

一位選擇性緘默症兒童在沙遊治療之歷程研究

周惠君¹ 王萬清²

摘 要

本研究之目的在探討接受沙遊治療的選擇性緘默症兒童，在沙遊歷程中使用沙、水、物件或其他藝術媒材表達內在經驗的情形，以及從開始治療後，在實際生活中人際溝通行為的改變。本研究採用個案研究法，以成功大學附設教學醫院兒童發展中心醫師轉介的一位國小二年級選擇性緘默症兒童為研究對象。進行治療前，研究者與個案、家長進行晤談，再進行二十次沙遊治療，每次四十分鐘，在治療期間，持續與個案的家長和老師進行訪談。結果發現如下：

- 一、個案在沙遊治療中，呈現的發展階段，由探索、表達、自我滋養、而達到意識和潛意識的流通，並經由宣洩內在衝突，個案得以有力量去面對並解決問題。
- 二、個案在沙遊治療中，使用物件數量、種類少，顯示他有適應上的困難；未取用人偶，顯示他有人際相處上的問題。取用又放回的物件，呈現個案負面的情緒或內在問題。
- 三、個案在沙遊治療中，在母子互動關係、同儕關係發展以及對外在世界的知覺，都有正向轉變的跡象。
- 四、個案經過沙遊治療，在實際生活與人相處時，較能勇敢於面對他人，言語表達的行為也增加了。

本研究依上述結果，提出對選擇性緘默症兒童的治療及未來研究的建議，以供實務工作者及研究者參考。

關鍵字：選擇性緘默症、個案研究、沙遊治療

周惠君¹ 國立台南大學附屬實驗國民小學教師，在本研究中實施沙遊治療。

王萬清² 南台科技大學通識教育中心專任教授，為本研究的合作研究者。

壹、緒論

一、研究問題的性質與背景

在學校中，害羞、緘默、內向的孩子，即使是人際關係和學習活動受影響，他也不會提出爭辯，還被認為是乖巧不吵鬧，所以常被老師忽視。研究者擔任國小教師，協助這樣的學生，曾試著使用班級輔導活動來協助他們，卻發現無法改善他們在團體中不說話、不參與的現象，面對這樣的孩子，研究者一直努力希望能協助這些校園中表現緘默、退縮、不快樂的孩子進入團體，卻好像站在一扇門前，無法找到鑰匙，開啓他們的心扉。

(一) 選擇性緘默症兒童的定義和特徵

選擇性緘默症兒童經常是在家庭中說話如常，在團體中卻因焦慮而說不出話，影響人際交往和學習活動甚鉅，這樣的孩子身受其苦，卻有口難言，他們是極需要協助的。

1. 選擇性緘默症的定義：

選擇性緘默症在文獻上最早的報告是由一位德國的醫生 Kussmaul 於 1877 年首先提出，描述一群有能力說話，卻在某種場合不願說話的人，他將此症狀稱之為自願性失語症(aphasia voluntaria)。Moritz Tramer 是位瑞士的兒童精神科醫生，他在 1934 年，首先將此症定名為 elective mutism，意味孩子「選擇」在某種情境不說話（宋維村，1993）。根據美國精神科協會於 1994 年出版的精神疾病診斷，第四版（Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders：primary care version, Fourth edition 以下簡稱為 DSM-IV）的中譯本（孔繁鐘譯，2002），改稱為選擇性緘默症(selective mutism)，表示這種孩子是在「某種選擇的情境」之下不說話，這種說法與目前對此種孩子的病因係焦慮所致的看法較一致。

2. 選擇性緘默症的形成原因：

選擇性緘默症兒童，他們本身生理上沒有語言表達困難的問題，精神狀況亦屬正常，只要在他感到安全、舒適，可以放鬆的情境中，

他可以說話如常。造成不講話的原因，是因為他對陌生環境裡的人、事、物不熟悉，心生恐懼，過度緊張、害怕，以致於說不出話來（孔繁鐘譯，2002）。從個案的人格特質和環境去分析，造成選擇性緘默症的原因是內外因素互動的結果，內在焦慮的人格特質是病兆，外在情境因素是引爆點（黃金源，2003）。選擇性緘默症兒童先天上有其較內向、憂鬱、退縮的人格特質，加上生長環境中人際間不良互動的模式，特別是與個案母親的共生關係，或是成長過程中的一些有關說話造成的不快經驗，這些因素造成兒童選擇以不當的沉默方式來應對，加上在需要說話的情境易於緊張的生理因素，而形成選擇性緘默症。選擇性緘默症的患者經常伴隨發生社會焦慮(Social Anxiety Disorder)或社會恐慌症(Social phobia)。

3. 選擇性緘默症的特徵：

根據 DSM-IV（孔繁鐘譯，2002），選擇性緘默症兒童的行為具有如下特徵：

- (1)病童選擇在特定的情境中不使用語言方式來溝通，而是利用手勢、點頭搖頭、拉或推等動作，或用變調的聲音來進行溝通，通常是在有陌生人或是不熟悉的社會情境中。
- (2)伴隨特質包含過分害羞、害怕受窘、社會隔離及退縮、依附現象、強迫性特質、消極反抗(negativism)、易怒的脾氣、操控或對立的行為模式。
- (3)他們的社會及學業功能會嚴重受損，常受同儕嘲弄或當作代罪羔羊。
- (4)焦慮性疾患（尤其社會畏懼症）、智能不足、住院、或極度心理社會壓力源均可能與本疾患有關。

4. 選擇性緘默症診斷標準：

選擇性緘默症兒童，他們應具有正常的語言溝通的能力，但是會選擇在某些情境中不說話，最常被發現於學校，所以經常是被學校老師發現，再告知父母，也有少部分的案例是在家中不說話，或是和家中的特定成員不說話（Hadley,1994），根據 DSM-IV（孔繁鐘譯，2002）所載，選擇性緘默症(Selective Mutism, for-

merly Elective Mutism)，其診斷標準是：

- (1)在原預期應說話的特定社會情境(如學校、與同伴玩耍時)，一貫地不說話，但在其他情境仍可說話。
 - (2)此障礙妨礙此人教育或職業的成就，或有礙其社會溝通。
 - (3)此障礙必須延續至少一個月，且不限於剛開學的第一個月(因為這段時期許多孩童可能害羞而不肯說話)。
 - (4)若個案的不說話僅是因為缺乏在此社會情境說話需要的知識、身心安適或語言，則不可作選擇性緘默症的診斷(孔繁鐘譯，1994/2002)
- 5.選擇性緘默症的影響：

大多數選擇性緘默症的兒童無法參與學校活動，如班級團體討論、小組活動、下課遊玩...等需要語言溝通的活動。Shipon-Blum(n.d., p.1)說這些孩子經常在社交活動之前和社交活動期間顯得焦慮不安，去學校或參加戶外活動之前會抱怨胃痛、噁心、嘔吐、腹瀉、頭痛和其它身體的不適，令孩子和父母都十分的心焦。嚴重的選擇性緘默症兒童其退縮的情形十分嚴重，在學校期間整日不離開座位、不吃午餐、不上廁所、不考試、不寫作業、不參加升旗，像似木頭人，甚至地震時也拒絕逃出教室(黃金源，2003)。選擇性緘默症兒童因為不用語言與他人溝通，在學校的學習活動未能展現自己的潛力；缺乏同儕團體的刺激，少了很多提升自己學習成就的機會；退縮不說話的行為也造成他人的誤解，以為他有發展遲滯問題，這些在學校學習的不利因素，造成選擇性緘默症兒童的學習成就不如同儕，甚至輟學，未能完成學業。

宋維村醫師(1993)的研究，針對五縣市(台北市、台北縣、花蓮縣、苗栗縣、台中縣)的376所國民小學的調查，依開學六個月後「始終不說話」和「已稍微有一點改善」之寬鬆定義，調查結果的出現率是0.19%，這些孩子在學校中需要特別的關注與協助。因此，研究者想選擇適合協助他們的介入方式，並探討其輔導效果。

(二) 沙遊治療

1.沙遊治療的定義：

瑞士兒童心理分析家 Dora Kalff，正式命名「沙遊」，這是依據榮格理論為基礎而實施的一種個別心理治療方法。在沙遊室中有乾、濕兩口沙箱(規格：長50公分、寬72公分、高7公分)水壺，沙箱周圍牆壁放置開放式的櫃子，陳列豐富多元的物件(即小型模型物，通常是玩具)、各種材質的物品(如石頭、樹枝、樹葉、彩色塑膠塊...)和各種藝術媒材(如畫紙、彩色筆、水彩顏料、蠟筆、黏土...)，以提供個案選擇並創作作品。因為沙遊治療的實施非常尊重個案，所以在沙遊治療的歷程中，個案不一定每次都要運用沙與物件在沙箱中創作沙圖作品，他可以只是說話、撥弄沙子，或繪畫、玩黏土，亦屬於沙遊治療。

2.沙遊治療的心理療癒過程：

沙遊治療的療癒過程即是沙遊治療的發展過程，也是個案透過潛意識使心靈獲得療癒與成長的過程。為使治療過程發揮此功效，治療關係的營造是非常重要的，意即治療師和個案互動時，需讓個案能感受到治療師的溫暖和支持(施玉麗，2004)。

(1)治療師需能營造母子一體的關係(mother-child unity)：

這種母子合而為一、主客體不分的融合關係(Mitchell & Friedman, 1994)，應是嬰兒由出生到二、三歲時形成的，嬰幼兒就在這種關係中擁有安全感與歸屬感，而漸能與母親分離、向外探索、成功走向個體化。這種母子一體的關係若未能順利發展，將會傷害到孩子心靈的發展(Allan & Berry, 1987)。治療師須在沙遊治療過程中營造這種母子一體的關係，讓個案能在這樣的關係中體驗溫暖的母愛，滿足早期未能充分得到母愛的需求，修復內在受創傷母親的形象，而能得到安全感與歸屬感。此時個案才能進入治療歷程中的工作階段，放下自我的防衛和釋放焦慮，能利用沙盤來創作沙箱作品表達內心世界。

(2)沙遊室必須是一個「自由與受保護的空間」:

Kalff(1980)主張要讓個案面對一個有限制範圍的空間(沙盤),在治療師所營造的自由與保護的氣氛下進行沙遊治療,就如同 Rogers 的無條件積極關注態度,可促使個案的自我表達與能量的更新流動,而能達到釋放壓力、接納自我,使心靈產生療癒(Mitchell & Friedman, 1994)。個案在沙遊治療過程,投射內在的情緒,經由投射作用,把潛意識的內容客觀化,使自我與潛意識產生連結並加以同化,或是能在沙盤上獲得替代性的滿足,而不會在現實生活出現負面的行為(施玉麗, 2003)。沙遊治療對於兒童的幫助是,當他自發的在沙箱中一次又一次的擺設,用物件、沙子、水呈現自己的問題,釋放心中的壓力,經由目睹沙箱中的圖像,產生心靈中的改變,能自在的面對生活,正面行為在現實生活中就出現了(施玉麗, 2004; Ryce-Menuhin, 1992)。

3.沙遊治療作品的解讀:

個案在沙遊治療中的創作,包括說話的內容、沙箱作品、繪畫作品,甚至個案不想做出任何成品,只是撥弄沙子,都是沙遊作品,需詳細紀錄下來,進行了解。對沙箱作品的了解主要依照個案的說明,但是幼小的孩子經常是說不清楚的,有時沙遊作品是潛意識裡能量的湧現,個案更是無從覺知,此時治療師需要從個案現實生活或是生命中的事件去探索,也可借助沙遊象徵意義的解析或繪畫治療對作品的解析。

