



專書評介：

如何幫助情緒障礙孩子？

許雪桂（明廉國小教師）
王良能（花蓮師範學院社教系副教授）



國立花蓮師範學院在10月24日啓用「兒童遊戲治療室」，這讓我們聯想到兒童遊戲治療專家亞瑟蘭(Virginia M. Axline)的名著《Dibs in Search of Self》，本書由「遠流」出版中譯本，名為：《如何幫助情緒障礙的孩子》，書中描述作者如何透過「非指導性遊戲治療」方式，引導一個患有嚴重情緒障礙的孩子破繭而出的歷程，書中主角迪布斯(Dibs)在她的引導下，面對自己內心的喜怒哀憎，幾經掙扎，終於跳脫陰影，走出自我封閉的藩籬，找到真正的自我，積極發揮潛能，學會尊重自己，尊重別人，以較成熟的方式與周遭環境互動。

總之，這是一本充滿人本心理學色彩的個案處理專書，作者亞瑟蘭博士是美國知名的兒童遊戲治療權威，曾任教於紐約大學醫學院及教育學院，以處理情障兒童個案著稱，之前也曾出過與兒童遊戲治療有關的專書，由張老師月刊社出版。細讀本書的讀者不難在治療師與情障學童之間的互動中，感受到治療師的處理特質：真誠、溫暖、接納。

一、「非指導性治療」 (non-directive therapy)

在引導迪布斯擺脫情緒障礙的過程中，亞瑟蘭應用了羅吉斯(Carl Rogers)所提出的「非指導性治療法」，此法對人性所持的基本假設為：相信只要讓人處在一種互相尊重與互相信任的氣氛中，人就可產生自我成長的內在趨力，尋回自我，發揮潛能，找到生命的立足點。羅吉斯就曾指出：「除非處於一種積極人際關係中，否則人格不能作出重大、正向的改變」^①，治療過程就是要提供這種發展建設性關係的機會，「非指導性治療法」因而又被稱為「案主中心治療法」(client-centered therapy)，如何將同樣原則擴展到教育上，就延伸出所謂的「學生中心教養法」或「孩子中心教養法」。作者亞瑟蘭就是秉持這種精神與原則來帶領迪布斯走出與外界隔絕的封閉世界，並因而印證了「非指導性治療法」的假設。此外，由於作者詳細地描述其所應用的技巧，而這些技巧又彈性地隨案主的人格與行為轉變而變換，換言之，這份個案記錄具體呈現受治療者的心智結構與行為變化之間的聯帶關係，對情障學童研究者

極具意義。

二、治療師的人格特質

心理治療的原理及策略有很多種，究竟那一種最有效，視各種客觀條件而定，但治療師應具備的基本特質(真誠、耐心)、能力(專業、敏銳)及態度(接納、信任)則是一樣的。

值得特別注意的是：所謂的「案主中心治療法」被非意味著放縱案主的情緒與行為，完全不必在環境上作任何安排、任何引導或任何限制，只要詳讀本書，讀者不難體會亞瑟蘭如何用心，本著學習的態度，試著發現導向迪布斯內心世界的通路，然後根據所得到訊息決定自己應扮演何種角色，應如何提供有利迪布斯人格成長的環境，換言之，一個專業稱職的治療師必須如此才能形成有利於案主的治療氣氛，進一步開展一種建設性的人際關係。

三、個案分析 ~ 迪布斯情障的肇因

每個人都有童年，但並非每個人的童年回憶都是美好的，有些人可能會在某些方面有所缺失、匱乏或受到剝奪，一般而言，物質上的匱乏較容易在經濟環境改善後得到彌補，但情感上的剝奪或安全感的欠缺卻常會在敏感兒童的心靈上蒙上難以抹滅的陰影，留下烙印，使其情感表達方式失衡，進而出現種種行為問題 ~ 如：具暴力、侵略、破壞傾向或焦慮、畏縮，甚至拒絕與外界溝通。

本書敘述的是一個孩子經由遊戲治療而尋回自我的故事，這也是作者親自經手的真實個案，也許一般人會認為情障應透過心理治療、精神治療、藥物治療及飲食或行為控制來治療，怎麼可能透過遊戲治療成功呢？

