

目睹婚姻暴力兒童之遊戲治療歷程

林妙容*

本研究主旨在於探討目睹婚姻暴力兒童的遊戲階段、遊戲主題與遊戲行為。研究者以個案填寫之回饋單與遊戲治療札記為資料分析文本，並採用共識質化研究方法分析一對來自同一家庭之目睹婚姻暴力兄弟之遊戲治療歷程。研究結果顯示，目睹婚姻暴力兒童的遊戲階段包含探索、創傷、轉化與結束四個階段。在四個階段之遊戲主題的部分，哥哥與弟弟出現相同主題的是，在探索階段中的「探索性」、在創傷階段的「破壞／毀滅性」、及在結束階段的「祝福」主題。而不同的是，在探索階段中，只有哥哥出現「互動性」主題；在創傷階段，哥哥呈現不同主題是「空洞」、「混亂」、「防禦性」，弟弟則是「威脅性」、「對立性」、「暴力／攻擊性」、「重複性」及「宣洩性」；在轉化階段，哥哥出現的是「醫療性」、「撫育／照顧性」、「生產性」、及「連結性」，而弟弟出現的是「救援性」、「保護性」、「建設性」與「創造性」；在結束階段，不同的是弟弟還出現「分離」與「思念」兩個主題。最後，研究者依據研究結果提出相關建議，提供未來的研究者與實務工作者參考的依據。

關鍵詞：目睹婚姻暴力兒童、遊戲主題、遊戲治療歷程

* 林妙容：國立暨南國際大學輔導與諮商研究所助理教授
mjlin@ncnu.edu.tw

The Play Therapy Process of Sibling-Witnesses of Marital Violence

Miao-Jung Lin*

The purpose of this study is to explore play phases, play themes, and play behaviors in the play therapy processes of two siblings who were child witnesses of marital violence. Consensus qualitative research method was adopted to analyze the data. The results showed four phases in the siblings' play therapies: the exploratory phase, the trauma phase, the transformation phase, and the ending phase. Within the four phases, same themes that were identified for both siblings were "exploration" in the exploratory phase, "destruction" in the trauma phase, and "blessing" in the ending phase. Differences in play themes were also identified to include "interaction", "chaos", "defensiveness", "threatening" for the older brother during the trauma phase, while the younger of the two displayed "hostility", "violence/aggression", and "repetition". In the transformation phase, the older brother displayed themes of "healing", "nurturing/tending", while the younger brother displayed themes of "protection", "construction", and "creation". For the ending phase, the younger brother also displayed themes of "separation" and "wisefulness". Some recommendations for practitioners and further research in play therapy are provided.

Keywords: *children witness of marital violence, play themes, play therapy process*

* Miao-Jung Lin: Assistant Professor, Graduate Institute of Guidance and Counseling, National Chi Nan University

目睹婚姻暴力兒童之遊戲治療歷程

林妙容

壹、緒論

依據衛生福利部統計處之統計，台灣地區自 2013 年 1 月起至 2013 年 12 月底止，一共有 60,916 件被通報的婚姻／離婚／同居關係暴力事件（衛生福利部統計處，2014）。倘若這些被通報的案件的婚姻／離婚／同居關係中有一位兒童的話，台灣地區可能有將近六萬多個在此關係中的兒童曾經直接或間接的受到婚姻暴力的衝擊。這些兒童們都可能親眼目睹了發生在家庭裡的婚姻暴力事件，看到自己的母親（或父親）被親密的另一半或者是丈夫（或是妻子）施暴。此外，這些兒童也可能因遭遇家庭成員的生理或精神虐待而成為直接的受害者。根據美國的調查統計，兒童虐待經常和家庭婚姻暴力一起發生，該調查統計指出有 30%-60% 的兒童既目睹又遭受到了虐待（Margolin & Gordis, 2000）。

「目睹婚姻暴力」一詞涵蓋的面向非常廣泛，通常指的是兒童在家庭中目睹婚姻暴力行為的很多方面。兒童目睹婚姻暴力之情境包括以下幾方面（Gerwitz & Edleson, 2004；Groves, 1999；Margolin, & Gordis, 2000）：(1)聽到暴力事件。(2)作為目睹者且捲入暴力事件之中。(3)成為暴力的一部份，亦即被當作擋箭牌對抗施暴的父母一方或者個體。(4)干預暴力事件，亦即試圖防止婚姻暴力的產生。(5)遭受了婚姻暴力的間接影響。(6)被迫觀看或參與施暴的過程。(7)被利用來當作籌碼，以說服說成人受暴者（通常是母親）回家或者維持關係。(8)在成人受暴者被攻擊時，受到波及而產生意外傷害。(9)被脅迫對婚姻暴力事件保持沉默和保守家庭秘密。

由此可見，目睹婚姻暴力兒童可能會有許多不同的經歷，所造成的影響也有所不同。但大致而言，目睹婚姻暴力可能會影響到兒童的生理與心理層面的發展。然而，在實務工作中發現，目睹婚姻暴力兒童常由於身上沒有明顯的傷痕，致使這群兒童因為目睹婚姻暴力所形成的內在衝擊時常被成人所忽視。再加上目睹婚姻暴力兒童可能

在口語上未能具體表達出對於目睹婚姻暴力的內在想法與感受，抑或是因為目睹婚姻暴力造成了創傷而無法用口語表達，種種的原因影響下，導致目睹婚姻暴力兒童有協助之需要，但卻常常被忽略。由此可見，如何在助人專業工作中，提供目睹婚姻暴力兒童協助，以及如何有效的協助目睹婚姻暴力兒童，即是刻不容緩的議題。

在兒童治療中，遊戲治療是主要及常被使用之治療模式。遊戲治療除了可以協助兒童表達內在的想法與感受外，兒童在遊戲治療中所出現的遊戲行為時常富有許多意涵（Foks-Appelman, 2006；Carmichael, 2005/2008；Kottman, 2001/2008）。當治療師能夠瞭解兒童遊戲行為所隱含的兒童內在想法與感受時，將能有助於治療師在進行介入時之個案概念化。治療師進而能夠以此個案概念化為基礎，擬定出適合個案之治療策略，以及提升治療效能。因此，研究者亟欲關注、探討的是，目睹婚姻暴力兒童之遊戲治療歷程中，可能會出現的遊戲治療階段為何？再者，在遊戲治療歷程中，呈現哪些主題與行為？希冀透過對於目睹婚姻暴力兒童在遊戲治療歷程中的遊戲階段與呈現的主題與行為進行深入探究，以提供相關助人工作者作為未來與目睹婚姻暴力兒童進行遊戲治療之參考。

貳、文獻探討

一、目睹婚姻暴力對兒童的影響

國內學者童伊迪與沈瓊桃（2005）將目睹婚姻暴力兒童定義為在父母的婚姻暴力事件中未直接受到暴力傷害，但經常目睹雙親之一方對另一方施予暴力之兒童及青少年，其中包括直接或間接目睹暴力行為之十八歲以下兒童少年。國內的實務工作者蘇益志（2005）則將目睹婚姻暴力兒童定義為：「未滿十八歲之未成年子女（包括兒童與少年）在日常家庭生活中旁觀到父母間之肢體暴力或精神虐待之行為，其中包括直接看到威脅或毆打等情形，或沒有直接看到，但聽到威脅或毆打等情形，又或看到上述行為所造成的傷害和結果，如受害者的身體傷痕、恐懼憤怒和憂傷哭泣等情緒反應。」

本研究則參酌上述定義將「目睹婚姻暴力兒童」定義為：未滿十二歲之兒童，經常目睹父母親之任一方對另一方施予身體虐待。其中，目睹婚姻暴力的型態包括：直接看到施暴者威脅、毆打受暴者，或是間接聽到施暴者毆打或威脅受暴者，抑或是僅

看到受暴者被施暴者施虐後身體受虐的傷口與傷痕。

兒童目睹婚姻暴力會產生多方面的負向影響。Smith（2000）統整許多研究後，發現孩提時期所產生的許多問題往往會與目睹婚姻暴力有所關連。目前許多研究均證實兒童目睹婚姻暴力會對其產生許多層面的影響，大致而言，這些影響可以分成四個層面，主要包括：(1)學校與社會適應 (2)情緒功能 (3)認知功能，及(4)家庭關係或動力(洪素珍, 2003; 洪意晴、賴念華, 2008; Barnett, Miller-Perrin, & Perrin, 1997; Chazan & Cohen, 2010; Fantuzzo & Lindquist, 1989; Frick-Helms, 1997; Holden, 1998; Jaffe, Wolfe, & Wilson, 1990; Kot, Landreth, & Giordano, 1998; Nader & Pynoos, 1991; Rosenberg & Giberson, 1991; Scaletti, 2005; Smith, 2000; Wolak & Finkelhor, 1998)。

(一) 學校與社會適應

由於目睹婚姻暴力兒童可能將注意力放在家庭的不穩定上，所以，相對地也可能因而降低了對自己生活的控制感，以及在學校的課業表現(Wolak & Finkelhor, 1998)。再者，拒學行為(school refusal behavior)也可能會發生在目睹婚姻暴力兒童的身上。主要是因為他們可能會擔心自己離開家裡之後，受暴者會因為沒有自己的保護而遭遇施暴者的傷害。