(三)沙遊治療的使用,適合選擇性緘默症兒童:

選擇性緘默症兒童容易緊張焦慮,在陌生的環境中,見到陌生人,更是無法流利的使用口語來進行溝通,這樣的特質讓治療師難以和個案建立關係,更無從達到治療療癒的效果。但是實施沙遊治療,治療師營造的「自由與受保護的空間」可以讓個案緩和緊張的情緒,沙遊室多元而豐富的媒材,讓個案可以有很多的方式來表現自己,避開使用語言的窘境。從多位治療師(西村洲衛男, 1999; 邱敏麗、陳美

瑛譯, 2004; Kalff, 1980; Ryce-Menuhin, 1992)的個案報告得知:沙遊治療的實施,可以完全不使用語言,對一些不會畫圖或口語表達能力較弱的兒童,可提供有效的幫助。所以研究者選擇使用沙遊治療為介入方式來協助本研究中之選擇性緘默症兒童。

(四)父母需提供協助:

治療選擇性緘默症兒童時,父母的協助是很重要的,一方面提供個案實際生活的資訊來了解個案的沙遊作品,一方面在治療師的介入下,父母改變教養子女的方式,會讓治療的療癒功能產生得更順利(Kalff, 1980)。

二、研究目的

在本研究中,藉由實施沙遊治療,研究者計畫將個案的沙遊作品和生活事件相互印證,來了解選擇性緘默症兒童的內心世界,尋找協助他們的方法。知道為什麼遇到陌生人或在不熟悉的環境,他們選擇不說話?在不說話的情況下,他們的同儕關係將如何發展?他們最親密的人通常是母親,母子之間的關係有些什麼狀況呢?研究者擬以沙遊治療輔導選擇性緘默症兒童,達成以下之研究目的:

- 1.探討本研究之選擇性緘默症兒童,在沙遊治療歷程中的發展階段。
- 2.探討本研究之選擇性緘默症兒童,在沙遊治療歷程中使用物件的意義。
- 3.探討本研究之選擇性緘默症兒童,在沙遊治療的作品中呈現的改變。
- 4.探討本研究之選擇性緘默症兒童,從開始接受沙遊治療後,在現實生活中人際溝通行為的變化。

貳、研究方法

研究者為了進行本研究,著手準備,蒐集文獻,深入了解選擇性緘默症兒童,選擇以沙遊治療為介入方式,進行沙遊治療實作練習,然後以一名選擇性緘默症兒童進行沙遊治療作

試探性研究(pilot study)，綜合所得，研究者與合作研究者共同擬訂研究計畫，接著，進行正式研究，本研究設計，採取個案研究法，針對個案做質的研究，在正式研究中，接受成大醫院醫師所鑑定的選擇性緘默症的個案實施沙遊治療，同時，研究者與家長和老師固定訪談，一方面共同研擬輔導個案的策略，一方面蒐集個案生活紀錄。在資料蒐集上採連續觀察法，將治療中的觀察過程紀錄下來；在資料分析時輔以家長、教師訪談的紀錄，減低或避免研究者的偏見，增進其研究判斷的正確性。以下分別就研究參與者、介入方式、沙遊治療歷程資料蒐集與分析等加以說明。

一、研究參與者

在本研究中參與者有研究者本人，擔任指導研究者工作的合作研究者；還有個案小可(化名)，爲了在生活中給予小可最多的支持，也邀請他的家長、班級導師、美語班老師。第八次沙遊後小可開始參加課後美語班，研究者認爲美語班是一個充滿陌生人的新情境，對小可而言是很重要的嘗試，所以也邀請美語班老師的加入，以下分別介紹：

(一) 研究者的專業訓練、個人觀點、實務取向：

研究者所受的專業訓練，在就讀輔導教學碩士班時，一年級曾修過諮商理論研究、沙遊治療、青少年問題研究、輔導學、教育研究法，二年級修習諮商實習、家庭與婚姻諮商，這些專業訓練均與本研究有關。在 2004 年開始參與沙遊協會的工作坊活動，並在 2005 年加入沙遊協會成爲會員。在輔導經歷方面，研究者在國小擔任二十年的教學工作及擔任認輔教師十年輔導經驗。使用沙遊治療來進行個別諮商，至今近一年，平均每週實施沙遊治療一到二人次。

研究者的實施沙遊治療的理論取向，主要是容格(C.G.Jung)學派的觀點，Kalf(1980)強調治療關係，認爲當治療室成爲一個自由且受保護的空間，治療師的積極參與精神，並深刻瞭解當事人在沙遊治療中的作品表徵，自然會推

動當事人心中微妙的轉變，沙遊治療的活動可讓個案的意識和潛意識的動力產生變化，Weinrib(1983)則認爲，每個當事人在他的心靈深處，在適當的情況下，都有自動療癒自己心靈的傾向，Bradway 與 McCoard(1997)主張不需治療師的刻意引導，沙遊治療的活動可引導個案自我療癒的發生，而達到治癒和轉變兩大目的。而研究者在實施沙遊治療時的實務取向，在態度上秉持真誠一致、無條件積極關懷和同理心，以提供當事人自由與受保護的空間，使其想像能自由浮現，個人問題可由潛意識浮出，經由意識覺察與處理得到解決，而達到治癒的效果。

在此研究中，研究者依序擔任治療師、觀察者、訪談者、文字轉錄者、及資料分析者等五種角色，每個角色之間均有適當的間隔時間，務使角色間的混淆降低。

(二) 研究合作者

研究合作者爲本研究的的第二位作者，是教育心理與輔導學博士，曾在台南大學擔任心理諮商與輔導專任教授，從事兒童心理輔導工作，指導研究者蒐集資料、修正研究計畫，指導資料之收集和分析。

(三) 個案小可(化名)

本研究之個案小可，爲一名國小二年級男童，由成功大學附設教學醫院兒童發展中心醫師轉介給研究者，該醫師鑑定該生爲選擇性緘默症兒童，在轉介時並告知該生除了選擇性緘默症的問題，生理上還有生長遲緩的狀況。

研究者接到醫師的轉介資料，即徵求個案母親同意進行家庭訪問。訪問母親得知，自從小可進入幼稚園，老師即告知家長，小可在團體中不說話，媽媽目睹他在團體中不說話的情形，還爲此換過幼稚園、進入小可的班級當故事母親，從發現小可在團體中不說話的情形，至今已四年，小可在班上，學習表現優異，但是在班級中仍是不說話。家中做生意，當客人上門時，小可即躲在大人背後，不敢面對，更不敢說話。

父親在家中工作，作息是晝伏夜出，常發脾氣，親子相處時間不多，父親的話都是母親轉達給孩子，在家中小可不敢主動和爸爸、爺爺說話，和奶奶、母親及二位弟弟說話時則能自由表達（經研究者要求，媽媽還錄了二十分鐘錄音，是小可和弟弟嘻鬧時，如一般孩子說話的對話）。

小可具有語言表達的能力，但是在學校、或是有陌生人的情境中選擇不說話，且此情形

已持續長達四年，影響他在團體中學習，符合選擇性緘默症的症狀，他需要協助。

訪問媽媽後，研究者見到小可，他不發一語的看著研究者，研究者先介紹自己，並建議他到沙遊室來玩沙，他靦腆的點頭答應，原來媽媽已先告知並徵詢過他的意見。小可正式成為此研究中的參與個案。研究者將訪問的內容和家人的介紹，將其家人的組成份子，以及互動之情形，繪成家庭系統如圖 1 所示：

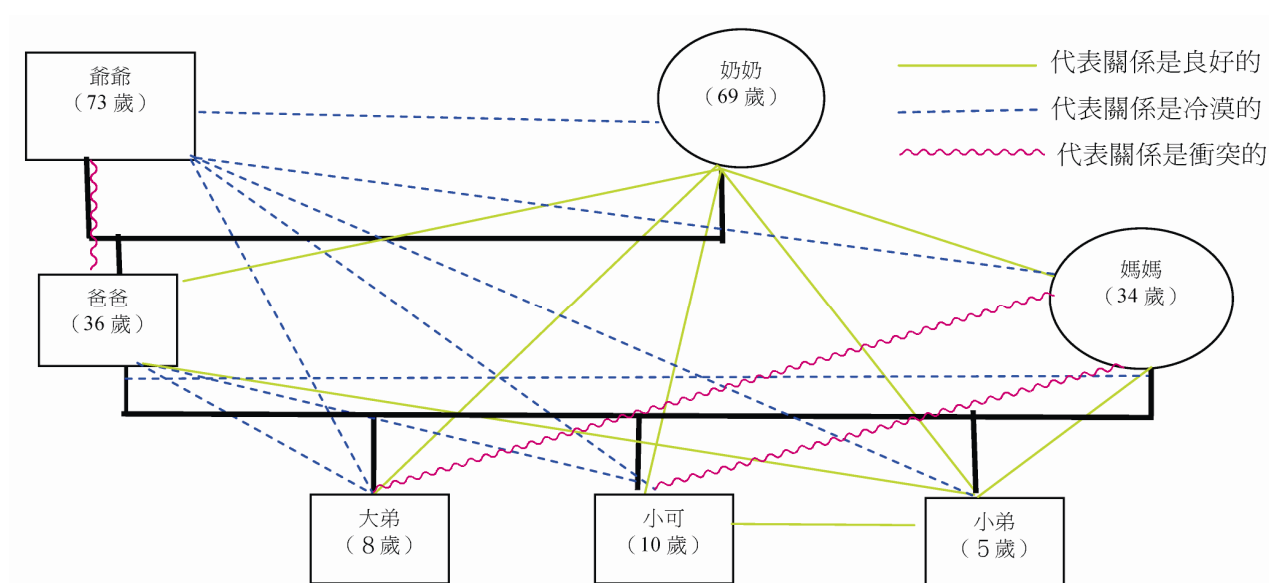


圖 1. 小可家庭系統圖

(四) 個案的父母

研究者在每一次沙遊治療後會和陪同前來的家長做訪談，以了解個案近日在有陌生人的社會情境中與人溝通的行為，研究者還會就沙遊治療中觀察所得，和家長共思協助小可的方法。同時，研究者會提醒家長要調整對孩子的管教方式，不要以打罵方式來教養孩子；建議父母要以身作則，面對孩子不熟悉的人，主動的打招呼、寒暄，還要常帶孩子參與社交活動，練習社交行為。

(五) 導師和美語班老師

小可在學校中呈現選擇性緘默症的症狀，在學校幾乎不說話。研究者主動邀請學校三年

級導師協助個案，訪談中並告知導師選擇性緘默症兒童緊張焦慮的特徵，以及小可在低年級幾乎不說話的情形，請老師以鼓勵，但不強迫的方式，讓小可有開口練習說話的機會。同時，研究者也請老師觀察小可在學校中使用語言溝通的行為，讓研究者了解。第八次沙遊後，家長告知小可願意參加課後美語班，研究者認為對小可而言，美語班是一個充滿陌生人的新情境，研究者希望幫助小可適應新環境，也能得知他在美語班的適應情形，所以也固定訪談美語班老師。

二、沙遊治療的介入方式

研究者根據個案小可在社會情境中不說話

的情形，選擇以沙遊治療的方式來介入，希望小可在研究者營造的安全與受保護的空間，可以自由的釋放心中能量，有能力去解決自己的問題。爲了實施沙遊治療，研究者做的準備，以下一一說明。