其實遊戲幾乎是孩子童年生活的全部，透過遊戲可以讓兒童獲得自我實現，減輕壓力，讓他們學會如何控制自己的情緒，與他人合作與溝通，更重要的是，在沒有壓力的遊戲中，孩子的創造力與想像力也在無形中提昇不少，可促進其學習成效，這也是國小教師 ~ 尤其是低年級教師 ~ 經常「寓學習於遊戲」的主因。

根據台灣的「特教之父」郭為藩在《特殊兒童心理與教育》一書中所作的研究分析，情障學童的行為異常成因可分為兩種：起始原因(primary factors)及衍發因素(secondary factors)②，據此分析迪布斯的情障肇因如下。

1. 起始因素：親子關係

學校中兒童的情緒困擾往往可追根究底到學前的感情經驗，尤其是精神分析學派的理論，更強調兒童人格發展的偏差及因而導致的行為異常與早期的親子關係挫折經驗有關。行為主義學者也從社會學習觀點，認定情緒困擾的形成是過去學習的結果。換言之，在早期社會化過程中對挫折情境建立不適當的行為反應方式，惡化為一種「執著化行為」(fixated behavior)③。

本書主角迪布斯的父母都是頗具聲望的科學家，在迪布斯未出生前，已習慣透過理

性的方式安排一種緊湊、有序、有效率的生活型態，在沒有心理準備的情況下，迪布斯的出生擾亂了他們既有的工作習慣及生涯規劃，由於父親拒絕調整原有的步調，家庭生活及婚姻關係出現危機，親子關係也在父親的專制權威下處於持續緊繃狀態，他吝於付出愛與關懷，不會用心去接收孩子言行間所要傳達的訊息，期待孩子能以成人的思維模式，在不需要他費心費力的狀況下，就能符合他的高度期望，但迪布斯畢竟還只是個 6 歲大的孩子，他的能力有限，要他完全壓縮自我來迎合父母，只會讓他感到無助，這時若父母將他的「無助」解讀成「無能」，絲毫不掩飾他們的失望，甚至責備，只會導致惡性循環，讓迪布斯的挫折感轉為憤怒，扭曲或封閉自己的感情，表現出自我傷害或傷害別人的異常行爲。

2. 衍發因素：學校經驗

誠如郭爲藩在上述專書中所作的分析，雖然兒童在進入學校前，已在人格結構上種下後來情緒困擾的因，但是學校生活經驗如果相當愉快，兒童從中獲得成就感與感情上的滋潤，則不僅可以避免問題顯現、且可能使原來脆弱的自我結構趨於強化而消弭前因於無形；相反的，如果兒童在學校裏的適應並不良好，感受很多學習失敗與挫折的經驗，則入學前已形成人格發展的偏差或行爲反應的不健全方式，可能更爲尖銳化而使問題突顯出來，所以學校中的學習經驗也是重要因素。這就是郭爲藩一書中所謂的衍發因素。

迪布斯之所以能夠擺脫起始因素(親子關

係)對他的負面影響，學校經驗起了關鍵作用。在作者以專業技巧接手這樁個案之前，迪布斯情障問題之所以沒有持續惡化，學校的珍老師扮重要角色，儘管珍老師因缺乏專業知識與技巧，不知如何拆解迪布斯所設下的人際籬籬，但她的愛心、耐心與誠心爲迪布斯留下轉變的基礎，多虧她熱心穿針引線，才建立起迪布斯與作者之間的橋樑。

3. 情緒障礙症候群(SEDs)

在閱讀本書的過程中，我們注意到珍老師雖不斷努力，試圖接近迪布斯，想幫助他，但往往不得其門而入，可見想要幫助這樣一個孩子，一開始要如何接近他，使他接納你，願意與你溝通，的確是個大難題。

在探討作者的治療技巧之前，我們有必要先解析迪布斯所呈現的情緒障礙症候群(SEDs: seriously emotional disturbance syndromes)有那些？④

