

A Case Study of Sandplay Therapy on a Patient with Depressive Disorder Accompanied by Hallucinations

Zhao Zhang, Xianhua Liu*

College of Education Science, Hengyang Normal University, Hengyang Hunan
Email: *510865100@qq.com

Received: Sep. 10th, 2018; accepted: Oct. 2nd, 2018; published: Oct. 9th, 2018

Abstract

Objective: To explore the psychological causes of symptoms of depressive disorder and interpret the meaning of hallucinations by analyzing the sandplay therapy process and characteristics on a patient with depressive disorder accompanied by hallucinations. **Method:** 13 individual sandplay therapy sessions were treated on a child with depressive disorder accompanied by hallucinations during 7 months. **Results:** The patient's symptoms of depression and hallucinations disappeared basically. **Conclusion:** Sandplay therapy has an effect on depressive disorder accompanied by hallucinations, and is helpful for understanding hallucinations which should be taken seriously.

Keywords

Sandplay Therapy, Depressive Disorders, Hallucination, Case Study

一例伴有幻觉的抑郁症患者的沙盘游戏案例分析

张 照, 刘衔华*

衡阳师范学院, 教育科学学院, 湖南 衡阳
Email: *510865100@qq.com

收稿日期: 2018年9月10日; 录用日期: 2018年10月2日; 发布日期: 2018年10月9日

摘 要

目的: 通过分析一例伴有幻觉的中度抑郁症患者的沙盘游戏过程和特征, 探讨其抑郁症状产生的心理

*通讯作者。

文章引用: 张照, 刘衔华(2018). 一例伴有幻觉的抑郁症患者的沙盘游戏案例分析. *心理学进展*, 8(10), 1438-1451.
DOI: 10.12677/ap.2018.810168

原因,并解析幻觉的涵义。方法:对1名伴有幻觉的中度抑郁症患者进行了7个月共13次个体沙盘游戏治疗。结果:患者的幻觉和抑郁症状基本消失。结论:沙盘游戏疗法对伴有幻觉的抑郁症有一定的疗效,能帮助解析幻觉。幻觉内容应当受到重视。

关键词

沙盘游戏, 抑郁症, 幻觉, 个案法

Copyright © 2018 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

关于抑郁症的研究资料非常多,更因为近两年来明星抑郁自杀的事件频发,引发了新一轮研究热潮,众多介绍和解析文章在各信息平台转载、转发,这个病症也因此进入广大民众的意识、受到重视。不过儿童和青少年身上的抑郁症却不如成年人的那般受到重视和得到专业治疗,概因儿童和青少年阶段发展的不稳定性、不平衡性和发展任务的复杂性;抑郁症和丧亲哀伤、焦虑症、学习障碍等其他症状的相容性;以及国内专业心理咨询和心理治疗普及程度的有限性。但是,据世界卫生组织2014年发布的报告显示,抑郁症在儿童及青少年中的流行率约有5%~12%,在“青少年疾病及残障”的致因排行中抑郁症居首¹。因此,应采取有效措施,预防和治疗青少年儿童抑郁症。

抑郁症典型症状一般包括悲哀,哭泣,兴趣低落或丧失,精力不足,睡眠和饮食习惯的突然改变等。在儿童和青少年身上的典型表现还有社会孤立、对拒绝和失败的极端敏感,情绪不稳定、易激惹等(成人身上也有此体现)(Breland-Noble, 2016)。有些抑郁症还伴有精神病性症状,如幻觉、妄想,且病情反复或慢性。因而与抑郁症患者建立信任的治疗关系较难,治疗过程复杂而艰难,所以研究者们多关注于抑郁症的药物和神经生理学研究。针对抑郁症伴发幻觉的心理治疗研究较少,对幻觉内容和意义进行分析治疗的更少。而且抑郁症伴发幻觉一般受到与精神病幻觉同等的对待,即施与药物控制,但是理解其内容和意义是有助于患者的治愈和恢复的。因此本研究采用一例沙盘游戏疗法治疗抑郁症伴发幻觉的中学案例,分析其过程特征和治疗机制,证明用精神动力学和分析心理学理论分析幻觉、进而治疗抑郁症的可行性,并意图呼吁众多同行重视对幻觉内容和意义的分析,为抑郁症及相关病症伴发的幻觉的治疗探索新的途径。

