兒童遊戲權於發展遲緩兒童社區療育據點之實踐：專業人員的困境與因應策略

劉庭宇　國立臺南大學特殊教育學系研究生

莊欽琪　財團法人臺南市私立天主教美善社會福利基金會

摘要

隨著《兒童權利公約》（Convention on the Rights of the Child, CRC）於臺灣法制化，兒童遊戲權逐漸受到重視。然而，早期療育實務仍多受醫療模式、績效指標及家長期待影響，使遊戲常被視為促進能力發展的工具，而非兒童自主參與的基本權利。本研究旨在探討社區療育據點專業人員對兒童遊戲權之理解、實踐方式，以及落實過程中的困境與因應策略。本研究採質性研究法，以半結構式深度訪談臺南市四處社區療育據點之社工員及教保員，並以主題分析法進行資料分析。研究結果發現：（一）專業人員對遊戲呈現權利導向與功能導向兩種理解；（二）據點多採自由探索與結構化訓練並行的服務模式；（三）兒童遊戲參與受安全感、環境設計、家長互動及 3C 使用等因素影響；（四）空間限制、行政要求、家長期待及專業訓練不足，為落實遊戲權的主要困境，第一線人員則透過遊戲化訓練、彈性課程設計及親職溝通等策略加以因應。本研究指出，社區療育據點在實踐兒童遊戲權時，實際上處於「治療導向」與「權利導向」之間的動態協商。建議未來建構以兒童權利為核心之服務指引，調整評估機制，並強化跨專業合作與專業培訓，以促進兒童遊戲權於早期療育場域之實質落實。

關鍵字：兒童遊戲權、社區療育據點、早期療育

◎通訊作者：劉庭宇 Criminal831202@gmail.com

第一章 緒論

壹、研究背景與研究動機

《兒童權利公約》(Convention on the Rights of the Child, CRC)(2014)第31 條指出，兒童享有休息、休閒、從事適合其年齡之遊戲及參與文化生活之權利。聯合國兒童權利委員會於第17 號一般性意見書中進一步強調，遊戲應建立於兒童自主性、自發性及內在動機之上，而非僅作為教育或訓練之工具。然而，在早期療育服務中，遊戲往往被賦予功能性目的，成為促進認知、語言、動作或社會能力之介入手段。

臺灣近年積極推動社區療育據點，強調「以家庭為中心，以社區為基礎」的核心服務理念，期望早期療育服務以家庭及社區為本，跳脫醫療模式。然而，據點專業人員在實務現場中，需同時回應制度績效、家長期待與療育目標，使「遊戲作為權利」與「遊戲作為訓練」之間產生拉扯。

研究者長期從事早期療育相關工作，觀察到發展遲緩兒童在社區療育據點中的遊戲時間與自主空間，經常受到場地、人力、行政與家長期待等因素影響。部分專業人員雖認同遊戲的重要性，但在實際服務中，仍不得不將遊戲重新納入功能訓練框架之中。因此，本研究希望透過第一線專業人員之實務經驗，深入探討兒童遊戲權於社區療育據點中的落實現況、困境及因應策略。

貳、研究問題

為回應上述背景與動機，本研究擬探討以下核心問題：

一、社區療育據點專業人員如何理解「兒童遊戲權」的概念？

二、在據點環境中，專業人員如何落實兒童遊戲權？

三、專業人員如何因應落實兒童遊戲權時的困境？

參、研究目的

本研究之主要目的如下：

一、釐清社區療育據點專業人員對兒童遊戲權的理解與專業定位。

二、分析實務中落實遊戲權所面臨的制度性、環境性與專業性困境。

三、探討專業人員在實務現場所採取的因應策略與調整方式。

四、提出促進遊戲權落實的政策與實務建議，以提升社區據點服務品質。

第二章 文獻探討

壹、兒童遊戲權之意涵與重要性

有關「遊戲」之概念，Rubin et al.（1983）指出，遊戲具有內在動機、重視活動歷程而非結果、由遊戲者自主控制、具有非工具性、較少受外在規範限制及主動參與等特性，因此遊戲並非單純娛樂活動，而是一種由兒童自主發起且具有探索、創造與社會互動意義的歷程。其中，自由遊戲最能展現兒童自主性，而成人介入程度越高，遊戲越容易轉向功能性或工作導向活動。