（一）器材與工具的準備

沙遊治療室（圖 2）的設置，研究者自從在研究所課程中修習沙遊治療，即以沙遊治療來輔導學校轉介的個案，在任教學校已設有一間沙遊治療室。地點在地下室，少人干擾，適合實施沙遊治療。實施沙遊治療研究者使用的輔助工具，包括了實施沙遊治療的沙箱、水壺、多種物件（玩具）和藝術媒材；作沙遊歷程紀錄的攝影機、腳架、錄音筆、數位照相機；作爲資料整理分析的歷程觀察紀錄表、親師訪談表。



圖 2. 沙遊治療室

1. 沙箱、水壺、多種物件（玩具）、各種藝術媒材

兩個沙箱是特別訂作的，其規格爲：長 50 公分、寬 72 公分、高 7 公分，底面塗藍色，箱內放進約三分之二高的細沙，一爲乾沙，一爲濕沙，沙箱擺置在矮桌上，高度約爲 50 公分（配合個案的身高），其高度之標準爲讓個案在擺設時視野能涵蓋整個沙箱。水壺裝滿清水，可讓個案在溼沙中雕塑各種不同的造形。準備豐富的物件（玩具），爲因應個案創作各種不同場景時的需要，蒐集了種類繁多的物件，包括：

人物、動物、植物、運輸工具、軍事、樂器類、傢俱和食物與餐具類、積木、塑像及其他特殊材質物件類…等，共計 973 件玩具。特別是和個案同年齡的男女生人偶數目較多一些，選擇性緘默症兒童對於友情是很需要的，較多的人偶，可以給他充分的機會，在沙箱中建立友善的關係，更希望藉此延伸到他真實的生活中。另外，因應個案可能的需求，提供各種藝術媒材，有圖畫紙、色紙、水彩、彩色筆、粉蠟筆、色鉛筆、各種顏色的黏土等，以提供個案作充分的選擇並表達內在完整的經驗。

2. 數位攝影機、腳架、數位照相機、錄音筆

由於本研究的重點在於觀察選擇性緘默症兒童與治療者之間的互動，以及沙遊治療歷程的一切活動，因此需要攝影機和腳架來拍攝整個治療過程，以便做影像資料的紀錄與整理，照相機用來保存個案沙遊作品的紀錄，錄音筆則用以清楚錄下沙遊後個案對沙遊作品的說明，作爲研究分析之用。爲了讓個案不排斥被錄影、錄音和作品被拍照，研究者會先以輕鬆的方式，指導個案自己操作這些器材，讓使用這些器材所造成的干擾減到最小。

3. 歷程觀察紀錄表、親師訪談紀錄

研究者根據研究目的，並參考陳慧鴻（1999）和陳淑珍（2002）的觀察表，編製成一觀察紀錄表，藉此紀錄表，研究者在沙遊過程中紀錄重要的資訊，作爲研究分析個案改變的參考。內容包含輔導次數、日期、情境記載、沙箱照片、個案在沙箱中的動作紀錄，沙遊後描述沙箱作品時，個案和研究者對話的內容，以及研究者的發現和省思。

（二）沙遊治療的過程

在沙遊室的設備與實施器材備齊後，研究者參考沙遊治療師的建議（西村洲衛男，1999；邱敏麗、陳美瑛譯，2004；施玉麗，2004；梁信惠，2001；Bradway & McCoard, 1997；Kalff, 1980；Lowenfeld, 1979；Ryce-Menuhin, 1992；），在本研究的合作研究者的指導下，以任教國小認輔學生爲對象實施沙遊治療，將近一年期間，平均

每週實施一到二人次，研究者對於沙遊治療的運作有更多的了解。以下簡介實施沙遊治療的過程：

1.第一次沙遊的開場白（介紹）：

在兒童第一次進入沙遊治療室之前，研究者告訴孩子，這是一個好玩的地方，可以玩沙、畫畫、做黏土……；當孩子進入沙遊治療室時，研究者逐一介紹沙遊治療室的設備，並說：「這裡有兩口沙箱，一口是濕沙，一口是乾沙，你可以在裡面玩沙，也可以使用水壺倒水在濕沙箱。」同時邊用手指撥弄沙子，讓藍色的底部顯露出來，邊說：「這樣像什麼？大海、藍天、河流，或是你想到的任何東西。」再介紹：「還有很多玩具。」邊說邊帶領個案，審視物件櫃上的物件和各種繪畫、藝術媒材，也鼓勵孩子拿起有興趣的物件來玩一玩，之後，告訴個案：「這些玩具，你可以自由拿出來在沙箱中擺放，做成你所想的世界。也可以畫畫或是玩黏土。你在玩的時候我會在旁陪你，如有需要，我會協助你，你可以玩四十分鐘，我會在結束之前的五分鐘提醒你，做完之後，我想幫你的作品拍照，也希望你為我介紹你的世界，好嗎？」個案同意後，即開始了沙遊治療。

2.每一次的沙遊治療的過程：

治療師先和個案談一談近況之後，讓個案自由選擇適合的媒材進行活動，治療師就靜坐在角落，觀察個案的活動並做紀錄，在歷程中，除非個案要求，不做介入，但會在個案有需求時給予協助，每次的沙遊治療約為四十分鐘，但會視個案的需求作延長或縮短。

3.沙遊治療的紀錄：

個案在進行沙遊活動時，研究者在旁陪伴並進行觀察，沙遊歷程紀錄有兩部分，第一部分是沙遊歷程紀錄，個案在創作作品的過程錄影和作品的拍照紀錄，作品包括在沙箱中的作品或是利用藝術媒材所創作的作品。第二部分是沙遊作品完成後的對話，研究者會邀請個案說明作品，藉以了解個案賦予沙箱物件的意義和沙箱作品的故事，以及繪畫作品的含意，這部分的對話紀錄形式如 Co01001 即為研究者在

第一次沙遊後和個案的第一句對話，C101001 為第一次沙遊後個案描述作品的第一句話。詳細完成這兩種紀錄，再參考沙箱作品圖案或物件的象徵意義，以及繪畫作品投射的意義，還有與個案的家人和老師訪談中所得知的生活事件，做交叉比對，能讓研究者更了解個案的想法。

（三）親師訪談並做紀錄

研究者紀錄與個案家長、老師的訪談內容，以了解個案實際生活中事件為主，可輔助研究者了解沙遊作品中呈現的故事，特別是個案與人互動的詳細情形，了解個案在人際交往時，需要的協助。同時，研究者會適時提供輔導選擇性緘默症兒童的資訊給家長和老師，讓個案在生活中得到更多協助，這一部分紀錄的呈現形式則以日期、對象、次數來區別，如 930917Mo001(Mo: Mother)，為 93 年 9 月 17 日個案媽媽在訪談時所說的第一句話，930917Fa001(Fa: Father)為 93 年 9 月 17 日個案爸爸在訪談時所說的第一句話，「Ft」(Ft: the first teacher)為個案國小第一位導師（低年級老師）的代碼，「St」(St: the Second teacher)為個案國小第二位導師（中年級老師），「Et」(Et: the English teacher)為個案課後英語班老師，「Re」(Re: Researcher)為研究者。

（四）沙遊治療歷程的結束

當研究者觀察到個案在沙遊歷程中，潛藏的心理能量已被激發活絡起來，潛意識的問題化為沙箱中具體的故事進行處理，生活中遇到陌生人時的應對行為有正向改變，沙遊治療過程至此已可結束，接著就是等待實際生活中也產生相對應的正向行為，通常在沙遊中出現的行為，稍後約在六到八週後會在實際生活中出現(Kalff, 1980)。這時候，對個案護持與觀察的追蹤活動應繼續進行，研究者會保持與個案、家長和老師固定訪談，直到確認個案的行為已在實際生活中改善，整個治療才告結束。經過半年或一年以後，研究者將會進行沙遊治療的回顧與解釋，和個案審視每一次沙遊作品的照

片，也鼓勵個案對每張照片做一點說明，彼此都會發現到一些之前未發現的作品意涵，也會促使個案覺察到自己的改變。

（五）進行試探性研究(pilot study)的啟示

研究者實施沙遊治療技術漸覺嫺熟後，即著手進行試探性研究，以一名選擇性緘默症的三年級學童為對象，治療時間從九十二年七月十二日到九十二年八月十四日實施沙遊治療，因為該生拒絕單獨進入沙遊室，研究者請同學陪伴前來，在正式實施沙遊治療之前，以五次遊戲治療建立關係、二十二次沙遊治療進行輔導、之後以八次故事治療進行追蹤與輔導，該生在社會情境中的語言表達能力有極大的進步。根據試探性研究的結果，發現如下之事項：

- 1.個案只有在單獨使用沙箱時，才能專注於沙箱中，也呈現出最真實的自我。
- 2.研究者以指導性的沙遊介入，建議個案以「一個孩子怎樣交朋友」進行沙遊治療，發現可引導個案在沙箱中面對並處理害怕與陌生人相處的問題。
- 3.當個案在沙遊作品中出現離開母親，進入有陌生人的社會情境、交朋友的情節時，隨後，研究者也從個案父母的訪談中得知，在實際生活中也出現了類似的行為。
- 4.在研究者與個案實施沙遊治療時，發現在作品中，呈現出個案和家人的關係相當緊密，研究者與家長晤談時，提醒改變教養方式，不要過度保護個案，讓個案有機會自己使用語言處理生活事件。

從以上的發現，研究者得到的啟示是：選擇性緘默症兒童在實施沙遊治療時，個案必須單獨使用沙箱，才不會被干擾。在沙遊治療進行時，可視時機給予個案「指導性的沙遊」介入，引導個案面對並處理問題。當個案沙遊作品中出現社交行為時，研究者需密切追蹤生活中是否也出現了類似的行為。在進行沙遊治療的同時，研究者需視個案沙遊治療中的作品所呈現的生活事件，提醒父母修正教養方式，這些策略對個案在社會情境中發展使用語言的能

力有極大的幫助。

四、沙遊治療歷程資料蒐集與分析

（一）資料的蒐集

本研究資料收集係以個案進行沙遊治療的過程錄影、治療後的對話錄音和沙遊作品，還有個案在沙遊治療過程中曾選擇以繪畫的方式來進行時，這些繪畫作品也都拍照整理，務期蒐集到最真實的紀錄，來提高內在信度。並蒐集訪談家長、老師的紀錄，了解個案實際生活中人際互動的行為和生活中的重要事件，作為交叉比對的資料。

（二）分析資料

研究者將進行沙遊治療時的沙遊作品拍照存檔，全程錄影做成文字記錄、錄音轉成文字稿，根據個案沙遊作品的照片和個案在沙遊治療後的對話，依主題、內容做整理，並統計使用物件的種類與數量進行分析，摘錄有關研究主題之內容做為分析的材料，再以繪圖作品為輔，探討個案的發展歷程。並定期訪問個案的老師、家長，蒐集訪談紀錄、編碼，從訪談紀錄中，擷取與沙遊作品有關的事件，以了解個案沙遊作品的意義。並將沙箱作品的內容與實際生活中的行為做對照，以了解個案經由沙遊治療，在實際生活中所產生的行為改變。

（三）資料的校正

為了避免因研究者的偏好而對本研究產生偏見，因此研究者邀請二位以研究沙遊治療為論文主題的碩士班同學，進行三角校正，互相討論和檢核所蒐集的資料，減少研究者的偏見，使本研究更具有驗證性。

