輔導季刊 2016年9月 第52卷 第3期 第 36-46 頁
Guidance Quarterly, 52(3), 36-46. September 2016

桌遊媒材在家族遊戲治療中的應用初探

Preliminary Exploration for the Board - Game Materials Application in Family Play Therapy

陳容瑋[1]、許育光[2]
Jung-Wei Chen[1], Yu-Kuang Hsu[2]

摘　要

現代父母面臨與過去不同的教養挑戰，促進親子關係的專業協助需求大為增加。家族遊戲治療提供系統觀點結合兒童熟悉的遊戲方式，使家中未成年人的觀點也能使家庭受益。然而，未成年人的範圍包括從幼兒到青少年，不同階段的認知發展與心理需求不同，使得過去傳統遊戲治療常用的治療媒材或許難以吸引較大的學齡兒童和青少年。為了更能服務較大學齡兒童和青少年的個案，對賽遊戲治療於是從遊戲治療延伸出來，許多研究者和臨床工作者認為適用於10歲以上的兒童及青少年，透過規則性和競爭性的遊戲，希望吸引此年齡個案的注意力和興趣，進而以此為溝通媒介促進治療改變。在對賽遊戲中，桌遊是近五年來在台灣發展快速，從小學生到成人，從學校、家庭到企業，受到許多人喜愛的遊戲媒材，筆者認為桌遊能突破部分傳統遊戲治療媒材的限制並有其療效。因此，本文探討桌遊在家族遊戲治療中的應用可能性，以此媒材供家族遊戲治療師運用，以提供有較大的學齡兒童和青少年成員的家庭更容易和治療師建立治療同盟和進行溝通對話。

關鍵詞：桌遊、治療媒材、家族遊戲治療、對賽遊戲治療、兒童青少年諮商

「大部分來求助的家庭早已失去笑、享受在一起、自由表達他們私密的渴望或需要的能力。玩樂創造了這一類接觸的機會，那毫無疑問地將會臻至情緒親密的感覺、開放的溝通，和更好的互動。」

（Gil, 1994/2000）

[1]新竹教育大學教育心理與諮商學系碩士班研究生
[2]新竹教育大學教育心理與諮商學系教授兼主任
通訊作者：陳容瑋，（300）新竹市南大路521號，Email：joyce21c@gmail.com

輔導季刊52-3_15_36-46陳容瑋 許育光.indd 36　2016/9/16 上午 01:02:14

壹、前言

現代父母面臨與過去不同的教養挑戰，因為家庭人口減少，過去「一個村子養大一個小孩」的景況不再，教養問題雖可以透過無遠弗屆的網路聊聊爸媽經，但因為缺乏真實情境的呈現，別人的經驗似乎始終難以複製在自己的親子關係上；加上父母親因為工作、生活忙碌的緣故與孩子相處時間縮短，親子關係的親密度更加難以維繫；另外，媒體與電子產品充斥於生活的每時每刻、每個角落，使得直接的人際接觸減少，本該最親密的家人，漸漸成了最熟悉的陌生人；再加上雙薪家庭、隔代教養、單親家庭、跨國家庭等多元文化家庭型態的增加，使得為人父母的工作更加挑戰，促進親子關係的專業協助需求大為增加（林家興，2007；van der Valk, Spruijt, de Goede, Larsen, & Meeus, 2008）。抱持不同理論的諮商實務工作者，無論是透過親職教育、個別諮商、團體諮商或是家族治療的形式，運用專業協助改善或調整親子關係，這樣的努力已經獲得不少的研究支持和臨床工作的成效（王靜文，2007；林家興，2007；邱獻輝、鄔佩麗，2004；張楷翎、李岳庭，2013；Kiser, Backer, Winkles, & Medoff, 2015; Liu et al., 2015）。

眾多諮商理論當中，系統觀點的家族治療近年來越受重視，此觀點認為對個案的問題應聚焦在家庭系統，而非個人的病理或內在世界，個人的症狀被視為家庭系統運作和動力互相影響的結果，唯有從整個家庭系統介入，才能更有效且長期的協助每位家庭成員。但是因為過去的家族治療師鮮少受過與兒童工作的訓練，而經常忽略家庭成員中的幼兒與兒童，或是無法使這些成員的觀點讓家庭受益（Gil, 1994/2000; Zilbach & Gordetsky, 2001/2002），因此近期學者整合了家族治療和遊戲治療的重要觀點與技術，發展出家族遊戲治療，主要工作對象包含有未成年人的家庭，特別是有幼兒與學齡兒童的家庭（Miller, 2001/2002）。然而，未成年人的範圍包括從幼兒到青少年，不同階段的認知發展與心理需求不同，使得過去傳統遊戲治療常用的治療媒材或許難以吸引較大的學齡兒童和青少年。本文主要在探討有無適合的介入媒材供家族遊戲治療師運用，以提供有較大的學齡兒童和青少年成員的家庭更容易和治療師建立治療同盟和進行溝通對話。

