



## 戲劇融入家族治療教學之創新實踐與反思

莊文芳\*

### 摘要

家族治療提供了解行為、症狀發展和解決方式的全新視野，從個人問題轉移到家族系統的解釋。如何設計培訓課程，協助社會工作學生有效學習家族治療知識，並發展實作技巧，本研究採行動研究的精神，針對皆為家族治療師新手的大四社工系學生，規劃並執行一整套教學創新，並整理過程經驗作為參考。課程規劃採戲劇融入教學的策略，教師在課程中安排觀影與討論、角色扮演、專業演員協助模擬演練等活動，形成討論、分享、回饋循環互動的教學模式，從不同層面刺激學習。學生透過體驗性學習，加深對家族治療知能的印象，並發展出實作技巧。本研究系統性分析修課學生的作業，並輔以包括兩位學生和兩位演員的訪談，整理出學生經歷訓練後的學習收穫。特別著重探討邀請專業演員協助模擬演練的設計，對於學生學習有哪些影響。研究發現，無論是演練者或觀察者，此學習安排均有助於其理解理論概念、實作技巧的學習，且能促進自我探索和反思。最後說明教學創新歷程中的反思，以及依據研究發現提出教學設計的修正。

關鍵詞：家族治療、模擬家庭、角色扮演、戲劇、教學創新

---

\* 莊文芳：輔仁大學社會工作系助理教授

電子郵件：wenfang.tw@gmail.com

投稿收件日期：2022.04.27；接受日期：2023.01.04

## 壹、前言

家庭是人成長的第一個環境，形塑一個人未來與人互動的模式，作為助人的社會工作者，自然要對家庭有所了解。但家家有本難念的經，家族治療提供開啟難題的金鑰。家族治療的發展脫離不了社會工作的貢獻，而家庭系統觀點有助於社會工作者理解人們展現出功能與失功能的脈絡（Bardill & Saunders, 1988），家族治療跳脫個人問題的思維，對於社會工作者洞察家庭動力、掌握複雜關係頗有助益。

「家族治療」是系上規劃給社工系大四學生的選修課。因畢業班上課週數較短，且學生們過往亦無相關訓練，故定位為入門課。如何在短時間內讓學生掌握基礎概念並培養實作能力，具相當挑戰。

家族治療談的是如何與家庭工作，本身有吸引人之處，但派別繁多，不小心就會變成詰屈聱牙的咒語天書。再者，源於西方思維的家族治療，有其家庭文化價值的假設，要如何應用至本土，確實是需要多加考量與調整（游淑瑜，2002）。McCollum（1990）指出學習家族治療歷經三階段：（1）習得與家庭工作所必須的技巧；（2）學習將系統理論應用在臨床工作；（3）治療師的自我：探討個人的原生家庭經驗如何影響他們與個案家庭的工作。本課程作為入門課雖無法面面俱到，仍希望能盡量兼顧，在課程規劃與指定作業方面，安排理論教學、實務演練、自我探索，來達到協助學生培養初步家族治療知能的目標。

研究者嘗試導入專業演員協助學生實務演練，並在課程進度中更注重戲劇融入課程的安排，期望能增進學生對治療情境的理解與判讀，進而提升實作能力。本研究為研究者於108-2學期與109-2學期的創新教學實踐經驗，整理設計操作的歷程細節，以及帶給學生的收穫。

## 貳、以戲劇融入教學的設計思考

家族治療教學於1980年代即走入專業化，漸趨向整合，2000年後強調以成果、經驗為導向的學習經驗，避免制式標準化作法，而要能考慮到受訓者文化、背景、價值等差異性，此外，亦強調方法創新（Goldenberg et al., 2017; Piercy et al., 2016）。

提供學生「有感知識」一直是研究者教學的初衷，強調知識必須讓學習者理解，才能夠在生活或專業上產生影響，透過有意識的活動，讓學生從接收到的資訊和經驗中建構出意義。自American Association for Marriage and Family Therapy強調知能標準的檢核後，家族治療教學法從內容導向（content-driven），轉為學習導向（learning-centered）和成果為本（outcome-based）的方法，促進學生主動學習（Gehart, 2011）。因此，在規劃家族治療入門課時，除傳授知識外，更期待學生應用知識、體驗家族治療如何進行。

Madanes（1988）由娛樂性的考量來思考家族治療訓練，認為戲劇是相當適合家族治療教學的安排。Davis（1979）認為治療師和劇作家很相似，都對人的溝通過程有興趣，並分析許多知名戲劇中的關係，從中看到許多與家族治療相通之處，治療師就像是調解者。因此，本課程安排體驗式學習、整合個人經驗，運用角色扮演、模擬家庭等實作活動促進學生主動學習，並以戲劇包裝融入課程來實現理念。

### 一、體驗性的學習

為增進學生在家族治療訓練中的體驗，Israelstam（1988）提出兩項原則，其一是透過差異來學習，其二是透過體驗來學習。前者指的是比對不同，如指導性的對比於非指導性的治療取向，後者則是透過經驗和行動來獲得知識，如角色扮演、影片回饋皆是。運用成人學習理論，以經驗式學習安排來教授家族治療概念，並整合學生的經驗，連結個

人的學習目標和教學成果，在一些家族治療相關培訓均可見此類設計（Boston, 2015; News et al., 2015; Webster, 2002）。

### （一）影片賞析

臺灣過往導入家族治療的訓練，依靠國外大師，以及留學返國的學者培訓。若有家族治療大師訪臺，於現場示範或演練是常見形式，或者觀看影片觀摩其與求助家庭的互動手法，而逐步累積相關的知識並慢慢衍生出本土訓練（Chao & Huang, 2013; Tseng et al., 2020）。大學中的入門課程，自然不可能有大師親臨現場，只能播放教學影片讓學生見賢思齊。而從過往的學習和教學觀察中，研究者發現單是觀看影片再討論，就有許多操作細節需考量，如影片撥放時間多久後暫停再引導討論，提出怎樣的引導問題可促進討論。

另一方面，亦發現觀看影片對學生理解理論有些幫助，學生於觀看影片後，除了能描述治療進度的推展外，勉強可辨識出治療師的意圖、說出觀察或提出疑問，但如何將這些理解轉化應用到自身，其實並不容易。此外，由於多數影片從外文翻譯成中文，學生雖理解意思，但如何依樣畫葫蘆，以自己的語言來應對求助家庭，學生不容易直接仿效。因此，研究者思考需要有更貼近學生初始能力的學習安排，如以電影來教授家庭系統概念（Hudock & Warden, 2001），再漸進轉移至專業性高的體驗活動。

### （二）角色扮演與模擬家庭

以模擬教學來訓練學生培養專業能力，無論是在社會工作教學或家族治療培訓皆不罕見，且行之有年（Hodgson et al., 2007; Pecukonis, 2021; West et al., 1985），也可作為家族治療相關研究的工具（Finger et al., 1993）。角色扮演（role plays）、模擬家庭（simulated families）、標準化病人（standardized clients）或模擬病人角色扮演（simulated patient role-plays）（Melliosh et al., 2007）等，皆屬於模擬教學的作法，可培養學習者觀察、概念化和治療技巧。

角色扮演是在仿倣中將他人的想法、感受、行為表現出來，而模擬（simulation）則是透過角色扮演去描繪、模仿自然發生的情境（Finger et al., 1993），角色扮演和模擬在許多情況下常是混用著的同義代名詞。在教學上角色扮演適合於較高層次的學習，能走到應用層次（Shurts et al., 2006）；Israelstam（1988）歸納角色扮演可使治療師有第一手身為「家人」的經驗，有助其對真正的家人更有同理，可確實應用所學，實驗過往不敢對真正案主施作的「新做法」，而不用擔心傷害到案主，並能從「案家」身上獲得回饋。

由學生角色扮演，在社工教師的實務教學設計中很常見，優點為可即席演練，沒有成本考量，但學生角色扮演亦有限制，如案例為杜撰，學生經驗不足無法反映真實困境，以及同儕間過於熟識而影響學習成效（王文娟，2016）。由過往在安排角色扮演的經驗可發現，由於學生演技的限制，在扮演家庭時易分神出戲，既要思索如何接住演練者的提問、讓表演持續，又要兼顧學習觀察，多重任務反而削弱了學生在演練過程中可獲得的啟發；此外，也易不自覺地形成套招，即使在模擬前教師已提示要有條件地坦露案家訊息，但學生往往輕易全盤道出背景，不易讓扮演治療師的學生領會到進行治療的真實挑戰。

Satir（1983）從Batson的實務經驗中獲得啟發，運用模擬家庭於訓練中，讓受訓者透過角色扮演，更能理解家庭成員的感受，之後演變成在訓練中以模擬家庭代替真實家庭，來實施教育訓練的目的。West等人（1985）認為家族治療的新手助人者，藉由訪談模擬家庭，有助其培養能力。模擬家庭的應用有許多可能，如預先錄製好的影片，讓治療師可以暫停並回應，用以測試治療師的判斷、預測成效，以及比較不同條件下的差異，包括個人處遇的風格、經驗、訓練、性別等（Sigal et al., 1980），使用固定的家庭做持續性地演練（Natrajan-Tyagi et al., 2016），結合實驗與演練（Helmeke & Prouty, 2001）等。

若以陌生演員扮演標準病人與學生互動，讓學生在未知的情況下，

則較角色演練更有挑戰（Hodgson et al., 2007）。標準化病人或模擬病人角色最早應用在醫學訓練上（Barrows, 1993; Hodgson et al., 2007; Wallace et al., 2002; Westberg et al., 2006），由訓練有素的演員來扮演病人，應用於教學和評估專業知能，比起傳統的紙筆測試或運用臨床觀察者可有更佳的評估效果（Colliver & Williams, 1993）。於社會工作教育中也有運用，如教學評量（Miller, 2004）、增進專業能力（Mooradian, 2007）等。標準化病人可透過劇本的設計，呈現各種症狀、多次應用於學生訓練中。當學生表現不佳時，可以有重來一次的機會。最重要的是，提供安全環境讓學生可以真實的體驗、反思，嘗試有挑戰性的治療情境（Asakura & Bogo, 2021; Hodgson et al., 2007）。

## 二、整合個人經驗

治療師以自身為工具，與求助家庭建立治療關係和提供處遇需適時調和（tuned）與維持，就像樂器需要調音校準才能發出完美的音色（Durtschi & McClellan, 2017）；治療師愈能在訓練中探索並了解，愈能開放接受自己的限制和不完美，愈能夠在治療情境中自由運用自我與案主的掙扎共感（Niño et al., 2016）。受系統觀點影響的家族治療師，在看待關係上受到Batson的第二序認識論（second-order cybernetics）影響（Jones, 2003）；Batson指出治療師不可能自外於家庭，進到關係中，其自身的成長經驗也將影響治療的進行（Rhodes et al., 2011），凸顯檢視自我的重要。

促進家族治療成功的因素有四項，治療師的特質與表現可產生15%的影響，期望因素為15%，治療關係為30%，另外，源於案主或治療外的因素則有40%的影響（引自Hanna, 2019, p. 124; Norcross, 2010），四項因素中除案主和治療外的因素外，其餘皆與個人經驗相關。

Nel（2006）訪談家族治療的受訓者，發現受訓者反映在訓練過程中常感負荷過重且欠缺技術訓練。Nel因此建議創造學習的脈絡，有效

承認個人與專業的經驗，並立足在此經驗上，創造學習環境，讓治療者和被治療者能互相探問，比起單向教授再評估學習收穫，會是更好的方法。因此，個人經驗的探索和整理在本課程的執行，亦是研究者所看重的；包括課堂中創造分享機會、指定作業讓學生系統性地回顧原生家庭和自身的關係，皆是讓學生將個人經驗融入專業學習的設計。

### 三、課程安排簡述

本課程係透過多元方法，以兼顧理論認識與操作應用的課程設計，期能讓學生達到自我認識與專業學習。依據McCollum（1990）的架構區分為三部分：家族治療概念講授、實務技巧培養與個人經驗反思；採多元教學形式，包括教師講授、學生小組課堂報告、案例討論、閱讀治療歷程與討論、家族治療影片觀賞與討論、角色扮演與模擬演練等，從不同層面刺激學生，形成教與學反覆交織，討論、分享、回饋的循環互動（見圖1）。以戲劇融入課程的包裝及課程後期模擬演練的安排則是課程創新之處。

