

國立臺灣師範大學教育心理與輔導學系

碩士論文

指導教授：許維素 博士

焦點解決短期諮商對青少年
身體意象之輔導效果

研究生：蘇于珊 撰

中華民國一百零六年七月

誌謝

或許是要滿足對自我的期許，也或許是要呼應對研究的熱情，在師大心輔所真的扎實貫徹了「做好做滿」的六年，能在論文完成之際畫下休止符，內心真是無比的感恩與雀躍！這一路若非身邊一直有貴人幫忙，實難完成對自己的承諾。

首先，要感謝參與研究的十位個案，因為你們真誠與積極的投入，並願意袒露自我在身體意象上的歡欣與困頓，才能讓這份研究豐富許多！即使諮商與訪談結束已過了一些時日，但那段日子的點點滴滴依然常在我心。

再來要感謝維素老師這六年來的諄諄提醒與引領，絲毫不曾後悔為了維素老師來師大學習 SFBC，即便現在看到老師的信，心依然會莫名的揪一下，但仍願意死忠的跟著老師學習。維素老師對 SFBC 與輔導實務工作的熱情與投入，以及對研究的執著與付出，常常是我在工作時提醒自己的務實態度，尤其是在論文後期難產階段，是維素老師不離不棄的鞭策與鼓勵，我才有機會走到現在。同時，要謝謝德聰老師與玉珍老師擔任論文口委，不僅在輔導實務與研究歷程上給予肯定與提醒，更細緻的幫我在論文撰寫上給予許多寶貴的建議。

特別謝謝這一路默默關心著我的清泉老師，不但沒有收取任何督導費用，還願意用額外的時間與我討論研究發現，這些肯定與回饋都再再的滋養了我，讓我的實務與研究能力更為豐厚！還有感謝秉華老師、玉嬋老師和棋堂老師三位老師在百忙之中協助我的諮商逐字稿之專家效度檢核，以及謝謝雪梅老師在統計方法上的指導。還要謝謝和平醫院楊醫師、嘉藥老師們與碩二督導佳雯學姐的關心與信任，尤其是謝謝承曉老師讓我看見身體意象的重要性，謝謝慧甄老師在懷孕過程中辛苦地幫我修論文，更謝謝佳雯學姐碩二時的 SFBC 督導及後續的勉勵！

接著要謝謝師大心輔所的老師與同學們，謝謝老師們在心理與輔導實務上的指導，也謝謝心碩 100 的同學們，尤其是同為素素小組的宛亭擔任我的協同研究者和書琴在研究方法上不吝分享，也謝謝文慶與幸如 SFBC 三人小組的同儕督導

與回饋，更謝謝芳廷在論文後期的加油打氣，義不容辭的擔任我口試的服務同學、瑞瑾與瑞元姊弟的情義相挺，還有從大學一路同班的伊萱與國楨的陪伴與打氣…這些力量都讓我在面對論文重重關卡時，得以關關難過關關過！也沒有忘記親愛的芸菱，接收到我的請託，翻譯出又快又好的英文摘要！

當然還有論文最大功臣瑛慧，如果不是你幫忙推薦個案、修格式、幫我許許多多工作上的阿雜事，我真的沒辦法在面對論文大魔王還得以存活下來！也謝謝綜合獅樂園的好夥伴，在我面臨撰寫論文與家人關係的雙重壓力時，能幫我挺身而出扛下許多領域上的大小事，是時候讓我回報領域了！

最後，要感謝我的家人，謝謝爸媽包容我任性的夢想，願意讓我暫時拋下工作去師大心輔所完成未竟事務，辛苦的每周高鐵接送、心疼我在通勤工作還要兼顧課業，都讓我更下定決心要完成論文！還有，最辛苦的奕仁，謝謝老公接納我的工作、論文、適應新關係多重壓力，也謝謝你在忙碌的工作之餘，仍願意陪我每個假日與晚上在成大圖書館奮戰，我當然不會忘記你總是穩穩地牽著我的手，相信我做得到！

這六年來的感謝實在難以用短短的篇幅來表達，我真心覺得自己好幸運也好幸福！期許自己能在完成論文後，帶著這份感謝與溫暖，繼續的在自己所扮演的角色中，把這份真善美繼續的傳下去！更希望受困在身體意象的每一位夥伴，能帶著正向積極的態度，重新找到身體的價值，建構未來美好的圖像！

于珊

2017.07

中文摘要

本研究旨在探討焦點解決短期諮商 (Solution Focused Brief Counseling, SFBC) 用於青少年身體意象的輔導效果。研究目的包含：(1) 了解 SFBC 對青少年身體意象之輔導效果；(2) 探討 SFBC 對青少年身體意象提升之主觀調適經驗結果；以及 (3) SFBC 對青少年身體意象提升之影響因素。

以南部某國中有負向身體意象的五位國中青少年為研究對象，分別進行四到六次、每次四十五分鐘的焦點解決短期諮商個別晤談。採用「不等組前後測與追蹤測之前實驗設計」，並於個別諮商結束後及諮商一個月後，進行半結構式訪談及填寫「身體意象量表」，藉此蒐集量化與質性資料：量化資料採無母數統計法之 Wilcoxon 配對組符號等級檢定與描述統計進行考驗分析；質性資料則於個別諮商後，立即進行半結構訪談，質性資料則分為兩部分，一部分配合 MBSRQ 進行八向度之討論，另一部分運用主題分析法加以歸納探討個案經過 SFBC 介入後之立即及追蹤的輔導效果。

研究結果共分為以下三部分：

一、SFBC 提升青少年身體意象之輔導成效，有以下兩點發現：(一) 實驗組之青少年身體意象在 MBSRQ 之前測-後測與前測-追蹤測之提升未達顯著水準。就各分量表來看，「外表自我評估」同時具立即與追蹤輔導效果的提升有顯著差異，而「體能重視程度」僅在立即輔導效果上達顯著；(二) 青少年身體意象在 MBSRQ 之後測-追蹤測之分量表在實驗組之「健康重視程度」與對照組之「健康自我評估」之提升上有顯著差異。

二、SFBC 對青少年身體意象提升之主觀經驗結果，分為「諮商後立即效果」及「一個月後追蹤效果」等兩部分來呈現青少年身體意象在 MBSRQ 的八大向度變化，其發現如下：

(一) 諮商後立即效果：(1) 外表關注程度無明顯變化，但多數個案外表變瘦；(2)

因個案外表變瘦，因而對外表滿意度提升；(3) 體重關注程度無明顯變化，但個案會想開始注意自己的體重變化；(4) 多數個案體重下降，即便未達理想體重也能接受現況並有信心達標，滿意度亦有提升；(5) 個案不僅提升體能狀態亦提升體能關注程度；(6) 多數個案均滿意目前自己的體能狀況；(7) 健康狀況因著身體意象之改變計畫而有所提升；以及(8) 個案均滿意目前健康狀態。

(二) 一個月後追蹤效果：(1) 個案外表持續變瘦並開始接納自己的外貌；(2) 因外表持續變瘦且外表滿意度亦有正向變化；(3) 個案欲了解計畫成效會提升體重關注度；(4) 體重減輕的個案對身體意象未來持續正向改變更有信心；(5) 體能漸佳，對自我體能狀況也較能掌控；(6) 因體能狀況維持，同時對滿意度亦持正向肯定；(7) 健康狀態良好，並不會特別關注健康狀況；以及(8) 對目前健康狀態滿意，不想改變健康部分。

三、SFBC 對身體意象提升之影響因素，包含：諮商合作同盟、正向自我激勵、有效能的目標、自主評估與督促、問題解決策略、建構未來圖像以及增進自我覺察等七項影響因子。

研究討論針對先前研究結果進行三部分的討論：

一、SFBC 對提升青少年身體意象雖無顯著立即與追蹤輔導效果，但在分量表上，「體能重視程度」具立即輔導效果，而「外表自我評估」同時具立即與追蹤效果。而追蹤階段之健康向度在實驗組與對照組內均有顯著變化，其中實驗組在健康重視程度具顯著差異，對照組則是在健康自我評估向度上，有明顯變化。

二、SFBC 對青少年身體意象主觀輔導效果則有七項發現：(1)「外表自我評估」最容易在短期內有顯著變化，且會隨關注焦點而有其正向改變；(2) 負向身體意象者於諮商前已有嘗試過一些方法提升身體意象，且容易受學校課程與他人建議方式而影響；(3)「飲食調整」與「體能活動」乃提升身體意象之主要方式，且具性別差異，其中男性偏重增加肌肉量，女性以減輕體重為主；(4) 獨特的生命經驗帶來多元身體意象提升方式，且受到諮商影響而更有動力去實踐改變；(5) 定

期檢核、動機強弱與生活重大事件深深影響身體意象提升之效果；(6) 看見身體意象客觀具體的改變，帶來主觀經驗持續之正向改變；(7) 身體意象參照對象對個體評估身體意象滿意度影響程度大。

三、SFBC 提升青少年身體意象之成效因素與 SFBTA (2013) 提出的六項 SFBC 特定有效因素媒合，其中包含以下七個有效因子：(1) 諮商合作同盟：諮商中與個案一同尋求身體意象改變之可能，並找出具體解決策略；(2) 正向自我激勵：賦能個案並透過身體意象之成功經驗，激發其自我改變動機；(3) 有效能的目標：定錨具體適切之改變目標，建構身體意象提升方法；(4) 自主評估與督促：引導個案看見身體意象具體而微的變化，並拓展更多改變之可能；(5) 問題解決策略：從個案本身資源與身體上之優勢，發掘提升身體意象之道；(6) 建構未來圖像：貼近個案對身體意象提升之想像，合作協同建構未來願景；以及 (7) 增進自我覺察：藉由對身體意象之「再看見」，接納與理解並重新建構身體意象新觀點。

最後，研究者依據研究結果與討論，提出對焦點解決短期諮商與從事身體意象議題之實務工作者與未來研究者相關建議。

關鍵詞：身體意象、焦點解決短期諮商、青少年、輔導效果



The Effects of Solution-Focused Brief Counseling on Body Image of Adolescents.

Yu-Shan Su

Abstract

The aim of this study was to explore the effectiveness of Solution-Focused Brief Counseling (SFBC) with regard to negative body images of adolescents. The purpose of the study included: (a) understanding the effectiveness of immediate and follow-up SFBC counseling on the body image of adolescents; (b) exploring the subjective perception results of body image enhancement in adolescents; and (c) understanding the effective factors of SFBC on body image enhancement in adolescents.

Utilizing a single-group pretest-posttest and follow-up test pre-experimental design, this study selected as participants from a junior high school in the south (of Taiwan) five students with negative body images. They participated in individual 45-minute SFBC counseling sessions four to six times. The participants completed both semi-structured interviews and a body image scale inventory immediately after termination and one month later, yielding both qualitative and quantitative data. Quantitative data were analyzed using nonparametric statistics Wilcoxon matched-pair signed-rank test, as well as descriptive statistics. Qualitative data were collected through semi-structured interviews immediately after and one-month after individual counseling sessions, and data were evaluated by Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire (MBSRQ) and analyzed using thematic analysis of the effectiveness of SFBC interventions through immediate and follow-up counseling.

The study results are divided into the following three parts:

First, the determination that SFBC has enhanced counseling effectiveness for

addressing negative body images on adolescent population, with the following two specific findings: (a) there is no statistically significance on the pretest-posttest and pretest-follow-up test results of MBSRQ on the experimental group. However, there are significant differences on immediate counseling effectiveness of enhancing the dimensions of self-assessment in terms of appearance and level of emphasis on physical fitness, and there is also significant difference on follow-up counseling effectiveness of appearance self-assessment; (b) there are significant differences on the MBSRQ post- and follow-up test subscales results of experimental group indicating enhancement of health emphasis and health self-assessment on body image of adolescents.

Second, the subjective perception results of SFBC on body image enhancement, including the findings of immediate counseling effectiveness and one-month follow-up effectiveness, which indicate the changes on the eight dimensions of MBSRQ on body image of adolescents, were as follows:

1. Immediate counseling effectiveness: (a) no significant changes with regard to attention to appearance, though most participants lost weight; (b) participants experienced improved levels of satisfaction due to weight loss; (c) no significant changes with regard to concerns about weight, though participants began to pay attention to changes in weigh; (d) most of the participants lost weight, they did not attain their ideal body weights but were accepting of the results and expressed confidence about eventually reaching their goals, and their satisfaction has increased; (e) participants not only enhanced physical condition but also improved level of emphasis with regard to physical fitness; (f) the majority of participants expressed satisfaction with their current physical condition; (g) health was improved as a result of the plan for enhancement of body image; and (h) participants expressing satisfaction

with their current health status.

2. One-month follow-up effectiveness: participants (a) lost weight and therefore became more accepting of their appearances; (b) had positive changes in terms of self-satisfaction due to their lean appearances; (c) enhanced their level of concern about weight, for understanding treatment effectiveness; (d) who had weight loss experienced positive feelings about ongoing body image change in the future; (e) experienced improved physical fitness and better control over personal physical fitness; (f) had improved physical fitness and more positive levels of self-satisfaction; (g) had good health, and not particularly concerned about the health status; and (h) expressed satisfaction with their current health situation, and not wanting to change.

Third, the seven affect factors of SFBC on body image enhancement include counseling alliance, positive self-motivation, effective goals, self-assessment and supervision, problem-solving strategy, construction of future image, and self-awareness enhancement.

Finally, based on the study results and discussion, the researcher proposed suggestions regarding SFBC intervention for future practitioners and researchers on body image issues.

Keywords: Body image enhancement, Solution-focused brief counseling (SFBC), Adolescent, Counseling effectiveness

目次

誌謝.....	i
中文摘要.....	iii
英文摘要.....	vii
目次.....	xi
表次.....	xiii
圖次.....	xvii
第一章 緒論.....	1
第一節 研究動機與目的.....	1
第二節 研究問題與假設.....	7
第三節 名詞釋義.....	8
第二章 文獻探討.....	11
第一節 身體意象理論與相關研究.....	11
第二節 焦點解決短期諮商理論與研究.....	26
第三節 焦點解決短期諮商於青少年議題之運用.....	36
第三章 研究設計與實施.....	45
第一節 研究設計.....	45
第二節 研究參與者.....	48
第三節 研究工具.....	53
第四節 研究實施歷程.....	58
第五節 資料處理與分析.....	67
第六節 研究倫理.....	71
第四章 研究結果.....	73
第一節 SFBC 對青少年身體意象之輔導效果.....	73

第二節	SFBC 對青少年身體意象之主觀經驗結果.....	83
第三節	SFBC 對青少年身體意象提升之影響因素.....	107
第五章	研究討論.....	119
第一節	SFBC 對青少年身體意象之立即與追蹤輔導效果之綜合討論...	119
第二節	SFBC 對青少年身體意象之主觀輔導結果之綜合討論.....	121
第三節	SFBC 提升青少年身體意象影響因素之綜合討論.....	132
第六章	研究結論與建議.....	141
第一節	研究結論.....	141
第二節	研究限制與研究建議.....	144
參考文獻.....		151
中文文獻.....		151
英文文獻.....		158
附錄.....		165
附錄一	【多向度身體與自我關係問卷】問卷使用同意書.....	165
附錄二	研究同意書.....	167
附錄三	身體意象量表.....	169
附錄四	諮商結束後立即訪談稿.....	175
附錄五	諮商結束一個月後追蹤訪談稿.....	181
附錄六	焦點解決短期諮商心理師效能評量表.....	187

表次

表 2.1.1	身體意象定義概念分類表	11
表 2.1.2	國內近五年來關於青少年身體意象相關研究	20
表 2.2.1	SFBC 代表性技術	34
表 3.1.1	混合研究之功能	45
表 3.1.2	主要混合方法設計類型	466
表 3.1.3	不等組前後測與追蹤測之前實驗設計	47
表 3.2.1	前導研究參與者基本資料	49
表 3.2.2	實驗組個案基本資料	49
表 3.2.3	控制組個案基本資料	50
表 3.4.1	前導研究參與者各次晤談重點摘述	60
表 3.4.2	諮商逐字稿之專家效度檢核	61
表 3.4.3	個案各次晤談重點摘述	62
表 3.4.4	正式研究中諮商逐字稿之專家效度檢核	66
表 3.5.1	斷句與編碼舉例	69
表 3.5.2	命名舉例	70
表 3.5.3	主題、次主題及子題舉例	70
表 4.1.1	實驗組之「身體意象量表」描述性統計摘要表	74
表 4.1.2	對照組之「身體意象量表」描述性統計摘要表	75
表 4.1.3	「身體意象量表」後測—前測 WILCOXON 配對符號等級檢定摘要表 (實驗組)	76
表 4.1.4	「身體意象量表」後測—前測 WILCOXON 配對組符號等級檢定摘要表 (對照組)	77

表 4.1.5 「身體意象量表」追蹤測—前測 WILCOXON 配對組符號等級檢定摘要 表（實驗組）	79
表 4.1.6 「身體意象量表」追蹤測—前測 WILCOXON 配對組符號等級檢定摘要 表（對照組）	80
表 4.1.7 「身體意象量表」追蹤測—後測 WILCOXON 配對組符號等級檢定摘要 表（實驗組）	81
表 4.1.8 「身體意象量表」追蹤測—後測 WILCOXON 配對組符號等級檢定摘要 表（對照組）	82
表 4.2.1 諮商介入後個案之主觀經驗	83
表 4.2.2 諮商介入後個案對外貌重視程度的主觀經驗	84
表 4.2.3 諮商介入後個案對外貌自我評估之主觀經驗	86
表 4.2.4 諮商介入後個案對體重重視程度之主觀經驗	88
表 4.2.5 諮商介入後個案對體重自我評估之主觀經驗	89
表 4.2.6 諮商介入後個案對體能重視程度之主觀經驗	91
表 4.2.7 諮商介入後個案對體能自我評估之主觀經驗	92
表 4.2.8 諮商介入後個案對健康重視程度之主觀經驗	93
表 4.2.9 諮商介入後個案對健康自我評估之主觀經驗	94
表 4.2.10 追蹤階段個案之主觀經驗	94
表 4.2.11 追蹤階段個案對外表自我評估之主觀經驗	96
表 4.2.12 追蹤階段個案對外表重視程度之主觀經驗	98
表 4.2.13 追蹤階段個案對體重重視程度之主觀經驗	100
表 4.2.14 追蹤階段個案對體重自我評估之主觀經驗	102
表 4.2.15 追蹤階段個案對體能重視程度之主觀經驗	103
表 4.2.16 追蹤階段個案對體能自我評估之主觀經驗	105
表 4.2.17 追蹤階段個案對健康重視程度之主觀經驗	106

表 4.2.18 追蹤階段個案對健康自我評估之主觀經驗.....	107
表 4.3.1 SFBC 對身體意象提升之影響因素	108
表 4.3.2 「諮商合作同盟」內涵與影響向度	109
表 4.3.3 「正向自我激勵」內涵與影響向度	110
表 4.3.4 「有效能的目標」內涵與影響向度	112
表 4.3.5 「自主評估督促」內涵與影響向度	113
表 4.3.6 「問題解決策略」內涵與影響向度	114
表 4.3.7 「建構未來圖像」內涵與影響向度	116
表 4.3.8 「增進自我覺察」內涵與影響向度	117
表 5.2.1 身體意象提升在立即效果與追蹤效果之比較	121
表 5.2.2 個案選擇「飲食調整」與「體能活動」之內容	125
表 5.2.3 個案所採取之身體意象提升方法與諮商助益部分	126
表 5.3.1 SFBTA (2013) SFBC 有效因素與本研究之影響因素對照表	132
表 5.3.2 SFBC 提升青少年身體意象之影響因素	132



圖次

圖 3.4.1 研究實施歷程	58
圖 4.1.1 實驗組之「身體意象量表」各分量表平均數之折線圖	75
圖 4.1.2 對照組之「身體意象量表」各分量表平均數之折線圖	76





第一章 緒論

本章分為兩節，主要闡述研究動機與目的，並針對本研究重要名詞加以說明與界定：第一節說明研究動機與目的，第二節為名詞釋義。

第一節 研究動機與目的

一、研究動機

(一) 青少年身體意象的重要性

身體意象 (Body image) 一直是後現代社會中經常被關注的主題，也是攸關人格、自我意象 (self-image) 等認同發展，決定個人行為的重要指標 (余玉眉等，2003)。個體覺知自我身體意象，除了會受到外在環境 (如社會文化) 的影響，也會因著個人內在的不同 (如心理與生理) 而有所差異，同時亦會影響個人思考、感受與行為。

青少年期是一段尋求自我與他人認同的關鍵時期，而身體意象是發展自我認同與社會互動的重要核心，對於青少年的身體意象建構歷程，更扮演了個人在自我概念發展中，舉足輕重的角色，不但直接影響青少年期的身心健康，甚至會對其未來的成年生活產生重大影響 (何俊儀，2014)。因此，青少年對自己的身體外表相當在意，一旦系統他人或傳播媒體給予不符合個人期待的身體意象評價，則其容易出現負向身體意象，進而影響其自尊、生活適應與厭食等心理問題 (吳柏軒、郭顏慧、魏怡嘉，2013；李如雪，2008；李麗惠，2010；張維揚，2003；黃瓊妃，2009)。

根據行政院主計處公佈的「中華民國青少年狀況調查表」發現，外貌為青少年最在意與困擾的部分，且女生困擾程度多於男性，同時女性對外觀滿意度較男性低 (行政院主計處，1992；蔡晴雅，2015)。衛生福利部國民健康署 (2010) 更指出，青少年自覺過輕佔 16.1%、剛好佔 35.8%、過重佔 48.1%，顯示青少年自覺過重的比例偏高，由此可知，青少年多數對自我身體意象感到不滿意，且身體

意象是他們所關心與困擾的議題。國外研究也有同樣的結果，Stice 和 Whiteton (2002) 以美國 496 名青少年為樣本，調查影響身體不滿意的危險因子，發現有高達四分之一的青少年對身體外貌表示不滿意。

值得注意的是，青少年階段是人格發展與身體意象之關鍵可塑時期(莊文芳，1998；Collins,1989)，然而近年來，因青少年歡迎之韓系藝人身體整飭風氣所致，影響了台灣青少年對體型意識上的重視，同時身體整飭的風潮也蔓延影響青少年次文化與身體意象，媒體的整形實境秀相關研究中，也發現青少年更容易受傳媒影響其身體意象 (Eleni-Marina Ashikali,2014)。當青少年將這些「骨感美」、「花美男」等具某種社會文化評價的語詞反覆內化(internalize)為自我身體意象標準，就會使得青少年在自我身體意象上有了某種程度的扭曲與誤解(陳俐君，2008)。

這些崇尚「骨感美」的青少年中，常常是共享了負向身體意象價值(Castro & Osório, 2013)，乃因青少年早期外表急遽改變，使其開始對外表產生有意識的覺察，透過開始建構自己的關係網絡，拓展對理想外貌的形塑，無形中也加深外貌與關係網絡的連結性，使得負向身體意象更容易在系統中蔓延(Zimmer-Gembeck, 2014)。尤其是，現今社會網路訊息快速流通，不僅加深同儕間相互討論與比較，更讓媒體影響在無形中加乘，身體意象也演變成青少年間重要的發展問題(Renee N. Carey, 2014)。更重要的是，當青少年對自己的身體意象過於負面，也許短期內不見得有嚴重的自我概念的低落或是相關的問題，但是長期下來，肯定會對其有著負面的影響(古琪雯，2003；陳俐君，2008)，就像新聞報導中所說的，台中有位國中女生因同學笑他胖，而引發厭食症送醫救治(2016.4.18)，然而另一方面，國外影星 Kate Winslet 在 2017 年倫敦的 WEDAY 頒獎典禮上卻吐露年幼時期因身材遭受霸凌，但後來用自己的方式，將這些挫折與負向情緒昇華成激勵自己向前的肯定，扭轉自己的價值。因此，研究者認為就青少年長遠的發展來說，提升與改善青少年時期的身體意象比起知悉身體意象影響層面更來得重要。

國內外關於身體意象的研究多針對身體意象與自我各層面之相互影響，或多為探討身體意象與其他相關因素之比較，如：臉書使用與身體意象相關(楊慈霈，

2015；蔡欣育，2014）、自尊與身體意象相關（吳佳慧，2013；李佳芸，2015）、身體活動與身體意象相關與減重行為與身體意象之相關（王姿云，2015）等。然而，研究者認為雖然身體意象是一複雜且包含認知、行為與感受的概念，但若只關注負向影響層面，卻忽略現實生活中負向身體意象個案之需求，似乎少了些積極預防與處理。

在身體意象的研究中，也有探討如何提升身體意象之效果研究，但多從自主管理的健康觀點，如：營養學（陳瑪莉，2012）、體育學（楊靜玲，2015；蔡雅琴，2006）的角度來改變身體意象，或是針對大學生團體諮商的方式進行體重控制或是提升身體意象（許芳菱，2010），目前也較少運用諮商輔導的方式來提升青少年身體意象之研究。