- [1]、缺乏日常生活技巧：不會自己穿脫衣服，不願表達自己的意願與需要。
- [2]、知覺上的偏異：對外界線、聲光反應遲鈍，甚至沒有反應，對一些輕微的刺激又出現過度反應。
- [3]、認知上的缺陷：很多情障兒童有癡呆表現，常被誤認爲智能不足，如果老師不細心觀察，也會誤以爲迪布斯是個智障學童。但珍老師根據她的觀察，肯定迪布斯的問題不在智商，而在情緒困擾。根據她的了解，智障孩子較常顯現一定的行爲模式，情障孩子卻予人喜怒無常、難以捉摸的普遍印象。可悲的是，

迪布斯的父母寧可相信他是智障，而非情障⑤，因為前者多半肇因先天因素，後者則意味著父母要為此負起關鍵責任。

閱讀本書，我們會發現迪布斯認知上的缺陷表現在：與人談話時，用語古怪，文不對題，常講一些與當時情境沒什麼關聯、又缺乏意義的話，甚至常叨叨絮絮地反覆著，或是像鸚鵡般重述別人說的話(echolalia)。此外，迪布斯常顛亂誤用你、我、他等代名詞，很少以「我」來表達自己⑥，有時還喜歡怪腔怪調，突然以特別尖銳或特別低沉的聲調來說話。

[4]、無法與人相處共事：自我封閉是嚴重情障的學童與別人(包括父母、老師及同學)相處時最常出現的狀態，迪布斯不但無法(或不願意)表達自己真正的感情，還喜怒無常，情感表達方式不合情境與時宜，其中最常見的是亂發脾氣，哭鬧不停，甚至對別人採取攻擊行為～咬、抓、踢、撞一起來，或破壞器物以發洩情緒，甚至自我傷害(咬指甲或以頭撞牆)。這些症狀迪布斯都有，有時在一陣驚天動地的哭鬧後，隨即會出現面無表情、神情呆滯的模樣，或整個人蜷縮在牆角，不讓任何人靠近。

[5]、自我刺激的舉動：這類兒童常重複做一些搖頭、擺身、瞪眼、擰臉、抓髮及揉衣角等不自覺的動作，這些動作可能具有某些象徵意義，持續的時間可能相當長，情障兒童對別人的訕笑與圍觀通常會表現出視若無睹的樣子。而這些自我刺激及自我傷害的動作多半已成爲無法

自我控制的慣性動作，也就是一種屬於典型的強迫型症候(obsessive-compulsive type)。

[6]、其它：

抑鬱：針對珍老師的觀察，儘管迪布斯情緒反應多變，難以捉摸，但有一點是所有老師可以共同確定的～這孩子活得很不快樂。⑦

焦慮：前後搖晃身體，咬手指頭等動作除以顯出他內心的焦慮不安。

孤僻：迪布斯的眼神很少與人接觸，對任何身體上的碰觸也顯得相當防衛，每當有人試圖靠近，就會拿手來擋，或後退蜷縮在牆角，顯得相當孤僻。

幽閉恐懼症(claustrophobia)：對某一特定事物或情境有莫名奇妙的嚴重恐懼症，第一次到遊戲室做治療時，作者爲避免他人干擾，在不知情的狀況下，隨手把門鎖上，迪布斯立即歇斯底里地狂叫「不要關門！不要關門！」，可見關上及鎖上的門讓他聯想到很不愉快的經驗(因爲在家時，只要他不乖或吵鬧，父親就把他反鎖在房間內)。

自我封閉：根據作者的描述：「當迪布斯爲某件事情感到困擾不堪時，他具有將安全而無生命的物品當作話題的特殊訣竅。」⑧換言之，過去表達情感受挫的經驗，讓他拒絕面對自己內心真正的感覺與情緒。