再者，目睹婚姻暴力可能也會影響到兒童的社交技能與人際互動方式。Kot 等人(1998)發現目睹婚姻暴力兒童有較多負向的社會性行為，也較少學到適應性的社交技巧。Kot 等人(1998)也指出，許多研究特別強調目睹婚姻暴力會影響兒童的行為，使兒童產生一些與攻擊性與反社會性(antisocial-type)有關之外在化行為問題，如暴力行為或物質濫用。Kot 等人(1998)引述 Hughes、Parkinson 與 Vargo (1989)的研究亦發現，目睹婚姻暴力的男童則呈現較多的外在化行為問題。而 Grych、Jouriles 與 Swank (2000)則發現，兒童若是目睹婚姻暴力的頻率越高，兒童外在化的行為問題也隨之增加。

此外，Wolak 與 Finkelhor (1998)發現目睹婚姻暴力兒童因為目睹施暴者對受暴者施暴，因而較少機會學習使用和平以及協調的方式處理衝突，特別是當身為施暴者角色的父母親一方使用暴力作為權力控制、處理問題或解決衝突的方法時，孩子也直接觀察並學習到攻擊是人際關係中具有支配他人的權力，進而認同使用暴力的一方，往後也常會以暴力攻擊的方式來解決衝突，進而導致其在人際互動時出現攻擊行為、或是為了保守家庭暴力的秘密而與同儕產生疏離的行為。

再者，目睹婚姻暴力也可能會對兒童的性別認同產生影響。Johnson 與 Hotton (2001) 之研究發現，有些目睹婚姻暴力的兒童可能會對性別產生固著的想法，將性別角色連結成施暴者與受暴者的分別。例如：目睹婚姻暴力兒童常會將男性視為施暴者，女性是受暴者。因此，可能會使目睹婚姻暴力兒童對於不同的性別角色有特別的喜好，或對某個性別角色過度認同而產生衝突的現象。Lehmann 與 Rabenstein (2002) 更進一步地整理了目睹婚姻暴力兒童長期的影響，主要包含自尊較低、人際技巧較為不足，更嚴重者甚至會出現創傷後壓力症候群等。

(二) 情緒功能

目睹婚姻暴力也可能會對兒童造成情緒功能的影響。Kot 等人 (1998) 發現目睹婚姻暴力會使兒童產生一些內在化 (internalizing) 的行為問題。所謂的內在化行為則是指兒童出現害怕與退縮的情緒行為，諸如哭泣或自殺等 (Edleson, 1999)。

此外，Frick-Helms (1997) 整理目睹婚姻暴力的文獻後發現，兒童在年幼時期直接目睹重要他人被施暴，可能會造成其嚴重的情緒困擾。大部分的兒童可能經驗高度焦慮、心神不寧、悲傷、害怕、恐懼、憤怒 (Frick-Helms, 1997) 及困惑 (Dauvergne & Johnson, 2001) 等情緒；也可能會出現情緒抽離、麻木或解離的現象 (Rossman, Hughes, & Rosenberg, 2000)，甚至還可能出現絕望想死的意念 (童伊迪、沈瓊桃，2005)。此外，目睹婚姻暴力兒童也容易產生創傷後壓力反應的相關症狀 (Frick-Helms, 1997)。目前已經有許多研究證實目睹婚姻暴力可能導致兒童產生創傷後壓力相關的反應 (Lehmann, & Rabenstein, 2002；Smith, 2000)，並且兒童的因為目睹婚姻暴力衍生而來的低自尊或罪惡感，亦可能加劇創傷後壓力相關反應的出現 (Nader & Pynoos, 1991)。

一般而言，目睹婚姻暴力兒童的創傷後壓力反應主要包括再度經歷部分暴力的情境 (例如：在遊戲行為中，重複演出暴力行為或攻擊行為)、避免回想起暴力事件與過程 (例如：逃避說話音量大聲的男性及逃避衝突情境)、麻木 (例如：對任何事物都沒有任何的情緒反應)、過度警覺 (例如：對一陣風吹過將門關上的聲音感到極度的不安、或是表現出心神不寧、坐立難安的樣貌) 等創傷後壓力的相關反應 (Rossman et al., 2000)。

(三) 認知功能

目睹婚姻暴力甚至可能會對兒童的認知功能之發展造成衝擊。例如 Holden (1998)

認為，婚姻暴力使得家庭環境無法提供兒童正常身心發展所需的正向刺激與回應，因而導致目睹婚姻暴力兒童在認知發展上可能較一般孩子為不足，甚至更嚴重的話可能會出現退化的現象。Johnson 與 Hotton (2001) 便提及目睹婚姻暴力兒童可能喪失目睹婚姻暴力之前已經學習到的技巧，例如：如廁訓練，辨識顏色等。此外，Fantuzzo 與 Lindquist (1989) 以及 Barnett 等人 (1997) 亦指出，目睹婚姻暴力兒童在語言發展或認知學習上都比一般沒有目睹婚姻暴力的正常孩子來得低。由此可見，目睹婚姻暴力不僅可能影響孩子的認知功能，也可能連帶影響其語言及學習能力。

(四) 家庭關係或動力

最後，目睹婚姻暴力亦可能造成家庭關係或家庭動力的影響。由於在大多數的婚姻暴力案例中，母親大多數為受暴者，且多半長期處於受暴的生活之中，加上這些受暴者無法改變自身受暴的困境，因此，許多目睹婚姻暴力兒童瞭解自身無力改善此狀況，而與母親發展出撫慰的關係，此時同情及支持母親即成為目睹婚姻暴力兒童主要的外顯性行為表現；然而，有些兒童卻可能在母親情緒無法控制的情況下，成為母親情緒上的代罪羔羊以及情緒宣洩的對象，使得母子關係呈現一方面疼惜與支持母親的撫慰關係，但是另一方面卻又害怕接近母親的矛盾狀態，對母親形成又愛又恨的混淆感覺 (林妙容、鄭如安、孫幸慈，2005)。相對地，多數婚姻暴力的施暴者常為父親，因此，許多目睹婚姻暴力兒童與父親的關係多處在焦慮、生氣、害怕的情緒中，他們希望父親消失，甚至想殺死父親。但是，另一方面，目睹婚姻暴力兒童卻也因為改變不了父親的暴力行為，因而拒絕與其互動 (洪素珍，2003)。由此可知，目睹婚姻暴力兒童對於父母親的知覺常是又愛又恨的矛盾情緒，這也讓兒童長期處於混淆的矛盾情境中，對依附關係造成負面且深遠的影響。

此外，Ganley 與 Schecter (1996) 指出目睹婚姻暴力兒童可能被父母親的一方利用來增強或減輕暴力行為。例如：施暴者把兒童當作人質威脅受暴者回家、或強迫兒童攻擊父母親等，當兒童以被利用的方式來經驗到婚姻暴力，亦可能與直接目睹暴力事件的兒童有著相同的影響。Smith (2000) 認為兒童在暴力發生的當下，時常企圖安撫施暴者或使其在施暴過程中分心，這些動作都是為了避免暴力的傷害，但同時卻耗盡兒童的能量。童伊迪與沈瓊桃 (2005) 亦發現，目睹婚姻暴力兒童會學習模仿父母的暴力行為，攻擊手足甚至是父母。

更甚者，在兒童的成長過程中，獲得安全感與穩定感對於兒童的身心功能能夠有

正向的助長，兒童在安全與穩定的環境中才能依其發展階段完成不同的發展任務。家庭，可說是提供兒童成長過程中安全感與穩定感的重要來源。然而，家庭暴力，不僅可能會使兒童無法獲得成長發展所需的安全感與穩定感，更可能會造成諸如上述對於加害者與受暴者的錯誤認知，影響兒童的自我發展與身心健康（Chazan & Cohen, 2010；Scaletti, 2005）。

總之，目睹父母親任一方婚姻暴力可能造成兒童身心發展與適應上的困難，也可能影響其學校生活、社會適應與家庭關係等層面，這些影響，可能會讓兒童產生創傷相關的反應。最近幾年來，有越來越多的研究者和實務工作者都發現兒童在目睹婚姻暴力之後會容易罹患創傷後壓力症候群（Cohen, 1998；Lehmann & Rabenstein, 2002）。目睹婚姻暴力兒童在腦海中可能會反覆不斷的出現家庭暴力加害者對於受害者施暴的畫面、出現侵入性的思考，使其出現失眠、不斷的作噩夢、記憶力難以集中，甚至會產生易怒、害怕等情緒，造成其人際困擾（Chazan & Cohen, 2010）。當中，有三個因素也會增加目睹婚姻暴力兒童罹患創傷後壓力症候群的可能性，此三個因素分別為：(1)嚴重創傷；(2)父母親或主要照顧者對於暴力或虐待事件的反應以及家庭的應對技巧；(3)婚姻暴力發生的時間距現在較近（Hamblen, 2006）。在這三個因素中，嚴重創傷被認為和目睹婚姻暴力兒童罹患創傷後壓力症候群的可能性最為相關；此外，若是目睹婚姻暴力兒童本身亦在身體方面親身遭遇受暴的話，更可能增加其罹患創傷後壓力症候群的機會（Groves, 1999）。這樣的「創傷」經驗本身具有高度的複雜性，往往造成了在針對此類兒童進行介入上的困難。