已有一些新進國外研究已經開始關注正向身體意象之提升，研究發現當身體意象越滿意者，其自尊、樂觀及其他心理層面也越正向。但可惜的是，這些研究均屬橫斷式量化研究，鮮少針對其影響向度進行深入的質性訪談，難以了解國中生在這些身體意象向度變化上的感受與想法，更遑論深入探討改善其負向身體意象之意圖。

根據研究者在教學現場與個別諮商經驗中發現，多數國中生無論男女對自己的身體意象都非常在意，甚至常以彼此身材胖瘦來嘲弄對方或造成關係的緊張，影響生活甚鉅。不少國中生即便是正常體態，仍對自己在發育中的身材感到失望與挫折，但因無法有效身體管理與提升自信，便用激烈的方式企圖達到自己主觀認為的美感。尤其是身體意象扭曲的正常體重青少年，在憂鬱症狀上有著比一般人更立即之風險，這樣的現象也突顯了提升身體意象在此時期的關鍵角色

（Wilhelm, 2014）。再者，青少年期的大腦可塑性高於其他時期，心理問題比起成人沒那麼根深蒂固，也容易處理（Steinberg, 2015），因此如何改善與提升青少年身體意象，是一急迫且非常必要之事。

（二）焦點解決取向對青少年相關議題之再發現

焦點解決短期諮商（Solution-focused brief counseling, SFBC）係屬後現代短期

治療學派之一，其治療理念淺顯易懂，諮商效能亦符合現今社會之需求，加上重視實務討論、觀察研究，廣受學校及社區輔導系統之喜愛。同時，SFBC 也多方運用於不同的對象、議題與場域中，其中包含兒童青少年、慢性心理問題和學校議題（許維素，2014b；Murphy,2008）。SFBC 在國外校園也頗為盛行、實施成效亦佳，對於學生行為問題，如衝動、愛發脾氣、無法完成回家功課、攻擊等的改善，有顯著效果，是一適合處理學生問題的諮商模式（Dielman & Franklin, 1998; Gingerich & Wabeke, 2001;Teall, 2000）。此外，SFBC 也是一個可讓師生共同設定目標、選擇適當的介入方式來評估成效的諮商模式，透過這樣的承諾得以讓諮商關係往正向有效能之目標邁進，一同合作並改變現有的困境（Corey, 2013）。

國內外針對 SFBC 用於學校輔導情境、以及用於處理青少年內在心理問題的研究成效均豐（許維素、陳宣融，2015；Johnny S. Kim, 2015），大陸學者更發現 113 篇關於焦點解決介入的研究中，有高達 53 篇是用於學校情境，而其中有 31 篇是針對青少年諮商（包含心理問題與犯罪），尤其是對於非行少年、社會技巧不足以及中輟問題等特別有效（Xuanwen Liu, 2015）。Hinchey 於 2015 年運用焦點解決在轉換學校的高風險青少年介入研究上，也發現青少年問題行為有減少且具維持效果（吳宛亭，2016）。SEBC 除了運用在外向行為問題外，在青少年內向心理層面上也有其助益，如：自尊與自信、自我效能、人際互動與親子溝通等（張佳雯，2003；黃麗芬，2004；謝時，2005；Shapiro,2015），然而身體意象是一種自我對身體形象的看法與概念，且與自尊、自我效能等內在心理困擾等有高度相關，不禁讓研究者思索，SFBC 是否可以運用於青少年身體意象的提升效果？

Rachel Andrew、Marika Tiggemann 與 Levina Clark（2016）發現青少年身體意象負向影響層面的研究雖然多元且豐富，然而針對身體意象的提升研究卻付之闕如，從青少年接納身體意象的研究發現，多數青少年透過增加身體活動量、節食及菸酒使用來企圖提升自我身體之接納度。值得注意的是，青少年在成長的歷程中無法針對自己的身體進行大改造，故只能運用目前所想到的方式來進行改造，卻也付出龐大的代價。不過，研究者認為，改造外貌不是件容易的事，但卻可以

透過學習調適與行為改變的歷程，產生正向且積極性的正向身體意象，而此概念正與 SFBC 處理問題困境之基本信念不謀而合。其中，SFBC 認為問題是需要透過自身的力量來提升與改善的，因此會透過自我評估與監控的方式來處理目前的挫折與挑戰(Egan, 2010)，這正與身體意象的獨特主觀經驗不謀而合(黎士鳴譯，2001)。

SFBC 理論所提倡的是從個案的期待建構出有意義的目標，並透過與個案討論得出的調適歷程，改善個案的困境。SFBC 重視的是個人內外在互動的對話，而身體意象是一內在（如：自我認同）與外在（如：社會評價）互動影響個體自我概念的歷程，若能從對話中鬆動固著之問題與找到改變之契機，運用正向眼光來看待自己的身體意象，無疑是對長期受困於負向身體意象的個案是一大助益。SFBC 秉持著正向與全面的系統觀，這樣的哲學與內涵更能貼近青少年所使用的語言與脈絡，透過尊重其目標並關注那些微小的改變，這些種種均有助於引發學生的自我效能感，促成合作意願與引發改變（許維素、陳宣融，2015）。

雖然 SFBC 對於探討身體議題的實證研究並不多，但關注諮商者與個案之間如何合作找尋他們自己的解決方法（Johnny S. Kim, 2015），正可為調適身體意象提供一個解套之方式。SFBC 強調例外與奇蹟式問句的語言力量，加上其獨特之好奇與尊重姿態，尤其是重視個案正向經驗與價值的基本信念，更能協助個案將身體意象置於正向經驗脈絡中（Thomas, 2011）。因著這樣的尊重與信任，才能轉化個案對身體的負向想法與知覺經驗，也就能提高自我尋求解決之道的能量與動力（許維素譯，2013）。

在校園中的負向身體意象之國中學生，比起其他校園常見之行為問題較不危急，強度上也尚且不需要進入次級或三級輔導，故多數被忽視其重要性，而造成隱性問題存在。即便有被轉介輔導，學校輔導老師能可以給每位個案的直接服務時間有限，正向、聚焦且短期性的諮商模式，讓輔導老師或是諮商師得以加速諮商歷程，而不需花太多時間去探討問題本質，更可以把重點放在促使個案思考，來發現更多問題解決的可能性。

在協助形塑身體意象的國內外研究中，最常運用的是團體諮商策略，然而團體諮商往往需事前規劃適合多數個案的方案，卻忽略每個有負向身體意象的個案其困境、期待也不同，難以針對單一議題深入討論。尤其，影響身體意象的影響因素多且廣，再加上不同研究對象的個人議題與同儕間評價，又會其困境複雜化（王麗瓊，2001；何俊儀，2014；吳美慧，2006；李依璇，2013；蔡杏汶，2007）。王姿云（2015）針對國中生體重控制意圖研究發現，國中生之體重控制行為有過半數學生同意採用飲食控制與運動，卻沒有意願參加減重班，可能是因為擔心受他人嘲笑或標籤化所致。因此，研究者認為若能在學校系統針對這些學生進行個別諮商，讓他們找回身體意象之正向價值，可同時避免同儕影響，又能切合他們的目標與需求。

是以，青少年身體意象對其發展有其重要影響，亦會受到運動行為、他人評價、飲食習慣與個人議題等影響，且身體上的可見改變（生理範疇）往往也會改變青少年的自我形象（心理範疇）（邱珍琬，2002），尤其是身體意象是個體對自己身體形象的主觀感受，同時也深深影響著自我概念之發展。而 SFBC 重視從個人期待的角度去觀看自己的困境，也從自己的思考模式去發現問題解決的模式，因此青少年的身心改變是必然的，如何在正向且積極的態度下，尊重個案運用自己的步調，從自己的生活模式、他人關係及自我議題中，引出例外且有意義的解決之道，並重新建構新的自我身體意象是必要的。故研究者試圖依據相關文獻，融合 SFBC 之精神與相關技巧，在接受焦點解決短期諮商的督導下，針對具有負向身體意象的青少年進行每次 45 分鐘，共四至六次的個別諮商，期待能透過本研究協助青少年提升身體意象，並增進未來實務工作者與研究者在面對類似議題時之參考。

二、研究目的

基於上述原因，本研究目的為：

- （一）了解 SFBC 對青少年身體意象之立即與追蹤輔導效果。

(二) 探討 SFBC 對青少年身體意象提升之主觀經驗變化。

(三) 探究 SFBC 對青少年身體意象提升之成效因素。

第二節 研究問題與假設

一、研究問題

根據研究動機與目的，本研究欲討論的問題如下：

(一) SFBC 對青少年身體意象是否具顯著的立即輔導效果？

(二) SFBC 對青少年身體意象是否具顯著的追蹤輔導效果？

(三) 個案接受 SFBC 後，身體意象主觀經驗變化為何？

(四) SFBC 對於青少年身體意象提升之成效因素為何？

二、研究假設

根據上述研究主題，本研究提出以下研究假設：

假設一：SFBC 對青少年身體意象有顯著立即的輔導效果。

1-1 個案在「身體意象」全量表之後測分數顯著高於前測分數。

1-2 個案在「外表重視程度」分量表之後測分數顯著高於前測分數。

1-3 個案在「外表自我評估」分量表之後測分數顯著高於前測分數。

1-4 個案在「體重重視程度」分量表之後測分數顯著高於前測分數。

1-5 個案在「體重自我評估」分量表之後測分數顯著高於前測分數。

1-6 個案在「體能重視程度」分量表之後測分數顯著高於前測分數。

1-7 個案在「體能自我評估」分量表之後測分數顯著高於前測分數。

1-8 個案在「健康重視程度」分量表之後測分數顯著高於前測分數。

1-9 個案在「健康自我評估」分量表之後測分數顯著高於前測分數。

假設二：SFBC 對青少年身體意象有顯著的追蹤輔導效果。

2-1 個案在「身體意象」全量表之追蹤測分數顯著高於前測分數。

2-2 個案在「外表重視程度」分量表之追蹤測分數顯著高於前測分數。

2-3 個案在「外表自我評估」分量表之追蹤測分數顯著高於前測分數。

2-4 個案在「體重重視程度」分量表之追蹤測分數顯著高於前測分數。

2-5 個案在「體重自我評估」分量表之追蹤測分數顯著高於前測分數。

2-6 個案在「體能重視程度」分量表之追蹤測分數顯著高於前測分數。

2-7 個案在「體能自我評估」分量表之追蹤測分數顯著高於前測分數。

2-8 個案在「健康重視程度」分量表之追蹤測分數顯著高於前測分數。

2-9 個案在「健康自我評估」分量表之追蹤測分數顯著高於前測分數。

第三節 名詞釋義

一、身體意象

身體意象 (body image) 是一種多面向的概念，不僅是外在容貌，還包含個人對自己身體外表的看法 (T. F. Cash & Smolak, 2011)。這個經驗受到自我感覺與多面向的社會經驗建構而成，同時也會影響行為與訊息的動態處理歷程 (Thomas, 2011)。

本研究主要探討身體意象在諮商介入過程中的提升效果與主觀調適歷程，目的在於了解個案在諮商後與追蹤階段，身體意象各向度的關注程度之變化以及對自我身體意象改變之滿意程度。故採用國內學者賈文玲翻譯自 Cash 與 Pruzinsky (1990) 編製的「多向度身體和自我關係問卷」(Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire, MBSRQ)，其內容包含「外貌重視程度」、「外貌自我評估」、「體重重視程度」、「體重自我評估」、「健康重視程度」、「健康自我評估」、「體能重視程度」與「體能自我評估」等八個向度，藉此了解個案面對身體意象多元觀點。

二、焦點解決短期諮商

SFBC 是由 Steve de Shazer 及 Insoo Kim Berg 及一群有多元訓練背景的工作小組個案發展出來的一種「建構解決之道」(solution-building) 的治療方式，其中強調「設定良好的 (well-formed) 正向目標」與「以例外 (exceptions)」為根基的多元解決策略，且將每次諮商都視為最後一次的單次諮商架構。

本研究之焦點解決短期諮商乃根據 SFBC 之精神，參酌許維素等 (1998)、翁幸如 (2000) 等學者之文獻所提出的諮商架構與流程，並融合 Webb (1999) 所提出 SFBC 之 4-P 流程 (包含：目標 (purpose)、潛能 (potentials)、計畫 (plan) 與進展 (progress))，設計適合學校作息之個別諮商模式。將本研究之短期諮商流程分為「關係建立與正向解決對話」、「暫停」與「正向回饋」等三階段，每次約為 45 分鐘，過程中由個案視自我需求決定諮商次數 (約 4-6 次)，並於諮商結束後與諮商結束一個月後進行訪談，用以了解 SFBC 介入之立即與追蹤成效。

三、青少年

青少年是指個體從青春開始到身心漸趨成熟的一個過渡階段，大約從 11、12 歲開始，直至 21、22 左右 (張春興，2007)，其特徵為生理改變、情緒發展、尋求認同、從具體思考到抽象概念的階段，且開始脫離父母試圖獨立，然而往往欠缺一個明確的角色定位，而被視為一段混段且高壓的生命階段 (大英百科公司，2004)

本研究之青少年是指年齡約 13-15 歲之國中學生，因此階段之青少年身體與情緒變化甚鉅，自我概念也因生活經驗擴展不斷改變，連帶的對身體意象之覺察與影響往往也較為明顯，故以此階段之青少年為研究對象。



第二章 文獻探討

本章旨在探討與本研究相關之理論基礎與文獻，共分為三節：第一節為探討身體意象理論與相關研究；第二節介紹 SFBC 理論及相關研究；第三節則為 SFBC 之青少年議題運用。

第一節 身體意象理論與相關研究

一、身體意象意涵與重要性

Cash 和 Smolak (2011) 中提到，最先為身體意象下定義者為 Paul Schilder，Schilder 在 1950 年所出版的《人體的意象與外觀》(The image and appearance of the human body) 一書中，將身體意象定義為個人心中對自己身體所形成的印象，並由感覺神經系統、心理層面及社會層面三者互動所形成，是一種調適、動態的過程。此外，這個概念又區分為知覺 (perceptual) 與態度 (attitudinal) 兩個部分，知覺主要是反映個體對身體的大小、體型和外貌的感受；而態度則是指個體對其體型與身體功能的滿意程度 (Sheryl, 1997)。

表 2.1.1

身體意象定義概念分類表

研究者	定義
Schilder (1950)	個人心中對自己身體所形成的影響，由感覺神經系統、心理層面及社會層面三者互動所形成，是一種調適、動態的過程。
Fisher (1990)	個體對自己身體魅力知覺、對體型扭曲的知覺、對自己身體外型的知覺以及了解自己對身體知覺的正確性。
Schlundt & Johnson (1990)	身體意象有四項概念：1.體型的意識知覺；2 理想體型的意識；3 實際的體型；4 身體的滿意度。
Cash & Pruzinsky (1990)	對身體經驗的知覺想法與感受，受到自我感覺與多面向的社會經驗建構而成的動態歷程，同時也會影響行為與訊處理歷程。
Slade (1994)	心中所感受到的身體大小、形狀、體型圖像及這些特徵與身體部位的情感，共分為兩個部份：1 身體知覺部分；2 身體態度與情感。
Cash (2005)	是多面向概念，不只是外表還包含個人對自己身體外表的看法。

資料來源：Cash, T. F., & Smolak, L. (2011). *Body image* (2nd ed ed.). New York: Guilford Press.

身體意象的自我發展很早就開始，Kirkpatrick 和 Sanders 認為個體對自己身體意象始於 6 歲（文星蘭，2004），Ricciardelli 與 McCabe（2003）的研究中更指出，6-11 歲的兒童身體意象相關議題與青少年、成人已經相當類似，可預測的變項（如性別、年齡、BMI 指數、種族、社會文化與自我概念等）也非常相近，意味著在這個年齡的個體，已發展出相對穩定的身體意象概念，甚至可推測於更小的年齡群組。這些年幼的群組中，不代表他們沒有身體意象的概念，而是目前受限於測量工具的信效度，而無法準確的加以評估（劉千睿，2008）。

1900 年代的神經學家即開始研究關於腦傷病人扭曲的身體知覺，但直至 1935 年神經學家 Schilder 才首度將焦點放在身體意象，除了強調心理與社會文化的影響因素外，同時也將身體意象定位為一種「個人腦海中對自己整個身體所呈現的心裡影像」的調適、動態的過程（Cash & Smolak, 2011）。

1980 年代開始，身體意象逐漸具體化，開始認為身體意象包含個體看待身體各方面的主觀性、綜合性與評價性等面向（張春興，2006），而這些觀點也會受到環境刺激而不斷的改變，進而影響個體自我概念、自尊與整體自我價值（何俊儀，2014；周維倫，2008）。不過，將身體意象的概念發展得更為完整的則屬 Fisher 與 Cleveland 於 1986 針對身體意象發表了教科書，將身體意象做了更有系統地介紹與整理，Fisher 甚至還提出了身體界限的概念。由此可見，身體意象已不單單是一個空泛的名詞，而是會從不同面向來整合與探討身體意象的意義性。

1990 年代，學校系統開始關注身體意象。1991 年 Cash 發行了給個案與實務工作者身體意象治療的一系列影音課程及手冊，並開始將身體意象訓練結合認知行為治療的課程（Cash & Smolak, 2011）。2001 年 Thompson 與 Smolak 也針對兒童與青少年身體意象問題的防治做了相關研究，開始關注青少年身體意象及其發展議題，也架設了身體意象的專屬網站，提供即時且深入的資訊交流。直至近幾年，在臨床上，身體意象相關議題持續被關注，例如 2008 年 Cash 再度發表了第二版的身體意象訓練課程工作手冊，有更多、更詳細、且針對不同議題的課程逐漸被編撰與施行（Cash & Smolak, 2011）。

國內研究中亦從醫護領域發展至學校系統中，劉向媛（1985）針對重大手術後病人產生的身體意象改變歷程進行探討，其後學校系統也開始關注身體意象對兒童及青少年的影響（李曉蓉，1996；周玉真，1992）。以往多數身體意象研究關注飲食疾患與病態扭曲之臨床問題，但是近幾年來，不再只是探討身體意象的臨床問題與影響層面，而是逐漸把焦點轉移至身體意象如何影響個體生活（潘雲潔，2011；Renee N. Carey, 2014）、如何運用不同方案來改善身體意象滿意度（張桂真，2007；許芳菱，2010；郭乃真，2008；Emma L. Birda, 2013），更重要的是，開始關注如何預防負向身體意象對個體生活所造成的影響（O'ea, 2004）。

負向身體意象之問題層面多元，有「負向身體意象關注」、「身體意象困擾」、「身體意象不滿意」與「害怕肥胖症候群」等層面。其中 Striegel-Moore 與 Franko(2002)認為負向身體意象關注（body image concern）指的是對自己身體認知與感受產生失調（disturbance）而出現對外觀有負面扭曲、非現實感，使得身體意象不滿意或過分重視自我外觀，進而影響心理健康與生活品質（李幸玲，2004）。身體意象困擾與身體意象不滿意則是依據身體意象嚴重程度與影響層面所做的區分（陳俐君，2008；Cash & Smolak, 2011;Thompson, 1999），其中身體意象不滿意有別於身體困擾，不滿意指是對現狀之不滿，而困擾則是一個多向度概念，除對自己外表評價與過分關注外，還包含社交活動與人際關係的評價和關注，也會影響身處的其他重要關係。

另外還有一種是「害怕肥胖症候群」，指的是個體極度擔心自己變胖而過度節食所導致的營養不良。在程度上雖不及神經性厭食症，也較少出現嚴重的情緒問題，然而對於身體形象的過度扭曲，依然造成個體潛在的傷害（Wibbelsman, 2001）。在研究者的實務經驗中發現，國中生多數屬於對身體意象不滿意，雖不至於成為嚴重困擾，卻會對其主觀經驗造成影響，且往往會低估身體意象負向評價所帶來的後果，而且這些隱含的感受與想法，往往會對整體心理與社會功能產生重大影響（陳俐君，2008）。這幾年身體意象研究領域逐漸從關注負向身體意象及其影響層面，移轉至開拓視野及重新理解身體意象之不同元素，特別的是越來越多研究

者開始評估正向身體意象以及發掘身體意象如何帶來幸福感，而正向身體意象又可以定義為喜愛、尊重及欣賞可接受的身體外表及其功能（Tylka, 2011）。

個體大多透過具體的身體外觀，來建立整體的自我意識（許佑生，2003），意即每個人都會在心中建構自己理想體型，Rober Havighurst（1972）認為接納自己的身體與容貌特徵是青少年發展任務，而身體意象正是自我發展的重要構成要素之一。身體外觀的快速改變對青少年而言，會開始對自我開始感到茫然、無所適從，當身體意象遭到曲解，容易提升外觀被拒敏感度（Appearance-based rejection sensitivity, appearance-RS）（Glenn M Callaghan, 2012; Zimmer-Gembeck, 2014），也容易出現飲食失調、營養不均衡，甚至造成低自尊、情緒憂鬱等心理疾病（Lerner, 1991）。近幾年來，青少年身體意象議題逐漸受到重視，有越來越多青少年對自己外表與身材感到不滿意（王淑娟，2010），外貌不滿意容易產生混淆、扭曲的知覺與負面感受，進而過度關注體重、體型，導致身體意象無法順利發展，常是生活適應上一大重要課題（李幸玲，2004）。

綜合以上研究者的觀點可知，要了解身體意象的內涵，不僅僅須從個體內在特質著手，亦須關注其身處的系統互動狀態，當個人對自己的體型與外貌有正確清楚的知覺，同時接納並喜愛自己的身體，則會產生一種愉悅且自信的正向感受，正是所謂的正向身體意象（美國飲食失調協會，National Eating Disorders Association, 2002）。而擁有正向身體意象的人，較可能擁有正向自我意象（self image），反之，則會形成負向身體意象，一旦身體意象產生困擾必定會影響身體滿意度，且對其心理社會功能影響劇烈，也會影響生活品質（Thompson, 1999）。

二、身體意象評估方式

Much 和 Cash 在 1997 的研究中認為身體意象是對身體外貌不同向度的自我態度，此舉與個體對自我生理特徵之想法、感受與行為相關，難以就單一評量方法測得（Cash, & Pruzinsky, T.Guilford Press., 2002），因此，需整合多元資料、從不同的理論觀點來切入，才能全面了解個體在身體意象的感受與想法。綜合國內外研究發現，身體意象的評估方式主要從「知覺層面」與「態度層面」等兩取向

來測量，一類為「運用儀器與圖像來評估身體意象」，另一類則是「個體自陳身體意象認知與感受之滿意度」。

透過儀器與圖像來評估個體主觀知覺的身體意象，包含：「身體輪廓研究（Silhouettes）」、「可移動式光棒法（Moveable caliper technique）」與「整體意象評估法（Whole-image adjustment methods）」等。研究者認為，學校系統中受限時空因素，較難使用相關儀器或圖像來評估主觀知覺，且此類評估方法無法深入探討身體各部位滿意程度，故較不適合國中生。

另一類則是透過自陳方式覺知身體意象感受與想法來評估其身體滿意度，包含「自陳式問卷（self-report Questionnaire）」與「訪談法（interview）」等。自陳式問卷常用來評估個案身體意象滿意程度，藉由量化指標更能描述個案身體意象狀況，簡單易操作，也發展出不同評估身體滿意度的量表。常見的問卷如：「身體意象滿意度量表（Body Cathexis Scale, BCS）」、「體型問卷（Body Shape Questionnaire）」、「身體態度問卷（Body Attitude Questionnaire）」、「身體困擾問卷（Body Image Disturbance Questionnaire, BIDQ）」、「多向度身體和自我關係問卷（Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire, MBSRQ）」。

其中 Cash（1990）編製的「多向度身體與自我關係量表（MBSRQ）」最為常用，此量表為 1990 年由 Cash 修訂而成，目的在於評估個人身體意象建構呈現出來的自我樣態，共有四個因素分量表（Factors Subscales），分別為外表（Appearance）、體能（Fitness）和健康或疾病（health/illness）的評估（Evaluation）與認知-行為之取向（cognitive-behavioral orientation）以及身體各部位滿意度量表（The Body Areas Satisfaction Scale, BASS）、對過重看法之量表（The overweight Preoccupation Scale）、和體重自我評量量表（The Self-Classified Weight Scale）等三個附加量表（Additional Subscale），且各分量表及附加量表的信度皆達到 .7 以上，再測信度也在 .71 以上，適配性與穩定性都在於水準之上。

MBSRQ 目的在於測量個案知覺、情緒與行為層面的身體意象，將身體意象做一全面性、廣泛性的歸類，並根據身體意象的定義分做不同向度的量表，提供

個案面對身體意象有多元性的觀點，而此量表亦為國內外學者最常使用的身體評估量表之一(賈文玲,2001;曾育齡,2005;潘雲潔,2012)。國內學者賈文玲(2001)針對國中生青少年身體意象進行研究，將 MBSRQ 翻譯編輯後，邀請國內專家學者進行內容效度(Content Validity)審核後，針對題項進行建構效度(Construct Validity)評估，經分析統計結果抽取七項因素，並根據其特性命名：外表重視程度(9題)、體重自我評估(3題)、體重重視程度(2題)、體能重視程度(6題)、體能自我評估(7題)、健康重視程度(3題)、健康自我評估(4題)等七項因素，而七項因素共可以解釋 63.838%之變異量，其中身體各部位的滿意度重新命名為外表自我評估(9題)，故修訂後的身體意象量表則分成 8 個分量表，計 49 題。