貳、家族遊戲治療的理論基礎與實務工作

一、家族遊戲治療的理論發展與重要觀點

家族治療的歷史在一九五零年代藉由數項對過去稱之為精神分裂症病因學的研究而順勢展開，後來分出許多不同的理論學派，其中最具代表性的包含Bowen的跨世代取向、結構性家族治療、策略性家族治療、以及經驗性家族治療。雖然所持的理論不盡相同，但所有的家族治療學派共同的見解，是注重家庭系統而非注重個人的病理或內在世界，任何成員展現出來的症狀均是家庭系統運作的結果，因此家族治療改變了治療的焦點、治療關係和介入的方法（Miller, 2001/2002）。

遊戲治療的起源，許多學者都認為由Sigmund Freud即開始，直到個人中心學派Virgina Axline出版專書和發展遊戲治療的八大原則之後，遊戲治療進入蓬勃

輔導季刊52-3_15_36-46陳容瑋 許育光.indd 37 2016/9/16 上午 01:02:14

發展和有訓練架構的階段（參考自Gil, 1994/2000; Miller, 2001/2002）。Schaefer（1992）曾說明「遊戲」的特質，並提出包括克服抗拒、溝通、創造性思考、宣洩、幻想、形成依附、愉悅等13項遊戲治療的治療因素。Ray（2015）遊戲治療後設分析篩選的研究中，受試者的年齡最小是二歲，最大到13歲，遊戲治療傳統上也以這個年齡範圍為對象。但近年來有研究者開始發展適合青少年、成人甚至老年人的遊戲治療。兒童中心取向遊戲治療大師Landreth（2012/2014）對遊戲的看法是「遊戲是一種自發的活動，通常會帶來快樂，且出於自願，也不須達成什麼目標」（pp.7-8）。由此可知，遊戲的樂趣和療癒性應該不只屬於兒童，成人也同樣可以享受遊戲所帶來的益處。

家族遊戲治療則是由Gil（1994/2000）將家族治療和遊戲治療整合的發想。Gil注意到早期家族治療師因為沒有受過兒童相關的訓練，也不知道如何使用口語和兒童互動，因而經常把幼兒放得遠遠地，給他們某個東西，例如蠟筆或玩具，好讓他們忙碌一些，使會談可以進行順利，但Gil認為「幼兒常是提醒治療者有關家庭隱憂的最佳人選：他們通常對有意識或潛意識的隱瞞沒有太大的興趣，而且他們有敏銳的能力目擊或感覺家庭的問題。」（p.40）。當她將這樣的想法付諸行動並發揚光大，後續許多實務工作者和研究者皆投入家族治療和遊戲治療整合的可行性及其療效的探討（詳見Czyszczon, Riviere, Lowman, & Stewart, 2015）。

家族遊戲治療目前在台灣之研究發表仍屬少數，相當值得本土加以探究和發展（吳麗雲，2010；巫珍宜，2005）。吳麗雲（2010）整理國外研究，認為家族遊戲治療有以下幾項功能，包括：鼓勵家庭成員互動、提供給孩子和父母覺察自己和他人互動情形、提供父母有機會理解兒童的象徵性遊戲，以更了解兒童、治療師可以觀察、加入、評估和蒐集家庭資料，成為介入依據，以及幫助治療師在接下來治療、家長會談中提出假設和分析時，有具體的行為例子，並且將此技術作為治療性溝通媒介，引發有效的改變等。依此可知，家族遊戲治療能讓一個家庭成員由老到少，在治療室中將家庭系統透過遊戲自然地呈現。本文著眼於家族遊戲治療的應用有其功能和實務重要價值，希望提供實務者相關參考觀點，將家庭內所有成員，包含尚未能使用口語表達的幼兒到成人，都能納入治療歷程之中。

二、家族遊戲治療的適用對象與媒材使用

從個人中心取向開始蓬勃發展的遊戲治療，象徵性遊戲和非指導原則被早期的遊戲治療師奉為圭臬，所使用的媒材也有特定的選擇標準，最基本的有三類型玩具：創造性玩具、撫育玩具、攻擊性玩具（Landreth, 2012/2014）。後來不同的理論學派加入更多元素的選擇，包括沙盤、扮演遊戲、說故事、表達性藝術、規則性遊戲，甚至電玩遊戲、烘培、寵物治療等等。近年來對於取向、技術和媒材的選擇，越來越傾向認為要視個案的需要和治療目標而定，這樣的取向稱為整合取向或折衷取向（Gil, Konrath, Shaw, Goldin, & Bryan, 2015）。在家族遊戲治療中，可以再區分指導性和非指導性的治療，但目前發展的模式大多是具有指導性和結構性，治療師是積極、主動有計畫的（巫珍宜，2005），而媒材和活動也會因家庭成員性質、需求和議題來做選擇（Czyszczon

