

第 1 章

經驗取向遊戲治療概述



✧ 發展性遊戲的重要

兒童主要在經驗層次而不是以認知層次接觸世界，遊戲則是他們表達經驗和自我感覺的媒介。事實上，遊戲之於兒童就如同水之於魚、叢林之於猿猴、或沙漠之於仙人掌一樣，不可或缺。若兒童的基本生理需求持續得到滿足，生活中情感得到滋養且有豐富的認知，又有機會獲准遊戲的話，這些遊戲都是在為他的成人生活預演（Lewis, 1993）。預演生活的遊戲，讓兒童能夠同化和整合新的認知和社會技巧、價值觀以及道德判斷。

透過遊戲的經驗性發展，能為將來成年的認知模式奠下良好的基礎。有趣的是，在現今步調快速的科技社會中，大人愈來愈傾向於認為，遊戲只是孩子用來填補時間的一種方式，遊戲浪費時間，或甚至認為遊戲沒有生產力。這些可以為將來認知能力奠定基礎的經驗性發展，一點都沒有受到重視。甚至連學術領域也缺乏研究，來印證遊戲對成年人的個體／情感／知識運作有貢獻。雖然要證明兒童的遊戲和成人功能之間的相互關聯的確不簡單，但在一名叫葛瑞格的研究生故事中，我們可以為這種發展模式找到很好的例子。

葛瑞格是參與一門遊戲治療課程六位研究生中的一位。在簡介之後，這六位學生被帶到一個遊戲室，他們得到指示是：「這是一個你可以玩的地方，去玩吧！你只需要注意以下的基本規則……。」

當這些學生開始玩時，教授走出了房間，並啟動錄影機開始錄影。錄影機是裝在一扇可以雙向打開的窗戶後面。在這所大學中，這是標準程序。稍後，當這些學生又回到教室之後，教授問他們：「感覺如何？」大家都異口同聲的說：「噢！這讓我想起童年！」

這時，教授對葛瑞格說：「我知道你是怎樣決定要來這所大學的。」

「光從觀察我在遊戲室的行為，你就能夠知道？真的嗎？」

教授說：「你挑了很多所大學，之後把範圍縮小到五、六所。然後你一一去參觀這些大學，最後才決定來這裡。」

葛瑞格看著教授：「的確是這樣。你怎麼從我的遊戲中，看出我做過這些事？」

於是教授提議：「讓我們打開錄影機，看看你的遊戲。」

從錄影中可看到，這六位學生一進到遊戲室後，其他五位各走到一個地方並拿起玩具開始玩，而葛瑞格卻往後站著看這五個人玩。接著他走到一位學生那裡，和他玩了幾分鐘，又去另一位學生那裡，一直到繞完整個房間一圈為止。在和每一位學生都玩過幾分鐘之後，他才決定要和誰一起玩，並深入那個遊戲。

當教授指出這一點時，葛瑞格驚訝極了。事實上，葛瑞格的行為是經驗層面的，他沒有注意到自己在意識層面上做些什麼。當別人讓他從認知層面看到這件事時，他馬上就明白了。這是他小時候經驗層面的運作風格，雖然他自己一直沒有意識到這一點，但他一直用這種方式去經驗事情，並將之發展成為他的認知風格。

❖ 錯過遊戲機會的不良影響

皮亞傑（Piaget）曾有多個研究（e.g., 1936/1952, 1937/1954, 1962）指出，兒童的經驗對認知發展的必要性，以及獲得某種程度的能力和理解力，以進入下一個發展階段之重要性。若缺乏這種經驗，則兒童發展並整合生活經驗，以便後來在成年時運用這些經驗的能力就會受到影響，就像他們沒有獲得營養的食物來讓身體發展一樣（Delpo & Frick, 1988; Lewis, 1993）。

不幸的是，由於各種身體、精神、性虐待的經驗，以及父母親離婚或死

亡等事件——或任何的創傷經驗¹——使得許多兒童在童年時，失去這種遊戲的機會。他們不但沒有經驗到對他們目前發展階段有益的遊戲形態，反而將很多時間和情緒花在保護自己（心理／身體方面）和解決這些創傷經驗上。除此之外，這些兒童的情緒記憶也會停留在創傷發生時的發展階段。若沒有任何協助介入的話，他就會永遠停留在那種狀態。無論是心理或自我發展，都會跟這些創傷經驗脫離不了關係，而且得不到任何安全、安慰或受保護等感覺。這會讓兒童在往後每一個新的發展階段都會有問題。