考量本研究目的在於了解個案接受 SFBC 是否提升自我身體意象，首先是要了解身體意象關注度與滿意度在諮商前後的不同，第二是從個案身處的脈絡中，探討其身體意象主觀調適經驗，為因應以上兩個研究目的，本研究選用此量表作為測量個案諮商前後與追蹤測的測量方式之一。

同時，在篩選個案的過程中，發現多數個案沒有量測體重與關注身體習慣，故在量表中加註身高與體重數值，除了讓個案知道要每週關注體重外，也提供研究者做一客觀參考。另外，自我如何看待身體是評估個體身體意象的重要指標與內涵，故於量表中增列身體意象之看法，作為研究之參考。

身體意象是一自我概念，同時也是一種內在的心理表徵，而非客觀的評估，因此是相當有彈性，並非恆定的狀態，且個體所身處的文化脈絡與特徵中，會對其身體意象的滿意程度有其重要的影響(李幸玲,2004)。有鑑於此，即便問卷法是研究中最經濟實惠，又最方便易懂來評估個體身體意象主觀感受的方式，然而其限制是問卷僅能評估個體身體不滿意程度，無法探究其原因及其影響層面，故本研究輔以半結構式的訪談方式，從中探討個案對其身體意象的經驗，藉此得知其內在感受與認知及其他未能在量表中呈現的歷程性改變。

三、青少年身體意象之相關研究

(一) 影響青少年身體意象因素

王思欣(2006)引述 Lewis 與 Scannell 於 1995 年所提出關於身體意象調適與影響之觀點，認為身體意象是由外貌與經驗因應環境不斷改變而成的主觀圖像。而青少年階段更因尚在形塑自我身體意象，對各項影響因素也更為敏感且易受影響。郭佩芳(2009)引述 Grogan 認為的身體意象影響因素，發現這些因素和性別、年齡、社會、階層、文化、種族、媒體與性取向等有關。因青少年階段之性取向尚未確立，且台灣青少年在種族、階層之差異也較不顯著，故本研究僅針對性別、年齡、社會文化與媒體等四項因素進行相關文獻探討。

1. 性別

整體來說，不論男女都期望比實際體型更瘦，唯女性比男性更為在意自己的身體意象，且女性比起男性有較負面及不滿意的身體意象(文星蘭，2004；王麗瓊，2001；周維倫，2008；郭佩芳，2009；賈文玲，2001；蔡白蓮，2009)，女性比起男性也較不重視健康與體能，顯然身體意象關注的焦點具性別差異(李依璇，2013；李幸玲，2004)，值得注意的是，女性在比較他人與自我身體意象時，更著重身體外貌的比較，而男性則在意容貌是否是自己所認為好看的(Jones,2001)。

隨著社會觀念的演進與性別平權的意識抬頭，男生在意自己的身體意象也越為普遍，男生開始在意自己是否能達到陽剛且強健的體魄，使得青少年也開始在意自己的身體意象(Marita P. McCabe, 2010)。由此可知，對外表的重視程度已不僅限於青少年，也需要考量青少年對自己的身體異象之正負向感受。

2. 年齡

生理發展成熟度與青春期性徵亦會影響體型滿意度，晚熟者較不滿意身高，而早熟者較不滿意體重且不滿意者也較多(莊文芳，1998；黃雅婷，2000)。因為青春徵兆的出現與外表急遽的改變更讓人開始對外表產生的意識化的覺察，人際關係的互動也是評估青少年身體意象的重要指標(莊文芳，1998)，尤其是身體意象是動態且與社會經驗互動而成的，在不同的年齡與年級也會對身體意象關注

程度有顯著的差異，因此在發展階段中，以國中生的年級越高，其身體意象的不滿程度越高（李依璇，2013）。

3. 社會文化

Irving 於 1990 年發現身體意象的社會壓力，前三名來媒體、同儕與家庭（張珮芬，2009）。陳俐君（2008）利用 Cash 等人（2004）編制的「身體意象困擾問卷」探討台灣青少年身體意象困擾的社會文化、身體、個人背景等相關因素發現，女性整體身體意象困擾較男性高，且自覺較胖，尤其是受到媒體與同儕影響最大。

在社會比較（social comparison）的研究中發現，青少年容易將自己與理想標準做比較，同時又以與同儕身體特徵做比較最為普遍，當身體意象越接近理想或勝過同儕者，才會自覺滿意，否則則會感到自卑（蔡季蓉，1990）。Wilhem（2014）與 Calzo 等人（2015）的研究發現，身體意象扭曲的青少年更傾向去與同儕做比較，且對於過於關注體重與青少年（不論其性取向）對健康傷害都有更高的風險存在，也更容易經歷痛苦。同儕間的相互比較常是自我信念發展的重要因素，當同儕間瀰漫著要變瘦的訊息，常會造成團體個案感受到壓力且顯著的導致身體不滿意（潘雲潔，2011）。因此，當同儕間越常講到身體意象相關主題，對身體意象的關注就越高，更容易有高度的身體意象不滿意。

除此之外，父母也會對個案之體型評價與身體意象感受亦成正比，且當個體越認同父母給予身體意象的評價，越會對外表產生負面的評價，和對身體各部位滿意越低（李如雪，2008；李麗惠，2010；張維揚，2003；黃瓊妃，2009）。McCabe 與 Ricciardelli（2003）的研究中發現，對青少年來說，最好的男性朋友所產生的社會文化影響與反饋，也是影響青少年身體變化策略的主要預測因素，而女性則是除了最好的朋友影響外，多增加了母親的社會因素，與母親之間的關係也會直接影響青少年自我性別認同、自尊，身體意象滿意度及飲食態度、行為等等，甚至女兒也會改變其生理特徵來符合母親之理想形象（Usmiani, 1997）。

4. 媒體

西方社會中，媒體扮演了一個極端瘦削然而有曲線伴隨著沒有瑕疵的統一理

想性的身體形象，而且這個身體意象更是一個不合理標準化的美且現今女性是難以自然化的得到（Te'eni-Harari, 2013）。Fallon（1990）認為身體質量指數（BMI）及身體意象在文化中，占有相當重要的地位。因為電視明星塑造了「標準」身材而造成社會壓力，所以當媒體傳達的外表訊息越多，越容易評價自己的身體（王麗瓊，2001；賈文玲，2001）。Eyal 與 Te'eni-Harari（2013）發現到青少年接觸越大量的媒體訊息，越容易從自己喜歡的電視角色中形塑自己的身體意象，從媒體接收到的訊息，越容易與青少年形塑的身體意象呈現高度相關。尤其是這幾年臉書使用率逐漸增高，青少年流連在各大網站與直播影片上的機率漸增，接觸媒體上統一理想性的身體意象更為頻繁且無可避免，國內研究也發現臉書使用率越高，其關注身體外貌的比率與程度也越高（楊慈霈，2015；蔡欣育，2014），是故媒體與明星偶像之影響力也不容小覷。

綜合以上的研究可以發現，身體意象的影響因素除了個人因素之外，也包含社會文化之因素，且多數的研究均指出，女性比男性有更低的身體滿意度與較高的身體關注及身體意象焦慮程度，自覺肥胖者比起其他族群有更低的身體意象，這也顯示出自覺胖瘦比起體型體重是否在合宜的標準，對身體意象的影響更高。

（二）負向身體意象對青少年之影響

青少年非常在意體型纖瘦與否，也有較高的社會體型焦慮（Social Physique Anxiety, SPA），而社會體型焦慮與自尊則有密切相關（伍連女，1998；Brunet, 2010）。國外針對七到十二年級的青少年研究發現，肥胖青少年除了比正常體重青少年更容易憂鬱外，還容易產生低自尊，甚至對自殺意念有間接的影響（潘雲潔，2011）。Jones（2001）在對青少年與青少年做身體形象滿意度與同儕、媒體的社會比較研究中發現，七年級與十年級的青少年與青少年比起對模特兒，更容易與同儕做身體意象之比較。

因為青少年希望在自己的同儕與身處的系統中找到屬於自己的位置，故不斷的評估自己與他人之差距，以符合社會之期望。Young 等人（2012）發現，當青少年覺察自己與最喜歡的角色身體意象的差異越大，身體意象的滿意度越低。Eyal

(2013) 的研究同樣也發現，理想與現實的身體意象差異越大，越容易造成較低的身體意象。因此，若能提升青少年身體意象，便能藉此減輕個案與他人相比所造成的負向影響。

Bladshill 和 Wilhelm (2014) 檢視身體意象扭曲與憂鬱的眾多研究中發現，研究樣本多以橫斷式研究為主，而缺少縱貫式研究，其中又以美國在地研究為主，缺少跨文化的樣本。近幾年來身體意象之研究開始關注跨文化議題，其中 David Mellor 與其研究團隊從跨文化研究中發現，身體不滿意已跨越不同文化的青少年 (Mellor, 2013)，但以白種人與中產階級的青少年對自己的身體不滿意程度較高，而非裔或華人其身體意象則相對較為正向 (Xu, 2010)，然而受到現在社會訊息的快速傳播，這個差距正逐漸減小中，這也顯示出華人身體意象議題之重要性日漸受到關注。

在青少年身體意象的相關研究中，近五年來國內有不少針對國中生進行的身體意象相關研究，且多數研究重點已從早期的身體意象影響因子或社會因素比較之探討，轉而運用不同的介入策略探討身體意象影響之情形。研究結果整理如下表 2.1.2 所示：

表 2.1.2

國內近五年來關於青少年身體意象相關研究

分類	作者	研究主題	研究方法	研究發現
個人因素	蔡 晴 雅 (2015)	針對新北市某國中之學生分析個人特質與社會文化因子對整體外觀滿意度及個人自覺吸引力的影響程度。	以新北市某一所國中的學生便利抽樣，共 585 人為樣本進行分析。	1. 整體外觀滿意度：女性<男性。 2. BMI 過重，整體外觀滿意度與自覺吸引力越低。 3. 青少年受刻板印象影響越大，對整體外觀滿意度與吸引力呈正相關。 4. 成績對自覺個人吸引力正相關。

分類	作者	研究主題	研究方法	研究發現
	梁永昌 (2014)	以台中某國中學生研究其身體意象、學業成就與參與休閒活動之影響	採普查方式進行問卷發放，並採用描述性統計、獨立樣本 t 檢定、單因變異數分析、多元迴歸分析進行分析與討論。子	1. 身體意象在性別上有顯著差異。 2. 身體意象與學業成就皆對參與休閒活動有正向影響，且又以身體意象影響越高。
	吳佳慧 (2013)	針對屏東縣某國中學生研究其社會文化因素與身體意象、自尊之相關。	以問卷調查法進行資料收集，並針對結果進行描述統計、獨立樣本 t 考驗、積差相關分析、單因子變異數分析、多元迴歸分析等方式進行分析。	1. 外表與體能有性別顯著差異。 2. 身體意象與自尊有顯著正相關，且社會文化因素與自尊對身體意象有預測力。
	李佳芸 (2015)	研究桃園市國中女生在身體意象、同儕關係與自尊之相關。	針對桃園市國中七至九年級的女學生為對象，採用其中勾選「曾採取減重行動」選項作為有效問卷回收統計資料後，以結構方程模式 (SEM) 進行分析。	身體意象對自尊有直接影響，自尊對同儕關係有直接影響。
社會文化	蔡欣 (2015)	以桃園市國中生為樣本研究臉書使用對青少年身體意象關注之影響。	採問卷調查法，以桃園市國中生為研究對象，透過立意取樣回收有效樣本共 409 份。	臉書使用愈多、有愈多臉書好友、對臉書投入愈高、以及愈常使用臉書功能的青少年身體意象關注愈高。
	楊慈霈 (2015)	針對國中生進行身體意象、臉書使用與人際關係之影響。	以問卷普查方式回收有效問卷 936 份進行資料蒐集，運用相關及迴歸分析結果分別顯示，身體意象與人際關係有顯著正相	身體意象與人際關係有正相關，且臉書使用在性別上也呈現明顯差異。

(續下頁)

分類	作者	研究主題	研究方法	研究發現
			關，臉書使用行為對人際關係有顯著正向影響。此外，經由多變量變異數分析發現，國中生的身體意象與臉書使用行為在性	
	林藝麒 (2015)	研究台南市公立國中有戀愛經驗的學生在依附品質、身體意象與愛情態度之相關。	以台南市公立國中生一至三年級有戀愛經驗的學生為研究對象，採分層叢集隨機抽樣，共取十所學校，根據個案在「依附品質」、「身體意象」、「愛情態度」上有效問卷的得分進行統計分析，方法為t考驗、單因子變異數分析、Pearson 積差相關與逐步多元迴歸。	1. 身體意象有性別差異，但不因年級、家庭社經地位而差異。 2. 依附品質與身體意象對愛情態度有預測力。
節食 減重	李靜芳 (2014)	針對金門地區國小六年級到高一之學生進行身體意象與健康體位、減重行為之探討。	以「民國 98 年金門學生健康與生活型態調查」為研究問卷，進行次級資料分析，對 3368 位金門地區國小六年級、國中七年級到九年級、高中職一年級的學生，擷取問卷中社會人口學（性別、年齡、家庭社經地位）、青春發育狀況、身體意象、健康體位及減重行為等變項進行研究，以描述性統計、卡方檢定及二元邏輯式迴歸分析等統計方法進行資料分析。	1. 五成的金門青少年自覺胖，但約六成有標準體位、而有一成二有減重行為。 2. 隨青春期的發展，自覺身材胖的比率愈高。 3. 身體意象滿意度：男性>女性；正常體位比率：男性<女性；減重行為比率：男性<女性。

(續下頁)

分類	作者	研究主題	研究方法	研究發現
	陳環辰 (2011)	探討嘉義市某國中女學生身體意象與體重控制自我效能的意圖影響研究。	以嘉義市某國中 100 學年度第一學期之全體女學生為研究母群體，並獲得 387 位有效樣本，問卷回收率為 93 %，並針對所得資料進行統計分析。	1. 大多研究對象覺得別人認為自己體重標準，自覺評量「重了些」。 2. 體重控制行為意圖主要預測變相中，以「對過重的看法」最具影響力、「體重自我評量」次之，可解釋總變異量的 43%。
	王姿云 (2015)	研究高雄市鹽埕國中學生身體意象與體重控制行為意圖之相關。	以高雄市鹽埕國中 104 學年度之學生為樣本，以統計工具回收有效問卷 285 份，回收率為 96%，進行資料統計分析。	1. 體重控制意圖與性別、實際體型、有無體重控制經驗、期待體重有顯著相關。 2. 對體重過重之關注為體重控制行為最有預測力之變相。
	陳怡雯 (2014)	針對台中西屯區國中生研究其身體意象與飲食行為之相關。	採自填問卷收集研究資料，包含學生個人基本資料（學生之特質）與重要他人、傳播媒體、身體意象與飲食行為各量表。	

(續下頁)

分類	作者	研究主題	研究方法	研究發現
			總共收集有效問卷 432 份，包含福科國中 177 位、安和國中 81 位與西苑高中附設國中部 174 位。並以 SPSS19.0 版本進行。了解國中生之身體意象與飲食行為的現況，分析個人因素如性別、年級、實際 BMI、期望 BMI、自認體型、自認健康狀況、目前是否正在減重、未來半年減重的可能性。	1. BMI、自認體型、自認健康狀況、未來半年減重可能性、重要他人及傳播媒體均會影響國中生身體意象。 2. 國中生身體意象與飲食行為之間無顯著相關性。
	李依璇 (2012)	探討北市國中生身體意象與自尊、體重控制相關研究。	以研究者所編製的「國中生身體形象的態度調查問卷」作為資料收集工具，採問卷調查法北市 12 個行政區中各選取一所學校，再以隨機叢集抽樣方式於七、八、九各年級各抽取一班級為研究對象，共取得有效研究樣本 949 人。採用描述統計、獨立樣本 t 檢定、單因子變異數分析、積差相關、多元迴歸及階層迴歸法進行統計分析。	1. 男比女有較佳的身體滿意度，女比男更關注外表。 2. 自覺有點重與曾有過被嘲笑經驗者，其身體意象較低。 3. 男生體重控制行為較女生佳：男生較常從事身體活動、女生較易從事飲食節制行為。
身體 活動	楊靜玲 (2015)	研究新北市高職美容科學生，學習肚皮舞後身體意象與自尊自信、學習滿意度等變相分析。	以新北市莊敬高職美容科 15-18 歲青少年，採立意抽樣方式，發放 440 份，有效問卷回收為 100 %。透過學習肚皮舞後身體意象量表、自尊與自信量表、學習滿意度量	1. 學習肚皮舞可增加自我存在感滿意度、自我價值與自信。2. 身體滿意度愈高、自尊與自信也會提升，並提高學習肚皮舞滿意度。

(續下頁)

分類	作者	研究主題	研究方法	研究發現
			表，依據研究目的及變項的屬性，將樣本進行差異分析、t 檢定分析、相關分析、多元迴歸分析。	3. 自尊自信對身體意象與學習滿意度有正向影響；身體意象對學習滿意度亦有正向影響。
	張靜惠 (2014)	針對桃園市某國中學生研究身體意象與身體活動量之相關。	以桃園市某所國中生（13-15 歲）為對象，其研究工具為「身體意象量表」、「身體質量指數檢測」、「身體活動量表問卷」，採問卷調查法，後依研究目的使用 Pearson 積差相關分析、獨立樣本 t 檢定、單因子變異數分析進行分析探討。	1. 不同性別、不同年級對身體活動量有顯著差異。 2. BMI 與身體活動量無顯著差異。 3. 身體意象與身體活動量呈正相關。
	陳湘鈴 (2014)	針對桃園市某國中學生探討運動涉入與身體意象之關係。	以桃園市某國中生為研究對象，透過「國中生運動涉入與身體意象問卷」為研究工具，進行問卷調查。共發出 334 份問卷，將所得之 331 份有效問卷以描述性統計、獨立樣本 t 考驗、單因子變異數、薛費事後檢定及 Pearson 積差相關等統計方式進行資料分析處理。	1. 身體意象中上者，對身體、容貌、體能反映正向。 2. 運動涉入不因年級有差異，但男性涉入高於女性。 3. 運動涉入越深者，身體意象越良好。
	何俊儀 (2014)	探討高雄市公立國中生之身體意象、運動行為與生活適應關係。	以自編之「國中生身體意象、運動行為與生活適應關係調查問卷」進行問卷法，針對高雄市的公立國中生為調查對象，並根據五大地理區域進行分	1. 國中生身體意象可分為整體、容貌、軀體與四肢等四層面。2. 國中生身體意象大致呈現中上程度，運動行

(續下頁)

分類	作者	研究主題	研究方法	研究發現
	何俊儀 (2014)	探討高雄市公立國中生之身體意象、運動行為與生活適應關係。	層隨機抽樣，資料結果以 t 考驗、單因子變異數分析、Pearson 積差相關與多元逐步迴歸分析等進行分析探討。	為與生活適應大致良好。3.國中生身體意象、運動行為與生活適應兩兩顯著相關。

綜合以上的研究可以發現，身體意象受到體重、自認體型、自認健康狀況、重要他人評價與媒體傳播等影響，以及與個人身體活動量、未來半年內是否有減重計畫等因素有關，同時研究也發現以上這些影響因素，雖然有客觀評估方式，但卻會因個人主觀感受而影響自己如何看待身體意象，相關研究也發現看待胖瘦信念與自己感受身體活動力比起接收外表回饋，更容易影響個人形塑自我身體意象，因此調整與釐清關於身體意象的主觀感受與信念，會是身體意象提升的重要因素（Thompson、Heinberg、Altabe 和 Tantleff-Dunn，1999）。

由此可知，提升身體意象方式除考慮影響因素外，更需從信念著手。在共同對話基礎上，關注到個案所在意的的身體意象部分，從曾經有過的成功正向經驗著手，並藉由可觀察且客觀的事實來評估進展，讓個案達到提升身體意象之目的。

第二節 焦點解決短期諮商理論與研究

SFBC 緣起於 de Shazer 有次在家族諮商中發現，「解決方式 (Solution)」與「問題 (problem)」間有著一定程度的連結，進而開始重視以「解決方式談話 (solution talk)」為導向的諮商模式。SFBC 同時也是一種聚焦未來，以目標為導向的短期心理治療，並於 1980 年代由 de Shazer、Insoo Kim Berg 跟一群有著多元背景的治療師在 Milwaukee 的短期家族諮商中心（Brief Family Therapy Center, BFTC）逐步討論開始發展的理論技術（Steve de Shazer & Yvonne Dolan, 2007）。在過程中重視實務分享與討論，並藉由不斷的觀察、發現，強調重視諮商歷程中小且好的改變，而在臨床實務工作中逐步發展而來（Connell, 1998）。

SFBC 也受到 Milton Erickson 之短期治療與 Palo Alto 之 MRI 短期治療中心之影響，因此特別重視個案如何描述其困擾與問題，尊重個案所決定的諮商目標，而非探討問題的成因，透過聚焦在正向解決與未來目標上的對話，建構解決之道（Simon, 2010）。另外，SFBC 除受上述學派之影響，亦受到後現代社會建構觀點之系統觀之影響，讓解決之道不單單從病因或轉介目的來著手，而是去重視個案之獨特性，充分相信個案獨特之正向能量。

有「奧卡姆的剃刀」（Ockham's Razor）之稱的 SFBC 主張用較少的理論就能處理好同樣一件事（Iveson, 2016），許維素（2002）也引述 de Shazer 於 1991 年的研究資料，發現有高達 80.73% 之個案認為 4.5 次的晤談次數，便已足夠對其問題有改善並充分滿足其來談目標，是以 SFBC 期待透過與個案對話中找尋一把萬能之鑰匙（skeleton keys），把焦點從鎖（問題）換到鑰匙（解決方式），試圖透過正向思考與諮商師共同創造一個賦能的情境（洪莉竹，2007；Murphy., 2008），所以焦點並不強調過多的次數與技術，反而去關注問題該發生而未發生時的一些解決的方法。因此重視改變、拓展改變，並讓改變持續發生，便成為 SFBC 之重要基本精神（許維素、李玉嬋、洪莉竹、賈紅鶯、張德聰、樊雪春，1998）。

在 SFBC 的基本精神中，個案並非單純陳述問題，諮商師亦非單純用理論處理問題，而是透過彼此雙方陳述的語意澄清與了解，進而討論可能的解決方法（陳清泉，1990），故在系統中如何建立彼此之合作關係，引發生態系統的改變是相對重要的。諮商師試圖從系統的觀點來看待身處在脈絡中的個案，運用循環的系統觀來取代問題因果的思考邏輯，如此一來才能真正落實運用關係問句達到小改變的循環效應，正如 De Shazer 等人（2007）於《More than a miracle》一書所言：「我們（諮商師）的工作就是協助個案找到他們解決方式的條件，進而幫助他們看到自己的內心及找到他們真正想要的東西及與其討論如何到達目標。」因此重視個案的內在系統、描述與訂定目標方向，便成為導引解決問題之行動核心。

一、焦點解決短期諮商之人性觀與基本信念

SFBC 最為人所知的是對人的尊重以及強調自我能量的基本信念，其樂觀與

充滿希望對人性的好奇，更是一種同時具「希望與尊重的實用主義」(pragmatics of hope and respect) 的展現 (許維素，2014a)。Lipchik (2014) 認為對 SFBC 而言，「前進」比「回顧」過去所發生的事情更為重要，因此，Lipchik 也對 SFBC 做了一些治療性的假設，認為：(1) 個案是獨一無二的；(2) 個案有內在力量可以協助自己；(3) 諮商師不能改變個案，只能跟個案合作；(4) 每個人都在努力尋求情感上的安全感；(5) 認知是超越情緒的；(6) 不能改變過去，唯有透過現在的語言才能改變未來；(7) 最快的解決方法是需要慢慢來的；(8) 沒有事情是負向的；(9) 改變是必然且不可避免的，一個小變化會帶來更大的變化；(10) 最好的解決方式是慢慢浮現的；以及 (11) 假如無效，那就做點別的。

正因如此，SFBC 也發展出獨樹一格的人性觀及專屬的基本信念：

(一) 對人性的看法

對人性抱持正向希望的 SFBC 是特別樂觀且積極的，而且這個信念並非一項技術，是一種對人性最底層的看重與關懷 (許維素，2014a)。SFBC 解構「醫學病理模式」，並去除診斷的負面暗示，同時將對人尊重與理解，化成對個案理解的敏感度，探索並催化引出個案之資源與力量 (林祺堂，2009)。