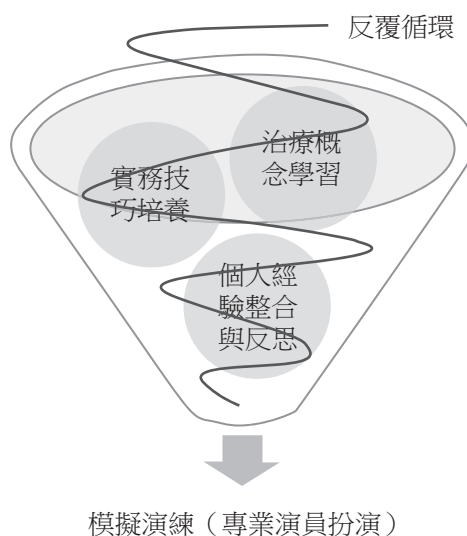
#### （一）家族治療概念講授

課程先介紹歷史背景與學派觀點，再講解如何掌握家庭關係動力的重要概念，並說明重整家庭的資源和力量。家庭關係動力主要著重在評估家庭時需掌握的重要概念：人際相互性（互補、競爭、循環因果）、家庭關係中的界線、分化與三角關係、人際溝通、依附關係、關係模式的代間傳遞等（趙文滔、許皓宜，2012）。重整家庭的資源和力量包含：家庭韌力、敘事與解構主流論述、性別與家人關係、靈性思考，以及如何運用這些資源協助家人投入治療，探問與進入脈絡、促發對話。前期由研究者講授，後續則由學生分組報告，研究者再於課堂中補充解惑。

Lowenstein（2010）整理出14項重要的家庭治療技術，是不同治療取向的治療師皆會使用的基本技巧，包括：場面構成（structuring）、

圖1

108-2學期課程教學設計概念



同理 (empathizing)、反映 (reflecting)、形成假設 (hypothesizing and formulating)、跟循 (tracking)、自我揭露的運用 (using self-disclosure)、使用問句 (using questions)、一般化 (normalizing)、重新架構 (reframing)、面質 (confronting)、同步 (pacing)、辨識並中斷負向互動模式 (identifying and interrupting negative interactional patterns)、提供心理教育資訊 (offering psychoeducational information) 及辨識家庭的優勢 (identifying family strengths)。Lask (1988) 反思多年教學經驗，主張簡單但合理的技術與復雜而深奧的技術一樣有用，以及從做中學的重要。

上述的技巧在講授和培養實務技巧的過程中，研究者會視情況在案例和情境中提醒學生。而模擬演練時，學生則透過臨場體驗理解這些技巧是如何具體操作。



## （二）實務技巧培養

課程穿插戲劇相關活動，以利學生理解家族治療概念。初期為概念講授，搭配本土影像素材（如電視劇、電影、網路短影片）和小說，以貼近華人家庭真實情境，讓學生對家庭互動情境有感，進而理解以系統觀點解讀家庭現象。課程中期安排學生觀看家族治療實錄影片，以及家族治療互動的讀本活動（閱讀治療對話逐字稿），讓學生了解家族治療如何進行，最後則讓學生開始嘗試運用所學技巧演練，並於期末邀請專業演員實際至課堂中即席表演、陪同學生演練，使學生能實際體驗治療情境且運用所學。

透過有計畫地訓練堆疊，學生再於期末迎接模擬演練。基本上研究者於107-2學年以前的課程亦採類似架構，但模擬演練皆由學生自行角色扮演；108-2學期與109-2學期的課程，則是導入專業演員協助演練。新舊版模擬演練的實施，看字面似只是人員不同，但實際操作卻大有差異，包括演練安排、案例準備、演練歷程、辦理形式等皆不相同。

本研究設計新版的模擬演練是以類似標準化病人的作法，以學生不熟悉的演員來扮演模擬家庭，透過預先設定的劇本陪伴學生演練。兩者的互動可反映學生先前所學，可觀察學生已掌握哪些實務技巧，同時也創造了經驗式的學習機會，在學生實際體驗治療情境後，接著進入即席對話和討論，以類似反思團隊（*reflecting team*）的作法，亦加入使用者參與的回饋設計（*Oanes et al., 2017*），檢視治療師的觀察、動機判斷、理論應用、假設形成等，獲得因行動而產生的知識，產生對求助家庭的認識和理解，思考不同條件下的差異情境判斷、形成洞察，並對後續學習的動機產生刺激。

至於導入專業演員後的兩次課程模擬演練，在課程設計上即因行動研究的精神而有些許調整，之後再加上大環境衝擊、COVID-19疫情加劇而無法實體上課的變數，使得108-2學期和109-2學期的課程實施還加上實體上課與線上學習的執行差異。

### （三）個人經驗反思

個人經驗反思是持續整學期的設計，從第一次上課即透過安排學生分享年節經驗和示範，引導學生練習分享原生家庭經驗，並對個人發展作反思。課程中的課堂討論、學習心得，皆鼓勵學生整理個人經驗。期末則要求學生運用課程所學概念，重新思考原生家庭經驗如何影響個人之發展並書寫成正式報告，納入學期成績計算。

### （四）學習評量

由於上課時間有限，課程並未安排測驗考試，但提出多元評量方式，針對學生不同面向的學習表現來評分。包括出席與課程參與（10%）、同儕回饋（20%）、心得作業（40%）、期末報告（20%）及實作演練（10%）。

同儕回饋，是針對學生分組報告家族治療概念安排同儕互評，未報告的學生即就報告小組所準備內容、講授完整度、學習收穫等給予評分，並取所有學生給分的平均作為該小組課堂報告的分數。心得作業包括過程中聽取同儕報告後的學習心得，以及整理模擬演練後的心得。評分面向兼顧專業學習和個人發展，包括：重點摘要過程內容、對理論概念的反思、個人經驗的整理等。並依據報告架構是否完整、內容的深淺層次來評分。期末報告和實作演練亦以相同的原則給分。

## 參、研究方法

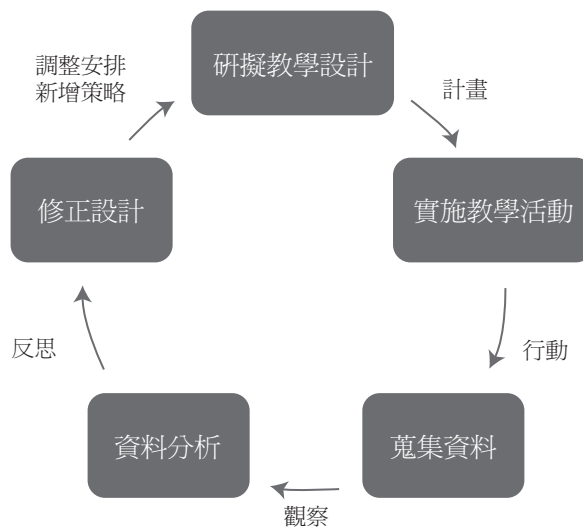
### 一、研究設計

本研究採行動研究的精神，以「家族治療」課程之教學歷程為研究案例。此課程開設於下學期，持續15週共30小時，是提供社工系大學部四年級的選修課程。

行動研究是不斷地發現問題、解決問題、反省和修正的過程。具有

實踐、理論、合作、反思和脈絡的特徵，適用於課程建構與教學創新（Arnold & Norton, 2018）。可幫助教師研究者檢視教學歷程，觀察教學策略實施後給學生帶來的影響（Mills, 2003）。此次家族治療課程創新和調整的問題意識，是基於研究者檢視過往教學安排，發現學生以角色扮演形式來演練的學習效果不足，因此藉由申請經費補助契機，自108-2學期調整課程設計，亦透過行動研究執行計畫、行動、觀察、反思，提出修正的循環步驟（圖2）滾動式修正，使教學行動更符合預期。109-2學期再依據前次的實踐結果，檢視後再依循同樣步驟執行並蒐集、分析資料，為後續的設計修正做準備。

圖2  
教學實踐行動循環步驟



在這樣的循環步驟下，研究者從過往的教學模式，在導入新的創新教學設計後，行動研究歷程中所觀察和蒐集的資訊，透過反思回饋及面

臨各種變數而採行因應措施，產生前後教學設計的不同變化與差異，如表1所示。

表1  
新舊版教學設計比較

|                          | 107-2學期（舊版）   | 108-2學期（新版）  | 109-2學期（新版）                                  |
|--------------------------|---|--|--|
| 模擬家庭                     | 學生扮演  | 專業演員扮演   | 專業演員扮演                                       |
| 演練安排                     | 學生以3~4人為一組，1位學生擔任家族治療師、1位學生擔任觀察員，其餘則扮演家庭成員  | 邀請自願學生扮演治療師，與模擬家庭互動  | 同108-2學期                                     |
| 演練案例準備                   | 1. 學生現場獲得家庭概述，依據教師所提供的訊息，即席演出／演練<br>2. 各小組演出之案例差異性大   | 1. 演員事前熟悉角色並豐富案例中的故事細節<br>2. 人物背景有一致性，演員依治療師提問即興反映透露案家訊息   | 同108-2學期                                     |
| 演練歷程                     | 1. 所有學生依案例分組同時演練，模擬家族治療會談，教師巡迴觀察、了解各組學生演練情形<br>2. 邀請一組學生重現演練情況，其餘同學觀察。之後教師帶領學生討論該小組演練的情形，並連結理論概念和個案議題 | 1. 自願演練學生輪流上臺與模擬家庭接觸，了解背景探詢問題<br>2. 演練時間結束教師帶領全體學生討論，視情況邀請演練者、觀察學生表達想法、角色回饋<br>3. 安排下一位演練者接續前次演練未竟的話題，繼續探索家庭議題<br>4. 重複先前演練再討論步驟直到所有自願演練者皆完成演練 | 步驟同108-2學期                                   |
| 辦理形式<br>新增設計<br>（與前學期差異） | 實體演練  | 1. 實體演練<br>2. 以專業演員模擬家庭取代學生角色扮演  | 1. 線上演練<br>2. 執行模擬演練前，安排學生觀影並角色扮演，提前熟悉線上演練運作 |

## 二、參與對象

於108-2學期和109-2學期修習「家族治療」的全體修課學生，前者為49位，後者為22位，共71位為研究資料的蒐集對象。另為使教學創新經驗呈現更多元觀點，協助模擬演練的兩位專業演員其參與經驗亦涵蓋於本研究中。

## 三、資料蒐集

研究資料包含修課學生繳交之作業，以及訪談兩位109-2學期修習課程的學生（訪談時已畢業）和兩位演員之訪談逐字稿。

研究資料蒐集與整理主要以學生作業為主，採次級資料分析（secondary analysis），系統性整理與歸納作業內容。選擇作業的考量如下：（1）以學生現有的作業為素材，減少對學生的干擾；（2）因學生的學習收穫需要一定的時間累積，故僅以期末模擬演練後的心得報告作為分析素材。

另訪談學生的部分，是為補充參與演練者的觀點。由於課程規範中允許演練者可免撰寫心得的誘因，因此，109-2學期回收的心得報告中，缺少了演練者當次演練經驗的整理。108-2學期雖也有相同誘因，不過當屆的演練學生中有幾位願意多寫心得報告，故仍有文本可分析、可反映其觀點。為使研究在呈現演練者觀點能更臻完整，研究者特別徵詢109-2學期曾參與演練的學生協助訪談的意願，最後徵得兩位接受面訪，各訪談40分鐘。請其回顧其修課經驗、了解她們參與演練的感受和想法，這兩位學生均已進入職場擔任社工員。

兩位演員的經驗訪談則透過線上會議軟體、共同受訪的形式為之，原規劃40分鐘，但最後共訪談近70分鐘。

## 四、資料分析方式

透過逐篇詳閱108-2學期和109-2學期總共81份的學生報告，辨識文本中所呈現之主題（themes）與模式（patterns），再加以編碼歸類。由於反思報告寫作未限制格式，學生可自由書寫，增加分析困難，故編碼歸類經歷多次的閱讀與萃取概念。