2. 来访者的基本情况

背景资料:Q,女,13岁,八年级学生。2014年初中一年级第二个学期开始进行沙盘治疗。6岁以前跟爷爷奶奶一起生活,父母则在外地打工,弟弟与他们在一起。父母返回老家创业后,来访者回到了父母身边,但平时还是喜欢去爷爷奶奶家,跟奶奶一起睡。另外,他们姐弟两在2008年大地震之前经历了一场车祸,来访者认为弟弟受伤较重,留下了后遗症,神智有点异常。爷爷在汶川地震中遇难去世,奶奶之后也病重,并在一年多后父亲骑摩托车载她去医院的路上摔落下来,伤重去世。现在父母经营着一家小餐馆,一家四口住在一起。学校与家隔了约半个小时路程,每天她母亲会接送她上下学。她的诊断由成都三甲医院华西医院出具——中度抑郁症。

¹走近儿童抑郁症:“我的孩子想自杀”_健康_环球网 <http://health.huanqiu.com/baby/2015-12/8146342.html>

治疗原因: 2014 年上半年(初中一年级第二学期)来访者出现了幻听和幻视等症状, 治疗师的另一同事对她进行了沙盘辅导。下半年开学以来(初中二年级第一个学期), 老师向治疗师反映来访者情绪和言行变得更加怪异, 具体为: 经常莫名其妙地哭泣、扇自己耳光, 即使是课上也常这样; 有时还说要跳楼、放火烧学校等。她的父母在家为她请“大仙”驱鬼降妖, 却没见什么效果, 来访者本人又拒绝继续去华西医院接受治疗。种种情形让家人和师生们胆战心惊、压力很大。但因为前一个治疗师的时间不便, 并且该来访者的抑郁状态比较危险, 所以学校老师又将她转介给本人, 希望对其进行危机干预与治疗。

初次见面时, 来访者着校服, 但个人卫生状况欠佳, 目光呆滞、视线僵直, 浑身感觉压抑。来访者主诉: “那个鬼跟我说我这个月就要死了。按照家里人出车祸的时间排列, 两年加两个月, 我也马上要发生交通意外了, 它就要来索我的命了。所以我每天都能听到他骂我并告诉我‘我(你)快要被车撞死了!’”, 尤其是在过马路的时候, 那个鬼就会在不远处出现。妈妈不接送我上学、没人陪我过马路的话, 我一个人不敢到马路上去, 很难迈开一步, 实在只有自己一个人过马路时, 我会吓得站在马路中间不能动……”她所说的两年加两个月是指“从自己跟弟弟出车祸开始, 之后差不多每隔两年两个月家里就有不好的事情发生, 先是爷爷死了, 然后奶奶死了, 再后来伯伯离家出走了, 不久后听说也出车祸了”。按她的逻辑来理解的话, 今年十一月就要轮到她发生车祸了, 所以十月就是她的“生命倒计时”月。治疗师分析, 来访者用“那个”词语来指称鬼, 像是鬼就在来访者身旁不远处, 说明来访者处在身边有个鬼的幻觉里, 意识不清晰。从这个词里还能感到来访者强烈的恐惧情绪, 加之所谓的生命倒计时带给她的焦虑和无助, 她的精神处于崩溃边缘。

3. 案例分析

从背景资料中我们可以得知, 来访者 6 岁以前是留守儿童, 在此期间与其奶奶建立起了依恋关系。如果她的父母(尤其是母亲)在她出生后几年没有与她建立起亲密关系, 外出工作后也没有给予她足够的关心, 这样则可能在她心里埋下自我怀疑、自我否定的种子, 导致她心理问题的易感性。至于她的弟弟和父母生活在一起而她没有(如果大人会给予她解释的话, 她可能从理智上能够接受大人们给的理由, 但感情上仍会觉得不公平), 可能她自己潜意识里也会寻找原因: “为什么弟弟可以跟爸妈一起生活, 我不可以? 因为我是老大吗? (治疗过程中来访者也确实反复提及被长辈教导要让着弟弟、照顾弟弟)因为我是女孩吗? 因为我不好吗? ……”由此就极易导致消极自我认知和无价值感。再加上后来一系列的创伤事件——车祸时的惊吓, 爷爷奶奶突然离世带给她的不安全感和哀伤等情绪的积压, 她的抑郁症就产生了, 因此也应将之与丧亲哀伤的治疗相区别(Brown, Russell, & Kaitlin, 2017)。

至于她幻觉产生的心理原因, 可能有两原因。第一, 根据弗洛伊德在《图腾与禁忌》²一书里的阐释: [我们接受魔鬼的概念, 但是并不认为它是最终且无法再分析的心理状态。我们已经成功地解开了这个结, 因为我们将它们合理的解释为一种未亡人对死者所隐藏的敌视感的投射……敌意, 未亡人无法知晓, 同时也不希望知晓, 由内在的直觉转移到外在世界中, 然后附着在上面而累及他人。他们并不承认对死者的死感到欣喜, 相反他们为他感到悲伤(或许也是希望求得死者原谅, 平息死者的怒气), 可奇怪的是死者竟然不感激, 甚至变成魔鬼且变本加厉地来伤害他们。于是, 这些未亡人只好对这种充满邪恶的敌人采取严格的防御。经由这种过程, 内在的压力减弱了, 可是却增添了外在的压迫感。]

