

親子遊戲治療在臺灣實踐之適用與限制 ～從華人父母的角色與義務角度探析

Explore the Cultural Adaptation and Limitations of the Practicing Filial Therapy in Taiwan Based on the Role Obligations of Chinese Parents

蔡毅樺¹、林妙容²

Yi-Hua Tsai¹, Miao-Jung Lin²

摘要

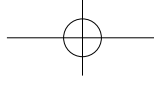
過去親子遊戲治療的研究，以不同對象的效果研究為主，鮮少以華人文化之契合性進行探討。本文以華人父母之角色與義務的觀點，透過文獻回顧與整理，探究Landreth親子遊戲治療十週模式的理論與實務在臺灣實踐之適用及其限制。本文共分三部分論述，第一部份為Landreth親子遊戲治療十週模式之內涵；第二部份為臺灣父母角色與義務之特性；最後形成親子遊戲治療在臺灣實踐之適用與限制，包括：「成為治療師的代理人之角色，形成傳統父母角色衝突或開啟親子『心』世界」、「實踐『以兒童為中心』之理念，因相對倫理與絕對權威拉扯形成父母困與覺」、「傳統華人父母重視『品行、學業』避『遊戲』與好面子問題，阻礙參與力」、「華人情緒不善表達的特性，形成接納、反映兒童情緒等技術運用之困頓」、「父母義務角色在回應性傾聽、設限等技術創造『無條件積極義務』之情感」與「傳統華人父母角色義務形成缺席的父親，親子遊戲治療為雙親共親職之可行模式」六大主題。本文經由探討父母義務與角色探究臺灣親子遊戲治療之適用、限制及建議，期望能提升文化敏覺性，並為親子遊戲治療在臺灣本土化的模式建構與發展之後續參考。

關鍵詞：文化調適、父母角色、父母義務、華人、親子遊戲治療

¹國立暨南國際大學諮商心理與人力資源發展學系兼任助理教授、國立臺中教育大學諮商與應用心理學系兼任助理教授

²國立暨南國際大學諮商心理與人力資源發展學系副教授

通訊作者：林妙容，(545) 南投縣埔里鎮大學路一號 國立暨南國際大學 諮商心理與人力資源發展學系，E-mail：mjlin@ncnu.edu.tw



壹、前言

在社會變遷下，臺灣地區的華人同時受到西方文化與華人傳統文化的影響。研究指出臺灣家庭中親屬角色與互動態度等基本傳統家庭觀，仍持續被保存（伊慶春、蔡勇美，1997；黃曬莉、朱瑞玲，2011），意即個體在家庭的「角色」、「關係」及其對應的「義務」為華人家人互動之準則（危芷芬，2000；黃光國，1998），因此，當今臺灣父母教養行為仍受傳統倫理角色的影響（林慧芬，2021）。

西方文化產物之親子遊戲治療，其理論鼓勵父母以不指導、讓兒童作主、反映情緒等親子互動原則，並幫助父母成為具療育力之治療代理人的觀點，此理念和技術與華人父母角色義務是否因東西文化差異，有所適用與可能之限制？臺灣父母參與親子遊戲治療時，在華人傳統與當代思維流變、交融下，可能的心理現象與反應是專業人員須具備之文化敏覺性，方能正確回應參與者內在可能的文化衝突與調適現象。

有鑑於國內以本土化觀點探討親子遊戲治療在臺灣之適用性的論述十分有限，本文從華人父母角色義務之角度，回顧、整理國內外相關文獻，探討國際盛行之Landreth親子遊戲治療十週模式在臺灣之適用性，及其文化調適的限制，期能提供後續學者和實務工作者修正、建構本土化親子遊戲治療模式之參考。

貳、Landreth親子遊戲治療十週模式之內涵

研究發現臺灣親子遊戲治療（Filial therapy）之研究與實務的實踐，仍以

Garry Landreth 設計十週的親子遊戲治療（Landreth 10-week filial therapy model）最為著名與被普遍、廣泛應用在各種類型的家庭與兒童（林玉旋、吳麗雲，2017；林妙容、鄭如安，2015；曾仁美，2008）。此模式不同於一般的親職教育，更強調訓練後所帶來的心理治療成效（高淑貞，1998），同時也是一個結合團體治療、個別治療、遊戲治療、家族治療與親職教育等多面向的治療模式（Garwood, 1999）。值得注意的是，在臺灣即使實踐Landreth親子遊戲治療十週模式，整體之核心精神與理念相近，但實際執行模式，仍因不同考量而採取不同之調整。以下說明Landreth親子遊戲治療十週模式之內涵（以下簡稱為「親子遊戲治療」）如下：