第一階段先依據其內容粗分編碼為「體驗經驗」、「自我認識」、「促進思考」、「應用理論理解情境」、「挑戰議題」及「會談技巧」，之後再依演練者和觀摩者的角色，以及演練歷程中的不同步驟，擷取出更多概念，如「風格比較」、「資訊判斷」、「形成假設」及「辨識家庭議題」等。

待整理出許多概念後再思考是否整併或重新拆分，以彙整成合適的主題來說明模擬演練帶給學生的收穫；同時再補充研究者在教學歷程中的觀察，對學生報告內容進行有系統地描繪、加以詮釋。

訪談的部分，均以錄音筆記錄訪談歷程，整理為文字逐字稿，擇適當段落補充作業分析資料不足之處。

## 肆、課程創新的實踐歷程

### 一、專業演員協助模擬演練的實施安排

模擬演練安排於學期將結束階段，共進行兩次。邀請兩位專業演員至課堂中扮演模擬家庭讓學生與其演練、體會家族治療實作歷程。兩次演練的案例皆不同，使學生學習與不同背景的家庭工作，探索需面對哪些挑戰、考量家庭發展相關因素。

#### （一）演員背景

兩位專業演員是經由友人推薦，目前為某即興劇場固定合作的成員。即興劇是無劇本的戲劇演出形式，演出以現場觀眾提供的簡單建議

為靈感的表演。演員臨場應變經驗豐富，可隨著演練學生的提問做出不同反應，創作出個別化的學習經驗。

兩位演員過往有和社福單位合作的經驗，如協助做社工訓練、針對青年培力的工作坊、指導自傳劇等，其中負責與研究者聯繫的演員，曾有參與戲劇治療的經驗，因此可了解社工服務對象其家庭背景的挑戰性，對於協助模擬演練順利推展極有幫助。

## （二）前置準備

108-2學期第一次嘗試與演員合作，皆是透過e-mail溝通，為確保彼此合作能有默契，另與兩位演員額外約定一次2小時的事前演練，安排助理（曾修習過教師家族治療專題的研究生）與兩位修課學生與演員互動，雙方透過試作協商演練如何進行並培養默契。包括依循研究者想像的模擬演練流程，依據設定的劇本預演，並與演員就預演情況做討論，溝通實際在課堂演練時會如何操作，以確認效果。演員在討論過程中有疑惑之處，皆會主動反應詢問，研究者再以淺顯方式說明為何要如此安排，以及其在治療中代表著何種意義。

最後，再與助理和學生組成反思團隊，針對事前演練中的表現，對演員扮演的家庭、親身經歷演練中的感受，交流彼此的心得，並由演員在一旁觀看。讓演員對家族治療會如何進行有更具體地理解。

108-2學期完成兩次演練後，與演員雙方均認為合作愉快，因此，109-2學期再度邀請演員協助演練，唯因預定演練日期適逢COVID-19疫情嚴峻，學校停課無法當面演練，即使延後演練時間仍未等來實體上課的可能。因此，改安排線上演練，運用Google Meet為媒介，以遠距教學讓學生和演員隔空演練，除了無法面對面外，其餘演練和討論形式均依循前次模式。

在線上演練前，擇日與演員於線上進行測試及討論約30分鐘，包括測試功能、確認演員操作能配合、預習執行流程，並針對新劇本溝通劇情發展如何安排等，以確保線上演練可順利執行。

## 二、演練案例概述

提早提供演練案例給演員，讓演員有足夠時間理解角色背後的家庭組成、人際關係、面臨困擾為何，對於案例有疑問之處，演員也會主動提出討論。

每個案例均有原型，再綜合過往實務經驗，以及接受訓練過程中直接或間接觸及的家庭議題加以設計。考量學生能力有限，演練時每個案例中只會有兩個角色出現，但案例背景也包含了不在場的家人設定。為能刺激學生有更豐富的學習，角色如何表現皆暗藏伏筆，如開場的姿態、來談主題，以及後續是否吐露更多訊息，皆視學生的表現而有不同反應。提問需有一定的展現，例如能回應求助者的不信任感，演員才能透露更多背景訊息，否則演練就可能在相似的提問中膠著不前。

根據演員透露，為這兩小時演練，事前花了近六倍的時間做準備，以戲劇術語稱之為「角色功課」，每位演員在處理角色、處理表演皆有自己的一套方法，兩位演員需要互相對話搭配，才可於實際演練時的狀態更像是真實的一家人。以下是演練案例的基本設定：

### （一）案例一：「拐兒子到治療室談談」的母子檔

108-2學期的第一次演練案例，是一對母子檔，正就讀大學一年級的兒子，是被母親半推半就帶來的非自願案主。來談主題，表面上是母親抱怨兒子上大學後很少返家、與母親的關係變得疏離，實則有父母之間愛恨關係的糾結，父母已離婚卻仍住在同一屋簷下，兒子夾在父母中間，對於父母關係有其想法，但沒有機會與母親說清楚，演練學生如想更深入了解該家庭的核心議題，就必須處理兒子一開始的抗拒，且適時創造兒子發言機會，避免母親不斷地代言。

透過此案例，學生可體驗到：建立關係、三角關係、忠誠議題、兒子的分化與情緒截斷、家庭關係與結構等的處理。



## （二）案例二：重塑兩人關係的老夫老妻

此案例分別應用在108-2學期的第二次演練，以及109-2學期的第一次演練。一對老夫妻，面對丈夫退休後彼此生活的重新調適，兩人屢有爭執，經親人鼓勵嘗試家族治療。老夫妻如說相聲般侃侃而談，演練學生會因為他們的和善而放鬆戒心，讓老夫妻你一言我一語接續分享，也會面對老夫妻對治療師太年輕的質疑，以致不知不覺中讓出對話主導權；表面上來談主題是兩人家事分工期望不同帶來的衝突，以及妻子抱怨先生忙於志工服務不關心家裡，實際上則有彼此在關係中的不安全感，學生在取回問話探詢的節奏時，則會再面臨夫妻二人截然不同溝通模式的挑戰。

透過此案例，學生可體驗到：面對家庭發展階段的變化、退休後的夫妻關係再磨合、促進有效的溝通模式、治療師和家庭的權力關係等現象的處理。

## （三）案例三：「你們以為的好，我不想要」之姐弟檔

一對中年姐弟檔，已結婚的姐姐承接老母親的擔憂，希望高智商、過往有輝煌學歷但現今無業的弟弟能成家立業，滿足家人期望的正常生活。姐姐雖有自己的家庭，但放不下對原生家庭的照顧，弟弟看似不符社會主流期待，但自有一套生存哲學和對負責任的認定。雖然演練時只有姐弟二人，但學生可感受到不在場的家人仍有其影響力，要處理家人間的分化與三角關係並促成姐弟兩人在場的直接溝通，挑戰難度頗高。

透過此案例，學生可體驗到：子女的分化、情緒截斷、三角關係、華人父母對子女人生抉擇的控制、文化對性別角色的影響、人際界線等現象的處理。

此案例應用在109-2學期的第二次演練。由於在行動研究中滾動式修正，實際演練前一、二週的課程，將108-2學期和演員預演的影片當作暖身，帶著學生們觀影學習如何促進關係並蒐集資料。由於案例一內容已曝光，就不適合讓學生再當作演練案例，故在演練安排上即需要新

的案例，給予學生不同的挑戰。

### 三、演練者與觀察者

每學期課程治療技巧模擬演練共分2週連續舉行，預計每次5位，可有10位學生在課堂中參與演練，扮演治療師與演員互動。演練學生皆是志願的，教師提前告知有此演練機會，並鼓勵學生參與。為增加學生參與演練的誘因，當次演練學生可不必撰寫心得報告。不過109-2學期的第一次演練，有學生臨時因個人因素無法上線，因此當次只有4位學生演練。

未演練者則必須在演練現場觀看，並參與演練後討論。討論時學生們可表達意見，回饋想法和意見給演練學生參考。此外，於演練結束後也需就當天見聞書寫反思作業。即使未上臺實際演練，學生們仍能透過觀察與討論得到收穫。

### 四、模擬演練實際運作

模擬演練在課堂實際演出時，演員均著黑衣無任何化妝或道具，完全憑肢體動作或說話語氣來演繹角色，對話內容才是讓學生關注的重點。演練學生事前已先排定順序。首先，由第一位演練者與演員互動7~10分鐘，之後暫停。教師再根據演練實況詢問相關問題，引導觀察者分享其發現和思考。也適時邀請演員分享感受想法，給予演練者回饋。例如對於演練者的提問或建議，角色是如何理解並回應。在討論時，演員們皆是以自己所扮演的角色立場來發言。

待討論一段落後，再邀請下一位演練者上臺，接續前段演練中止未完成的話題，繼續與演員互動。如此循環進行五次，必要時，教師也會現場加入示範如何與家庭互動。未演練者，則觀摩不同背景的治療師（自願演練的學生及教師示範）面對同一組家庭，如何激盪出類似或相異的劇情發展，以及從回顧討論中得到深度理解和反思。

## 伍、結果與討論

當扮演個案的對象不再是同學，而是能呈現出個案實際會有的表現的演員時，這場演練的層次就完全的跳脫以往了。  
(S1080210)

導入專業演員協助演練的安排，提供學生有別過往角色扮演的學習經驗。在教師、演員、學生三方合作下共構演練歷程，以下第一至四點分別呈現學生端的經驗，從演練者、觀察者的角度說明模擬演練帶給他們的學習，第五點則呈現演員的觀點；再者從教師端的設計角度，於第六點說明模擬演練接續反思討論後，學生們在理論、技巧、自我認識上的領會和頓悟，最後第七點說明演員協助演練帶來的益處。

### 一、演練者與觀摩者的普遍性感受：身歷其境

兩屆學生上課皆經驗過觀影賞析、分組角色扮演的安排，但他們均認為專業演員協助的模擬演練特別讓人印象深刻，更能理解書上陳述的概念。

書本上寫得再怎麼清晰，仍然不及真正實際看到的，書本是基礎，加上實際情境的輔助，是最好的學習方式，我覺得在短短的一堂課，就學習到很多。(S1080106)

專業演員無論是肢體表情還是話語中的情緒，讓學生仿如面臨真實個案，在眼前訴說家庭糾結的難題；演練過程也帶動學生的感受，全神專注觀察互動的歷程。特別像求助家人不合作抗拒談話、治療師未拓展對話反而重複相似陳述的困境等，多位學生均提及在觀看過程中，自己也同時感到緊張，看著演練者在臺前的苦思努力，也刺激觀察者思索自己在類似情境中會如何回應。

演練好逼真，我在臺下也看得好緊張，也覺得如果是我上臺可能也會不知道該怎麼辦，所以很佩服上臺的同學。同時，也提醒自己去注意到一些細節及技巧的運用。(S1080103)

即使只透過線上方式隔空演練，學生無法看到演員肢體動作、細微的非語言訊息，家人同在時的細節，如眼神對望、身體碰觸也無從呈現，但透過螢幕上演員表情、說話內容、聲音語氣，線上演練仍臨場感十足，能體會家族治療實作可能遭遇的張力和挑戰。且線上方式讓觀察者更全心專注於演員和演練學生的對話，對於後續討論交流極有幫助。

讓我很投入在會談的情境中，彷彿我就是治療師，就只差沒有跟演員們互動了。(S1090108)

雖然是線上模擬，但聽到同學和演員之間的對話時，特別是當有衝突和互相責備時，我也跟著聽得很緊張。(S1090113)

## 二、實體演練的經驗與發現：演練者觀點

只是旁觀看戲即讓觀察學生們感受到緊張挑戰，實際上場與演員過招的演練學生，其感受就更強烈且記憶深刻。

### (一) 非志願案主的震撼教育

108-2學期的第一位演練者，面對被「騙」到治療室的兒子，擺出臭臉表示不想留在治療室陪媽媽和治療師「聊聊」，演練學生尊重其意願，沒想到兒子當真起身離開，媽媽一著急，立即邊向治療師道歉一邊要追上兒子……，演練學生當場愣住。教師在此幕暫停演練，並帶著演練者和所有學生討論，思考劇情如何發展至此，並給演練者一些提示，之後重新演練。演練者因此理解到如何加入家庭、會談基本功的重要性。

