

## 遊戲治療歷程中遊戲主題研究之探討 ——以醫療遊戲行為為例\*

鄭如安（美和科技大學社工系助理教授）

葉宣瑩（高雄師範大學輔導諮商所碩士班研究生）

涂俊宇（高雄師範大學輔導諮商所碩士班研究生）

兒童最習慣最喜歡的東西是玩具，他們大部份的時間花在遊戲，他們可能不會用語言來表達他們的挫折、憤怒，但他們很習慣透過遊戲來玩出他們的挫折和壓力。許多文獻都指出：在兒童能夠完全熟練用語言表達自己，以及與別人溝通之前，遊戲是與兒童建立關係的最佳通道，兒童透過玩具與媒材充分的表達其內心的世界(Gil & Sobol, 2000; Gitlin-Weiner, 2000; Landreth, 2002)。

遊戲是兒童最自然的語言，遊戲提供兒童一個表達感受、發洩壓抑情緒的機會。兒童有創造的能力，常能善用其生活經驗來創造幻想和故事；或是透過遊戲媒介，以口語或非口語的方式，或各種隱喻和象徵的手法來展現內在的世界；並經由假裝扮演的的方式來預演生活中遭遇的難題，或問題的解決方法（孫幸慈，2006；Gitlin-Weiner, 2000; Gil & Sobol, 2000; Irwin, 1993; Landreth, 2002; Woltmann, 1993）。

在兒童的遊戲過程中，看似就是一個兒童的遊戲，但其實整個過程是一種複雜的心智活動伴隨著外顯的行為。兒童將其內在的想法和情緒，以口語或非口語的方式轉換成一種遊戲、活動，整

個遊戲過程是兒童內在情緒世界和外在的世界、人際做溝通、協調的過程（鄭如安，2008；Ariel, 1992）。由此可知，對兒童遊戲內容的觀察與瞭解，有助於我們瞭解兒童、與兒童溝通及與兒童建立關係。

另外，在諮商實務上也經常發現，具臨床症狀的兒童個案會不斷重複出現相同的遊戲行為，這重複出現的遊戲行為其實有其重要的象徵，Terr(1981)曾針對一群目睹翻車意外事件的兒童進行治療過程中，發現他們會不斷重複出現與創傷經驗相關之遊戲行為，後來Terr提出「創傷後遊戲」(post-traumatic play, PTP)的概念，因此針對這些有特殊際遇兒童的創傷後遊戲行為之分析有其價值與意義。

遊戲治療實務中，另一與創傷後遊戲類似，都具有重複出現性質的議題為遊戲主題(Play Theme)。根據Landreth (1991)的看法，遊戲主題指的是在治療歷程中，某單元或多次單元間重複出現的特定事件。多位學者認為遊戲主題可以表徵出兒童語言或遊戲行為背後的心理動力，遊戲主題強調兒童象徵性的表達，透過觀察兒童在治療歷程中呈現的

遊戲行為及語言的脈絡而來，並且會與兒童以往和現在的生活有關(Benedict & Mongoven, 2004; Holmberg, Benedict & Hynan, 1998)。Benedict和Mongoven (2004)就指出重複的遊戲主題可能顯示兒童正在處理自己的情緒問題。故遊戲主題可以說是兒童內心世界的縮影(Giordano, Landreth, & Jones, 2005)。

由上可知，兒童在遊戲治療過程中，若重複出現和創傷經驗、過去或現在生活經驗有關的遊戲行為是值得注意的；而這些重複出現的遊戲行為內容，可能是兒童正以隱喻和象徵的手法來展現內在世界的意圖、想法、情緒…等，這些意圖、想法、情緒…等也就是所謂的遊戲主題。故筆者認為探討創傷後遊戲行為所隱喻的遊戲主題是一個可以嘗試的實務研究。