因此，本研究所稱之「遊戲」，係指以兒童自主參與、內在動機及自由探索為核心之活動，而非僅作為達成療育目標的訓練工具。此一定義亦與《兒童權利公約》第 31 條所強調之遊戲權精神相符。

《兒童權利公約》（Convention on the Rights of the Child, CRC）第 31 條明文規定，締約國應承認兒童享有休息、休閒、從事適合其年齡之遊戲及參與文化生活之權利。聯合國兒童權利委員會於 2013 年發布第 17 號一般性意見書，進一步闡釋遊戲權的核心要素：遊戲應以兒童的自主性、自發性及內在動機為基礎，而非僅作為達成成人預設目標的工具。遊戲具有愉悅、探索、創造及社會互動等本質價值，透過遊戲，兒童得以建構自我認同、發展問題解決能力及情緒調節能力（United Nations Committee on the Rights of the Child, 2013; Ginsburg, 2007）。

對發展遲緩兒童而言，遊戲權更涉及平等參與與環境近用的議題。若遊戲過度受治療目標或成人控制主導，可能削弱兒童自主性，使遊戲權流於形式（許立儒，2021；許嘉隆，2017）。因此，如何在保障發展需求與維護兒童遊戲權之間取得平衡，已成為早期療育領域的重要課題。

貳、早期療育中的遊戲觀點與發展遲緩兒童之遊戲特徵

遊戲長期被視為兒童發展的重要媒介，在早期療育中更扮演關鍵角色。Lifter （2000）指出，發展遲緩兒童的遊戲表現常呈現類型單一、象徵性遊戲能力不足及同儕互動較少等特徵。Stagnitti（2004）則強調，遊戲能力與認知、語言及社會參與程度密切相關，適當支持可提升兒童整體發展與社會包容機會。

然而，成人介入方式會顯著影響遊戲品質。Bundy（1997）主張，過度指導可能限制兒童自主探索，因此專業人員宜採取支持性引導（supportive

guidance）策略，在尊重兒童主體性的前提下提供適度協助。台灣研究亦顯示，發展遲緩兒童的遊戲能力常需透過結構化輔具或遊戲治療介入來提升，例如胡致芬（2000）分析自閉症兒童的遊戲發展偏異，以及相關遊戲治療成效研究。由此可見，早期療育中的遊戲實踐需兼顧發展支持與權利保障，避免將遊戲純粹工具化。

參、社區療育據點與兒童遊戲權之實踐

社區療育據點強調社區化、生活化及家庭支持，理論上具備落實兒童遊戲權的優勢（衛生福利部社會及家庭署，2023）。以家庭為中心之服務（Family-Centered Practice）理念主張，專業人員應與家庭建立夥伴關係，共同促進兒童在自然情境中的遊戲參與。家長對遊戲價值的理解程度，直接影響兒童遊戲機會：若家長過度重視功能訓練，易壓縮自由遊戲時間（Ginsburg, 2007）。

實務上，據點仍面臨空間限制、人力不足、行政壓力及跨專業認知差異等挑戰。林雅容（2013）探討資源匱乏地區社區療育據點服務，指出機構合作、專業人員支持及家庭需求回應是關鍵影響因素。國內針對兒童遊戲權在早期療育據點的專門研究仍相對有限，多聚焦整體服務成效或資源配置，較少從第一線專業人員觀點探討遊戲權的理解、實踐困境與因應策略。本研究因此聚焦臺南市社區療育據點，試圖填補此一研究缺口。

第三章 研究方法

壹、研究對象

本研究對象為依據衛生福利部社會及家庭署《發展遲緩兒童社區療育據點實施方案》設立並執行服務之社區療育據點專業人員。臺南市目前共設有 6 處社區療育據點，本研究考量研究可行性、區域代表性及實務運作差異，選取其中 4 處社區療育據點作為研究場域，每一據點皆配置一名社工員及一名教保員，研究參與對象主要為各據點內實際從事早療工作的專業人員，包括社會工作人員及教保員，總計四名社工員及四名教保員，如表 1。社工員主要負責個案管理、家庭支持、資源連結、福利諮詢、跨專業協調及家庭關係建立等工作；教保員則多負責兒童活動帶領、發展促進課程設計、日常照顧與親職互動支持等實務工作。由於兩類專業人員在社區療育服務中扮演之角色與功能有所不同，其實務觀點亦具有互補性，因此本研究採全面訪談方式，訪談各據點內所有現職社工員及教保員，以蒐集多元且完整之實務經驗。