經過一段時間的治療後，迪布斯的

母親觀察到迪布斯比以往更常走出自己的房間，這現象意味著這孩子逐漸打開心鎖，開放自我，讓別人得以摸索進入他內心世界，在此同時，他也學會如何控制自己的情緒。

敵意：長期與人互動不良，養成迪布斯對人的敵意，對妹妹及對爸爸的敵意最強，在父母眼中，妹妹既聰慧又乖巧，為此迪布斯心理極端不平衡，把所有怨氣出在妹妹身上，媽媽形容他們兄妹倆的關係幾乎已到了水火不容的地步^⑨，如果妹妹想靠近他的房間，他除了咆哮，甚至還會歇斯底里地動手打她。

迪布斯對爸爸的敵意更深，甚至已惡化為恨意，只是他一直把這股恨意壓在心底，直到治療一段時間後，才表達出心裏對父親的感覺^⑩，根據作者的描述，父子關係惡劣是導致迪布斯嚴重情緒障礙的主因。^⑪

4. 心理健康的衡量標準

若以亞可夫(Abe Arkoff)針對心理健康所提出的五大標準來衡量，我們可以確定迪布斯在下列各點都出現問題：~

- [1]、自知之明(self-insight)：自我了解是自我實踐的基礎，又與自我認同及自我接受習習相關。
- [2]、自我認同(self-identity)：自我否定的結果會讓自己在任何環境都易產生異化感。

[3]、自我接受(self-acceptance)：迪布斯的許多自我傷害行為透露出他對自己的厭惡。

[4]、自尊自重(self-esteem)：一個先學會如何自尊自重的人，才能學會尊重他人。

[5]、自我開放(self-disclosure)：自我封閉會阻斷人際互動網絡，甚至惡化人際關係。

四、療程特色

1. 治療師的人格特質

作者為何能成功地引導迪布斯找到自我，發展健全人格，與家人及他人建立良性循環的互動關係？首要條件就是她符合我們前面所敘述的治療師人格特質(真誠、耐心)、能力(專業、敏銳)、態度(接納、信任)。

2. 安排有利的環境

[1]、硬體(物理環境)：遊戲室

[2]、軟體(心理環境)：溝通氣氛

在物理環境方面，遊戲室裏的設備沒有一樣東西會因為太容易壞或太新，讓迪布斯不敢去自由操控，在這樣的環境裏，孩子能自然展現自己的人格，無須偽裝。

在心理環境方面，作者營造一個有利溝通的氛圍，讓迪布斯可以逐步放鬆自己的防衛機制，綜觀作者的營造技巧，敘述如下：

&、不以關切為由，急欲探索迪布斯內心世界，反倒讓他更內縮，儘量傾聽，不預設立場與答案。

&、相信他的能力，由他主導，給他寬裕的

時間，讓他自己用自己的方式探索他的世界。

&、除非他願意，否則不逼他說出自己心中真正的感覺或潛藏的秘密，遊戲室裏有各種玩具或用具，任由他自由聯想，編敘故事，當然，若讀者仔細分析這些故事內容，可以發現那正是潛藏在迪布斯內心深處的情感投射。但與其他投射測驗 (projective tests：如《羅夏墨漬測驗》、《主題統覺測驗》或《逆境對話測驗》不同的是：作者並非試圖藉此論斷迪布斯的人格特質是屬於「異常」或「正常」，而是希望他能從中體會到與外在環境互動時，應注意到相對性，有時可以由我們主控，有時不可，世界並非完美，期盼迪布斯能藉此培養面對失望或挫折的能力。

3. 開放式對話模式

在整個晤談過程中，作者最常以簡單的話覆述個案先前以言行所表示出來的感覺，這就是一種典型的非指導性治療對話模式，它所能發揮的功能如下：~

- [1]、讓個案知道你瞭解、接納他所要說的。
- [2]、不加評價。
- [3]、不扮演武斷引導角色。
- [4]、像回聲板似的，選擇性的將個案自己的想法、感受反彈回去，好讓個案在此過程中進一步釐清自己的思緒與感受，自己找出解決的方法。