一、立基於兒童中心遊戲治療的理論，並讓父母成為治療代理人

親子遊戲治療的理論，根基於Landreth所創之兒童中心遊戲治療（Child-centered play therapy），相信兒童能自主玩出所需經歷的療程，並嘗試不引導、不控制兒童的遊戲，是一種採取非指導取向（Nondirective approach）的遊戲治療理念。此模式以訓練父母學習正向的親子遊戲互動方法為核心目標，讓父母能成為孩子遊戲治療師的代理人，在遊戲互動過程以新視框理解與接納孩子，進而促進親子互動關係（高淑貞，1998；Landreth & Bratton, 2006；VanFleet, 1994）。

二、十週模式之重要內容與歷程

本模式進行十週，每週2小時的家長團體，訓練對象以父母為主，訓練第三



週後父母在家中與一位焦點兒童進行親子遊戲時間，實行的方法主要透過團體模式訓練父母，過程中協助父母學習有關親子遊戲治療各項原則、態度和技巧，也適時提供個別化的親職訓練，並教導父母提升遊戲單元的互動與合宜之親子回應方式。十週模式之重要內容與歷程（高淑貞，1998；Landreth & Bratton, 2006），概述如下：

1.單元一至單元三為教導父母基本的親子遊戲治療概念、兒童中心遊戲治療原則、親子互動技巧、設限技術的重要性、處理遊戲單元的基本原則、準備遊戲單元的用具、討論在家實施時地及過程的原則、回應父母有關的應用問題等。

2.第三單元結束後至第九單元，由家長回到家中實行每週一次30-40分鐘的遊戲治療單元，共七次親子遊戲治療實作。

3.單元四至單元九帶領者持續指導各項親職技巧，每週進行一至二位父母之遊戲單元影片督導。督導過程，帶領者適時指出父母的改變及優點，鼓勵父母覺察孩子未被發現的特質，以及學習鼓勵回應孩子的努力。

4.單元十與成員一起評估、統整所學並討論自我與孩子的改變。

三、十週模式之重要態度與技術

「以兒童為中心」的親子遊戲治療，結合兒童中心遊戲治療之技術，常見的態度與技術，包含口語反應與非語言部份（高淑貞，1998）如下：

1.展現與兒童同在的態度：透過追蹤、描述行為或反映內容，傳遞了解也同理感受兒童的情感、思想與經驗，使兒童感受到被接納與理解。

2.接納兒童的行為、感受而不評價：協助建立自尊、展現對兒童的尊重，也維

護兒童表達感受及採取行動的自主權。

3.治療性反映情感：追蹤反映兒童情緒、拓展意義。

4.把責任還給兒童：提供自由、不幫兒童執行他能力所及之事，鼓勵嘗試，在遊戲體驗中內化學習尊重、表達情感、負責、發展問題解決能力。

5.治療性的設限：Landreth（1993）延續 Ginott 提出的設限原則，發展設限 ACT 的三個步驟，透過「指出兒童的感受與渴望（Acknowledge）」、「陳述限制（Communicate）」、「提供替代性的選擇方案（Target）」，設限技術能制止兒童破壞或傷害的行為，提供兒童依循的原則，培養其適宜的宣洩或處理情緒、問題之機會。

綜合上述觀點，親子遊戲治療在國外發展已約五十餘年，在國內推展二十多年，已廣泛被運用在各類家庭之父母訓練，甚至家庭外的教師等替代父母均適用，多數研究亦支持親子遊戲治療能有效協助兒童、父母及家人達到改變（林玉旋、吳麗雲，2017；林妙容、鄭如安，2015；劉秀菊、高淑貞、高宛琳，2019）。但在華人社會裡，每個人都有各自該遵循的角色義務，人們透過遵循其角色義務形成人際間不同規範與互動模式，父母角色亦如是。因此，已被多數研究證實具備療效之親子遊戲治療在臺灣本土化的實踐中，可能與臺灣父母角色義務而存在著文化適用性與可能的限制，迄今鮮少被關注與討論，本文接下來整理臺灣父母角色與義務之特性，以期能在文化敏覺性中實踐之。

參、臺灣父母角色與義務之特性

臺灣華人的傳統性確實逐漸減少，現代性則持續增加，但現代性不會完全



取代傳統性，當今臺灣社會中仍可見許多傳統與現代的價值及行為模式並存現象（陸洛等人，2006），華人父母教養的信念融合東西文化並行，即為當今臺灣現況（陳美姿、周麗端，2020）。

