

遊戲治療

林昭溶

壹、緒 論

遊戲治療，顧名思義，就是遊戲加上心理治療，也就是以遊戲為媒介而展開的心理治療，如同其他的藝術治療（如繪畫治療、音樂治療、舞蹈治療、戲劇治療等）之以其他各類型媒介進行心理治療。遊戲治療之不同於前者，又在於其以兒童為治療對象。

遊戲是兒童生活的重心，兒童在遊戲中學習與成長。透過遊戲，可以表達情緒，探索人際關係，表達願望以及達到自我滿足。再者，一般心理治療需依賴語言來溝通，而幼兒之語言尚未發達，也很難乖乖地坐著會談。因此，遊戲正足以克服此問題。如Ginott(1961)曾說：「遊戲是兒童的話語，玩具是兒童的字句。」（葉貞屏，民83a）。又說：「治療者以遊戲來治療兒童，主要是因為遊戲是兒童自我表達的象徵性語言，經由操弄玩具，兒童能比使用語言更適切地表達他們對自己、重要人物、及生活中重要事件的感受。」（紀順雄，民82）。由此可見，遊戲治療在兒童心理治療中的重要性。

遊戲治療目前在台灣並不普遍，然而早在1920年代左右，Anna Freud及Malanie Klein即已開始有系統地整理如何利用遊戲進行兒童心理分析治療，至今已發展出幾種不同的遊戲治療取向。本文限於篇幅，無法介紹遊戲治療之歷史發展、治療原則、治療種類、治療機制與技巧以及治療過程與問題等，僅以七個問題為架構，分別呈現遊戲治療的意義、功能、適用範圍與對象、設備、設限及治療師等論點。

貳、七大問題

問題一、遊戲和遊戲治療有何不同？

——談遊戲和遊戲治療之異同

遊戲是兒童生活的重心，對許多兒童而言，甚至比吃喝更重要。Garvey (1977)和Rubin、Fein、& Vandenberg (1983)指出遊戲的特徵（郭靜晃，民83）：

一、遊戲是一種轉借行爲，無固定模式，亦不能由外在行爲或字義來區分(nonliterality)。

二、遊戲出自內在動機(intrinsic motivation)。

三、遊戲是重過程輕結果(process over product)。

四、遊戲是一種自由選擇(free choice)。

五、遊戲具有正向的影響(positive affect)。

如同許多心理學家對遊戲的看法，大致都有下列的強調重點：

- 過程中充滿歡樂
- 是主動參與而非被動參加
- 沒有時間上的限制
- 沒有特別標明的學習目標
- 不會有輸贏的心理負擔
- 「我能感」？

遊戲治療則是遊戲與兒童心理治療的結合。雖然以遊戲爲媒介，但本質上是一種心理治療，在特性上與遊戲也有些出入之處，如梁培勇（民84）指出：

一、參加遊戲治療的兒童多半沒有病識感，是被動參與而非主動，因而可能出現沈默、抗拒等現象。

二、遊戲治療未必是充滿歡樂的，至少有時間上的限制。

三、遊戲治療比較目標導向，通常有一具體學習目標或希望達到的行爲改變（如：不再懼學）。

何以將遊戲運用至兒童的心理治療呢？理由有二（劉焜輝，民81a）：

一、遊戲本身即具有治療的功能

二、遊戲可作爲治療者與兒童之間，建立良好的治療性關係之手段。

就前者而言，遊戲可讓兒童自由自在地表現自己，解除心理緊張，具有情緒淨化(catharsis)的效果，同時可促進兒童的成長與發展——如：認知能力、問題解決能力、創造力、語言能力及社會能力等，此亦為遊戲治療所欲達到的功能。

由上可知，遊戲與遊戲治療在特性上或功能上，有其異同之處。而預防兒童出現問題的最經濟有效的方法，就是讓兒童有更多遊戲的機會，然而，若已出現相當的困擾或問題行為時，就必需進行遊戲治療，方可改善問題行為達到良好適應。

問題二、玩，就會治得好嗎？

——談遊戲治療的意義與功能

許多父母誤以為遊戲治療就是讓小孩去玩玩而已，那就多多陪小孩玩，不是也一樣，何必花冤枉錢？的確，遊戲治療過程中很多時候是在玩，但並不等於只是在玩，這時必須了解遊戲治療的意義與功能。