這個小挫折讓我感到錯愕，感覺好像哪裡做錯了，但又不知該如何是好，還好有老師帶領同學回饋，幫助我釐清剛剛到底發生了什麼事，也給了我再試一次的機會。（中略）我盡可能的調整我的語速，用溫柔及堅定的語調引導個案多說一點，後續看其他同學的演練，雖然我的部分還沒有碰觸到核心問題或是勾起個案情緒等等，但亦是對我獲益良多。（S1080109）

### （二）演練中的挑戰：看似當機下的思考

與非志願案主建立關係不易，但看似好說話的案家也未必容易貼近。參與108-2學期第二次演練的學生，道出演練當下兼顧思考和回應的困難。坐在臺下觀察，可以理性思考，而實際參與演練，則發現臨場挑戰比原先設想的更複雜。太多考量同時湧上需要作判斷，在猶豫該如何決策時，也影響其回應表現。單從外在觀察，只看到學生對老夫妻重唱般的拌嘴手足無措，但透過其反思作業可知，同時間她所思考的問題，每一個都有意義，不同疑問皆指向各個可能的治療走向，只是經驗不足讓其難以在瞬間作出選擇。

剛開始有些許的緊張，但萬伯伯和劉阿姨（案例二）的熱情讓我也輕鬆不少，會談的過程中我一直努力讓自己的問話循著一個脈絡走，但案主太容易鬥嘴，在他們鬥嘴的當下，我腦中其實很多聲音，在想是不是要打斷他們？該從哪裡打斷？還是我應該看著他們吵？但卻不知道他們會吵到什麼時候？腦中有這些聲音的同時，無形之中我就表現出很不知所措、尷尬的樣子。（S1080215）

### （三）演練後討論回饋的學習

另一位同場演練的學生則提及演練後的討論回饋對她極有幫助，更讓她注意到自己與人互動時的姿態，以及該如何運用語言。她歸納了五點在此次演練的學習：（1）專注於此時此刻的回應；（2）不要急著下結論，不要急著給建議；（3）不要偷偷在心裡有預設；（4）用對方的

語言溝通；（5）放慢回應的速度。並在每一點都寫出有深度且細緻的反思收穫，例如，不要預設一項，學生體悟到在家族治療中，應以家庭為主角，而非展現治療師的技巧。

其實重點都不是在治療者身上，展現治療者有多少通天本領，而是要回到家庭裡去看見彼此之間的關係。當我把重點擺在家庭身上，自然而然就少了預設立場，更多的是好奇，去敏感家庭關係中的細節。（S1080207）

#### （四）演練者們的接力解謎

演練者接續上臺演練，各有自己的觀點與選擇切入角度。對別人的表現，學生們在觀看時也默默產生自己的評論，認為能有更好的提問或應將焦點置於其他議題。有機會演練的學生能在上場時，實施自己心中的假設。然而，真實面臨挑戰，不知如何回應的暫時停滯，讓學生理解到理想和現實的落差；而先前同儕探問時得到的線索，原以為無用，卻反而成為學生突破關卡的關鍵。

這也是專業演員協助模擬演練的獨特處。因為是同一組家庭在場上陪學生演練，本質是一致穩定的，每位演練學生探問出的訊息都是家庭樣貌的一部分，隨著學生們接力挖出愈多訊息，後面的演練者就能憑著掌握到的拼圖，拼湊出家庭潛藏的議題，進而知道如何促成對話。

當我在臺下時看著臺上的同學時總是覺得還有更多、更好、更值得提問的問題或關注的焦點，可是當真正上臺時我卻慌了陣腳，因為當我提出預想的問題時，希望藉此達到媽媽能理解小明（兒子）感受時（案例一），情況卻沒有照我所想的方向走……，為此讓場面陷入了沉默，使我異常的尷尬，好在在前幾位同學的努力下，我想到我有個關鍵點可以切入，讓會談才得以繼續下去，了解背後更多故事以及潛藏的問題。（S1080216）

### 三、線上演練的經驗與發現：演練者觀點

因為疫情而被迫轉成線上演練，演員只露出螢幕上視框的部分身影，更多只能靠說話聲音來判斷，不過演練者還是感到有收穫。

#### （一）隔空演練也讓人印象深刻

受訪的學生A回想109-2學期的第一次演練，雖時隔超過1年，仍能描述許多細節，包括演練者上場順序，以及演練時同儕和自己遇到了哪些挑戰。看到討論時同儕們能給其他演練者正向鼓勵和提供具體建議，讓學生A感受到安全感，雖然緊張但不害怕，在同儕的注視下嘗試演練。

觀察學生A在學習家族治療時頗為投入，在課堂上片段的角色扮演、影片賞析討論時，皆能積極發言，因此在實際演練時，確實能應用所學並問出關鍵訊息。成功經驗也讓學生A極有成就感。

就很可惜沒辦法面對面的演練，但雖然是在線上但其實我超緊張的，然後我記得我是第二個，我前面好像是○○，第一個會談通常她沒有辦法太快的直接問到那個問題或者是切入，但我覺得那時候大家給○○的回饋就是她鋪陳的很好，後來輪到我的時候我好像有拆到案家的炸彈了這樣，就是好像有談到那個核心的東西，但因為就停了剛好時間到，我就覺得就那次會談我還蠻有成就感的。

（學生A）

學生B參與109-2學期第二次的演練，對1年前的經歷也是印象深刻，完整道出課堂學習如何影響她演練時的判斷。擬真的演練情境帶來緊張，但也刺激她在壓力下迅速思考、嘗試找到合適觀點來解釋求助角色的表現，並試著拓展路徑，探索家庭潛藏的議題。

在面對這個實務演練的家庭，我當下會緊張，當對方在講的時候，我的腦袋就會浮現課堂中學過的各種東西，雙重束縛、三角關

係、依附關係之類的，就會在腦袋中搜尋，現在我們的狀況，有什麼樣的理論能夠解釋？我是不是能夠用我學到的理論，順著理論的脈絡跟我們會談的脈絡去抽絲剝繭。（學生B）

## （二）接力合作的學習氛圍

遠距演練，雖然大家不在同個空間中，但仍能有類似實體演練接力解謎的效果，學生A更覺得演練過程中有彼此合作的氛圍，不同人輪流演練的片段，串接起來是很有意思的。

就覺得大家一起面對這樣。就是他哪裡做不好，我等下就幫他接，我等下哪裡做不好，後面的人再幫我接著走，那因為我們每一段都有一個討論，那下一個人就可以知道他等下可以往哪裡去切入，因為老師也會帶說等下好像可以跟他討論那部分這樣子，很安心。（學生A）

## （三）演練者的主觀vs.觀察者的客觀

學生A比較擔任觀察者和演練者的不同，認為當演練者較主觀、會反應自己當下的感受狀態，而觀察時則相對冷靜、理性。也因為兩者面臨的壓力程度有異，在演練時比較容易執著於某種方向而忽略有其他選擇。

在體驗的時候就沒辦法這麼客觀這麼理性，有的時候就會帶入自己的主觀或是當下的想法，我很主動的要反應出來一般的反應，可是觀察的時候就不會，就會比較理性一點點。（學生A）

## （四）演練後即席討論有利於發展多元觀點

由於演練者易陷於主觀，也因此演練後的討論很有必要，學生A透過同儕回饋，理解在治療情境中如何拓展對話、找到關鍵有各種可能，雖然當下想不到其他作法，但透過集思廣益能了解更多選擇，不同的思



考下蘊含各種可能，她也因此學會輕鬆看待會談中的變化，不一定要執著只能有一種走法。

我覺得真的談完才會發現，就原來如此，因為當自己很客觀的想，就會覺得對處遇當然有三種，可是當妳真的置身在那個會談中的時候就會腦筋只想著那個目標，或是就沒辦法這麼的有彈性。等到大家給回饋的時候才會更放鬆。（學生A）

學生B也覺得即席討論帶來許多回饋。前一刻演練時較易執著在一個點上，但透過討論站到旁觀者的位置、重新檢視自己的演練，教師和同儕的回饋，可以幫助她以更寬闊視野釐清家庭脈絡，從中也看到自己的盲點。

用旁觀者的角色看的時候是會更清晰，脈絡之類的，加上跟同學討論跟老師討論我覺得，就老師的回饋有的時候你在那當中沒有察覺，就是每個人有自己的盲點，對我來說是一個收穫最多最即時的一段時間。（學生B）

##### （五）學生角色扮演與專業演員模擬演出的差異

學生B在課程中體驗過實體的角色扮演和線上模擬，儘管隔空演練時，演員能呈現的資訊遠不如實體互動，但學生們因生命經驗不足加上生澀演技，角色扮演難度有限，遠不及於專業演員帶來的挑戰，學生B必須全神貫注才能解開演練中的關卡，也因此覺得模擬演練對她有極大幫助。

我覺得同學之間的演練會放水，因為我們沒接觸過案家也沒有那個專業，在跟同學會談的時候，就無法那麼真實的去知道這個家庭的樣貌，因為同學也不太會演，有的時候也會小放水，跟同學會談比較容易一點，跟演員真的就很真實的，所以覺得需要非常的、

全神貫注的在對方的一個表情、沉默細微的動作跟用詞上，我覺得這個演練對我來說幫助就蠻大的。（學生B）

#### 四、觀摩者的經驗與學習

觀察者雖只是觀看，但歸納其心得亦可發現有五方面的收穫，分述如下：

##### （一）觀摩不同演練者的技巧與臨場反應

對觀察者而言，每次演練有多位學生輪流與演員互動，持續推進，除了親睹家族治療如何開展議題，也能比較不同問話方式和臨場反應對談話產生的影響。

學生能從中學學習到何種表現是有效的敲門磚，哪些無效探問要學會捨棄，以及如何兼顧不同家人的心情，並避免「選邊站」的風險。雖然很多時候看似原地打轉、沒有實質進展，但也因此理解從事家族治療的真實面，不一定能像大師影片中那樣順利；面對治療中的挫折要如何消化、調適心情也是需學習的課題。

在演練的過程中我看見了○○（演練者一）的敏感度、○○的同理心（演練者二）、○○（演練者三）和○○（演練者四）的無所適從，○○（演練者一）注意到不僅只有垃圾袋事件讓萬太太（案例二）不滿，也在會談的一開始先詢問萬先生的會談意願，顧及到雙方的心情，而○○（演練者二）則是在演練時不斷地站在萬太太及萬先生的角度思考，同理萬太太承受的壓力及萬先生其實也是想為家庭付出的心態，每個社工都有著自己的特質，也有自己的會談方式。（S1090108）

多數演練者們雖然經驗不足，但在某些環節也能成功應對，讓對話可以回到主軸，並繼續探問，讓觀摩者也能藉此效法，欣賞演練者的創意。

## （二）技巧示範的啟發

教師現場示範也讓學生們覺得有收穫。演練學生們雖有見解和創意，但經驗有限難免生澀，或不斷使用無效問句、節奏停滯不前，或急於突破困境而在提問未考慮演員感受，因此在尚有剩餘時間時，教師即席扮演治療師和演員過招，一方面示範回應技巧給學生，另一方面也讓入戲已深的演員得到適當照顧，可以較平順地退出角色。

透過示範，學生理解不一定要用艱深、另類的問話或詮釋才能達到效果，理解家庭當下的感受、需求，再陳述，即能引發分享。學生也能比對新手和有經驗治療師在使用技巧上的差異。

最後是老師的示範，我覺得老師讓媽媽的感受被同理了，同時也讓兒子知道他這次的參與是很有意義的，也確實的講出兒子受了傷，但媽媽並不是有意的。（S1080103）

在兩堂演練中，其實一直不太了解老師說的「靠近案主」是什麼意思，直到最後老師與案主會談，在案主情緒到了高點時，適時地傾聽，並好好地釐清問題，讓人有種感到很安定、很安心的感覺，那時候才了解，原來這就是所謂的「靠近案主」。這才讓我了解，有時候解決問題反而不是案主最想做的，在會談過程中，應該要好好地界定問題所在，再與案主討論是否想要改變現況。（S1090204）