二、目睹婚姻暴力兒童與遊戲治療

由於目睹婚姻暴力兒童可能會出現諸如許多負向的外在化與內在化行為、學校與社會適應困難、情緒困擾、認知退化、負向的家庭關係或動力等影響，針對目睹婚姻暴力兒童進行介入時，瞭解其內在想法與感受便是一個重要的考量面向。誠如 Landreth（1991/1994）所說：「遊戲，是兒童的語言；玩具，是兒童的文字。」因此，遊戲治療常被用來協助兒童進行心理諮商工作。再者，因兒童年齡的關係，其口語表達能力與認知成熟程度尚未像成人一樣，可以妥善運用語言進行表達，因此，在與兒童心理諮商工作時，常會採用遊戲治療的形式協助兒童表達內在的想法與經驗。

對於目睹婚姻暴力兒童而言，由於受到目睹婚姻暴力產生的許多負向影響，可能會對兒童造成某種程度的創傷。從大腦的結構來看，創傷的記憶被貯存在大腦的右半

球之中，大腦的右半球控制的是非語言的功能，正因為創傷被貯存在職司非語言功能的大腦右半球，造成個體時常無法直接用言語將所遭遇的創傷表達出來（Munns, 2000）。Munns（2000）更進一步指出：有鑑於創傷經驗在大腦的前語言或非語言的區塊進行訊息處理或貯存，因此治療師在與創傷兒童進行工作時，有必要將注意力轉向治療中的非語言方法，像是遊戲治療、戲劇治療、沙遊治療、舞蹈與律動治療等各式各樣的創造性取向的治療形式。

除了創傷影響其口語表達之外，目睹婚姻暴力兒童常因為年紀較小（通常在國小以下），語言發展能力尚未完全充足，更加造成了他們在表達目睹婚姻暴力所造成的受創經驗上的困難度。因此，針對目睹婚姻暴力兒童之介入，強調非語言形式溝通的創造性取向便是一種常用的治療方法（Gil, 1991；Klorer, 2000；Malchiodi, 1997；Webb, 2007）。此外，針對目睹婚姻暴力兒童的治療必須提供給他們積極的、愉快的感官體驗，同時還必須從發展的角度來力求符合兒童學習的特點。涵蓋遊戲治療的創造性取向之治療方式對目睹婚姻暴力兒童而言特別適用。主要是因為目睹婚姻暴力兒童大多為學齡兒童，創造性取向通常與他們日常生活經驗（例如遊戲、繪畫等）較為相似。

綜合上述，遊戲可以協助兒童表達內在的想法與感受，兒童在遊戲治療中所出現的遊戲行為時常富有許多意涵（Foks-Appelman, 2006；Carmichael, 2005/2008；Kottman, 2001/2008）。當治療師能夠瞭解兒童遊戲行為所隱含的兒童內在想法與感受時，將能有助於治療師在進行介入時之個案概念化。治療師進而能夠以此個案概念化為基礎，擬定出適合個案之治療策略，以及治療的效能。

對於目睹婚姻暴力兒童來說，因其目睹婚姻暴力經驗而產生創傷，在臨床實務上，其遊戲歷程中往往呈現出「創傷後的遊戲」（posttraumatic play），亦即受到創傷事件所困擾的兒童，普遍會出現重複的記憶與重演的現象，而兒童會在遊戲不斷的重複或重演呈現出因為創傷事件所帶來的想法與感受（Gil, 2006；Terr, 1979, 1990）。但是在這些遊戲中，兒童並沒有解決那些和創傷性事件相關的情緒問題。相較之下，正常的遊戲能夠帶給兒童快樂、滿足感、問題解決與學習，而創傷後的遊戲時常是重複的、僵化的、無法帶來問題的解決，更甚者，創傷後遊戲可能只是讓兒童再次經歷創傷，並感到無望感與無助感。因此，為了提供兒童最適切的協助，治療師藉由遊戲歷程中遊戲主題及遊戲行為的觀察便是非常重要的（Gil, 2006；Malchiodi, 2008/2012）。

由此可見，助人工作者在與創傷兒童進行實務工作時，應該充分地理解創傷後遊戲與健康遊戲活動之間的差異，才能夠適時的提供兒童有意義與適切的介入與協助。

三、遊戲治療歷程與主題之研究

美國著名遊戲治療學者及實務工作者 Ray 曾經指出「遊戲治療中主題的定義非常的少」(2011, p.106)。研究者搜尋國內外相關文獻後發現，只有 Ray (2011) 針對遊戲主題、遊戲歷程、遊戲行為進行較完整的論述。因此，研究者先彙整遊戲歷程、遊戲主題、遊戲行為的定義之後，再敘述確認遊戲主題的重要性，以及透過遊戲歷程確認遊戲主題的方式。

Ray (2011) 引用 Rogers (1967) 談到在治療期間治療師針對個案的期待提供服務來概述治療歷程的觀點，同時結合 Rogers (1942) 所提出個人中心治療歷程解釋改變何時與如何發生的 12 個步驟來定義遊戲治療歷程。Ray (2011) 指出，遊戲治療歷程是從兒童前來求助開始，到治療師於治療歷程中提供環境與介入，協助個案從治療關係與治療氛圍中逐漸自我接納與自我成長的發展歷程。這個歷程不完全是線性的，但大致上有發生的順序。本研究的遊戲治療歷程是指目睹婚姻暴力兒童在參與遊戲治療中的整體變化情形。

所謂遊戲主題所指的是兒童將自己的經驗，透過連貫的隱喻進行意義的傳達 (Ray, 2011)，並藉由遊戲主題傳達其內在意義之決定系統。Ray (2011) 指出有三個特徵有助於遊戲治療師去確認遊戲主題，分別為重複的遊戲行為、強烈的程度，及脈絡性。本研究的遊戲主題是指治療師依據目睹婚姻暴力兒童在遊戲治療歷程中所出現的重複遊戲行為、強烈程度的遊戲、以及依據兒童背景資料和口語談話內容的脈絡所歸類出來的遊戲主題。

Ray (2011) 將遊戲行為定義為由兒童在遊戲室中所表現出來的部分。由於遊戲行為是兒童在遊戲室中反映出內在衝突的方式，因此，遊戲治療師最好能夠透過確認許多遊戲行為背後的意義來瞭解兒童。特別是，兒童經常出現的重複遊戲行為更會是兒童在特定議題上工作的重要指標。治療師需要注意兒童遊戲行為重複的頻率和行為的時間長度來評估兒童在遊戲治療中的進展或改變。本研究中「遊戲行為」的界定是，目睹婚姻暴力兒童在參與遊戲治療的過程中，在遊戲的輔助下，以語言的方式直接表達其想法與感受，以及用非語言的形式其內在的想法與感受。

經過上述彙整國外學者針對遊戲歷程、遊戲主題、遊戲行為的定義而形成本研究的定義之後，研究者接著探究確認遊戲主題的目的，進一步透過遊戲歷程以瞭解確認遊戲主題的方式。

首先，確認遊戲主題的主要目的是能讓遊戲治療師更瞭解兒童的主觀經驗。成功地確認遊戲主題讓遊戲治療師能夠適切的回應，進而有助於遊戲治療師展現出充分接納兒童所想要表達的一切。此外，成功地確認遊戲主題治療師找到方法去概念化兒童，如此一來，治療師便能發展出治療計畫。大致而言，遊戲主題不僅能讓治療師對兒童有更好的概念化，透過遊戲主題的概念化有助於引導治療師的回應、與家長的互動、決定治療的進展等。

確認遊戲主題對遊戲治療師來說經常是個挑戰。因此，治療師應該如何確認遊戲主題較為合適呢？根據 Ray（2011）所提遊戲主題之三個特徵：重複遊戲行為、強烈的程度，脈絡性，遊戲治療師可以依此原則確認其遊戲主題。「重複遊戲行為」的本質說明兒童決定要表達內在的掙扎，並且可能發展處理掙扎的方法；「強烈的程度」，是在遊戲治療的歷程中透過兒童在遊戲行為上的精力和焦點來判斷，強烈的程度會透過兒童的沈默或情緒的增加來標示；「脈絡性」則是除了遊戲治療的歷程中的觀察以外，治療師需要了解關於兒童的脈絡，如兒童早期的發展、人格特徵、重要的生命事件等，以協助遊戲治療師對於兒童的遊戲主題有脈絡性的理解。此外，從兒童、家長或重要他人之處獲得關於兒童問題的背景資料亦可幫助遊戲治療師能夠完整地探索可能的遊戲主題，或確認由治療師所推理出遊戲主題的可行性。

有鑒於遊戲治療主題是提供兒童協助與介入的參考依據，因此，對於遊戲主題的理解，便會從遊戲治療的歷程研究來加以理解。Landreth（2002）便指出，遊戲主題是指在遊戲治療的歷程中，案主在某個單元或是多次的單元間重複出現的特定關鍵事件；而 Giordano、Landreth 與 Jones（2005）則定義遊戲主題是指兒童透過遊戲表達內在情緒的動力，並藉此來修復其情緒經驗。Benedict 與 Mongoven（1997）則認為兒童會將其想法、感受與行為隱喻在遊戲主題當中。由此可見，遊戲主題涵蓋了兒童的想法與感受。

一般而言，遊戲主題主要可透過觀察案主在治療歷程中所呈現的遊戲行為的脈絡而來，同時輔以案主過去和現在的生活來加以理解（Holmberg, Benedict, & Hynan, 1998）。因此，遊戲主題不僅提供兒童表達內在想法與感受的管道，也開啟了治療師理解兒童的源頭，進而開啟治療的契機。

