

創傷與復原：沙遊治療中的療癒象徵

黃宗堅(淡江大學教育心理與諮商研究所副教授)

壹、前言

沙遊治療(sandplay therapy)已逐漸成為心理治療歷程中常被運用的取向之一。過去研究亦顯示此一處遇方式對於憂鬱、焦慮或性侵害等案主具有相當的療癒功效；此外，對於過分內向、退縮、尿床、拒學，甚至是過動的小孩也都很有幫助(Mitcessl & Fireiedman, 2003)。雖然沙遊治療在國內仍是方興未艾，但是目前在日本卻非常盛行，甚至已成為心理治療界的主流。根據報導，日本政府2002年撥出一億日圓給一百個收容問題兒童的中途之家，專門作為沙遊治療的費用；顯然地在日本，沙遊治療已獲得相當程度的肯定(梁信惠，2004)。筆者近年來有機會與多位榮格取向的沙遊治療師(具有國際認證執照)，如Harriet Friedman、Rie Mitchell、Kate Adams、山中康裕、梁信惠以及申荷永等資深實務工作者學習，深感獲益良多。有鑑於國內針對此一取向仍在起步階段，相關的訓練模式均有待積極建立，筆者乃試圖拋磚引玉提供個人淺見，在本文中針對沙遊治療的源起、特性，以及在沙遊過程中如何捕捉案主在創傷與復原的隱喻象徵等議題做一初步說明。

貳、沙遊治療的源起

沙遊治療(sandplay therapy)是由Dora Kalff(1980)所創始，不過沙遊的概念最早可溯源至1911年，由H.G. Wells 醫生所發展的「地板遊戲」。當Wells 醫生讓兒童在地板上玩遊戲時，他觀察到小孩子會自發的找到很多玩具來佈置環境，而那些小玩具不僅可以讓他們很快安靜下來，同時孩子也會較無防衛地將內在衝突與想法，透過玩具表現出來。之後，一位來自英國的小兒科醫生Margaret Lowenfeld，在1920年代晚期受到上述地板遊戲的啟發後，試圖在遊戲室中準備更多可以讓兒童選擇的小玩具(諸如小房子、小動物、小車子、小欄杆、小樹等)，並透過一個裝有沙子的木箱，讓孩子自由的在其中擺出他自己想表達的意境或圖像；當孩子完成後，治療師會讓孩子談談沙盤裡有些什麼佈局，並從當中的景物說故事，然後再從故事中解析孩子所投射的內心世界。Lowenfeld(1979)後來將此種方法稱為「世界技巧」(world techniques)或「世界遊戲」(world play)。

Dora Kalff 原本是一位榮格取向的精神分析師，在一次偶然機會中接觸到 Lowenfeld 的「世界技巧」而感到相當的

震撼，於是在榮格的鼓勵下，正式向 Lowenfeld 學習此一技巧。Kalff 後來把「世界技巧」與榮格的相關理論加以融會貫通，應用到她所治療的兒童和成人身上，並且把這個方法取向正式命名為沙遊治療(sandplay therapy)。

參、象徵：通往潛意識的橋樑

Kalff(1980)認為藉由捏塑沙箱中的沙粒及排列小物件，個案有機會營造一個與他個人內心狀態相呼應的世界。透過自由且具創意的玩耍，潛意識過程在沙箱的三度空間中得以清晰的呈現，而一連串的意像也得以逐漸成形。在沙遊治療中，象徵(symbol)扮演著極為重要的角色。由於沙遊乃是運用創意和想像，所以會透過沙子或物件等象徵性的意像來表達，而沙遊中的符號歷程(symbolic process)就如同呼吸一般自然，因此也可以做為進入潛意識的橋樑。更具體來說，象徵是心靈實相(psychic reality)的描繪，它們表明某種深刻複雜但又別具意義的投射；雖然它的全貌常是意識所不能理解，不過經由沙遊中的象徵，仍然可以將個案重新帶入未知的自我層面進而協助與自己的潛意識世界重新產生連結。象徵之所以具有轉化和療癒的潛能，正是因為它們超越原來可以被輕易用語言表達、分類，以及理解的概念。