我们可以理解为该来访者的幻觉——“索命鬼”可能是她心中压抑的敌意的投射。

第二, 根据荣格在《分析心理学与梦的诠释》³中的观点:

[意识与无意识之间有一种补偿的关系, 无意识不断地尝试通过补充欠缺的, 把心理中意识的部分修补至完善、完备的境地……为了要达到这种效果, 无意识制造出来的象征必须被意识所“了解”, 也就

²(奥)弗洛伊德 著, 车文博 主编。《弗洛伊德文集 8(图腾与禁忌)》, 长春出版社。2004. P79。

³(瑞士)荣格 著, 杨梦茹 译。《分析心理学与梦的诠释》, 上海: 上海三联书店。2009. P63-64。

是被融入意识、与之一体化……在他看来, 无意识心理学更适合用来处理出现在梦境、幻想、幻觉、以及妄想, 如传说、童话、神话与宗教里的心理现象。]

分析了幻觉的来源和意义——来自于无意识, 是无意识内容的象征, 用来补偿意识。也就是说意识里被否认、压抑、隔离等机制而分裂出去的内容以象征的形式从无意识里跑出来补偿意识, 意图使意识重新接纳、融合, 以保持意识的完善、完备性。所以幻觉是被意识所排斥的内容的象征化, 是主体本来的一部分。

基于分析心理学的意象对话技术, 更加明确地说明了鬼的心理来源和意义:

[鬼不是现实存在。在这个物质世界中, 并不存在这种看不见摸不着的东西在暗处等着害我们; 但是鬼也不是不存在, 因为古往今来, 有许多人都说亲眼看到过他们。当然这可以定义为幻觉, 那么至少我们应该说鬼在幻觉中存在。在梦中、想象中以及人们的其他许多内心活动中, 我们都见到过鬼, 因此在我们的心中, 鬼是存在的……只不过他们不是物质性的存在, 而是心理的或社会性的存在……]

鬼是我们内心中各种消极情绪和心理障碍的象征, 以幻象形式的存在……实际上每一个鬼, 不过是一种误入歧途的感情, 或者是一种未能宣泄的情绪, 一个没有了结的心愿而已。⁴

利用该技术, 临床工作中解析梦境和意象等都得到较好的结果。综上, 治疗师推测来访者的幻觉来源于被她压抑的负面情绪的投射和象征, 而鬼所说的内容“你快要被车撞死了”其实也就是“我快要被车撞死了”(这也就是为什么来访者在复述这句话时人称代词混用的原因), 是她自己在骂自己、诅咒自己。这表达了一种自责, 自我厌弃和自我惩罚的心理。而这种心理可能来源于全能自恋时期和俄狄浦斯期的未能顺利度过——弟弟出车祸、爷爷奶奶去世、伯伯出走遭遇车祸都是自己的原因, 即一切坏事的发生都是自己的原因; 自己不够好、不被人喜欢(爸爸妈妈只带弟弟不带我, 喜欢自己的人也会被自己害死)。可能对爷爷奶奶的爱也会导致他们在他们去世后产生出一种对于活着的羞愧感。

恐慌、哀伤、孤独无助、自我否定、愧疚、对父母弟弟等人的不满等种种情绪的压抑和投射, 导致了该来访者的抑郁症和幻觉。所以治疗目标有宣泄这些积压的情绪, 使无意识内容包括幻觉涵义意识化, 让来访者感受支持和理解等。鉴于沙盘游戏疗法非语言性、游戏性、象征性表达和母子一体性等的特点, 能较好地实现这些目标, 所以选用该疗法对来访者进行治疗。而治疗师对来访者内心充满敌意和愧疚、自我否定等心理的分析, 也可通过沙盘游戏过程来验证。

4. 沙盘游戏治疗过程

治疗时间被来访者学校安排在了周三的体育课, 一周一次, 每次约 50 分钟, 第一次因危机干预用了近三小时。第一学期进行了 8 次个体沙盘, 中间由于寒假、学校事务和小长假等原因中止了三个半月, 第二个学期进行了 5 次个体沙盘, 共 13 次, 过程中辅助使用了认知疗法。每次沙盘游戏前治疗师都会和她交谈, 以了解信息或寻求反馈; 然后是让来访者自由摆放沙盘, 除了第三次至第五次(原因见下文), 这个过程中, 治疗师不给予任何指导, 安静地等待和陪伴, 只在来访者需要时才给予回应。并做好记录, 记录来访者放置玩具的名称和顺序, 来访者的言语、非言语信息, 治疗师的联想和分析, 有时还会给过程细节拍照; 治疗结束时, 拍照记录整体沙盘和重要细节部分, 除非来访者坚持自己要收拾沙盘, 一般不在来访者面前拆除沙盘(Loue, 2016)。根据来访者的沙盘特征和言行表现, 整个治疗过程分为问题呈现, 问题转化, 治愈三个阶段。

