



研究論文

桌上遊戲對機構高齡者正向情緒及休閒參與影響之研究

*蔡婉甄^{1,2} 鄭淑子¹ 呂以榮¹ 戴宏達²

¹實踐大學 家庭研究與兒童發展學系

²臺北榮民總醫院 護理部

摘要

本研究旨於探討桌上遊戲對機構高齡者正向情緒及休閒參與之影響，採前實驗設計法，立意取樣方式選取臺北市某安養中心居住滿半年，65歲以上、蒙特利爾認知評估 MoCa22 分以上之高齡者為研究對象，以桌上遊戲活動為介入策略，以正向情緒及休閒參與量表分別進行前後測。正向情緒分為愉悅、知足與自信三個構面，休閒參與則檢視高齡者在體能性、休憩性、知識性、社交性、服務性等五大類型之參與度及桌遊持續參與意願。前測後每週進行桌遊活動 2 次，活動進行五週共 10 次執行後測。採 SPSS.17 版統計軟體以平均數、標準差、無母數 Wilcoxon 檢定，比較前後測差異，以評估研究介入之成效。研究結果顯示：桌上遊戲介入活動令 20 名機構高齡者在愉悅、知足、自信三大正向情緒構面出現顯著差異。而且機構高齡者對桌上遊戲接受度高，且希望機構可以定期舉辦桌遊活動。機構安排的活動會影響高齡者之休閒參與狀況與正向情緒，建議機構參酌引進桌上遊戲成為常態型休閒活動。

關鍵詞：桌遊、桌上遊戲、機構高齡者、正向情緒、休閒參與

1. 緒論

隨著世界人口老化的改變，伴隨而來的是高齡化社會的老年生活適應等相關議題備受重視與凸顯，機構式安養成為高齡者與其家屬的一種選項。入住機構者多半罹患多種慢性疾病且身體功能退化，因此機構傾向於提供高齡住民身體照顧與日常生活協助，較少注重其心靈及社會需求，而忽略了妥善安排相關之休閒活動（宋惠娟，2003；侯青雲，2005）。研究指出：在團體照護前提之下，多數機構高齡者的身體活動量及休閒活動皆受到限制（葉怡成、胡夢鯨，2014）。而且由於居住環境改變，甫入住機構之高齡者可能出現失落、自尊降低及厭世等心理特徵；在社會方面則顯出退縮、不信任等社會隔離現象（宋惠娟，2003；林惠娟、陳淑齡，2007）。

遊戲過程可讓人感覺愉快。對成人而言，遊戲不僅有助放鬆休閒，更可從中獲得自信心，訓練創造力及與他人互動的能力，並有助於提升計算、記憶、空間邏輯等認知功能(Whitlock et al., 2012)。安養機構若可利用遊戲代替制式活動課程，則可促進高齡者從遊戲中快樂學習、提升其正向情緒並增進人際互動，進而邁向成功老化。

未來高齡照顧趨勢必然著重於建構完整的健康促進模式與社會照顧體系。隨著國人生活品質提升及價值觀改變，高齡者日益重視其精神生活與休閒活動內容，因此安養機構所提供之休閒服務與健康促進方案與措施等內容將成為高齡者選擇機構入住時之重要參考。亦即安養機構在推動健康促進方案之際，須兼顧高齡住民之身體照顧與心理社會需求，致力於延緩其身心退化並降低社交隔離。

桌上遊戲的特質，如自願行為、團體互動、高便利性等特點，可以吸引同伴加入並且保持遊戲過程的安定，在遊戲中藉由實際溝通互動搭配上角色扮演及團體討論來促進自身溝通能力的成長（吳承翰，2011），且不受場域、人數、年齡、天氣之限制，費用低廉，相當適合發展成為高齡者之休閒活動。目前國內桌上遊戲之研究對象大多為青少年及兒童族群，鮮少針對高齡者進行相關研究，因此研究者選定機構長者為對象，以休閒角度切入，探討桌上遊戲介入對安養機構高齡者正向情緒、人際互動之成效。

2. 文獻探討

2.1 桌上遊戲相關研究

Landreth 認為：「遊戲乃是自然而發，充滿愉悅，自願且無特定目的的活動」(高淑貞譯，1994)；是一種獨特的媒介，可促進兒童語言表達、溝通技巧、情緒發展、社交技巧決策及認知能力的發展（何長珠譯，1998）。然而近年研究發現：遊戲可運用於教育方面，凸顯「寓教於樂」及「在快樂中學習」等概念；不僅如此，遊戲甚至逐漸發展成為行為治療的一部分，例如用以治療社交障礙族群（吳幸玲、郭靜晃譯，2003；何長珠等人譯，2004；陳慶福、李雅真，2004）。