研究者回顧過去探討遊戲治療主題的研究時發現，研究者在探討遊戲主題時，大致上可以分為兩種取向，第一種為關注在遊戲行為本身（蔡毅樺、林妙容，2011；Holmberg et al., 1998；Benedict, & Mongoven, 1997），第二種則為重視遊戲主題當中

的象徵性與涵蓋的情緒（孫幸慈，2006；Giordano et al., 2005）。前者主要是以兒童在遊戲治療中所出現的遊戲行為作為主要的劃分依據，將相同的行為或行為結果，形成一個遊戲主題，亦即藉由兒童在遊戲中所呈現出來的行為或是行為所帶來的結果歸類遊戲主題的內涵。後者則是強調兒童遊戲的象徵性表達，以兒童的語言脈絡或是遊戲行為背後的心理動力歸類遊戲主題，意即依據兒童遊戲的心理動力或語言脈絡形成遊戲主題。

Chazan 與 Cohen（2010）則認為，透過質性分析探究個別兒童的遊戲主題可以更貼近與理解兒童的個別主觀經驗。在兒童遊戲中，藉由相似的遊戲活動之歸類而形成遊戲主題，進而可形成有意義的範疇，以探究遊戲所傳遞出來的動力與個人的意義。根據上述之觀點，研究者希冀能分析目睹婚姻暴力兒童之遊戲治療歷程，以進一步探究其遊戲階段、主題與行為。

參、研究方法

一、研究取向

本研究為深入瞭解目睹婚姻暴力兒童的遊戲歷程，並減低個人主觀的解釋，研究者採用共識質化研究法進行資料分析。共識質化研究法是一種密集性歸納分析的歷程，利用共同的討論與判斷，以達成共識，再由把關者（auditor）檢核資料並共同討論以形成最後的結果（Hill, Thompson, & Williams, 1997；Hill et al., 2005）。共識質化研究法乃是居於平等關係的研究者及共識分析者發揮創造力及團隊合作、進行充分的對話及自由討論以發現異同並形成綜合性的看法而成為研究的共識。此共識的看法是經過反覆討論與檢核的結果，不一定是互相「同意」的觀點，卻是彼此開放觀點最後獲得共同接受的看法（Stiles, 1997）。

本研究進行的共識分析歷程包含行前會議、模擬分析、獨立分析、兩人共識分析、把關者共識分析等五步驟，茲分述如下，(1)行前會議：由研究者向協同研究者介紹共識質化研究法的要點與注意事項，並討論本研究目的、研究問題及遊戲主題等相關內容，以形成共同思想脈絡。(2)模擬分析：研究者與協同研究者各自針對第一份治療札記進行主題分析。之後，針對不一致部分進行討論、澄清主題意義及歸類命名等以獲

得共識。(3)獨立分析：由研究者及協同研究者者依據行前會議及模擬分析的要點，各自獨立分析治療札記。(4)兩人共識分析：研究者與協同研究者聚會，共同分享並討論各自獨立分析的結果，由各持異見至相互接受的共識結果為止。(5)把關者共識分析：研究者將上述二人共識分析的類別及逐字稿與把關者進行討論，最後再由把關者進行資料檢核，以形成共同接受的解釋結果，並形成目睹婚姻暴力兒童的遊戲主題與遊戲行為的共識分析。

由此可見，相較於其他質性研究法，共識質化研究強調的是透過建置專業團隊，在平等與創造力的方式下，透過不斷的對話討論與檢核以針對研究結果達成「共識」，而非達到互相同意「一致」的觀點。研究者之所以選用共識質化研究作為本研究主要的研究取向，最主要的原因是考量到本研究的研究工具主要是以研究參與者的回饋單以及遊戲治療札記兩者為主要的資料分析來源，此為遊戲治療專業的文本資料，因此，若能夠透過邀請對於遊戲治療有深入理解的研究者共同進行共識分析，必能對於資料分析更有裨益。再者，由於研究參與者的回饋單與遊戲治療札記涉及參與者主觀的認知經驗，為了避免分析過程中研究者又加入其主觀意識，使分析結果過度偏頗，因此，研究者選用比起其他質性研究法更重視面對面自由討論、發現異同、形成共識的共識質化研究法來作為主要研究取向。運用共識質化強調團隊合作、自由討論、形成共識的歷程，使研究資料得以發聲。

二、研究參與者

本研究之研究參與者是指一對來自同一家庭的兄弟，其母親陸續遭受到先生的施暴，他們均曾經親眼目睹施暴過程，亦多次間接目睹母親受暴後的傷痕。此外，年紀較小的弟弟亦曾經遭受到案父直接的身體虐待。因此，經由負責的社工轉介，而接受遊戲治療。此對兄弟各接受十二次的遊戲治療歷程。在接受治療時，他們分別為國小五年級與國小四年級之就學學生。

三、研究工具

本研究的研究工具主要有二：

(一) 研究參與者回饋單

研究參與者哥哥與弟弟在每次遊戲治療結束之後，均會至遊戲室外針對該次的遊

戲治療填寫回饋單。其回饋單的內容主要為：該次的遊戲主題、印象深刻的部分、學習到的想法等。哥哥與弟弟各填寫 12 份回饋單，共計 24 份。

（二）遊戲治療札記

擔任本研究之遊戲治療師在每次遊戲治療結束後則書寫遊戲治療札記。此份札記內容包含個案在遊戲治療過程中主要出現的遊戲行為，以及個案如何針對此遊戲行為進行敘說。針對哥哥與弟弟書寫之遊戲治療札記各 12 份，共計 24 份。

四、資料處理與分析

為了達到本研究的目的，研究者以共識質化研究法進行資料分析，進行的方式如下：

（1）研究者與協同研究者共同閱讀 24 份回饋單，以及 24 份遊戲治療札記，並針對模糊的地方進行討論。哥哥與弟弟之的回饋單與遊戲治療札記的編號主要有四碼，第一碼由英文碼組成，其中，A 代表哥哥，B 代表弟弟；第二碼則為數字碼，代表哥哥與弟弟參與第幾次的遊戲治療所填寫的回饋單或治療紀錄；第三碼則為英文碼組成，C 代表哥哥與弟弟填寫的回饋單，D 代表遊戲治療札記；第四碼則為數字碼組成，代表哥哥與弟弟在回饋單上的第幾句回饋或是遊戲治療札記第幾句與哥哥與弟弟遊戲行為相關的陳述。例如「A2-C13」，表示哥哥在第二次遊戲治療後，於回饋單上所填寫的第十三句回饋；「B6-D21」表示弟弟在第六次的遊戲治療後，遊戲治療札記提及有關遊戲行為的第二十一句陳述。本研究之編號依此原則類推。而在逐字稿轉謄完畢之後，研究者重新校對過逐字稿內容，以提高資料轉謄的正確性與可靠性。

（2）研究者與協同研究者將研究參與者的回饋單以及遊戲治療札記中，認為是與本研究主題有關的重要片段以螢光筆畫記標示。所謂與研究主題有關的重要片段是指研究參與者在回饋單或遊戲治療札記中出現：遊戲行為的描述、遊戲過程中的感受、或遊戲過程中表達出來的想法。當研究者與協同研究者意見有所分歧時，則互相討論以達成共識。若研究者與協同研究者最後無法討論出共識的部份，即邀請一位博士層級專長亦為遊戲治療的專家進行討論，以提升編碼的可信度。

研究者在進行遊戲主題、遊戲行為、遊戲階段命名時，主要是參酌當前國外兒童創傷治療領域的學者與實務工作者的發現，並結合研究者與共識分析者在遊戲治療領域多年的學習經驗與實務工作經驗、以及研究文本資料的整體脈絡，共同討論遊戲主

題與遊戲行為、以及階段的命名。

在遊戲階段的命名部分，主要是參酌國外學者與實務工作者的命名，像是國外著名的創傷治療學者 Herman（1992）歸類創傷治療歷程主要有三個階段：建立安全機制、回顧與哀悼創傷、重建與恢復一般生活。而創造性藝術治療專家 Malchiodi（2008/2012）則分類出創傷復原的三個階段，分別為面對創傷、體驗創傷、維持連結。此外，Rankin 與 Taucher（2003）也強調要能夠從創傷失落中復原之重要階段是辨識創傷失落是以何種方式影響目前的生活，並且探索表達創傷和失落的阻礙為何，如此才有療癒的可能性。因此，研究者在共識分析的討論過程中，參酌上述知名學者的定義，以文本資料脈絡，將階段分別命名為：探索階段、創傷階段、轉化階段、結束階段。

遊戲主題與遊戲行為的命名則是參考 Mitchell 與 Friedman（2003）所提出的在沙遊治療中 10 個關於創傷意涵與 10 個有關復原、療癒、健康、轉化意涵的主題，以及 Ray（2011）所列舉的遊戲行為，結合研究資料的整體脈絡，共同討論遊戲主題與遊戲行為的命名。

至於研究者與分析者如何就文本資料陳述評估兒童是否從創傷進入到轉化階段中，研究者則是參考 Gil（2006）所提出的創傷後遊戲的概念，以及前述 Mitchell 與 Friedman（2003）所提出的在沙遊治療中各 10 個關於創傷意涵與轉化意涵的主題，結合文本脈絡針對遊戲主題與遊戲行為進行命名。本研究共識分析的歷程舉例詳如表 1 與表 2 所示。

