輔 導 與 諮 商 學 報
民 104 年，37 卷 2 期，1-22 頁

國小教師參與親子遊戲治療訓練團體之經驗探究

林妙容 鄭如安

摘 要

本研究是探討國小教師參與親子遊戲治療訓練團體之經驗。本研究以招募方式徵求團體學員，共有 12 位現職國小教師參加十週的親子遊戲治療訓練團體，其中願意且能夠配合接受訪談的 3 位學員成爲本研究的研究對象，分別在第二、六及十次團體結束後接受完整個別訪談，其訪談資料以樣版式的分析風格（template analysis）方法加以分析。本研究歸納出在團體初期、中期和後期等不同階段參與學員之學習經驗，並進一步彙整出學員參與親子遊戲治療訓練團體經驗之發展脈絡圖。最後，根據本研究的發現，研究者提出相關建議。

關鍵詞：國小教師、親子遊戲治療訓練團體

林妙容 國立暨南大學諮商心理與人力資源發展學系（通訊作者：mjlin@ncnu.edu.tw）
鄭如安 美和科技大學社會工作系

壹、緒論

西元 1960 至 1970 年間，Bernard Guerney 及 Louis Guerney 以兒童中心學派爲理論基礎而發展親子遊戲治療（filial therapy）。親子遊戲治療是一種訓練父母成爲遊戲治療師代理人之治療模式，其主要目的在於訓練父母和子女進行遊戲時使用反映式傾聽、結構化、及設限等技巧重新建立親子關係（Landreth, 2002）。

Landreth 和 Bratton（2006）整理 27 篇研究的結果顯示，親子遊戲治療的十週模式普遍可以運用到與兒童有關之主要照顧者身上，且效果非常顯著。由此可知以兒童中心遊戲治療理念所建構出來的親子遊戲治療十週模式是可以應用到與兒童生活密切相關的父母、老師及其他照顧者。研究者認爲親子遊戲治療這四十幾年來發展的一大突破，即是將兒童生活中的治療代理人的對象從父母擴展到更多元的對象，且有顯著效果。

Baker（2006）指出在小學階段，不論性別及年級都顯示正向的師生關係和學生學業及行爲有很大相關；Pianta 和 Stuhlman（2004）的研究發現師生關係會影響學生在課業的投入與表現；Hamre 和 Pianta（2001）更指出在小學前幾年的師生關係若是衝突緊張的，則該學生到了中學階段容易有問題行爲或學習不佳的現象。可見一個好的師生關係對學生發展有很大的影響。再者，因家庭結構的改變及少子化的衝擊，每個家庭的孩子人數減少，連帶影響學校之班級人數，且學齡兒童在校學習、生活適應之問題也比以前更加多元、複雜（羅明華，2002）。現階段之國小教師在教育、輔導學生面臨前所未有之衝擊與挑戰，在強化教師具備與兒童建立正向循環之師生關係、能有效處理兒童適應問題之輔導知能上，如何設計並提供一具結構化、符合教師需求及學習效能之訓練方案，乃值得重視。

國外親子遊戲治療十週訓練模式之訓練效果研究乃分別應用在不同對象、不同議題上，其結果都呈現相當顯著的效果，而這些研究幾乎是以量化研究爲主。近年來，國外有多位研究者開始嘗試以質性研究探討親子遊戲治療訓練團體參與者之團體經驗（Edwards, Sullivan, Meany-Walen, & Kantor, 2010; Edwards, Varjas, White & Stokes, 2009; Garza, Kinsworthy, & Watts, 2009）。目前，國內也陸續有學者以戒癮男性更生人（李岳庭、陳怡君，2012）、單親母親（張楷翎、李岳庭，2013）、受暴母親（王純琪，2013）參與親子遊戲治療團體爲研究對象，並採用質性訪談之方式探討參與團體後其親子關係之改變。綜上，本研究乃希望針對參與親子遊戲治療訓練團體之國小教師學習經驗加以探討，透過對於參與學員經驗內涵之瞭解，不僅可檢視國小教師參與親子遊戲治療訓練團體之成效，並進而提供親子遊戲治療訓練團體方案設計與執行實務上之參考。

一、親子遊戲治療訓練在學校之運用

早在七〇年代，Guerney 和 Flumen (1970) 就提出可以將親子遊戲治療模式應用在學校教師。後來又有 White、Flynt 和 Draper（1997）建構一個包含啓蒙技巧(didactic skills)、實際接案和督導支持的諮詢模式，稱爲「Kinder Therapy」，此模式是以 Guerney1964 年提出的親子遊戲治療和 Adler 的個體心理學的理論爲建構基礎（White, Draper, Flynt, & Jones, 2000）。後來此模式加入遊戲治療的理念，稱爲「Child-Centered Kinder Training」，用以教導學校教師將遊戲治療的技巧運用在班級教學，其研究發現此訓練模式可以有效改善師生互動及學生的偏差行爲及學業表現（Draper, White, O'shaughnessey, Flynt, & Jones, 2001）。

國內外有許多研究將 Landreth 發展之親子遊戲治療十週訓練模式應用在學校相關老師或學生身上，如 Smith 和 Landreth（2004) 針對學齡前語障和聽障學生的班級老師，進行親子遊戲治療模式的訓練，結果發現這些特殊教育

班級老師在傳達對這些特教學生的同理（convey empathy）、表達接納（communicate acceptance）和讓學生自我指導（self-directive）等向度，都顯著高於未參與訓練課程的控制組老師。Helker 和 Ray (2009) 研究老師學習師生關係治療（Child Teacher Relationship Therapy, 簡稱 CTRT）的技巧，並同時進行十週的追蹤測驗。結果發現可有效提升師生關係建立，追蹤測驗的結果也顯示有以 CTRT 介入的實驗組老師都能持續運用 CTRT 技巧，學生的問題行爲也明顯改善。Sepulveda、Garza 和 Morrison（2011）以質性研究瞭解參加 CTRT 老師的感受與觀點，這些參與者分別感受到團體訓練的效果是可以有效改善師生關係，也讓參與遊戲治療實習的那位兒童有正向行爲的改變，也增加自己對教室管理的信心，也一致認爲訓練團體帶領者的重要。

國內與遊戲治療相關的研究，則大半集中在證明遊戲治療對不同行爲問題處遇的有效性，與遊戲治療訓練相關的研究仍然有限（高淑貞，張靖敏，2007）。在國內的幾篇有關教師遊戲治療的研究中，何美雪、高淑貞和洪慧涓（2005）針對國小認輔教師的研究指出，在許多方面都有明顯效果，因此其結論爲親子遊戲治療不僅適用於認輔教師，也可推展至一般教師的班級經營與策略。但在親子遊戲治療訓練對增進認輔老師的兒童中心遊戲治療的態度缺乏明顯的改善效果；親子遊戲治療的訓練結果有受到兒童特質影響的可能。孫尤利（1997）是以折衷遊戲治療訓練七名認輔教師爲遊戲治療者，發現認輔學生在自我概念上有正向的轉變。但在學業成就與人際關係的變化效果，有正向也有負向，且此篇研究未探討受訓老師的轉變。何長珠、吳珍梅（2003）以 20 名國小認輔教師爲對象，也是採折衷式訓練模式，結果發現認輔教師在有關遊戲治療的基本能力有改變，但在認知上卻未改變。

其它尚有將親子遊戲治療運用在實習教師的訓練（Brown, 2000）、兒保機構的從業人員（Ginsberg, 2002）、特教老師（Smith, & Landreth, 2004）、幼稚園老師（Post, Sheely, Hess & Flowers, 2004）等，其結果同樣呈現一致良好的成效。

近十年來，遊戲治療像一股流行風潮般席捲台灣的兒童諮商領域，可是遊戲治療在台灣小學的應用又是如何呢？Shen 和 Herr（2003）研究指出台灣小學老師對遊戲治療在校園推廣的看法爲：（一）遊戲治療在小學推廣有其價值；（二）學校的生態及設備不利於遊戲治療的推廣；（三）小學輔導老師的質與量都不足以推展遊戲治療。這樣的結果似乎說明雖然遊戲治療很受肯定，但要落實推展到小學校園似乎還有一些困境待克服。Shen（2008）又進一步研究指出遊戲治療要能在小學發展必須有幾個條件配合：（一）多辦理遊戲治療訓練工作坊或在大學研究所開設遊戲治療課程；（二）提升小學輔導老師學習遊戲治療的興趣；（三）將遊戲治療課程納入諮商師養成教育的內容；（四）減輕校園中輔導老師的行政負擔。