兒童無法透過面對創傷的強烈現實，來回歸到他們的發展性經驗，因為就是這個現實讓他們失去尊嚴、力量、控制感和安全舒適的感覺。的確，如果這種痛苦記憶的現實進入到兒童的意識中，這會讓他們心理上只記得自己變得無力的那一刻。因為遊戲是兒童用來溝通的語言，所以他們必須以經驗性的方式，透過遊戲來面對這些痛苦。

若沒有治療的介入，這些兒童長大成人之後，就會缺乏某些重要的人格特質，例如，他們可能無法對童年時期的感覺有同理心（如無法完成某些身體上的要求所帶來的不適當感覺，或無法掌控自己生活的挫折感）。這也會影響到他們和自己孩子之間的關係，而且會不允許孩子在遊戲中擁有自由（Plaut, 1979）。

✦ 兒童在經驗層次上接觸治療

當一個人長大後，她可能會瞭解自己生活中的困難，並去閱讀許多市面上可以找到的自助書刊，或主動參與心理治療。透過閱讀或治療師的幫助，她也許能在認知層面發現兒童時期經驗，與她現在所擁有的感覺及行為表現

¹ 創傷可以是但不一定要是真正發生的事件，只要一個事件威脅到一個人的安全舒適感，那就是創傷事件。光是那些有可能造成殘廢、強暴或殺害的現實情況，就能對一個人造成創傷。

之間的關係。作為一個成人，她能夠讓兩種認知產生關聯，並重新意識到個人的內在動力並開始去改變。但兒童卻是從經驗層面去接觸這個世界，其中也包括治療。他們必須用比語言溝通更原始的方式來揭露他們的情緒（Bow, 1988）。因此，兒童期疾患的各種正式分類如 DSM-IV（American Psychiatric Association, 1994）或 DRG（Health Care Financing Administration, 1984），以及各種暢銷的大眾心理學自助書刊，對他們而言一點意義都沒有。兒童必須透過他們的媒介——即遊戲——來溝通。

大約兩歲左右，兒童就有能力用一個他們以外的象徵物來代表自己（Garvey, 1977）。這就是為什麼他們這麼熱衷邊玩自己的腳趾頭，邊玩「小豬逛市場」的遊戲。（譯註：出自《鵝媽媽童謠》*This little piggy went to market*. 小孩一邊唸童謠，一邊以每一個腳趾頭代替一隻小豬，並說出這隻小豬做什麼。）有了這種能力，他們能夠利用象徵物重新創造一個環境，讓他們能重溫實際環境中所經驗到的那種情緒（Irwin, 1983）。這對治療中的兒童特別重要，因為這讓他能夠透過將一些譬喻或象徵意義附加到玩具上，以便在遊戲中重新創造那種感覺，而去表達一個創傷事件的經驗。

兒童想要表達他們的安全舒適狀態。他們不斷地透過遊戲「說話」（Axline, 1947b; Bromfield, 1992; Ginott, 1960）；而且，他們不會浪費時間在無謂的遊戲（溝通）上。這種「說話」的目的，是要揭露他們隨時隨地的存在或安全舒適狀態（Perry & Landreth, 1990），而他們也透過遊戲試著重複討論這種狀態。不幸的是，儘管這種對話是這麼的重要，對於一個沒有受過如何理解兒童語言方面訓練的人而言，他根本聽不到。大多數的大人只把焦點放在兒童的行為，而不是他們的感覺上。在不斷想要向大人表達這種感覺卻又徒勞無功之後，兒童只好保持一種挫敗的態度。

但是，在遊戲治療的第一個單元中，兒童會對治療師表達出，「這就是生活對待我的方式，這就是我現在的狀態。」在這一刻，最重要的是，無論兒童表現出來的是什麼（如憤怒、恐懼、謹慎等等），治療師都要接受，因

為兒童所表現的，就是他們用來保護自己、讓自己在自己的世界中保有安全感的一種方式。治療師必須肯定兒童有獲得安全感和受保護的需求，這非常的重要。除此之外，這種接受行為也肯定了兒童並表示治療師相信他。被治療師接納的經驗讓兒童開始相信自己，並進一步仔細觀察這位治療師。如果兒童相信：「這個人瞭解我，在他身旁我覺得很舒服」，那麼他們之間的關係就會開始發展。

