

戲劇治療於失智症照護之應用

盧怡欣¹、郭玟伶²、趙素絹³、林麗味⁴

亞洲大學 護理學系¹、東海大學 共同學科暨通識教育中心²、
暨南大學 諮商心理與人力資源發展學系³、弘光科技大學 護理系⁴

摘要

全世界失智症者的盛行率隨著人口老化而倍增，許多研究證實非藥物治療，可降低患者精神行為狀態及提升生活品質。戲劇治療為失智症非藥物治療方法之一，其是透過劇場與心理治療結合而成，運用演戲的歷程，促成行為改變與心理發展。許多國外研究發現，戲劇治療對於失智症照護有正向之成效，然而國內本土之應用上仍未有文獻探討。因此，本文將論述國外戲劇治療於失智症照護之應用現況，以及分析戲劇治療在失智症照護應用上所遭遇的困難，包含：戲劇治療執行者、戲劇治療應用方式、戲劇治療步驟與教案內容、戲劇治療研究等方面，並提出相關建議，以供台灣未來應用、推展或研究戲劇治療於失智症照護之參考。（澄清醫護管理雜誌 2020；16（4）：73-78）

前言

全世界失智症者的盛行率隨著人口老化而倍增，造成醫療及社會照護成本增加 [1]，目前失智症除了及時診斷、早期接受藥物治療，更有許多研究發現非藥物治療可穩定目前的認知功能，改善精神行為狀態及提升生活品質。戲劇治療為失智症非藥物治療方法之一。因此，本文將簡介國外戲劇治療在失智症照護之應用現況，以及分析戲劇治療在失智症照護應用所遭遇之困難，並依序提出相關建議，以做為未來國內推廣戲劇治療在失智症照護之參考。

戲劇治療之簡介

自 1960 年代開始，創造性藝術治療（Creative Arts Therapy）此跨領域學科，開始在歐美發芽茁壯。戲劇治療為創造性藝術治療之一，結合「戲劇」與「心理學」兩個概念而成，藉由個人與團體互動的關係，自主性的探索生命中的經驗，除了獲得重新認識自己的機會，更藉此緩和情緒、建立認知與改善社交之目標，恢復身、心、社會與靈性的平衡 [2]。

戲劇治療的定義

根據 1979 年英國戲劇治療師協會（British Association of Drama Therapy, BADth）戲劇治療之定義，戲劇治療是一種運用簡單的象徵性表達，協助人們瞭解與緩解社會及心理上的難題的手段 [3]。美國國家戲劇治療協會（National Association of Drama Therapy）將戲劇治療定義為有目的地使用戲

關鍵詞：失智症、戲劇治療、失智症照護

通訊作者：林麗味

通訊地址：台中市沙鹿區臺灣大道六段1018號

E-mail：lwli@hk.edu.tw

受理日期：2020 年 2 月；接受刊載：2020 年 6 月

劇或劇場歷程，為參與者設定目標及解決問題，達成緩解症狀、情緒及身體的整合與個人成長的治療目標 [4]。

戲劇治療的目標

戲劇治療旨在藉由個人與團體互動的關係，自主性的探索生命中的經驗，除了獲得重新認識自己的機會，更藉此緩和情緒、建立認知與改善社交之目標，恢復身、心、社會與靈性的平衡 [5]。

戲劇治療的理論

戲劇治療的理論模式發展基礎，最早於 1964 年英國倫敦 Marian Lindkvist 提出森斯米方法（Sesame）是基於榮格心理學、運動藝術、兒童遊戲、非語言治療（觸覺和聽覺）之理論架構，透過非語言、隱喻、符號或圖像，於安全的戲劇空間中即興創作和運用聲音來表達，發展非語言交流，鼓勵人際接觸和關係，探索人類潛能 [6]。1968 年 Rich Courtney 結合：遊戲、心理分析、心理劇、社會學、文化人類學及劇場等相關學理理論，強調教育是人類最基本的學習方式，發展出戲劇教育（Dramatic Education）[7]。在美國，Joson（1982）側重在發展心理學，透過安全及特殊的遊戲空間，引發參與者創造對自由遊戲過程和動態經歷事件，所以稱為發展性轉化（Developmental Transformations, DvT）[8]。Landy（1990）以劇場及社會學（Sociology）為基礎發展出角色模式（Role Method），強調人類是一種由生物與社會性因素所決定的被造者，同時也是創造者，人有動機追求其所學習和所扮演的各種矛盾角色的平衡 [9]。