誠如 Ammann (1994) 所指出，沙遊就像是一座心靈花園，一種展現個案心靈生活的容器，它提供一個自由和空白的空間，在其中個案可以允許自己內在和外在的聲音深刻對話，意識和潛意識的素材得以浮現、開展以及具像化，同時個案得以有機會創造其個體化(individua-

tion)的過程，並且透過自發的領悟來轉化其現在的困境，而上述的領域也往往會透過某種曼陀羅(mandala)的象徵形式來表達。因此，沙遊治療中其實具備一些可以增進療癒效果的特性，而這些特性究竟是甚麼，榮格取向的沙遊治療師 Mitchell & Friedman (2003) 做了以下的整理與說明：

一、內在的觀照

當個案將手篩過沙堆之中，透過不斷地改變與移動沙子的位置，產生一種動覺經驗(kinesthetic experience)，使自己的注意焦點由外在世界的意識心理向內收攝，並且觀照身體的變化，最後全神貫注在內心世界的轉換。事實上，Kalff(1980)認為與沙子結合本身就可以將個案集中或退化到一個需要療癒的位置，而沙遊經常在不需防衛的狀況下，將人帶回到某些童年記憶。有些個案在過程中完全不運用物件，他們只在沙中觸摸、移動和做造型；有些人運用很少的物件，有些人則運用很多的物件；有些人運用乾沙，有些人會把沙弄濕；有些人很快的雕塑出他們想要建構的場景，有些人則需要較多的時間去完成；有些人創造一個靜止的世界有些人創造一個持續移動的故事；有些人認為過程是一個平靜的經驗，有些人則再度體會過去的痛苦及未竟的情緒(Boik & Goodwin, 2000；引自陳碧玲、陳信昭, 2001)。在上述種種表達的過程中，個案運用觸覺、視覺、聽覺和嗅覺，將最深層的意識和潛意識經由極富創意的刺激媒介，他不但有機會覺察到自身充滿創意與療癒的力量正不斷湧出，同時還可

能觸發某種自我超越和引人深思的意義存在。個案往往在創傷化解之前必須先外在化(externalize)和客觀化(objectify)某些經驗或創傷，這種經驗常會伴隨某種令人驚奇的瞬間出現，有些類似於深刻的頓悟或深層的心靈覺醒。值得注意的是，在個案內在觀照過程中並沒有所謂的正確方式或正確結果，因為在沙遊中並沒有對錯的問題，它是在沒有他人干擾或暗示之下所創造出來，因此可以說是真正代表案主內在想法、感覺和記憶的表達意象。

二、能量的激發

當案主環視治療師所收集的小物件(miniatures)時，有些物件似乎特別具有吸引力。案主之所以會被這些物件吸引，是因為潛意識的象徵意義被投射到它們上面。由小物件所代表的各種象徵可以充當表達工具之用，目的在於使案主顯露潛意識的層面以及其內在想法與感受的細微之處，而這些細微之處原先並無法以言語或動作姿態來表達。由於象徵可以把案主和他們本身的未知層面連結起來，因此象徵的呈現也具有轉化和療癒的潛能。這種內在的能量場域一旦被建立之後，潛意識的療癒層面就有可能被激發出來，因為潛意識正透過這些物件在說話。

在案主的潛意識裡，有些先前受到抑制的心靈元素(psyche components)，現在會想要極力掙脫出來，而沙遊的材料就是讓案主有機會透過象徵的方式將這些元素不自覺地顯現在沙盤的景象當中。誠如榮格所指出，人們經常潛抑感覺和想法，透過人格面具(persona)來接

觸外在世界，並且與其本我(self)的心靈中心失去接觸。不過榮格認為當個案容許自己經由沙遊世界的重新體驗而變得更加察其潛抑的過程時，個案就能夠重新擁抱曾經被他否認的能量及領悟。在沙遊過程中，治療師必須留意何種象徵對案主具有個人的意義，而且不必太早對某種象徵做推論。為了發現深藏在案主心靈底層的事物，治療師必須根據案主自己本身的象徵語言來瞭解某一象徵所含帶的意涵。治療師可先以案主個人的聯想為基礎，接著透過類似材料的神話學、宗教，和民間故事表徵，再予以補充說明這個象徵的意義。這種和神話、寓言、歷史、文學、戲劇，以及想像產生連結的作法，則是將符號歷程賦予意義與深度的重要關鍵。

三、安全的陪伴

當個案在進行或完成其沙遊經驗時，治療師會如實反映並接納案主所呈現的心靈世界而不加以評判或過度分析，因此案主的潛意識可以更自在地凝聽其深層的聲音。治療師通常會坐在離案主身後不遠的地方做筆記，記錄的內容包括：小物件被擺放在沙盤上的先後順序和它們的移動情形、案主的評論，以及治療師的想法。有些治療師會將案主所做的沙畫(the sand picture)依樣畫在筆記本裡，或予以拍照存檔。治療師創造一個安全和保護的空間，目的在鼓勵並協助案主使用及感受各種象徵，而這種空間至少具有兩項重大的意義。第一，讓案主可以和一些具有個人意義的象徵產生連結，這樣做將有助於他們產生新的領悟、轉化，以及最終的療癒。