參、結果與討論

根據小可在沙遊治療之歷程中的行為，包括言語、動作、表情、使用物件、沙箱的作品以及家長和老師的訪談紀錄，整理出研究結果與討論如下，所附的圖為沙遊作品，圖上註明是第幾次沙遊作品和製作的時間，是在乾或濕

沙箱所作的，圖下的文字說明，則是擷取小可沙遊過程中的動作，或是沙遊後的對話，小可對作品所做的描述整理而成。有的圖上寫重置，因為沙遊作品被個案改變，是研究者根據所拍的錄影畫面重新放置後，再拍的作品。

一、研究結果

（一）小可在沙遊歷程中的發展階段

1. 探索沙箱，呈現內在問題

自第一次到第六次的沙遊作品，小可呈現出手足之爭、家人關係不佳，需要友伴以及對外在環境的逃避態度。

（1）手足相爭：

兄弟的之間的爭吵，是他難以面對的問題，呈現在他埋三隻動物在沙中（小可說那是自己和兩位弟弟）（圖 3），小可說「他把不喜歡的東西埋起來」（Co01077~Cl01074）。當個案無法面對或是無法處理的問題，會把這個問題埋在沙箱中（陳碧玲、陳信昭譯，2001）。媽媽很苦惱的說「兄弟二人（指小可和大弟）每天睡前都要吵架…」（訪談文本 930813Mo001）。「大弟覺得媽媽偏心，因為媽媽花很多時間在陪哥哥接受治療他，他覺得自己不如哥哥，在家中會找哥哥的麻煩。」（訪談文本 930817Mo001）。



圖 3. 第一次沙遊 930806（乾沙箱）（重置）。在沙箱中埋老虎（小可）、斑馬（小弟）和犀牛（大弟）。

（2）沉默的家人：

第二次沙遊，濕沙箱中代表家人的動物之間並無親密的互動關係，彼此不說話也沒有眼神的接觸（圖 4）。家人不經常說話，觀念無法溝通，媽媽說「阿公不和家人說話，有事情都要阿嬤代為傳話，阿公和小可爸爸父子間常起衝

突。小可也不敢和爸爸說話，父子之間的溝通都靠我傳話」。（訪談文本 931219Mo021）。而媽媽也不好受，她說「我在家中是焦慮的，覺得在婆家的人際關係是緊張的，我怕被公婆嫌不勤勞，怕丈夫情緒不好會摔東西、會罵人。」（訪談文本 930908Mo001）。爸爸並不支持媽媽「我不贊同我太太為了小可生理發展遲緩，就一直讓小可接受各種治療的作法，我擔心會讓小可身心俱創。」（訪談文本 930817Fa003）；爸爸也反對媽媽的教養方式「我太太教育孩子太急切，孩子才幾個月就教英語，用打罵的方式，對孩子造成太大壓力。」（訪談文本 930817Fa005）



圖 4. 第二次沙遊 930811（濕沙箱）。動物代表的家人，並列在一起，卻無眼神或肢體的互動。

（3）需要友伴，但是缺乏交友的技巧，在沙箱中出現模擬練習的情節：

第二次沙遊，在濕沙箱（圖 5）左下角的烏龜、河豚、螃蟹和三隻青蛙，是年齡相仿的同伴，彼此間無嬉戲的活動也沒講話。乾沙箱中，小可是熊小兵為聖誕老公公（代表研究者）準備豐盛的大餐，但是小可卻不會主動招待聖誕老公公（圖 5）。第三次沙遊結束時，研究者請他向沙箱中士兵說再見，他用鏟子敲「士兵」的頭，研究者覺得這種方式很奇怪，發現小可缺乏社交技巧，於是要求小可也要向研究者握握手、說再見。研究者一直鼓勵他，他才敢輕碰，再大聲一些說再見（沙遊治療對話文本 Co03050~Cl03051）。在生活中，媽媽也說「小可入學時，同學會幫他拿書包、拉椅子，但是小可一直不說話，到了二年級，同學漸漸的不

理小可了。」(訪談文本 930613Mo025)。



圖 5. 第二次沙遊 930811 (乾沙箱)。小可準備大餐請聖誕老公公(研究者)享用。

在沙箱中出現模擬練習和友伴互動的情節，第五次沙遊「動物的世界」中，小可拿起犀牛給長頸鹿、犀牛背，好像小朋友在玩遊戲。第六次沙遊「小動物的世界」後，經由研究者的介入，以兩隻黃金鼠代表小可和研究者，在沙箱中玩得樂不可支(沙遊治療對話文本 Co06093~Cl060166)。在生活中，他開始加入新環境，參加課後英語班。媽媽說「小可幼稚園時去過的英語班，但他在那裡一直不說話，三年級開學後(已經過八次沙遊治療)，再度參加英語班，常常時間未到，就想提前去。」(訪談文本 931012Mo003)

(4)逃避的處世態度：

第四次沙遊，小可把章魚和烏賊這兩隻動物埋在沙中，他表示「因為他不喜歡，所以不想面對」(沙遊治療對話文本 Cl04040~Cl04045)。沙箱中肥美的大紅魚被眾多動物圍攻蠶食(圖 6)，小可表示「他不喜歡、也沒有



圖 6. 第四次沙遊 930821 (乾沙箱)。肥美的大紅魚被眾多動物圍攻，沙中埋著討厭的章魚和烏賊(箭頭所指處)。

參與今天所做的沙箱世界，一方面都是不認識的人」(沙遊治療對話文本 Co04075~Co04099)，「一方面都是打打殺殺，不喜歡這樣的世界」(沙遊治療對話文本 Co04100~Cl04100)。草地上「螳螂吃了蜻蜓之後再來吃蚱蜢，我也不來這樣的世界(圖 7)」(沙遊治



圖 7. 第六次沙遊 930825(濕沙箱)。草地上「螳螂(箭頭所指處)吃了蜻蜓之後再來吃蚱蜢」。

療對話文本 Co04095~Cl04095)。在生活中，媽媽看到他「在家中(相片沖洗店)有客人來，他總是閃躲在大人身後，別人問他，他都不說話。」(訪談文本 930901 Mo003)。低年級導師也說「教他的兩年中沒聽過他說話的聲音。」(訪談文本 930811Ft001)。

在這一階段，研究者發現家人之間沉默的相處方式，讓小可他缺乏情感上的關注，年齡相近的大弟非但不是玩伴，還經常倚靠體型的優勢欺負他。小可想要交朋友，心理上又逃避陌生的環境，不喜歡和陌生人接觸，讓他在與人互動的技巧上更生疏，他極需要協助。

2.表達需要母親的關愛，家庭的溫暖和友伴：

第七次和第十一次的沙遊作品，小可在沙箱中繼續出現友伴的情節，表達期望得到媽媽溫暖的擁抱，渴望家庭能有多一點的溫暖。第八、九、十這三次沙遊，個案選擇以繪圖方式進行，且未多做描述，所以研究者以第七、十一次來進行分析。

(1)和友伴相處的情節再次出現：

第七次沙遊，小可說「沙箱中有五隻黃金鼠是好朋友」(圖 8)，但是「他們不會有交談，他們唯一共同的活動是要去過山洞，都要去商



圖 8. 第七次沙遊全圖 930827 (乾沙箱)。五隻黃金鼠是好朋友，他們不會交談，要過山洞去商店買貝殼。

店買貝殼」(沙遊治療對話文本 Co07014~CI07021)。沙遊後小可告訴研究者「小可說出自己與旁人在一起時的緊張感覺，造成他無法和別人用語言溝通，他會緊張到說不出話來」(沙遊治療對話 Co07150~Co07160)。研究者先同理他的感覺，教他「使用先在心中練熟了要說的話，再與人對話」的策略，如此說起話來就不會那麼難了(沙遊治療對話 CI07161~CI07166)。媽媽轉述小可的話「下課時，他喜歡跟在小朋友的後面，跟著去合作社，很好玩。」(訪談文本 931012Mo005)。

(2)小可希望得到媽媽溫暖的擁抱：

在第七次沙箱作品中，五隻黃金鼠坐上車要出山洞，他說：五個好朋友要去買貝殼。他們想爬上台階到商店，去買在商店兩側的高高在上的兩枚貝殼(圖 9)(沙遊治療對話文本 Co07009~Co07033)。貝殼具有女性的象徵(Ryce- Menuhin, 1992)，在生活中和他最親密的女人就是媽媽，是小可希望得到媽媽溫暖的擁抱吧。在第七次沙遊作品完後，研究者問小可：



圖 9. 第七次沙遊部分圖 930827 (乾沙箱)。賣貝殼的商店，左右兩邊各一個貝殼。五個好朋友要去買貝殼。

「那這個大貝殼賣不賣？」小可點頭表示想買，卻又表示「不知價錢，不知道怎樣才買得到」(沙遊治療對話文本 Co07036-CI07039)。小可想買沙箱中商店上的兩個大貝殼，表達渴望依賴在媽媽的懷裏想法，但是他又覺得可望而不可及。生活中，媽媽的懷裡經常是抱著弟弟的，媽媽說「小可很依賴我，有時候很故意，竟連一張糖果紙也要我幫他撕…」(訪談文本 931219Mo03)。

(3)希望家庭多一點溫暖：

第十一次沙遊在黃金鼠的家中，一盞代表著家庭溫暖的檯燈(Bradway & McCoard, 1997)被移動六次，表現出小可對家庭溫暖的需求殷切，反而不知如何安置(圖 10)。媽媽也對小可覺得有虧欠「小可剛出生時，爸爸長



圖 10. 第十一次沙遊 930915 (乾沙箱)。黃金鼠的家—不知如何安置代表溫暖的檯燈，在沙箱中，小可把它移動了六次。

年不在家，我自己獨自帶小可，又和公婆家的人不熟，我一直很緊張，壓力很大，我都不會對小可笑、對他多說話，…在這樣環境下長大，小可的心靈應該是受傷的」(訪談文本 931219Mo017)。

這一階段，小可繼續呈現他需要友伴的需求，表達希望得到媽媽的關愛，尤其是身體的擁抱，渴望家庭能給予溫暖的愛。

3.自我滋養、人際互動的能力有正向改變、解決嬰兒時期創傷：

第十三次到第十九次沙遊治療的作品，看到小可進行自我滋養，美好回憶的出現以及他在人際互動行為的進展，接著，回到過去修復嬰兒時期的創傷，呈現沙遊「自我療癒」功能。

(1)小可滋養自己：

第十三次沙遊治療，首次出現美好回憶，小可在沙箱中做好吃的「草莓蛋糕」，那是一年級過生日時媽媽買的（圖 11）（沙遊治療對話文本 C113017~C113047），第十四次沙遊治療他選擇畫圖，再次出現美好回憶「中秋節放煙火」（圖 12）（沙遊治療對話文本 Co14026~C114049）。



圖 11. 第十三次沙遊 930922（乾沙箱）。自我滋養，小可做了好吃的草莓蛋糕，這是美好的回憶。



圖 12. 第十四次沙遊 930929（繪圖）。再現美好的回憶，中秋節放煙火。

(2)人際互動的能力有正向改變：

與人互動時開始有眼神的接觸，在第八次治療時的繪圖「鴨子、猴子和野狼」三隻動物是並列而且沒有身體和眼神的接觸（圖 13）。第十六次沙遊，小可繪圖一鴨子叫雞去玩沙（圖 14），圖中的鴨子是轉過頭去看著雞，這和之前小可畫的並列的動物的互動是不一樣的。媽媽轉述同學家長的話：「他覺得小可不太一樣喲！因為以前遇到小可，他都不看人，現在會看人，而且有時還會笑著。」（訪談文本 931219Mo008）。