SFBC 認為個案都是獨特的，無法被另一個人所取代其觀點，故在與個案晤談時，主要任務在於探討其想要達成的那些不同。因為 SFBC 不是要消除個案既存的因應模式，而是協助個案創建另一個有用的替代方法，所以 SFBC 的諮商師在諮商中是「不留腳步痕跡」的 (Seitek, 2014)，這也是一種將諮商的主控權還給個案的精神。

(二) 對解決之道的看法

SFBC 認為諮商是奠基於解決之道 (solution building) 而非問題解決 (problem solving)，或許他們不清楚自己所擁有的能量，然而每個人都有其因應之道與資源存在 (許維素，2014a)，且解決問題的方法可能來自於一個已知可行及已然掌握的日常小勝利之累積，所以無論個案所執行之任務有多小，都會對問題解決有所

助益 (Blundo,2014)。

林祺堂 (2009) 引用 Rutter 與 1987 年所述：「心理治療不是為了找出何以犯錯，而是幫助一個人如何活得更有效能」，所以 SFBC 積極去傾聽個案關於問題的談話，而不去探問問題性質及其嚴重的細節或是原因，聚焦在如何將對話內容轉而啟動解決方案，就如同 Steven de Shazer 所說的：「問題談話創造問題，解決方案的談話則創造解決方案 (Switek,2014)」。由此可知，SFBC 不著重在技術的應用，反而體現極簡主義，試圖透過談話快速且有效的達成個案的需求並解決問題。

(三) 有效能之目標的建構

SFBC 對目標的看法是帶著尊重且好奇的眼光，諮商師僅在個案的參照架構 (reference frame) 內，協助其建構具體、正向且具行動力的有效能目標而已，這個目標是符合個案可求且自己決定的。對個案來說，對問題解決方法的掌握是相當重要的，SFBC 認為在諮商初期「從目的開始著手」的釐清目標，在問題之正向改變就會提升。尤其是具體目標引導著諮商往正確的方向前進，同時提供評量諮商成效之明確標準 (邱珍琬, 2004)。而且當個案被允許去決定諮商目標時，往往抗拒就會減少，也更願意去承擔責任，因此無論其背景與過去經驗，正向改變是「有可能的 (possible)」(蔡翊萱譯, 2007)。

(四) 重視彼此平等且合作關係氛圍

SFBC 認為諮商師的能力展現於能與個案分享其專業知識，作為理解個案問題的諮商地圖建構，而非單純技術的介入 (Switek, 2014)，所以雙方是在一個相對於傳統治療法較為平等的氛圍中一同尋找解決之鑰。於是，在對話的過程中，不會有一個「神奇療癒的方式」出現，反而是在用心聆聽並確保知悉個案想要與期待的氛圍中，這也呼應了後現代對人性主體性的強調，透過創造一個合作的姿態，來化解抗拒的存在，帶著對個案的積極相信，好奇與對其訪談，視其為生活之專家讓個案知道自己「正在被理解」，那段敘說而成的故事反而更蘊含了經驗者本身的主體意義 (林祺堂, 2009；Lipchik,2014)。

（五）對例外與改變的看法與關注

SFBC 視個案為生活的專家，故所抱持的「未知（not knowing）」態度更讓諮商關係更具彈性，未知並不表示「無知（knowing nothing）」，反而是「非知不可（not having to knowing）」，或是「慢點才知道」的耐心等待（許維素，2014a），去除先入為主的介入，因此，SFBC 特別看重個案的自我督促改變，相信個案能在沒有諮商師的情境下克服困難，主要歸因於其對未來的希望，是因為個案努力地想讓事情變好，便在這樣的目標中形成對未來的希望（Blundo,2014）。

SFBC 也發現當個案關注正向與例外經驗時，改變即會發生，而諮商師的主要挑戰就是運用焦點解決最為人所知的技術（如：例外問句、奇蹟問句、因應問句與量尺問句等），來協助個案發現例外，並引發改變（Lipchik,2014）。

綜合上述可以發現 SFBC 對人性的看法是積極、正向且具希望感的，然而卻非盲目的樂觀，反而是對人性蘊藏著最深層的相信與尊重（許維素，2013）。換言之，SFBC 以所營造的尊重與正向正是透過對話與對人性最根本的信任而來，而對話中的「傾聽、選擇、建構」更是雙方建立「共同理解」的基礎，是故如何理解個案語言脈絡並解構其語言歷程達到所欲之目標（許維素，2014a），是 SFBC 工作之重點與核心。

二、焦點解決短期諮商架構與代表性技術

（一）焦點解決短期諮商架構

焦點解決短期諮商為一種「建構解決之道」（solution-building）的治療方式，強調「設定良好的（well-formed）正向目標」與「以例外（exceptions）」為根基的多元解決策略，設定良好的正向目標指的是在正向描述中，找到小的、具體且可以開始有點不同的部份開始；找例外則是去看到問題不發生或是不嚴重的時刻，並且與目標做關聯（Insoo, 2006）。由於 SFBC 聚焦於個案知覺及其例外，故在對話的歷程中所使用的語言及架構，均是有關改變及如何改變之內容。因此明確的諮商架構與流程，更有助於 SFBT 的諮商師把握具體介入的時機，即時的協助個

案重新建構問題的因應之道（張德聰，1999）。

同時，SFBC 也是奠基於實務工作，並透過實務工作者的治療過程逐漸發展而成（de Shazer et, 2007）。許又云（2000）運用 SFBC 針對憂鬱自傷青少年進行藝術療程，並將療程分為：建立治療關係、初探階段（探索自我概念）、工作階段（感受真正的經驗）與結束階段（經驗自我改變與賦能）等四階段。鄭淑貞（2009）則對家庭醫學科青少年憂鬱症狀進行 SFBC 介入，亦將工作流程分為五階段，分別為：建立關係（確認就診動機及憂鬱狀態）、設定目標、建構解決、正向回饋與結束階段。許維素（1998）、張德聰（1999）、陳清泉（2001）與 Connell（1998）同時也都提到 SFBC 有其獨特的諮商架構，故研究者根據上述之文獻，歸納適用於學校輔導的焦點解決短期諮商晤談流程，茲分為三部分：

1. 關係建立與開展正向解決對話階段：（約 40 分鐘）

這個階段主要是諮商師跟個案一起進行「共同建構」（co-constructive）的主要階段，對問題經驗的重新詮釋，透過「目標架構（goal frames）」、「例外架構（exception frames）」和「假設解決架構（hypothetical solution）」，共同針對個案想改變的目標，建構解決的方法。

其中「目標」必須跟著個案的渴望與動機而建立，正是焦點解決所強調的「亦步亦趨」——不斷的跟個案確認想要而非不要，並將想要的目標逐步澄清越具體、越可行，從最小且最易實行的部分著手，建立成功經驗。

「例外經驗」則是過去經驗中問題沒有發生（de Shazer, 1985）或不嚴重的時刻（De Jong & Berg, 2002），引導個案覺察並探索這些例外。個案想要的顯然在目前的生活找不到，所以運用例外問句協助個案找到過去曾經出現過的成功經驗，透過成功經驗的擴大與具體化，讓個案能夠在目前的生活嘗試一些不一樣的行為。此外聚焦在成功經驗時，個案的抗拒與擔心也會相對的減弱，因此較容易接觸到成功的契機（Switek, 2014）。

而 SFBC 的諮商師往往會以 EARS 來引導個案探索例外，E（Elicit）代表引

發個案生活之外的不一樣經驗，A (Amplify) 則是拓展較好的部分，並探討改變發生的細節以便能類化到生活經驗中，R (Reinforce) 代表增強個案例外經驗中所隱含的成功經驗與優勢能力，S (Start) 則表示再次探索其他成功經驗 (許維素，2014b)。探索例外能使個案在諮商過程中對自己問題的看法、思考與感受產生轉變 (陳清泉，2001)。當他們發現自己能做出生活中不一樣的改變時，所引發的進展越多，甚至不僅效果比一直問細節更好，也較少出現防衛 (Cronkright, 2011)。

而「假設解決架構」則是幫助個案用另一個新的觀點假想問題已然解決的願景圖像，個案通常會透過奇蹟問句的引導，讓自己從未來圖像中找到目前可做的小步驟並朝目標邁進。

然而學校輔導有其侷限性，每節上課時間僅 45 分鐘，故此階段僅能安排 30 分鐘來了解個案對目標之想望與期待。有鑒於此，學校情境中的 SFBC 更需要短期、具體且有效率的解決方式，比起一般諮商架構更強調諮商師的關係建立與關注正向主動聆聽能力。諮商師要盡其所能地在時間內尊重個案之語言架構，邀請個案澄清內容之含義，協助其釐清需求與期望。而當個案有被尊重的感覺後，便能增強改變之動機 (de Shazer, 2007)。因為唯有個案的改變動機越強，才愈能思考關於解決問題的種種可能性，也越會去注意那些隱晦不明但又具關鍵性的例外事件。

而此階段的探索例外主要是針對個案「感覺好」的情境去探索，讓系統內外產生正向且加強例外鼓舞之作用。當與個案談論「感覺更好」、「想要的不同感受」時，不僅能讓個案體驗到更好的經驗，還可以提升那些美好的敏察與預演效果，回到現實生活中，更容易去注意到那些讓自己感受更好的小細節 (洪菁惠、洪莉竹，2013)。藉此發展對來談問題之敏銳覺察力，協助個案更能覺察與目標有關的成功與優勢。

2. 暫停與休息階段 (約 10 分鐘)

此階段諮商師會先離開，整理與回顧上一階段諮商歷程，從中思考並提供個案問題解決途徑，連結之後正向且有效之回饋。

然而，在學校場域中較難讓個案離開諮商室，在短暫休息階段僅能讓個案暫時在諮商室內等候，也僅能暫時中斷 5 分鐘，讓諮商者能整理針對剛剛之諮商歷程進行有意義的回饋。

3. 正向回饋階段（約 10 分鐘）

短暫休息後，諮商師簡短回顧此次諮商歷程，以正向、有意義的訊息回應給個案，並討論出適切且具體可行的回家功課。De Shazer 及其同僚發展出回饋三要素：提供讚美（compliments）、建立橋樑（a bridge）及提議（suggestion）。目的在於肯定個案所看重的與付出的努力，讓個案感受到他們被理解、同時運用個案的語言從目標、例外與資源中連結具體可行的計畫。諮商師透過問句鼓勵個案負起責任，是故這是雙方彼此互動，共同解決問題之歷程。當多數個案面對問題往往呈現無助且無力之狀態時，當諮商師用一連串的讚美回饋時，往往對個案產生耳目一新的感覺，延續這樣的美好感受，連結個案目標與例外、優勢經驗給與個案問題之建議。

因此，在面對校園生活中頻頻受挫的青少年個案，除了正向回饋之外，更需要具體可行的建議，而這些建議可分為「觀察型建議」與「行為型建議」等兩類。

「觀察型建議」在於建議個案注意那些有利於解決問題之部分，例如：感覺好時是因為自己做了哪些事。而「行為型建議」則聚焦在做點什麼會對解決有幫助之具體行為上，如：繼續執行那些會幫助問題解決之方法（許維素，2014b）。

（二）焦點解決短期諮商代表性技術

SFBC 相當重視個案所使用的語言與對話脈絡，尊重並看重那些語言所提供的訊息，故 SFBC 希望透過「傾聽、選擇、建構」來建立在「共同理解基礎」（grounding）上與個案合作之關係，換言之，SFBC 的提問通常是在此基礎之下，併入個案之關鍵用字，來提出問句（許維素，2014b）。SFBC 諮商師除了檢視對話歷程中是否充分理解個案之想法，亦會聚焦在創造改變並引導個案產生自我效能，因此，發展出許多獨樹一格的代表性問句。這些問句不僅釐清個案目標，更進一步引發

個案在面對困境產生的多元思考與不同觀點，使諮商歷程建構得以在解決之道的脈絡上（許維素譯，2013）。

SFBC 有著正向、共同合議，聚焦解決策略的姿態（de Shazer et, 2007），故其晤談技巧雖與一般諮商學派有其共通性，但仍有其獨特之處，在於 SFBC 的重視個案之語言與非語言之表達，也更重視諮商者如何與個案的互動（鄭惠君，2006）。許維素（2013）歸納 SFBC 之晤談獨特性，包含：（1）運用「澄清式自我揭露」與「溫和的挑戰」取代傳統諮商之面質技巧；（2）比起「解釋之頓悟」更重視「行動之成效體驗」；以及（3）關注晤談歷程中個案之非語言訊息。

基於本研究以個別諮商作為主要介入方式，故參酌許維素（2014a）、De Jong 與 Berg（2007）、de Shazer 與 Dolan（2007）所整理之 SFBC 之代表性技術與問句，以表格方式分別闡述之，如表 2.2.1 所示：

表 2.2.1

SFBC 代表性技術

代表性問句	使用目的與時機
成果問句 （outcome question）	在開展正向對話時，用以理解個案如何談論自己動機與期待，由重新導向（re-orientation）使期待轉化為未來可工作之具體、行動目標。引導個案去思考目標對其重要性，當個案發現問題會有解決之可能時，往往就已將自己置於解決導向之脈絡中。如：「今天我們討論什麼，對你而言是最重要的？」
奇蹟問句 （miracle question）	目的在於使個案從「奇蹟」的角度去描述問題內容，從假設問題探索想像所欲偏好之未來（preferred future），用以鼓勵個案多方思考可能的改變與做法。在實際運用上，除了在諮商中以奇蹟問句暗示個案目標是可能達成外，也須在尊重個案問題之強度，促使個案想像改變的好處及其結果，方能貼近其語言脈絡，進而辨識與形成具體之諮商目標。如：「當奇蹟發生後，你覺得有什麼不同？」
例外問句 （exception question）	目的在於拉開問題本身與問題不存在時之空間，當探討這些例外的發生時刻，往往會開發過去成功的方法，進而辨識是否合用於目前困境之解決。在初次晤談時，往往也會運用探問「晤談前改變」（pre-session change）之例外，來賦能個案提升自信。如：「以前有沒有類似的狀況，你那時候是怎麼處理而讓問題沒有更糟呢？」

代表性問句	使用目的與時機
因應問句 (coping question)	目的在於邀請個案確認自己如何承受與對抗困境，發掘那些被忽略或小看的理所當然力量是來從何而來，讓個案看到自己已經展現的能量與找到走過困境的方法，同時也暗示個案面對問題已有解決方法與自發力量。不僅提供個案一個面對困境時的力量，也將面對問題的主導權交還給個案，使其看到自己已然發揮的能力及其優勢部分。 如：「我很好奇，在這麼辛苦的過程中，是什麼力量讓你繼續的撐下來？」
評量問句 (scaling question)	目的在於將個案的認知與感受等訊息轉換成具體的分數，便較能協助個案釐清與表達內在模糊或難以陳述的狀態，同時也協助諮商師評估諮商成效以及具體而微的改進方向。諮商師引導個案說出對問題感受與對未來想望與評估，並試著將其觀察置於 1 至 10 之量尺上，用以了解個案各項知覺及捕捉較為模糊之主觀概念，尤其適用於之青少年。 如：「以 1 到 10 分，10 分是你的問題全然解決，而 1 則是相反狀況，你覺得現在的自己大概在幾分的位置？」
關係問句 (relationship question)	目的在於探索個案如何描述自己與重要他人的互動脈絡，從個案想要的不同反思中引動個案對其目標及解決方法之產生。因此，諮商師會透過問句來激發個案之現實感與對外在資源的引動，有時也與循環問句 (circular question) 結合用以促進個案了解系統中重要他人 (如父母或同儕)，對其問題之想法與感受，此舉不僅能肯定個案及啟動解決之道，更能促進個案發現人際互動之相互循環性。 如：「如果我問你的好朋友，他們會對你提出什麼建議？」、「你爸爸怎麼得知你改變了？」
讚美 (compliment)	SFBC 的讚美以「現實為基礎的」(reality-based)，透過對個案所看重的事情給予肯定，並肯定其成就與那些支持成就所顯現的優勢。讚美是一種個案可以選擇接受與否，非評價式的表達，分為三種型態：諮商師直接給予讚美、以關係問句進行間接讚美或以例外問句進行自我讚美，其中透過問句讓個案在諮商過程中，發現自己的能力與意識到成功之方法，最能提升其自我價值，進而增強並擴大正向觀點與行為 (許維素, 2014b; Berg, 2013)。 如：「你怎麼能在這麼不舒服的狀況下，還願意去做這件事，你是怎麼做到的？」

(續下頁)

代表性問句	使用目的與時機
重新建構 (reframing)	SFBT 因受後現代社會建構理論與系統觀之影響，特別重視用一嶄新且正向之語言，將所描述之事件重新詮釋，並賦予新的正向意義。在諮商過程中，諮商師特別強調並反映問題情況之正向價值，也因而促使個案去思考並形成新的方法。在諮商歷程中，重新建構在於協助個案擺脫深陷問題之枷鎖，而去搜尋經驗中不同的可能性。 如：「雖然你的體重還沒下降，但看到你很努力的投入」、「從你對你媽媽的抱怨中，看到你好像很期待她可以認同你」、「我不確定你爸爸是否可以滿足你的期待，但我可以確定的是，你很想他能多在意你一些。」
追蹤問句 (continuation question)	若個案找到願意努力之方向，諮商師趁勝追擊詢問如何具體行動之細節，用以強化其日後行動之可能性。亦可搭配「還有呢？(what else)」持續地與個案確認並探討例外與進展，往往會帶出更多可能的解決方式。 如：「對於諮商收穫，你打算如何運用在諮商結束後的生活裡？」

從上述所知，SFBC 透過問句協助個案探索生命中那些可能的改變，同時也接納個案在思考這些問句背後答案時的沈默，而當個案有足夠空間能思索這些內容時，才能將問題轉換 (shift) 建構屬於自己的解決之道。因此，聚焦在希望與危機並存的 SFBC 也才能協助個案在「接受限制但不放棄目標」的狀態下，持續的穩定自助與發展下去。

第三節 焦點解決短期諮商於青少年議題之運用

青少年是兒童與成人期的一個發展過渡期，亦是正值自我統整認同與角色混淆的青少年發展前期，同時也是一生中除了嬰兒期之外，生理心理與社會角色鉅變的關鍵時期 (Kendall, 2012)。尤其是國中階段，進入形式運思前期的青少年，面對描述自己所遇到問題之想法與感受，仍會受限於其表達能力，無法完整且具體的表達。SFBC 的諮商師在面對青少年個案，不以「他們所缺乏的」為觀點，而是去關注「何以他們最想要的」為探索起點，故實務工作者除了去看個案的適

應問題之外，也要去探索個案所描述的主觀世界，以及在問題描述的脈絡裡，尋找其例外經驗，並相信不管問題為何總會有解決辦法。

因此，SFBC 的諮商師在面對青少年時有其獨到的觀點，同時也會運用不同的方式來觀察與傾聽，進而理解青少年的獨特，尊重其價值並強化其力量，在處理問題脈絡上也與一般成人有所區隔，衍伸出一些運用於青少年族群之工作原則（許維素，2014b；Steiner, 2004）。

一、SFBC 對青少年階段之觀點及其衍伸之工作原則

（一）青少年是自己問題解決的專家

青少年階段之語言發展及社會訊息表達技巧尚在發展，他們從兒童其蛻變成「小大人」，積極的想證明自己的能力，並強烈的表達與成人想法不同之需求，因此諮商師與青少年諮商時對其「正常」或「平均」之發展歷程要有基本認識，才能切合之需求。青少年隨年紀增長，逐漸能覺察自己的感受與想法，也更能清楚知道自己的想要與需要。因此，SFBC 假定青少年個案是知道解決的方法，是有能力且能勝任的（competent），只是這個方法暫時被表層之訊息所掩蓋了而已。所以，在諮商的歷程中，有時必須為了青少年個案之利益，搭起個案與其系統重要他人之橋樑，來協助他們表達自己的感受與需求。

有鑒於此，如何協助青少年將自己的困擾或抗拒清楚表達，強化內外在資源連結亦是非常重要的。尤其是青少年對很多生活瑣事感到不耐，覺得面對問題要做一個全新改變更不想參與，所以 SFBC 除了減少他們的困擾之外，更要釐清生活中的「想要」（want）並關注於成功經驗的小小改變（Daniel J. Siegel, 2015），這種方式也可以讓他們保有自我控制感，同時減少改變所產生的壓力，進而提升他們在處理原有問題時，對未來有更多期待式的改變。

（二）聚焦解決策略及建構良好目標，比詮釋問題對青少年而言更為重要

青少年常用表象思考來強調事件所帶來的好處，因此看待問題只聚焦在正向結果上，卻沒有去評估潛在的風險或是負面效果（Daniel J. Siegel, 2015），再加上

此階段之認知發展伴隨強烈自我中心現象，讓思考出現獨裁推斷而無法接納於現在、合乎情境事實，因此對青少年而言，解決問題比起單純對問題的詮釋更為重要。

然而，有些人會質疑青少年是否會對期待抱持著扭曲或極端的想法，而將目標設定為病態、非理性或不合乎現實的，但在 SFBC 關於目標設定討論的歷程中，諮商師往往會把個案的眾多目標中聚焦其正向部分，並引導個案從問題描述，轉而建構明確且具體的「良好構成目標」(well-formed goal) 即可達成之目標計劃，而且會讓個案知悉這個計畫是需要其付出努力的 (Parsons, 2009)。

(三) 以「如何發生」取代「為什麼」，讓青少年卸下心房而取得更多解決策略

青少年是摸索自我並發展自我認同的階段，因此任何訊息與觀念都會影響青少年的自我認同 (張美惠, 2013)。而焦點解決將其思考特徵視為生命中的一個獨特生命階段，而非缺陷或障礙，即便這些表現不若成年時成熟 (Steinberg, 2015)，仍是採取一個尊重的態度，去發現個案可求之目標，而不去探究問題本身的成因。由此可知，解決方式並非得從問題本身找尋，而是要建構在符合個案渴求的目標當中，透過重新架構來提供學生一個處理自己問題的不同觀點，進而能對困境有些鬆動 (Murphy, 2008)。

因此，SFBC 不去探討問題之成因，反而是去探問個案面對問題最想解決的部份為何，如：「怎麼發生的」(how come) 替代「為什麼」(why)。這樣的好奇反而能讓青少年卸下防衛，進而可能得到更多解決策略。尤其不去否定青少年的思考邏輯，重視身後一步引導 (leading from one step behind)，透過雙方不斷的溝通合作，運用其思考脈絡做回應與推進，協助個案注意「可能的徵兆」(hints of possibility) (Insoo, 2006)，來發展適切的解決策略。

再者，創造一個尊重問題的空間，對治療而言非常重要，因為個案會感受到諮商師理解他們的困境，並有興趣去幫助他們 (de Shazer, 2007)。SFBC 面對青少年個案所回應的「不知道」抱持著積極且正向之觀點，諮商師不會過度猜疑個案內心的抗拒，而是相信他們很有可能暫時沒有答案，並運用奇蹟問句，使個案

假設知道答案來放下防衛，甚至透過關係問句來帶入他人觀點。SFBC 對個案之回應保持著好奇且尊重的態度，即便個案對處境感到失望與無助，仍邀請他們聚焦微小且可能改變之機會，進而喚起內在小小力量（許維素，2014b）。

（四）協助青少年發現例外，並試圖使其改變持續的發生

對青少年而言，「眼見為憑」是面對問題重要且關鍵性的處理策略（Murphy, 2008），而 SFBC 的諮商師的初步工作就是使個案發現改變，並使改變的雪球繼續滾動，讓這個改變持續地發生（Shapiro, 2015）！在晤談過程中，運用問句持續不斷的評估諮商進展，使其改變不斷發生，同時透過對話引導個案覺察自己的正向改變。改變的語言中包含：因應問句、鼓勵賦能、未來希望感的語句，這些語句試圖在諮商過程中，不斷的辨識個案的強項與資源，藉此協助其發展具體的任務（Parsons, 2009）。劉惠萍（2008）運用 SFBC 協助青少年的研究中也發現，成功例外經驗對高關懷青少年有其正向效果。

因 SFBC 視例外為進入解決談話之優先入門通道（許維素，2014b），青少年來談通常是非自願前來，若能視其問題之外的支線故事，則能暗示著美好的經驗可能帶來不一樣的結果。就青少年發展階段而言，自我為中心的不切實際期待是非常正常的，SFBC 不去否定個案之想法，而是透過問句評估青少年自我觀察與自我評估之能力，並以進展改變評估為基礎，增加青少年在自我議題之覺察，使其變得更貼近現實。

（五）連結系統與外在資源，建立青少年工作同盟

青少年時期的大腦發展中獎賞(reward)、關係(relationship)和控制(regulatory)等三個系統，是對刺激最有反應的部位，但也最容易到傷害的部位（Steinberg, 2015）。所以，青少年特別敏感於他人對自己的評價，也常困惑於自己的感受與想法，若能用他人之觀點來詮釋自己的問題，對青少年而言較為容易且可降低對問題之敏感度，也比較願意冒險說出自己真實的看法。