## （三）拓展選擇，理解沒有唯一「正確」的作法

透過觀察與比對，學生得以拓展家族治療的能力，思考如何提問與選擇：哪些問話方式是有效的？哪些策略可以仿效？又有哪些表現會引來負向反應是自己要設法避免的。將自己帶入到演練者的位置上，對觀察者對問話所帶來的效果有了更具體的理解。

觀摩他人的演練過程也能獲得很大的學習，透過他人演練的過程中可以不斷思考「如果是我會怎麼說……」，也會突然獲得另一種視野，「原來還可以這樣回應」，或者是「原來這樣的回應會引起這樣的反應」。(S1080207)

#### (四) 檢視自我能力、省思不足之處

觀摩也讓學生參照他人表現，進而自我檢視，了解自己有哪些需要調整。如有學生自省缺乏掌握會談走向的能力，易因案主的話題而失焦，看到同儕在演練中能堅定自己的目標並深入談話，因此能對其產生激勵、有所仿效。

作為一個觀察者的角度，仍然也讓我看見了自己的很多小缺點和平時容易犯的問題，也從同學們身上學到了許多可以運用的技巧與要注意的地方。舉例而言，我自己很常會在會談的過程中被案主的話題帶著走，找不到可以從哪裡切入回到我想了解的資訊。(S1090103)

#### (五) 醞釀實作的勇氣

對尚未有自信上場演練的學生而言，透過觀摩讓他們知道與家庭互動有多種可能，無需侷限於一種「正確」作法，從而也能對自己產生多點自信，未來能將課程所學應用於實務中。

演員所演出的情境提供了我對未來的想像，也為自己打了預防針。(S1080209)

觀察者儘管處在觀戲位置，但也隨著演練進展形成自己對家庭問題的假設，設想若是由自己站上治療師的位子，要優先處理哪些議題。

會談過程中，似乎一直沒有處理到這一部分，因此如果我是治療師，我想要協助小明與母親去釐清關於抱怨這件事，以及抱怨的具體內容為何，以至於導致親子關係的改變。（S1080113）

## 五、演員的經驗與觀點

兩位演員皆認為模擬演練是很有意義的工作，能協助這些未來的助人者培養能力，演員A表示對演練者感覺是很尊敬的，而演員B則感受到與學生共創的工作經驗讓她很有熱忱，很樂意回饋自己在表演中的感受和發現給學生。

其實我很尊敬他們，因為他們會願意來到有困頓的人面前，儘管他們現在手上也沒有，也不知道怎麼處理，（中略）然後有某種熱情想要幫助。就是這件事，我本身就覺得很尊敬，然後同時另一部分覺得很榮幸，我是不知道來到我們面前的學生，不管是他們上來演練，或者是在課堂的其他位置，他們未來真的會成為諮商師的可能性有多少，但是我們可以，就是一起共同經驗這個片刻。其實我總是很感動的。（演員A）

我覺得我好像在用我自己的專業的能力，協助他們成為未來可以協助別人的人，所以這個層面上，我覺得會讓我工作起來是很有熱忱，然後也會覺得要把握時間，把我的發現告訴他們。（演員B）

關於實體演練和線上演練的分別，一來是因應疫情關係需要，再者她們也認為未來線上演練是可能的趨勢，能嘗試多一種形式也很好。甚至，演員A認為案例C的角色特質即很適合以線上扮演的的方式出現。

此外，線上演練也讓演員有前後臺的分別，一方面可在每個演練段落結束時做筆記，以便在下一位演練者上場時仍能延續情緒，另一方面

中場休息時，可以關鏡頭幫助演員留在角色裡面，不至於讓學生看到自己出戲後的另一面，也算是一種喘息，否則休息時仍要處在學生的眼光下，對演員來說也是一種能量上的負擔。

演員B則表示在實體演練中，她最喜歡的是前置準備工作中，在會談室較小的空間內與學生的演練狀態，認為比起在大教室中，能更貼近實際進行家族治療工作的真實樣貌。

因為那些爆炸性的東西，都被壓縮在裡面，我覺得幫助我們在角色裡面可以丟出來的強度，還有跟我們演練的學員們可以感受到強度可能更真實更激烈這樣子。（演員B）

特別是演員們自己的專業訓練，在面對一群人盯著她們表演的狀態下，自然會迎合觀眾的需求，而在一些表現上有所調整，包括誇大她們表現的姿態，聲量的放大，以及要考慮所有人的觀看，肢體沒法完全對向演練者等。透過演員的回饋，也提醒研究者思考，環境安排在模擬演練其實也是重要的環節，在實體演練上需要有更細緻的準備。

## 六、反思討論後學生們的學習和頓悟

真實的互動情境，固然吸引學生目光、專注投入，但更重要的是在看完戲後留下具體收穫。透過演練後的即席討論，回顧演練過程中的劇情轉折，有助學生跳脫「劇情會如何發展」的好奇，思考治療相關議題包括理論概念的應用、增進實作技巧的理解、找出盲點、增進自我覺察、回觀家庭經驗等，以及後續該如何推進以利形成概念化。

學習到很多很實用的技巧，還有更多在會談中需要注意的小細節，若不是在實際演練後演員及老師帶著我們重新回顧，並仔細思考社工在會談中可以改善的地方，可能也很難抓出社工角度的盲點，也是在討論過程的當中才發現自己有所忽略的細節、案主情緒或可延伸的議題。（S1090111）

### （一）思考理論概念在治療情境的運用

在家族治療情境中，治療師該以何種角色介入、站在何種位置與家庭互動，都是學問，無論介入型或限制型治療都有理論的立場思考。透過演練觀察，學生從不同演練者和家庭互動的情境，體會到治療性三角關係的存在，也從中思考治療師與求助家庭的關係遠近自有其道理，領會到治療師進入系統中的必要以及如何拿捏距離。以下所摘錄學生心得的片段，雖在家族治療技術專有名詞的辨識上還有待強化，但在專業判斷和敏感度的經驗累積上，透過觀察讓學生自然生出對治療性三角關係的理解。

我覺得他們的會談模式很像三角關係。有的時候會感覺社工和某位案主有結盟的情形、有時候會感覺社工是被夾在關係的中間、有時候會覺得社會變成把某案主夾在中間的角色。而當我這樣看的時候，本來我會覺得這樣感覺好像是不好的，感覺社工並不客觀或是參雜在家庭的糾紛，但在之後的演變，我發現其實有時候反而是可以利用這樣的情形去找到關係的突破點，或是從中去了解到案家的生活中似乎也常發生這樣的情形等。（S1080201）

### （二）辨識治療師的假設與行動

演練與討論的反覆交織，學生漸漸培養出系統性思維，學習看懂脈絡，除了探索家庭背景，也包括辨識治療師行為表現背後的思維，如何看待與形成對家庭的假設。假設是有意義的，能指引治療師如何與家庭互動，但也要小心假設有其侷限，以及假設和行動之間是否一致。

單單檢視課堂中所呈現的過程，我覺得會談中的走向與焦點似乎正逐步將萬太太推向「被認定的病人或案主」（IP）的角色。（S1090101）

因為治療師很多時候都在同理母親，忽略了兒子為何還選擇來求助的意願（被忽視）。就如同老師說的我們習慣把焦點放在長輩身上，很多時候治療師與母親成同一陣線，不知覺給兒子一種，治療師與母親成同盟關係。因而少了追溯母親不斷強調兒子「為何上大學就不乖」變了個樣的議題。（S1080123）

### （三）看見盲點和限制

學生們透過討論能意識到演練者和自己都存在某些盲點，或有某些慣性反應，而可能侷限了家族治療實作上的表現。如個人情緒被勾起、太早做假設和判斷、習慣依賴直覺或想像填補未蒐集的資訊，以及重複使用無效問句而導致治療進展停滯不前等。很特別的是S1090112注意到演練困局不僅僅是個人經驗不足所造成，也可能和教學設計有關，教師們的教學多集中在助人前期的技巧應對，缺少工作期的技巧演練。這點反思對研究者也是及時的提醒。

我們平常其實練習的比較會是會談、治療的前期有關，不管是課堂演練、或以前上會談技巧，都大概是談個十幾分鐘，後續要深入問題跟與個案一起想辦法的部分都是平時我們比較少練習到的。（S1090112）

### （四）對實作技巧的理解

演練讓學生體會不同治療風格外，也增進對實作技巧的理解。核心在於挖掘有意義的資訊、深度理解家庭脈絡、促進家人間的對話，並對問題和解決方法有新的理解，才可能促成有效改變。最重要的是這些體會並非由教師強加給學生，而是透過學生參與，無論實際演練或觀察，在對話和討論過程中自然產生的實務知識。

發現到每個人都有屬於自己的處遇風格，面對到同一家庭，治療師與他們對談和使用的方式都不盡相同，也讓整個會談的情緒、



訊息量、步調皆有所差異。(S1080106)

實務演練讓我明白，每個人都有自己偏好的治療方式和走向，但都是需要挖掘與深層探討家庭的脈絡與歷史，並要讓家庭成員可以對話、有共識、有所新的體會，才能夠達到改變。

(S1090211)

掌握實作技巧訣竅是最多學生在反思中提及的要點，自我領會而歸納出技巧心法，如S1080207提出專注於此時此刻的回應、不急著下結論給建議、不要偷偷在心裡有預設、用對方的語言溝通、放慢回應的速度；S1090115歸納了想辦法將當事者拉到同一層次去溝通、善用沉默、注意個案肢體語言、注重此時此刻、將自己的解讀去做確認、會談關係的平衡，如語言的運用、會談情境的判斷等。S1090111則以演練中出現的關鍵詞：「你好『偉大』」、「每次都……」、「隨和」、「調整」、「期待」，仔細整理相關思考。這些詞語有些是角色提出的，有些則是演練學生的回應，而家庭權力關係也是需審慎看待的。

#### (五) 看見家庭關係的複雜、以家庭為主體

演練案例設定反映了本土家庭的關係，學生們不難從相關經驗中去辨識到其中家庭關係的樣貌，除了以家族治療系統觀點辨識家庭中的代間關係、界線、三角關係等情況，也具體看到文化、性別因素如何在關係中框限人的選擇，特別是華人社會中的孝道文化、差序格局。學生也因此領會到探索家庭互動模式是怎麼一回事。以家庭為主體，「會談的時候可能不應該是想著『我應該』說什麼，而是『他們需要』什麼」，S1080126如此體會。

看見了華人社會裡面的相處方式，人倫關係、家人關係牽扯著彼此，獨立並非僅是自己養活自己，還包含孝順、會照顧長輩情緒等，換作在西方世界能養活自己、父母不干涉成年子女生活、

不會把期待和焦慮傳遞給別人等，都有個對照，而這個情境中整個家庭的界線，和三角關係其實很複雜，所以成了會談中可以討論的空間，也是這幾堂課不斷強調的重點—探索家庭互動模式。

(S1090213)

#### (六) 意識個人議題對於治療師角色的影響

三個案例，均有學生反映情節與其自身經驗類似，因此更有共鳴感。顯示劇本設計加上演員表現，可模擬出家庭帶著困擾到治療情境中的樣態，考驗學生能否判讀並適時回應。這些相似經驗也提醒學生在學習技巧之餘，同時必須將注意力放回自身成長歷程。

當聽到小明爆發並表達自己總是擔任傳話角色，但沒人在意他的想法時，我覺得我特別可以理解小明的難過，因為我時常在家裡擔任第三方，常常在兩個家庭成員之間做協調和傳話，久而久之會忘記自己的情緒。(S1080107)

學生個人背景可能與求助家庭經歷相近，而在演練或觀摩時觸發其情緒，進而影響其個案概念化的判斷，需要透過督導提醒、加以反思獲得適當處理。模擬演練提供學生們一個契機來覺察面對自己的個人議題，撰寫反思報告則讓學生能梳理自己被挑起的個人議題。