欲理解當今臺灣父母角色與義務之傳統性與現代性，就從探討華人父母角色義務著手，茲分述如下：

一、相對倫理與絕對權威交織出臺灣父母角色義務

華人的角色義務受儒家「五倫」、「三綱」等思想的影響（葉蓬，1999），儒家的「五倫」是一種相對倫理觀，即同時規範關係中兩造的行為，如，父慈子孝；但秦漢大一統政權後，轉化為絕對倫理觀，以「三綱」為依歸，即君為臣綱、父為子綱、夫為婦綱的教條，如：「天下無不是的父母」即隱含著「父母角色的絕對權威性」與「父母行為的絕對正當性」之絕對倫理觀。

當家庭因社會變遷的轉變，少子化、高離婚率、快速人口老化、雙薪家庭、家庭型態轉型等變化，加上西方個人主義、民主思維的影響，促使家庭倫理再度轉變為強調相互性與重視尊重、關懷的相對倫理關係（許詩淇、黃囁莉，2009）。

是故，探討親子遊戲治療在臺灣實踐時，父母角色之心理傳統性與現代性之流變，仍可見絕對權威與相對倫理之拉扯。

二、在多元文化與子女發展階段，呈現多重、流動與交疊之父母角色內涵

當今父母行使其父母職角色，深受

他們童年時子代，對其父母期待、認知等經驗所影響（李家宜等人，2007），甚至自覺比原生家庭父母在教養原則更為寬鬆（朱瑞玲、章英華，2001）。

研究認為父母角色是多重的，可以是兒童的教育指導者、懲罰執行者、遊戲伴侶、情感支持者、活動決定者、行為示範者等（蘇建文，1968）。莊雪芳等人（2007）發現相較傳統母親，現代母親著重在情感的支持，以及同理、適時鼓勵、肯定孩子的表現，傳統與現代母親皆擁有管教的角色，但現代母親更為重視與孩子親密的互動。陳美姿、周麗端（2020）將教養信念分為「管」、「教」及「成就期待」等構面，也認同臺灣年輕世代父母的教養信念，依然有高度的「管」及「教」態度；但與過去相較，臺灣父母望子成龍、望女成鳳的信念似乎逐漸改變。

總之，父母角色的內涵與要求，因大環境的社會變遷而有所改變（蔡文輝，1987），同時也因家庭生命週期移轉而有不同（朱瑞玲、章英華，2001），這些角色是重疊及互相連接的（李家宜等人，2007），也就是說，父母之角色內涵在多元文化脈絡與子女發展階段的變動中，並非恆定不變，而是多重、動態、連續與交疊之角色。

三、傳統華人父母以「品行」及「學業」為重，現轉而追求多元化價值發展

華人家庭價值對「品行道德」及「學業成就」的重視，致使多數父母視此二目標為其教養重要責任。隨著多元文化融入、社會的變遷，西方文化強調獨立自主的意識逐漸在華人社會中抬頭，新世代父母開始對傳統單一重視學業功



名價值產生反動，漸朝向追求多元化價值發展之路徑（葉光輝等人，2006）。

傳統華人父母以採取嚴厲的手段，要求孩子依從於角色規範、強調達成服從與自律的目標。華人父母在教養策略，大多採用勸懲相濟的模式，必要時則依賴體罰的手段（林文瑛、王震武，1995）。儘管如此，現代華人父母教養子女的方式除嚴厲的要求服從、自律與努力外，同時也提供孩子在學習歷程的關心、支持及投資（葉光輝等人，2006）。

值得注意的是，隨著時代變遷父母行使管教態度的研究發現：近八成民眾不贊成嚴厲管教會使子女成就較高，但同時七成的父母並不相信給孩子充分自由能促進健全發展，顯見我們社會對於自由的放任孩子，仍沒有太大的信心（朱瑞玲、章英華，2001；林慧芬，2018），筆者認為此仍為父母教養之矛盾心理反應。

四、不善表達情感的溝通特徵仍反映在跨代間華人親子教養上

由於華人重視家庭團結和諧的價值信念，故面對家人表達負面情緒反應時，多習慣採取壓抑、限制或摒除的溝通互動模式（Ho, 1981）。胡台麗等人（2002）探討父母如何看待自己及子女本身負面情緒反應的研究中指出：傳統華人父母的後設情緒理念（Parental meta-emotion philosophy）類型屬於「摒除型」，也就是情緒摒除是華人父母的典型特徵，雖敏感到孩子的負面情緒，但卻採以挑剔的、批評、限制，或要求孩子盡快地摒除負面情緒。