本文就試著先探討Giordano、Landreth和Jones(2005)的遊戲主題編碼系統及其在研究上之應用，然後再以一位過去曾有很不好的醫療手術經驗，導致面對就醫就會有高焦慮的唇顎裂兒童為例，探討此個案在整個遊戲治療過程中，重複出現與醫療經驗有關的遊戲行為（以下稱為醫療遊戲行為），並分析這些重複出現的醫療遊戲行為隱喻著哪些遊戲主題。

## 壹、醫療遊戲行為的界定

過去從未有人針對醫療遊戲行為做過研究，因此筆者必須先將醫療遊戲行為加以界定，然後再進行遊戲主題的分析。

筆者依照行政院衛生署函示看法，所謂醫療行為指：「凡是以治療矯正或

預防人體疾病傷害殘缺或保健目的，所為之診治或治療或基於診察診斷結果而以治療目的所為之處分或用藥等行為全部或一部之總稱。」此定義是界定有關醫事人員的醫療行為，其中有關行為的範疇有診治、治療和用藥等內容。因兒童接受醫療的經驗，還包括主要照顧者的帶領、照顧等經驗。再者，有時兒童也會以口語表達個人生活中印象深刻的經驗，因此相關的接受醫療的經驗也可能是以口語表達。

綜合上述，本研究定義醫療遊戲行為係指在遊戲治療過程中，兒童玩或說出與就醫或醫院有關的遊戲行為，亦即，兒童的遊戲行為、主題、口語表達有以下任一種情形者，就界定為醫療遊戲行為。

### 一、遊戲行為出現以下三種之任一種情形

(一)診治遊戲，如：量溫度、聽聽筒、把脈、量身高、體重…等行為。

(二)治療遊戲，如：打針、開刀、復健、語言矯治…等醫療介入行為。

(三)用藥遊戲，如：拿藥、吃藥、擦藥、貼OK繃、接受復健矯治等行為。

### 二、遊戲行為出現有關協助醫療之進行或醫療後之康復等行為

(一)帶領兒童前往接受醫療之行為。

(二)各種照顧病人之行為，如協助服藥、安慰病人、照顧生活作息等協助康復之遊戲行為。

(三)口語表達上述之相關經驗內容，亦即兒童單純以口語描述前述兩項相關

之口語內容。

本文也就是依上述界定，做為醫療遊戲行為之確認及篩選段落之依據。

## 貳、Giordano的遊戲主題編碼系統及其在研究上之應用

國外有多位學者建構遊戲主題編碼系統，其中以Benedict和Mongoven(2004)；Giordano、Landreth和Jones(2005)；Homeyer和Landreth(1994)等編碼系統較為被廣泛使用。國內遊戲主題之相關研究多數是參酌這三種編碼系統，例如施怡菱(2006)、謝淑貞(2002)與孫幸慈(2006)針對受虐兒童的遊戲治療與團體遊戲治療進行分析，皆係參酌Homeyer和Landreth(1994)的編碼系統加以修訂進行編碼分析；洪意晴(2007)則係採用Holmberg等人(1998)的編碼系統進行修定遊戲主題編碼，但此篇研究實際上乃是採用Benedict、Holmberg和McClain(1995)遊戲主題編碼系統(Benedict Play Theme Analysis System，簡稱BPTAS)進行編碼；賈士萱(2008)參酌Giordano等人(2005)編碼系統；另外，洪家慧(2009)和蔡毅樺(2007)主要參考國內學者洪意晴(2007)和孫幸慈(2006)修編的遊戲主題編碼系統，也等於間接引用Benedict等人(1995)和Homeyer和Landreth(1994)的編碼系統。綜上可知，國內外遊戲主題相關研究的編碼系統大致上都是參酌上述的三種編碼系統。

遊戲主題編碼系統提供了一個架構供研究者進行歸類，但在實務研究上仍

須不斷地根據實際的個案資料，與編碼系統相互對照，建構出適合該研究的編碼原則與內涵，甚至需要擴展原先遊戲主題的內涵(洪家慧，2009；洪意晴，2007；施怡菱，2006；賈士萱，2008；蔡毅樺，2007；謝淑貞，2002)。亦即同一編碼系統的內涵，會因不同研究主題、不同研究對象而有差異。因此，本文試以Giordano等人(2005)的編碼系統為架構，探討國內外相關研究在此九個遊戲主題所建構的內涵，並加以統整，使此九個遊戲主題的內涵更充實與貼近實務研究，這樣的歸納有利於日後研究分析時更具體與周延的參酌依據。茲分析如下：