4.1. 问题呈现(第 1~2 次)

因为第一次治疗是应急干预, 所以时长没有设限。本次治疗主要目的为减轻来访者对鬼的恐惧, 减小幻觉给她造成的精神压力。第一步具体询问她关于幻听、幻视的内容, 向她表明治疗师对她的理解和

⁴ 详见: 吴勤 著, 朱建军 主编, 《见见内心的鬼朋友》, 安徽人民出版社, 2007。

信任。从她的叙述中确认她的内心充满敌意和对自我的不接纳——世界上没有一个好人，全都是自私的人，甚至包括她自己。第二步是用意象对话技术里的观点帮她转变对鬼的定义：所谓的鬼其实是一个人心内负面情绪的外在表现，或是一种象征、一种概念，而没有肉身实体。结合她所依靠的“大仙”、“驱鬼”那个系统的认知，和她一起探讨了鬼是什么、为什么会出现并难以消灭，为什么人们会觉得鬼很可怕，流行的恐怖片对鬼的定义有什么影响，动摇了她对鬼都是邪恶的、索命的这一认识。第三步是治疗师与她分享了一个以前治疗过的也能看见鬼听到鬼的女孩的案例，那个女孩长期饱受各种鬼怪的困扰，经过一段时间的治疗后她感受到她看到的那个鬼其实是卑微而孤独的，鬼也想要她的拥抱和温暖(治疗师没有告诉来访者案例的完整信息和结果)。这样做的目的的一方面是想让来访者知道在被鬼所苦恼的事情上，她不是孤独的；另一个方面是引导她再一次思考鬼的善恶性质和本质。结果来访者开始质疑她看到的那个鬼现身的目的，她的眼神里渐渐多了些怀疑和思索等情绪，对治疗师的开放度有所提高。

交谈完之后，就请来访者玩沙盘(见图1)。拍摄角度为治疗师的正方，来访者在对面摆放的沙盘，放下这三个玩具后就坐在了治疗师的左边与治疗师交谈，哭泣的小女孩及骷髅式烟灰缸的朝向与来访者相同。来访者没有碰沙，沙具个数也只有三个。沙是母性的象征，也有潜意识和情感的象征，沙具是个体意识和无意识的心像表现和象征语言(徐洁, 张日昇, 2008)。因此这个沙盘反映出来访者的内心空洞、孤独、僵化，也有可能是被恐惧和痛苦、哀伤等情感占据之故。具体分析，十字架上的耶稣——既是为了世人赎罪的人，也是拯救世人的神。象征着来访者内心想赎罪的一面和拯救别人的一面——验证了来访者有自责、自罪心理和不健康的全能自恋(即反向说明来访者缺乏价值感)；骷髅式样的烟灰缸，这是一个容器，器皿象征着接纳和承载(张献元, 李洁, 冯建国, 刘建新, 高岚, 2014)，承载了小女孩的哀伤，这是来访者内心哀伤的体现，然而骷髅像是囚禁了坐在其怀里的小女孩，体现了受限的主题特征，这里的限制可能是指来访者被恐惧感所控制和限制，脱离现实生活；哭泣的小女孩面对着耶稣，像是来访者面对着耶稣，祈求救赎和帮助。一般而言，对于没有宗教信仰的人来说，向神寻求帮助说明了个体的无助和绝望，或者说对某事怀有极度的渴望，这也是来访者内心感受的体现。而沙盘反映出的来访者问题的治愈方向和线索便是自我救赎、自我接纳，使限制转变为包容和保护，感受支持，使僵化转变为沟通、流动。

第二次沙盘故事主题是我眼中的自己。只有一个哭泣的小女孩，同第一次沙盘中的沙具。依然没有碰沙，沙具的朝向是来访者跟治疗师之间的位置，既不是面对治疗师也不是面对来访者自己。这种朝向体现的是半回避状态，结合玩沙盘之前和过程中的一些表现，让治疗师联想到来访者可能拥有矛盾型的依恋关系且习惯于强制或权威性的对待方式。她的表现是指：①不主动来沙盘室：上次沙盘结束后，治疗师与来访者清晰地约定好此次见面的时间和地点，并告诉她治疗师会等着她，但是她没有依约到来，而是请她学校老师去她班上请了她两次后才来的；②进沙盘室：过来之后先扭捏地站在沙盘室门口，然后