其次，倘若治療師可以明白小物件和沙遊景象所代表的象徵意義，則將有助於他們聯結案主在意識與潛意識兩個層面所想要傳達的隱喻，進而能夠對案主提供更多可能的洞察。

四、觀點的拓展

個案在另一個人面前(即治療師)觀看沙遊創作不僅可以提升意識的覺察，同時也可以將潛意識的材料以三度空間形式具體呈現出來，進而促進它的整合；此時即便不必多做詮釋，案主亦可在歷程中獲得療效。從事實際治療的時候，治療師不會在沙遊過程結束之前就先讓案主瞭解小物件或象徵所代表的意義。因為如果把沙遊經驗強行移入認知世界，可能會干擾到直覺和本能的過程，而這些過程正是激發療癒能量的原動力。有時候，案主的確會自發性地分享他們對某個小物件的聯想或觀感。大部分的沙遊治療師都會將案主的這類評論納入自己的記錄，以便在治療的當下以及沙遊結束後準備回顧整個過程時一併列入考慮。個案對要不要揭露自己或在過程中要呈現什麼都有自主的控制權，唯有個案準備好要處理的議題才會被彰顯出來。容格學派的觀點認為沙遊治療是個體化(individuation)過程最好的催化劑。該學派認為人的心靈(mind)會很自然朝向「療癒」(healing)及「整合」(wholeness)的方向移動。當潛意識慢慢透過沙遊的象徵符號而成為具體的意識之後，個案會比較能夠與自己人格的不同層面和解，同時也比較能夠覺察在「療癒」及「整合」過程中所遭遇的阻礙及傷害(Boik et al., 2000；陳碧玲等，2001)。

五、對話的省思

在完成一系列的沙盤之後，案主與治療師可以一起省思與討論整個沙遊過程，藉此增強療癒的效果。治療師通常不會一開始就沙畫內容和案主進行太過於認知層次的解釋與分析，因為太快進展到認知層次可能會妨礙逐步形成的非語文過程。不過，如果治療師願意的話，專注傾聽並記錄案主的聯想與故事也是經驗的一部分。治療師與案主亦可進行深層的對話：「我在這沙盤中看到什麼…」、「我置身在沙盤中時，它給我怎樣的感覺…」、「沙盤中的景象最吸引我或最令我感到不舒服得是什麼…」、「從沙盤中讓我聯想到什麼…」、「它想要告訴我什麼…」、「它帶給我的啟發是什麼…」等(Mitchell & Friedman, 2003)。於是從對話過程中，治療師與個案一起理解當事人的沙盤世界與現實世界之間的關聯，並進而達到頓悟與改變，這便是沙遊治療的療癒過程。也就是說，意像成為一種語言的形式，個案可以經此向治療師溝通潛意識的素材，同時帶來更大的內在理解及行為改變(陳碧玲等，2001)。

肆、探索沙遊景象所需考慮的事項

案主完成沙遊過程之後，如果他和治療師彼此都期待進一步的理解，就可以一起觀看沙遊景象(sandplay scenes)，藉此回顧整個過程。而在探索案主的沙遊景象時，必須考慮以下事項 (Mitchell & Friedman, 2003)：

一、案主的個人資料

案主的年齡、性別、社經地位、家庭背景、宗教信仰、主訴問題，以及創造沙盤的動力等資料都有助於了解沙盤的內容和意義。

二、沙遊的創作過程

為了全盤瞭解一個沙畫，治療師必須掌握案主創作沙盤的過程。例如，案主創作的速度是快或慢、深思熟慮後才開始或自然產生、懷著恐懼或興奮的情緒創作等等。

三、沙盤的內容

治療師應該仔細地瞭解沙盤的內容並加以記錄(可透過拍照或素描的方式)。為了達到這個目的，治療師必須注意案主所使用的物件及其象徵意義、小物件的安置與位置的變換、沙子的移動情形、以及沙畫的整體結構和內容，包括主題和階段性的轉換和變化狀態，其中又以最初的沙盤(initial tray)最為重要。