### 一、安全

兒童可能會希望從成人和在周遭環境中獲得身體安全的感覺或心理安全感(Giordano et al., 2005)。又從以下兩篇研究的定義：

(一)洪家慧(2009)指出遊戲反映出兒童欲獲得安全感的內容。包括：a.躲藏到安全的地方；b.主動獲得安全的行為，為他人或自己建造一個安全的場域，例如利用巧拼建築一個區域或身上掛著防衛性的武器；c.為自己建築一個穩固、具安全感的象徵物，例如：堅固的房子。

(二)Holmberg、Benedict和Hynan(1998)指出為了人物的安全而建造空間或圍欄，使他們在空間之內；保護人物的安全；維持一貫安全感而不被征服；為了得到安全感而隱藏起來。

綜上，有關安全遊戲主題定義除了身體安全感、心理安全感之外，在實際

研究分析時還可以加入空間安全感此向度。

## 二、撫育

兒童可能會透過在廚房準備餐點、抱著照顧洋娃娃或用醫療器材藥箱來照顧生病或受傷的人，來演出被撫育的需求(Giordano et al., 2005)。

Holomberg等人(1998)與孫幸慈(2006)皆提出正向撫育，包含兒童扮演照顧者的角色照顧自己、對他人提供照顧或撫慰；另外，負向撫育意指一方需要照顧但無從得到，或得到照顧但最終結果是不好的，如：受傷、疏忽，或以「虐待」稱之，出現被父母責打的內容。

綜上，有關撫育的遊戲主題內涵可以包括正向撫育以及負向撫育兩個向度。

## 三、精熟/培養能力

兒童努力發展新的能力，透過玩積木、藝術創作、投球及運動來提昇自己的技巧，並發展出一種熟練感(Giordano et al., 2005)。

孫幸慈(2006)、蔡毅樺(2007)所定義之「建構」遊戲主題強調兒童嘗試將物品或玩具重建、重組或形成架構之內涵，筆者認為亦屬此遊戲主題。故筆者擴展精熟遊戲主題的內涵可以包括建構及展現能力兩類。

## 四、探索

當兒童剛進入一個新環境，他們會花一些時間熟悉環境，他可能會在遊戲室中簡短地從一個玩具玩到另一個

(Giordano et al., 2005)。

洪家慧(2009)指出兒童也透過自己主動觀察或詢問的方式獲得有關遊戲室的資訊，如：詢問遊戲室的物件如何使用、操作以及自我摸索玩具如何使用。

綜上，有關探索的主題內涵可以包括，兒童對外在遊戲環境的認識與對外界環境及玩具進行搜尋核對兩類。

## 五、攻擊

兒童可能會對填充動物、拳擊袋或是諮商師表達攻擊性(Giordano et al., 2005)。又從以下二篇研究的其實也都具有攻擊的內涵：

(一)Holmberg(1998)稱為「毀滅」的遊戲主題，其實也具有「攻擊」遊戲主題的內涵，其定義是：一方吞噬或摧毀另一方的遊戲主題。

(二)施怡菱(2006)兒童在遊戲中以口語或肢體動作對治療師、遊戲媒材、遊戲室設備表現出暴力。或是兒童在遊戲中完成遊戲作品後再加以破壞、損毀。

綜上，有關攻擊的主題內涵包括：口語、肢體展現暴力、毀壞意味的活動。

## 六、力量/控制

兒童透過將壞人關起來、送進監牢來展現自己的力量，也可能扮演老師、校長、父母等有權力的角色，使用這些大人用在他身上的話語(Giordano et al., 2005)。又從以下兩篇研究的定義：

