象的或寫實的，表達性的或是嚴實的。顏色的表現也可以是自然性的或情緒性的。Lowenfeld & Brittain (1987) 更提出除了視覺型和觸覺型的藝術創作，更有一種是兼具兩者或在兩者之間的一種表現。此階段與擬似自然主義 - 寫實主義階段的護理照護原則相似。如圖十四，是一位十七歲女孩，以素描方式呈現寫實的靜物。結構設計展現創造性的決策及對不同材質觸感與光線的表現，展現出其不同的繪畫技巧與素材應用。



圖十四 藝術決定階段

## 結論

要瞭解兒童及與他們溝通，必須從發展的觀點著手。他們不是成人的縮影，兒童有其具體真實的世界，藉由繪畫，他們能把經驗過的事傳達出來。繪畫對兒童與青少年而言更是自身對生活環境的經驗表現。瞭解兒童的繪畫表達發展階段是瞭解兒童繪圖的基礎，可引領我們進入孩子的內心世界的重要途徑。不僅可以提供我們對孩子全人的瞭解，也可提供護理診斷的標準，亦也可建立一護理療癒的介入方式。繪畫藉由幫助兒童學習了解及接納自己以促進兒童的發展，也幫助兒童準備好了去拓展自身的學習經驗。

## 參考文獻

- 何素娟、陳彥文、劉夢雲、黃麗錦、林璟玲、沈文鈺 (譯)(2006)·*嬰幼兒學習環境設計與規劃*·台北：華騰。
- 陳姵慈 (2010)·當 PTSD 兒童遇上藝術治療·*兒童教育雙月刊*，33，52-57。
- 穆佩芬 (2011)·意向性護理療癒於罹癌病童身體經驗的探問·*榮總護理*，28(2)，156-163。doi: 10.6142/VGHN.28.2.156
- 賴碧慧、吳亮慧、劉冠麟 (譯)(2008)·*幼兒*

藝術與創造性發展·台北：華騰。

- Brady, M. (2009). Hospitalized children's views of the good nurse. *Nursing Ethics*, 16(5), 543-560. doi: 10.1177/0969733009106648
- Campbell, C., Skovdal, M., Mupambireyi, Z. & Gregson, S. (2010). Exploring children's stigmatisation of AIDS-affected children in Zimbabwe through drawings and stories. *Social Science & Medicine*, 71(5), 975-985. doi: 10.1016/j.socscimed.2010.05.028
- Ives, W., & Rovet, J. (1982). Elementary school children's use of construction rules in drawings of familiar and novel objects: A cross-cultural replication. *The Journal of Genetic Psychology*, 140(2), 315-316. doi:10.1080/00221325.1982.10534205
- Knighting, K., Rowa-Dewar, N., Malcolm, C., Kearney, N., & Gibson, F. (2011). Children's understanding of cancer and views on health-related behaviour: A 'draw and write' study. *Child: Care, Health and Development*, 37(2), 289-299. doi: 10.1111/j.1365-2214.2010.01138.x
- Lowenfeld, V., & Brittain, W. L. (1987). *Creative and mental growth*. New York: Macmillan.
- Piaget, J. (1957). *Logic and psychology*. New York: Basic Books.
- Sadrudin, M. M. & Hameed-ur-Rehman, M. (2013). Understanding the perceptions of children battling cancer about self and others through drawing. *South Asian Journal of Cancer*, 2(3), 113-118. doi: 10.4103/2278-330X.114100
- Tielsch, A. H., & Allen, P. J. (2005). Listen to them draw: Screening children in primary care through the use of human figure drawings. *Pediatric Nursing*, 31(4), 320-

327.

Wikström, B. (2005). Communicating via expressive arts: The Natural Medium of Self-Expression for Hospitalized Children. *Pediatric Nursing*, 31(6), 480-485.

World Health Organization. (1998). *Cancer Pain Relief and Palliative Care in Children. Nonserial Publications*. World Health Organization.

## Child Drawing Development and Clinical Practice

*Pei-Fan Mu, Ting-Yun Yin, Chia-Huei Chang*

### ABSTRACT

Drawing can be used as a mediator and a nursing intervention to enhance child development, health care knowledge, expression of emotions and experiences, coping, and healing. The stages of artistic development reflect physical and mental development statuses. Lowenfeld and Brittain (1987) proposed 6 distinct stages of artistic development that define the creative growth of children from ages 2 to 17 years. These 6 stages have been explored to understand and interpret the nature of children's expressive art in the neuroscience, psychology and health care fields. This framework enabled us to understand the cognitive processes of children and to provide a holistic view of individual children. This article discusses child cognitive and physical-psychological development at the 6 stages of artistic development based on drawing expression, and provide several examples to illustrate the frameworks of the 6 stages. Based on these stages of artistic development, from the perspectives of physical-psychological and cognitive development, the clinical implementation of the use of drawing skills to assess and provide curative care to children are discussed.

**Keywords:** child, drawing, artistic development, caring

Received: Jan. 10, 2014

Revised: Jan. 29, 2014

Accepted: Mar. 07, 2014

Address Correspondence to: Pei-Fan Mu, No. 155, Sec. 2, Li-Nong Street, Taipei