綜上可知，針對現職的國小輔導老師，透過辦理親子遊戲治療訓練工作坊，提升小學老師遊戲治療的能力及興趣是一條實際可行的方法。國內有何美雪、高淑貞、洪慧涓（2005）以 Landreth 的親子遊戲治療十週訓練模式應用於國小認輔教師的研究指出，親子遊戲治療不僅適用於認輔教師，也可推展至一般教師的班級經營，說明親子遊戲治療能訓練父母成爲遊戲治療師的延伸，當然也可以訓練國小老師成爲一個有效的遊戲治療師的延伸。再者，基於兒童學習成長過程中，國小教師扮演舉足輕重之角色，師生關係的重要性僅次於親子關係，因此，以親子遊戲治療模式結構化的訓練國小老師的研究具有實務上的價值。

二、國小教師參與親子遊戲治療訓練團體之經驗

不論團體的性質及其團體領導者的理論取向爲何，絕大多數團體在進行歷程中都會呈現有一些共同現象，因此就有所謂團體發展的階段。不同階段之劃分往往來自於許多的實務經

驗之統整。Yalom（1995）在其團體治療一書提到，團體治療理念主要提供一個原則，團體工作者皆可修正基本的團體模式，以符合各種特殊的實務情境。

親子遊戲治療十週模式的理論基礎乃根據兒童中心的遊戲治療理論，而此十週訓練則採用教育訓練之模式（Landreth& Bratton, 2006）。教育訓練模式之團體所設定的團體目標及主題活動，對團體的發展有重要影響。因此，依其親子遊戲治療十週模式的三個不同主題活動區分爲三個階段，進一步在三個不同階段中，訪談參與學員的團體經驗內涵，並加以分析，對於深入理解參與學員在親子遊戲治療訓練團體階段中學習與訓練團體之發展是有其價值與意義的。

McLeod（1990）從存在 - 現象心理學的觀點提出經驗內涵主要包含三個成分，即個人對自己存在的經驗、與別人互動的經驗、對於物理世界的經驗。對照此三個成分，在「自己存在的經驗」之探討向度可包含學員的背景、參加的動機以及參加過後的感受經驗；在「與別人互動的經驗」部分則涵括過程中自身與其他學員、領導者間的互動，以及領導者與所有成員所建構出來的團體動力有何感受;而在「對於物理世界的經驗」部分則可探討學員對方案課程內容，包含技巧的訓練、課程教導、角色扮演、討論、回饋、實務影片分享、實際操作等感受經驗。

Sepulveda、Garza 和 Morrison（2011）以質性研究瞭解參加 CTRT 老師的感受與觀點，這些參與者分別感受到團體訓練的效果是可以有效改善師生關係，也讓參與遊戲治療實習的那位兒童有正向行爲的改變，也增加自己對教室管理的信心，也一致認爲訓練團體帶領者的重要。國內何長珠、吳珍梅（2003）在遊戲治療團體訓練課程結束後，蒐集參與學員回饋，以及三個月後的電話追蹤訪談等資料發現，國小教師在接受遊戲治療的訓練課程之後，對其遊戲治療專業發展的協助如下：（一）增進兒童輔導工作的自信心;（二）促進遊戲治療過程中，對自己及對個案的舒適感;（三）發展更多元的治療策略;（四）提升自我覺察。此篇研究的內涵和本研究之性質接近，從其研究發現，其歸納出的結果多屬正向的團體經驗。

綜合上述，在已有相當多的量性研究證明遊戲治療訓練有正向效果的基礎上，本研究希望透過個別訪談，以探討學員參與團體過程中不同階段的經驗，進而加以分析每個經驗的內涵，並試圖歸納出學員參與團體的經驗脈絡。

貳、研究方法

一、研究主題的特性與方法

近年來，以團體成員主觀經驗來探討團體對其所產生的影響已是團體研究的共同趨勢（陳均姝、陳登義、施欣欣，2006）。本研究是想瞭解國小教師參與親子遊戲治療訓練團體的經驗，而經驗是一種主觀的感受，因此，本研究透過回溯性的訪談蒐集學員的主觀經驗，然後根據 Miller 和 Crabtree（1996）的樣版式的分析風格（template analysis）方法進行資料的分析。

二、團體成員招募及研究參與者

本研究以招募方式徵求團體學員，共有 12 位現職國小教師參加，均全程參加全部團體，且都進行遊戲治療的實習並都有錄影，以供在團體中放映討論。其中願意且能夠配合接受訪談者有 3 位，訪談時間是配合本研究團體三個不同階段的主題活動而來，分別在第二、六及十次團體結束後接受完整個別訪談，此 12 位研究參與者的基本資料如表一。接受訪談之教師爲編號 A、B、C，其餘九位學員則是在最後一次團體單元結束後，請其對團體做一評分及回饋。

表一

研究參與者基本資料

學員代碼	性別	任教年資	接受遊戲治療兒童之年齡	職稱	學歷	相關訓練
A	男	20 年	8 歲	輔導主任	教育研究所 40 學分班	遊戲治療研習 12 小時
B	女	8 年	8 歲	導師	教育大學	遊戲治療研習 8 小時
C	女	7 年	11 歲	導師	教育大學	遊戲治療研習 8 小時
D	男	1 年	10 歲	導師	一般大學教育學程	無
E	女	7 年	9 歲	導師	教育大學	遊戲治療研習 4 小時
F	女	7 年	11 歲	科任老師	教育大學	遊戲治療研習 12 小時
G	男	8 年	9 歲	科任老師	教育大學	遊戲治療研習 6 小時
H	女	3 年	10 歲	導師	一般大學教育學程	遊戲治療研習 4 小時
I	女	12 年	7 歲	科任老師	教育大學	無
J	女	9 年	7 歲	科任老師	教育大學	遊戲治療研習 6 小時
K	女	7 年	7 歲	科任老師	一般大學教育學程	遊戲治療研習 4 小時
L	女	8 年	11 歲	輔導主任	教育大學	遊戲治療研習 8 小時

說明：兒童皆非學員任教班級之學生

三、研究工具

（一）國小教師親子遊戲治療訓練團體方案

本研究之國小教師親子遊戲治療訓練團體方案的設計，係參酌 Landreth（高淑貞，1998）所設計的十週訓練模式架構及 Landreth 和 Bratton（2006）所提出的團體帶領要領爲核心，每個單元都是規律的先進行一些體驗活動的暖身，然後是主題活動，最後則是團體的回饋與結束；至於主題活動主要分成三個階段，分別是第一階段（第 1-2 單元）的團體形成及理念介紹：第二階段（第 3-7 單元）則是進行遊戲治療理念及技巧的訓練；第三階段（第 8-10 單元）則是觀賞與回饋每位學員的實習個案單元影片。此方案進行方式是每週一次，一次三小時，且都是利用非上班時間進行。此十二位成員中有四位是跨區參加，路程約需一小時才能到達上課學校，上課地點是在某校之遊戲治療室或團體室中進行。

（二）教師親子遊戲治療團體個別訪談大綱

本研究將親子遊戲治療十週模式分成三個階段，並根據此三個階段進行學員感受到的團體經驗之分析，而這三個階段之劃分是根據下述理念。

不論團體的性質及其團體領導者的理論取向爲何，絕大多數團體都會有所謂團體發展的不同階段，這些不同階段的劃分其實都是統整許多的實務經驗而來，又親子遊戲治療十週模

式具訓練團體之性質（Landreth& Bratton, 2006），有非常明確的團體目標及三個不同的主題活動，不同的主題活動過程，其團體動力、任務與問題也就會不同。因此在未有大量研究分析確認教師親子遊戲治療十週模式的發展階段前，本研究即以不同主題活動當做階段劃分之依據。

基於上述階段劃分及經驗內涵之考量，本研究邀請團體學員編號 A、B、C 三位分別於第 2、6 及 10 次課程結束後進行個別訪談。訪談時間約 1.5 - 2 小時。其實際執行之個別訪談大綱如下：