此外，華人家庭情感表達通常視是否達成角色責任為優先考量，習慣不直接反映個人真實感受，故不善表達情感

的溝通特徵也反映在跨代間的親子教養互動上（葉光輝等人，2006）。

五、親子關係隨時代變遷有實質之改變，教育是助長改變的重要因素之一

華人親職教養雖仍受傳統文化價值影響，朱瑞玲與章英華（2001）的研究發現：親子關係隨時代變遷已有實質上的改變，且教育程度是助長改變的重要因素之一；同時該研究指出情感性的倫理價值較不受社會結構性因素的影響，但有家庭生命週期的效果；社會結構的改變會導致傳統義務性規範維繫困難；教育的功用不只是提供西方與現代化價值觀及生活方式之學習，也是促動個體了解情感本質和表達的媒介。

倘若「教育是助長改變的重要因素之一」，那麼如何提供華人父母促進父母功能與提升親職效能則應是臺灣家庭教育重要與待實踐的課題。張再明（2015）指出親職教育推展的困境即缺乏有系統的規劃；推展地區偏重於都會區；推展深度與持續度不足；父親的參與率偏低；甚少顧及高危險群父母；也甚少考量多元文化的差異等，其中最主要仍因缺乏有效且適切的親職教育方案為關鍵因素。

基於上述觀點，臺灣有關親職教養觀點雖已受西化理論影響，但研究發現臺灣親子關係比其他入際關係更重視相互的義務，其家庭中角色義務的責任與行為規範，也相對高於其他人際關係，對個體是更具影響力（朱瑞玲，1993）。所以，本文以父母角色義務觀點，探究臺灣親子遊戲治療之實踐父母成為治療代理人，其中的理念、技術與態度，因東西文化差異、父母角色之傳統性與



現代性等議題，探析其適用與限制應是具有本土文化契合性與意義、價值之作為。

肆、以父母義務與角色探究臺灣親子遊戲治療適用、限制與建議

以下茲將綜合上述觀點與相關文獻，從華人家庭文化之父母角色與義務探究臺灣在社會變遷與跨文化的場域中，親子遊戲治療之適用、限制及建議，整理如下：

一、成為治療師的代理人，形成傳統父母角色內衝突或開啟親子「心」世界

文獻整理父母之角色內涵在多元文化脈絡與子女發展階段的變動中，並非恆定不變，是多重、動態、連續與交疊之現象。

親子遊戲治療讓父母成為治療師的代理人之角色，對較為保守傳統的父母，極可能產生角色內的衝突，如傳統父母難安穩在治療者的角色，而游移教師、懲戒者與治療者之矛盾。曾仁美（2008）發現參與親子遊戲治療的父母在受訓成為治療師的代理人，出現類似輔導人員受訓時的自我懷疑與批評、震驚及學習等衝擊經驗，倘若帶領者缺乏文化的敏銳度，誤將文化角色衝突的父母，視為自信不足、訓練不足、缺乏適當教養技巧、或親子界限模糊等因素所致，因而喪失可正確反映與同理受文化干擾的父母覺察與提升其文化敏銳度。

當然，正因為親子遊戲治療使父母成為治療師的代理人，筆者在實務現場，也曾聽聞團體中父母描述，在家中進行親

子遊戲時間時，孩子回應：「媽媽，你很奇怪，這樣講話」、「你怎麼不教我了」，此一現象也正反映著兒童經歷父母成為治療代理人轉變之正常歷程；甚至孩子也回應：「媽媽，你今天好好，我喜歡這樣的你，以後都讓我做決定」等語；父母也曾自省在運用不評價、不引導的原則時說：「要學會不出手，真的好難，因為『養不教，父之過啊』」等角色內衝突與矛盾，當然也出現「我發現原來孩子自己真的有解決能力，不須我幫忙的」等，筆者認為角色的轉換與適應的確有其過度歷程，但治療性關係透過親子遊戲治療技術達到「愛」的連結，也與孩子建立合理的、尊重界限之反應模式，更創造與孩子有效能的協商溝通模式。

所以，在親子遊戲治療中父母成為治療師的代理人，雖可能形成傳統父母的角色內衝突，但若帶領者能正確反映與同理受文化干擾的父母覺察與提升文化敏銳度，即可協助參與之父母開啟親子關係情感性連結、正向互動關係之「心」世界。