由此可知，戲劇治療發展起初大多以心理學與劇場元素為基礎，加上各學者的理論架構所形成。

戲劇治療的步驟

戲劇治療因成員的特質、時間的長短而有所差異，並非單一規則，故各學者亦有不同見解。戲劇治療步驟，戲劇演出前會有「暖身活動」，主要都有進行「戲劇演出」之步驟，最後有「結束儀式」，每一個階段都是連續的 [7]。

戲劇治療的執行者與戲劇治療的臨床應用

戲劇治療在英國、美國、荷蘭，以及澳洲、南非、香港、台灣等地都持續發展，但目前僅有英國及美國有完整戲劇治療師培育系統，培育過程除了

需要完成碩士之教育學程與臨床實習，且必須接受臨床訓練與通過當地國家考試，並取得當地國家認證執照，執業登記前必須有額外工作經驗及訓練經驗，方能使用「戲劇治療師」執業。

根據 Dokter 及 Winn（2010）統計，英國 75% 執業登記的戲劇治療師僅有 246 人，且戲劇治療師執業範圍大多集中於倫敦（35%），服務機構以英國公醫制度（National Health Service, NHS）為主，服務對象依年齡層來分，以成人最多，其次為兒童，接受戲劇治療原因：依序為心理健康、學習障礙、自閉症、成癮者（成人和青少年）[10]。

戲劇治療應用於失智症照護之現況

在國外，戲劇治療師服務對象大多以醫院之成人、兒童居多，失智症之臨床應用較少，但由於近年來失智症人口倍增，陸續有學者以人為本的方式 [11]，透過戲劇治療引導失智症者與過去生命做連結，引導失智症者透過戲劇治療過程，更適切的自己內心的想法，更透過抒發情緒過程中減少問題行為 [12,13,14]。近年來在荷蘭與美國發展出「戲劇/劇場基礎」的戲劇治療，透過演員及工作人員，採用半結構式劇本的方式引導失智症者扮演 [15]；或透過培訓照顧人員學習與應用戲劇治療技巧，來因應戲劇治療師鮮少之現況，更增加戲劇治療應用於失智症者之可行性 [16,17]。

筆者整理文獻，發現此領域的戲劇治療可分為兩種，一種為「心理學基礎」[8,12,13]，在戲劇治療過程中著重心理層面轉化為主，大多以戲劇治療師與藝術治療學生來執行，頻率為 1 次 / 週、90-105 分鐘 / 次、12-16 週，活動內容包含暖身、扮演活動、去角；一種為「戲劇/劇場基礎」，強調個案經由角色扮演與戲劇演出的過程有療癒的作用，此種方式多為受訓後專業照顧者執行，將戲劇治療技巧融入一般的生活照護中，所以頻率並沒有固定，且扮演內容通常為失智症者當下抒發出來的情境做扮演 [15,16,17]（如表一）。

台灣發展戲劇治療應用於失智症照護可能遭遇之困難與建議

目前台灣戲劇治療之研究僅針對青少年兒童 [18]、婦女 [19]，尚未有戲劇治療應用於失智症者之文獻發表。筆者分析未來台灣在戲劇治療應用

於失智症照護上，可能面臨的困境，包括戲劇治療執行者、戲劇治療應用方式、戲劇治療步驟與教案內容及戲劇治療研究等方面，並逐項說明與提出建議如下：

一、戲劇治療執行者

戲劇治療在台灣是新興的專業服務，從培訓戲劇治療師學程來看，雖然東海大學大學部、實踐大學家庭諮商與輔導碩士班、台灣藝術大學戲劇學系碩士班課程中有戲劇治療之選修課程，但尚未有完善之系所培訓戲劇治療師，所以目前台灣的戲劇治療師都由國外取得學位。據筆者所了解，目前台灣戲劇治療師僅有 6-7 位，且大多集中於台北，服務內容多以兒童及身心障礙者為主，此與國外戲劇治療師人力分配不均，及戲劇治療內容並非以失智症