1. 爲何參加此親子遊戲治療訓練團體？（僅第一次訪談時詢問）
2. 在你參加此訓練團體的第一、二次課程過程中（團體的第三次到第六次這段課程）（團體的第七次到第十次這段課程），對你學習遊戲治療有助益或妨礙的印象最深刻的幾個事件？這些事件給你的感受或想法，請分別具體描述。這些心情及想法對你參加團體有怎樣的影響？
3. 這些心情或想法後來有沒有什麼轉變？如果有轉變是什麼因素促使它轉變的？

（三）書面回饋及整體評量單

本研究針對未接受訪談的 9 位學員，在團體結束後請他們針對十週的課程給予 1-10 分的評量，分數越高表示越滿意，同時也提供書面的回饋（如表二）。

表二

書面回饋及整體評量單

姓名：填寫日期：年月日 書面回饋填寫說明：請就上完十週的課程後回顧你從報名、參加初期到現在課程結束的過程中，依下述的問題來回答。 也請你爲這十週課程的滿意度打一個 1-10 分的分數，分數越高表示越滿意。 分數：	
1.學習的體會、收穫或印象深刻的地方	
2.學習過程中曾有的困境或負向的感受	
3.整體的感受	

（四）團體帶領者

團體帶領者（第二作者）具有 20 年以上小學教師經驗，其碩士博士班曾修習團體動力、團體諮商、遊戲治療、親子遊戲治療、兒童適應問題及親職教育研究等課程，同時運用遊戲治療、親子遊戲治療於諮商實務超過 15 年，也帶領過親子遊戲治療訓練團體超過 200 小時。

（五）研究分析者

本研究的資料分析，主要是由本文第一作者擔任。研究分析者具十年以上開設遊戲治療相關課程及從事遊戲治療實務工作之經驗，並曾寫過有關遊戲治療過程和督導歷程的分析研究。在整個研究題目、研究架構到研究執行的過程，研究分析者一直是抱著積極、謹愼的態度進行此篇研究。整個研究過程也以研究對象的最佳利益爲前提，不斷地自我反思、自我察覺，力求研究的確實及嚴謹。

（六）協同分析者

本研究的資料分析由研究分析者（第一作者）和另二位協同分析者共同完成。第一位協

同分析者是諮商輔導博士，在幾所大學兼任教授兒童輔導原理、遊戲治療等課程，有質化研究、歷程研究及協同分析之經驗，並具有諮商心理師證照。第二位協同分析者為某大學臨床心理系之助理教授，擁有中華民國諮商心理師證照，教授兒童諮商和遊戲治療等課程，亦具備豐富之質化研究、歷程研究及協同分析之經驗。

兩位協同分析者均具有十年以上兒童遊戲治療、兒童團體、親子關係及督導之實務工作經驗，目前仍持續運用遊戲治療與兒童個案工作。

四、資料分析

有關本研究資料的分析主要是以三位受訪者的訪談資料為主，佐以其他九位成員在團體結束時填寫的書面資料為輔。書面資料的分析則是僅將其書面回饋內容及整體課程滿意度分數做整理，並和訪談資料的分析結果做比對及討論。

個別訪談資料分析係參考樣版式的分析風格（template analysis）方法（Miller & Crabtree, 1996），形成本研究的資料分析架構，共分成九個步驟，分述於後。

（一）確定分析大綱：本研究的分析大綱就是受訪者參與團體經驗促使其在情緒、想法與行動等三方面有所改變的內容。

（二）整理訪談逐字稿並編碼：將團體學員的個別訪談過程加以錄音，然後謄成逐字稿，編碼方式說明如下：第一個英文字母代表個案，接些下來的數字是代表第幾次訪談，最後的三位數則是指當次訪談的第幾個段落。如 A1-001 是指 A 受訪者第一次訪談的第一段內容。

（三）進行段落的切割，並精簡文字描述：研究者不斷地閱讀全部的訪談逐字稿，然後根據文字稿內容的主題完整原則進行段落及文句的切割，同時在不失去原意的前提下，精簡逐字稿之內容，使其容易閱讀及分析。

（四）將精簡後的文句屬性標示出來：為能辨識受訪者所用字詞隱含的潛在意義，達到所謂突破表層，深入底層的分析，特別將有關屬性和背景脈絡的文字描述加以劃底線，以利團體經驗的確認以及描述與詮釋的分析。

（五）整併具有相同屬性的敘述句：概念是一種被標定的現象（labeled phenomenon），它將相似的事件、事例、事物等加以群組（Strauss & Corbin, 1998），這將有助於將繁多且複雜瑣碎的訪談資料，釐出其重要的現象，避免整個分析變的見樹不見林。故在進行完前四個步驟的資料分析之後，開始整併具有相同屬性的敘述句，以利於彙整出明確的概念。

（六）回到文本檢核合併後之敘述句是否適當：當完成合併句之後，為避免因為字句的調整合併而扭曲受訪者的原意，故由研究者和協同分析者同時閱讀原文逐字稿及合併後的字句，確認是忠於受訪者之原意。

（七）整併相同概念的段落：此步驟是將每個受訪者整併後有相同概念的段落歸在一起，以利後續學員團體經驗的確認。請參閱表四。

（八）確定學員感受到的團體經驗：將相同概念的段落歸類在一起後，先分析這些相同概念段落的背景脈絡及內涵，做為確認本研究學員團體經驗的依據，然後予以命名。

表三是將相同概念的段落加以整併，然後將這些段落的背景脈絡及段落內涵加以陳述，以作為學員團體經驗命名的依據。

表三

確認學員團體經驗過程分析摘要表

整併相同概念的段落	背景脈絡	段落內涵	學員團體經驗
剛開始的時候有一些情緒紓解，就是領導者會有一些（冥想放鬆）活動，讓我們放鬆下來，我想這些是對我們有幫助的。（A1-011） 以前參加一些研習或者是一些營隊，感覺上就是沒有像這一次氣氛這麼好（B1-014）我覺得氣氛滿好的，是因為老師有帶一個那個有一點像催眠的那個小活動（B1-020）冥想，對，所以我就覺得還滿輕鬆的，然後不會有什麼壓力（B1-021）	團體剛開始領導者帶領放鬆活動	1.（團體）氣氛這麼好 2.像催眠的那個小活動冥想 3.有一些情緒紓解讓我們放鬆下來，然後不會有什麼壓力	輕鬆支持的團體氣氛 負向情緒的抒解

（九）建構團體經驗發展脈絡圖：根據前述六個分析步驟的分析結果，統整各段落間之背景脈絡、學員團體經驗之內涵，以建構團體經驗發展脈絡圖。

五、研究品質之檢核

本研究根據 Lincoln 和 Guba（2000）所提的五項檢核研究品質的指標，茲說明如下：

（一）可信性(credibility)：本研究以下述幾種方法來確認本研究之可信性。1.本研究具有具體明確的研究主題；2.協同分析者檢核是否有偏見、扭曲等現象。

（二）遷移性(transferability)：本研究透過 1.具體明確的團體方案；2.具體嚴謹的資料分析過程，以增加研究的可類化性；再者，透過 1.訪談過程都予以錄音；2.請學員對照受訪過程之錄音帶、逐字稿，確認精簡後之逐字稿內容並未曲解原意，具體作法是將每位受訪者的資料依表四之整併相同概念的段落、背景脈絡和段落內涵等向度加以整理後，交給受訪者檢核完全同意，再進行資料分析，確定將原始的訪談資料正確轉化為分析資料。

（三）可靠性(dependability)：本研究透過協同分析者進行檢核及確認。其中有關逐字稿文句屬性標示、整併具有相同屬性的敘述句之過程，是由研究者和協同分析者共同討論出分析原則之後，兩人分開進行歸類，若有不同之處則再反覆討論，直到兩人歸類一致。至於有關敘述文句及團體經驗之命名則是由研究者根據內容加以描述或命名之後，再請協同分析者檢核同意才確定，若有不同看法則持續修正到達到共識為止。

（四）可驗證性(confirmability)：研究者透過協同分析者的共同討論檢核整個研究過程和研究結果，同時也將個別的分析結果，分別給三位受訪者閱讀確認及同意研究者的分析。

（五）確切性(certainability)：本研究的作法為：1.三位參與研究的學員都有相同的權利與機會接受訪談，其資料都公平的進行分析；2.三位參與研究的學員之遊療能力都能因參加此團體而有所增進；又透過訪談及訪談內容之分析，都能讓參與者更清楚自己的想法。