小可敢反抗同儕的攻擊，當他「面對外在環境給他帶來的威脅」，解決方法就是像第十七



圖 13. 第八次沙遊作品 930901（繪圖）。鴨子、猴子和野狼並列而且沒有身體和眼神的接觸。



圖 14. 第十六次沙遊 931002（繪圖）。鴨子叫雞去玩沙

他，他就打回去（圖 15）（沙遊治療對話文本 Co17089~C117101），小可在學校也比較不怕同學的欺負，媽媽轉述他的話，「……同學會打人，如果他們打我，我一定會揍回去」（訪談文本 931228 Mo001）。



圖 15. 第十七次沙遊 931016（乾沙箱）。在沙箱中央的樹上，坐著一隻厲害的黑猩猩（箭頭所指處），誰敢惹他，他就打回去，但是他不會主動去打人。

(3)小可覺得需要媽媽的保護：

在第十八次的沙遊，小可說「小恐龍有媽媽的保護，鯊魚傷不了牠」（圖 16）（沙遊治療對話文本 Co18064~C118042）。媽媽也說，「小可在家中，除了媽媽，只要有大人，他經常

是沉默的或是透過媽媽來傳話」(訪談文本 930901 Mo003)。



圖 16. 第十八次沙遊 931023 (濕沙箱)。母恐龍保護小恐龍，5 隻魚要吃他，旁邊死了一隻，因為沒媽媽保護。

(4)解決嬰兒時期的創傷：

在第十九次沙遊，小可在沙箱中毀壞壞人坐的船後，還拿一大壺水自沙箱上方高高之處淋下，一直重複這樣的說明，「壞人做的壞事是不讓好人上船(床)尿尿」(圖 17)(沙遊治療對話文本 Co19050-Co19047)。這樣一句令研究者百思不得其解的話，經過訪談母親才明白，「小可嬰兒時期，媽媽曾對他尿床，再深夜裡嚴厲責罵，從此，小可不再尿床」(訪談文本 931219Mo007)，但是當時的害怕與憤怒的情緒積藏心中，至今才在沙箱中釋出。



圖 17. 第十九次沙遊 931106 (濕沙箱)。好人打壞了壞人坐的船，因為壞人不給好人上船(床)尿尿。

在這一個階段，看到小可在沙箱中做好吃的草莓蛋糕餵養自己。與人相處時，人際互動能力進步了，會用眼神去看別人。遇到別人的攻擊，不再害怕的躲起來，會勇敢的反擊。令人印象深刻的是，沙箱的活動觸動小可深埋在潛意識中的事件，具體的呈現在沙箱中，讓小

可有機會回到過去的事件中，處理「被嚴厲責備不可尿床」的負面情緒，這是沙箱自我療癒功能的顯現。

4.正向力量的成長：

小可經由沙遊治療得到正向力量，得到自我成長。第二十次沙遊(圖 18)，整個療程即將結束。在沙箱下方代表潛意識的位置(Ryce-Menuhin, 1992)，小可放了許多石頭(沙遊治療對話文本 Co20035~Cl20036)，如此美麗的石頭像寶石一般是很有能量的(Bradway & McCoard, 1997)，而在沙箱上方代表意識的地方(Ryce-Menuhin)，繁花似錦，花朵是女性的代表、也代表美好的感情(Bradway & McCoard, 1997)，石頭和花之間，蜿蜒著兩條路，路上有燈，中間一條河，由下向上流(沙遊治療對話文本 Co20033~Co20035)。小可喜歡沙箱的世界，研究者見到沙箱中美麗的景象忍不住問「你喜歡這裡嗎？你有沒有來，他點頭表示肯定，並指出他最喜歡的是有花的地方」(沙遊治療對話文本 Co20020~Cl20056)。小可在班級中也有很好的表現，小可的導師說「小可被同學推舉為男生表現優異第三名，可以看得出來他很高興」(訪談文本 940108St005)。



圖 18. 第二十次沙遊 931119 (乾沙箱)。小可表示喜歡這裡，彈珠是燈，連成「不知路」，兩條路中間是河，下面是石頭，上面是花。

在這一階段小可已覺察到到世界的美好，他喜歡這個世界。在沙箱做了美麗的「不知路」，在現實生活中也有令人驚喜的表現，小可在走出自己的成長路。

(二)小可在沙遊治療中使用物件的意義

1.使用物件的平均數偏低，顯示出符合適應欠

佳兒童的特徵：

小可在二十次沙遊治療中，進行十四次沙遊，使用的物件平均數目低於 50 個的有九次、物件類別少於五種的有六次。治療師 Buhler 認為(Sjolund & Schaefer, 1994)在沙箱中個案擺置的物件總數如果低於 50 個、種類少於 5 個、而且沒有人，便算空的世界，這也經常意味著心理疾病或困擾，這樣的描述與小可生活中人際關係適應不良的情形是吻合的。

2.使用數目最少的物件是人物，顯示出人際關係的障礙：

通常有人際關係障礙的兒童，只選擇動物型人偶(peg people)，而避免選擇像真人的玩偶(Sjolund & Schaefer, 1994)。陳淑珍(2002)研究的受虐兒童，在 16 次的沙遊治療中只用了一次人類的物件，該童在學校生活中有人際關係的障礙。而本研究中小可在 20 次沙遊治療中，只用了二次人類的物件，使用次數偏低，顯示他也有人際關係障礙的問題，事實上，他在學校裡幾乎是沒有朋友。

3.食物的物件使用數目最多，顯示需要被撫育的需求：

在沙遊治療中，他在二十次沙遊治療中使用食物的物件共有八次，是所有物件被重複使用次數最多的一類。食物：通常象徵滋潤與營養，也可能代表需要被撫育的需求/經歷(陳碧玲、

陳信昭譯，2001)。根據小可媽媽所說，小可食量不大，家人在食物的供應上未曾缺乏過，顯示出對小可而言，食物物件所代表的並非對食物的需求，而應是小可有被撫育的需求。小可在第一階段第一次到第六次沙遊，使用食物與餐具的物件有四次(見表 1)，使用比率高達 66.7%，呈現的是小可對家庭的溫暖的需求殷切，在第二階段第七次到第十一次沙遊五次沙遊中使用二次佔 40%，在第三階段第十二次到第十九次沙遊八次沙遊中，小可使用二次佔 25%，比率降低可推測小可對愛的需求再那麼強烈，可能是在沙遊治療自我療癒功能的顯現，也可能是現實生活中家人對待方式的改善。需求得到滿足後，甚至自第十五次沙遊後就不再使用食物與餐具的物件。

4.使用動物物件數目的變化，顯示個案潛意識能量的改變：

動物象徵潛意識的能量，動物往往象徵本能、非理性面或人的潛意識，愈原始的動物，愈象徵深層的潛意識(游琬娟，1998)。在第一階段，第一次到第六次沙遊，小可在呈現內在的問題時，如家人互動情形不良、外在世界是強欺弱的，其中有五次使用動物物件，使用動物物件的沙遊次數比例高達 83%，而且使用大型動物 55 隻，小型動物 29 隻，大型動物幾乎是小型動物的兩倍。經過第二階段(第七次到

表 1 小可二十次沙遊治療中食物物件使用數目統計表

發展階段	一					二					三					四				
沙遊次數	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
食物物件數目	5	43	0	0	26	3	1	0	0	0	6	0	29	0	10	0	0	0	0	0
小計	4 次					2 次					2 次									

表 2 小可二十次沙遊治療中動物物件使用數目統計表

發展階段	一					二					三					四				
沙遊次數	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
大型動物	3	16	0	22	14	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	0	1
小型動物	0	4	0	5	7	13	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	8	0	2
小計	4	20	0	27	21	11	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	18	0	3
合計	大：55 小：29					大：1 小：6					大：11 小：26					大：1 小：2				

第十一次沙遊治療) 表達出對母愛和家庭溫暖的需求後, 在第三階段, 第十二次到第十九次沙遊治療, 八次中只有兩次使用動物物件, 而且大型動物 11 隻, 小型動物 26 隻, 大小動物數目比是反過來的, 小型動物的使用數目超過大型動物的兩倍。這個現象可能是小可在第一階段大量使用大型動物, 這個現象可能是顯示小可潛意識的能量的大量出現, 當情緒已漸撫平時, 則在沙箱作品中使用動物的次數減少, 就算使用動物物件, 也會選用體型較小的來表現。

5. 取而未用的物件, 呈現個案心中感到困擾的問題:

如圖 19 是在第十一次沙遊, 小可自物件櫃取出手機放入沙箱, 後來, 又放回櫃子的手機, 呈現「小可想與人溝通的欲望, 卻不知如何表達」的問題; 圖 20 是在第二十次沙遊, 這是研究計畫中, 最後一次沙遊治療, 小可使用「生氣樹」, 表達他不願沙遊治療活動的結束。他選了一棵有生氣表情的樹放在沙箱, 沒多久, 又放回物件櫃, 顯示小可對於沙遊治療關係的結束, 有些負面的情緒, 但又不直接表達。



圖 19. 第十一次沙遊作品。「取了又放回的手機」。



圖 20. 第二十次沙遊。取了又放回物件櫃的「生氣樹」

小可在沙遊治療中呈現人際關係的障礙, 顯示出他需要更進一步的治療, 而他在沙遊治療的作品中也藉著取了又放回的「生氣樹」, 表達不願結束治療的意念, 提醒研究者繼續做追蹤的輔導。

(三) 小可在沙遊治療的作品中呈現的改變

研究者根據沙遊治療作品的改變, 探討沙遊治療可能對選擇性緘默症兒童的治療效果, 沙遊治療所呈現的作品是個案內在世界的投射, 也是潛意識與意識溝通的表徵, 可看出個案在沙遊歷程中經歷自我療癒的過程。

1. 小可在沙遊治療中, 把壓抑在心中對母愛的需求表達出來:

小可在二十次的沙遊治療中, 呈現母子關係七次, 可見他和媽媽關係密切。

在第一階段中, 研究者看到在第二次沙遊濕沙箱、第四次沙遊乾沙箱中, 小可以長頸鹿代表母親, 母親遠遠的盯著小可, 但是卻無肢體接觸。就像現實生活中, 媽媽雖照顧著小可, 但缺少身體的接觸, 小可覺得被冷落了。

第二階段, 在第七次沙遊小可表示想登上台階, 去買高高在商店屋頂上的貝殼, 卻不知其價錢, 不知道怎樣才買得到。好像生活中, 小可想要得到媽媽愛的擁抱, 媽媽的懷抱卻是高高在上、遙不可及的。

第三階段, 在第十三次沙遊小可作好吃的草莓蛋糕, 是媽媽一年級時買給他的生日禮物, 這是媽媽的愛。在第十八次沙遊, 沙箱中的小恐龍有媽媽的保護, 才不會被魚吃掉, 小可知道他是需要媽媽保護的。小可在家中, 除了媽媽, 只要有成人在, 他經常是沉默的或是透過媽媽來傳話 (訪談文本 930901 Mo003)。第十九次沙遊, 看到小可在沙箱中把不讓好人 (小可) 上船 (床) 的壞人 (母親) 的船打壞, 把壞人殺了。這是小可嬰幼兒時期「尿床被罵」的痛苦記憶, 在沙箱中得以釋放。當時無力反抗的小可, 現在在沙箱以水當尿撒, 以宣洩出當時被母親痛責的不快。這是沙箱的特點, 在水和沙的觸感下, 個案可以在沙箱中展現過