遊戲包括實驗、治療、生活技能演練與休閒等四項功能。實驗代表觀察、發現、探究、探索與研究，利用遊戲來了解並掌握周遭環境。生活技能演練則是遊戲可以訓練身體與頭腦在日常生活中必備的技巧，遊戲可以解除心理防衛機轉、發展正向概念及自我概念，並改善人際溝通與適應障礙（吳幸玲、郭靜晃譯，2003）。對成人而言，遊戲可提供挑戰，帶來足夠的樂趣卻不致引發太大的挫折，能激發成人積極改變的意願及信心。成人若缺乏遊戲能力，在生活上則可能出現彈性、創造力及社會適應能力下降的情況（曾仁美，2006）。除了娛樂功能之外，遊戲已被證實可正向影響多種認知功能，例如短期記憶、多重任務處理、空間邏輯等皆可透過遊戲得到提升(Castellar et al., 2015; Whitlock et al., 2012)。

桌上遊戲最早可追溯至西元前七千年。隨著人類文明演進，不斷地出現了許多桌上遊戲（陳介宇，2013）。近代流行的桌上遊戲（簡稱桌遊）發源於德國，已於歐美國家風行數十年。廣義來說，

桌遊囊括各種有規則且可在平面上進行的遊戲；進行遊戲時可能需要操作例如棋子、骰子、紙牌等配件或道具。桌遊特點包括：團體互動型態、高便利性、不受場地與天氣因素限制，僅需桌面與幾張椅子即可進行。桌遊不須大幅肢體活動度、時間可以彈性調整，因此也適合行動不便、輪椅者或體力欠佳者參與。高齡者可自行操作非電子類遊戲，並根據人數、玩家年齡、遊戲喜好類型來面對面進行遊戲。例如象棋及撲克牌等已是眾人所熟悉的桌遊種類，常見於老人安養護機構。

2.2 正向情緒相關研究

正向心理學是西元 2000 年開始蓬勃發展的心理學新趨勢。正面情緒不僅有益身心健康，更有助於預防疾病。Resnick 認為傳統的心理學承襲文化中的反快樂哲學，了解悲傷、恐懼、氣憤、痛苦等負面情緒，卻對於愛、信任、歡笑等正面情緒所知有限。因此，正向心理學逐漸獲得眾人青睞，並藉以促進精神健康並充實生活技巧(Reznek, 1997)。Seligman (2002)認為正向情緒尚包含愉悅和滿足感，並可透過時間軸加以劃分為：對過去感到滿意，對現在感到心流與快樂，對未來感到希望與樂觀。

Fredrickson 將正向情緒分為以下三類，包括：

- (1) 愉悅(joy)：是指存在於安全與熟悉的環境中，個體可以規律安排與專心的完成自己的目標行為，例如兒童的遊玩，成人及老年人的社交活動等；藉由遊戲及創造力來擴大認知的推進，這些推進力不僅是社會及心理行為的證據，也是心智及藝術性的行為；
- (2) 知足(contentment)：是指穩定、沈著與放鬆，感受到自己是被社會環境接納的情緒，可以透過統整目前的生活情況，賦予自我和環境新的意義；
- (3) 自信(confidence)：是在安全中經歷改變，讓個體願意冒險與接受新的挑戰，可以使個人和他人分享新的成果並展望未來更大的成就。

這些正向情緒透過思想與行動提供個體心理、智能與社會性的有效資源，幫助個體在面對威脅情境時，能有效率的因應壓力與解決問題(Fredrickson, 2001)。

針對高齡者，文獻發現正向情緒對高齡者的影響包括：

- (1) 促進身體健康：經常維持正向情緒有助於引發幸福感、提升生活滿意度、降低憂鬱、有助於身心健康，進而成功老化（常雅珍、毛國楠，2006）；
- (2) 促進因應，提升行動力：高齡者如果對未來抱持正向的期待，則傾向於願意冒險、接受新挑戰，並以更樂觀積極的態度面對人生(Fredrickson, 2001)；
- (3) 提升創造力，彈性思考：擁有高正向情緒特質的長者傾向於以對一切充滿興趣、熱情的、有自信的、合群的等詞彙來進行自我特徵描述（常雅珍等人，2011）；
- (4) 激發復原力：正向情緒可增加高齡者在面臨挑戰或困境時可動用的儲備資源。具有正向情緒特質的高齡者展露出具有高度活力、充滿熱情，且愉悅歡喜面對一切等特徵(Fredrickson & Levenson, 1998)。

2.3 高齡者休閒參與之相關研究

蔡文輝等人(2015)以「時間」、「活動」、「心靈狀態」或「體驗狀態」三個觀點來定義休閒。從時間觀點，休閒指的是不受工作所需或家庭責任等所拘束的時間，可從事自己喜歡的事情；從活動觀點，休閒是指免除義務、責任後，依個人意願所從事特定形式的活動，如看電視、打球、爬山等；從「心靈狀態」或「體驗狀態」來看，休閒強調個體內心的休閒感受，以歡愉、自在或閒適的心境從事自己的喜好(蔡文輝等人，2015)。何麗芳(1992)將高齡者的休閒活動分為體能性、休憩性、知識性、社交性、服務性等五種。許多研究顯示休閒在高齡者的生活中扮演重要的角色，並能延緩許多老化所帶來的負面影響。對高齡者而言，適當的休閒活動有益身心健康。有益的休閒活動可確保高齡者從事日常生活活動、思考與感覺；並在生理、心理及社交方面都獲得助益(蔡文輝等人，2015)。規律的休閒活動有助於高齡者增強體能、延緩衰退、預防慢性疾病發生、減少醫療支出、產生正向情緒、自我肯定、舒解情緒、增加幸福感與提升生活品質(陳文喜，1999；李維靈等人，2007)。