表1 本研究共識分析歷程舉例 1

	研究者	協同研究者	博士層級專家
文本內涵與 劃記	個案一進到遊戲室之 中，便開始探索 <u>探索各 種遊戲媒材</u> （A1-D05）	個案一進到遊戲室之中， 便開始探索 <u>探索各種遊戲 媒材</u> （A1-D05）	研究者與協同研究者達成共識，故將想法與博士層級專家討論後，進行正式命名。
編碼	命名主題為：探索	命名主題為-探索	命名主題為：探索

註：底線表示分析者針對與研究主題相關的片段進行之劃記部分

表2 本研究共識分析歷程舉例 2

	研究者	協同研究者	博士層級專家
文本內涵與劃記	個案在遊戲過程中， <u>不斷地拿起飛彈，使用飛彈將城市摧毀</u> (A5-D07)	個案在遊戲過程中，不斷地拿起飛彈， <u>使用飛彈將城市摧毀</u> (A5-D07)	研究者與協同研究者無法達成共識，故將想法與博士層級專家討論後，認為攻擊性背後的心理意涵較偏向破壞或毀滅性。三人討論之後，進行正式命名。
編碼	命名主題為：攻擊性	命名主題為：破壞性	命名主題為：破壞／毀滅性

註：底線表示分析者針對與研究主題相關的片段進行之劃記部分

(3) 研究者與協同研究者共同將哥哥、弟弟的回饋單與遊戲治療札記各自分析後，再共同進行討論，以整理出遊戲行為與遊戲主題相關之分析，並將之編成代碼畫記。再進一步對遊戲行為與遊戲主題進行歸類、分析與解釋。

(4) 研究者依據研究目的與問題，彙整所有分析資料，並且彼此討論決定所欲呈現的文本形式。

為提升資料分析之嚴謹性，研究者採用以下之方式檢核本研究之可信賴度 (Lincoln & Guba, 2000)：

(1) 可信性：本研究採用研究資料與共識分析團隊兩部分進行三角校正。研究資料包含哥哥與弟弟在每次遊戲治療後填寫之回饋單、遊戲治療中創作之繪畫作品，及遊戲治療師在每次遊戲治療結束後書寫之遊戲治療札記。本研究之共識分析團隊即研究者、協同研究者及把關者，三者針對上述之研究資料進行分析，並藉由反覆之討論與檢核進行三角校正，藉以降低研究之偏誤。

(2) 可靠性：本研究採用行前會議、模擬分析、獨立分析、兩人共識分析及把關者共識分析之五步驟進行資料分析，以形成三者具共識之遊戲階段、遊戲主題及遊戲行為之分析結果。

(3) 遷移性：本研究之研究參與者乃經由政府單位社會處社工人員評估轉介遊戲治療之目睹婚姻暴力兄弟，正符合本研究欲探討主題之研究對象。再者，研究者所蒐集之資料乃為哥哥、弟弟各接受十二次完整之紀錄及遊戲治療師札記，可豐富呈現足夠之遊戲治療歷程。

(4) 確切性：研究參與者哥哥與弟弟接受遊戲治療介入，並成為研究對象，皆

取得政府部門社會處及家長之同意。唯家長不同意錄影，研究者基於倫理之考量只得放棄透過錄影蒐集資料。再者，不僅哥哥、弟弟透過此研究之遊戲治療介入得以自目睹婚姻暴力之創傷復原與成長，轉介單位之社工人員因與本研究之遊戲治療師合作，亦提升目睹婚姻暴力兒童創傷復原之知能。

肆、結果與討論

經由分析之結果發現，參與本研究之哥哥與弟弟分別於 12 次遊戲治療歷程中所呈現之遊戲階段、主題與行為如表 3，茲分述如下：

表 3 哥哥、弟弟之遊戲階段、主題與行為

對象	哥哥 (A)			弟弟 (B)		
遊戲階段	次數	遊戲主題	遊戲行為	次數	遊戲主題	遊戲行為
探索階段	第一次到第三次 (A1~A3)	探索性 互動性	探索各種遊戲媒材 邀請諮商師一起玩遊戲 試探諮商師的反應 挑戰遊戲規則	第一次到第五次 (B1~B4)	探索性	接觸多樣的遊戲媒材 變化多種遊戲類型 結合不同遊戲媒材
創傷階段	第四次到第七次 (A4~A7)	空洞 破壞／毀滅性 混亂 防禦性	在 A4 圖畫紙上留白超過三分之二 飛彈將城市摧毀 將玩具聚集攪動、攪散 在 A4 圖畫紙上構圖線條混雜、無明確主題 在房子周圍構築柵欄 在城堡周圍佈置玩具士兵防守城堡	第六次到第八次 (B5~B8)	威脅性 對立性 暴力／攻擊性 破壞／毀滅性 重複性 宣洩性	獅子掠食小白兔 手槍瞄準玩偶開槍 哥吉拉站立在娃娃屋旁 玩具士兵與哥吉拉對峙 槍戰 汽車對撞 推倒堆高的積木 摔獅子 裝沙子進小茶壺，再從小茶壺中將沙子倒到杯子中

轉化階段	第八次到第十次 (A8~A10)	醫療性 救護車，並發出又一...又一...叫聲 扮演醫生治病	第九次到第十一次 (B9~B11)	救援性 消防車滅火 直昇機飛過並降下一條繩索
	撫育／照顧性 生產性 秩序性 連結性	照顧受傷的小白兔 烹飪料理 秩序性的排列玩具 在沙箱挖出一條河，並放在河岸兩端放置一座橋	保護性 建設性 創造性	警車巡邏 建造秘密基地（螺絲起子、木板、鐵鎚） 用樂高積木蓋房子 在繪畫中創造救世英雄（卡比獸）
結束階段	第十一次到第十二次 (A11~A12)	祝福 寫卡片給諮商師	第十二次 (B12)	分離 思念 小熊搬家 小熊的朋友想念小熊
			祝福	寫卡片給諮商師

註：標示粗體字的部份為哥哥、弟弟共同出現的遊戲主題

一、遊戲階段

本研究在 12 次的遊戲治療歷程中，其遊戲階段可以分成探索階段、創傷階段、轉化階段與結束階段。第一階段為探索階段，亦即哥哥與弟弟在開始參與遊戲治療後，針對遊戲媒材、遊戲治療師進行探索性的理解之相關遊戲行為與主題。第二階段則為創傷階段，亦即哥哥與弟弟開始在遊戲治療的過程中，呈現因目睹婚姻暴力衍生而來之創傷主題相關的遊戲行為與內容。第三階段則為轉化階段，亦即哥哥與弟弟將因目睹婚姻暴力而產生內在的創傷透過遊戲媒材表達出來之後，開始由創傷的遊戲行為轉化為復原與療癒的遊戲行為與主題。最後，第四階段則為結束階段，亦即哥哥與弟弟在遊戲治療即將結束時，在遊戲過程中出現與結束治療關係的相關遊戲行為與主題。

大致而言，在探索階段中，哥哥與弟弟會出現許多試探遊戲治療師的行為，如一邊遊戲，一邊觀察遊戲治療師、試探遊戲治療師的反應、邀請遊戲治療師一同遊戲等；在創傷階段的中，哥哥與弟弟開始出現一些創傷的主題，如混亂的、空洞的、暴力的、威脅性的、毀滅的遊戲行為；在轉化階段中，哥哥與弟弟出現一些滋養的主題，像是撫育的、建設的、拯救的、發洩的遊戲主題與行為；在結束階段中，哥哥與弟弟出現的是分離的、思念的、祝福的遊戲主題與行為等。

二、遊戲行為與遊戲主題

在上述四個階段中，哥哥與弟弟各有相似與相異之遊戲行為與遊戲主題。研究者就其遊戲行為與遊戲主題分述如下：

（一）探索階段

哥哥在探索階段中，所出現的遊戲主題主要有探索性與互動性。而在探索性的主題中，哥哥出現「探索各種遊戲媒材」(A1-D05)之遊戲行為。在互動性的主題中，哥哥則出現「邀請諮商師一起玩遊戲」(A1-C03、A1-D12)、「試探諮商師的反應」(A2-D11)與「挑戰遊戲規則」(A3-D16)等遊戲行為。

至於弟弟部分，在探索階段中則出現探索性的主題。例如：弟弟出現「接觸多樣的遊戲媒材」(B1-C03、B2-D06、B3-D06)、「變化多種遊戲類型」(B4-D11)、「結合不同遊戲媒材」(B5-D14)等遊戲行為。

（二）創傷階段

哥哥在創傷階段中，出現的遊戲主題主要有四種，分別為：「空洞」、「破壞／毀滅性」、「混亂」與「防禦性」。在空洞的遊戲主題中，哥哥出現「在 A4 圖畫紙上留白超過三分之二」(A4-D11)的遊戲行為；在破壞／毀滅性的遊戲內容中，則出現「使用飛彈將城市摧毀」(A5-D07)的遊戲行為；在混亂的遊戲主題中出現「將玩具聚集攪動、攪散」(A5-D13)、「在 A4 圖畫紙上構圖線條混雜、無明確主題」(A4-D15)的遊戲行為；最後，在防禦性的遊戲主題中，哥哥則出現「在房子周圍構築柵欄」(A6-D07)、「在城堡周圍佈置玩具士兵防守城堡」(A7-D08)的遊戲行為。