表 1

研究參與者匿名編碼對照表

據點	社工	教保
A 據點	A-社工	A-教保
B 據點	B-社工	B-教保
C 據點	C-社工	C-教保
D 據點	D-社工	D-教保

貳、資料蒐集

本研究以訪談法進行資料收集。訪談期間為 2026 年 4 月 1 日至 2026 年 5 月 1 日，每次訪談時間約為 90 分鐘。訪談大綱主要面向如下：

一、專業人員對於兒童遊戲權的理解

(一)在您的專業看來，讓孩子「純粹玩耍」和「帶領訓練」有什麼差別？

二、專業人員目前如何落實兒童遊戲權

(一)在您的活動中，通常如何融入遊戲權？您會保留多少比例的時間讓孩子「自己決定」要玩什麼？

(二)您與同事之間，是否曾討論過「遊戲與訓練」該如何分配？

(三)在據點裡，孩子們是否能展現出「想玩就玩」的主動性？您觀察到哪些因素會影響他們玩得盡不盡興？

(四)您覺得目前據點的空間大小與玩具設備，真的能讓孩子進行無拘無束的自由遊戲嗎？

三、落實困境與策進作為

(一)為了應付政府的考核紀錄或量化指標（如進步幾分），是否曾讓您感到不得不縮減孩子的遊戲時間？

(二)當家長質疑「為什麼都在玩、沒在練習」時，您通常感受到的壓力是什麼？

(三)面對場地小或時間趕的限制，您發展出哪些「私房招數」來守護孩子的遊戲機會（例如帶去公園、把訓練變遊戲）？

(四)從一線人員的角度，您覺得政策或制度應該做什麼改變，才能讓據點真正成為「保障孩子玩耍」的地方？

參、資料分析

本研究旨在探討社區療育據點在實施兒童遊戲權的服務經驗及困境。由於蒐集的資料以訪談逐字稿為主，故採用質性研究中的主題分析法作為主要分析策略，分析過程具體步驟如下：

一、資料準備與熟悉：於每次訪談結束後，撰寫訪談紀錄，記錄當下的觀



察與想法。接著將訪談的錄音檔轉為逐字稿。同時研究者反覆聆聽錄音並核對文稿，以確保資料的準確性，並透過此過程釐清對受訪者的語氣、情緒及表達的細微之處，建立初步的敏感度。

二、產生編碼：在確認所有逐字稿後，以編碼方式，對資料進行細讀。針對訪談內容中與研究目的有（如融合模式、合作經驗、專業知能與培訓需求、兒童適應、困境策略等）相關的語句、段落或概念，給予一個簡短的意義標籤。

三、彙整編碼：將所有逐字稿的編碼完成後，檢視編碼，將意義相近或概念上可以歸屬在一起的編碼依照訪談大綱進行分類。

四、撰寫結論：將依據分析所得的訪談內容，輔以具代表性的訪談原文（引言），撰寫研究結果與分析討論，以具體回應本研究之目的。

肆、研究倫理

本研究於訪談前向受訪者說明研究目的、資料使用方式及保密原則，並取得受訪者同意後始進行訪談。研究過程中皆以匿名方式呈現資料，以保障受訪者隱私。

伍、研究信實度

為提升研究品質與可信度，本研究依據鈕文英（2024）之《質性研究方法與論文寫作（四版）》，質性研究之信實度（trustworthiness）可透過可信性（credibility）、可轉移性（transferability）、可依賴性（dependability）及可確認性（confirmability）四項標準加以確保。

一、可信性

研究者於訪談過程中持續確認受訪者表達內容之真實意涵，並於資料整理完成後進行成員檢核，邀請部分受訪者確認研究結果是否符合其實際經驗。

二、可轉移性

研究中詳細描述研究場域、服務模式及研究參與者背景，以提供讀者判斷研究結果是否適用於其他情境。

三、依賴性

研究者保留訪談大綱、逐字稿、編碼紀錄及分析歷程，以建立研究歷程之透明性。

四、可確認性

研究分析過程透過研究同儕討論及反覆檢視資料內容，降低研究者個人偏見對研究結果之影響。

第四章 研究結果

壹、專業人員對「兒童遊戲權」的理解

本研究發現，社區療育據點專業人員對於「兒童遊戲」之理解呈現明顯的差異。根據訪談整理結果顯示，部分人員將遊戲視為「無規則、以兒童自主為核心」的活動，強調自由探索；然而，亦有部分人員將遊戲定位為「具有目的性之訓練手段」，需透過規範與結構設計，引導兒童發展較弱之能力。此一差異反映出早期療育服務場域中仍對於孩子的療育成效亦為專業人員首要關注的。對遊戲本質的不同理解，仍在無形中影響服務設計與介入方式。