◆遊戲治療的意義

遊戲治療是一種心理治療，以遊戲為媒介，適用於兒童。根據Wolberg (1988)認為所謂的心理治療是：「治療者與求助者先建立良好的關係，在這個良好關係的基礎下，治療者經由心理學的方法，達到改變案主的目標。」（梁培勇，民84）。因此，遊戲治療是以遊戲為溝通媒介，進而建立兒童與治療者良好的關係，藉由心理學知識或輔導理論與技巧，達到改變兒童行為的目標。其中包含四個要素：1.遊戲治療師 2.專業的治療關係 3.遊戲玩具等媒介 4.兒童。

◆遊戲治療的功能

由上述之遊戲治療的意義可看出，遊戲治療以達到兒童行為改變為依歸，在整個遊戲治療的過程中，尚可看出其他的功能：

- 一、遊戲治療的方式可提高兒童的動機與興趣。
- 二、遊戲治療能讓兒童自由發揮，表達多種情感，不致受到成人的批評、責難而感到挫折、焦慮。
- 三、在遊戲治療的過程中，練習控制本身的需求與慾望。
- 四、增進兒童的自我了解，協助其發展適當的社會技巧與自信心。
- 五、遊戲可作為診斷問題的工具，藉以了解行為背後的原因。

從上述的意義與功能來看，遊戲治療具有淨化、洞察、學習、促進發展及自我了解與控制等作用，比起遊戲更能深入人格的深層，去探究行為背後的原因，而不

是只有表面的玩遊戲或玩玩具而已。若只是讓兒童自行玩玩具，也僅具有遊戲的部分功能，談不上是遊戲治療。

問題三、遊戲治療對自閉症兒童的治療效果如何？

——談遊戲治療的適用範圍

遊戲治療並非是萬能的，不足以解決所有的疑難雜症，它的適用性為何呢？以下分別從預防性及治療性的觀點來談：

◆預防性的觀點

在校園中推行遊戲治療的目的，理想上，應擴大為預防兒童心理困擾之產生，因而不只是情緒困擾兒童，身心健康之兒童亦可從遊戲治療中，學習紓發情緒及自我開放，增進自我了解及提昇挫折容忍力（葉貞屏，民83a；黃幸美，民81）。

◆治療性的觀點

遊戲治療的利用，通常是臨床心理或教育治療的場所，向來被用在心因性人格與行為問題兒童之治療，近年來則被用在智能不足、自閉症等精神病、過動行為障礙、語言遲滯為中心之語言障礙兒童之治療（劉焜輝，民81b）。Quay (1972)則從行為治療觀點，將問題劃分為四個向度：不成熟、社會性犯罪、人格違常及行為困擾（何長珠，民82）。許多研究證明，遊戲治療對於因情緒困擾而產生的問題而言，是相當有效的治療法，包括：閱讀困難的糾正、增進學習困難兒童的學業成就、語言問題的矯正、減少智障兒童的情緒問題和學習困難、增進兒童社會適應和情緒適應的能力（葉貞屏，民83a）。

在實徵方面的研究，目前有：

一、增進社會關係方面：吳百能（民79）以及李淑芬（民77）的研究顯示，實驗組兒童在社會關係及社會能力皆有正向改變。

二、治療受虐兒方面：葉貞屏（民83b）以及何長珠（民84）發現遊戲治療在支持個案表露負向經驗及宣洩情緒上是有效的；無論在學校、家中、遊戲室，兒童正向自我概念出現的頻率愈來愈高，負向自我概念則相對地愈來愈少。

三、治療過動兒方面：劉念肯（民83）發現個案之語言發展得更好，過動、注意力不集中、強迫反應均已減少，體格智商逐漸發展。

四、治療病童服藥之護理經驗方面：彭美姿、蔣立綺（民80）以自主性遊戲、布偶遊戲及「擬人化」的角色扮演來紓解病童的壓力與焦慮而達到服藥的治療目的。

綜上所述，無論是處理因情緒失調而致之學習困擾、行為問題、語言困擾或其他身心問題，遊戲治療均有不錯的療效。唯若因問題涉及機能障礙因素時，則有其限制。如劉焜輝（民81c）指出遊戲治療對於器官性障礙是無能為力的，必須配合藥物治療。因此，自閉症適用遊戲治療嗎？當然是的，因其語言溝通上的障礙，正可以遊戲來克服之，進而改善對人的疏離。