(一)謝淑貞(2002)與施怡菱(2006)提出「重建控制」的主題亦屬

本主題的內涵，皆係指出兒童藉由遊戲中出現對自己作品「建設→破壞→重建」的過程，或在與治療師互動過程出現「主控→他控→重回主控」的行為；在遊戲過程重新找回自主權和主控權，希望重新獲得到自我控制感。例如：將排好的積木全部拆掉重排；要諮商員決定遊戲內容後卻又拒絕提議，自己又重新做決定。

(二)施怡菱(2006)的「無望」遊戲主題：兒童無法解救危險的狀況，或遊戲中危機沒有辦法解決。例如：好人無法提供協助；戰爭中沒有人生還。此內涵表露出個案無法展現力量的內容，其實亦屬本主題內涵的向度。

綜上，故力量/控制的遊戲主題內涵包括：扮演權力者、重建控制及無法展現力量的遊戲內容。

## 七、死亡/失落/悲慟

兒童可能會有一些表達失落和悲傷的方式，透過藝術創作或玩偶遊戲呈現出來(Giordano et al., 2005)。又從以下三篇研究的定義：

(一)Holmberg(1998)提出一方離開另一方的「分離」遊戲主題。

(二)施怡菱(2006)兒童在遊戲中出現把自己或是玩具埋/藏等動作的「隱藏」遊戲主題。例如：把玩具埋在沙中而不被治療師看到；把自己藏在洞穴裡面。

(三)蔡毅樺(2007)出現死亡的感覺或語言反應。

綜上，有關死亡/失落/悲慟的主題內涵可以包括動作表徵(例如：掩埋動作)、情緒表徵(例如：表現分離)與

口語表徵(例如：含有死亡意味的口語表達)三類。

## 八、性

透過創作、討論及玩偶遊戲表達對性議題的興趣(Giordano et al., 2005)。下述研究則有更豐富的內涵。

謝淑貞(2002)包括「外顯性徵化」、「象徵性徵化」、和「重現被虐景象」等三個次類別。

(一)「外顯性徵化」：係指兒童在動作行為表現上可以判斷的性徵化之行為。例如：碰觸或攻擊玩偶性器官；表現對性器官或性知識的好奇；特別指認男性和女性玩偶身體的不同；或在圖畫中特別繪出人像之性器官。

(二)「象徵性徵化」：係指兒童在圖畫中出現的象徵性符號。例如：在圖畫中人像靠近生殖器附近畫出類似陰莖的長條狀。

(三)「重現被虐景象」在遊戲中出現模仿被虐時景象或在法院中被詢問，或遭受性侵害後在醫院做檢查的情景。例如：以玩偶演出被虐待經驗；或再次演出受性侵害後到醫院檢測的情形。

綜上，有關「性」遊戲主題的內涵可以歸納出外顯性徵化、象徵性徵化、重現被虐景象。

## 九、建立關係

建立關係是一個過程，在這過程中兒童可能會出現尋求治療師的讚賞，或以控制、合作或競爭的方式和治療師互動或測試界限等互動過程來建立關係(Giordano et al., 2005)。從以下幾篇研究也可以擴充建立關係遊戲主題的內涵，