Figure 1. The 1st sandtray: Demons rule the world

图1. 第一次沙盘：妖魔统治世界

4. 第二次沙盒：一个女人的生活



Figure 3. The 4th sandtray: Talking about what happened on the ground

图 3. 第四次沙盘：讲讲大地所发生的事

然没有动,沙具都摆到了沙盘的后边,象征意识和期望层面的范围。②象征沟通和能量的沙具都受限——船在沙上;火车朝向下方(代表潜意识的领域)但没有轨道。③象征整合和仪式的沙具出现——结婚的男女(意识和无意识、阿尼玛和阿尼姆斯等对立双方结合的象征涵义;开启新生活等仪式的象征涵义)。因此我们可以推测来访者内心即将开始探索潜意识、整合意识和无意识的旅程,但这个过程是令她害怕和回避的,所以她还需要时间做准备。

美人鱼是一个为了获得亲密关系而甘愿牺牲自我生命的人,但最终依然没有得到亲密关系,反映了来访者在亲密关系中自我角色的定位——无论怎么样都得不到爱。并且该沙具所在的海底世界也感受不到滋养、流动。各类鱼儿环绕,以及在远处观看的男人跟女人,或许代表了来访者的同学和父母,反映的是来访者内心对关注的渴望。

4.2.3. 第 5~6 次沙盘

第五次(见图 4)和第六次沙盘(见图 5)的主题名都是:假如我快乐了,那么我就会快乐。人物都躺在草地的正中间,象征自性的区域,像是在休整和自我滋养,为了迎接即将开始的旅程而储蓄能量。从第六次开始,治疗师没有对来访者玩沙盘提要求了,因为治疗师能感觉到来访者的放松和信任,她内在的治愈力已然开始发生作用。第 6 次沙盘里的人物不同于第 5 次的,衣服和头发颜色为红色系,少了平和多了攻击性,并且手中握有一把长长的武士刀,这是来访者自我力量增长的表现。因为刀有割裂、割断和攻击、保护等的象征涵义;另外,一个人如果愿意接纳自己的攻击性,那他就能表达出愤怒,也就不会总是攻击自己,抑郁症状也因此能有所改善。于是此次治疗结束后,治疗师去找她的老师同学寻求反馈,据同学老师反映,该来访者的抑郁倾向减轻,跟同学的交流变多了。因此,沙盘游戏里的改变在现实里得到了体现。

4.2.4. 第 7~8 次沙盘

第 7 次沙盘(见图 6),准备了三次沙盘游戏之久的旅程终于开始,虽然是“死亡之旅”,但却是直面新生的死亡。沙面第一次大幅度变动,船只终于能在大海里航行,不再受限。中间的女人,似乎是死亡,也像是休息——从无意识海洋里、从自性中汲取滋养和能量,并且将和船只一起进行探索无意识之旅。

第 8 次沙盘(见图 7),像是一个曼荼罗沙盘。故事说的是一个女孩不小心漂流到这个孤岛上,之后又



Figure 4. The 5th sandtray
图 4. 第五次沙盘



Figure 5. The 6th sandtray
图 5. 第六次沙盘

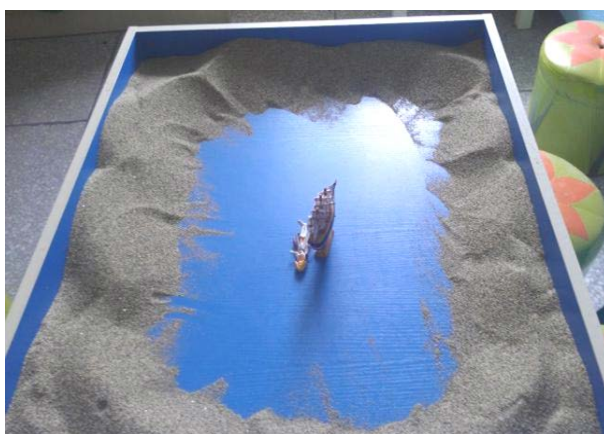


Figure 6. The 7th sandtray: Tour of death
图 6. 第 7 次沙盘: 死亡之旅

得到了救援。虽然这是孤岛, 让人觉得孤独, 但岛上的食物充足且环境宜人。并且还说这个女孩以后还会做类似的事。这象征了来访者处理现实问题及人际关系问题能力的增强, 自我力量的成长——自己是孤独的, 但自己需要的话, 就可以得到别人的支持和帮助; 不愿意与别人交流的话, 也可以回到自己的孤岛上。这也是来访者对自己的孤独状态的接纳, 她的身心关系和人际关系变得更灵活、流畅, 开始步入治愈阶段。因此, 治疗师相信来访者的状态并不会因为即将到来的寒假、治疗的暂时中止而受到影响。