問題四、我的兒子十五歲了，適用遊戲治療嗎？

——談遊戲治療的適用對象與限制

遊戲治療雖以兒童為主要治療對象，但是否有年齡上的上下限或其他應考慮的問題：

◆年齡上的限制

Rogers (1942)認為：「四歲到十歲或十二歲左右的兒童很難用語言表達重要的感情，因此，最好利用遊戲治療。」Rambert (1949)認為遊戲治療的適用年齡之上限為十歲至十二歲。Alexander (1953)則認為十歲至十四歲左右可以適用。因此，心理治療專家大致上認為遊戲治療適用於十三歲以下的兒童。至於下限的問題，因為顧及一般語言能力或邊說邊玩的能力之發展水準，定為四歲（劉焜輝，民81b）。

◆智力上的限制

遊戲治療不能只以年齡來決定其適用對象，尚需考慮兒童之學習或自我表達等能力。一般而言，智商愈高則治療效果愈佳。另外，Axline (1949)、Mundy (1957)指出遊戲治療可提高兒童智商；然而認為無助於智商之提昇者，則懷疑提昇的效果可能是情緒障礙所導致的假性智能不足。因此，因情緒障礙所致的假性智能不足兒童，藉遊戲治療改善情緒障礙之同時，亦可增進智力。智能不足兒童若要實施遊戲治療，下限是五歲，上限則可到十五、六歲左右。相反地，若是資優兒童，則因其語言能力、學習能力、自我概念之發展都較為早熟，所以下限可提前至二、三歲，而上限約至十歲左右，主要是考慮到遊戲對資優兒童的吸引力不足以引起治療動機（劉焜輝，民81b）。

因此，在進行遊戲治療之前，必需考慮在年齡及智力上的限制，方能達到遊戲治療的效果。

問題五、在自己家裡提供各式各樣的玩具，不是也一樣嗎？

——談遊戲治療的玩具與場地設備

前面談到遊戲治療的意義與功能時，已經澄清遊戲玩樂並不等於遊戲治療，自家玩具琳瑯滿目是否就能改善兒童之問題行爲，也就無須贅言。另外，在進行遊戲治療時，如何選擇與運用玩具，以發揮「媒介」的效果，自然必須要有所了解，因爲並非任何玩具在任何治療階段均適用。

歐滄和（民82）指出所有玩具和材料應該有助於達到遊戲治療的目標：

- 一、與兒童建立積極的關係：如家庭式的玩偶。
- 二、能表達多種情感：如布偶。
- 三、探索真實生活的經驗：如醫藥箱、廚具、工具箱、人形玩偶。
- 四、對現實生活的試探：如水槍、塑膠刀劍可提供兒童機會去了解何者是被允許或限制。
- 五、發展積極的自我概念：提供易於掌握和操弄的玩具以使兒童產生成就感。
- 六、增進自我了解：如布偶、人形玩偶。
- 七、發展自我控制的能力：例如玩沙。

劉焜輝（民82b）則認爲遊戲治療所使用的玩具，因理論不同而有所差異。選擇玩具的一般原則是：

- 有助於診斷和評價：如黏土、繪畫、沙、蠟筆、糰糊、動物玩偶等具有投射功能之玩具。
- 促進治療關係的建立：如體積大發出噪音的玩具（喇叭、鼓）、可能弄髒的玩具（沙、水、指畫）等容易發揮寬容性的玩具。
- 增進淨化：如黏土、玩偶、沙和水等。
- 增強面對挫折的耐性：如模型組合等。
- 增進昇華：如積木、廚房玩具、沙和水、黏土、玩具刀、槍、拳擊玩偶等。
- 幫助兒童洞察。
- 提供驗證現實生活的機會。
- 誘發語言表達：Lebo (1958)的研究指出家族玩偶、繪具、沙箱、粉筆、甩炮、故事畫冊等比較能誘發語言之表現（劉焜輝，民82b）。