茲歸納如下：

(一)洪家慧(2009)與蔡毅樺(2007)指出兒童欲確認諮商心理師的形象或環境是否一致的內容。例如兒童利用遊戲來測試遊戲室的限制與遊戲規則。

(二)洪家慧(2009)指出兒童透過遊戲來反轉，達到角色互換的情形。包括：操控攝影機，扮演起導演，反拍諮商心理師，讓諮商心理師角色反轉為被研究者。

(三)Holomberg(1998)稱為「一致」的

遊戲主題，其實也具有「建立關係」遊戲主題的內涵，其定義是：測試治療師是否提供一致的現象及關注。

綜上，有關建立關係的主題內涵可以包括確認諮商情境一致性、試探諮商師界限等內涵。

總括以上論述，本研究以Giordano等人(2005)的編碼系統為架構，探討國內外相關研究在此九個遊戲主題所建構的內涵，歸納九個遊戲主題的內涵如下：

表一 遊戲主題內涵歸納

遊戲主題	內涵
1.安全	1-1身體安全感 1-2心理安全感 1-3空間安全感
2.撫育	2-1正向撫育 2-2負向撫育
3.精熟/培養能力	3-1建構 3-2展現能力
4.探索	4-1對外在遊戲環境的認識 4-2對外界環境及玩具進行搜尋核對
5.攻擊	5-1口語、肢體展現暴力 5-2毀壞意味的活動
6.力量/控制	6-1扮演權力者 6-2重建控制 6-3無法展現力量
7.死亡/失落/悲慟	7-1動作表徵(例如：掩埋動作) 7-2情緒表徵(例如：表現分離) 7-3口語表徵(例如：含有死亡意味的口語表達)
8.性	8-1外顯性徵化 8-2象徵性徵化 8-3重現被虐景象
9.建立關係	9-1確認諮商情境一致性 9-2試探諮商師界限

## 參、醫療遊戲行為之遊戲主題分析

### 一、個案背景

本文之個案是一位九歲的小男生，個案照顧者描述個案對手術極度害怕、恐懼：五歲半進行咽瓣及唇美容手術，進手術房前，大哭大叫、拳打腳踢，動用多位護士強壓才順利讓個案上麻藥、開刀。手術後拆線，個案同樣大哭大叫、拳打腳踢，甚至將醫院壁紙撕下，情緒反應強烈。個案上一年級後，過去因手術後曾經出現的惡夢及過度恐懼及憤怒之情緒反應又更加嚴重，個案照顧者因而積極尋求協助，經醫生診斷個案有就醫的焦慮與恐懼，因此建議個案進行心理輔導。

### 二、個案遊戲主題之分析

以下就根據上述有關醫療遊戲行為的界定，篩選出本文個案的醫療遊戲行為，然後以擴充Giordano等人(2005)的編碼系統進行遊戲主題的分析。

根據上述對醫療遊戲行為的界定篩選之後，將各段的醫療遊戲行為內容加以描述，並且歸納出該醫療遊戲行為中所隱喻的醫療遊戲主題，茲整理成表二。

茲依醫療遊戲行為出現的時間序，依序整理出遊戲主題的歷程如下：

「負向撫育」、「口語、肢體展現暴力」→「口語、肢體展現暴力」、「展現能力」、「口語、肢體展現暴力」、「負向撫育」→「口語、肢體展現暴力」、「展現能力」、「負向撫育」、「重建控

制」、「正向撫育」→「扮演權力者」、「展現能力」、「正向撫育」→「正向撫育」、「扮演權力者」→「扮演權力者」、「正向撫育」。上述有關醫療遊戲主題的變化似乎也呈現出個案內在的轉變歷程，茲簡要說明如下：

(一)醫療遊戲行為初期出現較多負向撫育、攻擊的遊戲主題：個案在第7、10、11單元，對娃娃的動作都比較粗暴，如用刀、槍、針筒刺娃娃的身體、頭，用BB槌、蛇打娃娃，遊戲過程都是帶著激動、生氣的情緒；另外，如用剪刀、夾子剪娃娃的衣服，期間都或拿掉娃娃奶嘴，讓娃娃一直哭，都屬撫育中的負向撫育的內涵。而此兩個遊戲主題都出現在醫療遊戲行為的初期，很具有宣洩的功能。

(二)力量/控制、精熟遊戲主題貫穿在整個醫療遊戲行為的過程：除第七單元之外，都出現力量/控制、精熟遊戲主題，其中第22單元個案很自然地脫口而出說：「有人打電話給我，我要上班當醫生，我很忙。」兒童從扮演醫生有權力的角色，使用這些大人用在他身上的話語來獲得控制感，符合力量/控制主題內涵。在個案表達攻擊及負向撫育主題的同時，個案也從遊戲治療歷程中找回自己的力量與控制權是很具治療效果的。