因此，焦點解決特別鼓勵與個案一同參與建構解決之道，創造平等之合作關係，透過這樣的模式讓個案釐清自己的目標，發展獨特自我管理的能力，賦能個

案面對未來。透過關係問句引出青少年之正向層面，便能更快與問題連結，增加對其理解。關係問句讓青少年得以知覺如何與系統他人互動，因為這些人是發展解決之道之必要脈絡，同時，有助於「個案所欲目標」、「願意去做之目標」與「周圍他人對其要求」三者間取得平衡（Steiner, 2004）。

相關研究也指出，連結系統資源有助於青少年解決本身問題。郭人鳳（2014）發現 SFBC 團體諮商有助於提升國中生情緒知能，且白芳華（2006）也發現對自傷青少年的輔導中有 18 項賦能，其中以個人內在力量（正向自我概念、樂觀、力量感...等）為主要改變效果。王雪蓮（2015）也發現 SFBC 對自傷青少年的改變是一種賦能的歷程與結果，其改變來自於「外在資源的連結」、「內在資源的強化」與「未來願景的建構」，因此連結並強化個案與系統、資源及未來願景對青少年而言也更顯其重要性。

而青少年的問題行為常是由成人所定義，成人往往也能改變其對問題之看法，故與青少年周圍之關鍵成人建立同盟是必要。尤其是在諮商歷程中，要發展合作的解決策略，往往包含個案身處的系統關係（de Shazer&Dolan, 2007），倘若能了解系統他人在個案生活脈絡中的角色位置，便更能與之維持合作關係。賦能成人發展出與個案不同互動方式，也更能發展出更多有效的解決方法。因此，處理青少年議題時，往往不僅面對青少年個案，甚至也需與父母、其他專業人士等溝通。故在處理問題時，諮商師需隨時保持彈性，並負起不同角色之責任，有時要與個案一起合作，有時則需扮演連結者的角色，有時甚至要與個案一同執行解決方案。

（六）以樂觀好奇的探尋態度，與青少年共同討論出因應學校及生活情境的相關策略

SFBC 認為青少年深知其解決之道的脈絡，目前只是暫時被問題所困住，唯有透過諮商師帶著好奇與未知的態度，促使個案從他們已經做到且正向的期待中，去探索更多不曾注意過的例外，並擴大改變。持續在對話中討論具體且量化個案的進展，當這些細節討論的越具體，才會越有可能發生改變並持續改變（Beyebach, 2014），透過行動的小改變來創造解決之道。

多數的青少年都在學校就學，而學校教育本身即是以學生為主體，以尊重學生價值為首要任務，因此 SFBC 的諮商師在面對個案問題時，會秉持好奇的未知（not-knowing）探問，從關注個案的思考脈絡，特別是正向成功經驗與脈絡中的資源連結，尊重其獨特性，試圖引發個案希望感與動機（許維素，2014a）。陳美文（2004）也發現，當提供個案面對學校與生活情境中的相關因應策略，能有助於全面降低其問題行為。

SFBC 的諮商師面對生命是充滿樂觀態度的，並認為動機與目標會引導問題解決之道的明朗（Shapiro, 2015）。所以，在晤談歷程中，會用暫時性的語言（如：尚未、可能還沒發生...）來引導個案思考過去成功經驗來因應困境，在此正向積極的態度下，假定了一種無評價的姿態，當問題「沒有」固定的解決方式時，便能對系統有更多的覺察與探索，更可以關注在例外的產生，得以持續的去了解脈絡發展，在無規範下創造一條不一樣的解決之路。

綜合以上所述，SFBC 透過拓展資源引導青少年走向自己所渴望的未來，賦能青少年用一個積極且聚焦改變的態度，去落實預期要完成的未來藍圖的諮商目標，相當適用於青少年諮商工作。尤其是 SFBC 相信幫助個案去陳述他們想要在目前的生活中得到什麼禮物顯然是很重要的一解決方式（the solution），而非僅讓他們的生活缺少問題而已——沒有問題（non-problem）（O'Connel, 1998）。再者，因為青少年諮商多在校園中進行，為因應學校作息時間與課業壓力之考量，無法進行長期諮商輔導，且青少年敏感又怕被歸類之特質，因此，樂觀正向且不斷評估進展的 SFBC 對青少年輔導越顯得重要。

二、焦點解決短期諮商用於青少年階段之相關研究

國外有學者針對一些出版與未出版的焦點解決治療研究成果做檢視與探討，發現雖然多數研究對象以成人為主，但其成效在青少年族群上亦有類似成效。例如，Gingerich and Peter 在 2013 年發現在 43 個焦點解決治療研究中有 74%顯示介入有顯著性的成效，另外還有 23%顯示正向但無顯著性的傾向，也發現對內在心

理問題（如憂鬱症）的介入特別有效。以下就 SFBC 用於青少年不同議題的多元應用，分述如下：

（一）情緒困擾與憂鬱

在情緒困擾的相關研究中發現，焦點解決對青少年在情緒智能、情緒困擾、自傷意圖與憂鬱症狀上均有一定的成效（王雪蓮，2016；林欣怡，2010；郭人鳳，2013；鄭淑貞，1999；韓惠萍，2013）。Raddy 等人於 2015 年針對一位中度憂鬱的青少年探討 SFBC 晤談介入效果發現，焦點解決的晤談能有效幫助其症狀緩解及學習表現。許又云（2000）則針對憂鬱症之青少年進行 SFBC 藝術治療，發現個案在「對自己的價值系統與信念」有最多正向改變。林欣怡（2009）與鄭淑貞（2009）則針對家庭醫學科就診之青少年，進行情緒困擾的相關研究，發現 SFBT 對青少年生活適應有顯著改善外，亦對憂鬱症狀相當程度的改善。

（二）危機與創傷

面對危機與創傷個案，Theresa 與 Stephanic 以及 Ellenweig-Teppe 分別於 1999 年與 2000 年針對性侵青少年與創傷青少年進行焦點解決團體，均發現在適應上與行為上均明顯改善（吳宛亭，2016）。韓惠萍（2014）則針對自殺企圖之青少年進行焦點解決介入，發現個案在處置與追蹤階段均無出現任何自殺企圖且其中一位個案後測與追蹤測的量表分數較前測低，且影響生命經驗上呈現「自殺的轉念」、「改變的了悟」、「牽引的力量」、「情緒的調節」與「未來的展望」等五個概念。王雪蓮（2015）研究則發現 SFBT 能提升自傷青少年情緒調節能力、幸福感知覺感受，並為外在負向事件提供緩衝作用。

（三）家庭與內在議題

Kim 在 2008 年發現 SFBC 對於兒童與青少年個案外化問題上成效較不顯著，但針對內在失能或是家庭議題焦點解決有顯著性的成果（Cynthia Frankin, 2016; Shapiro, 2015）。而宮火良與許維素（2015）針對大陸與台灣焦點解決治療應用效果分析發現，焦點解決對內在行為（如自尊、自我效能等）有較良好的介入成效。

(四) 高風險與高關懷

針對藥物濫用與非行少年的研究中也發現，個案會在焦點解決的諮商歷程中開始學習正向觀點看待自己，透過例外與轉化感受被理解與接納，同時不斷的確證正向與具體可行的小目標，藉此重新建構對問題解決的方法(詹惠竹、葉貞屏，2012)。劉惠萍(2008)針對桃園某國中八年級的十位高關懷學生，進行 SFBC 團體諮商，發現 SFBC 有效提升其自尊且成功例外經驗對高關懷青少年也有正向效果。鄭文烽與吳芝儀(2009)針對 16 名國中偏差男生進行焦點團體取向之團體輔導效能探討，發現 SFBT 在個案之內外向性問題行為有顯著降低效果，且自我覺知行為包含：增進人際互動、增進正向思維、控制負向情緒、改變行為習慣與對自我改變之正向評價。蘇琮祺(2011)則對中部一所感化教育矯正機構的八名藥物濫用青少年，進行 SFBC 每次 90 分鐘的八次團體諮商，結果發現個案在歷程中開始會正向看待自己，並對未來出現更具體的目標。其中，焦點解決取向中的「未知」與「目標導向」更可以讓個案產生期待，提升賦能感，並發現解決問題的可能選項，創在力外經驗達到潛移默化的自我改變及未來希望。

(五) 網路成癮議題

青少年的網路成癮問題隨著資訊媒體的使用普及，日益嚴重，從多數研究中可以發現，焦點解決能有效提升其情緒與心理狀態，亦能透過其他替代性活動，協助個案肯定自身能力與資源，增加現實人際互動，並有效控制網路沈迷現象(李彥徵，2012；陳美文，2004)。李彥徵(2012)針對網路成癮的青少年進行焦點解決團體諮商，發現 SFBT 對其成癮狀態的內省能力有其立即效果，亦能肯定自身資源、學習適切的情緒調節與協助增加真實情境中正向社會互動。

綜合以上可知，SFBC 針對青少年不同議題，雖然在研究之立即成效與追蹤成效上略有差異，然而整體而言，仍顯示 SFBC 對青少年有其成效性。在研究對象上，亦不僅限於在學學生，亦擴及社區及醫院系統內之青少年。再者，在研究方法上，有團體諮商方式，亦有個別諮商介入，搜集資料方面更除了採納量化數據，也輔以歷程觀察、質性訪談等資料來增加資料之豐富度。唯可惜未有針對青

少年身體議題進行之研究介入。但許多研究發現，青少年在身心發展的歷程中負向身體意象對其之危害不容小覷（陳俐君，2008；T. F. Cash & Smolak, 2011），故研究者認為有必要針對青少年運用 SFBC 提升其身體意象之成效。



第三章 研究設計與實施

本章主要目的說明本研究方法的設計與實施歷程。共分為六節：第一節為研究設計；第二節為研究參與者；第三節為研究工具；第四節研究實施歷程；第五節為資料處理與分析；第六節為研究倫理。茲分述於下：

第一節 研究設計

本研究主要探討 SFBC 介入國中生身體意象的變化情形，考量國中生口語表達內容與思考面向跟成人相比較為貧乏，若純以訪談資料作為分析，難以得知其客觀變化情形，再加上身體意象本就是一持續變化的自我概念，即使有量表輔助，但量表資料無法顯示出個案其內在思考與自我概念之細緻變化，唯有透過混合研究設計（mixed method studies）之功能，將客觀的量表變化結合諮商後訪談之質性分析資料，才能充實與豐厚本研究之成果。而混合設計之所以能彌補傳統單一研究設計之不足，乃是其包含以下四種主要功能（宋曜廷、潘佩妤，2010；Creswell, 2007）：

表 3.1.1

混合研究之功能

功能	內容	差異比較
多重檢核	透過蒐集同一現象之量化與質性資料加以分析，從兩套結果中在各自比較與相互檢核，避免單一偏誤（bias）。	探究同一現象，且問題相同，但結果可能是合作或競爭關係。
互補	透過合作方式採用質量之重疊或不同面向的結果蒐集，得到不同的理解現象，並豐富、精緻其對現象探究結果。	探究同一現象的不同面向，問題也不盡相同，然而質量結果是合作且互補的。
奠基	透過不同時間執行質性或量化結果，第一個結果做第二個研究之基礎，並提供必要參考訊息以修正第二個研究步驟。	如：質性資料作為量化資料之歷程與成因探討或量化資料作為質性資料在向度上的檢證。
闡明	透過不同時間執行質性或量化結果，第二個結果做為第一個研究之釐清與說明	闡明在第一個研究出現需求後才進行的補強；互

功能	內容	差異比較
闡明	透過不同時間執行質性或量化結果，第二個結果做為第一個研究之釐清與說明，並做為第一個研究之補強。	補則是事先同時蒐集質量結果。

資料來源：整理自宋曜廷與潘佩妤（2010），混合研究應用於教育，教育科學研究期刊，p.100-101。

John W. Creswell 和 Vicki L. Plano Clark（2007）依據混合設計中「研究變項（variants）」、「研究順序（timing）」、「研究重心（weighting）」和「混合階段（mixing）」三項，發展出四種主要混合研究設計類型，茲說明如下表 3.1.2：

表 3.1.2

主要混合方法設計類型

設計類型	研究變項	研究順序	研究重心	混合階段
三角檢證 (Triangulation)	1.聚斂資料 2.資料轉化 3.驗證量化資料 4.多層次	同時性 (質量並行)	質量並重	量化+質性
嵌入式 (Embedded)	1.實驗嵌入 2.相關嵌入	同時/序列性	質量不等	量化(+質性) 或質性(+量化)
解釋性設計 (Explanatory)	1.追蹤解釋結果 2.選擇個案	序列性 (先量後質)	通常量化為重	量化→質性
探索式設計 (Exploratory)	1.發展工具 2.發展分類法	序列性 (先質後量)	通常質性為主	質性→量化

資料來源：修改自 John W.Creswell &Vicki L.Plano Clark, 2007, p.85

因此，而本研究在同一時間蒐集實驗組與控制組兩組之量表量化資料與訪談質性資料，用以了解國中生負向身體意象之提升效果，因此屬於多重研究法之「平行混合設計（parallel method designs）」，又考量研究目的主要在於瞭解諮商介入後身體意象的變化情形，但又不失去個案本身的獨特性與諮商歷程互動之理解，所以本研究採用以「個案量表結果」嵌入「諮商後立即訪談與追蹤訪談兩項質性資

料文本」的「嵌入式研究設計 (Embedded design)」，用以探討實驗結果產生的歷程性經驗，進而分析國中生於不同時期身體意象變化情形及 SFBC 對其影響之成效因素，以期豐富與細緻研究結果。

(一)「不等組前後測與追蹤測」準實驗設計

因本研究對象為負向身體意象之國中生，考量身體意象概念的特殊性，以及研究倫理與研究對象特質之複雜性，在前導性研究時採「單組前後測設計」之前實驗設計。但因前導性研究中，研究結果不顯著，且無法瞭解諮商結束後個案是否有持續性的身體意象改變，故與指導教授討論後，於正式研究中，採用「不等組前後測與追蹤測 (the pretest-posttest nonequivalent-groups design)」之準實驗設計，希望能彌補前導性研究結果之不足。唯實驗組除接受四到六次不等之焦點解決短期諮商外，亦於「諮商後」與「諮商一個月後」實施兩次半結構式訪談。

表 3.1.3

不等組前後測與追蹤測之前實驗設計

前測	實驗處理	後測	追蹤測
O1	X	O3	O5
O2		O4	O6

O1、O2：諮商介入前實施「多向度身體和自我關係問卷 (MBSRQ)」。

X：接受 4-6 次焦點解決短期諮商介入。

O3、O4：諮商結束後當週實施「多向度身體和自我關係問卷 (MBSRQ)」。

O5、O6：諮商結束後一個月實施「多向度身體和自我關係問卷 (MBSRQ)」。

(二) 質性訪談

本研究採「半結構質性訪談 (semi-structured questions)」的資料做為分析，根據國內學者鈕文英 (2012) 歸納質性訪談的五項特徵：(1) 有目的的談話；(2) 雙向互動的過程，透過積極傾聽和提問的方式向研究參與者提問；(3) 訪談互動關係是平等的；(4) 目的在於了解研究參與者對某主題的感受、經驗與觀點；以及 (5) 以兼容並蓄的態度面對研究參與者，重視訪談內容的開放與彈性，於訪談

中提供多元角度探討 SFBC 對國中生的身體意象改變與輔導效果。

身體意象本為一主觀動態的情緒感受與認知想法，為使訪談順利且兼顧研究對象的認知發展階段與主觀經驗，研究者在訪談前根據研究目的與問題設計訪談大綱，與訪談員進行討論並在訪談的過程中依其實際情形做適度調整，鼓勵研究對象自己來解釋經驗事件，而不是研究者將自己的分析觀點強加於資料提供者的經驗之上，達到豐厚資料之多元性（連廷嘉、徐西森譯，2006；潘淑滿，2003）。

第二節 研究參與者

一、研究對象

（一）研究對象資格與篩選

本研究採立意取樣（purposive sampling）為原則，於南部某國中由學校老師推薦，根據研究目的選擇具「負向身體意象」之國中生作為研究對象，其選取背景為：

1. 對自己身體意象有負向看法且嘗試過不同方法解決但未果者。
2. 自覺因身體意象受到人際、情緒、或生活適應等相關困擾者。
3. 對此議題有興趣，願意全程參與身體意象研究，並同時取得監護人同意者。

前導性研究與正式研究均透過研究者個別面談進行初步篩選，邀請符合選取條件者參與研究，在告知研究目的、流程與架構、研究相關權利，並確認個案均以了解研究內容後，取得研究參與者與其監護人同意，簽署一式兩份之研究同意書。

（二）前導性研究

於103年12月開始，由綜合活動老師推薦一位具有負向身體意象的國三學生，符合研究對象選取標準，經研究者訪談後確認個案了解研究內容後，徵詢個案及其監護人同意，簽署一式兩份研究同意書後進行研究。在前導研究中，進行「諮商前（2014.12.16）」與「諮商後（2015.01.30）」兩次訪談與六次 SFBC 介入。在前導研究後，蒐集個案的意見並將諮商逐字稿接受專家檢核後，修正於104年4

月開始進行正式研究。前導研究參與者基本資料，如表 3.2.1：

表 3.2.1

前導研究參與者基本資料

年齡	性別	研究前身高/體重	研究後身高/體重
14	男	173/80	173/87

(三) 正式研究

於 104 年 4 月，由與身體意象課程較為相關之綜合活動、健康教育與體育老師推薦國二、國三之學生參與正式研究，並排除研究者任課班級之學生，經篩選研究對象資格後邀請 10 位國中生參與正式研究，其中五位個案無法配合每周一次之諮商，故將可接受每周諮商者分配至「實驗組」，其餘個案分至「控制組」，並分別於「諮商前」、「諮商後」與「諮商一個月後」等三階段施測「多向度身體和自我關係問卷(MBSRQ)」，唯實驗組除了接受四到六次 SFBC 外，亦於「諮商後」與「諮商一個月後」實施兩次半結構式訪談，實驗組與控制組個案基本資料如表 3.2.3 與表 3.2.4。

表 3.2.2

實驗組個案基本資料

代號	年齡	性別	諮商 次數	諮商前 身高 cm/體重 kg	諮商後 身高 cm/體重 kg	追蹤 身高 cm/體重 kg
A	15	男	6	170/53	171/54	170/54
B	15	男	4	170/94	172/95	173/100
C	16	女	5	170/66	171/70	173/69
D	15	女	4	165/60	164/60	166/57
E	15	女	4	157/51	158/51	159/53

表 3.2.3

控制組個案基本資料

代號	年齡	性別	諮商前	諮商後	追蹤
			身高 cm/體重 kg	身高 cm/體重 kg	身高 cm/體重 kg
a	15	男	172/91	173/93	176/90
b	15	女	157/76	158/73	157/76
c	15	女	160/90	157/100	160/104
d	14	男	163/73	166/70	165/68
e	15	女	159/85	160/86	159/84

二、研究者

在本研究中，研究者兼具諮商者、追蹤訪談者、訪談資料逐字稿謄錄、校對與分析者等多重角色，再者研究對象為研究者任職學校之學生，故在諮商前即建立與研究對象之合作信任關係，並藉由研究與諮商介入，更加了解研究對象參與之主觀經驗變化。其中，研究者個人既有經驗與背景、態度對此研究影響甚鉅，故針對研究者資格與訓練及研究者角色加以說明如下：

（一）研究者的資格與訓練

研究者畢業於國立台北教育大學心理與諮商學系，目前就讀台灣師範大學教育心理與輔導學系碩士班諮商心理組，除在大學與研究所期間修習過諮商基礎與實習課程，培養基礎個別諮商能力外，亦於修習「短期心理治療」（大學）、「短期心理治療專題研究」（研究所）等。

在個別諮商實務經驗上，研究者於西元 2008 年開始擔任高雄市國中輔導教師，直至目前已有七年的個案輔導工作經驗（2012.07~2013.06 期間留職停薪兩年），工作之餘亦於高雄張老師擔任義張（2010.03-2012.06）。研究所碩二、碩三期間於台北市立和平醫院擔任兼職心理師（2012.07-2013.06）與嘉南藥理大學學生輔導中心擔任全職諮商師（2013.07-2014.06）負責個案輔導工作。

在 SFBC 的學習方面，除上述「短期心理治療」課程學習外，也曾參加高雄市前鎮高中舉辦「焦點解決短期諮商工作坊（2009.12.11 及 2009.12.31）」、台灣心

理諮商學會舉辦「極簡哲學—焦點解決短期諮商進階工作坊」(2013.11.02-03)、「焦點解決家族治療工作坊」(2014.05.03-04)、中壢高中焦點解決中心的「學生中輟問題預防與輔導—焦點解決治療取向之應用(2015.07.13-14)」及張老師基金會舉辦「焦點解決課程」等相關訓練。此外，研究者也持續閱讀焦點解決諮商相關文獻與著作，並試著將所學應用於實務工作中。在正式研究介入時，同時接受焦點解決短期諮商督導，以期讓諮商介入更符合焦點解決短期諮商精神與概念。

為加深研究者在身體意象方面的了解，除了閱讀相關資料補足知識層面的不足外，在研究者實務工作中，亦接觸不少因身體意象產生困擾的當事人，協助其運用自我優勢與資源協助提升身體意象及其相關衍伸之困擾。更於全職實習期間，帶領「大學女生身體意象探索」團體諮商(2014.04-05)，從個案的互動與分享過程中，加深自己同理具有負向身體意象的個案之心路歷程與想法、感受，幫助自己在個別諮商時能多些理解與同理，貼近個案內心主觀感受。

(二) 研究者的角色

研究者在整個諮商過程中擔任不同角色，分述於下：

1. 諮商者

由研究者進行每一次的諮商工作，除了避免諮商風格與脈絡不同而影響諮商模式外，也可以避免研究問題的相關誤差。另外，在正式研究過程中，接受焦點解決短期諮商督導，藉由督導與研究者的討論減少諮商的盲點、避免移情或是過分涉入問題情境與情緒，也提升諮商有效性。

2. 追蹤訪談者

原先請同校碩士論文為質性研究之老師協助訪談，但因研究對象對訪談者陌生與無法掌握研究重點，訪談資料略顯貧乏，故與指導教授討論後，由研究者擔任追蹤訪談者，在諮商輔導訓練下，透過傾聽、同理與摘述的半結構式訪談，並透過彼此合作與信任關係，深入探討研究對象主觀感受與變化。為避免諮商者與訪談者雙重角色之干擾，除在時間上予以區隔避免同一時間執行兩種以上角色之

行為，並於訪談前向研究參與者主動說明兩種角色之差異，澄清對訪談結果無預設立場，以尊重研究參與者之主觀經驗。

3. 資料校對與分析者

根據訪談與諮商資料，謄打成逐字稿用以分析與整理，並且在謄錄的過程中加以核對，檢視錄音的過程中與文字內容的相符性，持續修改與補漏，以求完整無誤。在資料獲得與謄錄後一周後再進行編碼與分析，然而，為避免在整理的過程中加入本身的主觀感受與偏誤，邀請一位同樣從事焦點輔導效果研究的碩士畢業生一同進行編碼工作與協同分析，共同擬訂編碼原則與方向，根據訪談逐字稿進行編碼，以期資料分析內容一致且具客觀與完整性，降低因研究者背景對研究過程的限制。

4. 自我督導者

研究者在研究過程中，難免會因個人經驗與預設立場對研究造成偏誤，需要客觀自我審視與檢核自身之主觀態度與經驗（紐文英，2012），再加上在諮商關係中，對個案之主觀感受及其對身體意象之困擾與評價，難免會受到互動引發之認知與情緒所影響（陳金燕，2003）。因此，在每次諮商結束後，研究者均針對諮商歷程與內容進行自我督導，回顧關係中所觀察到的個案狀態與其變化，以及再次面對個案之未來諮商計畫，並提出相關疑惑於督導中詢問或與指導教授討論，用以確保諮商與研究之品質。

（三）研究督導

考量研究者在諮商過程中，擔心研究者主觀偏誤與期待於研究過程中加強焦點解決短期諮商訓練，故於研究過程中，接受焦點解決短期諮商學派諮商心理師督導。該督導目前任教於南部某大專院校，其博士論文為焦點解決相關議題，並有多年豐富的諮商心理師與督導經驗。

三、協同研究者

質性研究中，研究者主觀經驗與態度均會影響研究參與者的互動與表達，及研究結果的呈現，為求降低研究者主觀因素對資料蒐集與分析之影響，於不同研

究階段與角色需求邀請不同類別之協同研究者，茲分述如下：

（一）諮商前與諮商後訪談者

考量質性訪談不同於一般訪談工作，故邀請該校且曾撰寫過質性論文與訪談研究的兩位教師擔任諮商後訪談工作，並於訪談前反覆地檢核研究目的與訪談重點，以期確實掌握個案在諮商介入後的身體意象主觀變化，並詳實的記錄諮商介入產生的效果。

為避免訪談誤差，於第一次訪談前，先把研究目的與重點跟訪談員討論，與訪談員先進行預訪，雙方概念達成一致性後，再行進行第一次訪談。且避免本身記錄上選擇偏誤，在訪談過程中以錄音設備做記錄，並謄打成逐字稿，作為後續資料分析。