者為主的現象相同。

未來台灣若要運用戲劇治療於失智症照護，執行者部分若為戲劇治療師，除了了解戲劇治療師對於失智症族群的特性與應對之技巧，更可以深入探討戲劇治療師於失智症照護上所扮演之角色及功能；再者，根據英國戲劇治療師協會資料，若提供一對一的 1 小時戲劇治療費用約 35-60 英鎊（約台幣 1,400-2,390 元）之間，若採用心理學基礎之戲劇治療，至少需要 12-16 次才能達到治療之成效，治療所需要的費用亦是考量因素之一 [3]。另外，若參考國外設計，以戲劇 / 劇場理論基礎為主，採用半結構式劇本的方式進行，或讓照顧人員接受戲劇治療訓練，學會運用戲劇治療之技巧，使失智症者獲得更好的照護，但此種方式必須考量：(一) 機

表一 心理學基礎與戲劇 / 劇場基礎之對照表

| 項目 | 心理學基礎 | 戲劇 / 劇場基礎 |
|-------|---|--|
| 失智症等級 | 輕至中 | 輕至重 |
| 執行者 | 戲劇治療師 / 藝術治療學生 | 演員 / 受訓後專業照顧者 |
| 頻率 | 1 次 / 週，90-105 分鐘 / 次，12-16 週 | 1 次至 7 個月 |
| 活動流程 | 1. 森斯米方法 (Sesame Method)：(1) 介紹和問候 (2) 聚焦 (3) 熱身 (4) 過渡 (5) 主要活動、(6) 去角 (7) 告別 2. 發展性轉化 (Developmental Transformations, DvT)：(1) 暖身 (2) 反思 (3) 去角 (4) 完結 | 1. 維德方法 (Veder Method)：(1) 歡迎成員進入小組並開始個人接觸，(2) 觸發長期記憶，(3) 休息，(4) 觸發短期記憶，(5) 結束並說再見 2. 即興劇本 (Scripted-IMPROV, SI)：(1) 活動帶領者自我介紹，(2) 帶領者換上戲服，與參與者小組討論劇本主題，(3) 帶領者戲劇表演並創造戲劇環境，(4) 引導並提供角色給失智症者，(5) 帶領者引導故事進行，邀請參與者即興對話，(6) 帶領者幫忙參與者真實扮演，(7) 帶領者感謝大家參與，並個別的感謝每位失智症者 3. 維德接觸方法 (Verder Contact Method, VCM)：(1) 一對一的問候，(2) 溝通有關過去的時光 (連結長期記憶)，(3) 溝通有關現在的時光 (連結短期記憶)，(4) 道別 |
| 教案內容 | 1. 戲劇元素：透過失智症者自己的生活經驗故事的方式來發展出角色及劇情 2. 感官媒材：(1) 視覺：繪圖創作、照片 (生活相關的雜誌廣告、日常生活中的照片、節慶祝賀卡、符合年代且具體化的老舊物品)、服裝、道具。(2) 聽覺：歐美宗教背景的詩歌、民謡、適合此年齡的音樂。(3) 觸覺：沙盤、麵團、黏土 | 1. 戲劇元素：(1) 採用懷舊回憶的方式，引導出劇情並演出；(2) 根據當地風俗民情及神話故事建構的劇本，讓失智症者自由發揮接下來的劇情發展 2. 感官媒材：(1) 視覺：服裝、道具。(2) 聽覺：詩歌、民謡 |
| 項目 | 心理學基礎 | 戲劇 / 劇場基礎 |
| 成效指標 | 量性：認知、憂鬱、工具性日常生活活動能力、生活品質、專注力、參與度質性：生活品質 | 量性：憂鬱、參與度、互動、生活品質 |
| 研究結果 | 改善專注力、參與度，質性結果顯示可協助失智症者更適切的表達自己的想法，並減少問題行為，進而提升生活品質 | 改善憂鬱、參與、互動，但在生活品質之成效仍說法不一 |

構場地是否有足夠的演出空間；（二）單位主管是否願意投入人力進行培訓，及服裝道具之成本；（三）照顧人員是否有意願參與訓練，Zeisel 等人（2018）研究中指出，護理人員認為自己的身分為提供護理者，沒有意願進行角色扮演及演出，加上台灣風俗民情較保守，照顧人員演出意願可能更低，故需多加評估 [15]。