(三)撫育的主題從負向撫育轉變為正向撫育：第7、10、11等前三次的醫療遊戲行為皆出現負向撫育主題，亦即會先餵娃娃奶嘴，但不久就將奶嘴拿掉，任由娃娃哭泣。第15單元個案開始拿聽診器聽娃娃的心跳，又拿針筒為娃娃打針，也會餵娃娃吃藥，遊戲中兒童運用

醫療器材藥箱來照顧生病者，符合正向撫育主題內涵。這種從負向撫育轉變為正向撫育的過程，也可以證明個案的復原。

表二 醫療遊戲行為內容之描述及醫療遊戲主題彙整表

次數/分析	玩具類別	遊戲治療過程描述	醫療遊戲主題
第七單元	會哭娃娃、醫療玩具（聽診器、針筒）、刀、槍	先餵娃娃吃奶嘴，然後將會哭娃娃的奶嘴拿掉，讓娃娃一直哭。帶著激動、生氣的情緒，拿出聽診器、針筒為娃娃看病。然後又帶上黑色面具，拿刀、槍在娃娃身上粗暴地亂砍。之後玩其它玩具，仍讓娃娃一直哭	2-2負向撫育 5-1口語、肢體展現暴力
第十單元	會哭娃娃、醫療玩具（聽診器、剪刀、夾子）、BB槌	讓拿掉奶嘴會哭的娃娃一直哭，之後拿bb槌打娃娃、在娃娃眼睛、臉上塗印泥，接著拿出醫療玩具，先用錘子敲一敲娃娃，又抓了蛇打了娃娃兩下，帶上醫療玩具盒內之眼鏡，拿聽診器，充當醫生幫娃娃看病，拿針筒朝娃娃身上打，用剪刀、夾子剪娃娃的衣服，之後又拿一針筒朝娃娃的頭刺了幾下，期間都讓娃娃一直哭，最後把奶嘴給娃娃吃，娃娃才停止哭，不到10秒又將奶嘴拿掉。	5-1口語、肢體展現暴力 3-2展現能力 5-1口語、肢體展現暴力 2-2負向撫育
第十一單元	會哭娃娃、醫療玩具、針筒、槍、刀（手術器械）、手銬、手機	發現唇顎裂專用奶瓶，問是真的嗎？發現真的針筒，又詢問是真的嗎？拿針筒幫娃娃打針。發現醫師服及手術服，反應有些激烈，很生氣把醫師服及手術服朝中間丟，有些生氣的問：這是從那裡來的？拿針筒朝娃娃的身體、手、腳打針，使用針筒時會用夾子，重覆打針多次，對娃娃動作仍粗魯。偶爾會抱起娃娃搖一搖，時間短暫。娃娃仍一直哭時，躲到桌腳打電話。拿刀、槍朝娃娃身上小心翼翼的比畫，像在開刀、治療，拿奶瓶餵娃娃喝、拿藥給娃娃吃，後來又把奶嘴拿掉，娃娃繼續哭泣。用手銬扣住娃娃的手，拿刀、槍等工具充當手術器械為娃娃開刀，動作小心翼翼，把娃娃手銬拿掉，又重覆用手銬扣住娃娃，拿掉奶嘴讓娃娃哭，拿起刀在空中用力比畫，但輕輕在娃娃身上畫直線，還拿奶瓶餵娃娃，最後把手銬拿掉，個案對娃娃說了一句「抱歉」，讓娃娃吃奶嘴，娃娃停止了哭泣	5-1口語、肢體展現暴力 3-2展現能力 2-2負向撫育 6-2重建控制 2-1正向撫育