（二）資料協同分析者

由於質性研究中多為大量文本資料，為降低研究者主觀偏誤對資料分析之影響，邀請一位熟悉質性研究並進行焦點解決短期諮商研究之碩士生擔任資料協同分析者，主要協助研究者檢核逐字稿斷句及意義單元摘要描述之一致性。第一份逐字稿分析資料在研究者與協同研究者達成共識後，與指導教授反覆討論與確認斷句編碼及意義單元摘要原則後，後續每份逐字稿編碼與歸類均與該位協同研究者共同討論、檢核，同時釐清各層次歸類之適切性與排他性，達成共識修正後呈現研究結果。

第三節 研究工具

一、多向度身體和自我關係問卷

在身體意象的測量上，國內學者翻譯多項身體意象的量表，研究者考量研究對象的背景與本研究主要目的，選擇「多向度身體和自我關係問卷

（Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire, MBSRQ）」做為本研究主要採用的研究量表（見附錄一），因此問卷問題內容較為淺白，同時針對青少年生活

脈絡及具體身體意象之變化，進行評估與檢核，故能有效評估個人身體意象建構呈現出來的自我樣態。MBSRQ 共分為四個因素分量表（Factors Subscales）分別為外表（Appearance）、體能（Fitness）和健康或疾病（health/illness）的評估（Evaluation）與認知-行為之取向（cognitive-behavioral orientation）以及身體各部位滿意度量表（The Body Areas Satisfaction Scale, BASS）、對過重看法之量表（The overweight Preoccupation Scale）、和體重自我評量量表（The Self-Classified Weight Scale）等三個附加量表（Additional Subscale）。MBSRQ 各分量表及附加量表的信度皆達到 .7 以上，再測信度也在 .71 以上，適配性與穩定性都在於水準之上。

Cash（1990）編制以來被不同領域研究者用於研究不同主題之對象，從關於青少年身體意象的研究中可以發現，可知身體意象並非只有滿意度，亦包含系統評價與在意程度，而此問卷適用於青少年與成人，能兼顧身體意象與自我關係之概念，同時各分量表之解釋與評分方式，又能針對不同性別給予穩定的信效度，較為適合青少年釐清自我與身體意象之關係。經國內學者賈文玲於 2001 年翻譯並編輯後，邀請國內專家學者進行內容效度（Content Validity）審核，並針對題項進行建構效度（Construct Validity）評估，將因素負荷量（factor loading）大於 .40 以上作為選取條件，經分析統計結果抽取七項因素，並根據其特性命名：外表重視程度（9 題）、體重自我評估（3 題）、體重重視程度（2 題）、體能重視程度（6 題）、體能自我評估（7 題）、健康重視程度（3 題）、健康自我評估（4 題）等七項因素，而七項因素共可以解釋 63.838% 之變異量，其中身體各部位的滿意度重新命名為外表自我評估（9 題），故修訂後的身體意象量表則分成 8 個分量表，計 49 題。並根據其信度分析結果顯示，MBSRQ 之八項分量表之 Cronbach's α 值介於 .7~.82 之間，顯示各分量表之內部一致性佳。其中八個分向度以 Likert-type 五等量表之方式計分，以各量表之分數算換作為個案之身體意向各向度之狀況。各量表之題項、內容與分數涵義如表 3.3.1（賈文玲，2001）：

表 3.3.1

MBSRQ 之各分量表之題項、內容與分數涵義：

題項	分量表	內容	分數涵義
61-(1)61-(2)61-(3) 61-(4)61-(5)61-(6) 61-(7)61-(8)61-(9)	外表自我評估	個人對自己身體各部位評估	分數越高表示越滿意，反之則滿意度越低，平均分數 1.0-2.5 為滿意度低；2.6-3.5 為滿意度普通；3.6-5.0 為滿意度高
1、2、12、13、22、31、 41、49、50	外表重視程度	個人對外表之關注程度	分數越高表示關注程度高，反之則外表較不關心，平均分數 1.0-2.5 為關注低；2.6-3.5 為關注普通；3.6-5.0 為關注高
3、4、15、24、33*、 34*、51	體能自我評估	個人對自己體能之評估	分數越高表示認為自己良好體能，反之則否，平均分數 1.0-2.5 為滿意度低；2.6-3.5 為滿意度普通；3.6-5.0 為滿意度高
6*、16*、26、35、43*、 44	體能重視程度	個人對體能或運動之重視程度	分數越高表示越重視體能且積極參與運動，反之則否，平均分數 1.0-2.5 為關注低；2.6-3.5 為關注普通；3.6-5.0 為關注高
20、37、46、55	健康自我評估	個人對健康狀況或疾病的抵抗力評估	分數越高表示自覺有較好健康狀態，反之則否，平均分數 1.0-2.5 為關注程度低；2.6-3.5 為關注程度普通；3.6-5.0 為關注高
9、18、19	健康重視程度	個人履行健康生活之頻率	分數越高表示越重視健康，反之則否，平均分數 1.0-2.5 為關注程度低；2.6-3.5 為關注程度普通；3.6-5.0 為關注程度高
10、59、60	體重自我評估	個人評估看待體重之評估	分數越高表示自認體重越重，反之則否，平均分數 1.0-2.5 為關注低；2.6-3.5 為關注普通；3.6-5.0 為關注高
57、58	體重重視程度	個人對體重的覺察及相對應的體重控制行為	分數越高表示越在意體重且越有節食行為，反之則否，平均分數 1.0-2.5 為關注低；2.6-3.5 為關注普通；3.6-5.0 為關注高

*為反向計分題

此外，研究者發現個案多數沒有量測體重與關注身體習慣，故在量表中加註身高與體重數值，除了讓個案知道要每週關注體重外，也提供研究者做一客觀參考。另外，自我如何看待身體是評估個體身體意象的重要指標與內涵，故於量表中增列身體意象之看法，作為研究之參考。

二、個別訪談大綱

在有負向身體意象的國中生背景中，問題成因是相當複雜且多元的，為了能多元搜集個案相關資訊，也增加研究可信度，經研究者多方閱讀相關文獻並與指導教授討論後，以「多向度身體和自我關係問卷（MBSRQ）」為本，設計初步訪談大綱作為訪談依據，實際訪談時則以研究參與者之回答，適時調整題目順序並追問，以期能催化受訪者之經驗，豐富訪談結果。

訪談主題與內容主要回顧與檢核 SFBC 對個案的影響及主觀經驗，追蹤訪談大綱與諮商後訪談大綱大致相同，唯加入探問個案在諮商時提到的關於身體意象之策略執行情形，以及提供諮商前與諮商後之分數，用以探索諮商前後與追蹤階段之身體意象變化情形及 SFBC 對此之影響（詳見附錄四、附錄五）。訪談大綱主要分為「目前身體意象整體狀況」、「目前身體意象各向度之前後差異」及「身體意象整體理解與評價」等三部分，以下分別述之：

（一）目前身體意象整體狀況

此部分主要是了解個案目前覺察自我身體意象的主觀經驗，除了詢問受訪者回想關注外貌頻率、評估外貌滿意度、量測體重頻率，評估體重滿意度、體能投入狀況、評估體能滿意度，以及目前健康狀態與健康滿意情形之外，考量個案對身體意象向度之語言理解能力，也在先告知個案身體意象與每個向度定義內容，如：

「健康狀況指的也是對身體有益的生活方式或是疾病的抵抗力，請你大致上描述一下自己目前的健康狀況？你會怎麼跟人家描述你現在身體健康的狀況？」

（二）目前身體意象各向度之前後差異

此部分主要了解「諮商後」之立即性效果與「諮商一個月後」之追蹤效果，以檢核 SFBC 介入對個案之影響。故就前述身體意象八向度的目前狀態，進行前後比較，以及協助個案回顧諮商歷程，探索身體意象對此身體意象向度受影響的層面，如：

「你剛剛提到自己目前投入體能活動的情形（或是運動的情形），你認為諮商前後有何不同？晤談中，你們有討論到投入體能活動的情形嗎？或是有討論到怎麼調整自己運動的方式嗎？你覺得可能是什麼原因造成這樣的改變？或是改變了體能狀況，對你的影響與幫助為何？」

此外，除了前項身體意象向度之前後差異情形的探索外，也詢問個案在平常生活層面（如：人際、家庭、情緒與自信心等）的影響情況，最後，再綜合身體意象各層面，詢問個案對未來改變的想法及影響。

（三）身體意象整體理解與評價

此部分在於詢問個案覺知自我對身體各方面特徵之認識，以及如何感受與描述他人對自己身體狀態之看法，並針對這些看法，具體描述改變帶給個案的影響，及詢問受訪者轉變來自於哪些因素？過程中聚焦在個案認為自己做了什麼，以及這個改變如何發生。最後，詢問個案認為諮商對其身體意象提升之整體幫助、印象深刻或前述遺漏部分。

第四節 研究實施歷程

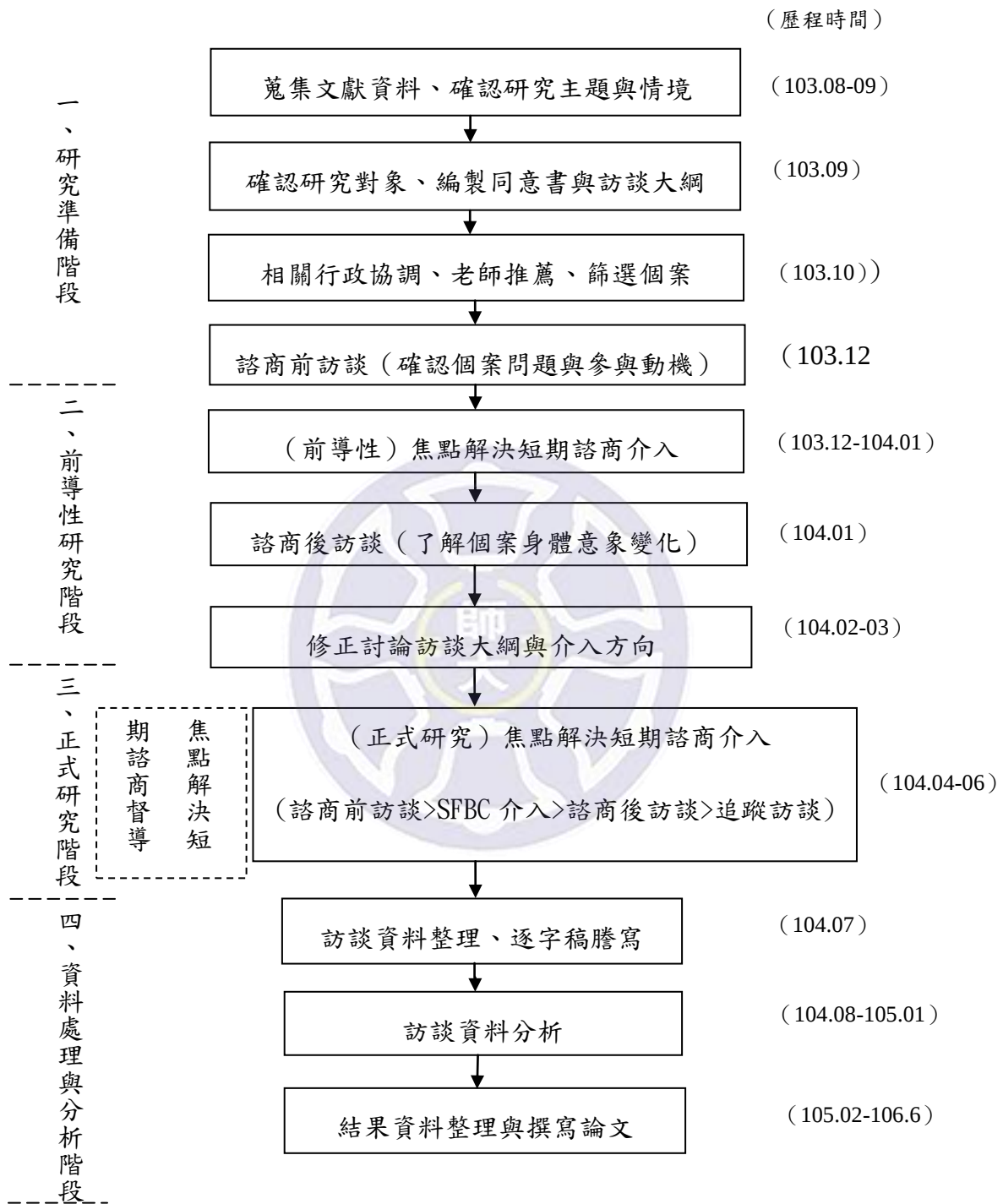


圖 3.4.1 研究實施歷程

本研究分為三階段：「研究準備階段」、「前導研究階段」與「正式研究階段」，
以下就三階段分別說明如下：

一、研究準備階段

工作內容為蒐集文獻資料、行政協調、編製同意書與訪談大綱。

(一) 蒐集文獻資料，編製訪談大綱

在研究開始前，研究者先廣泛閱讀身體意象與焦點解決短期諮商的專書、研究與文獻，並試圖從中找到適用於國中生與學校輔導的理論依據與介入方式。密集與教授討論，如何將所學運用在具有負向身體意象的國中生，同時也編製初步訪談大綱

(二) 確認研究對象、製作同意書與相關行政協調

與輔導室行政人員及健體領域老師討論，由學校老師推薦具有負向身體意象的國中生參與前導研究，並根據研究目的編製同意書，向研究對象及其監護人提出研究邀請，確認其能全程參與研究及簽署同意書。

二、前導研究階段

(一) 前導性研究對象篩選與諮商前訪談

研究者透過學校老師的推薦與考量學生的意願，邀請一位有負向身體意象的國中生作為研究對象，進行 6 次，每次約 45 分鐘的焦點解決短期諮商介入及訪談做為前導性研究，並於修正後作為後續正式研究之參考，前導研究之個案各次晤談時間與重點摘述如表 3.4.1：

表 3.4.1

前導研究參與者各次晤談重點摘述

次數	時間	晤談內容重點摘述
諮商前 訪談	2014.12.16	【對身體意象的描述】外表看似還好，身材有稍微肥肉，腿部肌肉明顯，上身很胖，下身龐大。 【對諮商的期待】五官希望變得更銳利，逃離雙下巴，手部上的肌肉撩人感 100%，屁股變小、大腿變細，小腿也是，能長高，皮膚有點古銅色，沒有小腹，肩膀變得更寬。
一	2014.12.22	1. 場面架構，傾聽個案關於提升身體意象之線索。 2. 從個案在意的體重與外表著手，討論後續改變計畫。
二	2014.12.29	1. 正向肯定個案上周進行的改變計畫。 2. 用評量問句協助個案評估飲食調整與運動內容(拉筋、抬腿等)對自己的影響。
三	2015.01.07	1. 個案因感冒而對自己未能投入計畫感到挫折，協助個案找例外經驗(「感冒未能維持運動量，何以體重沒變重?」)。 2. 從個案能達成的小步驟開始，建立個案自信心。
四	2015.01.22	1. 討論成功經驗對個案身體意象的影響。 2. 個案從晤談中又引出更多解決方法(去 spa、局部雕塑...)
五	2015.01.28	1. 運用關係問句引導個案思考同儕對自己身體意象的看法。 2. 評估前幾次計畫內容對身體意象的影響。
諮商後 訪談	2015.01.30	【身體意象描述】還是一樣胖嘟嘟的，沒什麼太大的改觀，但體能和運動能力有大大的進步！ 【諮商收穫】我覺得我的想法有變很大的改觀，有一堆重要的點都在裡頭，運動有超大的進步，也知道如何做哪些運動會對身體改變的知識，如對飲食的調節也有點了解(但還是暴飲暴食)。

(二) 專家效度檢核

為確保諮商員與過程中使用技術為焦點解決短期諮商，邀請三位國內任教於大專輔導相關科系之焦點解決短期諮商學派的專家，依據陳清泉(2001)編製「焦點解決諮商心理師效能評量表」(見附錄三)進行效度檢核及相關建議，依據六點

量表來評定(1 分表示非常不同意,6 分表示非常同意),根據結果整理如表 3.4.2 :

表 3.4.2

諮商逐字稿之專家效度檢核

焦點解決諮商心理師的工作內容向度	平均分數
1. 符合焦點解決諮商強調正向的精神	4.7
2. 整體而言,符合焦點解決諮商的基本架構	5.0
3. 與當事人建立合適的諮商關係	5.7
4. 適當協助當事人建構諮商目標	5.3
5. 適當協助當事人探索例外	5.3
6. 適當協助當事人建構解決方式	5.0
7. 提供當事人適當的回饋	4.7
8. 適當使用焦點解決諮商技術	4.7
9. 整體而言,對當事人是有幫助的	5.0

(三) 前導研究過程之檢討與修正

進行前導研究後中發現以下問題：

1. 性別與年級

許多研究表示青少年身體意象較為負向,然而透過前導研究發現,青少年亦有身體意象困擾以及改變需求,故在選取正式研究參與者時,不做性別預設,力求性別多元性。再者,前導研究個案也提到,自己在國二開始才意識到身體意象的困擾與不滿意,為避免因發展階段的干擾,故在研究對象上限縮至國二至國三學生。

2. 專家效度與諮商督導

在試探性研究中,因專家檢核效度平均分數不高,故在進行正式研究的過程中,接受焦點解決學派的督導,以確保是以 SFBC 進行研究介入。

3. 增列控制組

若只有單一實驗組,難以了解個案的身體意象提升是否因為諮商介入,還是只是單純成長進程的轉變,故正式研究中增列控制組,控制組的個案選擇條件與實驗組相同,唯不進行諮商介入,並於結束後是個案需求提供一至兩次焦點解決短期諮商。

4. 諮商介入時間的選擇

因參與前導研究對象已經國三，個案提到因天氣狀況（較冷、陰雨天）會影響自己在進行提升身體意象的活動，也反映國三考試壓力讓自己無法有多餘的時間進行所討論的計畫。故研究者將正式研究時間定為國三會考後，藉此在不影響其課業表現與會考之情況下，進行 SFBC 之介入。

三、正式研究

工作內容為「篩選適合個案」、「焦點解決短期諮商介入」、「諮商介入後訪談」與「諮商介入一個月後追蹤訪談」等四部分。

（一）篩選適合個案

根據個案的特質及背景資訊，確認與本研究符合程度後，邀請個案參與本研究，並向研究對象與其監護人說明研究目的與簽署同意書後進行諮商介入。

（二）進行焦點解決短期諮商介入

針對五位負向身體意象個案進行每周一次，每次 45 分鐘的 SFBC 介入，視個案需求次數約在四至六次不等，五位個案各次晤談重點如表 3.4.3：

表 3.4.3

個案各次晤談重點摘述

代號	次數	時間	晤談內容重點摘述
A	諮商前訪談	2015.06.01	【身體意象描述】剛剛好，不是很好。 【對諮商的期待】希望可以變得很壯，看到的人都喜歡我的身材
	一	2015.06.03	1.個案發現最想要的目標：增加肌肉量。 2.從過去成功經驗發現可從增加運動量與調整飲食著手。
	二	2015.06.10	1.藉由評量問句檢核上周計畫與目標的達成度。 2.從意識化例外（覺察肌肉變硬），個案願意多做行動來提升身體意象。
	三	2015.06.15	1.正向改變讓個案開始對自己目標有信心。 2.從個案已做到的行為再次確認與目標達成度。

（續下頁）

代號	次數	時間	晤談內容重點摘述
A	四	2015.06.24	1.個案體重陡升，讓個案覺察到自己的飲食與運動量對自己的影響。 2.與個案討論本周可調整哪些行為來達成目標。
	五	2015.06.29	1.個案覺察到信念會引導自己改變對身體意象的看法，拓展改變計畫（加入其他運動項目）。 2.個案開始拉近系統他人（案父）參與改變。
	六	2015.07.08	1.個案清楚能做與想做的，並願意持續進行。 2.個案從影響自己身體意象之因素去調整信念。
	諮商後訪談	2015.07.16	【身體意象描述】比之前好很多 【諮商收穫】了解自己對飲食方面的改變，懂得自己如何去分配。
	追蹤訪談	2015.08.16	【身體意象描述】很健康 【諮商影響】開放不會掩飾，有就有沒有就沒有。
B	諮商前訪談	2015.05.25	【身體意象描述】靈活的胖子 【對諮商的期待】希望可以增加我的自信心
	一	2015.05.27	1.建構有效能之目標（控制食量、持續打球）。 2.從過去成功經驗建立個案對計畫信心。
	二	2015.06.03	1.個案願意開始行動並從過往成功經驗幫助自己達成目標。 2.讚美個案成功控制食量並增加打球時間。
	三	2015.06.15	1.體能提升，對打球更為投入，並從中找到樂趣。 2.會與家人討論飲食內容，控制飲食分量。
	四	2015.06.22	1.運用評量問句檢核諮商進展。 2.追蹤後續如何具體提升身體意象信念之行動。
	諮商後訪談	2015.07.16	【身體意象描述】可以持續運動兩小時 【諮商收穫】會在意別人的讚美，腰圍變得較細
	諮商前訪談	2015.06.04	【身體意象描述】很胖，不容易變瘦 【對諮商的期待】可以在訪談中找出可以變瘦的方法，和加強我愛運動的習慣
C	一	2015.06.04	1.建構有效能之目標（調整飲食、增加運動）。 2.覺察身體意象提升來自於調整自己的信念。

（續下頁）

代號	次數	時間	晤談內容重點摘述
	二	2015.06.08	1. 清楚自己的目標與計畫，知道自己為何努力。 2. 覺察許多成功經驗，願意從小改變開始嘗試。
	三	2015.06.22	1. 關注他人給予的回饋，給自己更多正向信念激勵自己。 2. 運用評量問句檢核進展，運用例外發現有效之成功經驗。
	四	2015.06.29	1. 從小改變以及自己可做到的開始調整。 2. 運用正向激勵與他人回饋提升身體意象。
	五	2015.07.07	1. 評量問句檢核諮商進展。 2. 追蹤後續如何具體提升身體意象信念行動。
	諮商後訪談	2015.07.16	【身體意象描述】體能方面有變好，以前跳舞連續五首就累，為了體能增加，嘗試連續多跳好幾首，體能就慢慢增加了。 【諮商收穫】可以有更詳細的計畫，一天要做多少運動，怎麼去做，所以自然就成習慣，可以告訴自己什麼時間，該做什麼事。也因為這活動會去控制自己的食量，知道自己一天大概怎麼去控。
	追蹤訪談	2015.08.27	【身體意象描述】因為上課沒運動的關係，感覺自己越來越胖，體能比之前有好一些 【諮商影響】懂得管理自己的身體，也會對為了讓自己變瘦有比較縝密的計畫，不會像以前的計畫比較散，諮商後我有時對吃的比較講究，會注意到熱量的問題。
D	諮商前訪談	2015.05.26	【身體意象描述】身高算高，體型屬於運動型，比較不偏向嬌小 【對諮商的期待】希望透過諮商能更了解自己，讓自己更有自信，找到時適合自己的方式減重
	一	2015.05.28	1. 清楚自己的目標，在諮商前就已嘗試過方法提升身體意象。 2. 對評量問句的檢核精神能確實掌握。
	二	2015.06.02	1. 知道自己遇到挫折也有改善之策略。 2. 會運用正向思考來重新建構對身體意象信念。

(續下頁)

代號	次數	時間	
D	三	2015.06.09	1. 運用正向激勵讓自己不會因為停滯而挫折。 2. 刻意提醒自己注意飲食狀況與規劃運動量。
	四	2015.06.15	1. 評量問句檢核諮商進展。 2. 追蹤後續如何具體提升身體意象信念行動。
	諮商後訪談	2015.06.26	【身體意象描述】健康方面比較少生病，感覺外貌有時會隨著體重改變，但不會看起來很胖，還算可接受。 【諮商收穫】能更有計畫性地去做運動和控制飲食，幾次諮商後體重也有些微下降，能夠更有自信，每周都能檢視自己的努力和成果，每次運動都有個目標，飲食也有控制在一個份量。
	追蹤訪談	2015.08.22	【身體意象描述】57kg 從外表看來不會到很胖，體能還 ok，蠻健康的。 【諮商影響】有了運動習慣，飲食也變更健康，持續運動讓我體重下降，對自己更有自信滿意。
	諮商前訪談	2015.06.01	【身體意象描述】有點矮，腿有點粗，手臂有點肥，沒有腰 【對諮商的期待】可以增加我對自己身材的自信，改善對自己外表的看法。
	一	2015.06.04	1. 對提升身體意象有動力，計畫訂定詳實。 2. 以不同運動類型來提升體能。
E	二	2015.06.11	1. 積極投入計畫，從小改變來提升改變身體意象之信心。 2. 體重遽升，覺察到飲食與運動對身體之影響。
	三	2015.06.22	1. 了解自己身體限制，身體意象覺察提升許多。 2. 知道影響身體意象之因素，並停止帶來負向身體意象之行為。
	四	2015.06.30	1. 評量問句檢核諮商進展。 2. 追蹤後續如何具體提升身體意象信念行動。
	諮商後訪談	2015.07.07	【身體意象描述】外貌平凡，體能狀況不錯，很健康，體重有點重 【諮商收穫】會更在意自己的體能、體重或健康狀況，也習慣做持續的運動，讓自己更了解如何改善自己的外表。
	追蹤訪談	2015.08.22	【身體意象描述】體重重了點，其他都很普通 【諮商影響】知道了如何控制體重，也讓自己更有自信