輔導季刊52-3_15_36-46陳容瑋 許育光.indd 38 2016/9/16 上午 01:02:14

et al., 2015）。

參、對賽遊戲治療與桌遊的特色和應用

一、對賽遊戲治療的發展與治療性因素

早期的遊戲治療乃特別針對兒童的特性和限制所設計，有別於成人主要以語言為溝通媒介的談話治療（talk therapy），傳統的遊戲治療大量使用玩偶、藝術、繪本、沙遊、說故事等遊戲媒材成為兒童的「語言」（Gil, 1994/2000; Kaduson & Schaefer, 2003/2009）。但是實務工作者發現，適合成人和兒童的治療形式似乎又難以滿足較大的學齡兒童與青少年發展的需要，因其在認知和情緒的發展都尚未臻至成熟，加上有時不願意和成人談話，談話治療受到阻礙（de la Pena, Friedlander, Escudero, & Heatherington, 2012），而傳統遊戲治療的媒材又被嫌太過幼稚（Botha & Dunn, 2009; Oren, 2008）。這個現象其實符合Piaget的認知發展的理論。Piaget根據兒童認知的發展階段，提出兒童遊戲的四個階段，其中學齡兒童從過去學齡前自由自在幻想與想像的象徵性遊戲（symbolic or pretend play），會逐漸進入有組織有結構的規則性遊戲（games with rules），這樣的遊戲形式會一直持續到成人階段。從象徵性遊戲發展到規則性遊戲，需要個體邏輯思維、問題解決能力、對周遭環境的興趣等更高層次的認知發展特性，而規則性遊戲也有助於兒童發展強調自我（ego）功能的人際技巧、社會適應、衝動控制（引自Schaefer, 1992）。

為了更能服務較大學齡兒童和青少年的個案，對賽遊戲治療於是從遊戲治療延伸出來，許多研究者和臨床工作者認為適用於10歲以上的兒童及青少年，透過規則性和競爭性的遊戲，希望吸引此年齡個案的注意力和興趣，進而以此為溝通媒介促進治療改變（梁培勇、郭怡君，2013；Oren, 2008; Reid, 1992）。在遊戲治療的著作中，所提到的對賽遊戲包括：桌遊（board game）、精細及粗動作遊戲，紙牌遊戲以及街道遊戲（street game）。對賽遊戲的治療要素有治療同盟、享樂、診斷、溝通、掌控焦慮、社會化、現實考驗、增強自我、洞察、昇華與宣洩等（Reid, 1992; 1999/2001）。雖然對賽遊戲在治療中的應用在國外已經行之有年，但國內的實務工作者才剛剛開始釐清遊戲（play）和對賽遊戲（game）的差異之際（梁培勇、郭怡君，2013），相關的研究當然還少之又少。

在對賽遊戲中，桌遊是近五年來在台灣發展快速，從小學生到成人，從學校、家庭到企業，受到許多人喜愛的遊戲媒材，筆者也認為桌遊能突破部分傳統遊戲治療媒材的限制並有其療效。因此，本文希望能更深入探討桌遊在家族遊戲治療中的應用。

二、桌遊的特性與功能

桌上遊戲，通常簡稱為「桌遊」，又稱為不插電遊戲，是泛指在桌上或任何平面上玩的遊戲，也用於區別必須插電並且使用電子儀器產品才能進行的遊戲，如電腦遊戲、電視遊戲；不需要任何道具或類型差異甚大的肢體活動，如運動、舞蹈；以及任何其他可能被人類視作「遊戲」的娛樂活動（維基百科，2014）。桌遊於二十世紀初在歐美變得普及，成為中產階級在休閒社交或建立

輔導季刊52-3_15_36-46陳容瑋 許育光.indd 39 2016/9/16 上午 01:02:14

家庭情感的媒介，特別在二次世界大戰後，德國許多遊戲設計者結合藝術家出版了許多繪圖精美的桌遊，在歐洲蔚為風潮。直到如今，「德式桌上遊戲」仍是桌遊界的佼佼者，每年定期舉辦遊戲展並以高水準選出優秀的桌上遊戲，引導桌遊出版公司進一步提高遊戲的品質，吸引更多世界各地的玩家（青崢，2008）。