反思心得中有學生提到情緒受演員表現牽動，或是在過程中看到演練者反應與自己的習慣相近，而意識到自身潛藏個人自我和專業自我的落差，進而反思：主觀價值和情緒，可能讓自己在回饋求助者時有所偏差，而不利於治療推展，例如，因為害怕沉默，導致自己在某些情況下喪失機會或能力。這些感受在平時的課堂教導中，未必有機會啟發學生注意並加以檢視，是模擬演練的另一種意外收穫。

我意識到自己在日常生活中，當我和家人、朋友、同學抑或是剛認識的陌生人聊天談話時，我同樣對於彼此「沉默不語」這樣的

情況感到不舒服，認為兩人之間只要突然不講話、沒話講的時候，就必須快快地想新的話題以打破眼前的沉默。(S1080124)

演練的過程中，因為非常的投入，我發現自己的情緒有點被案主影響，也有可能不是以治療師的角度參與會談，有幾次因為個人情緒太豐沛，聽到一些在我個人價值中不被接受的部分，會使我的理解跟預計做出的回饋，參雜著太多主觀意識。(S1090108)

### (七) 增進對自身家庭處境的覺察

模擬演練中，從看似無傷大雅的生活摩擦，挖掘出潛藏的關係緊張，讓學生也意識到自家狀態有類似危機需要化解。雖然不一定立即有解方，學生因此能留心，將演練過程中的所學，嘗試應用到自家關係的改善。演練不只帶給學生專業學習，也讓他們有機會將專業應用在對原生家庭的愛與關懷，這確實是本研究在設計此創新作法時未曾想過的效果。

這次的案件像我在課堂所說的，內容是與我家庭相似的，同樣是兩個快到退休年齡的老人家——父母（中略）結合今天的演練，我也意識到事情再發展下去對整個家庭關係發展並不健康，然而即便經過今天，我還是沒有得出甚麼改善之法，唯有持續觀察，適時介入他們的互動，再嘗試運用課堂所學，套入到自己的家庭中。(S1080204)

非常的能夠感同身受，因為我覺得這對姐弟的議題跟我家裡的狀況好像，因為我的爸爸、叔叔、姑姑在去年爺爺生病臥床的時候，也面臨很相像的議題，他們也是因為在爺爺緊急住院病危時，彼此坦誠自己的想法，關係才開始進行修復。(S1090202)

### （八）同儕支持的撫慰

學生A在訪談中也提到透過回顧原生家庭、同學們分享家庭經驗，讓自己覺得不孤單，也從中得到支持和安慰，有療癒效果。

這堂課同儕分享對我來說很重要，他們的回饋，我覺得來修這堂課的人都是會想要了解自己的原生家庭跟自己的關係，然後從中找到一些，一條他可以走的路，或者是解開謎團，所以同學就會討論到自己原生家庭的小故事，我學習到蠻多，普同感跟療癒力，就會覺得說欸我的這種感覺原來你也會有。（學生A）

## 七、專業演員協助演練帶來的益處

### （一）提供真實體驗，為實務挑戰做準備

學生B接受訪談時已在從事保護性工作，她回想模擬演練時演員的表現和目前接觸的家庭，認為兩者並無差別，參與模擬演練的經驗也讓她在實際從事服務工作時，因為「有經驗」的底氣，更能面對挑戰。

我覺得可以說沒有差別，因為她們真的很專業，因為夠真實，之後在面對真的案家的時候，我會沒有那麼緊張，會比起之前去實習還沒上過家族治療之前更得心應手一點。（學生B）

### （二）創造安全的學習環境

誠如文獻探討所述，以專業演員來模擬家庭，除了「真實感」讓學生身歷其境，更創造出安全環境，允許學生嘗試有挑戰的治療情境。因為是即興表演非真正案家，不必擔心學生在問話時，因經驗不足或思慮不周對家人造成傷害，也讓他們可以大膽做出嘗試，試驗不同學派技巧、問句所帶來的反應，而不必顧忌產生傷害而縛手縛腳。

邀請演員來協助演練真的對我幫助非常大，因為知道對方是演員，所以可以更放膽去嘗試，比起與真實的個案對談，更少了些小心翼翼，而且也能聽見從角色出發的真實感受。（S1080207）

### （三）提供角色觀點

演員在討論時會分享其經驗並給予建議，說明表演過程中她們如何理解並做出反應，也建議如果學生想達到目的，應該如何探問會更好。如S1090112從角色回饋中學習到需要選擇是非題而非申論題、可以大膽地說出治療師的觀察，問雙方的觀點、多注意非語言訊息等。S1090102經演員建議學習到面對較沉默或不知如何回答問題的案主時，可將問題拆解成較小步驟詢問，引導對方回應。這種類似反思團隊的討論，演員立即的建議，讓學生更能換位思考，以符合求助家庭需求的問句來進行家族治療。學生們也更能理解，案主才是自己問題的專家。

### （四）演員專業表現的啟發

演員的專業讓學生們嘆為觀止，也有學生反思到助人者在接觸案主時，也可仿效演員在演戲前所作的角色功課，揣摩設想案主的處境和感受。對於學生提出這項建議，研究者也覺得可行，或許可思考後續教學上增加類似的活動。

或許我們也能夠學習演員們試著去揣摩角色的心境，進行會談的時候，讓我們在過程中也能試著揣摩案主的感受，能有更多的同理去理解案主。（S1080217）

### （五）做中學的立即回饋，體驗式學習的效果

在同儕觀察中，可見第二次演練參與者的表現，比對起第一次演練的情況有明顯進步。顯見透過模擬演練、現場即席討論和反思的教學安排，對於學生轉換知識到應用是有幫助的，學生們也能記取先前經驗，融入到新的演練中，展現其成長。

今天同學的演練非常順暢，可能是上一堂的觀察經驗及實操經驗，案子的細節有一直慢慢在會談中整理出來。(S1080204)

一次的會談雖然真的沒辦法走到最後面，但是這次的進度有讓我看到跟上禮拜更不同的東西，也讓我想到一開始姊姊跟弟弟（案例三）都認為兩個人能做的已經做了，都已經很累了，沒辦法再做更多，但是在後來的釐清後，兩個人都看見了真正在乎的東西，也都講得更多，表達得更多。(S1090216)

綜合以上，演員協助模擬演練的真實情境，創造出有安全感的學習環境，以夠挑戰的案例演出，搭配即席討論和回饋，重複循環的學習過程，有助於學生找出盲點，思考治療相關議題、自我檢視能力、探索學習，進而記取經驗並應用於後續演練。學生們從中觀摩不同演練者的技巧與臨場反應、思考理論概念在治療情境的運用、意識個人議題對於治療師角色的影響、獲得技巧示範的啟發，並與演員對談獲得回饋，甚至也對其生命歷程和家庭關係得到新的啟發。無論演練或觀察者皆在體驗性的學習經驗中獲得收穫。

## 陸、教學省思與滾動修正

研究者自負責家族治療教學至今，參考文獻建議、與專家請益並綜合教學經驗後，持續調整，漸漸形塑出培訓新手的教學模式。為在模擬演練上有更好安排，嘗試導入專業演員協助學生實務演練，在課程進度中融入戲劇相關活動，期望能提升學生的實作能力。

### 一、以戲劇融入家族治療教學之創新模式有助初學者的學習

透過整理學生報告與訪談回饋，認為此套設計確實可應用在初學者的訓練。無論是演練者或僅僅從事觀摩，學生們皆能從中學習到理論應

用、觀摩不同技巧運用的結果，面對挑戰如何臨場反應，體會到方法沒有侷限但要能說得清概念化，以及使用問句、應對技巧的拿捏，此外，也培養判讀資訊、貼近家庭、看見優勢等有利於家族治療的實務經驗。學生也能從中對自己的慣性、盲點、原生家庭處境產生覺察，並思考未來如何調整。

Boston (2015) 認為教導理論時，新奇和好玩是重要的，與研究者教導「有感知識」的理念並不衝突。Piercy等人 (2016) 訪談整理家族治療培訓者最有意義的學習經驗，其中提到同儕討論分享、現場觀察等經驗式的學習，對於受訓者在專業上成長極有幫助。本次教學創新的設計，也具備新奇好玩、同儕討論、現場觀察等元素。過程牽動多方人力投入，包括修課學生、助理、演員等，與研究者共構合作促成了教學創新的實踐成果。無論是學生或演員皆給出新奇與好玩的回饋，也肯定課程對增進學習是有意義的。尤其聽聞畢業學生時隔1年仍能細數課堂學習內容，甚至篤定陳述修習這門課程有助其面對職場挑戰，面對高難度家庭而不會膽怯，對研究者是極大的鼓舞。

## 二、疫情干擾下，課程設計的應變與調整

由於課程設計和執行存在許多變數，包括班級規模、疫情不穩定，研究者執行課程教學只能以行動研究精神來臨機應變作滾動式修正，其中COVID-19疫情是最大變數。以108-2學期而言，除了期末模擬演練從過往的學生角色扮演，改為由專業演員扮演模擬家庭外，前面課程也受牽動。因應疫情為減少接觸，學生必須分組在課堂導讀報告的設計在該學期是取消的，理論概念講授完全由教師負責。此外，還有兩位外籍生困在家鄉，只能透過線上授課軟體，以遠距方式同步參與課程，要如何兼顧兩方，並培養外籍生的實作能力，很有挑戰。

109-2學期學生需分組報告的要求重回課程設計。但疫情突然惡化、一夕間所有實體教學中止改為線上學習，模擬演練也被迫改為線上

為之。為此，也與演員們作事前演練準備，前已詳述。

研究者也因此對遠距離教學有些心得：家族治療的課程相當實作取樣，整體而言，還是以實體教學優於線上學習。但學生也反映，儘管線上演練少了演員非語言訊息和彼此互動的細節，但從中獲得的啟發仍遠勝於實體角色演練。研究者因此更確認，導入演員協助演練成本雖高，但確實有價值。

經過2年遠距教學的經驗，也發現線上會議軟體或許可作為實務演練的另一種輔助工具。傳統面對面的角色扮演，對特別羞澀的學生，例如，無法承受大家眼光的注視，可能會有扮演上的壓力而抑制其表現，或迴避演練。但透過線上會議軟體的輔助，可幫助有需求的學生較自然地投入演練中。

### 三、創新之後，待面對的新挑戰

集合眾人之力成就的模擬演練確實迷人，不僅學生震撼，也讓研究者決定演員協助演練是不可割捨的環節。但對比於收穫豐厚的兩次演練課，其他週次的安排要如何與模擬演練更嚴謹、有計畫地對接，則成為教學上的新挑戰。

#### （一）教學設計前後規劃的一致性

對學生而言，模擬演練是新奇、好玩的，前面的講授、能力培養，則沒有那麼吸引人，多少也影響其投入態度和表現。本研究雖導入本土戲劇相關作品為素材，以多元教學方法活絡課堂氛圍，但每屆學生都還是有其需求的變化，如戲劇不斷在更新，如何滿足需求、適時跟上時代變化也是門學問。學生在反思中提及，以類似演員演戲前的「角色功課」，協助學生設想案主的處境和感受，類似活動或可穿插於前期課程安排，讓課程更為有感，也是為後續演練做準備。如何拓展學生能力，讓模擬演練能更有效推進，呈現更深層次治療階段的情況，是未來可再努力的方向。



## （二）提升模擬演練的學習效益

另一項挑戰則是如何讓模擬演練達到更有效的學習。觀察演練學生們在面臨多重挑戰下，既要與家庭互動、立即反應及回饋，且必須探索家庭背景，判讀案家所給的回應資訊，以及觀察非語言訊息，又要思考如何運用家族治療的理論技巧，同時還得克服大家盯著看的緊張，多方考慮下往往顧此失彼，甚至慌亂而影響表現，與陳均姝（2009）所列的家族治療初學者困境多有相符。雖說面對挫折、理解解決家族困擾並非一蹴可及也是一種學習，但若能在演練中再多體會一些要領，或多增加些成就感，更能激發學生的學習意願。