為確保諮商歷程符合 SFBC 信念與架構，在諮商歷程中每周與督導討論諮商歷程，並請督導針對三次個案諮商逐字稿（20150528 個案 D、20150608 個案 D、20150630 個案 E）依據陳清泉（2001）編製「焦點解決諮商心理師效能評量表」（見附錄三）依據六點量表來評定（1 分表示非常不同意，6 分表示非常同意）進行效度檢核，結果整理如表 3.4.4：

表 3.4.4

正式研究中諮商逐字稿之專家效度檢核

焦點解決諮商心理師的工作內容向度	平均分數
1. 符合焦點解決諮商強調正向的精神	5.7
2. 整體而言，符合焦點解決諮商的基本架構	5.3
3. 與當事人建立合適的諮商關係	5.3
4. 適當協助當事人建構諮商目標	4.7
5. 適當協助當事人探索例外	5.3
6. 適當協助當事人建構解決方式	5.3
7. 提供當事人適當的回饋	4.3
8. 適當使用焦點解決諮商技術	5.0
9. 整體而言，對當事人是有幫助的	4.7

（三）進行諮商介入後個別訪談

在諮商介入結束後當周，由協同研究者與個案進行半結構式訪談，主要瞭解個案在接受 SFBC 後身體意象是否有明顯的提升及其輔導效果，藉此探討此諮商模式對個案之影響為何。

（四）進行諮商一個月後個別追蹤訪談

諮商介入一個月後，為了解個案追蹤期間之身體意象是否有改變，及 SFBC 對此是否有輔導效果，由研究者與個案進行個別半結構式訪談。

四、資料處理與分析階段

工作內容為「訪談內容逐字稿謄寫」、「訪談資料校對與分析」、「結果資料整理」與「撰寫論文」。

（一）量化資料分析

在諮商介入訪談前、諮商後、追蹤三個不同階段之量表回收後，確認填答之完整性，將問卷編號、編碼輸入套裝統計軟體 PASW18.0，再進行描述統計與無母數統計分析，加以考驗本研究之研究假設。

（二）質性資料分析

1. 訪談逐字稿謄寫

為求不過度涉入研究者主觀想法與偏見，與資料協同分析者共同謄錄逐字稿，並在謄錄過程中反覆檢核並與指導教授討論，確認訪談內容是否詳實。

2. 訪談資料分析

邀請資料協同分析者一同參與資料編碼與分析工作，確實掌握個案之觀點與想法，經由三角檢證的方式提高資料詮釋性與可信度。

3. 結果資料整理與撰寫論文

待資料均已分析完成後，配合本研究的目的與相關文獻資料，進行資料整理與撰寫報告論文，透過研究者的詮釋與表達，呈現本研究的相關成果。

第五節 資料處理與分析

依據研究目的進行以「質性資料為主，量化資料為輔」的嵌入式混合研究設計，以了解焦點解決短期諮商介入後的輔導效果，故先以推論統計中無母數統計方法進行量化資料處理與檢核，再以現象學方式之主題分析法進行質性資料探索與分析。

一、量化資料處理

考量因本研究為立意取樣且樣本數不多，故採用無母數統計方法進行推論統計，並以 Wilcoxon 配對組符號等級考驗 (Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Rank Test) 檢定個案在諮商前後測與追蹤測之間分數差異，用以了解焦點解決短期諮商是否有其輔導效果。

二、質性資料分析

本研究目的在於了解 SFBC 對青少年身體意象之提升之主觀經驗與效果，在立即與追蹤效果分析上採 MBSRQ 之八個分量表內容做為分析主題，並根據八大主題之類別內容進行歸類。而 SFBC 對身體意象之影響因素則採取主題分析 (Thematic Analysis) 方式，運用開放編碼的方式針對諮商後訪談資料進行分析。透過歸納與研究主題相關的意義內涵，找出共同主題的意義，運用主題方式來呈現文本蘊藏的意義，並探索現象是如何被經驗與詮釋 (高淑清，2008)。

本研究之質性訪談資料分三階段，並依據身體意象調適之主觀經驗與影響因素區分為結構性資料分析與半結構資料分析，茲分述如下：

(一) 整體文本謄錄與反思

質性訪談資料分析第一步就是由研究者親自將訪談內容錄音資料謄打成逐字稿，建立訪談的書面資料。建立原則在於「詳盡確實」使資料分析更接近原貌外，也更能瞭解受訪者意念來龍去脈 (林金定、嚴嘉楓、陳美花，2005)。並在過程中形成初步且重要的「先前理解」，謄錄過程亦將其語調變化、停頓秒數、情緒感受等非語言訊息接完整謄錄，並於 () 中予以說明，以其保留完整且整體的文本脈絡。

逐字稿編碼說明如下：(1) 訪談對象以 A-E 分別為不同個案之代號；(2) 各次訪談分別以 1、2 等數字來表示，並置於研究對象代號之後；(3) 接著數字為訪談發言的次序方式及小段落編碼，例如：C1-12-6 代表受訪者 C 在諮商結束後的訪談中第 12 句談話內容的第 6 個小段落。以受訪者 D 的訪談內容說明如下：

RD1-64：喔，好。所以你覺得說諮商這個部分，對你有什麼影響嗎？就是也許老師提供你什麼資訊然後對你有什麼影響，可不可以說說看，這樣子。

D1-64：就是這幾週 (諮商) 都檢視一些飲食或是運動方面的 (情形) (D1-64-1) 那個，就是 (諮商會讓我去) 檢視運動方面的那個持續性，(D1-64-2) 對，所以這幾週 (諮商) 下來，量完體重減少，感覺 (諮商) 還蠻有幫助的。(D1-64-3) (因為諮商會幫助我) 每週都會檢視自己 (的體重) 嘛。(D1-64-4)

為避免研究者誤解訪談內容，當逐字稿資料謄錄完成後，由訪談員與個案逐一看過逐字稿確認資料謄錄無誤，才進行資料整理與分類。隨後透過整體閱讀資料進入受訪者脈絡，形成對其主觀經驗的第一次理解，以第三人稱之描述方式嘗試重新組織受訪者之經驗。

(二) 分析資料與歸納意義

1. 資料加註與開放編碼

對文本有初步理解、完成意義單位斷句與編號後，首先除掉訪談者之提問，保留個案回應之內容，之後進行逐句做摘要性描述，進行開放性編碼（open coding）。反覆簡和其內容並依其意義、觀點切割成一完整意思的句子，當意思不明或不完整句子則以括弧加以說明，藉以還原訪談時的內容。第一份訪談稿由研究者與協同研究者針對受訪者 A 進行共同編碼，參考訪談脈絡並達到共識後，其餘受訪者由研究者完成編碼工作。以貼近訪談真實之原則，詳實還原訪談時所陳述表達之內涵，依受訪者每句話的最小「意義單元」（meaning units）進行斷句，藉此開放性編碼。例如：受訪者 D 的第七句發言第 2 個小段落則編碼：D07-02。若該句發言無需斷句就維持原編號。

表 3.5.1

斷句與編碼舉例

加註後逐字稿例句	A1-69 例句之部分斷句與編碼
A1-69 因為（諮商）之前就沒有在做（運動）啊，可是在講（諮商）的這段時間有計畫就會繼續再做（運動），（因為有在做運動），就... 回復以前的樣子。	A1-69-1 因為諮商之前就沒有在做運動啊。
	A1-69-2 可是在諮商的這段時間有計畫就會繼續在做運動。
	A1-69-3 因為有在做運動，就回復以前的樣子。

2. 初步分析與發展子題

將相關的意義單元內容歸納成同一主題，必要時意義單元可被重複歸類，此階段目的在於釐清受訪意義內涵並重新組合意義單元，透過貼近其經驗之描述的關鍵語句命名初步歸納的子題，用以進行後續意義單元之群聚與分類。以受訪者

A 為例，如表 3.5.2 所示：

表 3.5.2

命名舉例

子題命名	摘要描述
諮商後，比較有計劃地做飲食的調整	A1-131-1 諮商對我的影響是飲食的調整。
	A1-132-2 諮商後還有知道自己討論的那一些飲食的部分要如何調整。
	A1-281-1 我自己就是做了三個大個、主要的飲食、身材跟體能的改變。
	A1-148-1 諮商討論後就會讓我的飲食部分比較有計畫。
	A1-132-3 諮商後會知道那些飲食分配的量，哪些部份吃多少，哪些部份就不要吃太多。

3. 反覆比較歸納次主題與主題，完成受訪者間歸類

透過反覆檢核與歸納，比較相關的「子題」，歸納成「次子題」並加以分類，當資料一層一層歸類上去後，逐漸形成新的「主題」，研究者可能產生新的理解並逐步修正原先命名與歸類，反思並建立主題與次主題間的關聯與區辨性。以受訪者 A 為例，如表 3.5.3 所示：

表 3.5.3

主題、次主題及子題舉例

主題	次主題	子題
體能重視程度	會自主練習	一個禮拜打籃球三四天，每次兩小時，也會自己練習。
	有特定運動項目	除了籃球沒有別的運動。
		諮商前後運動項目沒有改變。

(三) 整體理解與陳述

1. 重新閱讀文本，進行跨個案分析

重新閱讀整體文本，反覆檢視各主題間是否相互矛盾，以及是否能呼應研究問題與服膺研究目的。透過再省思產生對整體的新理解，以利其後續整體性的詮

釋。藉此層層堆疊五位受訪者的子題、次主題與主題，形成跨個案經驗之分析結果，並在整體文本與個別文本間來回激盪出不同經驗意義。

2. 分析經驗結構與意義再建構

透過來回閱讀與檢核，澄清對文本的誤解與隱晦不明的部分，並從研究問題的角度檢視分析內容，視其文本需求新增或重新命名意義單元與次主題，以及合併相關的主題與次主題，整理各主題、次主題與子題間的脈絡與相關性。為了避免研究者主觀偏誤，在此過程中與協同研究者及指導教授共同討論、驗證，透過再建構，使其經驗意義更合乎研究主題。

從以上可知，主題分析法即為受訪者的經驗在研究者的整理分析之下，經「子題、次主題與主題」三階段的聚焦轉化成有重點、有意義的經驗，並透過語言來豐厚受訪者的經驗本質。

（四）討論、省思並撰寫研究結果

研究者在分析過程中，遵循主題分析法檢驗方式作為省思方向(高淑清,2008)：

1. 運用貼切、具體且精要的描述核心經驗；
2. 主題組型具備邏輯合理性及整合性；
3. 著重主題組型中次主題之間的關聯性；
4. 主題命名強調發現、發明與共鳴。

透過以上省思與檢驗，運用貼近受訪者主觀經驗的筆觸詮釋所分析的主題與歸納結果，並透過適切的逐字稿引用，達到解釋研究問題的目的。

第六節 研究倫理

質性研究中因研究者與研究對象的關係密切，研究者除身兼諮商角色，亦為研究對象國中之輔導老師，在深入了解被研究對象的生活事件與內在世界時，更應尊重被研究者本身的基本權益與自由決定權，本研究的倫理原則分述如下(洪莉竹,2013)：

一、知後同意 (informed consent)

研究對象在研究者邀請下參與本研究，在研究開始前即被充分告知參與研究

的意義與相關訊息，決定參與時簽署書面同意書。再者，因研究對象尚未成年，故研究前也會同時取得其監護人之同意。

二、客觀與誠實

在研究過程中，研究對象除了充分被告知其權力有關訊息外，研究者在撰寫研究報告時，也會反覆檢核彼此訪談對話內容，並力求客觀正確與誠實報導。

三、隱私與保密

研究過程中，研究對象的一切資訊均受保密，僅研究者與相關研究人員得以接觸。在謄錄逐字稿與分析審核資料時，也針對任何可被辨識身分訊息的處理方式均被匿名（anonymity）處理，相關的隱私與保密規範也在知後同意書中載明並主動向研究對象說明。



第四章 研究結果

本章旨在說明量化及質性資料分析結果，共分三節。第一節為 SFBC 提升青少年身體意象之輔導效果；第二節為 SFBC 對青少年身體意象提升之主觀經驗結果；第三節則為 SFBC 對青少年身體意象提升之成效因素。

第一節 SFBC 提升青少年身體意象之輔導效果

本節旨在說明個案在諮商前、諮商結束後和諮商結束一個月後在「身體意象量表」得分之變化，用以了解 SFBC 的介入對個案身體意象之立即輔導效果、追蹤輔導效果及諮商後一個月的客觀變化。

基於本研究為小樣本情境且目的在瞭解個案在「前測與後測」、「前測與追蹤測」及「後測與追蹤測」之得分是否有顯著差異，故選擇相依樣本之 Wilcoxon 配對組符號等級考驗（Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test）進行分析比較實驗組與對照組之差異。

一、實驗組與對照組在「身體意象量表」前測、後測與追蹤測得分之比較

從實驗組與對照組的全量表來看，實驗組的前測平均數比對照組低，但諮商介入後，實驗組的分數急遽升高超越對照組，對照組反而無太大變化。至於追蹤階段的分數，雖然實驗組之平均數亦下降但仍明顯高於對照組。

整體而言，實驗組的後測皆高於前測之平均數，雖然諮商結束後的追蹤階段，個案的分量表之分數略有下滑，但仍高於前測之平均數，反觀對照組的各項分數差異並不大。再者，無論是介入前、後或是追蹤階段，「外表重視程度」之平均數最高，而「體重重視程度」之平均數最低，顯示國中生在面對身體意象時，對外表重視程度最高，卻對體重重視程度最低。

表 4.1.1

實驗組之「身體意象量表」描述性統計摘要表

量表向度	前測 (N=5)		後測 (N=5)		追蹤測 (N=5)	
	M	SD	M	SD	M	SD
外表自我評估	20.40	5.32	28.40	7.44	25.20	4.82
外表重視程度	31.80	9.47	32.80	7.66	32.80	8.23
體能自我評估	27.00	4.00	28.60	5.13	27.20	5.36
體能重視程度	19.20	2.17	23.00	2.55	20.40	2.07
健康自我評估	13.40	2.07	13.6	3.05	12.40	3.36
健康重視程度	10.20	1.79	11.80	1.30	10.20	1.92
體重自我評估	12.00	1.73	12.20	1.64	11.60	2.19
體重重視程度	4.40	1.52	4.80	1.48	4.20	1.30
全量表 (N=40)	17.30	9.47	19.40	10.41	18.00	10.14



圖 4.1.1 實驗組之「身體意象量表」各分量表平均數之折線圖

表 4.1.2

對照組之「身體意象量表」描述性統計摘要表

量表向度	前測 (N=5)		後測 (N=5)		追蹤測 (N=5)	
	M	SD	M	SD	M	SD
外表自我評估	24.20	3.90	22.20	5.07	25.60	5.03
外表重視程度	33.60	10.90	34.00	12.47	32.60	10.53
體能自我評估	20.20	1.64	19.40	3.51	20.40	3.91
體能重視程度	19.00	3.39	17.80	3.19	19.20	3.70
健康自我評估	15.20	4.44	16.20	4.55	13.60	3.98
健康重視程度	11.40	1.95	11.60	1.82	11.20	2.17
體重自我評估	13.80	0.84	13.60	1.14	13.00	2.00
體重重視程度	4.80	3.11	5.60	3.21	5.00	1.87
全量表 (N=40)	17.77	9.31	17.55	9.36	17.58	9.41



圖 4.1.3 對照組之「身體意象量表」各分量表平均數之折線圖

從兩組的各分量表來看，實驗組的「外表自我評估」與「體能重視程度」後測與追蹤測分數均明顯高於前測分數，顯示個案在接受焦點解決諮商後，不管在立即性輔導效果或是追蹤輔導效果，此兩向度的改變幅度最大、影響最多，反觀對照組不同階段的分數差異不大。

一、焦點解決短期諮商對提升國中生身體意象之立即輔導效果分析

從表 4.1.1 可見實驗組的「身體意象量表」全量表與各分量表之後測平均數高於前測平均數，故進一步進行 Wilcoxon 配對組符號等級考驗來檢驗兩者之差異是否達統計水準。

表 4.1.3

「身體意象量表」後測－前測 Wilcoxon 配對組符號等級檢定摘要表（實驗組）

量表向度		人數	等級平均數	Z值	精確顯著性 (單尾)
外表自我評估	負等級 ^a	0	0.00	-2.03	0.03
	正等級 ^b	5	3.00		
	等值結 ^c	0			

量表向度		人數	等級平均數	Z值	精確顯著性 (單尾)
外表重視程度	負等級 ^a	1	3.50	-0.55	0.38
	正等級 ^b	3	2.17		
	等值結 ^c	1			
體能自我評估	負等級 ^a	1	1.50	-1.30	0.19
	正等級 ^b	3	2.83		
	等值結 ^c	1			
體能重視程度	負等級 ^a	0	0.00	-2.03	0.03
	正等級 ^b	5	3.00		
	等值結 ^c	0			
健康自我評估	負等級 ^a	2	2.25	-0.18	0.50
	正等級 ^b	2	2.75		
	等值結 ^c	1			
健康重視程度	負等級 ^a	1	1.50	-1.63	0.09
	正等級 ^b	4	3.38		
	等值結 ^c	0			
體重自我評估	負等級 ^a	1	2.00	-0.58	0.50
	正等級 ^b	2	2.00		
	等值結 ^c	2			
體重重視程度	負等級 ^a	1	1.50	-0.82	0.38
	正等級 ^b	2	2.25		
	等值結 ^c	2			
全量表	負等級 ^a	7	11.14	-3.65	
	正等級 ^b	26	18.58		
	等值結 ^c	7			

註：a. 後測<前測 b. 後測>前測 c. 後測=前測

表 4.1.4

「身體意象量表」後測—前測 Wilcoxon 配對組符號等級檢定摘要表 (對照組)

量表向度		人數	等級平均數	Z值	精確顯著性 (單尾)
外表自我評估	負等級 ^a	3	2.67	-1.10	0.19
	正等級 ^b	1	2.00		
	等值結 ^c	1			

(續下頁)

量表向度		人數	等級平均數	Z值	精確顯著性 (單尾)
外表重視程度	負等級 ^a	2	3.25	-0.27	0.44
	正等級 ^b	3	2.83		
	等值結 ^c	0			
體能自我評估	負等級 ^a	3	2.33	-0.73	0.31
	正等級 ^b	1	3.00		
	等值結 ^c	1			
體能重視程度	負等級 ^a	4	2.63	-0.81	0.25
	正等級 ^b	1	4.50		
	等值結 ^c	0			
健康自我評估	負等級 ^a	0	0.00	-1.63	0.13
	正等級 ^b	3	2.00		
	等值結 ^c	2			
健康重視程度	負等級 ^a	0	0.00	-1.00	0.50
	正等級 ^b	1	1.00		
	等值結 ^c	4			
體重自我評估	負等級 ^a	2	2.00	-0.58	0.50
	正等級 ^b	1	2.00		
	等值結 ^c	2			
體重重視程度	負等級 ^a	1	2.00	-1.13	0.25
	正等級 ^b	3	2.67		
	等值結 ^c	1			
全量表	負等級 ^a	15	15.80	-0.43	0.34
	正等級 ^b	14	14.14		
	等值結 ^c	11			

註：a. 後測<前測 b. 後測>前測 c. 後測=前測

從表 4.1.3 與表 4.1.4 中可以發現，實驗組與對照組的個案在「身體意象量表」的立即輔導效果之全量表與分量表分數上雖皆未達顯著差異，但實驗組的分量表在「外表自我評估」與「體能重視程度」的 Z 值達顯著，而對照組之分量表 Z 值均無達顯著，顯示 SFBC 對個案之「外表自我評估」與「體能重視程度」有顯著。

三、焦點解決短期諮商對提升國中生身體意象之追蹤輔導效果分析

表 4.1.5

「身體意象量表」追蹤測—前測 Wilcoxon 配對組符號等級檢定摘要表（實驗組）

量表向度		人數	等級平均數	Z值	精確顯著性 (單尾)
外表自我評估	負等級 ^a	0	0.00	-1.83	0.06
	正等級 ^b	4	2.50		
	等值結 ^c	1			
外表重視程度	負等級 ^a	1	4.00	-0.37	0.44
	正等級 ^b	3	2.00		
	等值結 ^c	1			
體能自我評估	負等級 ^a	2	2.50	0.00	0.56
	正等級 ^b	2	2.50		
	等值結 ^c	1			
體能重視程度	負等級 ^a	1	3.50	-1.09	0.19
	正等級 ^b	4	2.88		
	等值結 ^c	0			
健康自我評估	負等級 ^a	2	3.50	-0.74	0.25
	正等級 ^b	2	1.50		
	等值結 ^c	1			
健康重視程度	負等級 ^a	1	3.00	0.00	0.63
	正等級 ^b	2	1.50		
	等值結 ^c	2			
體重自我評估	負等級 ^a	2	2.25	-0.82	0.38
	正等級 ^b	1	1.50		
	等值結 ^c	2			
體重重視程度	負等級 ^a	2	1.75	-0.27	0.50
	正等級 ^b	1	2.50		
	等值結 ^c	2			
全量表	負等級 ^a	11	16.41	-1.08	
	正等級 ^b	19	14.97		
	等值結 ^c	10			

註：a. 後測<前測 b. 後測>前測 c. 後測=前測

表 4.1.6

「身體意象量表」追蹤測—前測 Wilcoxon 配對組符號等級檢定摘要表(對照組)

量表向度		人數	等級平均數	Z值	精確顯著性 (單尾)
外表自我評估	負等級 ^a	2	1.75	-0.55	0.38
	正等級 ^b	2	3.25		
	等值結 ^c	1			
外表重視程度	負等級 ^a	3	3.00	-0.41	0.41
	正等級 ^b	2	3.00		
	等值結 ^c	0			
體能自我評估	負等級 ^a	4	2.50	-0.68	0.28
	正等級 ^b	1	5.00		
	等值結 ^c	0			
體能重視程度	負等級 ^a	1	4.00	-0.38	0.50
	正等級 ^b	3	2.00		
	等值結 ^c	1			
健康自我評估	負等級 ^a	4	3.38	-1.63	0.09
	正等級 ^b	1	1.50		
	等值結 ^c	0			
健康重視程度	負等級 ^a	1	3.00	0.00	0.63
	正等級 ^b	2	1.50		
	等值結 ^c	2			
體重自我評估	負等級 ^a	3	2.50	-0.92	0.25
	正等級 ^b	1	2.50		
	等值結 ^c	1			
體重重視程度	負等級 ^a	2	2.25	-0.18	0.50
	正等級 ^b	2	2.75		
	等值結 ^c	1			
全量表	負等級 ^a	20	17.53	-0.91	0.19
	正等級 ^b	14	17.46		
	等值結 ^c	6			

註：a. 後測<前測 b. 後測>前測 c. 後測=前測

由表 4.1.5 與表 4.1.6 中可知，實驗組之個案在分量表「外表自我評估」之 Z 值仍達顯著，顯示個案在追蹤階段，SFBC 對其「外表自我評估」不僅有立即輔導效果，亦具有追蹤成效。然而，對照組在追蹤階段則均無顯著進展。

四、個案於諮商結束後一個月之身體意象客觀變化分析

表 4.1.7

「身體意象量表」追蹤測—後測 Wilcoxon 配對組符號等級檢定摘要表（實驗組）

量表向度		人數	等級平均數	Z值	精確顯著性 (單尾)
外表自我評估	負等級 ^a	4	3.25	-1.51	0.13
	正等級 ^b	1	2.00		
	等值結 ^c	0			
外表重視程度	負等級 ^a	2	3.75	0.00	0.56
	正等級 ^b	3	2.50		
	等值結 ^c	0			
體能自我評估	負等級 ^a	3	3.33	-0.68	0.34
	正等級 ^b	2	2.50		
	等值結 ^c	0			
體能重視程度	負等級 ^a	3	3.00	-1.47	0.13
	正等級 ^b	1	1.00		
	等值結 ^c	1			
健康自我評估	負等級 ^a	3	3.00	-1.47	0.13
	正等級 ^b	1	1.00		
	等值結 ^c	1			
健康重視程度	負等級 ^a	4	2.50	-1.84	0.06
	正等級 ^b	0	0.00		
	等值結 ^c	1			
體重自我評估	負等級 ^a	1	1.00	-1.00	0.50
	正等級 ^b	0	0.00		
	等值結 ^c	4			
體重重視程度	負等級 ^a	3	3.67	-0.97	0.22
	正等級 ^b	2	2.00		
	等值結 ^c	0			
全量表	負等級 ^a	23	19.57	-3.05	
	正等級 ^b	10	11.10		
	等值結 ^c	7			