對於兒童來說，遊戲是天性，是一種學習、活動、適應、生活或工作，是兒童基於內在的動機主動引發的，且有助於生理、心理及社會的全面發展（王芯婷，2012），桌遊同樣具有上述遊戲的特性。對於成年人而言，桌遊可以滿足成年人社交活動、回憶童年、緩解壓力、豐富業餘生活的需求（常慧、靳桂芳，2011）。因此，遊戲不為兒童所獨有，成人也可以享受遊戲所帶來的愉快。桌遊是眾多遊戲類型的一種，但同時深具個別特色，過去探討桌遊的文獻中，許多都提到桌遊的特色和功能如下（整理自王芯婷，2012；吳承翰，2011；林子淳，2014；林央侖，2010）

（一）適合多人參與，人數彈性

從家庭聚會和社交目的出發而設計的遊戲，參與人數從2人到不限人數的派對型遊戲都有。

（二）適合不同年齡層的遊戲規則

有些遊戲運用交易、協商、角色扮演、應變突發狀況等規則，讓遊戲過程像小說的多結構發展方式，複雜的遊戲規則可以滿足成人需要的挑戰性和刺激感。而簡單的遊戲規則則使兒童可以輕鬆加入，但大人也不會感到無聊，成為親子或班級增進互動交流的媒材。桌遊可以同時提供3～99歲的玩家遊戲的樂趣。

（三）遊戲可以反覆練習

因遊戲時間通常不會太長，且可以反覆練習，在每次的遊戲中遊戲技巧、洞察力可以不斷提升，自我成就感與趣味性也就增加。

（四）遊戲進行方便且安全

桌遊受場地、器材、天氣等限制非常少。攜帶方便，活動進行只需要一個平面的空間，並且所需要的一切道具都已經包含在桌遊道具中，簡單又方便。與肢體遊戲或傳統的團康活動相比，桌遊幾乎不會導致意外發生及生理方面的傷害。

（五）密集的社交互動

桌遊的參與者是在真實情境中與他人互動，可以在遊戲過程中看到同伴的遊戲表情與行為，可以訓練玩家觀察他人行動、策略、遊戲的表情、肢體和行為，遊戲過程中也會引發出現合作、競爭、利益交換、展現自我能力、人際溝通等能力。

（六）攻擊昇華

桌遊非戰爭攻擊性的邏輯，要贏得遊戲不是毀滅對手，是設法讓自己的資源和局勢不斷增長，或與對手結盟，抑制其他對手的成長。此類遊戲可以幫助玩家將攻擊的本能限制在規則之中，昇華成贏得遊戲的快感。

（七）具有學習功能

無論是策略運用、手眼協調、人際溝通、語言表達、空間邏輯，各款遊戲不同的機制和規則提供玩家在遊戲中訓練多面向的技巧，達到學習的效果。

（八）重視創意與美感

除了遊戲規則有創意之外，還強調精美繪圖、高品質紙板及木刻、金屬等人物棋子，盒子封面上都會有設計者、插畫家簽名或名字標示，一般也稱為設

輔導季刊52-3_15_36-46陳容瑋 許育光.indd 40 2016/9/16 上午 01:02:15

計師遊戲（designer games）。由於跟圖書一樣也會絕版，經典遊戲常會被收藏家收藏，因此更增其價值。

三、桌遊在不同領域的應用

桌遊在國外風行多年，除了遊戲的本質之外，桌遊媒材首先被廣泛運用於各學科知識的教學（王芯婷，2012；Collins & Griess, 2011; Ramani, Hitti, & Siegler, 2012）。近年來桌遊在台灣逐漸普及，許多教育研究者也陸續發展桌上遊戲和各學科學習的結合。陳介宇（2010）認為對於兒童來說，桌遊比其他媒介所擁有的教學優勢有三：第一，提供真實經驗—當兒童進入這樣的情境時，所獲得的認知技能，比課堂講授來得真實，更能應用在生活上。第二，兒童參與的意願高—根據他的經驗和觀察，兒童對桌遊的接受度高，並且寓教於樂。第三，激發高層次的思考——透過玩遊戲的過程所訓練的思考技能，可以彌補課堂教授的不足。

至於桌遊用於企業訓練則是源自於軍方攻略的遊戲，近年來有更加廣泛運用於企業教育訓練課程中的趨勢，因此，林央侖（2010）為因應台灣當前企業管理訓練課程的需求，建立選擇桌上遊戲教材的評選指標，使企業在桌上遊戲教材的評選上，能有較客觀的評選原則。

國外心理治療領域也運用桌遊媒材於治療之中（Botha & Dunn, 2009; Matorin & McNamara, 1996; Oppenheim-Leaf, Leaf, & Call, 2012; Oren, 2008）。國內在這方面的研究在2008年以前寥寥可數，當時「桌上遊戲」這個名稱還不普遍，研究者多以「紙盤遊戲」稱之。如今，桌遊用於輔導與諮商的領域逐漸普遍，某些國小輔導室購入部分桌遊，但大多只用於暖身活動和建立諮商關係。另外也有研究者將桌遊媒材用於網癮干預、帶領培力團體、增進兒童人際互動能力、促進國小普通班和智能障礙學生的融合教育、ADHD與害羞兒童的輔導工作中（王芯婷，2012；吳磊，2011；林子淳，2014；許珮芸，2008，陳逸之，2014；廖心怡，2002）。