4.3. 治愈阶段(第 9~13 次)

三个多月后, 又继续了治疗。这次开始, 来访者都带着问题和目的而来, 表明了来访者解决问题的主动性, 她内在的治愈力一直都在发挥着作用。每次治疗也因此都花了较长时间探讨显露的创伤问题。问题的暴露即是疗愈的显现, 沙盘游戏帮助来访者无意识内容意识化, 意识积极探索解决途径, 症状因此较快得到改善。

第 9 次沙盘(见图 8), 故事是弱肉强食, 厉害的人欺负弱小的人, 但是欺负者却被恐龙给吃了。从这次故事里引申出的现实问题是: 弟弟无缘无故骂我、欺负我是合理的吗? 弟弟欺负我, 我生不生气? 探讨后的结论是: 弟弟无缘无故骂我并不是我罪有应得, 他欺负我、骂我, 我想报复, 但我可以选择生气而不报复。



Figure 7. The 8th sandtray: Survival on lonely island

图 7. 第 8 次沙盘: 孤岛求生记



Figure 8. The 9th sandtray: Culling the weak

图 8. 第 9 次沙盘: 弱肉强食

第10次治疗摆了两个沙盘(见图9和图10), 第一个沙盘没有名字, 引申出的现实问题是: 对爸爸的不满和畏惧, 交谈用了近50分钟。然后又摆了第二个沙盘, 反映出来访者内心强烈的冲突, 可能是新获得的认知与旧的认知、习惯之间的冲突。这次还出现了观世音菩萨和另一个神仙人物(见图10左下角位置), 一女一男的形象(虽然不是结合的形式), 加上“前夕”二字, 都预示着来访者心灵的整合和精神的蜕变, 一个巨大转变即将发生。

第11次沙盘中, 在最开始的两次沙盘里出现过的“哭泣的小女孩”沙具又出现了, 不过这次有一个身穿粉色衣服的小女孩趴在她的怀里安慰她(见图11右下角), 像是来访者内心里的委屈和害怕在此刻得到了慰藉。本次沙盘里引申出来的现实话题是来访者对于家人的愧疚心理, 交流后的结果是: 弟弟出车祸、爷爷奶奶的去世是自己害的, 我不知道我为什么要活着, 爸妈为什么要生下我。虽然当下没探讨出答案, 但来访者能问出这些问题就是一个很大的进步, 治疗师感觉像是见到厚重黑云拨开后露出来的晴朗天空, 舒心又放松。

第12次沙盘中间呈现的是一个小女孩被车撞死的场面(见图12)。通过来访者的叙述, 治疗师明白她借由沙盘游戏里代表自己的小女孩的死亡, 象征性的完成了自己耶稣式的死亡仪式——以死赎罪。即



Figure 9. The 10th sandtray (the former one)
图9. 第10次沙盘: 第一个沙盘



Figure 10. The 10th sandtray (the later one): Decisive battle eve
图10. 第10次沙盘: 第二个沙盘(决战前夕)



Figure 11. The 11th sandtray

图 11. 第 11 次沙盘



Figure 12. The 12th sandtray: Scene of death

图 12. 第十二次沙盘: 死亡现场

将被车撞死的预言在这里得到实现, 对于车祸的恐惧得到释放, 自责、自我厌弃的冲动也在这里得到了满足, 坏的自己死去, 好的自己即将新生。之后来访者还跟治疗师说她现在还偶尔听到幻听, 有骂她、叫她的声音, 治疗师给予她理解和安慰。

这几次沙盘里, 治疗师跟随来访者层层深入她的无意识, 与她一起接触创伤, 见证她的自我疗愈, 也让治疗师备受鼓舞和感动。

第 13 次沙盘右上角的提水和和尚和文昌塔(见图 13), 说明来访者可能重视宗教和精神追求, 具有消极被动的处世方式, 还有可能有性别角色认同问题, 这是创伤经历留给她的影响, 也是她现阶段人生要面对的发展任务, 老师和家长应注意引导。