去、現在、甚至未來的事件，到那個時間去處理未竟事物(Ryce-Menuhin, 1992)。

第四階段，小可在追尋自己的成長路，並未明顯出現有關母親的議題。

我們看到小可在沙箱中，第一階段中先是呈現出對媽媽心理上的照撫不足的感受，讓小可覺得未能得到足夠的愛，形成他心中的困擾。接著在第二階段他把壓抑在心中對母親愛的需求表達出來，情緒得以抒發，然後在第三階段與母親的情感糾纏，漸漸釐清，他知道母親是愛他的，他是需要媽媽保護的，也在沙箱中回到嬰兒時期處理完不快的事件，並找到自我成長之路。

2.同儕關係的發展：

在二十次的沙遊紀錄中，小可在「同儕關係」這個議題上呈現了七次，在沙箱中，小可經常使用食物物件餵養沙遊作品中的夥伴，日常生活中，小可並不貪吃，他在沙遊作品中藉著食物來與人交往。

(1)呈現對友伴的需求：

第二次沙遊，在乾沙箱中，熊士兵（小可）煮了一頓大餐要請聖誕老公公（研究者）吃，視研究者為他的好朋友；在濕沙箱中，螃蟹、青蛙、烏龜和河魴魚是好朋友，在第五、六、七、十六、十七、二十次沙遊中，友伴的主題在沙箱中一直出現著。在第十七次沙遊，兩隻兔子在沙箱中央沙堆，挖沙坑做窩吃蘑菇，中央是自我所在的位置(Mitchell & Friedman, 1994)，可見小可視己如兔，是溫馴、柔弱，需要朋友的。

(2)在沙箱中滿足和友伴嬉戲的需求：

第五次的「動物的世界」（圖 22），小可先在沙箱中放很多動物在一起吃著食物，看似互相為伴，並沒有眼神的接觸，或是嬉戲的動作，可見小可不懂得如何和朋友玩，應該是因為他缺乏社交經驗的關係。後來，小可在研究者的鼓勵下，他拿起沙箱中的犀牛跳到長頸鹿背上、犀牛跳到猩猩背上...，這些動物背來背去，好像小朋友在玩遊戲，顯示出小可在沙箱中模擬著如何和同儕一起遊戲，小可覺察到交朋友



圖 21. 第十七次沙遊 931023（乾沙箱）。兩隻兔子在沙箱中央（箭頭所指處）可見小可視己如兔。



圖 22. 第五次沙遊 930823（乾沙箱）。小可以食物餵養動物，動物看似互相為伴，並沒有眼神的接觸或是嬉戲的動作。

，除了吃東西，其實玩在一起更有趣。接著在第六次沙遊（圖 23），他先拿了食物，卻棄之一旁，倒是沙箱中各種小動物在沙箱中依然自由自在、快樂的遊蕩。第七次沙遊（圖 8），五個好朋友一起乘車，要過山洞去玩，小可決心要去探索一個新世界，看起來充滿了希望。

(3)在沙箱中的小可不怕朋友會欺負他了：

在第四次「動物吃大紅魚」、第五次「動物的世界」、第六次「小動物的世界」、第七次「五個好朋友要過山洞」沙箱中出現許多動物，好像很熱鬧，但是小可都說他沒有來（沙箱中的



圖 23. 第六次沙遊 90825（乾沙箱）。小可把食物棄之一旁，各種小動物在沙箱中依然自在玩耍。

世界)，直到第十七次沙遊他才說他進入沙箱中，坐在樹上的猩猩，是仍在觀望著如何交朋友的小可，小可說「猩猩很厲害、別人想欺負他，會被他打回去。」可見他知道保護自己、會反抗別人的欺負。

(4)學會經營友誼：

第二次沙遊（圖 4），在濕沙箱的好朋友螃蟹、青蛙、烏龜和河魴魚，並未說話也不嬉戲；第二十次沙遊（圖 24）中，小可用水澆灌在濕沙箱中的螃蟹、烏龜和小蝦三個好友，為友誼注入滋養，可以看到小可已經懂得培養友情是需要經營與付出。



圖 24. 第二十次沙遊（濕沙箱）小可用水澆灌螃蟹、烏龜和小蝦。

選擇性緘默症兒童，在學校幾乎不和大部分的同學說話，但是依照此年齡層的兒童習性，其實他們應該還是需要同伴友誼，在這樣的關係中得到快樂。在二十次的沙遊治療中，研究者看到小可呈現需要同儕的需求，但是缺乏交友的技巧，經由在沙箱中的模擬與演練，他從只會拿食物交朋友，覺察到可以和朋友用肢體互動來嬉戲，遇到不友善的人，也會勇敢的保護自己。第二十次沙遊小可學會付出心力經營友誼，接著應該會有更好的發展。

3.對外在世界知覺的改變：

愛的需求不滿足，讓小可自覺弱小，他拒絕與外在世界溝通，是因為外在世界在他的眼中是強欺弱的世界，他害怕會被欺負，於是就躲起來不去面對，經過沙遊活動，他自覺充滿能量，就能勇敢的面對外在世界。

(1)覺察到「弱肉強食」的外在世界：

在二十次的沙遊治療中，小可呈現了他看

到外在世界有著弱肉強食的現象共有六次。第二次沙遊，他把陌生人當成鯊魚（圖 25）；第三次沙遊「打仗」，戰敗一方，傷兵無數、屍橫在野，好不淒慘（圖 26）。第四次「動物排隊來吃大紅魚」，肥美的大紅魚，被眾多動物圍攻蠶食（圖 6）；第六次沙遊在「小動物的世界」裡，螳螂吃蚱蜢、再吃蜻蜓（圖 7）；第十七次豹父子要吃紅馬（圖 27）；獅子吃劍羚、老虎和牛吃紅馬（圖 28）；第十八次沙遊，大恐龍要追殺小恐龍，小恐龍在逃命（圖 29）；五隻鯊魚要吃小恐龍（圖 16），在這些沙遊作品中，呈現小可看到弱肉強食的外在世界。



圖 25. 第二次沙遊 930811（濕沙箱）。小可把陌生人當成鯊魚。



圖 26. 第三次沙遊 930811（乾沙箱）。戰場上，到處都是戰敗者的屍體。

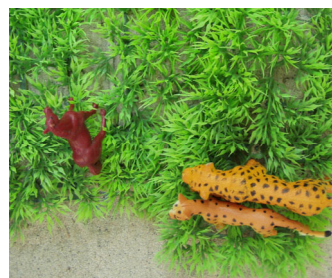


圖 27. 第十七次沙遊 931016（乾沙箱）。豹父子伺機要吃紅馬。



圖 28. 第十七次沙遊 931016 (乾沙箱)。長頸鹿旁觀獅子吃劍羚，老虎和牛吃紅馬。



圖 29. 第十八次沙遊 931023 (濕沙箱)。大恐龍來殺小恐龍，小恐龍趕快逃。

(2)首先是消極躲避的外在世界：

小可在沙遊作品中，呈現出當他面對外在弱肉強食的世界時是逃避、消極、不參與的，在第二次沙遊，代表小可的小動物遠遠避開以鯊魚代表的陌生人，第三次沙遊，小可冷眼旁觀「打仗」後，死傷慘重的戰場（圖 26）。第四次沙遊，大紅魚未做抵抗，消極的承受眾多動物圍攻（圖 6）。

(3)然後學會面對外在世界：

經過沙遊治療的活動後，他與外在世界的應對方式改變了。在第十七次沙遊，坐在樹上的黑猩猩，準備反擊來惹他的動物。第十八次「恐龍世界」中，面臨被鯊魚追殺的險境，小恐龍會尋求媽媽的保護，不會受傷害。

(4)開始對外在世界充滿美好憧憬：

第二十次的沙遊作品—「不知路」（圖 18），製作沙遊作品完成時氣氛很和諧，小可的情緒顯得很舒緩、愉快。研究者看到小可在沙箱底部代表潛意識的地方放滿了美麗的石頭，Bradway 與 McCoard (1997)認為美麗石頭就像寶石，好像小可發現了自己內在的充實，而跨過「不知路」的外在世界是一片花團錦簇美好

的景象，小可對外在世界的看法已改觀。

小可在沙遊治療中，呈現出他對外在世界的看法，從害怕、逃避的負面態度轉成比較會自保、會反擊的正面態度，這是我們看到小可在面對外在世界時，自我的正面成長。這樣的發現是令研究者覺得相當可喜的，當他不怕外在世界，開口與外界的人溝通的行為應該就會比較容易出現了。

(四)小可在生活世界中人際溝通行為的改變

小可是在二年級結束後的暑假到三年級上學期，將近四個月的時間，接受研究者的二十次沙遊治療，研究者和家長、老師一直保持固定的訪談活動，在訪談中研究者會以沙遊治療過程中見到小可的問題向老師或家長詢問生活中的事件來印證，同時也會提供家長在教養上的建議、提供老師選擇性緘默症兒童的資訊，希望小可在生活中各方面都能得到親師的協助。經過二十次沙遊治療和固定訪談，顯示小可在人際應對的行為上產生了正面改變。

1.在學校班級中的改變：

(1)沙遊治療之前，小可在學校中的情形：

他在學校團體中是緘默的，媽媽說：「小可去上幼稚園時，在園中都不說話，即使因此又換了一所幼稚園，情況也沒有改善，此症狀到國小二年級已持續四年，但是小可仍是不和同學、老師說話，令媽媽覺得很擔心。」（訪談文本 930813Mo061）低年級導師說：「她沒和小可說過話，小可在班上也幾乎不說話…沒聽過他說話的聲音」（訪談文本 930811Ft003）。

(2)研究者請導師為小可所做的努力：

三年級開學後，研究者訪談中年級的老師，告知「小可在團體中一直不說話的情形，請老師給予多一點的關注，給他多一點的時間，鼓勵他的發言。」（訪談文本 930913 Re 005）

「安排座位時，儘量安排有助人氣質的孩子坐在她身邊，可以協助他更容易融入團體中」，也請老師斟酌「配合學校課程，給小可邀請同學去家裡玩的機會。」（訪談文本 930930Re012）

「在學校活動中，小可如有優異表現，也請不吝的多給予鼓勵，他會更有信心的，可能會更

敢於發言」。(訪談文本 931112 Re 010)

(3)小可在學校言語表達行為的改善：

經過暑假八次沙遊後，進入三年級，不說話的情形有改善。小可告訴媽媽自己敢上台說話（訪談文本 930904Mo001）。媽媽也說，以前（一、二年級）小可有事情都要媽媽轉達，連發燒了都不敢和老師說話，現在敢自己向老師報告了，媽媽還轉述導師的話，他開始在班上公開的場合說話（訪談文本 930908Mo022）。研究者訪問小可三年級的導師，導師也說小可在學校中的語言表達行為有進步，導師說，小可已經敢站到同學面前去向別人借東西，自己到老師的面前背書已有三次，也能私下回答老師的問題，以往班上活動，小可只是坐在座位上，等別人來找他，現在他會走到同學面前去看著同學，但是仍不開口。（訪談文本 930913St003）。二十次沙遊治療在 93 年 11 月 19 日結束，兩週後研究者訪問三年級導師，得知小可之後言語表達的行為有更多的進步。導師說，「他現在上學時會走到我的面前說早安，下課時，小可以以前都只是在教室走來走去，現在他會在走廊看同學玩」（訪談文本 940108St003）。