臺灣超過四分之一(26.46%)的高齡者缺乏主要的休閒活動(呂寶靜，2000)。研究認為高齡者大多藉由看電視來排遣休閒時間，但此類消極性質的活動並無法提升高齡者的生活滿意度(曾智樺，2012；蔡文輝等人，2015)。故應多鼓勵銀髮族選擇自我喜愛的休閒活動，藉由從事休閒活動或團體活動，降低知覺的退化以刺激及維持認知功能。

2.4 小結

綜上所述，正向情緒含括愉悅、樂觀知足、自信與幸福等快樂元素，具有促進身體健康、提升個人幸福感、消除負向情緒等功能，若能經常性保持正向情緒狀態，則能使得個人較易獲得滿足感，也易提升思考及學習。休閒活動的型態則對晚年生活品質具有決定性影響。銀髮族參與休閒活動與生活滿意度有其正相關，參與頻率愈頻繁，愈能獲得成就感與自信心，而透過參與自身有興趣的活動，方能提昇銀髮族的生活滿意度(李維靈等人，2007；林佳蓉，2000)。遊戲是充滿愉悅的活動，經由桌上遊戲所引發之挑戰與歡樂感，使高齡者經常保有正向的感受，將有助於降低憂鬱並維持身心健康。目前國內桌上遊戲之研究對象大多為青少年及兒童族群，鮮少針對高齡者進行相關研究，因此研究者選定機構長者為對象，以休閒角度切入，探討桌上遊戲介入對安養機構高齡者正向情緒及休閒參與影響之成效。

3. 研究方法

本研究採用前實驗設計法，採單因子設計。立意取樣 65 歲以上、居住安養機構時間多於半年及以上、蒙特利爾認知評估 MoCa22 分及以上者為研究對象。經過同意後，以正向情緒及休閒參與變項分別進行前後測。

- (1) 桌遊帶領小組組員（同時為前後測問卷訪員）含研究者共 5 名，與桌遊老師進行桌上遊戲帶領訓練共 2 週，訓練包含前後測問卷內容說明、施測及評分方式一致性。
- (2) 遊戲進行方式：桌上遊戲包括【翻滾吧猴子 Tumblin' Monkeys】、【撲克牌接龍】、【德國心臟病 Halli Galli】、【格格不入 Blokus】、【醜娃娃 Uglydoll Card Game】及【原木形色棋 Qwirkle】等。研究對象分成兩大群體；蒙特利爾認知評估總分 MoCa 26 分以上者一群（認知功能較佳者共 9 名）、MoCa 22-25 分者為另外一群（認知功能較差者共 11 名）。20 名機構高齡者共分成 5 組，每組 3-5 人，每組各由 1 名帶領者帶領進行遊戲。每週進行桌遊活動 2 次，每次遊戲時間 40-50 分鐘。五週結束 10 次遊戲活動之後執行後測，觀察前後測差異，評估研究介入成效。
- (3) 遊戲流程安排：每次遊戲時間安排在高齡者做完早操至午餐前，每次進行 40-50 分鐘。第一週以較簡單的翻滾吧猴子與撲克牌接龍遊戲開始。在第二及第三週，認知功能較佳者進階進行格格不入與德國心臟病遊戲；認知功能較差者維持進行翻滾吧猴子與撲克牌接龍遊戲。在第四週及第五週，認知功能較佳者進行醜娃娃與原木形色棋遊戲，認知功能較差者進行格格不入與德國心臟病遊戲。期間視高齡者狀況與喜好變化玩法。第五週遊戲結束後立即進行後測。
- (4) 研究工具：分為操作型工具及量化工具兩部分；操作型工具為桌上遊戲，依桌上遊戲各類型之特性，本研究選出規則簡單的六種桌上遊戲進行本研究，包括：翻滾吧猴子、德國心臟病、格格不入、醜娃娃、撲克牌接龍、原木形色棋（如表 1）。量化工具以「安養機構高齡者桌遊活動介入前後測」問卷量表作為研究工具，包括人口學特性、正向情緒及休閒參與三部分。人口學特性變項包括：性別、年齡、婚姻狀況、教育程度、自覺經濟狀況、自覺健康狀況、居住機構時間及認知功能共 8 項。「正向情緒量表」乃依據 Fredrickson 之正向情緒定義研擬。另外，依據何麗芳(1992)將休閒活動項目分成體能、休憩、知識、社交與服務類等五大類型，由研究者自編「休閒活動參與量表」，細分為休閒活動參與度與桌遊持續參與意願兩部分。問卷由五位老人學及統計學專家建構專家效度。
- (5) 資料處理：以 SPSS17.0 統計套裝軟體進行數據分析。各項統計考驗顯著水準皆訂為 $\alpha=0.05$ 。分別進行描述統計及無母數 Wilcoxon 檢定，分析高齡者正向情緒及休閒參與在進行桌遊活動前後測之差異情形、不同性別高齡者正向情緒及休閒參與等變項，在桌遊活動前後測之差異情形、不同機構居住時間高齡者正向情緒、休閒參與及人際互動等變項，在桌遊活動前後測之差異情形。