成亲男女, 圣父圣母, 婴儿象征了来访者内心的整合和新生。来访者想对耶稣说: 耶稣, 原谅我吧(见图 14), 表明她终于正视了自己心中的自责和自罪, 并开始原谅、接纳自己。之后来访者与治疗师在商谈结束治疗时她分享了一个新获得的领悟: 不管什么身份, 都可以按自己的意愿做事。她还说: “我终于明白自己为什么不喜欢跟人交流了, 因为我觉得自己是个邪恶的人, 会给人带去灾难, 但其实我没那种影响力。”她转变了病态的全能自恋, 不再害怕去与别人接触。最后治疗师向其班主任寻求反馈, 班主任告诉治疗师说来访者变化很大, 课上基本没有出现什么症状, 跟同学的交往也好了很多, 因此治疗师告知她来访者的治疗顺利结束。

5. 咨询效果

半年之后, 治疗师再次找到他们老师和家长了解情况, 回访情况如下:



Figure 13. The 13th sandtray

图 13. 第 13 次沙盘



Figure 14. The 13th sandtray detail: Jesus, forgive me

图 14. 第 13 次沙盘细节图: 耶稣, 原谅我吧

1) 在校表现比以前好很多, 表情、眼神也都正常许多。没有自言自语、哭泣、打自己耳光等异常行为, 笑容比较多见了。交际圈子跟班上其他同学相比要小许多, 但也有固定的两三个好友。作业也做得较认真, 只是作文内容偏向消极、凄美。

2) 来访者母亲反映的情况是: 孩子在家变化较大, 与以前相比爱跟我们交流了。而且也不再整天一个人窝在房子里, 有时会 and 好友相约上街玩儿。

总而言之, 治疗效果较好, 来访者情况稳定。

6. 讨论

治疗结束半年后的某天, 来访者的母亲来校给她送东西, 治疗师第一次见到这个母亲, 但感觉她很防备、甚至有敌意。清楚治疗师的身份后, 虽然态度和缓了点, 但仍然疏远和防备。因此治疗师没有与她过多交谈, 而是等在一旁以便不干扰她们母女交流。在这个过程中, 治疗师观察了她与来访者之间的互动, 能感觉到这个母亲对女儿的关心和在乎, 但难以从女儿的角度去考虑事情, 回绝女儿需求偏简单粗暴。她本人以及她对待孩子的方式都让治疗师感觉压抑和充满距离。这种性格的母亲, 一般难以与孩子建立起安全的依恋关系, 加之父亲也让来访者充满畏惧, 这样易导致孩子不敢表达自己的需求, 产生自我怀疑、自我否定和自责。但父母偶尔给予的回应加上长期与孩子分离又能让孩子对他们抱有期待和幻想, 使孩子对他们形成一种矛盾型的依恋关系。这验证了案例分析当中治疗师所做的推测, 同时成人的性格也能影响孩子人格的发展, 养成她遇事就回避、压抑的习惯。治疗师还从来访者弟弟所在学校的老师那获得了信息: 车祸并没有对她弟弟造成来访者认为的那么大影响, 大脑智力没有受损, 读书正常。所以, 来访者内心里对弟弟状态的认知可能更多的是一种反向表达, 即压抑着对弟弟的不满和嫉妒。

总体而言, 来访者内心压抑的认知和情绪主要有: ①无价值感, 我不是个好孩子, 不被人喜欢(不被

父母爱、被父母抛弃);②对武断的爸妈愤怒、不满和畏惧;③对弟弟的嫉妒、忿恨(弟弟夺去了父母对我的爱;我是姐姐,应该照顾弟弟;我愧对弟弟,弟弟无缘无故骂我是我应得的);④自责、愧疚(爷爷奶奶去世是我的原因,爱我的人都会被我害死,我是个灾星);⑤没有人爱我了,我应该去死(爷爷奶奶都走了,我很孤独无助,想继续跟爷爷奶奶一起,重新得到他们的爱);⑥害怕死亡,不想死(死亡很痛苦,地狱很可怕,鬼很恐怖)。所有这些被压抑的负面情绪以及自杀冲动被象征性的表达出来,投射到幻觉里的鬼身上。因此来访者的沙盘游戏治疗起效果的机制主要有:

1) 治疗师对来访者的足够敏感、积极关注和共情,与来访者建立了“接纳、安全、信任”的治疗关系。这种建设性的关系使来访者感受到理解和支持,促使来访者内在治愈力量发挥作用,敢于面对无意识里的阴影,积极探索改变途径(罗燕, 2014)。

2) 沙盘游戏疗法的游戏性。该特性使儿童能够自由而自然地表达自己,并从中获得较好的控制感和价值感,这能使他们感受到自我创造和自我实现的力量(吴梅荣, 章小雷, 程华, 2010),进而促进其转变自我认知,接纳自我,促进其人格的良好发展。