「我覺得就是有一個規範性去建立一些能力或規則。純粹玩耍就是以孩子自己本身的想法或是他的狀態去進行活動。依他的能力然後去訓練，然後藉由玩來訓練他本身比較弱的能力。」（A-社工）

「就是讓小朋友在自然情境下讓他遊戲。」（B-教保員）

「提供 90 分鐘自由探索時間，家長陪同，有個案目的才由老師介入；室內空間尚可，戶外更自由。」（C-教保員）

貳、兒童遊戲權在社區療育據點中的落實模式

研究顯示，各據點普遍採取「自由探索與結構化訓練並存」之融合模式，以兼顧兒童自主性與療育目標。具體作法包括：在課程初期提供兒童自由選擇玩具與探索環境之機會，待其建立安全感與熟悉度後，再由專業人員適時介入，將訓練元素融入遊戲之中。

此外，遊戲與訓練之比例並未有固定標準，多依據兒童當日狀況、情緒與環境熟悉度進行彈性調整。部分據點甚至提供長時間（如 90 分鐘）之自由探索，以強化兒童主體性整體而言，實務操作呈現高度「個別化」與「情境導向」特徵。此結果顯示，儘管制度上未明確規範遊戲權落實方式，但第一線人員已發展出具彈性之實務策略，透過「遊戲化訓練」達成療育與權利保障之平衡。

「在我們的活動規劃裏有時候還是會由我們（專業人員）先決定今天要玩甚麼，因為須符合孩子的課程需要。」（A-教保員）

「在這邊定點上課的小朋友，我們一開始會先準備一張桌子，然後讓孩子自己選擇玩具，也不會強迫他一定要選甚麼且我們也會看孩子當下的心情是否要繼續進行遊戲。」（B-教保員）

參、兒童遊戲行為之影響因素與遊戲權落實困境

研究結果顯示，多數發展遲緩兒童具備一定程度之遊戲主動性，然而其遊戲品質、參與程度與持續性，仍受到多重因素影響。首先，「安全感建立」為影響兒童遊戲參與的重要前提。對於較為怕生或適應能力較弱之兒童而言，需先透過環境熟悉、成人陪伴與關係建立，才能逐漸展現探索與互動意願。

「有些孩子剛開始來的時候不太敢碰東西，會一直黏著家長，要熟悉一陣子才會開始玩。」（A-教保員）

「如果孩子願意靠近你、願意跟你互動，其實後面很多遊戲就會比較容易進行。」（B-社工）

此外，環境設計與玩具配置亦會影響兒童遊戲參與程度。受訪者指出，玩具種類、空間安排及成人示範方式，皆可能影響兒童是否願意持續投入遊戲。

「有些孩子其實不知道怎麼玩，所以我們會先示範，再慢慢陪他一起玩。」（C-教保員）

研究結果亦指出，近年 3C 育兒現象已逐漸影響兒童遊戲行為。部分受訪者觀察到，長時間接觸手機或平板之兒童，較容易出現注意力短暫、缺乏遊戲持續性或等待能力不足等情形。

「有些孩子平常很習慣看手機，所以來據點後會比較不知道怎麼自己玩。」（D-教保員）

另一方面，家長陪伴亦被視為影響遊戲品質的重要因素。透過親子共同參與與互動，不僅能提升兒童安全感，也有助於延長遊戲持續時間與深化互動內容。在空間條件方面，各據點差異顯著。部分據點因缺乏固定場地或空間有限，壓縮兒童自由探索與活動之可能性，因此需仰賴外部公共空間補充。