表 1. 操作型工具—桌上遊戲之簡介

<p>1.【翻滾吧猴子 Tumblin’ Monkeys】：此遊戲於桌上遊戲分類中屬於技巧反應遊戲，規則簡單，操作容易，適合第一次進行桌遊，及認知功能較差的高齡者，亦可達到訓練精細動作的效果。</p>	
<p>2.【撲克牌接龍】：此遊戲於桌上遊戲分類中屬於抽象棋奕，規則簡單，操作容易，撲克牌是高齡者熟悉的遊戲道具，適合第一次接觸桌遊高齡者進行的遊戲，亦可達到訓練認知等效果。</p>	
<p>3.【德國心臟病 Halli Galli】：遊戲作者：Haim Shafir，屬於桌上遊戲分類中屬於技巧反應遊戲，遊戲本身簡單好學，又是刺激緊張的心臟病類型遊戲，很適合作為開場遊戲使用，遊戲規則可依高齡者玩家狀況設定難易度。</p>	
<p>4.【格格不入 Blokus】：遊戲作者：Bernard Tavitian，又稱德國圍棋，在桌遊分類中屬於策略遊戲，是玩法簡單又深具思考的遊戲類型，也常被作益智教具之用，必須運用機智與策略擴張板圖與封鎖對手，每一顆棋子都是不同形狀，每一步都要準確計算，適合認知功能較佳的高齡者。</p>	
<p>5.【醜娃娃 Uglydoll Card Game】：遊戲作者：Jason Schneider，此遊戲由不同花色圖案個數張所組成，帶領者可隨時調整設計不同玩法，依不同玩法在桌遊的分類上亦有不同，可屬於技巧反應類，或記憶類型桌上遊戲。</p>	
<p>6.【原木形色棋 Qwirkle】：遊戲作者 Susan McKinley Ross：曾於 2011 年德國遊戲評論中，因趣味性、原創性、教育性、遊戲流暢度等獲得最佳遊戲獎，在桌遊分類中屬於抽象棋奕類，接牌必須動腦故適合認知功能較佳的長者進行遊戲。</p>	

圖片來源：(EmperorS4 桌遊愛樂事網站，2017)。

4. 研究結果與討論

4.1 研究對象之人口學特性

研究對象共 20 人，男女比 1:3，平均年齡 85.3 歲，婚姻狀況方面以喪偶狀態為最多，教育程度高中以上者居多，自覺經濟狀況方面尚可最多，自覺健康狀況普通為最多數，居住機構時間分布範圍於 8 個月至 20 年，以居住 6 年以上者佔最多數，蒙特利爾認知評估 MoCA 總分介於 22 分及 30 分（如表 2）。

表 2. 研究對象之人口學特性資料分析

變項	項別	人數	百分比
性別	男	5	25%
	女	15	75%
年齡	77-79 歲	5	25%
	80-89 歲	10	50%
	90-94 歲	5	25%
婚姻狀況	已婚	2	10%
	未婚	1	5%
	離婚	2	10%
	喪偶	14	70%
	其他	1	5%
教育程度	不識字	0	0%
	小學肄畢	2	10%
	初(國)中肄畢	4	20%
	高中(職)肄畢	11	55%
	專科肄畢	0	0%
	大學級以上肄畢	3	15%
自覺經濟狀況	非常不滿意	1	5%
	不滿意	2	10%
	尚可	11	55%
	滿意	6	30%
	非常滿意	0	0%
自覺健康狀況	非常不好	0	0%
	不好	2	10%
	普通	13	65%
	好	5	25%
	非常好	0	0%
居住機構時間	8 個月-未滿 3 年	6	30%
	3 年-未滿 6 年	5	25%
	6 年以上	9	45%
MoCA 認知評估總分前測	22-25 分	11	55%
	26-30 分	9	45%

4.2 正向情緒

正向情緒量表共分為愉悅、知足與自信三個構面，愉悅構面為 1-4 題，第 5、6 題為知足層面，自信層面為 7-10 題，以受試者現在或近來一週內的感覺為主，並討論桌遊活動介入後，20 位參與者之正向情緒變化（如表 3）。

表 3. 安養機構高齡者桌遊介入正向情緒各題項差異分析

正向情緒	項目	人數	測驗時機	平均數	標準差	Z 檢定	漸進顯著性（雙尾）
愉悅	我認為我是一個很快樂的人	20	前測	2.45	1.10	3.36	.001***
			後測	3.1	1.02		
	我的生活充滿歡笑和喜悅	20	前測	2.85	1.14	2.81	.005**
			後測	3.5	0.76		
	我常常保持愉快的心情	20	前測	3	0.92	3.49	.000***
			後測	3.85	0.67		
	別人常常覺得我是一位很開朗的人	20	前測	2.8	1.15	1.89	.059
			後測	3.05	0.94		
	總計	20	前測	11.1	3.77	3.64	.000***
			後測	13.5	2.44		
知足	我對生活感到知足	20	前測	2.25	0.91	3.59	.000***
			後測	4.15	0.67		
	我很滿意目前的生活	20	前測	2.70	1.13	2.33	.000***
			後測	3.05	0.94		
	總計	20	前測	4.95	1.32	3.64	.000***
			後測	7.20	1.24		
自信	我覺得自己對社會沒有用處	20	前測	2.4	0.82	3.391	.001***
			後測	3.7	0.57		
	如果遭遇困難，我相信可以克服	20	前測	2.9	0.97	0.816	.414
			後測	3	0.73		
	我喜歡學習新的知識和技能	20	前測	2.15	1.18	3.493	.000***
			後測	3.3	0.92		
	我會參考別人的經驗常常鼓勵自己	20	前測	2.4	0.88	2.739	.006*
			後測	3.05	0.69		
總計	20	前測	9.85	2.60	3.76	.000***	
		後測	13.05	1.90			