值得注意的是：如果在此過程中，治療者並沒有真心從個案的處境去了解他的感受，只是表面模仿這種談話方式，不能使個

案感覺到你的誠意，敏感度不夠或不懂得如何選擇恰當時機，利用語氣、措詞將重點有效反彈給個案，療效也會大打折扣。

4. 原則與信念：人本心理學

我們可以從下列各點看出作者如何從人本心理學觀點出發來協助及引導迪布斯。

- [1]、作者不認為找出隱藏在行為後面的原因是改善人格發展的主要基石，換言之，行為改變技術對她而言，只能得到暫時的控制或壓抑，健全的人格及互動方式若未內化，就無法成爲一種自然而發的生活態度。
- [2]、作者技巧性地引導迪布斯發現自己的潛能，讓他相信自己有能力可以獨自完成一些事。
- [3]、堅持訓練他以自己漸增的能力對自己負責任，從行為上的獨立進一步達到心理上的獨立。
- [4]、發現迪布斯很少用「我」來表達自己，洞察到這可能意味著他具有缺乏自信、自我逃避或自我封閉的傾向，引導他逐步開放自我，以「我」開頭來表達自己的意願、感受及決定，進而培養其自我負責的態度。
- [5]、作者在處理與迪布斯父母的溝通方面，也是本著尊重他人隱私的精神，讓對方依其自身能夠接受的速度，決定願意開放的深度與時間，不像迪布斯母親的精神醫師一樣，一開始就預設立場，不斷追問，言語間不斷暗示，以權威態度指責父母的不是。相反的，作者則先從孩子著手，讓父母看到孩子的改變，對療程產生信心後，再

主動表示願意參與。

5. 人際互動

引導迪布斯在找到自我的同時，也能跳脫情障兒童常犯的「自我中心」傾向，讓他了解這世界並非繞著他轉，任憑他宰制，他必須學會如何以較具建設性的方式來表達自己的情緒，才能期待別人理解自己的感情世界，而不是一味地以歇斯底里、大吵大鬧的方式來達到目的。此外，在治療過程中，作者也試著讓迪布斯慢慢了解，互信與互助是人與人之間良好互動關係的基石。

五、結論

相較於鄭信雄醫師對所謂的「感覺統合治療法」(sensory integration)的過度堅持與過度類化¹²，筆者認為亞瑟蘭博士的「非指導治療法」較具說服力，原因如下：~

第一，「感覺統合治療法」的基本假說是，學障兒童前庭感覺統合上的功能失調；而感覺統合訓練(如滑行板訓練)可去除病源，但至今相關假說仍無實證研究支持。我們相信生物因素雖是人類學習、情緒與行為的必要條件，但絕非充分條件。人類的學習、情緒與行為問題絕對不可能單從生物層次來解釋。

相反的，本書的作者從人本心理學出發，在互尊、互信的基礎下，以寬容、接納的態度引發案者走出情障陰影，不預設任何權威立場。

第二，鄭信雄醫師的理論還犯了過度類化的弊病，在他所主導的《永春學障情困治療中心》裏，幾乎所有特殊兒童問題都經由「感覺統合訓練」來加以治療，包括：智障、學障、語障、自閉、過動、情障等等。

而本書作者一開始就言明，迪布斯的治療模式應被視為個案，並非所有情障學童都可一體適用，更別說跨類別的身心障礙兒童了。基於上述種種評析，我們認為本書可以為想幫助情緒障礙兒童破繭而出者提供有意義的著力點。

參考書目

- ① Virginia M. Axline 著，詹益宏等譯（民88），”Dibs in Search of Self” (如何幫助情緒障礙的孩子)，頁7。台北：遠流出版社。
- ② 郭為藩（民82）。特殊兒童的心理與教育，頁169。台北：文景出版公司。
- ③ 前揭書，頁168。
- ④ 前揭書，頁177。
- ⑤ Virginia M. Axline 著，詹益宏等譯（民88），”Dibs in Search of Self” (如何幫助情緒障礙的孩子)，頁23；34。台北：遠流出版社。
- ⑥ 前揭書，頁58。
- ⑦ 前揭書，頁28。
- ⑧ 前揭書，頁86。
- ⑨ 前揭書，頁115。
- ⑩ 前揭書，頁115。
- ⑪ 前揭書，頁103-104。
- ⑫ 鄭信雄（民88）。如何幫助情緒困擾的孩子。台北：遠流出版公司。