比較桌遊的功能與特性和對賽遊戲的治療因素，可以發現桌遊有相當多特性可以廣泛運用於治療中，對於學齡兒童與青少年來說，桌遊會是一個有效的介入媒材。Matorin與McNamara（1996）很早就針對桌遊運用於心理治療的優點和缺點提出討論，他們認為桌遊可提高兒童的參與度、成為診斷衡鑑的工具、使治療工作有具體方向、建立諮商關係以及提供兒童真實的試驗；但是，使用桌遊於治療中也可能會因治療師的風格而影響成效、治療師過度依賴媒材而忽略了諮商技巧、遊戲佔用太多治療時間，還有個案可能以此逃避不舒服的情緒感受等限制。如今桌遊種類已更加多元，有上萬種遊戲供選擇，不同遊戲機制和參與對象的遊戲若能符合主題並強調體驗的反思，並且彈性變化規則使其更貼近個案，須要謹慎使用，以避免上述可能的應用缺失。

肆、桌遊在家族遊戲治療中應用的可行性

一、研究者的親身經驗

接觸桌遊是從我的孩子們上小學開始，當時我想尋找和孩子們互動溝通的新媒材，因為在扮演和想像遊戲的世界裡，孩子們彼此更能對話及融入角色，我更多時候像個觀眾而非演員。隨著識

輔導季刊52-3_15_36-46陳容瑋 許育光.indd 41 2016/9/16 上午 01:02:15

字量的增加，孩子們閱讀繪本的內容越來越長，閱讀的速度越來越快，對故事的好奇心早就跑在我朗讀的前面。就在這時，朋友之間流行起和孩子玩桌遊，透過這個可說既簡單又方便的媒材，開啟了我們全家對桌遊世界的探索。無數次，我看見孩子們勝利時興奮的表情，因對方有趣的反應而開懷大笑，在遊戲困境中絞盡腦汁尋找答案；當然也不只一次，我透過輪流、等待、不作弊教導孩子們「誠實」、「尊重他人」的人生道理，處理最小的兒子面對在遊戲中表現不如別人的挫折，提醒大女兒在適當的時候不要太完美主義，才能讓遊戲繼續下去。我也要接受，遊戲是公平的，不總是大人贏。最重要的是，每一次當我問：「要不要玩桌遊？」，孩子們總是非常興奮的舉雙手投贊成票，全家人吃過晚餐的夜晚，不滑手機、不開電視，專注在遊戲和彼此身上。

我也曾帶領國小六年級的人際關係團體，發現招募相當容易，學童對桌遊非常感興趣。團體中即使有具攻擊性和被診斷有過動症的學童，在遊戲中都能因規則性而控制衝動，並學習與其他成員合作，也能在團體中引導反思，讓學童覺察自己的人際關係模式。

二、桌遊媒材在家族遊戲治療中的應用優勢

雖然目前尚未有研究使用桌遊於家族遊戲治療，但從文獻的探討和個人的觀察中，我整理出運用桌遊媒材於家族遊戲治療四個層次的可行性優勢：

第一層次：增加家庭成員互動和關係連結

桌遊的發展最開始就是家庭娛樂和社交的層面，家人朋友茶餘飯後的娛樂活動，在歡樂之中也拉近了彼此的關係。對電子產品充斥每時每刻的現代家庭而言，有時候聚在一起都已經不知道該說些甚麼，父母親和孩子之間的對話平日就缺乏潤滑劑，真正要面對問題的時候往往不知如何溝通。正如引文所寫，許多來諮商室求助的家庭早已經失去笑聲，失去享受在一起、自由分享和表達的能力。桌遊遊戲的本質，使家庭不由自主地重新互動，重新連結，重新展開笑容。

第二層次：降低對治療的不安和抗拒，形成治療同盟

對於每位家庭成員而言，進入治療室前可能都是緊張焦慮的，似乎將要揭開一些家庭埋藏已久的祕密，尤其對於「家醜不能外揚」的東方社會而言，可能更難說出家庭的窘況和困境。因此在開始階段，治療師可以參與遊戲，從一些競爭性較弱或是隨機獲勝的遊戲，打破家庭中原有的權力關係和治療師之間的權力關係（Swank, 2008），以藉此建立治療關係。對較大的學齡兒童和青少年，桌遊是符合他們發展階段的遊戲形式，因此他們能夠降低防衛和抗拒，自然地以此媒材與家庭其他成員互動而不會顯得尷尬。在我實務工作的觀察，發現成人也會玩得很開心投入，而不只是「陪小孩」玩而已。