總之，玩具之選購除了注意安全耐用之外，爲了達到上述目標，諸如：會叫的娃娃、家族玩偶、迷你家具、動物玩偶、玩具刀槍（忌尖銳金屬類）、沙和水、汽球、積木、黏土、繪畫用具、圖畫紙、樂器、玩具電話、交通工具等皆是適用於遊戲治療的玩具。

此外，在玩具的運用上必須注意幾項原則：

- 一、符合兒童年齡，以免產生挫折或厭倦。
- 二、玩具最好放在架上，顯而易見方便取用。
- 三、準備兒童的圍兜，以免兒童擔心弄髒衣物。
- 四、使用時最好保持前次離去時的狀態。

五、需視兒童的問題來決定玩具的性質。Kissel (1990)指出過緊的 P 6 畫線的紙等；過鬆的(too tight)兒童應使之鬆，如注意缺失者應給予模型棋類等（何長珠，民82）。猶如Ginott指出對於過度被禁止的兒童和過動兒，因其治療目標不同，所用的玩具亦應有所差別（劉焜輝，民82c）。

關於進行遊戲治療的空間，最好是有遊戲室的規劃，尤其是對於重症的心因性障礙兒童，愈需專用的遊戲室（劉焜輝，民82a）。一般校園普遍沒有遊戲室的設置，則只要符合遊戲室的設置原則：

- 一、隱密不被打擾，以維護心理之安全感。如：裝置隔音設備。
- 二、注意安全：如使用不易破碎的玻璃。

使用教室之一角，並無不可。當然，在專業性的治療機構中，則尚需注意遊戲室內的氣氛（如色彩、光線）、排水設施、空間大小及配置觀察室、單面鏡、錄音（影）設備等爲教學研究或評估治療之用。

問題六、老師，他打我

——談遊戲治療的設限問題

遊戲治療提供一自由自在的環境，使兒童從中學習改變。非指導學派強調讓兒童感受到治療者的真誠、尊重與無條件接納，是治療成功的要件，但這並不表示兒童就可以爲所欲爲毫無約束。

治療者訂下限制的目的，是使治療更符合真實世界，以及讓兒童知道他在治療關係中應該要負的責任（梁培勇，民84）。因此設限的理由有（程小蘋，民82）：

- 一、設限可以使情緒以象徵性的方式予以宣洩。

二、設限可以使治療者於與孩子接觸的整個過程中保持接納同理和關切的態度。

三、設限可以保障遊戲室內孩子和治療者的身體安全。

四、設限可以強化孩子的自我控制。

五、基於法律、倫理和社會接受度而需要設限。

六、經費上的考量而需要設限。

至於多少的設限為宜呢？基本而必要的內容有：

一、時間上的限制：約定的治療時間萬不得已不得變更，準時開始及結束。

二、不得出現攻擊行為。

三、不可把玩具帶走或破壞。

限制該於何時提出？則莫衷一是。有的治療者認為宜於開始時說明，因為屆期設限，孩子在未預期的狀況下會有失望或背叛的感覺。有些治療者持且戰且走的作法，早提會影響關係的建立，或制止住孩子的宣洩（程小蘋，民82）。因此，時間上的限制是必須於治療開始即予說明的，其餘則可視行為之出現與否而提出。

另外，設限的說明應依循四個步驟（程小蘋，民82）：

一、辨識孩子的情緒或願望，並幫助他正確地表達出來。

二、清楚地說明限制孩子的何種行動。

三、向孩子指出可以透過其他管道表達情緒或願望。

四、幫助孩子將因受限而引發的憤慨情緒表達出來。

總之，接納與尊重，並不是一味地順從兒童的需求，設限的目的也不是在懲罰兒童或施加壓力，而是為了治療之有效進行，其存在的必要與價值已無庸置疑。

問題七、有興趣的話，是否人人都可以成為遊戲治療師？

——談遊戲治療師所需具備的條件

基本上，從事心理治療工作所需具備的條件，遊戲治療師亦需具備，如專業知能、高敏感度、尊重真誠的態度等，因其協助的對象是兒童，因此特別還需要的特質是：隨時容忍與接納小孩，有耐心與幽默感使小孩不受拘束，必須是喜愛小孩（程小危，民83）。梁培勇（民84）則認為平時多訓練自己玩的能力，留心兒童所用的詞彙，就能很快進入兒童的世界與之建立良好的關係。