參、結果與討論

針對研究結果部分，研究者先呈現三位學員的訪談資料，並根據團體方案設計的三階段進行分析，然後再呈現九位學員的書面評分及回饋內容。

一、團體初期階段之分析

在此階段共分析出三個學員團體經驗，說明如下：

（一）負向情緒的抒解

在此訓練團體一開始時，受訪者 B 提到要上課三小時，C 覺得每週都要來，還眞的很累。A 則是在剛開始的時候有些疲憊。發現他們一個共同的背景脈絡就是壓力、累及不安的情緒氛圍。即使課程的內容、時間及要求在團體前都已知道，但實際參與課程之初仍有許多負面的情緒。從受訪者的描述中知道，其原因可能是十週也算是很長一段訓練時間，加上他們都還要工作及路程遙遠等因素，都使得學員感受到壓力、不安及疲累。研究者稱此爲教師遊戲治療訓練團體初期的困境。

但他們都表示領導者帶領的放鬆類似催眠的活動，讓 B 覺得氣氛滿好的，A 有放鬆下來，C 也可以很快融入團體。

剛開始來心情就是覺得~哀~我今天下午一要去三個小時，呵可是在進行的過程就會覺得還好我來了，對啊!就是我又學到一些東西。（B1-027）

我覺得氣氛蠻好的，是因為老師有帶一個那個有一點像催眠的那個小活動。（B1-020）

剛開始的時候有一些情緒紓解，就是領導者會有一些（冥想放鬆）活動，讓我們放鬆下來，我想這些是對我們有幫助的。（A1-011）

有時候會有一些疲憊的心靈，然後讓自己放鬆可能會比較進入這個狀況。（A1-019）

說真的要連續這樣每個禮拜來，一開始會好累，實在是需要一點感覺才會想要來。我覺得剛好有那個氣氛，來了沒多久你就會開始很全心投入這個團體。（C1-093）

老師他有帶一些放鬆活動，讓我會覺得說很快就融入這個團體裡面。（C1-007）

三位受訪者都一致認爲領導者帶領冥想放鬆的活動，使他們感受到放鬆的氣氛，也在冥想活動的過程中轉換了他們的情緒，建構了一個正向的團體氣氛，這種氣氛的建構可以協助成員投入於團體。正向團體氣氛也是團體凝聚力的主要因素，故此階段包括了「負向情緒的抒解」與「輕鬆支持的團體氣氛」兩項團體經驗。

從上述的訪談內容歸納出「負向情緒的抒解」和「輕鬆支持的團體氣氛」等二個團體經驗，而促使此學員團體經驗的產生是領導者帶領冥想放鬆的體驗性活動。

（二）輕鬆支持的團體氣氛

隨著訓練團體的開展，C 感受到這是一個關係蠻好的團體，B 則感受到學員的支持，A 也覺得彼此學員間的信賴程度很好，所以都會喜歡及願意參與與學習。

我覺得那是一個滿搭的，一個互相之間關係蠻好的一團體，讓人喜歡來上課。（C1-013）

這邊的情境不錯，而且這邊的學員那種支持阿~安全，讓我會一直想來上課，而忘掉疲累。（B1-022）

那建立那種關係之後，大家的那種感覺很不一樣。（A1-025）

我大家的那種信賴程度很好，然後就是共通，好像在同一條船上那種感覺。（A1-027）

之後就是，那種互動性比一般的研習還要高，也就更願意學習此課程。（A1-030）

從訪談內容得知，學員感受到關係滿好、情境不錯等正向團體的氣氛，以及學員的支持、信賴程度很好、同在一條船上等這種「團體感」（Groupness），這些都是團體凝聚力的重要表徵。也因爲「輕鬆支持的團體氣氛」，使得學員會一直想來上課、更願意參與課程。

二、團體中期階段之分析

此段落是受訪者陳述在第 3-7 次團體的內容，團體在此階段的重要目標就是各種遊戲治

療技巧的習得，Landreth 和 Bratton（2006）也特別強調領導者要以多元的方式進行技巧的教導，從本研究也發現這些多元的介入方式，也都成爲本研究學員團體經驗，茲說明如下：

（一）貼近的瞭解學習內容

在團體學習之過程中，A 和 B 都感受到領導者的示範讓他們學習更貼近的瞭解遊戲治療，而感受到紮實的學習。

第二次就是老師有示範，然後我就真的覺得說耶跟我想像中落差很大。（A2-080）

就是示範給我們看他是怎麼反應他那個技巧，然後叫我們一個個輪流練習。（B2-030）

我以為說可能之前如果沒有實務經驗的話會很生疏，可是我發現每次上課老師都不斷地強調與討論及示範，後來那個基礎就滿紮實的。（C2-020）

從訪談內容可以得知，領導者的示範對學員的學習領悟有很大幫助，尤其臨場的示範與練習，可以避免理念與實務間的落差。領導者的示範類似於 Yalom（1995）所提的行爲仿效 (Imitative Behavior) 療效因子，三位受訪者都有提及此一團體經驗，並說明此團體經驗在具訓練性質的團體中的重要性。本研究之行爲模仿主要對象是領導者的示範過程。另從受訪者的描述中得知，「領導者的示範」是需要持續進行才會產生效果。

綜上，研究者歸納本小段學員團體經驗爲：貼近的了解學習內容，而促使此學員團體經驗的產生是領導者的示範。

（二）學習困惑得以澄清

A 感受到在團體中的討論及提問，可以幫助自己面對自己的小朋友，B 則是覺得透過團體討論可以澄清自己所想的是否跟別人一樣；C 則是在團體討論可以澄清自己的觀念。

嗯~我覺得是在就是團體討論大家拋的問題，我覺得大家回饋拋出來的問題，可以幫助到我去面對自己的小朋友。（A2-039）

大家遇到的不一樣問題集合起來，就當你遇到其他問題的時候，你會覺得這個有人提過。（A2-040）

因為導讀之後就會，大家會討論嘛、演練，那討論了之後，我們會澄清自己所想跟別人是不是一樣，這樣子。（B2-023）

在課堂上大家這樣討論，然後提供一些回去要怎麼做的策略啊、方式啊。（B2-025）

我當然也有很多的疑問帶到團體裡面討論，去問我的問題，然後得到一些解答。我得到解答後，我又去試試看，然後又有另外的一些問題，我覺得這是一種循環，就這樣一直循環下去。（C2-013）

整個帶給我最大的我覺得是一個觀念上的澄清吧！（C2-014）

從訪談內容得知，三位學員都感受到透過每次團體的討論，可以不斷地解決他們的困惑，有助於遊戲治療觀念及技巧的學習，而且團體討論也具有集思廣益的效果，有助於他們學習有效的遊戲治療策略。也可以看到透過團體討論過程，其他學員可以解答自己的疑惑、預先得知如何處理未來可能會遇到的問題、瞭解自己與別人的差異。這些團體討論多半是聚焦實務面所遇到的問題討論。由此可知，一群有相同背景的學員，可能是其面對實務時的問題都會很類似，故透過團體討論可以得到「學習困惑得以澄清」的學習效果。

綜上，研究者歸納本小段的學員團體經驗爲：「學習困惑得以澄清」，而促使此團體經驗的產生是團體討論。

（三）輕鬆支持的團體氣氛

在團體中期時，B 感受到即使是難以啓齒的問題也敢講出來；C 則是感受到團體氣氛輕鬆，彼此可以互相鼓勵加油。

像有些問題比較小的或是覺得很難以啟齒的問題，但在同學前面會比較敢講出來。

（B2-035）

我覺得小組分享那個那種氣氛比較輕鬆。（C2-015）

可以比較非正式的那種互動下，然後也可以聊天蠻多東西的，相互給意見，彼此鼓勵加油。（C2-016）

從訪談內容得知，受訪者在此階段都會有較多的疑惑，甚至會有一些難以啓齒的問題等負向經驗。這些負向經驗都可以受到團體氣氛輕鬆、可以聊很多東西、學員彼此鼓勵加油等正向經驗影響，而使得他們敢勇於提出難以啓齒的問題。故研究者歸納本小段的學員團體經驗爲：「輕鬆支持的團體氣氛」。而促使此團體經驗的產生是學員間的鼓勵，也就是一種正向回饋。