二、實踐「以兒童為中心」之理念因相對倫理與絕對權威拉扯形成父母困與覺

親子遊戲治療「以兒童為中心」的觀點，訓練父母以正向、不命令、不引導或不限制兒童的遊戲方式經營親子關係，此觀點極可能產生傳統華人父母價值與教導角色功能產生衝突，當然也具跨文化之文化調適作用。從Johnson等人（1999）認為親子遊戲治療促成改變的機轉須要家庭的投入、不將兒童視為問題人物、過程須常引導父母覺察自我角色、強化父母領導能力、強化親子代間的界限、增進不同的關係並減少親子之



間的對立等；以及Winek等人（2003）指出阻礙父母改變的因素有：「父母在遊戲單元預測兒童下一步的行為」、「父母言行不一致」、「指導」、「威脅」、「設限未能貫徹」、「罪惡化」、「解釋行為或感受」、「侮辱自己」等；阻礙兒童改變有：「對立」及「不遵守規則」；非特定的阻礙有「逃避親密」，筆者認為不論是親子遊戲治療促成改變的六大機轉或阻礙父母和兒童改變的因素中，須要家庭的投入、以增進關係與減少親子之間的對立，這些與重視關係的華人父母相對倫理角色相近，故具推展之優勢；但「指導」、「解釋行為或感受」等傳統父母權威性，因「養不教，父之過」等父母角色義務，極可能讓父母在實踐親子遊戲治療，對於指導或不指導、解釋或不解釋兒童行為等原則，可能產生父母角色義務之內在衝突與矛盾。

親子遊戲治療在臺灣實踐之成效研究，也發現諸多助益，如父母在自我覺察、對孩子能力的肯定、親職技巧等獲得增進，親職態度也比未參加之前有更多正向感受；但實際執行也發現有些困境，如成員易在團體中流失、對訓練內容感到有壓力、很難轉換思考、難以兒童為中心的方式對孩子做表達、困境來時想放棄，特別是父母解讀此現象為自己能力不足或練習不足（曾仁美，2008）。儘管隨著時代變遷，多數父母不贊成嚴厲管教，但仍無法落實給孩子充分自由（朱瑞玲、章英華，2001；林慧芬，2018），此仍為當今父母教養實踐的傳統與世代間之角色義務交替的矛盾心理反應，也可能是知易行難之過度的歷程。

故，筆者認為在傳統與社會變遷、東西文化交融的臺灣實踐「以兒童為中

心」之理念，仍可能因相對倫理與絕對權威拉扯形成臺灣父母實踐親子遊戲治療之困與逃；當然以正向、不命令、不引導或不限制兒童的「以兒童為中心」觀點，若能在具文化敏覺性下實踐，將促父母對其義務角色有更深層之覺察與反思，並能因此有意識的覺知提升親職效能。

三、傳統華人父母重視「品行、學業」避「遊戲」與好面子問題，阻礙參與力

華人家庭價值對「品行」及「學業」的重視（葉光輝等人，2006），致使多數父母出現重學業，避遊戲之現象。曾仁美（2008）指出親子遊戲治療中，邀請家長準備攻擊性玩具，即出現文化議題，因華人父母認為應教育孩子恭謙有禮，遂不可隨便攻擊他人；此外，華人的成就壓力、在意自己的表現、對帶領老師權威的在意、擔心督導中遊戲單元做不好面子問題，甚至是觀看自己與孩子錄影帶而擔心「家醜外揚」，這些須維持家人面子、自我尊嚴的父母角色責任，都是參與親子遊戲治療可能的阻力。筆者反思在臺灣實踐親子遊戲治療時，往往得回答父母對遊戲治療師採用親子「遊戲」、「治療」的疑惑，其一是父母對遊戲治療的誤解，如「我的孩子就是太愛玩而不讀書了，還要來遊戲」，其二是傳統華人父母重視「品行、學業」避「遊戲」，甚至對「遊戲」有刻板、錯誤理解，因而形成參與接觸此課程的阻礙；另一挑戰即是父母反應：「我的孩子又沒有問題、沒生病，為何要『治療』」，因為對「親子遊戲治療」中「治療」二字所引發的誤解。因此筆者同意在臺灣實踐親子遊戲治療，宜避免對治療與遊戲之汙名化，並得轉化為正向的求助動機



(林玉旋、吳麗雲，2017)，故宣傳可以「促進親子好關係－親子遊戲活動課程」等成長性觀點為活動之名，並在宣傳單內文說明該活動是以親子遊戲治療理論為基礎，同時也須在宣傳時主動說明遊戲之效益，以能化解傳統臺灣父母重視「品行、學業」避「遊戲」與好面子議題而影響參與力。