四、沙遊系列

案主可能在不同晤談時機創作了不同的沙盤。治療師務必要留意案主的沙畫在此系列中的演變情形，包括他們會固定使用哪些象徵、這些象徵在沙盤裡的位置是怎麼被改變的、沙畫的主題是怎麼發展和變化的、以及沙遊景象的結構是如何產生的。

五、沙遊故事

有些案主會看沙畫說故事，有些案主會因為沙畫的刺激而想起過往或現在

的事件與感受。為了更深入地瞭解案主的內在歷程，治療師應該仔細傾聽他們的象徵內容、情緒所涵蓋的弦外之音、主題，以及對沙遊故事的深度洞察。

六、治療者的反應

當治療師可以傾聽自身的情感反應並察覺到一些自發的意象時，就能比較深入瞭解案主的內在歷程和沙畫創作本身的隱喻。而且，如果治療師信任個案的潛意識終會邁向自我覺察與復原的道路時，個案與治療師就可能出現深層的轉化工作。

伍、初始的沙盤(Initial tray)

案主在每一次的沙遊表達都有其獨特的意涵，但是最初的沙遊通常特別重要。它就像是每段文章開宗明義的主題句，代表在一段時間之內的沙遊過程主題將就此展開。最初的沙盤景象是沙遊者的心靈反映，它就像是一面鏡子，反映出來自最深層的自我能量(Mitchell & Friedman, 2003)。Dora Kalff(1980)認為最初的沙盤可以表明：一、案主對治療有什麼樣的感受；二、他和潛意識之間的關係；三、個人的困擾或衝突所在；四、可能的問題解決方式。

Dora Kalff(1980)曾提醒治療師試圖瞭解沙盤裡所呈現的圖像時，必須尊重自己對沙盤的最初情感反應，並將它納入未來詮釋考量。此外，當治療師想要瞭解初始的沙盤時，Mitcheel & Friedman (2003)也建議治療師應該敏銳地觀察以下的現象：一、能量點(the energy spots)在這裡；二、困擾點(the trouble spots)在這裡；三、哪一類的現象群集(groupings)在一

起；四、沙盤中顯露了哪些問題類型；五、沙盤中的力量或資源在哪裡；六、沙盤中呈現了哪些創傷或復原的主題等。

另外，要成為最初的沙盤必須具備哪些條件？治療師之間對這個問題仍有爭議存在。治療師必須憑著直覺和智慧來判斷一個沙盤是否有資格成為最初的沙盤。有時候，第一個沙盤真的很表相而被稱為人格面具沙盤(a persona tray)，因此結果可能演變成後續的沙盤才和潛意識有比較直接的聯繫。例如，有些案主想要治療師注意到某些特定事件或個人特徵，於是他們一開始就會挑選一些可以代表這些事情或特徵的物件，並根據它們來創作沙遊景象。這種情形可能會持續一些的時間；不過，通常透過後續的沙盤，就可以開始轉入比較深層的心靈世界(Mitchell & Friedman, 2003)。

二、年齡對沙遊創作的影響

Mitchell & Friedman(2003)運用下列五項準則來評估年齡對沙遊創造可能造成的影响：一、沙盤被使用的範圍；二、攻擊的主題；三、沙盤的控制與一致性；四、沙子的使用；五、內容。茲分別說明如下：

一、沙盤被使用的範圍

在正常受試者的「世界」裡，隨著年齡的增加，沙盤被使用的範圍也越來越大。此外，年紀較大的孩子會比較明確地在沙盤之內創作，這顯示他們具有比較清楚穩固的界限感。通常年紀最小的受試者(二到三歲)只會使用一小部分的沙盤，而且完全忽略沙盤的界限，有

時還會把一小堆玩具放到沙盤外面。四到五歲大的孩子似乎處於過渡期，有的孩子會使用一小部分的沙盤，有的孩子則會在整個沙盤裡面放著一個又一個的玩具。五歲以後，正常人的「世界」似乎會延伸到沙盤的大部分區域，但是臨床病人卻往往使用一小部分的沙盤。

二、攻擊的主題

Bowyer(1970)曾針對不同年齡受試者探討所謂攻擊的主題時發現：幼兒組(二到三歲)的孩子最常顯現戳弄、扔擲，和埋葬玩具的現象；四到六歲大的孩子則會利用戲劇化的動作，一邊發出聲音，一邊在沙盤內移動玩具；七歲以後的孩子已經能夠在沙盤裡面安排玩具來代表攻擊的行動，而不必真的去移動玩具；十二歲到整個成年期的受試者似乎可以在「認知」上清楚自己如何運用小物件來表達攻擊感受。