若再對照第一階段的「輕鬆支持的團體氣氛」學員團體經驗可以發現，在第一階段的「輕鬆支持的團體氣氛」是領導者透過活動的帶領所建構，而第二階段則比較是學員間彼此建構出一種安全信任感，以及一種彼此鼓勵加油的支持性氛圍，使得學員敢提出難以啓齒的問題。

（四）持續的演練與修正

三位受訪者都一致感受、體會到實際的扮演、技巧操作對學習有實際的幫助，而不只是紙上談兵。

由老師扮演個案的情況，然後大家來想說遇到這個情況的時候要怎麼處理這樣子，好像就更知道怎樣處理個案的狀況。（A2-090）

透過一些技巧實際去操作，對，讓我對這個部分有了基本的一些認識。（B2-014）

我覺得角色扮演這個部分也是讓我覺得對實際的幫助會很大，而不是紙上談兵這種。（C2-031）

Landreth 和 Bratton（2006）指出領導者常運用實務演練與角色扮演的技巧帶領親子遊療十週模式團體。就訪談內容可以知道，角色扮演的過程其實就是一種技巧的直接練習過程，尤其領導者扮演個案的練習，更讓學員可以透過實際的扮演，學習各種技巧以及如何處理個案的狀況。角色扮演的過程不是要展現一個完美的技巧，而是透過實際練習來修正技巧的過程，故角色扮演的療效應該是團體提供一個「持續的演練與修正」的經驗。

本研究之教師親子遊戲治療訓練團體的一個重要目標是遊戲治療技巧的習得，而在這習得的過程理應會有不斷技巧演練與修正的過程，故爲凸顯本研究團體特殊性質，讓帶領類似團體的領導者有所瞭解，故將本小段的學員團體經驗稱爲：技巧演練與修正，而促使此學員團體經驗的產生是角色扮演。

（五）引發身為人師之反思

就團體中進行之內容而言，A 感受到手冊中的故事短文喚起她初爲人母、人師時的心情，B 則認爲這些小故事可以讓他更加冷靜，進而願意爲孩子想想。

因為我們對基礎的東西不是那麼瞭解，那手冊導讀它有幫助我們建立一些遊戲治療理論上的一些概念。因為手冊中有一些故事或短文，很能再喚起自己初為人母人師的心情。（A2-022）

領導者講到一些繪本故事，或者是手冊中間還有一些小故事，都會讓自己再冷靜下來，對，那再為孩子去想一下。（B2-008）

上述訪談內容正符合 Landreth 和 Bratton (2006) 強調透過詩、詞、故事或每單元的要旨協助學員體會與學習。再者，也進一步說明啓發性的隱喻故事都可以加深學員的學習效果，也可以讓學員達到負向情緒的抒解的效果，更冷靜的面對學生。綜上，研究者歸納本小段的學員團體經驗爲：引發身爲人師之反思，而促使此學員團體經驗的產生是體驗性活動。

「引發身爲人師之反思」的團體經驗與鄭如安、林妙容（2011）針對寄養媽媽的研究結果類似，但不同處在於鄭如安、林妙容（2011）的研究結果特別有「親子管教的覺察」和「管教疑慮的揭露」的內容，這樣的差異反應出本研究方案應用在不同對象時會有不同的結果。

三、團體後期及實習階段之分析

此段落是受訪者陳述在第 8-10 次團體的內容，團體在此階段的主要內容就是實習錄影帶之討論與觀摩。在第四次團體單元之後，學員開始實習接案，第八單元則開始將學員實習個案的遊戲治療影片在團體中播放，並進行討論。這樣的過程產生有別於前兩階段的動力，故其學員團體經驗也有所差異。

（一）賦能的實習經驗

三位受訪者都陳述，經由遊戲治療實習接案時所獲得之正向經驗，A 感受到孩子與他的親近，孩子家長的支持。B 也從孩子跟他更靠近與主動。C 則是感受到同理接納尊重就可以讓人改變。

我覺得是比較不可思議的，可能就是這方面，就是經由遊戲的方式，然後真的是可以幫忙害羞的兒童，一步一步就是跟你很親近。（A3-037）

自進行遊戲治療之後，家長也都很支持。（A3-045）

又有一股力量繼續做下去這樣子。（A3-046）

我覺得印象比較深刻的是個案從剛開始的陌生，然後慢慢經過引導，信任，建立關係，然後他就靠的我比較近，接下來之後他就會跟我主動一起玩這個遊戲，邀請我一起來。（A3-036）

他（學生）在後面那幾週做的時候，看見我都會主動打招呼，以前都是低頭當作沒有看見這樣子，後來他看見我會主動打招呼，當然也都會笑，感覺上好像比較開朗，我覺得真的值得且有效。（B3-073）

然後我覺得他這個訓練提供了我一些可行的方法。（CI-013）

那我真正去做的時候就真的是體會到那個效果的呈現，從這裏我才真的有點感受到，為什麼簡簡單單的同理、接納、尊重就可以讓人做一些改變。（C3-019）

來自於個案給我回饋，或是在遊戲室的表現，讓我覺得他很喜歡。（C3-031）

大家就是去看我的（遊戲治療錄影），然後回饋哪個地方有做得很好的地方。那大部分的回饋，都是在給我一個增強~學員都會說你哪個地方做得很好，大部分都是給正向回饋，這個可以增進信心，覺得自己是有能力的。（C3-011）

Yalom（1995）指出希望感的灌輸和維持，對所有心理治療都是重要的，領導者必須盡一切努力來提升學員對於團體治療的信心，一般治療團體的希望感是建構在看到其他學員的進步，或是透過領導者的提醒，看到自己的進步。就本研究而言，學員透過個案實習過程，感受到所學習的遊戲治療技巧、觀念和態度是有效的，這樣的內涵與 Yalom 所提希望感的內涵相似，但仍有所差別，且爲更貼近本研究具訓練性質的屬性，故將其命名爲「賦能的實習經驗」。

學員們體會到遊戲治療促進了兒童與他們互動關係的轉變，加上個案本身及家長的回饋與支持，都使學員有動力繼續做下去，更相信自己是有能力進行遊戲治療的。

再者，另外一個因素是透過學員間的正向回饋，讓學員增進信心，相信自己是有能力的。此階段支持性回饋的正向團體氣氛有別於第二階段「輕鬆支持的團體氣氛」的正向團體氛圍。第二階段的「輕鬆支持的團體氣氛」是透過領導者的引導而建構出一個正向的團體氛圍，進而讓學員可敢於提出難以啓齒的問題。但本階段支持性回饋的正向團體氣氛則是藉由學員得到團體其他學員的正向回饋，而讓自己更有信心覺得自己是有能力的。

綜上，「賦能的實習經驗」此學員團體經驗的建構乃是源於正向的實習經驗和正向回饋。

（二）感受到普遍的學習困擾

在實際練習接案之過程中，A 雖然有點挫折，但透過分享及看其他成員接案錄影帶後，也發現不是只有他有壓力。B 則是發現其實大家都有共通的缺點。而這些都讓 A、B 不再那麼有壓力或挫折。

有很多的期待或是說很想把很多技巧用到這個個案上面。（A3-025）

我那時候有點可能放太多期待或是對遊戲治療本身有憧憬吧。（A3-027）

所以，當個案又回復到之前那樣子的時候，會覺得怎麼又這樣了，有點挫折吧！這樣子。（A3-035）

不過後來聽了其他人的分享及看別人的錄影帶之後，再想一想，就是說這只是一個開始，許多人也都有同樣的壓力，所以後來就沒有那麼大的壓力。（A3-030）

就是看成員的錄影帶~就是他們做個案的錄影帶，我會知道有很多點是大家共通的缺點，或說該努力的地方，大家都一樣，好像就比較不那麼 care 自己了。（B3-084）

遊戲治療初學者在接案實習時，會期待自己能做得很好，因此也就會給自己很大的壓力，甚至沒看到個案的進步都會有挫折感。其實這是初學者常出現的一個重要議題，所幸，從前述的訪談內容中可以得知，透過分享及實際看了其他學員的接案實習過程後，可能讓學員感受到別人也有相同困擾。學員能感受到普遍的學習困擾之後，就比較沒有如此大的壓力。綜上，研究者歸納本小段的學員團體經驗爲：感受到普遍的學習困擾，而促使此團體經驗的產生是實習個案影帶討論。