弟弟在創傷階段中出現的遊戲主題主要有五種，分別為「威脅性」、「對立性」、「暴力／攻擊性」、「重複性」、「宣洩性」。其中，在威脅性的遊戲主題中，弟弟出現「獅子掠食小白兔」(B8-D06)、「手槍瞄準玩偶開槍」(B5-C03)、「哥吉拉站立在娃娃屋旁」(B6-D04)等遊戲行為；在對立性的遊戲主題中出現「玩具士兵與哥吉拉對峙」(B6-D06)的遊戲行為；在暴力／攻擊性的遊戲主題中出現「槍戰」(B5-D05)的遊戲行為；在破壞／毀滅性的遊戲主題中，出現「汽車對撞」(B7-D08)、「推倒堆高的積木」(B7-C02、B7-D10)的遊戲行為；在重複性的遊戲主題中出現「摔獅子」(B8-D11)的遊戲行為；最後，在宣洩性的遊戲行為中，弟弟則出現「裝沙子進小茶壺，再從小茶壺中將沙子倒到杯子中」(B7-D13)的遊戲行為。

（三）轉化階段

在轉化階段中，哥哥出現了「醫療性」、「撫育／照顧性」、「生產性」、「秩序性」、「連結性」等五種的遊戲主題。在醫療性的遊戲主題中出現「救護車，並發出又一...又一...叫聲」(A8-D07)、「扮演醫生治病」(A8-C02、A8-D08)的遊戲行為；在撫育／照顧性的遊戲主題中出現「扮演醫生治病」(A8-C02、A8-D08)以及「照顧受傷的小白兔」(A8-D10)的遊戲行為；在生產性的遊戲主題中出現「烹飪料理」(A9-D02)的遊戲行為；在秩序性的遊戲主題中出現「秩序性的排列玩具」(A9-D09)之遊戲行為；最後，在連結性的遊戲主題中，哥哥則出現了「在沙箱挖出一條河，並放在河岸兩端放置一座橋」(A10-C03、A10-D12)的遊戲行為。

而弟弟部分，在轉化階段中，出現了「救援性」、「保護性」、「建設性」與「創造性」四類的遊戲主題。在救援性的遊戲主題中，弟弟出現「消防車滅火」(B9-D03)以及「直昇機飛過並降下一條繩索」(B9-D08)的遊戲行為；在保護性的遊戲主題中出現「警車巡邏」(B9-D04)的遊戲行為；在建設性的遊戲主題中出現「建造秘密基地(螺絲起子、木板、鐵鎚)」(B10-D05)與「用樂高積木蓋房子」(B10-C02、B10-D09)的遊戲行為；最後，在創造性的遊戲主題中，弟弟則出現「在繪畫中創造救世英雄(卡比獸)」(B11-C03、B11-D12)的遊戲行為。

（四）結束階段

在結束階段中，哥哥出現了「祝福」的遊戲主題。哥哥在祝福的遊戲主題中出現了：「寫卡片給諮商師」(A12-C01、A12-D02)的遊戲行為。

而弟弟在結束階段中，出現了三種的遊戲主題，分別為：「分離」、「思念」與「祝福」。其中，在分離的遊戲主題中，弟弟出現了「小熊搬家」(B12-D04)的遊戲行為；在思念的遊戲主題中出現「小熊的朋友想念小熊」(B12-C01、B12-D08)的遊戲行為；最後在祝福的遊戲主題中，弟弟則出現了「寫卡片給諮商師」(B12-D13)的遊戲行為。

（五）遊戲階段中相似與相異的遊戲主題與遊戲行為

研究者將哥哥與弟弟於探索階段、創傷階段、轉化階段與結束階段四個遊戲階段中，出現的相似與相異的遊戲主題與遊戲行為彙整如下：

在第一階段的探索階段中，哥哥與弟弟均出現「探索性」的遊戲主題與遊戲行為。然而，哥哥在探索階段中出現「互動性」的遊戲主題與遊戲行為，弟弟則沒有。

在第二階段的創傷階段中，哥哥與弟弟均出現「破壞／毀滅性」的遊戲主題與遊戲行為。然而，哥哥在創傷階段中出現「空洞」、「混亂」與「防禦性」的遊戲主題與遊戲行為，弟弟則沒有。弟弟在創傷階段中出現「威脅性」、「對立性」、「暴力／攻擊性」、「重複性」、「宣洩性」的遊戲主題與遊戲行為，哥哥則無。

在第三階段的轉化階段中，哥哥與弟弟沒有出現相似的遊戲主題與遊戲行為，反之則出現相異的遊戲主題與遊戲行為。哥哥在轉化階段中出現「醫療性」、「撫育／照顧性」、「生產性」、「秩序性」、「連結性」的遊戲主題與遊戲行為，弟弟則沒有。弟弟在轉化階段中出現「救援性」、「保護性」、「建設性」與「創造性」的遊戲主題與遊戲行為，哥哥則無。

最後，在第四階段的結束階段中，哥哥與弟弟均出現「祝福」的遊戲主題與遊戲行為。然而，弟弟在結束階段中出現「分離」、「思念」的遊戲主題與遊戲行為，哥哥則無。

之所以會有上述的差異，可能是由於哥哥僅目睹父親對母親進行身體虐待，並沒有直接受到父親的暴力，然而，弟弟不僅目睹父親對母親實施身體虐待，本身亦直接受到案父的身體虐待。因此，相較於哥哥，弟弟在探索階段時，對遊戲治療師似乎較為防衛，並且需經歷較多的歷程與遊戲治療師建立關係。此外，弟弟與哥哥相較之下，在創傷階段亦經歷較長期的遊戲治療歷程，並出現較多與創傷相關的遊戲主題與遊戲行為。相較於弟弟，哥哥可能因為沒有受到直接的身體受虐，因此，在探索階段便出現與遊戲治療師有互動的遊戲主題與遊戲行為。

三、遊戲階段、遊戲主題與遊戲行為之討論

（一）遊戲階段

在本研究中，研究者歸類出目睹婚姻暴力兒童的遊戲階段可分成探索、創傷、轉化與結束四個階段。對照洪意晴與賴念華（2008）針對目睹婚姻暴力的男童探究其在遊戲治療中主題改變歷程研究之發現，目睹婚姻暴力男童之治療主題改變歷程為：浮現內在、試探安全、創傷遊戲與試探關係之循環前期、及後期四個歷程。本研究的第一階段「探索階段」可以對照到洪意晴與賴念華（2008）的「浮現內在階段」與「試探安全階段」；而本研究第二階段「創傷階段」可以對照到洪意晴與賴念華（2008）的第三階段「創傷遊戲與試探關係之循環前期階段」；而本研究的第三階段「轉化階段」在其研究中並未呈現；最後，本研究的第四階段「結束階段」，則可對照到洪意

晴與賴念華（2008）的第四階段「後期」。

透過本研究所歸納的探索、創傷、轉化與結束等四個目睹婚姻暴力兒童的遊戲階段，藉以提供遊戲治療師在遊戲治療過程中設立遊戲治療目標及介入策略之參考。在探索階段時，協助兒童在遊戲治療中獲得安全與信任感，成為後續遊戲治療的基礎。在創傷階段兒童的創傷議題浮現時，遊戲治療師得以持續在治療歷程中，營造安全與信任的遊戲氛圍，使兒童的創傷議題得以重演或重現，使兒童得以有宣洩的管道，治療師也得以採取合適的介入。在轉化階段時，兒童的正向行為開始出現，因此，治療師得以在此遊戲階段賦能兒童的優勢與能力，同時催化自我改變的潛能以及因應方式，並進一步促成兒童的自我成長與自我接納，藉此轉化創傷議題所帶來的影響。最後，在結束階段時，治療師在遊戲治療歷程中需妥善的處理結束治療關係的議題，藉以處理個案可能因分離而產生的分離焦慮感受或是感覺被信任的成人拋棄的議題。

（二）遊戲主題與遊戲行為

目前國內外有些許研究者針對目睹婚姻暴力兒童之遊戲主題與遊戲反應進行探究（蔡毅樺，2007；Holmberg et al., 1998）。本研究也從研究發現與其進行對話。其中，蔡毅樺（2007）發現目睹婚姻暴力男童在遊戲治療歷程中期，出現的前六高反應依次為：「自主」、「掌控」、「攻擊」、「成就」、「負向情緒」、「撫育」。在本研究中，亦發現目睹婚姻暴力兒童會出現「攻擊」、「負向情緒」與「撫育」三種的遊戲內容。然而，本研究並未發現目睹婚姻暴力兒童會出現「自主」、「掌控」、「成就」等三種遊戲主題與遊戲行為。研究者以為可能是由於哥哥與弟弟的家庭背景（例如：目睹婚姻暴力的環節、成因、時間等）不同所導致。

再者，蔡毅樺（2007）的研究結果發現目睹婚姻暴力兒童出現撫育之遊戲主題頻率甚高。本研究亦發現目睹婚姻暴力兒童在「轉化階段」會出現撫育的遊戲主題，然而，除了會出現撫育的主題之外，亦會出現「醫療性」、「生產性」、「秩序性」、「連結性」或是「救援性」、「保護性」、「建設性」與「創造性」等遊戲主題與遊戲行為。研究者認為此可能與遊戲治療師於遊戲治療歷程中的介入形式有所關連。在本研究中，遊戲治療師針對兒童的創傷議題以策略式的方式進行介入，而案母的復原力與支持能力較為完整，因此，兩者相互影響之下，可能較能夠帶出「醫療性」、「生產性」、「秩序性」、「連結性」或是「救援性」、「保護性」、「建設性」與「創造性」的遊戲行為。