* $p \leq .05$ ** $\leq .005$ *** $p \leq .001$

表 3 呈現桌遊介入前後正向情緒三大構面之無母數 Wilcoxon 檢定差異分析結果。(1)在愉悅層面，「我常常保持愉快的心情」之前後測平均數最高，前測為 3.0，後測為 3.85。除了「別人常常覺得我是一位很開朗的人」以外($p=0.56$)，愉悅層面各題項之 Wilcoxon 檢定皆達顯著水準($p \leq .05$)。整體而言，愉悅層面之前後測差異顯著（前測總平均數=11.10，後測總平均數=13.5， $p=.000$ ）。(2)在知足層面，「我很滿意目前的生活」之前測平均數為 2.7；「我對生活感到知足」之後測平均數達

4.15。上述兩題項之 p 值皆為.000，Wilcoxon 檢定皆達顯著水準。整體而言，知足層面之前後測差異顯著（前測總平均數=4.95，後測總平均數=7.20， $p=.000$ ）。(3)在自信層面，前測總平均數=9.85，標準差 2.60；後測總平均數=13.05，標準差 1.90；前後測差異顯著， $p=.000$ 。研究參與者於桌遊介入前後之整體正向情緒呈現顯著差異。

若以性別細分，女性在參加桌遊活動前後之正向情緒呈現顯著差異（前測平均數=27.13，後測平均數=34.73， $p=.001$ ）；男性亦然（前測平均數=22.20，後測平均數=30.8， $p=.04$ ）（如表 4）。而以機構居住時間來看，居住時間 8 個月-未滿 3 年組 p 值為.04，居住時間滿 3 年-未滿 6 年組 p 值為.04，居住時間 6 年以上組 p 值為.01，三個組別皆呈現顯著差異（如表 5）。

表 4. 安養機構高齡者桌遊介入正向情緒性別上差異分析

變項	性別	人數	測驗時機	平均數	標準差	Z 檢定	漸進顯著性（雙尾）
正向情緒	男	5	前測	22.2	6.06	2.03	.04*
			後測	30.8	2.17		
	女	15	前測	27.13	7.04	3.30	.001***
			後測	34.73	5.15		

* $p \leq .05$ ** $\leq .005$ *** $p \leq .001$

表 5. 安養機構高齡者桌遊介入正向情緒居住時間上差異分析

變項	居住時間	人數	測驗時機	平均數	標準差	Z 檢定	漸進顯著性（雙尾）
正向情緒	8 個月-未滿 3 年	6	前測	27.5	9.7	2.03	.04*
			後測	34	6.81		
	3 年-未滿 6 年	5	前測	24	4.06	2.03	.04*
			後測	32.8	2.39		
	6 年以上	9	前測	25.89	6.74	2.67	.01*
			後測	34.11	4.83		

* $p \leq .05$ ** $\leq .005$ *** $p \leq .001$

4.3 休閒參與

前測顯示：20 位安養機構高齡者最常進行休憩類型的休閒活動，例如打牌、唱歌、下棋、插花、看電視、園藝等；每週至少進行一次休憩休閒者佔 40%。其次則進行體能類型的休閒活動，例如爬山、太極拳、土風舞等；每週至少進行一次體能類型休閒活動者佔 33.4%。服務類型的休閒活動最少，每週至少進行一次服務類型休閒者僅佔 10%。桌遊持續參與意願問卷共五題。「我會主動邀親友一起玩桌遊」，前測回答中以無意見者居多（11 人，55%），不同意者 7 人，佔 35%；後測時，全數受訪者皆表示非常同意(15%)及同意(85%)此題項。前測時，75%的受訪者對於「我會推薦親友玩桌遊」表示自己並無意見；後測時則全數表示非常同意(40%)及同意(55%)同意。針對「我希

望機構可以定期舉辦桌遊活動」，前測時 60%受訪者表示同意，不同意及無意見者皆佔 15%；後測時，認為非常同意者佔 55%，表示同意者佔 45%。針對「我覺得玩桌遊很有趣」，前測時 50%的受訪者表示沒有意見；後測時全數認為桌遊很有趣（同意 50%，非常同意 50%）。針對「我願意多花一些時間玩桌遊」，前測時 45%的受訪者表示無意見，表示不同意者佔 30%；後測時，全數皆表示自己願意撥出多一點時間來玩桌遊（同意 50%，非常同意 50%）。