值得慶喜，新世代父母漸朝向追求多元化價值發展之路徑，亦即不再僅重視學業功名(葉光輝等人，2006)，也認為父母角色可以是遊戲伴侶等(林玉旋、吳麗雲，2017；曾仁美、羅明華，2007)。故，因傳統華人父母重視品行、學業、面子，迴避遊戲等問題，以及因當今社會漸能接受多元價值等現象，筆者認為持續倡導與鬆動對「遊戲」、「治療」汙名化，是親子遊戲治療在臺灣推行實踐之目標與努力之方向。

四、華人情緒不善表達的特性，形成接納、反映兒童情緒等技術運用之困頓

個人主義將分享個人情感當美德時，華人文化卻可能將其視為不成熟或自私的反應(Markus & Kitayama, 1994)，華人家庭情感表達常視是否達成角色責任為優先考量、習慣不直接反映個人真實感受，故不善表達情感的溝通特性也反映在跨代間的親子教養互動上(葉光輝等人，2006)。因此，臺灣父母在親子遊戲治療在接納、反映兒童情緒的技術運用，是臺灣實踐親子遊戲治療認為困難與具挑戰的，研究發現最初幾週，多數父母對自己及孩子的情緒辨識、理解及表達等容易出現困難，以及對僅非語言等無口語反應的內容難產生理解之現象，研究建議透過現場示範演練、使

用較本土化的語句示範反應情緒技術(曾仁美，2008)，並提供多元的情緒用詞與情緒臉譜，以協助家長能藉由補充的情緒臉譜認識不同的情緒，進而改善不熟悉及無法辨識情緒的困擾(林玉旋，2015)，以協助父母覺察、辨識與表達情緒，並學習建立合宜回應兒童情緒之智能(林玉旋、吳麗雲，2017)。

此外，在東西文化交流下，研究發現臺灣傳統與現代母親皆擁有管教的角色，但現代母親較傳統更注重情感支持，同理、適時鼓勵，以及願意肯定孩子的表現並重視與孩子親密互動關係(莊雪芳等人，2007)。因此，從心理健康的觀點，不論傳統與現代父母，實應學習辨識、反映與接納孩子情緒，故在臺灣實踐親子遊戲治療實有其促進親子心理健康之重要價值與效益。

五、父母義務角色在回應性傾聽、設限等技術創造「無條件積極義務」之情感

華人家庭文化特別重視「團結和諧」、「興盛家道」及「繁衍家族」(葉光輝等人，2006)，又因華人的道德義務有「積極義務」與「消極義務」及「無條件積極義務」三類(黃光國，1998)，研究發現臺灣父母在回應性傾聽時出現不確定回應的深度及回應頻率之困難(曾仁美，2008)，筆者認為親子遊戲治療以兒童中心為基礎的理論，讓遵守角色規範的華人父母，恐因無標準答案而陷入「積極義務」與「消極義務」之應為與不應為的糾葛。此外多數研究認為父母對設限技巧感到挫折與困難(林玉旋，2015；林玉旋、吳麗雲，2017；曾仁美，2008；曾仁美、羅明華，2007)，因為父母執行「設限」時，對



其和原來「禁止」的概念出現理解上的困難，孩子也很難從「順從才是好孩子」的迷思中，理解被父母設限並不代表自己做錯事（曾仁美，2008）。故曾仁美建議親子遊戲治療師運用現場示範演練、隱喻故事或文章、示範技術之影片，以及將督導重點置於和孩子互動的態度，用本土的方式做設限，如將語句中的被動式改為主動式，或情感反映前情緒字眼多做暖身等簡化技術，並須不斷鼓勵父母儘量練習等，以協助父母跳脫傳統父母角色之干擾。

雖然華人父母角色義務在回應性傾聽、設限等技術極可能形成之阻礙，但若親子遊戲治療帶領人能增加文化敏覺度，協助華人父母自我覺察，避免落入「積極義務」與「消極義務」的思維，透過回應傾聽，以及以Landreth（1993）ACT設限三步驟，讓兒童的感受與渴望被理解、父母表達教養原則性之陳述，也提供替代性的選擇方案助孩子學習選擇與負責，或許因而能幫助孩子經驗父母的一致原則，以及選擇的自主權，合併被父母理解等關愛感受下，創造出華人特有之親子間「無條件積極義務」的情誼。