二、戲劇治療應用方式

從文獻中可得知，以心理學基礎為主的戲劇治療，強調探討心理層面之議題，除了僅能針對可自我表達的輕至中度失智症者，且需要介入每週1次、每次90-105分鐘，為期12-16次之治療時間，才能引發失智症者深入探討內心的感受，於執行者方面也得透過專業之戲劇治療師來進行 [8,12,13]；以戲劇/劇場理論的戲劇治療，強調人與人之間的互動，應用範圍可由輕度至重度失智症者，治療次數可由1次至7個月不等，每次治療時間則依照失智症者，當下即興劇本創作內容的長短而決定，且於治療當下與1.5小時即可改善互動情形，在執行者方面亦可透過受訓後的專業照顧人員來執行 [15,16,17]。

建議若照顧工作人員剛接觸失智症者，需要增加與失智症者間的互動，可採用戲劇/劇場基礎的戲劇治療，以協助工作人員短時間內熟悉失智症者；若工作人員對失智症者已有一定程度的了解，或者患者有心理層面之議題需要做探討，建議可採用心理學基礎的戲劇治療。但建議時間不宜過長，因失智症者會因年紀增長過世或病程發展轉換照顧地點，容易導致個案流失 [13]。

三、戲劇治療步驟與教案內容

根據文獻中，目前在英、美、澳之戲劇治療步驟與教案內容都依循著戲劇治療理論基礎、研究目的及各國民情風俗不同，而有所差異 [8,16,17]。

目前國內仍未有本土戲劇治療主題、教案，建議在戲劇元素部分，可採用失智症者年齡相關的歷史背景，如：無機械的農村生活、日據戒嚴時代、柑仔店，或者過去生活背景相關的人、事、物，如：大甲媽祖繞境、南投市城隍爺大拜拜，發展出角色及劇情。感官媒材部分可使用視覺（歌仔戲影片、鋤頭與斗笠）、聽覺（懷舊老歌，如鄧麗君、

日本桃太郎歌謡）、觸覺（麵粉做發糕、包粽子、搓湯圓）、味覺（番薯糖、酸梅）、嗅覺（滷肉飯）等，規劃台灣本土化戲劇治療之活動設計，並採用這些方案可供未來在推行戲劇治療活動設計上的參考。

四、戲劇治療研究

國外戲劇治療的文獻，研究設計大多為樣本數少的類實驗研究，除了有選樣偏差外，更因收案之疾病嚴重程度不同，導致了解真實之成效 [8,12,15]。針對未來執行戲劇治療研究之建議，如下：（一）有關國內戲劇治療於失智症者研究設計，未來可增加樣本數、採用隨機對照，以減少抽樣誤差，並採混合型質量並重之研究設計方式，以增加研究之嚴謹性與內容的豐富性。（二）研究個案選擇應選擇相同程度之失智症者，並且針對不同照護地點，而有不同的教案設計，如此可以避免不同程度的失智症者對於教案內容不理解，導致戲劇治療無法有成效。（三）成效指標部分，由於失智症重症者，無法使用口語正確表達其感受，若使用由患者主訴之主觀性量表，可能結果有失真實性，因此建議採用觀察性量表。

結論

如何延緩失智症者病程進展是失智症照顧上常被提出的議題，隨著患者認知功能惡化與口語表達退化，戲劇治療提供一種可協助患者人際參與互動的方法，並能使照顧者了解失智症者行為意涵，增進彼此間的互動與情感聯繫。現階段戲劇治療於失智症照護之文獻皆為國外經驗，若未來國內想引用此照護措施，可遵照單位屬性與資源，選擇不同的戲劇治療方式，無論是以心理學基礎為主或戲劇/劇場基礎為主，期望未來發展適合本土的戲劇治療教案內容，以利推廣戲劇治療於失智症者之應用，協助失智症者獲得更好的照護。

參考文獻

- 林詩淳、蔡坤維、史先壽 等：老年失智症患者的醫療與照護。領導護理雜誌 2015；16（3）：13-19。
- Thompson M, Blair SE: Creative arts in occupational therapy: ancient history or contemporary practise? Occupational Therapy International 1998; 5(1): 48-64.