次數/分析	玩具類別	遊戲治療過程描述	醫療遊戲主題
第十五單元	芭比娃娃（病人）、醫療玩具（針筒、剪刀、藥）、刀、槍（手術器械）	找了一把長刀，在脫光衣服的芭比娃娃身上輕輕劃一刀，個案自己說：「手術」。接著拿針筒在其身上打針、敲一敲娃娃身體。 個案自行帶上眼鏡，拿出聽診器戴上，聽娃娃的心跳，又拿針筒打一針，之後說好了，將該芭比娃娃丟到一旁。 拿起另一芭比娃娃重複上述行為，不同之處為把藥裝入針筒，餵芭比娃娃喝，餵第二次時，又吐出來，個案安撫芭比娃娃一下就好了，最後藥有吃進去	6-1扮演權力者 3-2展現能力 2-1正向撫育
第二十二單元	黏土、扮家家酒	與治療者玩扮家家酒遊戲，個案說他是大廚，大廚不用買菜，要求治療者去買。 做了牛肉麵給諮商師吃，電話突然響起，個案說：有人打電話給我，我要去上班當醫生，我很忙	2-1正向撫育 6-1扮演權力者
第二十三單元	籃子（手術台）、愛哭娃娃、光頭娃娃、醫療玩具、刀、劍、充氣筒（醫療工具）	拿出醫療玩具、娃娃及各式刀槍，自言自語說：「這裡是手術房」。 個案充當醫生，用籃子當手術台，先將愛哭娃娃放在籃子上，說愛哭娃娃的病是肚子的蟲太多，個案先用刀在其肚子刺一下，接著用打氣筒打到娃娃的下身，說把蟲吸掉，因愛哭娃娃動來動去被扎到而死掉。之後，再拿聽診器為光頭娃娃看病，拿溫度計為娃娃量體溫。個案為光頭娃娃打針時，治療者反應好痛喔！個案說：不要哭。個案演出光頭娃娃用力掙脫的內容，請治療者協助，治療者說了一些鼓勵話語後，娃娃就乖乖讓醫師打針。 治療者直接詢問個案是否怕打針，個案回答不怕，但仍有點害怕手術，輕鬆與治療者討論麻醉、何時手術、醫生怎麼手術等。	6-1扮演權力者 2-1正向撫育

從上述一連串的醫療遊戲主題轉變過程可以看到個案將過去負向帶有攻擊意味的醫療經驗表露自己的焦慮，逐漸轉變為正向撫育照顧害怕的感受，最後能夠透過扮演醫生並熟悉醫療手術步驟過程達到力量/控制感，也能在有足夠力量與精熟的狀態下，表露潛藏在個案內

心中對於手術的擔心。

## 肆、結論

從前述有關遊戲主題的探討及在研究實務上的應用，筆者提出幾點結論：

一、唇顎裂兒童一出生就開始經過多次診治及手術的洗禮，在這樣的成長

經驗脈絡下，使他們在遊戲治療的過程中重複出現「醫療遊戲行為」，這不僅呼應Terr(1981)「創傷後遊戲」的概念，也說明醫療遊戲行為之分析具有實務上的意義與價值。故每位遊戲治療師要注意遊戲治療過程中重複出現的遊戲行為，也要能敏於瞭解遊戲玩具及遊戲行為的象徵意義。

二、分析醫療遊戲行為中遊戲主題的變化，可以協助遊戲治療師了解個案在不同單元間內在歷程的轉變，敏感於瞭解遊戲主題的象徵意義，可協助治療師作為評估個案復原狀況的依據。

三、本文中之個案在醫療遊戲行為的轉變過程中，初期會有較多的負向撫育、攻擊的負向情緒的宣洩，當這樣的負向情緒可以充分的被表達之後，力量/控制、精熟的遊戲主題會貫串在後續出現的醫療行為中，這使得兒童獲得控制感，之後兒童才有力量轉化出正向撫育的力量，此歷程的轉變可推論重建力量/控制與能力感是兒童自我復原力的主要來源。