✦ 兒童－治療師關係的重要性

目前唯一仍在世的遊戲治療創始者 Clark Moustakas 指出：「在治療過程及所有人際成長關係中，治療師與兒童之間的鮮活關係是最重要的因素，或甚至是唯一重要的現實」（1959/1992, p.ix，補充強調）。雖然這是三十年前的陳述，但研究文獻至今仍支持這種看法（e.g. Gil, 1991; Landreth, 1991）。經由提供兒童一份安全的關係，治療師奠定一個基礎，在這個基礎上，兒童可以建立他們的治療議題、測試它、看著它坍塌，然後用一種他們可以明白、容忍的方式去重建它，再接受它。換言之，當治療師提供這份關係時，兒童開始在他們的遊戲中添加內容。當兒童這麼做時，治療師透過他們之間的關係，提供接納、溫暖、安慰和賦權（empowerment），他們兩人就一起經歷兒童努力尋求解決方法的旅程（Cattanach, 1992）。沒有這份關係的支持，兒童無法面對他們的痛苦。

此外，若治療師不讓兒童引導前進的路，他也無法幫助兒童面對自己的痛苦。這是一個極為重要的觀念，因為與兒童進行遊戲治療，就像是和這小孩一起進行一趟旅程一樣，無法預知路上會碰到什麼必須碰到的情況。治療師甚至可能無法徹底瞭解，兒童內心世界在發生什麼事。雖然這對治療師而言是很不舒服的感覺，但對於為兒童提供良好的治療而言，這並非需要。因為兒童本來就有面對造成他們痛苦的事件，並找出解決方法的自然傾向。只

有在經歷多重失敗之後，他們才會願意離開在環境中尋求安慰的這個管道。若他們得到支持、保護和主導自己遊戲的自由，他們會直接去面對自己的痛苦。因為和治療師之間的關係提供被接納和安全的感覺，所以兒童會將創傷事件在遊戲中玩出來，而療程也就這樣開始。

✦ 治療的五個階段

由於兒童和治療師之間的關係非常重要，所以瞭解治療中的各個階段，以及這份關係如何涉入每一個階段中，是非常重要的事。若治療師方面沒有恰當回應，治療不可能到達每一個階段，於是治療便受到阻礙。（關於治療師的恰當回應，請參考第八章）

基本上，治療分為五個階段：(1)探索階段（對兒童表示肯定）；(2)測試保護階段；在工作階段中，包含了(3)依賴階段和(4)治療成長階段；最後是(5)結案階段。在此只對這些階段做簡短的描述，在往後章節中將有更深入的探討。

>> 探索階段

當兒童一開始進入遊戲治療，他們會開始探索自己以及治療師在此情境（即遊戲室）中所扮演的角色。這時候，治療師必須要提供一些最基本的東西。第一，必須陪伴著兒童，即必須將全副注意力集中在兒童身上。基本上，在此時此刻，這個兒童是最重要的人。第二，無論兒童做什麼或說什麼，都必須被接受（Axline, 1947b）。如果她要生氣，也要被接受。事實上，只要在安全的範圍內，無論兒童說什麼或做什麼，都可被接受。透過表示接受，治療師肯定兒童的經驗，以便這個治療同盟得以發展（Moustakas, 1953）。這就是肯定的過程。突然間，孩子會發現自己和一個可以溝通的人在一起：「我相信你；我瞭解你；我接受你；我尊重你；我聽到了你；我知

道你的經驗是什麼。」（Moustakas, 1953）。這時候，這位兒童會受到這個人吸引，她會喜歡這位治療師，而且想和這位大人在一起。在此單元的最後，當兒童和治療師一同走出來時，她會向父母親說：「我不要走，我要留在這裡！」這常常就是一開始時，不願意進到遊戲室的那個小孩。很不幸的，兒童的這種回應對父母親而言，可能是一種威脅。（有關治療師對父母親的涉入，請參考第三章）

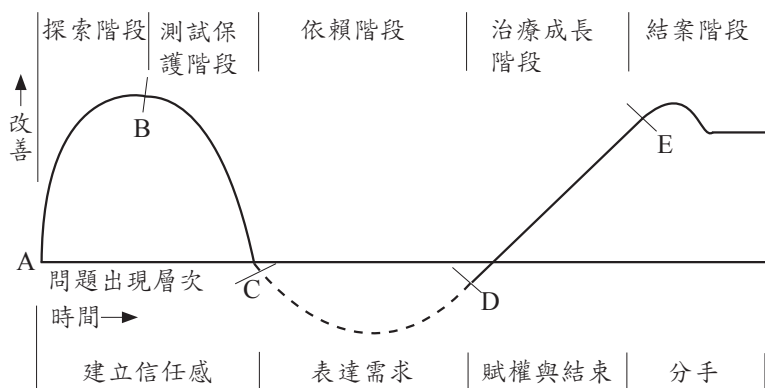


圖1-1 遊戲治療的各個階段

在圖1-1中，水平線代表主述問題的層次（例如焦慮、尿床、偷竊等行為），以及當兒童在進行治療時的功能層次。曲線則代表當兒童在治療進程中的實際功能，以及主述問題之間的關係。每一位兒童的情況都不太一樣，這只是呈現兒童在治療進程中可預期的一般起伏。兒童的功能（行為與／或感情）若在水平線之上，則表示有改善；反之，則表示不當行為及其相關情緒有所增加。