參、結 論

遊戲治療是一具有效能的心理治療方式，然而終究是事後的治療，父母若能防範問題於未然，多陪伴小孩，給予充分的遊戲機會，則更為重要。因為遊戲本身即能促進兒童健康地成長，何須等到水位超過警戒線才要想辦法讓它洩洪？平時就做調節性洩洪，「情緒水庫」就永遠不會到達滿水位，也就不至於產生嚴重困擾，而能有更好的適應。

此外，學校老師若能吸收遊戲治療的觀念，即使未能如遊戲治療師一般，亦可利用遊戲來建立關係進而輔導兒童（非治療），透過美術、作文、音樂、體育等活動來了解兒童，助其達到情緒的宣洩與平衡，所謂的非語文數理課程，更有助於兒童身心健康及人格成熟，不是嗎？遊戲治療讓我們更肯定遊戲的價值。

參考資料

- 何長珠（民82）策略式的遊戲治療。測驗與輔導，第118期，2400-2404頁。82.2。
- 何長珠（民84）應用遊戲治療於受虐兒的三個實例研究。彰化師範大學輔導學報，第18期。1-37頁。
- 李淑芬（民77）團體遊戲治療對學前兒童社會關係及社會能力之影響。政治大學教育研究所碩士論文。
- 林本喬（民82）遊戲治療在國小之實施。測驗與輔導，第118期。2405-2408頁。82.2。
- 吳百能（民79）遊戲治療對增進孤立兒童社會關係效果之研究。彰化師大輔導論文集，第四輯。166-181頁。
- 紀順雄（民82）遊戲在心理治療中的意義。測驗與輔導，第118期，2417-2420頁。82.2。
- 黃幸美（民81）遊戲治療於兒童輔導的運用。台灣教育輔導月刊，第四十二卷第五期，8-11頁。81.5。
- 梁培勇（民84）遊戲治療理論與實務。台北：心理出版社。
- 郭靜晃（民83）兒童遊戲。台北：揚智文化。

- 程小危、黃惠玲（民83）兒童遊戲治療。台北：張老師文化。
- 程小蘋（民82）談遊戲治療中的「治療性設限」。測驗與輔導，第118期，2403-2405頁。82.2。
- 彭美姿、蔣立綺（民80）應用遊戲治療於病童服藥之護理經驗。榮總護理，第八卷第一期，19-25頁。80.2。
- 葉貞屏（民83a）小學校園中的遊戲治療。諮商與輔導第99期。8-16頁。83.3。
- 葉貞屏（民83b）應用遊戲治療改善被虐兒童之自我概念之過程研究。市立師範學院初等教育學刊，第三期。205-236頁。
- 董媛卿（民83）在學校裡如何進行遊戲治療。台北：教育資料文摘社。
- 劉念肯（民83）過動兒的遊戲治療。諮商與輔導，第99期。14-16頁。83.3。
- 劉焜輝（民81a）遊戲治療的理論與實施（1）。諮商與輔導，第76期。6-10頁。81.4。
- 劉焜輝（民81b）遊戲治療的理論與實施（8）。諮商與輔導，第83期。23-28頁。81.11。
- 劉焜輝（民81c）遊戲治療的理論與實施（9）。諮商與輔導，第84期。9-13頁。81.12。
- 劉焜輝（民82a）遊戲治療的理論與實施（10）。諮商與輔導，第85期。12-16頁。82.1。
- 劉焜輝（民82b）遊戲治療的理論與實施（11）。諮商與輔導，第86期。18-22頁。82.2。
- 劉焜輝（民82c）遊戲治療的理論與實施（12）。諮商與輔導，第87期。22-27頁。82.3。
- 歐滄和（民82）如何為遊戲治療選擇玩具和材料。測驗與輔導，第118期。2414-2416頁。82.2。