四、可以依據本研究的脈絡分析不同類型的特殊兒童，作為兒童遊戲歷程研究與實務之推廣。同時可以更瞭解重複出現的遊戲行為或遊戲主題在臨床上的意義。

\*此篇研究係國科會補助專案（治療性遊戲方案對住院焦慮唇顎裂兒童之效果及遊戲主題之探討研究，計畫編號NSC-99-2410-H-276-005）之部分內容。

## 參考文獻

- 施怡菱（2006）。性虐待受害兒童在遊戲治療歷程改變之研究。國立新竹教育大學教育心理與諮商學系碩士論文，未出版，新竹。
- 洪家慧（2009）。目睹家庭暴力兒童遊戲治療之改變歷程研究。國立台南大學諮商與輔導系碩士論文，未出版，台南。
- 洪意晴（2007）。目睹父母婚暴兒童在遊戲治療中之遊戲主題的改變歷程。中國文化大學心理輔導研究所碩士論文，未出版，台北。
- 孫幸慈（2006）。身體受虐兒童團體遊戲治療歷程之分析研究。國立高雄師範大學輔導與諮商研究所碩士論文，未出版，高雄。
- 賈士萱（2008）。身體受虐兒童在遊戲治療中之遊戲主題分析。中國文化大學心理輔導研究所碩士論文，未出版，台北。
- 蔡毅樺（2007）。目睹婚姻暴力兒童手足遊戲治療主題及互動行為之探究。國立暨南國際大學輔導與諮商研究所碩士論文，未出版，南投。
- 鄭如安（2008）。學校遊戲治療實務—接觸、遊戲與歷程回顧之三段式遊戲。台北：五南。
- 謝淑貞（2002）。性侵害受害女童在遊戲治療中遊戲行為與情緒經驗歷程之分析研究。國立屏東師範學院心理與輔導學系碩士論文，未出版，屏東。
- Ariel, S. (1992). *Straegic Family Play Therapy*. John Wiley & Sons.
- Benedict, H. E., Chavez, D., Holmberg, J., McClain, J., McGee, W., Narcavage,

- C., Shelton, L., & Wooley, L. (1995). *Benedict play therapy theme codes*. Unpublished manuscript, Baylor University.
- Benedict, H. E., & Mongoven, L. B. (2004). Thematic play therapy: An approach to treatment of attachment disorders in young children. In H. G. Kaduson, D. Cangelosi, & C. Schaefer (Eds.), *The playing cure: Individualized play therapy for specific childhood problems*. (pp.277-316). New York: Rowman & Littlefield.
- Gil, E., & Sobol, B. (2000). Engaging families in therapeutic play. In C. Everett-Bailey (Eds), *Children in therapy-using the family as a resource* (pp.341-382). New York: W. W. Norton & Company.
- Giordano, M., Landreth, G., & Jones, L. (2005). *A practical handbook for building the play therapy relationship*. New York: Jason Aronson.
- Gitlin-Weiner, K., Sandgrud, A., & Schaefer, C. (2000). *Play diagnosis and assessment*(2<sup>nd</sup> ed.). New York: John Wiley & Sons.
- Holmberg, J. R., Benedict, H. E., & Hynan, L. S. (1998). Gender differences in children's play therapy themes: Comparisons of children with a history of attachment disturbance of attachment disturbance or exposure to violence. *International Journal of Play Therapy*, 7(2), 67-92.
- Homeyer, L. E., & Landreth, G. L. (1994). *Play therapy behaviors of sexually abused children*, 3-29. (ERIC Document Reproduction Service NO.414549)
- Irwin, E. C. (1993). Using puppets for assessment. In C. E. Schaefer, & D. M.Cangelosi (Eds.). *Play techniques* (pp. 83-90). Northvale, NJ: Aronson.
- Landreth, G. L. (1991). *Play Therapy: The art of the relationship*. Muncie, IN: Accelerated Development.
- Landreth, G. L. (2002). *Play Therapy: The art of the relationship (2nd ed.)*. Muncie, IN: Accelerated Development.
- Terr, L. C. (1981). Psychic trauma in children: Observations following the Chowchilla school-bus kidnapping. *American Journal of Psychiatry*, 138, 14-19.
- Woltmann, A. G. (1993). Mud and clay. In C. E. Schaefer, & D. M. Cangelosi, *Play therapy techniques* (pp.186-211 ). Northvale: Jason Aronson.