在探索階段中，兒童的功能通常會有很快的改善，就像點A及點B之間所呈現的一樣。兒童在這個初始階段中所接受到的肯定和接納，使他的孤立和挫折開始消失，而希望感增加，因此在功能層次上會出現立即（雖然只是

短暫)的改善情形。

>> 測試保護階段

當這位兒童回來參與下一單元時，她會想要確認這份肯定是否仍完好如初。剛開始她可能會有點小心翼翼，直到她有時間去重新評估這種情況為止。一旦兒童確認治療師目前仍尊重她，這時候她就會認為有必要對此情況進行測試，以便確認這種情形會持續下去。於是，她就進入測試保護的階段。「這個人會接受我做出這種社會不怎麼能接受的東西和行為嗎？我和這個人在一起有多安全？她會保護我，讓我免於自己情緒的傷害嗎？」

在圖 1-1 中，點 B 和 C 點之間即代表這個測試保護的階段。在此期間，兒童在遊戲室和家中的行動外化(acting out)情況都會增加。因此，預測兒童這種行為衰退的情況，以建立家長的信任是非常重要的事。在這段期間內，治療師所提供的支持和鼓勵，以及知道馬上接下來就會進入正式的治療，對家長都有很大的幫助。一旦兒童測試過這份關係，並且治療師也通過此測試之後，治療就正式開始。

>> 工作階段：依賴和治療成長

此時，兒童會覺得夠安全來揭露她的痛苦，並開始進入治療的工作階段。就像「潘朵拉的盒子」一樣，透過添加內容到他們的遊戲中，他們會發現創傷、痛苦、掙扎和淚水。這讓治療師有機會親眼目睹對兒童造成傷害的不可思議行為。在這個過程中，當兒童愈來愈深入遊戲中，他們會被自己開始失控的情緒嚇到，這是常見的結果。若這種情況發生，兒童會從遊戲中退出來，以便評估自己和治療師之間的關係，以及確認自己的安全程度。因此，治療師必須聲明會提供兒童安全、防護和保護。一旦兒童又覺得有安全感，她就會再度回到遊戲中。同樣的，如果在遊戲中碰到困難的地方，兒童會停止遊戲，看著治療師以確定治療師仍能接受正在發生的事，然後才又

再回到他們的遊戲中。經過一再重複確認安全之後，兒童最後才能夠面對他們的痛苦，以及發生在他們身上的創傷經驗（Barlow, Strother, & Landreth, 1985）。

依賴階段在圖 1-1 中的 C 點和 D 點之間。在這段時間，兒童的遊戲及行為是採取對抗的立場（往下的曲線）。當此對抗結束時，賦權和功能層次開始改善。由於現在此創傷事件對兒童不再那麼有壓迫感，他們會經由將賦權（原本只在遊戲中顯現）整合進入成內化的賦權感和自我價值，而重新尋回自己的身分認同。這種將賦權感和自我價值內化的情形，會反映在功能層次的提升上面。此發生在治療成長的階段，即圖中的 D 和 E 點之間。

>> 結案階段

當兒童透過工作階段而獲得適於他們年齡和發展階段的安全舒適感、控制、尊嚴及賦權等感受時，他們的遊戲又回到為成人生活預演的風格。這時，兒童想留在遊戲室的意願甚至會降低。就在這一刻，治療師應該開始逐漸在治療環境中引入結束。由於治療師和兒童之間已經建立了信任，所以結案是一個很細膩的過程，即兒童和他們的遊戲道別，與安全的遊戲室環境道別，並和治療師的關係道別。（對於有關結案的進一步探討，請參考第九章）

當治療師導入結案階段時，即圖 1-1 中的點 E，兒童的反應可能是又回到先前讓她來接受治療的一些行為。當兒童接受這份關係已經失去，並意識到她自己的賦權感時，她就會很快又回到已經獲得改善的功能層次。

✧ 兒童有趨向健康的自然傾向

很奇妙的是，兒童擁有朝向療癒方向前進的內在知識，雖然這常常是在潛意識層面（Landreth, 1991; Nickerson & O'Laughlin, 1980）。他們知道什麼