「我們有時候會直接帶去公園，因為據點裡面空間真的不夠。」（A-社工）

研究者認為，「物理環境」實際上為影響遊戲權落實的重要結構條件，若場地與設備不足，即可能限制兒童自主探索與自由遊戲之機會。

綜合訪談結果，本研究亦進一步歸納出遊戲權落實之四項核心困境：

一、空間與資源限制：部分據點缺乏固定場地或活動空間有限，使兒童難以進行較高自由度之探索活動。

「場地太小的時候，孩子其實很難真正放開玩。」（B-教保員）

二、家長對療效之期待壓力：部分家長較重視兒童是否出現「明顯進步」，因此容易對遊戲活動產生質疑。

「有些家長會覺得，怎麼一直在玩？沒有在學東西嗎？」（C-社工）

三、制度與行政負擔：雖然行政與績效要求並未被所有受訪者視為主要壓力來源，但資料紀錄與成果呈現需求，仍可能間接壓縮遊戲時間。「還是會需要寫成果跟紀錄，所以多少會在意有沒有達到目標。」（D-社工）

四、專業訓練不足：受訪者普遍指出，目前相關專業培訓仍偏重理論與功能導向，缺乏實務操作型之遊戲引導訓練。

「以前比較少學到怎麼陪特殊需求孩子玩，很多都是工作後慢慢摸索。」（A-教保員）

肆、因應策略與實務調整

面對上述困境，第一線專業人員發展出多元因應策略，包括：

一、遊戲融入訓練：將療育目標隱含於遊戲情境中，以降低兒童抗拒並提升參與動機。

二、彈性課程設計：依兒童狀況即時調整活動內容與比例。

三、強化家長溝通：於課前與課中持續說明遊戲之目的與效益，以建立信任關係。

四、善用社區空間：如公園、空地等，拓展活動場域。

五、發展行為引導技巧：如倒數、預告、任務轉換等方式，協助兒童在遊戲與活動間順利轉換此顯示，實務現場已具備高度適應能力，透過經驗累積形成具在地特色之操作模式。

伍、綜合討論

本研究發現，社區療育據點在落實兒童遊戲權時，並非單純採取「遊戲」或「訓練」其中一種模式。專業人員普遍認同遊戲對兒童發展的重要性，但在實務中仍需兼顧療育目標及家長期待，因此形成遊戲與訓練並行的服務模式。從兒童主體性觀點分析，研究結果顯示，多數專業人員已逐漸重視兒童自主選擇及自由探索的機會，例如依據兒童興趣、情緒及能力調整活動內容，使兒童由被動接受服務轉為主動參與者。然而，部分時候仍以療育目標為主，顯示兒童主體性仍受到一定限制。若從新童年社會學觀點分析，本研究亦發現，遊戲仍常被視為提升兒童發展能力的工具，反映早期療育實務仍受到功能導向與醫療模式影響，使遊戲權與療育目標之間持續存在張力。

此外，第一線專業人員的實務作為亦受到制度影響。家長對療育的期待、行政績效要求等外部壓力，使專業人員必須在有限資源下發展遊戲化訓練、彈

性課程及親職溝通等策略，以兼顧兒童權利與制度需求。

綜合而言，本研究認為，社區療育據點落實兒童遊戲權的關鍵，並非專業人員缺乏權利意識，而是在兒童主體性、療育目標及制度要求之間持續尋求平衡。因此，未來除強化專業培訓外，更應從政策及評估制度著手，建構以兒童權利為核心之服務模式，使遊戲真正成為兒童的基本權利，而非僅作為療育訓練的工具。

第五章 研究結論與建議

壹、研究結論

本研究以臺南市社區療育據點為場域，透過質性訪談分析專業人員於實務中落實兒童遊戲權之經驗。綜合研究結果，可歸納出以下四點核心結論：

一、專業人員對於「遊戲」的理解呈現多元且分歧的樣貌：從「強調兒童自主與自由探索」到「視遊戲為達成訓練目標之工具」皆有存在。此一差異雖未在表面上造成明顯衝突，但實際上已形成潛在的專業認知落差，影響服務設計與實務操作方向。顯示在現行早期療育體系中，「遊戲作為權利」的觀點尚未完全內化於跨專業共識之中。

二、在實務運作層面，據點普遍發展出「遊戲與訓練並存」之融合模式：專業人員多採取先提供自由探索，再適時介入引導的策略，並依據兒童個別狀況進行彈性調整。此顯示第一線人員已具備高度實務調適能力，能在制度限制下嘗試兼顧兒童自主性與療育成效。