陳均姝（2009）綜合文獻與實務經驗，建議改善家族治療新手的困境，應著重於練習基本舞步，學習發問與反應，以及培養系統觀點的思考力，加強傾聽與觀察的功夫，此與本研究在創新教學的重點是一致的。經過108-2學期的嘗試，察覺到新手學生偏重於直線思考，對系統循環的掌握較生疏，也因此提問上較不得法，絞盡腦汁想出各種問題，但卻是跳躍而欠缺對情境、脈絡的思考，故在演練上需要更具體引導的架構，以幫助其聚焦。因此，在109年度的演練中，特別在演練前提供學生家庭與伴侶評估的四步模式架構（Minuchin et al., 2007），並提醒學生注意不同階段應蒐集的資料，對於學生而言是很務實的提醒。

老師讓我們一邊對照著四步模式我覺得也有很大的幫助，因為在治療的過程中，其實很難一直順利朝著想要探討、推進的方向去進行，所以能夠在演練的過程中時刻去提醒自己四步模式的順序我覺得很重要。（1090202）

另外，因疫情被迫轉線上演練的過程中，因擔心影響效果，事前安排了線上影片的播放，帶著學生看前一年預演時錄製的影片並討論，培養觀察與思考能力，這對於109-2學期實施線上演練的成效，也是有幫助的一步。

### （三）學生能力的落差有待弭平

需特別注意的是學生的能力存在落差，有些學生心得呈現極豐富層次，但有些只停留在驚嘆演員表現、摘述演練歷程的表淺學習。本研究是集兩屆學生心得重點的總和，實際上會因每位學生的偏好和能力，留下層次不同的學習收穫。

學生反思報告除了描述模擬過程中的劇情推展，闡述個人的心情想法，也能與經驗連結，加上個人解釋，甚至能更進一步深度分析發生的原因，探討理論概念在實作上如何運用，進而思考若是自己身在其中，會如何推進與求助家庭的互動。經過適當討論和自我對話，甚至可能做到報告、反應、關聯、理解、重構5R（reporting、responding、relating、reasoning、reconstructing）多層次的反思心得（Bain et al., 1999）。從學生的反思報告可知，即使只觀摩而未參與演練，亦能得到深度收穫。

經過系統性分析，可發現學生反思報告呈現的收穫，與演練即席討論的走向有關，即如何判斷和選擇哪些議題來和學生探討，對於他們學習萃取的成果有所影響。反思報告呈現最多的是實作技巧的領悟，特別是同理和問句選擇的部分，Lowenstein（2010）所列的其他技巧多少在學生反思報告中可看出，如場面構成、跟循、同步等，用語雖不夠精確但意思是有掌握的。另外，關於理論解釋的部分較少提出。也有學生在反思報告中額外補充不同的觀察和思考，但此類的學生較少。這也提醒研究者在引導學生的過程中，可能需要多留意增加理論解釋的比重，以及教學上要多加強基本技巧的說明。

所幸演練中學生自主的發言比平日上課更踴躍，他們的提問和主動分享讓討論仍能反映學生所需，如演練案例和學生的家庭背景相近而引發學生覺察、想要知道該如何幫助自己的家人，即是討論時學生自己提出的。以下整理摘自學生（S1080103）在參與第一次模擬演練的反思報告，呈現不同演練者的模擬實況，可帶給學生不同層次的刺激與反

思，如表2所示；亦期待未來教學上能有更多學生有能力產出有深度的心得報告。

表2  
模擬演練歷程帶給學生的反思

| 演練者 | 模擬觀察   | 學生反思  | 反思層次  |
|-----|--|---|---|
| 第一位 | 孩子想要離開晤談室，社工的處理應該是？  | 若我是社工可能會希望把孩子留在現場，並試圖安撫他的情緒，第一個是我們可以知道媽媽感覺是十分關切他的孩子，不管是不是用恰當的方式；第二是我們對於案家的資訊都還不是很了解，所以會希望可以再多蒐集一些資料 | 反應：設想自己處於治療師的位置會如何表現<br>理解：理解媽媽的表現、知道資訊不足仍需探詢更多訊息                 |
| 第二位 | 試圖同理並想要引導媽媽跟孩子能夠互相了解及多一點互動，而媽媽的反應是眉頭深鎖；兒子則是沉默不語                          | 透過同學的演練我認為因為前面的資訊還沒有蒐集的十分完全，社工不能只看見表面的問題，而直接下達指令，可能會造成沉默，而這個沉默是兒子的不想對話及媽媽的無助                        | 報告：簡述模擬過程中治療師與家庭的互動<br>重構：看到演練者方法的限制，對回應的利弊提出針砭                   |
| 第三位 | 觀察到有許多的沉默，這沉默有可能是媽媽在思考，同時也有可能是社工在思考，這裡遇到的難題是：媽媽既覺得沒有被同理，孩子也覺得社工跟媽媽是同一陣線的 | 我覺得這樣的處境會使得社工很尷尬，也會很兩難，也是經過同學的提醒，可以讓自己知道在會談時要十分注意案主的感受，也不要讓自己處於站邊的情況                                | 反應：感受同理演練者的處境<br>理解：解釋沉默背後可能的原因<br>重構：透過同儕提醒，未來會更留意案主感受、避免與個別家人結盟 |
| 第四位 | 同學經過同理及探問，讓孩子說出了：不要甚麼事都要透過我！可以知道似乎有一些過往的經驗導致母子間的關係                       | 在這段母子出現了爭吵的場面，也讓社工想要安撫高漲的情緒。我覺得如果換成是我可能也會不知所措，但我也相  | 理解：理解治療師和案主各有其立場，行為背後自有脈絡   |

(續下頁)

表2 (續)

| 演練者 | 模擬觀察   | 學生反思  | 反思層次  |
|-----|--|---|---|
|     | 改變，而這樣的改變讓彼此受傷<br>母子出現了爭吵的場面，也讓社工想要安撫高漲的情緒   | 信一定有什麼事是對他們影響很大的  |   |
| 第五位 | 媽媽終於提到是因為2年前離了婚，丈夫時常不在家，所以他與兒子相處的時間較多，感情也較親密 | 我覺得如果是我，我會想要再去多了解離婚這件事對於他們兩人彼此的影響及感受，再慢慢釐清是不是因為這件事所導致現今的關係改變。同時也要注意不要去指責案主，要用比較中立的方式來陳訴，不管是行為或是感受 | 重構：預想自己若是治療師，會如何在現有的進展上持續探問，選擇有效的溝通姿態來與案主互動 |

#### (四) 教學資源的維持與開發

在模擬演練部分，有經驗的演員是決定學習品質的關鍵，包括演員表演能力是否足夠傳神，以及教師與演員建立合作默契。優點是提供學生擬真的會談情境，從中體驗到求助家庭的可能反應，嘗試練習不同的問話方式來應對挑戰，而不必擔心對求助家庭造成傷害。比起學生自行角色扮演更能創造真實治療氛圍，甚至演員也可即席回饋，分享角色當下的情緒和內在想法，讓學生能立即知曉使用不同語彙、展現態度所帶來的效果。這些都是超出原本預想的額外收穫。

但缺點是邀請專業演員的成本較高，每次演練皆需要有至少兩位演員參與，每位演員皆以一般演講費用按時來計算，需要有額外經費補助才能支撐起這樣高成本的學習。除了爭取計畫補助外，也可思考開發其他資源，如與戲劇社團合作，或邀請過往修課學生回訓協助模擬演練。

## 四、未來可再發展的行動

### （一）演練錄影的衍生應用

兩學期的模擬演練，在執行上皆留下錄影留存。由於演員對創作肖像權的堅持，她們僅授權影像播放用於當次家族治療課程的教學。但這些經驗和紀錄很寶貴，思考可再整理轉錄為逐字稿後，作為後續教學讀稿活動的文本，也可針對模擬演練的執行過程另作深度分析，並產出知識。

### （二）模擬家庭案例的完整運用

兩位專業演員根據研究者提供的大綱，所作的角色功課豐富，實際上學生們在演練時並未完全派上用場，如案例二的演練，在108-2學期的演練大概推進到1/3的劇情，第二次109-2學期的應用，則進步到超過一半的素材，這或許可推論研究者有計畫地培養學生能力是有些助益的。

另一方面則需思考，要如何善用和演員共構出來的案例，使之能完整呈現，幫助學生在初步建立關係後，能進展到不同階段面對後續挑戰，深度探索家庭關係與動力，也能體驗家族治療師持續協助家庭過程中的動態挑戰。研究者於訪談時即曾和演員討論，兩次演練皆使用同一案例的可行性，讓學生體驗多元或持續深挖。如何抉擇則有待後續評估。

### （三）案例與理論、技巧的結合與後續評估

依據此次行動研究做中學的資料回饋，模擬演練案例對學生的學習是有幫助的。但如何讓課程上的理論傳授、技巧培訓和案例有更緊密的結合，甚至對應到學習評估，也是後續可發展的方向。尤其從學生反思，提醒研究者要注意他們過往助人技巧的學習是否多偏重於助人前期的技巧、欠缺進入工作期的練習，是後續教學上可再努力之處。

#### （四）更嚴謹的成效評估

此研究屬於探究、持續修正的行動研究，面臨許多變數且很難斷言教學確實有效。後續仍待更嚴謹的研究指標和驗證程序來確認課程設計的成效。

### 五、下一輪的教學設計

綜合研究發現，下一輪的教學設計可維持現有架構，以戲劇融入家族治療教學，並持續與專業演員合作、由其協助學生演練。但演練與課程前期及中期的設計，其連貫性和前後呼應尚有努力空間，將依先前的教學省思，讓前期和中期的課程能穿插類似角色功課的活動，增加課程的有感度，也是培養學生洞察家庭動力的能力。

在作業部分，比較前後幾屆學生的作業內容，發現導入演員協助模擬演練後，學生寫作業無論字數或內容豐富度，皆有明顯差異；此外，學生間的異質性也明顯存在，如何讓反思作業成為延伸學習成效的有效安排，適當地給學生架構引導顯然是有需要的。考量學生學習負荷，可減少繳交作業量，特別是課程前段的報告。

雖然模擬演練帶來豐富刺激，但也有少數學生回饋，對於不同人上臺演練，劇情卻原地打轉、停滯前進而感到不耐，想進一步知道該模擬家庭潛藏的議題究竟為何，這也是教師後續教學設計上可思考調整之處。劇情停滯不前其實反映了學生們的學習瓶頸，在建立關係、同理心展現、循環性思考方面仍有不足，在演練之前的教學準備，需提早預備學生的相關能力，包括理論解釋、基本技巧的說明要加強說明外，也可再探索有無其他素材可增加教學講解的有感程度，以及培養學生的觀察與思考能力。

## 柒、結論

本研究整理108-2與109-2兩學期將戲劇融入教學的創新嘗試，分享課程設計的原則與思考，以及呈現學生反思作業中的收穫。初探透過戲劇融入教學的安排，可提供學生整合個人與專業學習的經驗，透過體驗式的觀摩、對話，加深對家族治療的理解與實作信心。其中，導入專業演員協助演練，搭配即席討論和回饋，重複循環學習過程，有助學生找出盲點，思考治療相關議題，自我檢視能力與探索學習，進而記取經驗並應用於後續演練。無論是實際參與演練，或是擔任觀察角色，學生看戲之餘，更能觀摩不同演練者使用的技巧與臨場反應、思考理論概念在治療情境的運用、意識個人議題對於治療師角色的影響、獲得技巧示範的啟發，並與演員對談獲得回饋。學生在有專業演員協助演練的情況下，可寫出更詳盡且更有深度的學習體驗。

以戲劇融入教學的創新教學具備新奇好玩、同儕討論、現場觀察等元素，透過系統性的整理，得以重新檢視教學設計並調整後續教學設計，也獲知不同觀點的建議從而啟發更多教學創新的靈感。期能透過此經驗分享，拋磚引玉，引發更多的延伸討論。更進一步的成效則有待後續結構性的研究驗證。此外，戲劇融入教學的可行性不僅止於家族治療，在相關的實作性課程中，或亦可引入此種設計促進學生的學習。