第三層次：在遊戲中自然展現家庭運作動力

治療師無需急於進行介入，從一個家庭如何玩遊戲就可以觀察到許多家庭動力的運作模式。誰是家裡制定規則的領導者？大家聽從他／她嗎？誰總是默不作聲？誰經常逃避衝突？誰常常作弊賴皮？誰易怒具有攻擊性？那些家人形成同盟？成員對於規則是有彈性還是嚴苛的？在家族治療理論中，家庭中的三

輔導季刊52-3_15_36-46陳容瑋 許育光.indd 42 2016/9/16 上午 01:02:15

角關係（triangulation）、系統間界線的滲透性（boundary permeability）、權力競爭、或是家庭成員的溝通風格等等，皆會在遊戲中活靈活現地展開在治療師面前。治療師可以透過遊戲後的討論和詮釋，促進成員對自我和家人的覺察，進而引發治療性的對話。

第四層次：結合治療理念和創造力進行治療性的介入

許多遊戲治療師擔心對賽遊戲中具有的規則性和競爭性，會不會隱藏住個案的情緒表露。長年應用對賽遊戲治療的Reid（1999/2001）認為，只要遊戲者願意，任何的對賽遊戲都能夠被修正，以便降低它的結構性和對遵守規則的要求，治療師能夠將對賽成為隱喻，將故事和幻想引入遊戲當中。舉例來說，著名的合作性遊戲「禁制之島」，原來的遊戲規則是玩家具有不同的角色能力（抽籤而得），要合作取得四樣寶物之後，離開即將被淹沒的小島。治療師可以使用隱喻，討論甚麼是家庭的寶物，是他們想共同保護的（有形的財物或無形的價值觀）？每位成員在家中的角色功能帶給這個團隊甚麼樣的幫助？如果可以，還希望增加甚麼能力？這逐漸上升的水位，象徵著家庭正面臨甚麼樣的威脅？重新再玩一次這個遊戲，將上述的討論內容加入遊戲過程中。另一個例子，派對遊戲「送禮高手」，原本的遊戲規則是有各類型的禮物卡片，玩家要猜測彼此的喜好，猜對就可以得分。這個遊戲可以了解每個成員的想望，並且可以改變規則讓成員自己製作卡片，讓彼此猜一猜這是哪一位成員想要的禮物（有形的或無形的），讓家庭成員在接下來一週挑選一個禮物送給對方。桌遊玩家市場的蓬勃發展，市面上有成千上萬種桌遊可供選擇，只要治療師結合個人的治療理念、家庭的治療目標和無限創意，不難找到符合個案發展階段和治療目標所需用的媒材。

三、運用桌遊媒材於家族遊戲治療的實務工作提醒

桌遊具備了上述幾個不同層次在家庭遊戲治療中的優點，但比較可惜目前台灣的實務工作現場，大多只運用在學校的個人輔導工作，並且大多停留在第二層次作為建立關係或破冰的工具，或少數進入到第三層次的自我覺察，但比較缺乏諮商輔導理論的結合進入到第四個層次。有鑑於此，進行實務工作之前，筆者歸納幾點事項提供治療師思考和注意：其一，避免將桌遊成為「混時間」或「不知道可以做甚麼」之下的選擇，審視自己的諮商目標讓此媒材來符合需求。其二，運用桌遊規則性的優勢，但保持對規則的彈性和讓個案或家庭發揮創意的空間。其三，在實務上允許在遊戲中情緒的自然呈現和宣洩，與個案探討遊戲中不舒服的感受。注重歷程而非結果，避免讓桌遊反成為個案逃避情緒的藉口。其四，讓桌遊媒材來符合自己的諮商風格，而非讓媒材成為主導。每個理論取向所重視的目標和諮商關係的建立都不盡相同。以個人中心取向來說，甚至不建議使用桌遊這類規則性強、強調輸贏的遊戲，但認知取向的治療師就認為有其益處。了解自己的諮商風格和選擇的理論取向，可以避免個案和治療師自己的混亂。其五，由於桌遊市售價格不菲，建議購買前先以租或借的方式試玩，思考可以如何應用於諮商，做出適切的選擇。最後，也更積極的展望未來能有更多實務研究或模式研發，能有系統的將理論概念運用到桌遊媒材的應用上。