（三）貼近的瞭解學習內容

三位受訪者都提到，觀看其他學員的接案錄影帶對他們有實際的幫助。透過領導者示範及彼此學員之分享，可以更具體、實際且達到相互觀摩促進學習的功能。

就是看學員的錄影帶，我會知道也更體會到技巧的一些使用，好像比較清楚了，好有趣。（A3-084）

還有就是老師看我們遊療錄影帶的情形，那給的建議會比較切實際這樣子。（B3-022）

嗯～我覺得比較大的一個幫助，就是拍攝及相互觀摩彼此的錄影帶。（C3-022）

等於說在理論還有實際演練下都有顧及到，然後比較可以幫助我們回去實作的時候。（C3-025）

從訪談內容得知，實習遊戲治療過程的錄影是一個很好的介入，因爲透過影帶的欣賞能看到學員進行遊戲治療的實際操作，兼顧到理論與實務，可以協助學員透過觀摩而將所學運用到實際的現象場。綜上，研究者歸納本小段的學員團體經驗爲：貼近的瞭解學習內容，而促使此學員團體經驗的產生是實習個案影帶討論。

四、未接受訪談之團體學員對團體之回饋

本研究在團體結束之後，邀請沒有接受訪談的其他九位學員對整個團體過程評分，同時也對此次課程進行書面回饋及 1-10 分的評量，分數越高表示其感受到團體成效越高，研究者將蒐集之資料整理如下：

（一）回饋分數的分析：9 個人的分數總平均是 9 分，其中有 3 人是 8.5 分，3 人是 9 分，3 人是 9.5 分。平均分數及 9 個人的分數範圍，在十點量表上的表現都可以說是極爲肯定，可見大家對此訓練團體成效之評價都很高。

（二）書面文本的回饋內容分析：進一步根據 9 位學員的書面文本內容整理，配合前述歸納的成員團體經驗爲：「學習歷程中的負向情緒經驗」、「輕鬆支持的團體氣氛」、「賦能的實

習經驗」和「貼近的了解學習內容」等團體經驗。

1.學習歷程中的負向情緒經驗：茲歸納出以下三個學習歷程中的負向情緒經驗。

(1) 壓力：此類型的課程對某些學員來講是會有壓力的。壓力形成的原因除了個性之外，主要是因爲要演練、要實習而帶來的壓力，另外路途遙遠也會形成另一種壓力或阻力。

我一開始是很有壓力的，但想是自己志願報名來的，所以就繼續上，但在第一次團體結束前，一直到現在就覺得好歡喜喔。(D)

過程初期的確是有些壓力，又要演練又要接案。(F)

我其實是一直都有壓力，可能跟我的個性有關吧！但這次的團體是讓我的壓力越來越小，我想是整個團體的氣氛，這對我自身有很大的幫助，我變得比較有自信。(H)

我比較辛苦的是路途比較遠，每次上課都要花一小時的路程，有時會有點抗拒想說不要讓自己太累了，但我最後都還是來上課了，或許是團體的主題及老師的帶領讓我覺得有收穫又很輕鬆吧！(K)

(2)疑惑：對課程教導的內容能幫助學生的成效有所懷疑，進而覺得一直在反思。

我覺得整個課程好像都在刺激我反思，一開始都覺得這樣會有效果嗎？都沒有針對學生的行為問題，即使現在我知道我實習的學生喜歡跟我進行遊戲治療，但我有時還是忍不住想糾正他的行為，但老師都說我先試著專心陪他玩就好，同學們也都有這樣的體會與回饋，所以，我也還在揣摩與學習。(L)

(3)挫折：在實習接案的過程會因學生與學員的反應較少，而讓學員有挫折感。

我比較挫折的是，我實習的學生個案好像都不大與我互動，但老師卻誇獎我說我很有包容及接納度，因為我的這個學生不像別的學員的孩子都會主動與他們互動，我很高興老師這樣的回饋，不然之前都覺得很挫折。(J)

2. 輕鬆支持的團體氣氛：多數學員都反應到領導者帶領的放鬆活動，可以讓他們感受到輕鬆，輕鬆支持的團體氣氛也可以抒解他們的壓力。團體的輕鬆氣氛以及團體學員間的鼓勵都使得學員克服壓力、路途遙遠而完成課程。

當然團體其它學員的鼓勵也是一個助力。(K)

我蠻喜歡這個團體的，每次上課的放鬆與角色演練是最喜歡的。(J)

領導者的放鬆帶領以及成員間越來越熟悉，也頗能相互鼓勵之後，我也開始融入團體與學習。(F)

3. 賦能的實習經驗：有幾位學員反應正向的實習經驗讓他們更體會到遊戲治療的效果，對自己以後的認輔工作更具信心。

很深刻的是我實習時帶的那個學生也好喜歡到遊戲室，這和我過去認輔的經驗很不一樣，我很感謝老師也很感謝自己有全程上完此次團體課程。(D)

其實聽老師在講時，都不覺得遊戲治療很難，但實際在實習時，才發現也不簡單喔！自覺做的很不好，但學生卻很喜歡我帶他來遊戲室，讓我更想在繼續上遊戲治療的課程，想更瞭解遊戲治療的神奇。(I)

4. 貼近的瞭解學習內容：有多位學員反應將遊戲治療的技巧運用在實務或班級教學上都很有幫助。

我也將各種技巧運用在教學上，發現真的很不錯很有效，就越學越輕鬆愉快，也不會覺得有壓力。(F)

我喜歡放錄影帶的學習，更接近實務而不是僅討論理論。(G)

五、小結

綜合上述之分析結果，參與親子遊戲治療訓練團體之國小教師學習經驗則以三個團體發展階段來說明，並進而將不同團體階段之團體介入及成員團體經驗加以整理，如表四。

（一）團體初期

在此階段的發展任務是團體形成，主要內容是要協助學員克服剛到團體的焦慮、壓力及解決現實層面的困境（如交通、時間等），本研究歸納出在此階段的學員團體經驗分別爲「負向情緒的抒解」及「輕鬆支持的團體氣氛」。此兩個經驗可協助學員減緩其擔心及壓力，讓學員更願意投入此團體，進而順利進入下一階段。

（二）團體中期

此階段可說是工作階段，主要任務就是要能習得有關遊戲治療的知識、技巧。本研究歸納出五個學員團體經驗，分別是「貼近的瞭解學習內容」、「學習困惑得以澄清」、「輕鬆支持的團體氣氛」、「持續的演練與修正」和「引發身爲人師之反思」。這五個經驗使得學員能在很有凝聚力的團體氛圍下習得遊戲治療的知識與技巧，也消除學員可能有關學習的疑惑及難以啓齒提出問題的負向經驗。

（三）團體後期

在此階段的發展任務是開始進行個案實習及要爲團體做結束。本研究歸納出賦能的實習經驗、感受到普遍的學習困擾和貼近的了解學習內容等三個學員團體經驗。此三個團體經驗讓學員有正向的實習經驗，讓他們對日後進行遊戲治療更有信心，使得學員是在充滿信心及希望的正向氛圍下結束整個訓練團體，這也消除學員在此段實習個案可能有的挫折及表現不夠好的壓力。

表四

不同團體階段之團體介入及學員團體經驗

團體階段	團體的介入	成員團體正向經驗	成員團體負向經驗
團體初期	體驗性活動（冥想放鬆）	負向情緒的抒解	壓力不安
		輕鬆支持的團體氣氛	疲累
團體中期	領導者示範	貼近的瞭解學習內容	疑惑
	團體討論	學習困惑得以澄清	難以啓齒提出問題
	正向回饋	輕鬆支持的團體氣氛	
	角色扮演	持續的演練與修正	
	體驗性活動	引發身爲人師之反思	
團體後期	賦能的實習經驗 正向回饋	賦能的實習經驗	挫折
	實習個案影帶討論	感受到普遍的學習困擾	擔心表現不夠好的壓力
		貼近的了解學習內容	