此外，Holmberg 等人（1998）發現目睹婚姻暴力的男童有較多的攻擊、失敗撫育、

安全與矛盾主題。在本研究的第二階段的「探索階段」與第三階段的「轉化階段」中，目睹婚姻暴力兒童亦會出現攻擊、安全的遊戲主題與遊戲行為；然而，在本研究中，目睹婚姻暴力兒童並未出現「失敗撫育」與「矛盾主題」的遊戲主題與行為。研究者認為可能是因為國內與國外兒童的表達文化影響所致。國外的兒童表達方式較為直接，也較願意承認自己的失敗。因此，比較容易在遊戲主題與行為中表達出失敗撫育與矛盾主題的感受。而國內的兒童則因為成長過程中，所受的教育影響到表達方式較為間接，因此較少直接表達矛盾的感受。再者，因為華人文化重視面子的因素，因而較不會直接表達失敗相關的主題。

本研究所發現的遊戲主題與遊戲行為，得以成為治療師在蒐集兒童的背景資訊、形成個案概念化、進行遊戲治療介入計畫、評估治療中的歷程與改變的主要參考依據。誠如 Ray（2011）所說，因為兒童遊戲主題與行為重複的頻率和時間的長度反應著兒童內在的狀態或衝突，因此，遊戲治療師最好能夠透過確認遊戲主題與遊戲行為背後的意義來瞭解兒童，並對兒童進行工作。倘若治療師發現正向的遊戲主題與遊戲行為，像是生產性、秩序性、連結性、救援性、保護性等主題出現時，應加以指出能力，以達到賦能的效果，並且提升兒童的自我效能感。而當負向的遊戲主題與遊戲行為，像是出現空洞、混亂、對立性、暴力／攻擊性等主題時，治療師應該更為審慎的評估與理解，評估兒童是否長時間處於創傷而有無法抽離創傷的情形、抑或是兒童內化創傷而造成兒童其他功能的受損，像是認知、情緒、學習與社會適應等。藉由遊戲主題與遊戲行為辨識與觀察，遊戲治療師得以全面性的理解兒童的狀況，以及評估兒童的改變與進展。

伍、結論與建議

一、結論

（一）目睹婚姻暴力兒童遊戲治療歷程中期之創傷與轉化階段為治療關鍵

根據研究結果得知，目睹婚姻暴力兒童的遊戲階段可分為探索、創傷、轉化與結束等四個階段。在創傷階段所呈現之遊戲主題與行為明顯與其目睹婚姻暴力之創傷有關，如哥哥與弟弟皆出現之「破壞／毀滅性」遊戲主題，而哥哥與弟弟各自出現的遊

戲主題包含哥哥的「空洞」、「混亂」、「防禦性」，弟弟的「威脅性」、「對立性」、「暴力／攻擊性」、「重複性」與「宣洩性」等。透過此階段針對目睹婚姻暴力之創傷呈現與處理，進而可邁向轉化階段。在轉化階段顯現之遊戲主題則與復原有關，如哥哥出現的「醫療性」、「撫育／照顧性」、「生產性」、「秩序性」與「連結性」，弟弟出現的「救援性」、「保護性」、「建設性」與「創造性」。

遊戲治療師倘若能熟悉遊戲治療階段之進展，並在遊戲治療歷程中辨識出與創傷、復原之遊戲行為與主題，對於目睹婚姻暴力兒童遊戲治療之介入與評估可更具方向性。

（二）目睹婚姻暴力兒童因其獨特性與不同之遭遇會影響遊戲主題與行為之呈現

研究結果亦顯示，即便參與研究之哥哥與弟弟在同樣目睹婚姻暴力之家庭環境中，但因其獨特性及面對不同之環境遭遇（如弟弟除目睹婚姻暴力外，曾經遭受案父直接身體虐待），使得哥哥與弟弟在遊戲主題及行為之呈現上有所差異。如在探索階段，哥哥與弟弟都出現「探索性」之遊戲主題與行為，不同的是，較多創傷遭遇之弟弟比哥哥多花了二次遊戲治療單元才進入創傷階段。而哥哥在探索階段即可出現「互動性」之遊戲主題與行為，在弟弟部分則沒有呈現。值得關注的是，在相同議題兒童遊戲治療歷程之進行與介入上，遊戲治療師具備多元、彈性之視框覺察每位兒童之獨特性，亦是提升遊戲治療效能之重要因素。

二、研究限制

本研究之研究限制在於研究資料主要以採用「研究參與者的回饋單」以及「遊戲治療札記」兩項為主，以作為研究者探究目睹婚姻暴力兒童遊戲治療歷程的依據。研究參與者的主要照顧者僅同意研究者透過回饋單以及治療札記作為研究資料，研究者幾經溝通之後，其主要照顧者仍堅持基於保護孩子的立場不願意接受遊戲治療過程全程錄音錄影。因此，研究者在進行研究資料分析時只能以「研究參與者的回饋單」以及「遊戲治療札記」兩項資料進行論述。然而，此兩項研究資料均屬於較為主觀陳述的資料。因此，如何提升研究結果的可靠性與確實性，及避免因研究資料是主觀論述，而分析歷程又是研究者的主觀分析所造成雙重主觀的影響，便是研究者最大的挑戰。基於上述之考量，研究者採用共識質化研究方法，希望透過共識分析團隊之討論與確認，盡可能降低研究者的偏誤，以力求克服研究資料的限制。

三、建議

(一) 後續研究

1. 以目睹婚姻暴力兒童遊戲治療全程錄影檔為研究資料

在嚴謹考量諮商與研究倫理之基礎下，未來倘若能取得研究參與者及其監護人之同意而全程錄影，並將遊戲治療歷程謄成逐字稿，而得以進行目睹婚姻暴力兒童遊戲治療歷程之微觀分析。如此，不僅可進一步發展「目睹婚姻暴力兒童遊戲主題分析架構」，未來研究亦可針對遊戲治療師之介入策略及其遊戲治療歷程之轉變機制加以深入探討，藉以深化對目睹婚姻暴力兒童遊戲治療在學術研究及實務上之理解。

2. 結合手足遊戲治療或親子遊戲治療的形式

由於本研究的兩位研究參與者來自同一家庭，因此，讓研究者在研究過程中反思：若能安排哥哥與弟弟同時進行手足遊戲治療，或是邀請其母親進行親子遊戲治療，除了能夠探究目睹婚姻暴力兒童於手足遊戲治療或親子遊戲治療歷程中的遊戲主題與遊戲行為之外，或許也能夠協助目睹婚姻暴力兒童建立起家庭支持系統與網絡，處理因目睹婚姻暴力衍生而來的相關議題，及學習相關的因應策略，並進而檢視其介入成效。

(二) 實務工作

1. 目睹婚姻暴力兒童遊戲治療階段、主題與行為之理解

目睹婚姻暴力兒童遊戲治療之歷程有其不同之遊戲階段、主題與行為之進展。據此，研究者建議遊戲治療師在針對目睹婚姻暴力兒童進行遊戲治療時，需要更敏察遊戲治療階段、主題與行為之進展與呈現，以促進對整體遊戲治療歷程之掌握。再者，本研究之哥哥與弟弟所呈現之遊戲階段各自包含相同及相異之遊戲主題與行為，如弟弟在探索階段較哥哥多出兩單元，而哥哥呈現「互動性」主題是弟弟所沒有的。此結果提醒實務工作者在面對相同創傷議題之個案時，針對其議題所呈現之遊戲治療歷程雖有其共通性，但所面對的每位個案亦有其獨特性，顯示遊戲治療師具備尊重差異、保持彈性與適時調整能力之重要。

2. 兒童的遊戲主題與行為可作為進展與結案的評估

本研究發現目睹婚姻暴力兒童之遊戲治療乃以線性方式呈現治療歷程，從探索階段、創傷階段、轉化階段、到結束階段。在創傷階段與轉化階段出現時，可發現負向與正向的遊戲主題與行為亦逐漸明顯，上述兩階段之呈現可視為是治療歷程之進展。

再者，轉化階段則可視為結案的一個評估指標，就其正向、滋養之遊戲主題及行為呈現，代表的是個案已逐漸從受到目睹婚姻暴力影響中逐步復原。而轉化階段會維持多久，或者是出現哪些主題與行為才可正式結案，則有待後續研究進一步探討。

誌 謝

本研究承謝政廷、許智傑兩位博士候選人之大力協助，特此致謝。再者，經由審查委員及編輯委員們鉅細靡遺的提供修改意見與指正，而得以讓本文更臻完善。在此，也一併致上誠摯之謝意。