三、沙盤的規律和一致性

在正常受試者的「世界」中，規律與一致性會隨著年齡的成熟而增加。二到三歲的孩子幾乎看不到任何規律與控制，他們的「世界」常常是一片混亂；有些三到四歲的孩子會在沙盤的不同區域內設法讓細節具有某種程度的一致性；五到十歲的孩子使用柵欄的次數增加；十歲是使用柵欄的高峰期；十一歲以後的受試者則較少使用實際的控制方式(亦即柵欄)，而代之以概念性的或象徵性的控制方式(例如，警察)。十一歲以後，控制方面的意像會以較為完形(Gestalt)的方式呈現；在這種情況下，複雜的控制型態和主題比較能夠被整合為

一體。例如，像是山或溪流之類的地形特色會被納進來，以便作為控制和統一整個景象的功能。

四、沙子的使用

Bowyer(1970)亦曾分別探討二到四歲的孩子和七歲以上的孩子如何使用沙子。她發現，年幼的孩子會傾倒沙子、推沙子，以及用沙子來埋東西；七歲以後，孩子會建設性地使用沙子(例如，在沙子裡面建造道路、水道，和小徑)。不過，Bowlyer認為這個階段的孩子會怎麼運用沙子，則要看個人的性格特徵而定，跟年齡的大小比較無關。這種用沙的方式表明了隨著年齡的增長，孩子可以成熟地運用具有想像力的內在資源，以便找出擴充或重建沙盤的方式。

五、內容

隨著年齡的增長，個案所擺設的沙遊世界不但現實性會增加，各種玩具也比較會和景象結為一體，而且發生時間的遠近也通常會很有層次地被納入主題。

六、在療癒過程中所表達的沙遊主題

沙遊主題(sandplay theme)是沙遊圖畫中的一種視覺意象(a visual image)或一套意象。Mitchell & Friedman(2003)在沙遊圖畫中所發現，幾乎所有的沙遊圖畫都可找出主題，而且沙遊圖畫都可能包含許多主題。而這些主題很自然地可再分成兩個組型：

一、創傷(wounding)的主題：對於早年受虐、創傷、生病、失落，或有家人

死亡的案主來說，他們的沙盤最常出現傷害的主題；二、復原(healing)的主題：療癒的主題最常出現在擁有健康的、比較沒有創傷的早年環境，或是處於治療的後期階段。

在治療的早期，沙遊圖畫通常包含比較多的創傷主題或比較少的療癒主題。而隨著治療的進展，沙遊圖畫會浮現越來越多關於療癒和健康的主題，最後會超過原來創傷主題的數目。換句話說，所有的主題都會在沙遊的過程中發展和演變。隨著沙遊過程的進展有關療癒的主題會變得比較顯著、放大，或豐富，而且比較能夠和整個景象結為一體。相較之下，創傷主題則會變得比較不顯著、比較小，或比較簡化，並且比較能夠朝著正向去改變。Mitchell & Friedman(2003)在其實務工作中將有關「創傷」與「復原」的象徵做了如下的整理：

一、有關創傷暗示的主題

- (一)混亂的(chaotic)：隨機的、零碎的，或雜亂的物件；例如，把物件扔進沙盤、忽略界限或外在現實；雖然小心翼翼地放置物件，但是整個外觀看起來卻混亂不堪或不連貫的。
- (二)空洞的(empty)：因缺乏能量與好奇心而感情麻木地使用一些象徵物；例如，沙盤裡面幾乎空無一物；只有一棵枯樹被放在角落。
- (三)分裂的(split)：沙盤的有些部分看起來是各自獨立或分離的；例如，把河流、或柵欄由下往上擺放，看起來像是在分割沙盤。
- (四)受限制的(confined)：平常原本應該

- 自由的象徵物或群體被困在陷阱或關在籠子裡；例如，一個令個案討厭的人物被放在籠子裡；在一名老婦人的四周築起沙牆。
- (五)遭到忽略的(neglected)：象徵物得不到任何可能的支持；例如，高腳椅上有一個嬰兒，但是媽媽卻在隔壁房間睡覺。
- (六)隱藏的(hidden)：象徵物被埋起來或避開視線；例如，把槍藏在房子後面；把爸爸埋在樹下的沙堆裡。
- (七)俯臥的(prone)：把平常應該直立的象徵物故意擺成俯臥的姿勢；例如，讓一名站立的孕婦臉朝下，碰觸沙子。
- (八)受傷害的(injured)：受傷害的或正在受傷害的象徵物；例如，一名纏著繃帶的男子躺在擔架上；一個小孩被放在恐龍的嘴巴裡。
- (九)受威脅的(threatened)：出現一些造成威脅的或令人驚恐的事件，而且瀕臨危險的人無法面對這個經驗；例如，有一些具攻擊性的恐龍或蛇圍繞在幼童身邊。
- (十)受阻的(hindered)：雖然有新的成長或發展機會，但是受到防礙或阻礙；例如，一艘船駛進新水域，但是被一支軍隊團團圍住。