六、傳統華人父母角色義務形成缺席的父親，親子遊戲治療為雙親共親職之可行模式

女性為主要教養者的現象，在多數國家均是不爭的事實，華人「男主外、女主內」的親職角色，致使「父職角色」常為工具性角色的「養家者」、「遊戲玩伴者」和「暫代母職的角色」類型為主；傳統女性則扮演情感性角色為主，加上社會、文化強化母職天賦的迷思，讓父親長久以來處在親職輔助、補位

的角色與位置，甚至是缺席的狀態（蔡毅樺、趙淑珠，2013）。筆者認為傳統華人以義務角色為行為依準時，父親若在工具性角色的認定之下，感到角色失敗或被認為其不合角色該有的標準，將會產生角色焦慮，並試著尋找新的父職定義解除心中的焦慮；又因社會變遷之下，華人對於好父親的角色定義漸由工具性的經濟供應者或決策者變更為角色示範與養育者，所以父親涉入更多親職的參將是現代男性面對時代變遷需有之調適。

但目前臺灣男性參與者仍低的可能原因為何？筆者從Unger與Crawford（1992）以個人、人際與社會結構之性別意識的系統性觀點認為：臺灣多數家庭仍侷限於傳統生理性別刻板觀進行親職角色分工，且母親的守門員角色會降低男性對於父職角色的承諾（Allen & Hawkins, 1999），亦即推廣共親職之路，仍待鬆動父權模式的性別分工與親職角色扮演，應避免將母職過度神聖與浪漫化，並正視且努力改善執行父職之友善政策，如「主管支持父職」、「職場友善父職」等，透過鬆綁傳統性別刻板觀念、改變資源、權利、制度等，以能促進父親實踐共親職。

另，研究發現親子遊戲治療，通常能提供參與父母心理支持與提升親職技能等效益，特別是以女性為主的團體，在文化架構下，女性承受多重壓力，團體成為其情緒、壓力抒發之出口（曾仁美，2008）。

綜上觀點，筆者認為以親子互動遊戲為架構的親子遊戲治療，應可符合華人「父職角色」之「遊戲玩伴者」類型，加上女性在此團體中多能得到情緒支持之功效，又因親子遊戲治療之單元目標與內容具兼顧理論與實務功能，故應



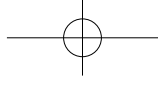
該是臺灣提倡父母職具體實踐共親職之好模式。

伍、結論

本文從回顧整理與探討父母義務與角色文獻，並探究在臺灣實踐親子遊戲治療之適用與限制認為：親子遊戲治療在臺灣實踐過程，仍需文化調適作用，建議未來親子遊戲治療之帶領者、參與父母與相關學術研究工作等，應該提升文化敏覺性並應納入父母角色義務與文化因子，以能建構本土化、在地化之親子遊戲治療模式。

參考文獻

- 朱瑞玲（1993）。臺灣心理學研究之本土化的回顧與展望。本土心理學研究，1，89-119。
- 朱瑞玲、章英華（2001）。華人社會的家庭倫理與家人互動：文化及社會的變遷效果（發表論文）。華人家庭動態資料庫學術研討會，臺北。
- 李家宜、曾柔鳴、黃財尉（2007）。從線上寵物遊戲探討兒童對父母角色認同之研究。輔導與諮商學報，29（2），1-14。
- 危芷芬（2000）。華人的關係類型與人際關係〔未出版之博士論文〕。臺灣大學心理學研究所。
- 伊慶春、蔡勇美（1997）。中國家庭價值觀的持續與改變：臺灣的例子。在張莛雲、呂玉瑕、王甫昌（主編），九〇年代的臺灣社會：社會變遷基本調查研究系列二（下），頁。中央研究院社會學研究所。
- 林文瑛、王震武（1995）。中國父母的教養觀：嚴教觀或打罵觀？。本土心理學研究，3，2-92。
- 林玉旋（2015）。親子遊戲治療參與者設限經驗之探究〔未出版之碩士論文〕。國立臺南大學諮商與輔導研究所。
- 林玉旋、吳麗雲（2017）。親子遊戲治療在本土的運用，本土諮商心理學學刊，9（3），25-47。
- 林妙容、鄭如安（2015）。國小教師參與親子遊戲治療訓練團體之經驗探究。輔導與諮商學報，37（2），1-22。
- 林慧芬（2018）。臺北市母親教養行為、幼兒自主行為及相關因素之探討。臺北市立大學學報，49（1），27-49。
- 林慧芬（2021）。親子作業中家長教養行為與幼兒自主行為之研究。幼兒教育年刊，32，51-73。
- 胡台麗、許木柱、葉光輝（2002）。情感、情緒與文化：臺灣社會的文化心理研究。中央研究院。
- 高淑貞（1998）。親子遊戲治療。桂冠。
- 張再明（2015）。突破親職教育推展的困境：論有效適切之親職教育方案。臺灣教育評論月刊，4（12），14-17。
- 陸洛、高旭繁、陳芬憶（2006）。傳統性、現代性、及孝道觀念對幸福感的影響：一項親子對偶設計。本土心理學研究，25，243-278。
- 黃光國（1998）。兩種道德：臺灣社會