參考文獻

- 林妙容、鄭如安、孫幸慈（2005）。目睹婚姻暴力兒童諮商介入模式之探討。載於台北市婦女救援基金會（主編），**目睹暴力兒童及少年學術與實務交流研討會論文集**（頁 136-160）。台北市：婦女救援基金會。
- 洪素珍（2003）。家庭暴力目睹兒童處遇模式之探討研究－以兒童需求為導向。內政部委託研究報告（編號：091-000000AU701-001）。台北：內政部家庭暴力及性侵害防治委員會。
- 洪意晴、賴念華（2008）。目睹父母暴力兒童在遊戲治療中之遊戲主題的改變歷程。**家庭教育與諮商學刊**，4，115-148。
- 孫幸慈（2006）。身體受虐兒童團體遊戲治療歷程之分析研究（未出版之博士論文）。國立高雄師範大學輔導與諮商研究所，高雄市。
- 童伊迪、沈瓊桃（2005）。婚姻暴力目睹兒童之因應探討。**臺大社工學刊**，11，129-164。
- 衛生福利部統計處（2014）。統計資訊：家庭暴力事件通報類型統計。取自 http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/Statistic.aspx?f_list_no=312&fod_list_no=4188
- 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（未出版之碩士論文）。國立暨南國際大學輔導與諮商研究所，南投縣。
- 蔡毅樺、林妙容（2011）。目睹婚姻暴力兒童手足遊戲治療之互動行為分析。**台灣遊戲治療學報**，1，47-86。
- 蘇益志（2005）。家庭暴力對目睹兒童身心發展影響之探討。**諮商與輔導**，236，60-62。

- Barnett, O. W., Miller-Perrin, C. L., & Perrin, R. D. (1997). *Family violence across the lifespan: An introduction*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Benedict, H. E., & Mongoven, L. B. (1997). 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 problem* (pp. 277-316). New York, NY: Jason Aronson.
- Carmichael, K. D. (2008)。遊戲治療導論（魏心敏、王孟心、王世芬合譯）。台北：華都。（原著出版於2005）。
- Chazan, S., & Cohen, E. (2010). Adaptive and defensive strategies in post-traumatic play of young children exposed to violent attacks. *Journal of Child Psychotherapy*, 36(2), 133-151.
- Cohen, J. (1998). Practice parameters for the assessment and treatment of children and adolescents with posttraumatic stress disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 37, 10-15.
- Dauvergne, M., & Johnson, H. (2001). Children witnessing family violence. *Journal of Ottawa: Canadian Centre for Justice Statistics*, 21(1), 85-102.
- Edleson, J. L. (1999). Children's witnessing of adult domestic violence. *Journal of Interpersonal*, 14, 839-861.
- Fantuzzo, J. W., & Lindquist, C. U. (1989). The effect of observing conjugal violence on children: A review and analysis of research methodology. *Journal of Family Violence*, 4(1), 77-94.
- Foks-Appleman, T. (2006). *Draw me a picture: The meaning of children's drawings and play from the perspective of analytical psychology*. Amsterdam, Netherlands: BookSurge Publishing.
- Frick-Helms, S. B. (1997). Boys cry better than girls: Play therapy behaviors of children residing in a shelter for battered women. *International Journal of Play Therapy*, 6(1), 73-91.
- Ganley, A. L., & Schecter, S. (1996). *Domestic violence: A national curriculum for children's protective services*. San Francisco, CA: Family Violence Prevention Fund.
- Gerwitz, A., & Edleson, J. L. (2004). Young children's exposure to adult domestic violence: The case for early childhood research and supports. In S. Schechter (Ed.), *Early childhood, domestic violence, and poverty: Helping young children and their families*

- (pp. 1-18). Iowa, IA: University of Iowa School of Social Work.
- Gil, E. (1991). *The healing power of play*. New York, NY: Guilford Press.
- Gil, E. (2006). *Helping abused and traumatized children: Integrating directive and nondirective approaches*. New York, NY: Guilford Press.
- Giordano, M., Landreth, G., & Jones, L. (2005). *A practical handbook for building the play therapy relationship*. New York, NY: Jason Aronson.
- Groves, B. (1999). Mental health services for children who witness domestic violence. *The Future of Children: Domestic Violence and Children*, 9(3), 122-132.
- Grych, J. H., Jouriles, E. N., & Swank, P. R. (2000). Patterns of adjustment among children of battered women. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 68 (1), 84-94.
- Hamblen, J. (2006). *PTSD in children and adolescents: A national center for posttraumatic stress disorder fact sheet*. Retrieved from: http://www.ncpstd.va.gov/facts/specific/fs_children.html
- Herman, J. L. (1992). *Trauma and recovery*. New York, NY: Basic Books.
- Hill, C. E., Thompson, B. J., & Williams, E. N. (1997). A guide to conducting consensual qualitative research. *The Counseling Psychologist*, 25, 517-572.
- Hill, C. E., Knox, S., Thompson, B. J., Williams, E. N., Hess, S., & Ladany, N. (2005). Consensual qualitative research: An update. *Journal of Counseling Psychology*, 52(2), 196-205.
- Holden, G. W. (1998). Introduction: The development of research into another consequence of family violence. In G. W. Holden, R. Geffner, & E. N. Jouriles, (Eds.), *Children exposed to marital violence: Theory, research, and applied issue* (pp. 1-8). Washington, DC: American Psychological Association.
- 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.
- Hughes, H. M., Parkinson, D., & Vargo, M. (1989). Witnessing spouse abuse and experiencing physical abuse: A "double whammy"? *Journal of Family Violence*, 4, 197-209.
- Jaffe, P. G., Wolfe, D. A., & Wilson, S. K. (1990). *Children of battered women*. London, UK: SAGE publications, Inc.

- Johnson, H., & Hotton, T. (2001). Spousal violence. In C. Trainor & K. Milorean (Eds.), *Family violence in Canada: A statistical profile* (pp. 26-41). Ottawa, Canada: Canadian Centre for Justice Statistics.
- Klorer, P. (2000). *Expressive therapy with troubled children*. New Jersey, NJ: Aronson.
- Kot, S., Landreth, G. L., & Giordano, M. (1998). Intensive child-centered play therapy with child witnesses of domestic violence. *International Journal of Play Therapy*, 7(2), 17-36.
- Kottman, T. (2008)。遊戲治療實務工作手冊（羅明華、曾仁美譯）。台北市：學富文化。（原著出版於2001）。
- Landreth, G. L. (1994)。遊戲治療：建立關係的藝術（高淑貞譯）。台北市：桂冠圖書。（原著出版於1991）。
- Landreth, G. L. (2002). *Play therapy: The art of the relationship* (2nd ed.). New York, NY: Brunner- Routledge.
- Lehmann, P., & Rabenstein, S. (2002). Children exposed to domestic violence: The role of impact, assessment, and treatment. In A. R. Roberts (Ed.), *Handbook of domestic violence intervention strategies: Policies, programs, and legal remedies* (pp.343-364). New York, NY: Oxford University Press.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (2000). Paradigmatic controversies, contradictions, and emerging confluences. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (2nd ed., pp. 163-188). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Malchiodi, C. A. (1997). *Breaking the silence: Art therapy with children from violence homes* (2nd ed.). New York, NY: Brunner-Routledge.
- Malchiodi, C. A. (2012)。創造性治療：創傷兒童的實務工作手冊（許智傑、謝政廷譯）。台北市：學富文化。（原著出版於2008）。
- Margolin, G., & Gordis, E. (2000). The effects of family and community violence on children. *Annual Review of Psychology*, 51, 445-479.
- Mitchell, R. R., & Friedman, H. S. (2003). Using sandplay with adults in therapy. In C. Schaefer (Ed.), *Play therapy with adults* (pp. 195-232). Hoboken, NJ: John Wiley and Sons.
- Munns, E. (2000). *Theraplay: Innovations in attachment-enhancing play therapy*. New Jersey, NJ: Aroson.
- Nader, K., & Pynoos, R. (1991). Play and drawing techniques as tools for interviewing traumatized children. In C. E. Schaefer, K. Gitlin, & A. Sangrond (Eds.), *Play*

- diagnosis and assessment* (pp. 375-389). New York, NY: Wiley.
- Ray, D. C. (2011). *Advanced play therapy*. New York, NY: Routledge.
- Rankin, A. B., & Taucher, L. C. (2003). A task-oriented approach to art therapy in trauma treatment. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 20, 138-147.
- Rogers, C. R. (1942). *Counseling and psychotherapy: Newer concepts in practice*. Boston, MA: Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. (1967). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. London, UK: Constable.
- Rosenberg, M. S., & Giberson, R. S. (1991). The child witness of family violence. In R. T. Ammerman & M. Herson. (Eds.), *Case studies in Family violence* (pp. 265-298). New York, NY: Plenum Press.
- Rossmann, B. R., Hughes, H. M., & Rosenberg, M. S. (2000). *Children and interparental violence: The impact of exposure*. Philadelphia, PA: Brunner/Mazel.
- Scaletti, R. (2005). Regaining childhood: A case study. *Australian Occupational Therapy Journal*, 52, 82-89.
- Smith, N. R. (2000). *A comparative analysis of intensive filial therapy with intensive individual play therapy and intensive sibling group play therapy with child witnesses of domestic violence*. Unpublished doctoral dissertation, University of North Texas, Denton, Texas.
- Stiles, W. B. (1997). Consensual qualitative research: Some cautions. *The Counseling Psychologist*, 25, 586-597.
- Terr, L. (1979). Children of Chowchilla. *Psychoanalytic Study of the Child*, 34, 547-623.
- Terr, L. (1990). Childhood - An outline and overview. *American Journal of Psychiatry*, 148, 10-20.
- Webb, N. B. (Ed.). (2007). *Play therapy with children in crisis* (3rd ed.). New York, NY: Guilford Press.
- Wolak, J., & Finkelhor, D. (1998). Children exposed to domestic violence. In G. K. Kantor & J. L. Jasinski (Eds.), *Partner violence: A comprehensive review of 20 years of research* (pp. 73-112). Thousand Oaks, CA: Sage.

投稿收件日：2013 年 9 月 24 日

接受日：2014 年 6 月 9 日