二、有關復原、療癒、健康，和轉化暗示的主題

- (一)填補空隙或弭平分歧的(bridging)：不同元素之間的連結，或對立物之間的聯合；例如，用一個梯子把低低的土地和高高的樹木聯合起來；用一座橋搭起天使與魔鬼之間的溝

通管道。

- (二)歷程的(journeying)：沿著一條通道或一個中心移動；例如，一名騎士沿著小徑前進；一個人划著獨木舟沿溪順流而下。
- (三)活力充沛的(energizing)：看得到生氣勃勃的、活力十足的、強烈的能量；例如，出現生物體的成長；建築用的機器正在施工；飛機從跑道上起飛。
- (四)進入較深層次的(going deeper)：發現比較深層的東西；例如，進行清除工作；寶物出土；挖一口井；踏勘一座湖。
- (五)誕生的(birthing)：出現新的發展；例如，嬰兒誕生；花朵綻開；鳥兒孵蛋。
- (六)撫育的(nurturing)：提供養料或協助，以便支持成長和發展；例如，母親餵食嬰兒；友善的家族團體；護士協助病人；有食物出現。
- (七)改變的(changed)：有創意地改變或使用沙子或物件；例如，用沙勾劃輪廓，以便建造一座陸橋；搬移或堆疊沙子，以作為組成房屋建築中非常重要的部分；利用上學途中所採集來的樹枝蓋房子。
- (八)心靈層次的(spiritual)：出現宗教和精神方面的象徵，像是超自然體、敬神的象徵物或神聖的東西；例如，俯瞰新婚夫妻的佛陀。
- (九)置於中心的(centered)：在沙盤中央，各元素呈現出美感上的平衡，或是原本對立的東西彼此合而為一；例如，一對結婚的男女；位在沙盤中央的曼陀羅(mandala)。

(+)整合的(integrated)：一致的、有組織的構想環繞整個沙盤；統一的表現方式；例如，人物、房屋、花草、交通工具均和諧地呈現在沙盤中。

捌、結語

從以上的說明，我們不難發現沙遊的最大優點在於它允許個案可以使用觸摸和容易被改變的象徵性物件，來創造其潛意識所隱含的世界，而這種「遊戲」則有助於個案從一個經驗的受害者轉化成經驗的創造者(Boil et al., 2000；陳碧玲等，2002)。在治療歷程中，治療師亦可融合其他遊戲、繪畫、雕塑，甚至是夢的解析等工作，而其中最根本的假設則是在於上述使用的媒介，都掌握了象徵在創傷與復原中的可能意涵。

參考文獻

梁信惠(2004)。沙遊治療工作坊講義。
陳碧玲、陳信昭譯(2001)。沙遊治療：不同取向心理治療的逐步學習手冊。
心理出版社。

Boik, B. L., Goodwin, E. A. (2000). *Sandplay therapy: A step-by-step manual for psychotherapists of diverse orientation*. W. W. Norton & Company, Inc., New York, NY.

Bowyer, L. R. (1970). *The Lowenfeld world technique*. Oxford: Pergamon Press.

Jung, C.G. (1964). *Man and his symbols*. New York: Doubleday & Company, Inc.

Kalff, D. (1980). *Sandplay: A psychotherapeutic approach to the psyche*. (W. Ackerman, Trans.). Santa Monica: Sigo Press. (Originally Published in German as Sandspiel. Zurich: Rascher, 1966.).

Lowenfeld, M. (1979). *The World technique*. London: George Allen and Unwin.

Mitchell, R.R., & Friedman, H.S. (1994). *Sandplay: Past, present, and future*. London: Routledge Press.

Mitchell, R.R., & Friedman, H.S. (2003). *Using sandplay in therapy with adults*. In C.E. Schaefer(Ed.), *Play therapy with adults*. Aoboken, NJ: John Wiley & Sons.