## 參考文獻

- 王文娟（2016）。模擬案主教學方法運用於社會個案工作課程之初探：從學生自評成果來看。《臺灣社會工作學刊》，16，87-117。
- [Wang, W.-C. (2016). The research of simulated clients' teaching method applied in social casework lecture: The perspectives of students' self-evaluations. *Taiwanese Social Work*, 16, 87-117.]
- 陳均姝（2009）。從個人走向系統：初階家庭治療師的挑戰與成長。《輔導季刊》，45（4），17-28。https://doi.org/10.29742/GQ.200912.0003
- [Chen, C.-S. (2009). From individual to system: Challenges and growth of beginner family therapists. *Guidance Quarterly*, 45(4), 17-28. https://doi.org/10.29742/GQ.200912.0003]
- 游淑瑜（2002）。家族治療本土化的思考觀點—從西方、台灣家族治療的歷史發展談起。《諮商與輔導》，201，39-44。
- [Yu, S.-Y. (2002). An indigenous perspective on family therapy: From the historical development of family therapy in Taiwan and the West. *Counseling and Guidance*, 201, 39-44.]
- 趙文滔、許皓宜（2012）。關係的評估與修復：培養家庭治療師必備的核心能力。張老師文化。
- [Chao, W.-T., & Hsu, H.-Y. (2012). *Relationship assessment and restoration: Core competencies for training family therapists*. Living Psychology.]
- Arnold, L., & Norton, L. (2018). *HEA action research: Practice guide*. The Higher Education Academy.
- Asakura, K., & Bogo, M. (2021). Editorial: The use of simulation in advancing clinical social work education and practice. *Clinical Social Work Journal*, 49, 111-116. https://doi.org/10.1007/s10615-021-00810-2
- Bain, J. D., Ballantyne, R., Packer, J., & Mills, C. (1999). Using journal writing to enhance student teachers' reflectivity during field experience placements. *Teachers and Teaching: Theory and Practice*, 5(1), 51-73. https://doi.org/10.1080/1354060990050104
- Bardill, D. R., & Saunders, B. E. (1988). Marriage and family therapy and graduate



- social work education. In H. A. Liddle, D. C. Breunlin, & R. C. Schwartz (Eds.), *Handbook of family therapy training and supervision* (pp. 316-330). Guilford.
- Barrows, H. S. (1993). An overview of the uses of standardized patients for teaching and evaluating clinical skills. *Academic Medicine*, 68(6), 443-451. <https://doi.org/10.1097/0000188-199306000-00002>
- Boston, P. (2015). Positioning theory and narratives in the organization: Teaching MSc students to apply theory to practice. *Journal of Family Therapy*, 37(1), 134-139. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12002>
- Chao, W., & Huang, W. (2013). The development of family therapy practice and training in Taiwan: A review and prospects for the future. *Contemporary Family Therapy*, 35(2), 319-328. <https://doi.org/10.1007/s10591-013-9261-7>
- Colliver, J. A., & Williams, R. G. (1993). Technical issues: Test application. *Academic Medicine*, 68(6), 454-460. <https://doi.org/10.1097/0000188-199306000-00003>
- Davis, D. R. (1979). The therapist as mediator: Lessons from play. *Journal of Family Therapy*, 1, 65-73.
- Durtschi, J. A., & McClellan, M. (2017). Self of the therapist: Being aware, prepared, and ethical. In M. J. Murphy & L. Hecker (Eds.), *Ethics and professional issues in couple and family therapy* (2nd ed., pp. 81-98). Routledge.
- Finger, S. C., Elliott, J. E., & Remer, R. (1993). Simulation as a tool in family therapy research. *Journal of Family Therapy*, 15(4), 365-379. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.1993.00766.x>
- Gehart, D. (2011). The core competencies and MFT education: Practical aspects of transitioning to a learning-centered, outcome-based pedagogy. *Journal of Marital & Family Therapy*, 37(3), 344-354. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2010.00205.x>
- Goldenberg, I., Stanton, M., & Goldenberg, H. (2017). *Family therapy: An overview* (9th ed.). Cengage.
- Hanna, S. M. (2019). *The practice of family therapy: Key elements across models* (5th ed.). Routledge.

- Helmeke, K. B., & Prouty, A. M. (2001). Do we really understand? An experiential exercise for training family therapists. *Journal of Marital and Family Therapy*, 27(4), 535-544. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2001.tb00346.x>
- Hodgson, J. L., Lamson, A. L., & Feldhousen, E. B. (2007). Use of simulated clients in marriage and family therapy education. *Journal of Marital and Family Therapy*, 33(1), 35-50. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2007.00003.x>
- Hudock, Jr. A. M., & Warden, S. A. G. (2001). Using movies to teach family systems concepts. *The Family Journal, Counseling and Therapy for Couples and Families*, 9(2), 116-121. <https://doi.org/10.1177/1066480701092005>
- Israelstam, E. (1988). Family therapy training research: Systems model and review. *Journal of Family Therapy*, 10(4), 383-402. <https://doi.org/10.1046/j..1988.00325.x>
- Jones, E. (2003). Reflections under the lens: Observations of a systemic therapist on the experience of participation and scrutiny in a research project. *Journal of Family Therapy*, 25(4), 347-356. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00254>
- Lask, B. (1988). Reflecting on mistakes and learning from experience. *Journal of Family Therapy*, 20(2), 189-194. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00079>
- Lowenstein, L. (2010). *Creative family therapy technique: Play, art, and expressive activities to engage children in family sessions*. Champion Press.
- Madanes, C. (1988). Family therapy training—It's entertainment. In H. A. Liddle, J. C. Breunlin, & R. C. Schwartz (Eds.), *Handbook of family therapy training and supervision* (pp. 379-385). Guilford Press.
- McCollum, E. E. (1990). Integrating structural-strategic and Bowen approaches in training beginning family therapists. *Contemporary Family Therapy*, 12(1), 23-34. <https://doi.org/10.1007/BF00891815>
- Melliosh, S., Crossley, J., & Tweed, A. (2007). An evaluation of the use of simulated patient role-plays in the teaching and assessment of clinical consultation skills in clinical psychologists' training. *Psychology Learning and Teaching*, 6(2), 104-113. <https://doi.org/10.2304/plat.2007.6.2.104>
- Miller, M. (2004). Implementing standardized client education in a combined BSW

- and MSW program. *Journal of Social Work Education*, 40(1), 87-102.
- Mills, G. E. (2003). *Action research: A guide for the teacher researcher*. Merrill/Prentice Hall.
- Minuchin, S., Nichols, M. P., & Lee, W.-Y. (2007). *Assessing families and couples: From symptom to system*. Pearson.
- Mooradian, J. K. (2007). Simulated family therapy interviews in clinical social work education. *Journal of Teaching in Social Work*, 27(1/2), 89-104. [https://doi.org/10.1300/J067v27n01\\_06](https://doi.org/10.1300/J067v27n01_06)
- Natrajan-Tyagi, R., Gutierrez, N. S., Elizalde, M., Phan, V. M., Christensen, J. F., Crossley, L., Drollinger, K., Faulk, M., Garcia, R., & Meng, C. (2016). Using a constant family in role-plays for training MFTs. *The American Journal of Family Therapy*, 44(5), 221-233. <https://doi.org/10.1080/01926187.2016.1223564>
- Nel, P. W. (2006). Trainee perspectives on their family therapy training. *Journal of Family Therapy*, 28(3), 307-328. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2006.00354.x>
- Newns, K., Paul, M., & Creedy, K. (2015). Action ethics: Using action method techniques to facilitate training on ethical practice. *Journal of Family Therapy*, 37(2), 246-258. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12020>
- Niño, A., Kissil, K., & Cooke, L. (2016). Training for connection: Students' perceptions of the effects of the person-of-the-therapist training on their therapeutic relationships. *Journal of Marital and Family Therapy*, 42(4), 599-614. <https://doi.org/10.1111/jmft.12167>
- Norcross, J. C. (2010). The therapeutic relationship. In B. L. Duncan, S. D. Miller, B. E. Wampold, & M. A. Hubble (Eds.), *The heart and soul of change: Delivering what works in therapy* (pp. 113-141). American Psychological Association.
- Oanes, C. J., Karlsson, B., & Borg, M. (2017). User involvement in therapy: Couples' and family therapists' lived experiences with the inclusion of a feedback procedure in clinical practice. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 38(3), 451-463. <https://doi.org/10.1002/anzf.1232>
- Pecukonis, E. V. (2021). Guidelines for integrating live supervision in simulation-based

- clinical education: An example for teaching motivational interviewing. *Clinical Social Work Journal*, 49, 151-161. <https://doi.org/10.1007/s10615-021-00805-z>
- Piercy, F. P., Earl, R. M., Aldrich, R. K., Nguyen, H. N., Steelman, S. M., Haugen, E. Riger, D., Tsokodayi, R. T., West, J., Keskin, Y., & Gary, E. (2016). Most and least meaningful learning experiences in marriage and family therapy education. *Journal of Marital & Family Therapy*, 42(4), 584-658. <https://doi.org/10.1111/jmft.12176>
- Rhodes, P., Nge, C., Wallis, A., & Hunt, C. (2011). Learning and living systemic: Exploring the personal effects of family therapy training. *Contemporary Family Therapy*, 33, 335-347. <https://doi.org/10.1007/s10591-011-9166-2>
- Satir, V. (1983). *Conjoint family therapy* (3rd ed.). Science and Behavior Books.
- Shurts, W. M., Cashwell, C. S., Spurgeon, S. L., Degges-White, S., Barrio, C. A., & Kardatzke, K. N. (2006). Preparing counselors-in-training to work with couples: Using role-plays and reflecting teams. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 14(2), 151-157. <https://doi.org/10.1177/1066480705285731>
- Sigal, J. J., Presser, B. G., Woodward, C. A., Santa-Barbara, J., Epstein, N. B., & Levin, S. (1980). Videotaped simulated families as a tool in family therapy outcome research. *International Journal of Family Therapy*, 2, 236-242. <https://doi.org/10.1007/BF00929448>
- Tseng, C.-F., Wittenborn, A. K., Blow, A. J., Chao, W., & Liu, T. (2020). The development of marriage and family therapy in East Asia (China, Taiwan, Japan, South Korea and Hong Kong): Past, present and future. *Journal of Family Therapy*, 42(4), 477-498. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12285>
- Wallace, J., Rao, R., & Haslam, R. (2002). Simulated patients and objective structured clinical examinations: Review of their use in medical education. *Advances in Psychiatric Treatment*, 8(5), 342-350. <https://doi.org/10.1192/apt.8.5.342>
- Webster, J. (2002). Family therapy training and workforce planning. *Journal of Family Therapy*, 24(2), 134-149. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00208>

- West, J. D., Hosie, T. W., & Zarski, J. J. (1985). Simulation in training family therapists: Process and outcome. *International Journal of Family Therapy*, 7(1), 50-58. <https://doi.org/10.1007/BF00924022>
- Westberg, S. M., Adams, J., Thiede, K., Stratton, T. P., & Bumgardner, M. A. (2006). An interprofessional activity using standardized patients. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 70(2), 1-5.

## **Integration of Drama into Family Therapy Training for Beginners: Innovation and Reflections**

Wen-Fang Chuang\*

### **Abstract**

Family therapy offers social workers new perspectives on behavior, symptom development, and resolution of dilemmas. This study explored curriculum innovation for training social workers in family therapy. Moreover, the study investigated the role of professional actors in training exercises and the effect of drama on the learning experience of students. This research also systematically analyzed the reflective assignments of the students and identified the learning benefits acquired by the students after the training. The training course integrated drama into the training process and included course activities such as videos and analyses, roleplaying, and professional actors assisting students with practicing family therapy skills. Through experiential learning, students deepened their understanding of family therapy and enhanced their practical skills. To stimulate learning, the instructor deliberately established a cycle of discussion, sharing, and feedback in the classroom. Two students and two actors were interviewed to understand their experiences. The results of this study reveal that the learning arrangement assisted student performers and observers in learning theoretical concepts and practical skills and in self-exploration and reflection. Finally, on the basis of the findings, the researcher proposes a revision of the teaching design. The results of this study can serve as a reference for teaching

---

\* Wen-Fang Chuang: Assistant Professor, Department of Social Work, Fu Jen Catholic University

E-mail: wenfang.tw@gmail.com

Manuscript received: 2022.04.27; Accept: 2023.01.04

senior social work students family therapy and developing practical skills effectively.

Keywords: family therapy, simulated families, role play, drama, teaching innovation