輔導季刊52-3_15_36-46陳容瑋 許育光.indd 43 2016/9/16 上午 01:02:15

伍、結語

家庭，自有心理治療開始，始終都是治療的焦點──無論是個案帶著家庭的傷，走進諮商室；從原生家庭的關係，探討成年後面臨的問題；個案透過良好的家庭支持系統，與家庭一同陪伴個案度過難關；或者是整個家庭都需要療癒，共同調整步伐前進。家族遊戲治療整合了家族治療和遊戲治療的重要理論和技術，讓遊戲這個媒材搭起了一個潤滑劑的平台，幫助一家人連繫在一起。當然，除了遊戲之外，治療師所扮演的角色以及所建立的治療關係更是關鍵，本文雖以介紹桌遊媒材為主，但潛藏在使用此媒材背後諮商師的意圖，以及家族成員如何玩遊戲的態度和意涵是更具意義，是不容忽略的。桌遊在台灣的發展應用越來越廣，遊戲的種類越來越多，目前在諮商理論的基礎薄弱，產生在實務現場經常用，但不知為何而用的現象。本文從對賽遊戲治療的療效比較桌遊的特性，認為對於家庭中有較大學齡兒童和青少年會有有別於傳統遊戲治療媒材的吸引力，提出桌遊運用在家族遊戲治療中四個層次的優勢，最後提供實務工作者可能會面臨的問題和反思。期待透過本文的整理，未來在家族遊戲治療的百寶箱中，又多了一樣有趣又有效的工具。

參考文獻

王芯婷（2012）。桌上遊戲運用於兒童培力團體之初探。**社區發展季刊，140**，94-106。

王靜文（2007）。**神奇五小時親子溝通課程實踐對國小高年級學童母子親密感影響之研究**（未出版之碩士論文）。國立嘉義大學，嘉義市。

王璇璣、陳信昭、陳碧玲、孫幸慈、曾正奇、曾曉虹、蔡翊楦（譯）（2014）。**遊戲治療──建立關係的藝術（三版）**（原作者：G. Landreth）。台北市：心理。（原作出版年：2012）

吳承翰（2011）。**桌上遊戲參與型態對人際溝通改善之研究──以臺北地區桌上遊戲專賣店顧客為例**（未出版之碩士論文）。臺灣師範大學，台北市。

吳磊（2011）。桌遊在大學生網癮形成過程中的干預。**價值工程，18**，228。

吳麗雲（2010）。**家庭遊戲治療之家庭評估與父母諮詢探究**（未出版之博士論文）。國立彰化師範大學，彰化縣。

巫珍宜（2005）。假扮遊戲在家族治療中的運用。**輔導季刊，41**（2），9-13。

林子淳（2014）。**運用桌上遊戲教學對國小五年級學童人際互動能力之影響**（未出版之碩士論文）。臺北教育大學，台北市。

林央侖（2010）。**企業管理訓練桌上遊戲教材評選指標之研究**（未出版之碩士論文）。國立臺灣師範大學，台北市。

林家興（2007）。親職教育團體對親子關係與兒童行為問題的影響。**教育心理學報，39**（1），91-109。doi: 10.6251/BEP.20070301