從訪談的資料來看，小可的媽媽和老師明顯的看到了小可行為有正向的改變，從低年級時不會在全班面前說過話和導師不會聽過他說話，現在敢和老師溝通，會參與班級的活動。

2.在課後英語班的改變：

(1)沙遊治療之前：

小可在幼稚園時曾去上過同一個英語班，因為他一直不說話，所以就沒有再去上了（訪談文本 931012 Mo002）。

(2)研究者請英語班老師為小可所做的努力：

經過八次沙遊治療後，媽媽說「小可幼稚園時曾去英語班上課，但他在那裡一直不說話，三年級開學後，再次進入同一英語班，常常上課時間未到，就想提前去。」（訪談文本 931012Mo003）研究者詢問英語班老師小可上課的情形，同時也告知英語班老師，小可不敢在團體中說話，請老師多協助，運用同儕的力

量讓他參與課堂中的遊戲與會話的活動。另外，只要他有發表的行為，就給予鼓勵，對他的幫助會很大。（訪談文本 931015Et08）

(3)小可在課後英語班言語表達行為的改善：

訪問小可英語班的老師，老師說，小可從一開始不敢開口說話，到現在已能參與班上活動開口說英語，參加所有互動活動，但是聲音不是很大（訪談文本 931209Et002）。

3.在家中的改變：

(1)在沙遊治療之前：

頌邦一歲多…就發現，他和陌生人不說話（訪談文本 930803 Mo031）。小可在家中，除了媽媽，只要有大人，他經常是沉默的或是透過媽媽來傳話（訪談文本 930901 Mo003）。

(2)研究者請父母為小可做的努力：

在與母親的晤談中提醒改變教養方式，當小可在面對陌生人的時候，不要讓他躲在家人的身後，家人可以護著小可，讓小可不那麼怕，但是要讓小可看著陌生人，聽人說話，如此小可才不會一天到晚躲在大人身後，永遠不敢面對陌生人（訪談文本 930811Re001）。也提醒媽媽為三個孩子準備食物時與用品要準備充足，最好是一人一份，不要讓孩子為了搶食物、飲料而起爭執，常起爭執會傷了兄弟之情的（訪談文本 930901Re012）。還「鼓勵媽媽走出家庭，參加成長團體儲蓄能量，讓自己更有能力處理家中事務。」（訪談文本 930918 Re045）。建議爸爸有空時，要多帶孩子出門去走一走，珍惜與孩子相處的時光，也才能瞭解孩子在成長中的需求，來給予協助（訪談文本 930911 Re 017）。

(3)小可在家中言語表達行為的改善：

爸爸說「他（小可）進步很多，在家裡，他會用更多語言表達自己的思考（想），這是以前所沒有的」（訪談文本 930911 Fa001）。母親說「以前在家中（相片沖洗店）有客人來，他總是閃躲在大人身後，別人問他，他都不說話。他現在不再閃躲，會和客人眼光直視，聽客人說話（訪談文本 930901 Mo003）！但是，媽媽有點擔心的說，小可在家裡故意大聲說話（訪

談文本 931106 Mo001)，甚至會搗蛋、頂嘴了，這是以前不曾有過的(訪談文本 931228Mo004)！

從這些訪談的資料，看到小可在家中，以前他都不敢大聲說話，更不敢和爸爸、阿公說話，經過沙遊治療後的小可在家中比較像個正常的孩子，現在他敢在家中發聲，表達自己的意見、還會調皮搗蛋。

4. 其他人際溝通行為的改變：

根據媽媽所知，小可還出現一些以前未曾有過的人際溝通行為。

(1) 開始跟伯母說話：

媽媽說，以前小可常去堂哥家玩，但是不敢跟伯母說話，現在還會跟伯母說要留在她家吃飯(訪談文本 931012Mo006)。

(2) 遇到同學的家長會看著人家笑：

媽媽轉述說同學的家長的話：「他覺得小可不太一樣唷！因為以前遇到小可，他都不看人，現在會看人，而且有時還會笑著。」(訪談文本 931219Mo008)。

小可除了家人，幾乎是不曾和不熟悉的人有人際往來的行為，小可會跟伯母要求要留在她家吃飯吃飯，看見同學的家長會笑一笑，這是人際溝通上的成長。

選擇性緘默症兒童通常不喜歡去有陌生人的地方、不和陌生人做眼神接觸、也不說話。從以上家長和老師的訪談紀錄中，看到經過沙遊治療，小可人際溝通行為的正向改變，在學校、在家中，他改變沉默習慣，開始說話；他樂於參加一個陌生的英語班，和一群陌生的同學上課，可見他對於陌生環境的恐懼症狀已經得到改善；另外，小可遇到不很熟悉的同學家長，他肯用眼神接觸，還會和人家笑一笑，這是小可人際溝通能力跨出的一大步。

二、討論

(一) 小可在沙遊治療歷程的發展階段：

表現出如 Weinrib(1983)所說的「治療」和

「意識的擴張」，「治療」的過程由第一階段緊張焦慮的探索、第二階段勇敢的表達對母愛和家庭溫暖的需求、到第三階段在沙箱中自我滋養和處理心中的創傷。而「意識的擴張」則表現在第四階段，察覺到自己的能量強大起來，並勇敢的向外在世界探索。特別是小可在沙箱中處理幼兒時期的創傷事件，Bradway 與 McCoard(1997)稱之為「進步的退化」，即當事人在沙箱中做出「回到過去未處理的事件」中，在重新整合時所呈現行為上的退步現象，經過一段時期，會在沙箱中做出「回到祥和有次序的世界」，經過這樣的過程，個案也將得到更大的力量。

Aoki(1981)認為挫折能以多變化的形式——戰爭、交通事故或動物的爭鬥來呈現，小可的沙箱作品中，常常出現有「攻擊」「災難」「作戰」等情節，符合適應欠佳兒童的沙遊作品特徵。

Kalff(1980)的沙遊歷程三階段是：動植物階段(六、七歲之前)，潛意識大量流動時期；戰鬥階段(十一、十二歲之前)，充滿混亂戰鬥和對立；適應集體的階段(大約是在十二歲之後)。小可雖然現年十歲，但是沙箱中的表現大部分仍停留在動植物階段，潛意識的能量仍在湧出，他還需要一些時間來處理個人的問題。除了個案年紀未達成熟年齡外，治療時間太短也是影響的因素之一，因此持續的追蹤與輔導仍是必要的¹。

(二) 從小可使用的物件，了解他的問題：

1. 小可使用物件數目偏低或是種類偏少，顯示小可有社會適應的問題；選擇使用物件種類時，未用人偶的現象，顯示出人際關係的障礙(陳淑珍，2002)。

2. 小可選而不用的物件，呈現著小可心中關切的問題，譬如：在第十次沙遊一天竺鼠的家，開始，他把所有家具類物件全部都放入沙箱，獨留兩隻手機未取，過了許久才把兩隻手機放

¹ 在預定的二十次沙遊治療結束，研究者仍繼續小可的沙遊治療，持續一年之後，學校老師和媽媽都看到小可在生活中與人相處時的溝通行為進步很多，雖然在團體中還是一個比較羞澀的孩子，但是已經不會讓人擔心，他因為不敢表達而讓自己受到委屈。

入沙箱，這兩隻手機被他移來移去，一直找不到適合的位置，後來，仍是把這兩隻手機放回架子。顯示出選擇性緘默症兒童雖然有人際溝通的需求，但是無法付諸實際行動，造成人際溝通上的困難。第二十次沙遊治療他拿了一棵有生氣表情的樹，放入沙箱後，又放回櫃中，選而不用，顯示出他對治療活動即將結束，心中有所的不滿，但又不敢表現出他的情緒。

(三) 小可在沙遊治療的作品中呈現正向的改變：

1. 母子關係獲得改善：從文獻中了解，選擇性緘默症兒童與母親的關係通常未能發展良好，從而影響兒童人際關係的建立、溝通能力的養成。(Cline & Baldwin, 1993; Hadley, 1994; Lowenfeld, 1979)，小可在沙遊治療歷程中，把壓抑在心中對母愛的需求表達出來，也在沙箱中處理過去和母親之間的創傷事件，展現了沙遊治療自我療癒的功能，從而得到成長的力量。
2. 在同儕關係的發展，在沙遊治療中，小可呈現需要同儕的需求，但是缺乏交友的技巧，經由在沙箱中的模擬與演練，學會和朋友玩、也會保護自己。這樣的結果和陳淑珍（2002）以沙遊治療輔導一個受虐兒童的結果相符，該童在同儕關係也獲得改善，顯示沙遊治療可以改善人際關係。
3. 在沙遊治療中呈現出他對外在世界的看法正向的改變，不再害怕和逃避。陳慧鴻（1999）以沙遊治療輔導一位受虐兒童，以「國小學童適應量表」做前後測，發現該童的表現從全量表百分等級 40 變為 60，由適應不良到偏向適應良好，此結果與本研究相符，顯示沙遊治療可以改善兒童生活適應的能力。
4. 本研究的個案小可，從接受沙遊治療開始，在生活世界中，用語言溝通行為增加，也願意進入陌生的環境、會用眼睛看人和會與別人打招呼。游春茹（1995）也曾沙遊治療輔導一位人際孤立的兒童，經過治療該童增加與他人互動的經驗，願意和他人分享想法和感受，此結果和本研究相符，由此可知沙遊治療可以改善

兒童溝通的行為。

肆、結論與建議

一、結論

綜合上述討論，本研究發現：

(一) 本研究的選擇性緘默症兒童的沙遊作品呈現出意識和潛意識的流通，在沙遊歷程中由探索、表達、自我滋養、而達到成長的階段，其中小可藉著表達受壓抑的內在需求，讓小可得到力量去面對問題，並思考解決的方法，每一階段都具有承先啓後的功能，是不能催促，要耐心等待的。

1. 探索期：

個性拘謹的小可在探索沙箱，呈現出他需要友伴，但又不想面對陌生的外在世界的心態。

2. 宣洩期：

經過六次沙遊治療後，小可熟悉沙遊室之後，在沙箱中表達出對母親愛的擁抱的需求，也希望家庭給予溫暖，也再次呈現出他對友伴的需求。

3. 滋養期：

在此之前，小可用食物表達需要被撫育的需求，呈現在探索期兩次、宣洩期四次。接著小可在沙箱中做自己愛吃的草莓蛋糕進行自我滋養，然後，在沙箱中解決幼年時和媽媽的衝突。

4. 成長期：

在第二十次的沙箱中，這是小可首次在沙箱中呈現出來，他覺察到自己的內在充滿能量（沙箱下方的寶石），正向力量由不知路向繁花似錦的外在世界延伸，意識和潛意識的門戶已開，能量互相交流，充滿能量的小可，對外在世界充滿希望，嘗試著要去探索自己的路。

(二) 本研究的選擇性緘默症兒童使用物件的方式、數目和種類，顯示出選擇性緘默症的特徵。

1. 個案使用物件的數目和種類少，顯示出內心

的貧乏，符合適應欠佳兒童的特徵。

2.顯示出在人際溝通上的需求和困難，從個案在沙箱中無法找到適當的位置置放兩隻手機，只好又將手機放回物件櫃中。

3.呈現小可在人際關係的障礙，在二十次治療中他只取用人偶二次，顯示出人際關係的障礙，顯然他有繼續接受治療的需要，而研究者也從他在沙遊治療中，取出了又放回去的「生氣樹」，了解他不願結束治療的意念。在沙遊治療中未被個案取用的物件或是取而不用的物件，有時更能幫助治療師了解個案的心靈狀態。