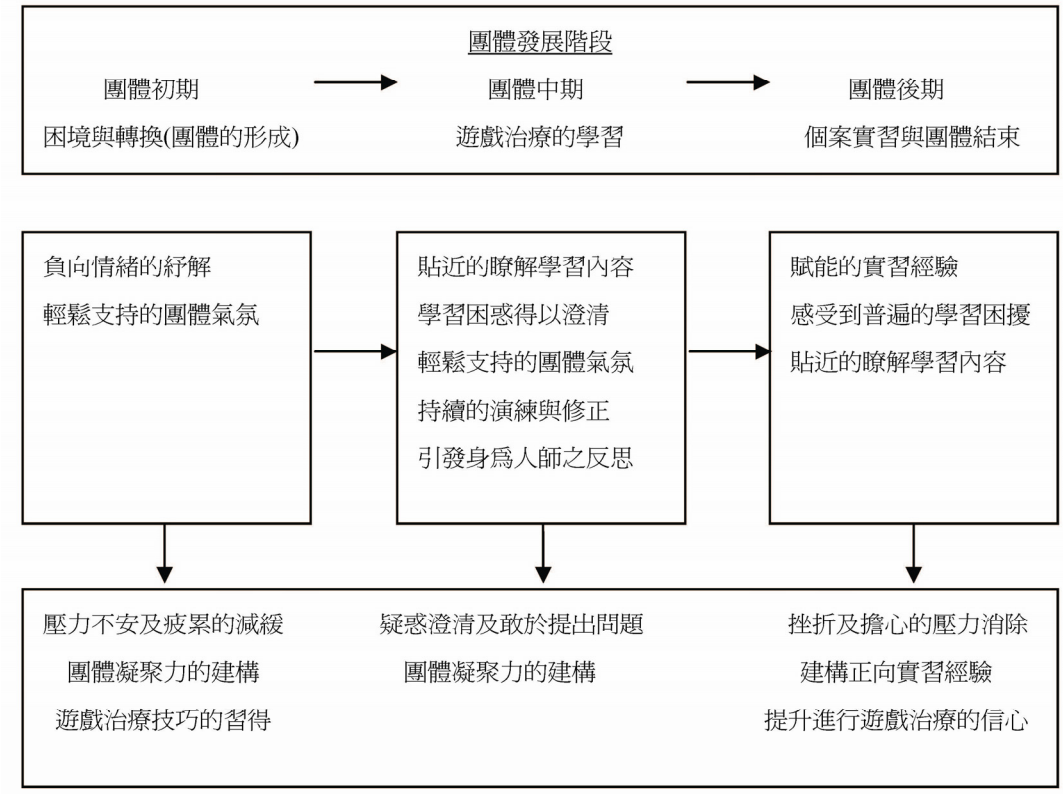
再者，根據本研究各階段的背景脈絡、學員團體經驗及學員團體經驗所達到的成效，進而歸納出親子遊戲治療訓練團體學員之團體經驗發展脈絡，如圖一。

團體初期營造出「負向情緒的抒解」及「輕鬆支持的團體氣氛」兩個團體經驗，這兩個正向團體經驗也可消除學員感受到壓力、不安及疲累的負向情緒經驗。在此階段團體有一個共同的背景脈絡，就是學員感受到壓力、疲累及不安的情緒氛圍，研究者稱此爲教師遊戲治療訓練團體初期的困境。從本研究得知，透過領導者帶領冥想放鬆的體驗性活動，營造出一個

正向、輕鬆支持的團體氣氛，得以讓學員的負向情緒的抒解，並建構出輕鬆支持的團體氣氛。

團體中期發展出「專業技巧仿效與學習」、「學習困惑得以澄清』、「引發身爲人師之反思」、「持續的演練與修正」和「輕鬆支持的團體氣氛」等五個學員團體經驗，這些正向團體經驗有助於消除此階段學員的疑惑及一些難以啓齒的問題等負向經驗。在此階段遊戲治療技巧的習得是團體的主要內容，領導者透過示範、團體討論、學員間的鼓勵、角色扮演和隱喻故事等多元方式進行技巧的教導，發展「貼近的瞭解學習內容」、「學習困惑得以澄清」、「引發身爲人師之反思」、「持續的演練與修正」和「輕鬆支持的團體氣氛」等五個學員團體經驗。

團體後期帶出「賦能的實習經驗」、「感受到普遍的學習困擾」和「貼近的瞭解學習內容」等三個團體經驗，這些正向團體經驗有助於消除此階段學員期待自己能做的更好的壓力及挫折等負向經驗。在此階段可以說是遊戲治療學習的驗收與統整，每位學員都需要在團體中呈現自己個案實習的錄影帶，然後大家給予回饋與討論。



圖一親子遊戲治療訓練團體學員之團體經驗發展脈絡圖

肆、結論與建議

一、結論

本研究乃針對國小教師參與親子遊戲治療訓練團體之經驗加以探討，其研究

結果發現，隨著團體初期、中期、後期階段發展之不同，團體學員呈現之團體正向及負向經驗亦有所不同。再者，經由彙整而成之親子遊戲治療訓練團體學員之團體經驗發展脈絡圖更可清楚顯示，不同團體階段之工作重點、

團體學員呈現之團體經驗內涵，及經由團體介入而顯現之團體成效與學習。透過上述之理解，不僅有助於親子遊戲治療訓練團體領導者掌握訓練團體發展之歷程，更甚而加以運用，以提升親子遊戲治療訓練團體之效能。

二、建議

（一）給教師親子遊戲治療團體帶領者的建議

1.領導者要瞭解不同團體階段的團體經驗及其內涵，才能確實掌握團體的動力及學員的需求。

(1)從本研究得知團體三個不同階段的團體經驗有明顯的不同，表示隨著團體的發展，團體經驗類別也就不同。領導者對這些的轉變有必要深入瞭解。

(2)領導者要瞭解同一學員之團體經驗在團體的不同階段其內涵會隨之不同。如「輕鬆支持的團體氣氛」和「貼近的瞭解學習內容」兩個團體經驗就有此現象。這說明領導者需要深入瞭解其經驗內涵、與團體的發展階段及團體動力間的交互關係。

(3)從「貼近的瞭解學習內容」、「賦能的實習經驗」的內涵得知，領導者示範和遊戲治療實習對學員的學習有正向影響，而這兩個團體經驗的內涵也反映出本研究團體的特殊性質。這也說明帶領此類團體的領導者必須兼具遊戲治療、團體帶領及團體動力的掌握等專業能力。

2.領導者可以運用體驗性活動，解決團體初期的困境及提升團體凝聚力。從本研究的分析發現：

(1)團體初期會有所謂的團體初期的困境，導致學員情緒上的焦慮或擔心。此時類似冥想放鬆的體驗性活動，可以有效解決此種困境。

(2)團體凝聚力的建構可以說是團體產生效能的基礎，而本研究也發現在團體初期，領導者運用體驗性活動營造「輕鬆支持的團體氣氛」都有助於凝聚力的建構。

3.領導者可以運用「領導者示範」、「團體討論」、「角色扮演」和「實習個案影帶討論」等方式，以提升學員有關技巧的直接學習。

4.領導者協助學員建立「賦能的實習經驗」

本研究發現團體方案中和個案實習有關的「實習的正向經驗」和「實習個案影帶討論」兩種介入，都能幫助學員有關遊戲治療技巧的習得及對未來對遊戲治療在輔導學生上的運用充滿信心。

5.領導者要善用團體討論及學員間彼此支持與回饋的動力，建構一個高凝聚力的訓練團體。

6.運用本研究所建構三階段團體的任務與目標，使領導者更能瞭解團體的發展。

(1)在第一階段的團體主要任務是團體初期困境的轉換。團體領導者要能有效地讓學員的擔心、焦慮緩解；同時要建構團體的凝聚力。

(2)第二階段的任務則是遊戲治療技巧的學習。領導者要繼續建構團體凝聚力，同時要運用多元的方式讓學員習得有關遊戲治療的技巧。

(3)第三階段的任務則是學員的遊戲治療實習與團體的結束。團體領導者要能建構學員賦能的實習經驗，並提升學習遊戲治療的信心，以讓團體正向的結束。

（二）有關團體過程及後續研究之建議

1.本研究之團體階段劃分是以不同之介入課程來劃分，未來可以根據團體動力之差異來分階段。同時可以再多收集更多的樣本進行分析，會更精緻及有說服力。

2.有關團體經驗的分析對於團體帶領者有很助益，可以再增加更多研究樣本以進行學員團體經驗的分析及確認，如此可使歸納出來的團體經驗更具代表性。

3.有關團體經驗的蒐集宜採多元化之方式。本研究主要是採事後訪談的方式蒐集相關資料，建議可以增加運用學員團體經驗重要事件記錄表，請學員於每次團體單元結束後加以填寫，或是以焦點團體的訪談來蒐集資料。