三、發展遲緩兒童之遊戲參與情形，受到多重因素交互影響：包括安全感建立、環境與玩具設計、成人示範以及家庭教養模式等。其中，當代3C 使用情境可能削弱兒童遊戲動機與持續性，凸顯家庭環境對遊戲權實踐之重要影響。

四、在遊戲權落實過程中，專業人員面臨的困境具有多層次特性：包括空間與設備限制、家長對療效之期待壓力、制度性行政負擔，以及專業培訓不足等。這些因素共同構成結構性限制，使遊戲在實務中仍易被工具化，難以完全回歸其作為兒童基本權利之本質。

綜合而言，社區療育據點在落實兒童遊戲權的過程中，實際上處於「權利導向」與「治療導向」之間的動態協商狀態，而此種張力正是當前早期療育實務的重要特徵。

貳、研究建議

根據研究發現，提出以下實務層面之建議：

一、建立以兒童為中心之服務理念：建議據點在服務設計中明確納入兒童遊戲權之概念，強調遊戲不僅為訓練手段，更是兒童表意與發展的重要途徑，逐步轉化既有以成人目標為主之服務思維。

二、強化專業人員遊戲引導能力：建議增加實務導向之培訓課程，特別是針對「如何引導發展遲緩兒童進行有意義之遊戲」，以提升專業人員在自由與結構之間轉換的能力。

三、深化親職溝通與教育策略：針對家長對「遊戲即無效訓練」之迷思，建議透過課前說明、現場解說與示範等方式，協助家長理解遊戲之發展意義，建立合作關係，降低實務壓力。

四、優化場域運用與資源連結：建議據點積極連結社區公共空間（如公園、學校設施），並透過彈性場域運用，拓展兒童自由遊戲之機會，彌補場地限制問題。

參考文獻

胡致芬（2000）。自閉症兒童遊戲能力的發展與缺陷。**特殊教育研究學刊，19**，105-130。

林雅容（2013）。資源匱乏地區發展遲緩兒童社區療育據點服務實施情形之探討。**特殊教育研究學刊，38**（1），1-29。

許立儒（2021）。**論兒童遊戲權於我國之實踐－以兒童遊戲場法制與共融遊戲場採購案為中心**〔未出版之碩士論文〕。國立政治大學，臺北市。

許嘉隆（2017）。**遊戲權在兒少社會福利服務機構中的倡導與實踐**〔未出版之碩士論文〕。國立暨南國際大學，南投縣。

衛生福利部社會及家庭署(2023)。發展遲緩兒童社區療育服務實施計畫。

衛生福利部社會及家庭署（無日期）。**兒童權利公約**－中文版。2014 年 11 月 20 日，取自 https://crc.sfaa.gov.tw/PublishCRC/CommonDetail?documentId=45733006-3802-4A3F-BBA1-91D23E1195AE

鈕文英（2024）。**質性研究方法與論文寫作**（四版）。雙葉書廊。

Bundy, A. C. (1997). Play and playfulness: What to look for. In L. D. Parham & L. S. Fazio (Eds.), *Play in occupational therapy for children* (pp. 52-66). Mosby.

Ginsburg, K. R. (2007). The importance of play in promoting healthy child development and maintaining strong parent-child bonds. *Pediatrics*, *119*(1), 182-191. https://doi.org/10.1542/peds.2006-2697

Lifter, K. (2000). Linking assessment to intervention for children with developmental disabilities or at-risk for developmental delay: The developmental play assessment (DPA) instrument. In K. Gitlin-Weiner, A. Sandgrund, & C. Schaefer (Eds.), *Play diagnosis and assessment* (2nd ed., pp. 228-261). Wiley.

Rubin,K. H., Fein,G. G., & Vandenberg, B. (1983). Play in P. H. Mussen (Ed.), Handbook of child psychology: *Socialization, personality and social development* (4th ed.). Vol(4), 695-774. New York, NY: Wiley.

Stagnitti, K. (2004). Understanding play: The implications for play assessment. In K. Stagnitti & R. Cooper (Eds.), *Play as therapy: Assessment and intervention* (pp. 3-18). Jessica Kingsley.

United Nations Committee on the Rights of the Child. (2013). *General comment No. 17 (2013) on the right of the child to rest, leisure, play, recreational activities, cultural life and the arts (art. 31)*. https://www.ohchr.org/en/documents/general-comments/general-comment-no-17-2013-right-child-rest-leisure-play