桌遊活動介入後，機構高齡者之整體休閒參與呈現顯著差異，尤其是在休憩類型方面的休閒參與（前測平均數=2.70，後測平均數=4.05， $Z=3.58$ ， $p=.000$ ，Wilcoxon 檢定顯著）。其餘如體能、知識類型、社交及服務類型的休閒參與，雖然參與頻率皆有小幅提升，但並未出現介入前後的參與差異。在整體的桌遊持續參與意願方面，呈現顯著的介入前後差異（前測平均數=15.7，後測平均數=22.05， $Z=3.93$ ， $p=.000$ ）（如表 6）。

參與者全數認為桌遊很有趣，願意多撥出時間來進行桌遊，並且希望機構能定期舉辦桌遊活動。研究結果顯示：機構高齡者表達出高意願繼續進行桌遊，而且桌遊能夠引起高齡者興趣，乃為適合高齡者參與之休閒活動。

表 6. 安養機構高齡者桌遊介入休閒參與差異分析

項目	人數	測驗時機	平均數	標準差	Z 檢定	漸進顯著性（雙尾）
體能性休閒	20	前測	2.3	1.69	1.34	.186
		後測	2.45	1.64		
休憩性休閒	20	前測	2.7	1.08	3.58	.000***
		後測	4.05	0.22		
知識性休閒	20	前測	1.75	1.45	1.34	.186
		後測	1.9	1.45		
社交性休閒	20	前測	2	1.21	1.41	.157
		後測	2.1	1.29		
服務性休閒	20	前測	1.35	0.88	1.00	.317
		後測	1.4	0.88		
休閒參與總計	20	前測	10.1	3.72	3.79	.000***
		後測	11.9	3.37		
桌遊持續參與意願	20	前測	15.7	2.68	3.93	.000***
		後測	22.05	1.05		

* $p \leq .05$ ** $\leq .005$ *** $p \leq .001$

在性別方面，女性在遊戲介入前後的休閒參與呈現顯著差異（前測平均數=10.80，後測平均數=12.47，無母數檢定 $p=.001$ ）。這顯示，桌遊活動可增進女性機構高齡者休閒參與度（如表 7）。然而，桌遊活動並未顯著提升男性之休閒參與（前測平均數=8.00，後測平均數=10.20，無母數檢定 $p=.066$ ）。另外，無論男女，介入前後之桌遊持續參與意願皆呈現出顯著差異（男性前測平均數=14.60，後測平均數=22.00， $p=.039$ ；女性前測平均數=16.07，後測平均數=22.07， $p=.001$ ）（如表 7）。

表 7. 安養機構高齡者桌遊介入休閒參與及桌遊持續參與意願與性別上差異分析

變項	性別	人數	測驗時機	平均數	標準差	Z 檢定	漸進顯著性 (雙尾)
休閒參與	男	5	前測	8	1.87	1.84	.066
			後測	10.2	1.924		
	女	15	前測	10.8	3.97	3.37	.001***
			後測	12.47	3.6		
桌遊持續參與意願	男	5	前測	14.6	2.07	2.06	.039*
			後測	22	1.1		
	女	15	前測	16.07	2.81	3.42	.001***
			後測	22.07	1.03		

*p ≤ .05 ** ≤ .005 *** p ≤ .001

休閒參與以居住機構時間分組來看，8個月-未滿3年組前測平均數為9.50，後測平均數為11.17，無母數檢定 p 值=.02 達顯著差異，3年-未滿6年組前測平均數為9.60，後測平均數為11.00，p 值=.060 未達顯著差異，居住時間6年以上組前測平均數為10.78，後測平均數為12.89，p 值=.010 達顯著差異。桌遊持續參與意願以居住機構時間分組來看，居住機構時間8個月-未滿3年組平均數17.33，後測平均數22.0，無母數檢定 p 值=.027；3年-未滿6年組前測平均數為15.60，後測平均數22.40，p 值=.041；6年以上組前測平均數14.67，後測21.89，p 值=.008，三組皆呈現顯著差異（如表8）。

表 8. 安養機構高齡者桌遊介入休閒參與及桌遊持續參與意願及居住時間上差異分析

變項	居住時間	人數	測驗時機	平均數	標準差	Z 檢定	漸進顯著性 (雙尾)
休閒參與	8個月-未滿3年	6	前測	9.5	3.78	2.26	.020*
			後測	11.17	3.06		
	3年-未滿6年	5	前測	9.6	2.3	1.89	.060
			後測	11	2.12		
	6年以上	9	前測	10.78	4.52	2.59	.01*
			後測	12.89	4.11		
桌遊持續參與意願	8個月-未滿3年	6	前測	17.33	2.04	2.21	.027*
			後測	22	1.35		
	3年-未滿6年	5	前測	15.6	2.07	2.04	.041*
			後測	22.4	0.89		
	6年以上	9	前測	14.67	2.96	2.67	.008*
			後測	21.89	0.93		

*p ≤ .05 ** ≤ .005 *** p ≤ .001

5. 研究結論與建議

5.1 結論

正向情緒

整體而言，20 位參與本研究之安養機構高齡者，在桌遊介入前後之正向情緒呈現顯著差異。在細部的愉悅、知足、自信三大正向情緒構面方面，亦呈現介入前後之顯著差異。無論男女，機構高齡者參與桌遊活動之後，其正向情緒皆出現顯著的提升。