三、研究限制

（一）本研究之團體乃屬於訓練性質之團體，帶領者除具有博士學位之外，並已擁有十五年

以上之實務經驗，所以對參與本研究之十二位教師而言，其角色很具專業權威；再者，本研究參與對象均爲自願參加之現職國小教師，訓練團體的時間都是利用非上班時間，可見其學習動機很強。綜合上述兩項因素，礙於帶領者極具專業權威之角色，不敢表達實際眞實之內心感受，或許有可能影響本研究之結果大都傾向呈現出正向的團體經驗。至於此親子遊戲治療訓練團體之執行是否會帶給參與者之負向經驗，以供修正參考呢？則有待後續研究之。

（二）本研究以不同主題活動來區分爲三個階段，而在本研究也看到這三個階段不同的團體經驗，但仍需要更多相關研究的資料來佐證這樣的研究結果。

（三）本研究選擇在第 2、6、10 次課程結束後進行個別訪談，研究者在邀請時，許多參與老師限於時間、及其他個人因素之考量，能接受三次課程後之個別訪談者僅三位，僅佔全部參與教師之四分之一，實屬可惜。再者，本研究之資料分析乃以三次個別訪談資料爲主，缺少團體歷程之觀察，故在未來研究上可考慮增加團體觀察的佐證資料。

收稿日期：103.06.16
通過刊登日期：103.08.27

參考文獻

王純琪（2013）。親子遊戲治療對婚暴目睹兒童及其受暴母親親子互動行爲處遇成效之分析研究。**台灣遊戲治療學報，3**，93-112。

何長珠、吳珍梅（2003）。折衷式遊戲治療模式對國小認輔教師訓練效果之研究。**彰化師大輔導學報，24** ，1-34。

何美雪、高淑貞、洪慧涓（2005）。親子遊戲治療訓練對國小認輔教師遊戲治療知能影響之訓練探究。**教育心理學報，37**（1），1-21。

李岳庭、陳怡君（2012）。戒癮男性更生人參與親子遊戲治療團體經驗之初探研究。**台灣遊戲治療學報，2**，1-23。

孫尤利（1997）。**應用遊戲治療於國小認輔兒童之實證研究**（未出版之碩士論文）。國立彰化師範大學，彰化市。

高淑貞（1998）。**親子遊戲治療**。台北：桂冠。

高淑貞、張靖敏（2007）。遊戲治療師態度知識技巧量表中文版修訂報告。**測驗學刊，54**（1），121-146。

陳均姝、陳登義、施欣欣（2006）。一位門診病人參與團體心理治療之療效因子與改變過程研究－以人際與心理動力取向團體心理治療爲例。**輔導與諮商學報，28**（1），1-28。

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。

鄭如安、林妙容（2011）。寄養母親親子遊戲治療訓練團體之療效因子分析。**台灣遊戲治療學報，1**，173-220。

羅明華（2002）。遊戲治療在國民小學的實施與考量。**輔導季刊，38**（3），1- 6 。

Baker, J. (2006). Contributions of teacher-child relationships to positive school adjustment during elementary school. *Journal of school Psychology, 44,* 211-229.

Brown, C. J. (2000). *Filial therapy with undergraduate teacher trainees: Child-teacher relationship training.* Unpublished doctoral dissertation, University of North Texts, Denton, Texas.

Draper, K., White, D., O'shaughnessey, T., Flynt, M., & Jones, N. (2001). Kinder training: Play-based consultation to improve the school adjustment of discouraged kindergarten and first grade students. *International Journal for Play Therapy, 10*(1), 49-65.

Edwards, N. A., Sullivan, J. M., Meany-Walen, K., & Kantor, K. R. (2010). Child parent relationship training: Parents' perceptions of process and outcome. *International*

Journal of Play Therapy, 19(3), 159-173.

Edwards, N. A., Varjas, K. M., White J. F., & Stokes, S. A. (2009). Teachers' perception of kinder training: Acceptability, integrity, and effectiveness. *International Journal of Play Therapy, 18*(3), 129-146.

Garza, Y., Kinsworthy, S., & Watts, R. E. (2009). Child-parent relationship training as experienced by Hispanic parents: A phenomenological study. *International Journal of Play Therapy, 18*(4), 217-228.

Ginsberg, B. G. (2002). The power of filial relationship enhancement therapy as an intervention in child abuse and neglect. *International Journal of Play Therapy, 11*(1). 65-78.

Guerney, B., & Flumen, A. (1970). Teachers as psychotherapeutic agents for withdrawn children. *Journal of School Psychology, 8* (2), 107-113.

Hamre, B. K., & Pianta, R. C. (2001). Early teacher-child relationships and the trajectory of children's school outcomes through eighth grade. *Child Development,* 72, 625-638.

Helker, W. P., & Ray, D. C. (2009). Impact of child teacher relationship training on teachers' and aides' use of relationship-building skill and effects on student classroom behavior. *International Journal of Play Therapy, 18*(2), 70-83.

Landreth, G. L. (2002). *Play therapy: The art of the relationship* (2nd). New York, NY: Brunner-Routledge.

Landreth, G. L., & Bratton, S. C. (2006). *Child Parent Relationship Therapy (CPRT)*. NY: Brunner-Routledge.

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.

McLeod, J. (1990). The practitioner's experience of counseling and psychotherapy: A review of the research literature. In D. Mearns, & W. Dryden (Eds.), *Experience of counseling in action* (pp. 66-79). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Miller, W. L., & Crabtree, B. F. (1996). Primary care research: A multi-method typology and qualitative road map. In B. F. Crabtree & W. L. Miller (Eds.), *Doing Qualitative Rresearch* (pp. 3-28). London: SAGE.

Pianta, R. C. &Stuhlman, M. W. (2004).Teacher-child relationships and children's success in the first years of school.*School Psychology Review, 33*, 444–458.

Post, P., Sheely, A., Hess, B., & Flowers, A. (2004). Child-centered kinder training for teachers of pre-school children deemed at-risk. *International Journal of Play Therapy, 13*(2), 53-74.

Sepulveda, C., Garza, Y., & Morrison, M. O. (2011). Child teacher relationship training: A phenomenological study. *International Journal of Play Therapy, 20*(1), 12-25.

Shen, Y. (2008). Reasons for school counselors' use or nonuse of play therapy: An exploratory study. *Journal of Creativity in Mental Health,3*(1), 30-43.

Shen, Y., & Herr, E. l. (2003). Perceptions of play therapy in Taiwan: The voices of school counselors and counselor Educators. *International Journal for the Advancement of Counselling*. *25*(1), 27-41.

Smith, D. M., & Landreth, G. L. (2004). Filial therapy with teachers of deaf and hard of hearing preschool children. *International*

Journal of Play Therapy, 13(1), 13-34.

Strauss, A. L., &Corbin, J. M. (1998). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*. Thousand Oaks: Sage.

White, J., Draper, K., Flynt, M., & Jones, N. (2000). *Kinder training: Play based teacher consultation to promote the adjustment and achievement of discouraged students*. Norcross, GA: Kid Choice.

White, J., Flynt, M., & Draper, K. (1997). Kinder therapy: Teachers as therapeutic agents. *International Journal of Play Therapy, 6*(2), 33-49.

Yalom, I. D. (1995). *The theory and practice of group psychotherapy* (4th ed.). New York, NY: Basic Books.

A Study on the Experiences of Filial Therapy Training Groupwith Elementary School Teachers

Lin, Miao-Jung　Cheng, Ju-An

Abstract

The purpose of this study was to explore learning experience from elementary school teachers who attend the ten-week filial play therapy training group. The study recruited group members through sending invitations and 12 elementary school teachers participated in the 10-week training group. The subjects of this study included only the three teachers who agreed to participate in the interviews. The interviews were held after the second, sixth and tenth filial play therapy training sessions, and the interview data were analyzed by using the template analysis method. In addition, the study differentiated the variations of learning experience in the initial, middle, and final stages of the training group. Finally, the researchers depicted the developmental diagram of these learning experience from the filial play therapy training group, and also provided further suggestions.

Keywords: elementary school teachers, filial play therapy training group

Lin, Miao-Jung Associate Professor, Department of Counseling Psychology and Human Resource Development, National Chi Nan University.（Corresponding Author: mjlin@ncnu.edu.tw）

Cheng, Ju-An Assistant Professor, Department of Social Work, Mei Ho University.