卓紋君、蔡瑞峰（譯）（2000）。**遊戲在家庭治療中的應用**（原作者：E. Gil）。台北市：心理。（原作出版年：1994）

邱獻輝、鄔佩麗（2004）。親子溝通諮詢團體方案之效果研究。**教育心理學報，36**（1），35-57。doi:10.6251/

輔導季刊52-3_15_36-46陳容瑋 許育光.indd 44 2016/9/16 上午 01:02:15

bep.20040322
青崢（2008）。桌遊，和一個可近可遠的未來。**觀察與思考，24**，60-61。
洪慧涓（譯）（2002）。家族遊戲治療史、理論與整合（原作者：W. M. Miller）。**家族遊戲治療**（pp.3-22）。台北市：心理。（原作出版年：2001）
常慧、靳桂芳（2011）。桌上游戲對成年人玩具設計的啟示。**藝術教育，10**，152。
張楷翎、李岳庭（2013）。單親母親參與親子遊戲治療團體對其親子關係改變之研究。**台灣遊戲治療學報，3**，47-65。doi: 10.6139/jtpt.2013.3.6
梁培勇（編）（2001）。俱在輸贏之間：對賽遊戲治療（原作者：S. E. Reid）。**遊戲治療實務指南**（pp.607-646）。台北市：心理。（原作出版年：1999）
梁培勇、郭怡君（2013）。你在做遊戲治療嗎？。**台灣遊戲治療學報，3**，1-15。doi:10.6139/jtpt.2013.3.1
許珮芸（2008）。**紙盤遊戲團體方案對ADHD兒童輔導效果之研究**（未出版之碩士論文）。國立臺南大學，台南市。
陳介宇（2010）。從現代桌上遊戲的特點探討其運用於兒童學習的可行性。**國教新知，57**（4），40-45。
陳逸之（2014）。**以桌上遊戲課程促進國小智能障礙學生與普通班同儕融合之行動研究**（未出版之碩士論文）。臺北教育大學，台北市。
趙恬儀（譯）（2009）。遊戲治療101Ⅲ（原作者：H. G. Kaduson & C. E. Schaefer）。台北市：張老師。（原作出版年：2003）
廖心怡（2002）。**紙盤遊戲對國小害羞兒童輔導效果之研究**（未出版之碩士論文）。國立臺南大學，台南市。
蔡素妙（譯）（2002）。家庭生命週期──家族治療中了解家庭發展與遊戲的架構（原作者：J. Zilbach & S. Gordetsky）。**家族遊戲治療**（pp.209-231）。台北市：心理出版社。（原作出版年：2001）
維基百科（2014）。取自https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%A1%8C%E4%B8%8A%E9%81%8A%E6%88%B2
Botha, E., & Dunn, M. (2009). A board game as a Gestalt assessment tool for the child in middle childhood years. *South African Journal of Psychology, 39*(2), 253-262. doi:10.1177/008124630903900210
Collins, K. M., & Griess, C. J. (2011). It's all in the game: Designing and playing board games to foster communication and social skills. *YC Young Children, 66*(2), 12-19.
Czyszczon, G., Riviere, S., Lowman, D. K., & Stewart, A. L. (2015). Family play therapy: Practical techniques. In D. A. Crenshaw & A. L. Stewart (Eds.), *Play therapy: A comprehensive guide to theory and practice* (pp.186-200). New York: Guilford Press.
de la Pena, C. M., Friedlander, M. L., Escudero, V., & Heatherington, L. (2012). How do therapists ally with adolescents in family therapy? An examination of relational control communication in early sessions. *Journal of Counseling Psychology, 59*(3), 339-351. doi:10.1037/a0028063
Gil, E., Konrath, E., Shaw, J., Goldin, M., & Bryan, H. M. (2015). Integrative approach to play therapy. In D. A. Crenshaw & A. L. Stewart (Eds.), *Play therapy: A comprehensive guide to*

輔導季刊52-3_15_36-46陳容瑋 許育光.indd 45 2016/9/16 上午 01:02:15

theory and practice (pp.99-113). New York: Guilford Press.

Kiser, L. J., Backer, P. M., Winkles, J., & Medoff, D. (2015). Strengthening family coping resources (SFCR): Practice-based evidence for a promising trauma intervention. *Couple and Family Psychology: Research and Practice, 4*(1), 49-59.

Liu, Q.-X., Fang, X.-Y., Yan, N., Zhou, Z.-K., Yuan, X.-J., Lan, J., & Liu, C.-Y. (2015). Multi-family group therapy for adolescent Internet addiction: Exploring the underlying mechanisms. *Addictive Behaviors, 42*, 1-8. doi: 10.1016/j.addbeh.2014.10.021

Matorin, A. I., & McNamara, J. R. (1996). Using board games in therapy with children. *International Journal of Play Therapy, 5*(2), 3-16.

Oppenheim-Leaf, M., Leaf, J., & Call, N. (2012). Teaching board games to two children with an autism spectrum disorder. *Journal of Developmental & Physical Disabilities, 24*(4), 347-358. doi: 10.1007/s10882-012-9274-4

Oren, A. (2008). The use of board games in child psychotherapy. *Journal of Child Psychotherapy, 34*(3), 364-383. doi: 10.1080/00754170802472893

Ramani, G. B., Hitti, A., & Siegler, S. R. (2012). Taking it to the classroom: Number board games as a small group. learning activity. *Journal of Educational Psychology, 104*(3), 661-672. doi:10.1037/a0028995

Ray, D. C. (2015). Research in play therapy: Empirical support for practice. In D. A. Crenshaw & A. L. Stewart (Eds.), *Play therapy: A comprehensive guide to theory and practice* (pp.467-482). New York: The Guilford Press.

Reid, S. E. (1992). Game play. In C. E. Schaefer (Eds.), *The therapeutic powers of play* (pp.323-348). New Jersey, USA: Jason Aronson Inc.

Schaefer, C. E. (1992). What is play and why is it therapeutic? In C. E. Schaefer (Eds.), *The therapeutic powers of play* (pp.1-15). New Jersey, USA: Jason Aronson Inc.

Swank, J. M. (2008). The use of games: A therapeutic tool with children and families. *International Journal of Play Therapy, 17*(2), 154-167. doi:10.1037/1555-6824.17.2.154

van der Valk, I., Spruijt, E., de Goede, M., Larsen, H., & Meeus, W. (2008). Family traditionalism and family structure: Attitudes and intergenerational transmission of parents and adolescents. *European Psychologist, 13*(2), 83-95. doi:10.1027/1016-9040.13.2.83

輔導季刊52-3_15_36-46陳容瑋 許育光.indd 46 2016/9/16 上午 01:02:15