3) 沙盘游戏的桥梁和自性化作用。沙盘游戏能帮助来访者将人格中的阴影和分裂性力量即幻觉和身心症状以意象的方式在沙盘里呈现。使意识沟通无意识,无意识里的破坏性的力量因而得以消失(Grubbs, 1995),内外在变得更和谐,意识变得更完整,更趋近实现自性化。

7. 展望

根据临床经验,幻觉多与个体自身的经历相关,用类似释梦的逻辑或者意象分析的方法去分析往往能理解其象征的涵义和来源,然后再通过心理治疗帮患者将这些象征的内容意识化,对于症状的改善有很大帮助,本研究就是基于此方法而获得较好的疗效。再举一例,某精神病患者说自己被僵尸咬了一口,马上会变成僵尸,利用分析心理学理论可以尝试理解为该患者因恐惧、愤怒等痛苦情绪和自主意识被严重压抑而导致他肌肉、思想僵化的象征性表达。幻觉与个体经历间有联系的案例还可从高铭(2012)《天才在左、疯子在右》、李慧君,王建平(2013)《我穿越疯狂的旅程》、高环宇(2014)《幻觉》等描述幻觉经历的著作及改编影视作品中可见。但目前进行这种治疗、研究的比例较小,在综合了西欧和北美临床主要的治疗幻觉的心理治疗方法一书里——《幻觉——治疗和应对手册》(李虹, 2012)可见一斑,心理分析取向的分析师的工作一般只作为释放病人焦虑和恐惧、获取病人信任、以便进行系统化的认知治疗的准备工作。书中所说的认知疗法里将幻觉的力量和权威感弱化、合理化的方式值得借鉴,但其轻视负面核心信念产生的创伤性事件,有治标不治本之嫌。该书里还提到马斯特里赫特方法,该方法不同于认知疗法,提倡改变医生的认知而不是改变患者的认知的方式。而且,这种方法也是公认的适用于任何一种幻听,这间接证实了精神动力取向和心理分析治疗幻觉的可行性。沙盘游戏疗法能将幻觉产生的原因及其内容以象征性的方式呈现出来,帮助治疗师较快地理解并处理核心问题,因此希望以后能看到更大样本量的相关实证研究。

基金项目

衡阳师范学院科学基金项目(16A07);衡阳师范学院应用心理学专业“卓越教师培养计划”实验班项目;湖南省教育科学“十二五”规划重点项目(XJK015AXL001);湖南省哲学社会科学基金项目(16YBA039);湖南省社会科学成果评审委员会项目(XSP17YBZC006)。

参考文献

高环宇(译)(2014). *幻觉*. 北京: 中信出版社. (Sacks, O., 2012)

- 高铭(2012). *天才在左, 疯子在右*. 武汉: 武汉大学出版社.
- 李虹(译)(2012). *幻觉: 治疗和应对手册*. 北京: 中国轻工业出版社. (Larøi, F., 2010)
- 李慧君, 王建平(译)(2013). *我穿越疯狂的旅程: 一个精神分裂症患者的故事*. 北京: 中国轻工业出版社. (Saks, E. R., 2007)
- 罗燕(2014). 沙盘游戏疗法对网络游戏成瘾个案的干预. *社会心理科学*, 29(9), 57-61.
- 吴梅荣, 章小雷, 程华(2010). 沙盘游戏疗法治疗儿童癔症的个案. *广东医学院学报*, 28(3), 287-288.
- 徐洁, 张日昇(2008). 11岁选择性缄默症女孩的箱庭治疗个案研究. *心理科学*, 31(1), 126-132.
- 张猷元, 李洁, 冯建国, 刘建新, 高岚(2014). 一例重度抑郁症共病躯体化障碍女性患者的沙盘游戏治疗案例分析. *中国临床心理学杂志*, 22(4), 734-737.
- Breland-Noble, A. M. (2016). Depressive Disorders. In A. M. Breland-Noble, C. S. Al-Mateen, & N. N. Singh (Eds.), *Handbook of Mental Health in African American Youth* (pp. 187-199). Berlin: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-25501-9_11
- Brown, J. A., Russell, S., & Rasor, K. (2017). Depressive Disorders. *Communique*, 46, 8-10.
- Grubbs, G. A. (1995). Comparative Analysis of the Sandplay Process of Sexually Abused and Nonclinical Children. *The Arts of Psychotherapy*, 22, 429-446. [https://doi.org/10.1016/0197-4556\(95\)00021-6](https://doi.org/10.1016/0197-4556(95)00021-6)
- Loue, S. (2016). Expressive Therapies: Music, Art, and Sandplay. In *Encyclopedia of Mental Health* (2nd ed., pp. 196-203). Cambridge: Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-397045-9.00185-3>

知网检索的两种方式:

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2160-7273, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: ap@hanspub.org