- 中道德思維研究的再詮釋。本土心理學研究，**9**，121-175。
- 黃曬莉、朱瑞玲（2011）。是亂流？還是潮起、潮落？—尋找臺灣的「核心價值」及其變遷。高雄行為科學學刊，**3**，119-145。
- 葉光輝、黃宗堅、邱雅沂（2006）。現代華人的家庭文化特徵：以臺灣北部地區若干家庭的探討為例。本土心理學研究，**25**，141-196。
- 葉蓬（1999）。傳統儒家道德義務思想研究。鵝湖，**25**，47-54。
- 許詩淇、黃曬莉（2009）。天下無不是的父母華人父母角色義務對親子衝突與親子關係的影響。中華心理衛生學刊，**51**（3），295-317。
- 莊雪芳、呂孟育、曾柔鳴、黃財尉（2007）。臺中市母親母職角色信念與教養方式之典型相關研究。家庭教育與諮商學刊，**2**，29-55。
- 陳美姿、周麗端（2020）。望子成龍女成鳳？教養信念在社經地位與家庭學習環境間的中介效果。教育心理學報，**52**（2），365-388。
- 曾仁美（計畫主持人）（2008）。親子遊戲治療—治療師對跨文化介入之覺察與因應探究（計畫編號：NSC96-2413-H168-001）。國科會專題研究計畫成果報告，國科會。
- 曾仁美、羅明華（計畫主持人）（2007）。父母參與親子遊戲治療訓練歷程學習困境之分析研究（計畫編號：LNSC-95-2413-H168-001）。國科會專題研究計畫成果報告，國科會。
- 劉秀菊、高淑貞、高宛琳（2019）。親子遊戲治療對外化問題兒童與母親親職壓力之成效。教育心理學報，**50**（3），407-435。
- 蔡毅樺、趙淑珠（2013）。以女性主義觀點評析臺灣近十年碩博論文「父職」之研究脈絡（發表論文）。2013年全國輔導與諮商碩博士研究生學術研討會，臺北。
- 蔡文輝（1987）。家庭社會學。五南。
- 蘇建文（1968）。兒童心目中父母職分之調查研究。心理與教育，**2**，87-109。
- Allen, S. M., & Hawkins, A. J. (1999). Maternal gatekeeping: Mothers' beliefs and behaviors that inhibit greater father involvement in family work. *Journal of Marriage and the Family*, *61*(1), 199-212.
- Garwood, M. M. (1999). *Parental perceptions of filial therapy in treatment of children with selective mutism* [Unpublished doctoral dissertation]. University of Toledo.
- Ho, D. Y. F. (1981). Traditional patterns of socialization in Chinese society. *Chinese Journal of Psychology*, *23*(2), 81-95.
- Johnson, L., Bruhn, R., Winek, J., Krepps, J., & Wiley, K. (1999). The use of child-centered play therapy and filial therapy with head start families: A brief report. *Journal of Marital and Family Therapy*, *25*(2), 169-176.



Landreth, G. L. (1993). Child-centered play therapy. *Elementary School Guidance & Counseling, 28*(1), 17-29.

Landreth, G. L., & Bratton, S. C. (2006). *Child-parent relationship therapy: A 10-session filial therapy model*. Taylor & Francis.

Markus, H. & Kitayama, S. (1994). A collect fear for the collectives: Implication for selves and theories of selves. *Personality and Social Psychology Bulletin, 62*, 568-579.

Unger, R. K., & Crawford, M. E. (1992).

Women and gender: A feminist psychology. Temple University Press.

VanFleet, R. (1994). *Filial therapy: Strengthening parent-child relationships through play*. Practitioner's Resource Series. Professional Resource.

Winek, J., Lambert-Shute, J., Johnson, L., Shaw, L., Krepps, J., & Wiley, K. (2003). Discovering the moments of movement in filial therapy: A single case qualitative study. *International Journal of Play Therapy, 12*(1), 89-104.