（三）從沙遊治療的作品，看到選擇性緘默症兒童的正面成長。在母子關係的互動上，個案表達對母親愛的擁抱的需求、處理嬰兒時期與媽媽的衝突，修復內在「壞媽媽」的形象，與母親建立良好而適當的關係，從而得到的能量，讓個案在同儕關係的發展方面，學會經營友誼與與朋友互動的技巧；對外在世界的知覺上，從害怕、逃避的負面態度轉成能面對、會自保、敢反擊的正面態度，有能力去追尋自我成長之路。

（四）本研究的選擇性緘默症兒童從接受沙遊治療開始，在真實生活中，經過父母和老師的協助，人際溝通行為也產生正向改變。從訪問小可家長、老師的紀錄中，個案經過沙遊治療，在實際生活中，與人相處時，較能敢於面對他人，言語表達的行為也增加了。

根據宋維村醫師的調查（1993），選擇性緘默症兒童在國小一、三、五年級出現的比例較高，因為剛編過班，學童正在適應新環境。但是，本研究的個案與調查結果不同，卻在剛編過班，進入新班級，升上三年級時，出現與人溝通行為表現的正面成長，可見實施沙遊治療，還有父母、老師的協助，給予小可的幫助是很大的。

二、建議

（一）對於以沙遊治療選擇性緘默症的治療師的建議

1.實施治療時對選擇性緘默症兒童要耐心等待：

實施治療時，一開始的破冰時期，個案很緊張，個案通常是面無表情、對人不理不睬，讓治療師覺得不知如何進行治療才好，這時治療師需要有耐心和信心、持續的陪伴下去，治療的效果才會顯現。

2.沙箱物件要多準備一些與其年齡相當之人偶物件：

治療選擇性緘默症個案時，多一些與其年齡相當之人偶物件，可讓個案在沙箱中處理人際關係的問題時，能夠更具體的呈現，研究者也可更精準的接收個案傳達的訊息，可研擬更適合個案的輔導策略。

3.可適時採用指導性的主題來介入沙遊治療，讓個案聚焦思考並解決問題：

治療師邀請個案以某一「主題」來構築沙箱的世界，選擇的時機視個案情形而定，通常是五到七次沙遊治療的療程後，一方面研究者和個案已建立關係，一方面個案也熟悉沙遊治療的運作方式，研究者可針對個案的問題，邀請個案在沙遊治療中呈現指定的主題，讓個案在沙箱中聚焦在個人的問題，而得到成長。

4.結案工作應更細緻些：

選擇性緘默症兒童缺乏安全感，不容易與人建立關係，但是與人建立關係後，易產生情感的依賴，所以結案時，除了提早告知療程的結束時間，並且可以讓兒童知道研究者和他是朋友的關係是不會改變的，如果個案覺得有需要，研究者也會告知可以再陪他進行「沙箱遊戲」。

（二）學校教師如何協助此症狀之兒童

1.取得家長的協助很重要：

選擇性緘默症兒童他們不說話的行為通常是在團體中出現，如果父母不是很警覺，根本不會注意到孩子有這樣的問題，但是造成兒童出現選擇性緘默症的症狀，除了孩子有易焦慮的氣質之外，大部分是家庭中的問題引起的，所以老師一定要及早發現，取得家長的協助，特別改變掌控的教養態度，以支持的態度，儘

量鼓勵孩子自己去與陌生人應對，會使孩子的行為產生很好的改變。

2.努力營造一個溫暖而善意的環境：

老師應鼓勵有助人氣質的孩子協助與陪伴選擇性緘默症兒童，尤其是在新編班或是初入學的時候，讓這些焦慮的孩子保持說話的行為，如此才不會讓他因為一開始的陌生、畏懼不說話，而被貼上不說話的標籤，從此不在團體中開口說話。選擇性緘默症兒童大多是心理易焦慮的孩子，在學校中如果被同學欺負，會嚴重影響他的學習和人際關係的發展，他會更退縮，老師要在班級經營中，鼓勵同學之間能彼此尊重、互相協助，讓每個學生都能免於受委屈的困境。

3.鼓勵選擇性緘默症兒童發揮長處，建立信心：

選擇性緘默兒童因為易於焦慮，所以對外界的觀察特別的仔細，這是他的特點，在學校中，教師若能鼓勵他好好發揮這種能力，讓他運用在學習上，將會有極佳之成績，藉此在同儕之間得到肯定，得到接納，能減低他在團體中的焦慮，建立他的自信，也易與同儕建立關係。

選擇性緘默症兒童在老師的心中，常是不會造成困擾的安靜學生（宋維村，1993），其實這些孩子在團體生活中，承受著極大的焦慮，在學校他們極需要老師的協助和同儕的陪伴，老師宜慎重面對他們的問題。

（三）對於從事沙遊治療研究者的建議

1.實施沙遊治療的時間應該視個案的情況而調整，沙遊活動能激發兒童潛意識的問題，呈現在沙箱中，與意識結合而獲得問題的解決，若能有較長的時間讓個案進行，能得到更多的成長。本研究的個案經過近四個月，二十次的沙遊歷程，但是作品中呈現的現象，潛意識能量仍持續在湧出，如果此時驟然結束，恐會對個案造成更大的傷害，研究者也針對此情形繼續對個案實施沙遊治療。所以實施沙遊治療何時結案，將是從事沙遊治療者一個須注意的課題。

2.準備的人偶物件必須豐富多樣，選擇性緘默

症兒童在人際互動上通常有嚴重的障礙，沙箱提供一個讓他模擬人際技巧的場景，在這裡學會的能力，就有可能在實際生活中表現出來，研究者需準備豐富多樣的人偶，讓個案在沙箱中有更多的選擇機會，也能更自由的演練人際溝通的技巧。

3.本研究只針對一個個案實施研究，若能採取多重個案的方式進行，累積更多的個案資料，比較研究性別、年齡、家庭社經等客觀因素之影響，將使結果更具客觀性，也可提供更有效的治療方法來協助選擇性緘默症兒童。

以上建議，提供給從事研究者參考，希望能增進研究的順暢與成效。

參考文獻

- 西村洲衛男（1999）。使用箱庭治療選擇性緘默症兒童，河合隼雄編：箱庭療法入門。東京：誠信書房。
- 孔繁鐘譯（2002）。DSM-IV 精神疾病的診斷與統計。台北：合記出版社。
- 邱敏麗、陳美瑛譯（2004）。沙遊療法與表現療法。台北：心靈工坊。
- 宋維村（1993）。社區中選擇性不語症之描述性研究。行政院國家科學委員會專題研究成果報告（報告編號：NSB82-042-B002-308），未出版。
- 特殊教育電子報。民 92 年 12 月 8 日，取自 <http://enews.aide.gov.tw/enews/doc/talk/030119.htm>
- 施玉麗（2004）。兒童與沙戲治療實務。教師之友，45（2），26-37。
- 梁信惠（2001）。沙遊專題課程筆記。台北：勵馨。
- 陳淑珍（2002）。一位受虐兒童在沙戲治療歷程之分析研究。國立台南師範學院碩士論文，未出版。
- 陳慧鴻（1999）。沙箱治療對受虐兒童生活適應之影響歷程研究。國立台南師範學院國

- 民教育研究所碩士論文，未出版。
- 黃金源（2003）。選擇性緘默症－兒童焦慮障礙。民93年5月14日，取自：特教論文集：
<http://www.ntntc.edu.tw/spc/ebook/ebook.htm>
- 游春茹（1995）。退縮與人際孤立兒童沙遊歷
成語成效之研究。國立屏東師範學院教育
心理與輔導學系碩士論文，未出版。
- 陳碧玲、陳信昭譯（2001）。沙遊治療—不同取
向心理治療師的逐步學習手冊。台北市：
心理。
- 游琬娟譯（1998）。曼陀羅的創造天地—繪畫治
療與自我探索。台北：生命潛能圖書公司。
- Aoki, S. (1981). The retest reliability of the sand
play technique-2nd report. *British Journal*
Projective Psychology, 26(2), 25-33.
- Allan, J., & Berry, P. (1987). Sandplay. *Elementary*
School Guidance & Counselling, 21, 300-306.
- American Psychiatric Association. (1994). *Di-*
agnostic and statistical manual of mental
disorders (4th ed.). Washington, DC: Au-
thor.
- Bradway, K., & McCoard, B. (1997). *Sandplay-*
Silent workshop of the psyche. New York:
Routledge.
- Cline, T., & Baldwin, S. (1993). *Selective mu-*
tism. London: Whurr Publishers.
- Hadley, N. H. (1994). *Elective mutism :A handbook*
for educators, counsellors and health Care
Professionals. Netherlands: Kluwer Academic
Publishers.
- Kalff, D. M. (1980). *Sandplay: A psychotherapeu-*
tic approach to the psyche. Santa Monica:
Sigo Press.
- Lowenfeld, M. (1979). *The world technique*.
London: Allen & Unwin.
- Mitchell, R. R., & Friedman, H. S. (1994).
Sandplay: Past, present & future. New York:
Routledge.
- Ryce-Menuhin, J. (1992). *Jungian*. New York:
Routledge.
- Sjolund, M., & Schaefer, C.E. (1994). The Erica
method of sand play diagnosis and assessment.
In K. J. O'Conner & C. E. Schaefer (Eds.),
Handbook of playtherapy: Vol. 2. Advances
and innovations (pp. 231-252). New York:
John Wiley & Sons.
- Weinrib, E. (1983). *The therapy process: Images*
of the self. Boston: Sigo Press.

The Case Study over the Behavior Changes And the Sandplay Therapy Process for a Child with Selective Mutism

Hui-Chun Chou¹ Wan-Ching Wang²

Abstract

The main purpose of this research was to explore how a child with selective mutism used sand, water, miniatures and other media to express his internal experiences and how his communicative behavior changed in his daily life. Case study was adopted as the methodology for this research. The object studied was an elementary school third grader who had selective mutism. He was a referral by a doctor in a child development center. Before giving the sandplay therapy, the object and his mother were consulted. Then, a twenty-session therapy was followed. Each session lasted for 40 minutes. During the research period, interviews with the parents and his teacher were often conducted. The conclusions of this study are as the following:

1. During the therapy process, development stages of behavior were observed in his sand-play, which include the exploration over the sand-tray, the self-expression, self-nutrition, and the psyche situation that moved from consciousness to sub-consciousness. After working off his internal conflicts, the case gained the confidence to face his problem and think about the resolutions.
2. The case takes a few miniatures signaled the problem of adaptation. Another sign that he never chose human miniatures signaled the mutism had generated problems in his interaction with others. The case takes miniatures and puts back are usually of particular meanings as they imply the case's negative emotion or internal conflicts.
3. During the therapy, positive changes from the case's behavior were noticed in mother-son relationship, the peer relationship and the conceptions toward the outer world.
4. After the sandplay therapy, the case gained noticeable improvement in communicating with others.

Accordingly, recommendations and suggestions were made for the future therapies' and researchers' reference.

Keywords: a child with selective mutism, case study, sandplay

Hui-Chun Chou ¹ Teacher of National University of Tainan Affiliated Primary School

Wan-Ching Wang ² Professor of General Education Center, Southern Taiwan University of Technology