休閒參與及桌遊參與意願

由於研究期間每周進行兩次桌遊活動，是故後測休憩類型活動之參與度顯著增加，其他類型休閒活動的參與情況則未有明顯改變。機構高齡者對桌上遊戲接受度高，希望機構可以定期舉辦桌遊活動的意願也高，顯示桌上遊戲適合在高齡照顧機構推廣。

本研究參與者平均年齡為 83.5 歲。研究結果顯示，高齡者可以藉由桌遊提升正向情緒及休閒參與。有趣的休閒活動得以提振高齡者情緒，進而促進其身心健康，並提高老年生活品質；此為本研究之研究價值。

5.2 建議

對高齡者之建議

研究發現進行桌上遊戲有助於增進機構高齡者正向情緒及休閒參與。此二要素與老年身心健康關係密切，因此建議高齡者保持童心，在體力範圍內多嘗試各類活動，以增進生活趣味，減緩老年憂鬱，增加人際網絡互動，並提升老年生活品質。

對安養機構之建議

- (1) 研究過程中發現，機構長者之休閒參與仰賴機構安排，故建議高齡安養機構重視高齡者休閒活動需求，運用創新的休閒娛樂方式來達到健康促進效果；
- (2) 桌遊有助於提振機構高齡者正向情緒及休閒參與，且高齡者參與桌遊意願高，桌遊不受場地與天氣因素限制，所需肢體活動度少，故行動不便或輪椅長者亦可參與。機構可考慮推廣遊戲規則簡單且不會耗時過久的遊戲；
- (3) 桌遊分組關鍵在於高齡參與者之認知能力。因此，建議安排認知功能相近的長者一起進行遊戲，以免認知功能較差的長者無法理解遊戲規則，影響遊戲進行，或總是落敗產生挫折感，進而降低參與意願。

對產業市場之建議

現今市面上的桌遊多半為兒童、青少年及成年人設計；適合高齡者之桌遊數目並不多。建議銀髮產業研究者與桌遊業者，積極研發專為高齡者使用的之休閒娛樂產品，增加高齡桌遊玩家的選擇。

對政府高齡政策之建議

建議政府增加休閒輔療之專才培育管道，並專案推廣高齡者之休閒娛樂。若可透過休閒活動達到健康促進效果，即可減輕部分之醫療與社會福利支出。

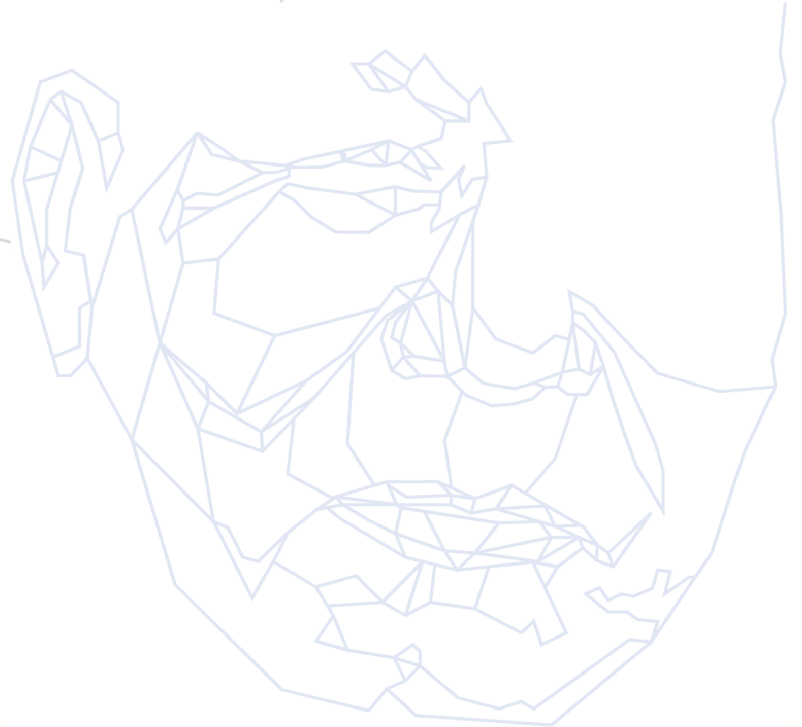
對未來研究者之建議

- (1) 本研究並未調查高齡者之桌遊種類喜好，建議將此納入未來研究範疇，以做為安養機構為高齡者選擇桌上遊戲之依據與參考。；
- (2) 文獻顯示桌遊可訓練思考、記憶、聯想與判斷能力（陳介宇，2013），並有助於提升認知功能(Castellar et al., 2015; Whitlock et al., 2012)。然而，本研究由於人力物力等限制，僅於五週執行 10 次，且收案人數僅 20 人，導致無法調查桌遊介入前後高齡者之認知功能差異。建議後續研究運用較長之介入期程，以探討桌遊對於高齡者認知功能之助益。