3. British Association of Drama Therapy: About Dramatherapy. 2011. Retrieved from <https://badth.org.uk/>.
4. National Association of Drama Therapy: What is Drama Therapy? 2020. Retrieved from <https://bit.ly/334c2R9>
5. Emunah R: Self-revelatory performance: a form of drama therapy and theatre. *Drama Therapy Review* 2015; 1(1): 71-85.
6. Butler C: 'The Song is You' : how music works in Sesame therapy for clients with dementia. *Journal of Applied Arts & Health* 2013; 3(3): 321-336.
7. 張曉華：教育戲劇（DIE）在教育中的意義。教育戲劇理論與發展。台北市：心理出版社。2004：3-4。
8. Jaaniste J, Linnell S, Ollerton RL, et al.: Drama therapy with older people with dementia-does it improve quality of life? *The Arts in Psychotherapy* 2014; 43: 40-48.
9. Landy RJ: The concept of role in drama therapy. *The Arts in Psychotherapy* 1990; 17(3): 223-230.
10. Dokter D, Winn L: Evaluating dramatherapy. EBP and PBE: a research project. *Dramatherapy* 2009; 31(1): 3-9.
11. Dassa A, Harel D : People with dementia as 'spect-actors' in a musical theatre group with performing arts students from the community. *The Arts in Psychotherapy* 2019; 65: 1-42.
12. Mechaeil R, Graybow A, Cobham P: Towards a purposeful ending: a study exploring the impact of dramatherapy on the quality of life of people suffering from dementia. *Dramatherapy* 2010; 31(2): 27-34.
13. Wilkinson M, Sri Kumar S, Shaw K, et al.: Owwell, M. Drama and movement therapy in dementia: a pilot study. *The Arts in Psychotherapy* 1998; 25(3): 195-201.
14. Armstrong CR, Frydman JS, Wood S: Prominent themes in drama therapy effectiveness research. *Drama Therapy Review* 2019; 5(2): 173-216.
15. Zeisel J, Skrajner MJ, Zeisel EB, et al.: Scripted-IMPROV: interactive improvisational drama with persons with dementia-effects on engagement, affect, depression, and quality of life. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias* 2018; 33(4): 232-241.
16. van Dijk MH, van Weert JC, Dröes RM: Does theatre improve the quality of life of people with dementia? *International Psychogeriatrics* 2012; 24(3): 367-381.
17. Boersma P, Van Weert JCM, van Meijel B, et al.: Study protocol Implementation of the Veder contact method (VCM) in daily nursing home care for people with dementia: an evaluation based on the RE-AIM framework. *Aging & Mental Health* 2017; 21(7): 730-741.
18. 洪素珍、李麗君：從目睹婚姻暴力青少年兒童觀點看戲劇治療的經驗。應用心理研究 2009；（44）：53-84。
19. 洪素珍、呂旭亞、黃宗堅：台籍前慰安婦戲劇治療團體在情緒創傷處理之初探。台灣藝術治療學刊 2009；1（2）：59-77。

Application of Drama Therapy in Dementia Care

Yi-Hsin Lu¹, Wen-Ling Kuo², Su-Chuan Chao³, Li-Wei Lin⁴

Department of Nursing, Asia University¹; Center for General Education, Tunghai University²;

Department of Counseling Psychology and Human Resource Development, National Chi Nan University³;

Department of Nursing, HungKuang University⁴

Abstract

The prevalence of dementia has increased twofold with the growth of the elderly population. Many studies have confirmed that non-pharmacological interventions can reduce behavioral and psychological symptoms of dementia in patients and improve their quality of life. As one of the non-pharmacological interventions for dementia care, drama therapy is a combination of theater and psychotherapy that uses the process of performance to promote behavioral change and psychological development. Many foreign studies have found that drama therapy has positive effects on dementia care. However, there has been no research about this issue in Taiwan. Therefore, this article examined the current application of drama therapy in dementia care in foreign countries and analyzed related difficulties encountered in Taiwan, including drama therapists and application methods, procedures and teaching plans, and drama therapy research. Based on these difficulties, this article provided relevant suggestions for the future application, promotion, or research of drama therapy in dementia care in Taiwan. (Cheng Ching Medical Journal 2020; 16(4): 73-78)

Keywords : *Dementia, Drama therapy, Dementia care*

Received: February 2020; Accepted: June 2020