參考文獻

1. Castellar, E. N., All, A., De Marez, L., & Van Looy, J. (2015). Cognitive abilities, digital games and arithmetic performance enhancement: A study comparing the effects of a math game and paper exercises. *Computers & Education*, 85, 123-133.
2. EmperorS4 (2017)。桌遊愛樂事網站。2019 年 2 月 17 日取自 <http://www.boardgamelove.com.tw>
3. Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology. The broaden-and-build theory of positive emotions. *The American psychologist*, 56(3), 218-226.
4. Fredrickson, B. L., & Levenson, R. W. (1998). Positive Emotions Speed Recovery from the Cardiovascular Sequelae of Negative Emotions. *Cognition and Emotion*, 12(2), 191-220.
5. Reznick, L. (1997). *Evil or ill? Justifying the insanity defense*. London: Routledge.
6. Seligman, M. E. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. *Handbook of positive psychology*, 2(2002), 3-12.
7. Whitlock, L. A., McLaughlin, A. C., & Allaire, J. C. (2012). Individual differences in response to cognitive training: Using a multi-modal, attentionally demanding game-based intervention for older adults. *Computers in human behavior*, 28(4), 1091-1096.
8. 何長珠（譯）(1998)。《遊戲治療理論與實務》。臺北市：五南。
9. 何長珠、陳信昭、陳碧玲、徐世厚、賴麗明（譯）(2004)。《遊戲治療新趨勢》。臺北市：五南。
10. 何麗芳(1992)。臺北市老人休閒活動與生活滿意度之研究。東吳大學社會工作研究所碩士論文，臺北市。

11. 侯青雲(2005)。活動治療在長期照護機構中的功能。 *臺灣老人保健學刊*, 1(2), 43-51。
12. 吳幸玲、郭靜晃 (譯) (2003)。 *兒童遊戲：遊戲發展的理論與實務*。台北：揚智。
13. 吳承翰(2011)。桌上遊戲參與型態對人際溝通改善之研究—以臺北地區桌上遊專賣店顧客為例。國立臺灣師範大學運動與休閒管理研究所碩士論文，台北市。
14. 呂寶靜(2000)。老人朋友網絡支持功能之初探。 *社會政策與社會工作學刊*, 4(2), 43-90。
15. 宋惠娟(2003)。長期照護機構治療性活動的安排與應用。 *志為護理-慈濟護理雜誌*, 2(2), 27-31。
16. 常雅珍、李宏才、林冠良(2011)。以樂觀、生命意義、正向情緒探究資深幼教老師教育理念之個案研究。 *長庚科技學刊*, (15), 37-51。
17. 常雅珍、毛國楠(2006)。以正向心理學建構情意教育之行動研究。 *師大學報：教育類*, 51(2), 121-146。
18. 曾仁美(2006)。成人遊戲治療初探。 *諮商與輔導*, (248), 38-41。
19. 曾智樺(2012)。老年人參與休閒活動現況之探討。 *休閒保健期刊*, (7), 111-119。
20. 李維靈、施建彬、邱翔蘭(2007)。退休老人休閒活動參與及其幸福感之相關研究。 *人文暨社會科學期刊*, 3(2), 27-35。
21. 林佳蓉(2000)。老人的休閒參與對休閒滿意和生活滿意之影響。 *大專體育*, (51), 頁 156-162。
22. 林惠娟、陳淑齡(2007)。以焦點團體來探討長期照護機構老人對團體音樂療法的體驗。 *護理雜誌*, 54(2), 38-46。
23. 葉怡成、胡夢鯨(2014)。健腦方案介入對機構高齡者認知功能之研究。 *嘉大體育健康休閒期刊*, 13(2), 119-129。
24. 陳介宇(2013)。從早期桌上遊戲看臺灣。 *師友月刊*, (547), 77-82。
25. 陳慶福、李雅真(2004)。 *遊戲治療入門*。臺北市：雙葉書廊。
26. 陳文喜(1999)。政府推展高齡者休閒活動的預期效益分析。 *大專體育*, (44), 127-133。
27. 高淑貞 (譯) (1994)。 *遊戲治療—建立關係的藝術*。臺北市：桂冠。



A Study on Use of Board Games to Improve Positive Emotions and Leisure Participation of Institutional Elderly

*Tsai, W.-C.^{1,2}, Cheng, S.-Z.¹, Leu, Y.-R.¹, Dai, H.-D.²

¹ Department of Family Studies and Child Development, Shih Chien University

² Taipei Veterans General Hospital, Nursing Department

Abstract

This study aims to explore the effect of board games on positive emotions and leisure participation of institutional elderly. Elderly aged 65+, accommodated in a senior retirement home in Taipei for at least half a year, with 22 and above MoCa score were recruited as participants. Board games as intervention program were conducted twice a week in the senior retirement home for five weeks. Using a pre-experimental design, positive emotion and leisure participation were pre- and post-tested. SPSS 17.0 software was used to analyze data. Significant intervention effects caused by board games conducted in the senior retirement home were identified: positive emotions of the study subjects improved, and leisure participation of the participants increased. Board games are suggested to be introduced into senior retirement homes as one regular leisure activity.

Keywords: board game, table game, institutional elderly, positive emotions, leisure participation