註：a. 後測<追蹤測 b. 後測>追蹤測 c. 後測=追蹤測

表 4.1.8

「身體意象量表」追蹤測—後測 Wilcoxon 配對組符號等級檢定摘要表(對照組)

量表向度		人數	等級平均數	Z值	精確顯著性 (單尾)
外表自我評估	負等級 ^a	3	2.00	-0.41	0.38
	正等級 ^b	2	4.50		
	等值結 ^c	0			
外表重視程度	負等級 ^a	3	2.67	-0.14	0.50
	正等級 ^b	2	3.50		
	等值結 ^c	0			
體能自我評估	負等級 ^a	1	1.00	-1.09	0.25
	正等級 ^b	2	2.50		
	等值結 ^c	2			
體能重視程度	負等級 ^a	1	4.00	-0.95	0.22
	正等級 ^b	4	2.75		
	等值結 ^c	0			
健康自我評估	負等級 ^a	4	2.50	-1.84	0.06
	正等級 ^b	0	0.00		
	等值結 ^c	1			
健康重視程度	負等級 ^a	2	3.00	-0.38	0.50
	正等級 ^b	2	2.00		
	等值結 ^c	1			
體重自我評估	負等級 ^a	3	2.67	-1.13	0.25
	正等級 ^b	1	2.00		
	等值結 ^c	1			
體重重視程度	負等級 ^a	2	2.00	-0.54	0.38
	正等級 ^b	1	2.00		
	等值結 ^c	2			
全量表	負等級 ^a	19	15.87	-0.38	0.36
	正等級 ^b	14	18.54		
	等值結 ^c	7			

註：a. 後測<前測 b. 後測>前測 c. 後測=前測

從表 4.1.7 與表 4.1.8 資料可以發現到，實驗組在追蹤階段，「健康重視程度」在統計上達顯著，且未施以介入之對照組的「健康自我評估」亦達顯著。故由以

上資料可知，個案於諮商結束後一個月在身體意象變化上，在健康向度（健康重視程度與健康自我評估）上，均有某種程度之變化。

綜合上述，SFBC 介入能立即提升身體意象之「外表自我評估」與「體能重視程度」上；然而，在追蹤階段僅有「外表自我評估」達顯著差異，顯示主要差異變化仍來自於諮商介入時期，且追蹤效果不及立即效果。然而，值得注意的是，在追蹤階段（後測至追蹤測期間）實驗組的「健康重視程度」與對照組之「健康自我評估」亦達顯著水準，顯示追蹤期間兩組對健康向度均有某種程度的改變。

第二節 SFBC 對身體意象提升之主觀經驗結果

本節根據研究問題，從個案參與焦點解決個別諮商的訪談內容，探討個案在諮商介入後及追蹤階段對身體意象主觀經驗的結果。分述如下：

一、諮商介入個案主觀經驗分析結果

個案經過諮商介入後主觀經驗分為八大部分（詳見表 4.2.1）：（1）外表重視程度；（2）外表自我評估；（3）體重重視程度；（4）體重自我評估；（5）體能重視程度；（6）體能自我評估；（7）健康重視程度；以及（8）健康自我評估。以下分別敘述之：

表 4.2.1

諮商介入後個案之主觀經驗

主題	類別	受訪者代碼
（一）外貌重視程度	對外貌關注的頻率	A、B、C、D、E
	對外貌關注的頻率變化情形	A、B、C、D、E
	外貌關注的內容	A、C、D、E
	外貌關注的改變狀況	A、B、C、D、E
	對特定外貌的關注看法	A
（二）外貌自我評估	對外貌的評價	A、B、C、D、E
	外貌評價的改變狀況	A、B、C、D、E

（續下頁）

主題	類別	受訪者代碼
(二) 外貌自我評估	對特定部位的外貌評價	A、C、E
(三) 體重重視程度	關注體重的頻率	A、B、C、D、E
	體重關注頻率改變狀況	A、B、C、D、E
	體重關注的內容	A、D、E
	體重變輕	A、B、C、D
(四) 體重自我評估	體重滿意度狀況	A、B、C、D、E
	體重滿意度提升	A、B、C、D
(五) 體能重視程度	日常的體能運動	A、B、C、D、E
	體能狀況提升	A、C、D
(六) 體能自我評估	體能滿意情形	A、B、C、D、E
	體能滿意度改變狀況	A、B、C、D、E
(七) 健康重視程度	健康狀況佳	A、B、C、D、E
	健康狀況改變情形	A、B、C、D、E
	健康狀況關注情形	B、C、D
(八) 健康自我評估	健康狀況很滿意	A、B、C、D、E
	健康滿意度提升	A、C
(九) 諮商前的整體身體 意象	國小身體意象比國中更為負向	A
	自認身體意象很普通	A

(一) 外貌重視程度

個案在諮商後「外貌重視程度」依據其內容與改變狀況，分為以下各類，如表 4.2.2 所示：

表 4.2.2

諮商介入後個案對外貌重視程度的主觀經驗

類別	概念	受訪者代碼
1. 對外貌關注的頻率	外貌關注的頻率低 (1-2 次/天)	B、C、E
	外貌關注頻率普通 (3-6 次/天)	A
	外貌關注頻率高 (10 次以上/天)	D
2. 對外貌關注的頻率變化 情形	外貌關注頻率變低	A
	外貌關注頻率不變	B、C、D、E
3. 外貌關注的內容	上廁所才會照鏡子	A、C、D、E
	外貌關注主要是看頭髮有沒亂掉	A

(續下頁)

類別	概念	受訪者代碼
3.外貌關注的內容	平常會想關注外貌但就想只是想	A
	會問他人對自己外貌的看法	A
4.外貌關注的改變狀況	整體外貌改變不大	A、B、C、D、E
	身材有變瘦	A、B、D
5.對特定外貌的關注看法	對不滿意的部位會特別關注	A
	改變自己對外貌特定部位的看法	A

1. 外貌關注頻率

「沒有很常關注自己的外貌，大概一天會照兩三次鏡子。上廁所或是洗澡有鏡子的時候才會照鏡子，但不是每一次(E1-1-1、E1-5-1、E1-41-1、E1-2-1、E1-3-1、E1-4-1)。」個案的外貌關注頻率以一天1-2次為多，如個案B、C、E，通常只有遇到有鏡子的場合才會照鏡子，尤其是上廁所或是洗澡時，但也不一定每次都會。而個案A則是「不論在家或是在學校，上廁所就會照鏡子(A1-10-1、A1-11-1)。」個案D則是「不管是在家還是在學校，上完廁所或是看到鏡子就會觀察自己的身材與外貌，一天大概十幾次(D1-1-1、D1-2-1、D1-6-1、D1-7-1、D1-3-1、D1-4-1、D1-5-1、D1-37-1)。」由此可知，個案會以能否照到鏡子來關注自己的外貌，且關注頻率並無性別之分。

2. 外貌關注頻率的改變情形

個案B、C、D、E在諮商後的外貌關注頻率與諮商前變化不大：「諮商後照鏡子跟關注自己外貌的次數一天兩次，跟諮商前一樣，通常是早晚刷牙的時候。諮商前後關注外表都一樣，但比較一致性(C1-148-1、C1-148-2)。」其原因如個案B所述：「我覺得自己諮商前後都長得差不多，也不會因為多改變什麼而特別去關注，就讓他順其而然的感覺(B1-58-1、B1-59-1、B1-60-1、B1-61-1、B1-62-1)。」

只有個案A在諮商後關注頻率變低，但也只是從原本高關注頻率變成普通：「跟諮商之前照鏡子的頻率相比，現在算普通，也沒有像女生那樣把鏡子放在桌前那麼誇張(A1-4-1、A1-12-1)。」

3. 外貌關注的內容

「上廁所或是洗澡有鏡子的時候才會照鏡子，但不一定每次(E1-2-1、E1-3-1、E1-4-1)。」個案 A、C、D 與 E 通常在刷牙或上廁所等有鏡子的場合才會關注身體外貌，且個案 A 還提到外貌關注的內容，通常是注意儀容狀況，較少關注整體的身材樣貌「照鏡子主要是看頭髮有沒有亂掉(A1-6-1、A1-7-1、A1-8-1)。」且只有個案 A 會與他人比較身材。「有時候會主動問班上同學：『你會不會覺得我很胖？』(A1-14-1、A1-15-1、A1-16-1)。」

4. 外貌關注的改變狀況

五位個案均認為自己在諮商後的整體外貌改變幅度不大：「諮商改變的外貌變化狀況還好，因為我的臉本來就瘦的(A1-90-1、A1-91-1)。」，但個案 A、C、D 有提到即使整體外貌的改變不大，但體重有下降且身材變瘦：「體重有下降，但外貌沒有很大的改變(C1-5-1、C1-260-1)。」「諮商對我的外貌比較沒有什麼改變，可能有瘦下來一點點吧(D1-108-1、D1-109-2)。」

5. 對特定部位關注看法

個案 A 提到諮商對自己會關注特別不滿意的身體部位，甚至特別提到諮商介入對此部位看法之影響：「諮商前覺得自己肚子大大的，所以我會不自覺地一直看肚子(A1-106-2、A1-107-1)，諮商時沒有注重腹部，但諮商對我對肚子大小的看法有影響(A1-99-1、A1-108-1、A1-105-1)。」

(二) 外貌自我評估

表 4.2.3

諮商介入後個案對外貌自我評估之主觀經驗

類別	概念	個案代碼
1. 對外貌的評價	身材樣貌普通	C、D
	對外貌評價還是負向的	A、B、E
2. 外貌評價的改變狀況	變成正向看待外貌眼光	C
	外貌滿意度有提升	A、B、C、D、E

類別	概念	個案代碼
3. 對特定部位的外貌評價	對腹部滿意度高	A
	對腰部不滿意	E
	對下半身不滿意	A
	對要露出來的身體部位滿意度低	C

1. 對外貌的評價

個案 C、D 認為諮商後的外貌評價屬普通：「我描述自己的身材看起來不會太胖，五官還能看（D1-9-1、D1-11-1、D1-12-1）。」但 A、B、E 則依然認為自己的外貌比較偏向負向：「我不太喜歡自己，現在身體外貌各部分滿意度大概是五，我對自己的身材有一點不滿意，覺得自己太胖，比較沒有自信（E1-6-1、E1-9-1、E1-10-1、E1-11-1）。」

2. 外貌評價的改變狀況

五位個案在諮商介入後外貌滿意度均有提升，個案 A 表示滿意度改變後自信也連帶提升：「做了諮商中討論的行動跟運動，外貌就會改變，滿意度變高。

（A1-29-1、A1-30-1、A1-31-1）諮商後對外貌滿意，也讓我覺得有自信（A1-233-1、A1-234-1）。」其中，個案 C 除了提升外貌滿意度外，也改變了自己看待身體外貌的正向眼光：「因為有在運動，所以會期待自己愈變愈瘦，比較期待看到身材的改變，也會比較正向的看待外貌（C1-148-3、C1-149-1、C1-152-1、C1-180-1、C1-180-2、C1-181-1）。」

3. 對特定部位的外貌評價

個案 A、C 與 E 均有特別提到對特定部位的不滿意，A 與 E 都屬下半身不滿意：「我不滿意自己的腰（E1-12-1）。」、「我比較不滿意的是下半身，其餘身體部位都還好（A1-103-1、A1-104-1）。」而 C 則是無衣物遮蔽的部位均不滿意，且會因為衣著狀況來影響自己的滿意情形：「諮商中有聊到臉、手臂、肚子與大腿這些部分的不滿意（C1-130-1、C1-131-1）念 O O 高中好像規定要穿裙子，我有一點擔心也會覺得恐懼，所以最希望腿變細（C1-6-1、C1-7-1、C1-8-1、C1-9-1、C1-22-1、

C1-23-1、C1-23-2、C1-26-1、C1-30-1) 雖然也會在意肚子大小，但因為現在沒有要穿很緊的衣服，所以就還好，如果有一天要穿緊身衣，就有可能開始在意肚子 (C1-24-1、C1-24-2、C1-26-1、C1-27-1、C1-31-1)，目前也會在意手臂粗細，但因為沒有要穿無袖衣服，所以也還好 (C1-25-1、C1-28-1)。」

(三) 體重重視程度

表 4.2.4

諮商介入後個案對體重重視程度之主觀經驗

類別	概念	個案代碼
1.關注體重的頻率	平常沒有量體重的習慣	A、B
	每天量一次體重	C、D、E
2.體重關注頻率改變狀況	體重關注沒有改變	A、B、C、E
	想隨時注意體重變化	D
3.體重關注的內容	最在意體重	D、E
	會靠吃東西來感覺變胖變瘦	A
4.體重變輕	體重變輕	A、B、C
	持續運動體重變輕	A、D

1. 關注體重的頻率

在關注體重的頻率上，顯示性別上的差異。個案 C、D、E 原本就有每天量體重的習慣，而個案 A 與 B 只有諮商時才會量體重，且量體重的頻率不受家中或學校是否有體重機而影響，但除了學校檢查，或是每次諮商前和必要的時候才會量，平常不會刻意去量體重 (B1-11-1、B1-12-1、B1-15-1、B1-16-1、B1-77-1、B1-78-1、B1-83-1、B1-84-1、B1-85-1)。」

2. 體重關注頻率改變狀況

至於體重關注頻率上，雖然進行飲食調整與增加運動量，然而個案 A、B、C、E 之體重關注的頻率仍沒有改變，只有個案 D 提到自己會因為進行了諮商討論的改變計劃而想隨時注意體重的變化情形：「諮商後因為一直持續做運動，就會很想隨時關注體重，看看體重有沒有變化 (D1-54-1、D1-55-1、D1-59-1)。」

3. 體重關注的內容

個案 D 與 E 提到比起其他向度，自己最在意體重。個案 D 甚至會因為自己在意而更關注自己的體重變化情形：「諮商有談到體重關注，也讓我變得比較關注體重，（因為）我最在意的還是體重（D1-53-1、D1-57-1、D1-58-2、D1-52-1、D1-97-1）。」個案 A 則是會因為自己飲食的份量來評估自己的體重變化，而且自覺此測量方法正確：「我沒有關注體重的習慣，但我會有感覺自己變胖或變瘦（A1-33-1、A1-127-1），（而且）自己感覺體重變化正確，是因為吃太多東西真的就增加體重了（A1-37-1、A1-37-2、A1-38-1）。」

4. 體重變輕

個案 A、B、C、D 均表示諮商介入後體重變輕：「諮商前很重，好像是七十幾，諮商後有瘦到六十九左右（C1-34-1、C1-37-1、C1-38-1、C1-39-1、C1-39-2、C1-40-1、C1-41-1、C1-42-1）。」且因為看到具體的體重改變，連帶的影響了滿意度：「因為體重有明顯改變，諮商對我的體重滿意度有提升（D1-109-1、D1-60-1、D1-63-1）。」個案 A 與 D 也明確地提到體重改變與滿意度提升的原因，主要是來自於諮商時跟著計畫的調整與改變的成效：「諮商有跟老師做幾週的運動計畫，造成我的體重改變跟影響，滿意度提升（A1-146-1、A1-147-3、A1-152-1、A1-185-1）。」、「諮商提醒我飲食調整，連帶的影響我體重的改變，滿意度提升（A1-146-2、A1-152-1、A1-147-3）。」

（四）體重自我評估

表 4.2.5

諮商介入後個案對體重自我評估之主觀經驗

類別	概念	個案代碼
1. 體重滿意度狀況	體重還算滿意	A
	還是覺得理想體重離我很遙遠	B
	體重可以再瘦一點	E、C
	還是有點重但可以接受	D
2. 體重滿意度提升	體重滿意度提升	A、B、C、D

1. 體重滿意度狀況

針對體重滿意度狀況，個案 A 與 D 對於目前的體重還算滿意也可接受，但個案 C 與 E 雖目前仍未達到理想體重，但對達標仍有信心，且改變的不只是體重滿意度而已，而是整體面對體重關注與評估的心態：「諮商後會很期待看到體重下降，即使看到數字變多，也會讓我想做更多的運動，不會像之前那樣消極，比較正向一點，是心態上的改變（C1-177-1、C1-178-1、C1-181-1、C1-194-1、C1-195-1、C1-196-1、C1-197-1）。」而個案 B 即便認為自己離理想體重還有一大段距離需要努力，但仍對表示諮商是有對體重減輕是效果的：「諮商中令我印象深刻的是給我方法減重，而且真的變瘦兩三公斤，代表體重是有效果的（B1-165-1、B1-174-1、B1-175-1、B1-176-1）。我的體重滿意度是四，我在意的是體重太重，依我的標準要大概七十公斤才會滿意，所以現在離目標還很遙遠（B1-20-1、B1-21-1、B1-17-1、B1-22-1、B1-88-1）。」

2. 體重滿意度提升

然而，即便每位個案對自己目前的體重滿意度程度不一，但個案 A、B、C 與 D 都表示諮商對自己的體重有具體改變且有助於滿意度之提升，其中主要因素在於個案們在諮商中確實的執行改變計劃且持續的調整改變：「因為諮商中有討論行動，老師也有鼓勵我減肥，我也確實去做，所以體重滿意度在諮商後有一點點提升（B1-89-1、B1-90-1、B1-93-1、B1-96-1、B1-98-1、B1-99-1）。」、「諮商中有討論到體重滿意度，滿意度的提升是因為有持續運動、控制飲食，造成體重下降（D1-61-1、D1-62-1、D1-62-2）。」

（五）體能重視程度

表 4.2.6

諮商介入後個案對體能重視程度之主觀經驗

類別	概念	個案代碼
1. 日常的體能運動	平常會找時間去運動	B、E
	諮商後有加入平常運動項目	A、C、D
2. 體能狀況提升	回復原來不錯的體能	A
	體能明顯有明顯提升	A、C、D

1. 日常的體能運動

在體能重視程度上，個案 B、E 原本就有特定運動項目及固定的運動習慣，然而且諮商前後並無不同：「我還蠻喜歡運動的，但就比較特定只有籃球(B1-36-1、B1-37-1)，我的運動就是打籃球，諮商前後都沒有什麼不同(B1-101-1、B1-102-1、B1-103-1、B1-105-1)。」而個案 A、C 與 D 則是因為諮商介入後有加入原本就會的運動，並調整自己原有的運動步調，進而改變自己的體能狀況：「諮商讓我持續照我的步調去運動，讓我每週都會嘗試一些運動或找一些方法改變自己的體能(D1-120-1、D1-77-1、D1-77-2、D1-77-3、D1-78-1、D1-125-1)。」

2. 體能狀況提升

在體能狀況上，原本就有運動習慣的個案 B 與 E 反而沒有明顯的體能狀況提升：「諮商後沒有刻意去練體能，體能滿意度是五分，諮商前後沒有不同(B1-109-1、B1-110-1、B1-111-1、B1-112-1、B1-113-1)。」反而是個案 A、C、D 三者有諮商後的體能狀況有較為顯著的提升情形：「運動讓我的體能變好，活動的時間變得比較久，持久力增加(C1-210-1、C1-218-1、C1-219-1、C1-220-1、C1-223-1、C1-224-1、C1-224-3、C1-224-4)。」、「之前沒有持續運動，諮商後讓我建立運動習慣，有嘗試運動讓我感覺體能狀況比之前好(D1-67-1、D1-71-1、D1-119-4、D1-72-1、D1-116-1、D1-119-2、D1-119-5、D1-121-1、D1-111-1D1-112-1)。」

（六）體能自我評估

表 4.2.7

諮商介入後個案對體能自我評估之主觀經驗

類別	概念	個案代碼
1.體能滿意度情形	滿意自己目前的體能狀況	A、C、D、E
	認為體能可以再好一點	B
2.體能滿意度改變狀況	體能滿意度無太大的改變	B、E
	體能滿意度提升	A、D、C

1. 體能滿意度情形

經過諮商介入後，個案 A、C、D、E 都滿意目前自己的體能狀況，個案 D 表示雖然運動後會喘，會覺得肚子跟腳很痠，但整體感覺是好的，個案 A 也更明確的表示體能滿意度的提升除了體能具體改變，更重要的是有能感的展現：「體能滿意度的提升在於持續運動及對自己能做到這些計畫（A1-187-1）。」不同的是，個案 B 對目前的體能仍不滿意，希望在體能上能更精進：「因為我覺得或許可以再打久一點的籃球，體能上可以再進步（B1-38-1、B1-39-1、B1-40-1、B1-41-1）。」

2. 體能滿意度改變狀況

體能滿意度改變與體能改變情形成正比。個案 B 與 E 因原本就有運動習慣，在體能與滿意度改變上均無明顯之變化。反倒是原本沒有運動習慣的個案 A、C 與 D，因為諮商時討論的生活作息調整與運動增加，在諮商後的體能滿意度有明顯的提升：「諮商前的體能滿意度好像沒有很高，是因為空閒時間少，又要讀書，運動時間只有體育課而已並不多（D1-73-1、D1-75-1、D1-119-1），體能滿意度提升的原因是沒有課業壓力加上老師提供我一些資訊（D1-76-1、D1-76-2）。」

（七）健康重視程度

表 4.2.8

諮商介入後個案對健康重視程度之主觀經驗

類別	概念	個案代碼
1.健康狀況佳	健康狀況蠻好的	A、B、C、D、E
	呼吸狀況變好	C
2.健康狀況改變情形	健康狀況相同	A、B
	健康狀況變好	C、D、E
3.健康狀況關注情形	不會特地關注健康狀況	B、C
	會隨時關注自己身體狀況	D

1. 健康狀況佳

「我不會常常生病感冒或是覺得疲倦，情緒上也蠻開心的，不會鬱悶或生氣，所以我覺得目前的健康狀況還蠻好的（B1-42-1、B1-43-1、B1-44-1、B1-45-1、B1-46-1、B1-48-1、B1-49-1）。」五位個案均自認為目前的健康狀況佳，且都常疲倦與否或是是否有生病狀況來評估自己的健康指數。個案 C 還提到自己原本有呼吸系統的問題，但因為諮商後，呼吸不順的狀況也獲得緩解而提升健康情形：「諮商前有時候呼吸不順，不清楚原因，但諮商後好像就沒有發生呼吸不順的情形了（C1-110-1、C1-110-2、C1-111-1、C1-112-1、C1-113-1、C1-114-1）。」

2. 健康狀況改變情形

個案 C、D、E 均認為諮商中討論的生活作息、飲食習慣的調整與運動維持有效提升自己的健康狀況：「課業壓力減輕、生活比較規律，沒有很常熬夜，加上運動習慣讓我覺得生活比較健康一點（D1-74-1、D1-79-2、D1-80-1、D1-83-2）。」而個案 A 與 B 則是因為自認為原本的健康狀況良好，諮商的介入對其影響不大：「因為本來健康狀況就很好，諮商後對我的影響效果沒有很大，也不會特別去關注（B1-116-1、B1-117-1、B1-118-1、B1-124-1）。」

3. 健康關注情形

個案 B、C 與 D 都有特別提到健康關注情形，個案 B 與 C 都認為諮商並不會影響自己關注健康的狀況，但個案 D 則認為諮商除了改變了健康，也更關注自己

的身體狀況：「諮商改善我的健康，也讓我比較能隨時關注自己身體狀況(D1-56-1、D1-81-1、D1-105-1)。」進而開始去嘗試健康飲食與調整作息。

(八) 健康自我評估

表 4.2.9

諮商介入後個案對健康自我評估之主觀經驗

類別	概念	個案代碼
1.健康狀況很滿意	健康狀況很滿意	A、B、C、D、E
2.健康滿意度提升	健康滿意度提升。	A、C
	改善部分身體狀況滿意度更為提升	A、C

1. 健康狀況很滿意

五位個案均滿意自己目前的身心健康狀況，認為目前身心狀況均佳也毋須改變：「我對自己健康滿意度是七，因為現在暑假生活較規律，心情也算輕鬆，比較沒有太大壓力(E1-35-1、E1-36-1、E1-37-1、E1-38-1)。」、「我現在的健康狀況滿意度是七，因為都很健康也很快樂，不覺得心裡怎麼樣(B1-50-1、B1-51-1、B1-52-1)。」

2. 健康滿意度提升

個案A、C因為原本特定的身體不適狀況獲得緩解，而提升原有的健康滿意度：「除了呼吸不順外，也沒有睡眠問題，我會跟別人說我的健康狀況很好(C1-115-1、C1-116-1、C1-117-1、C1-118-1)。」並認為改變部分身體狀況會影響自己面對健康的評估，如果改善此狀況，健康滿意度會更高：「如果不便秘，健康滿意度會更高(A1-82-1、A1-83-1、A1-74-1、A1-85-1)。」

二、追蹤階段後個案之主觀經驗

在諮商一個月後，再次邀請個案受訪，但個案B因為升高中就學問題，無法前來受訪，故只有搜集個案A、C、D與E等四位受訪資料，依據其主觀經驗分為八大部分(詳見表4.2.10)：(1)外表自我評估；(2)外表重視程度；(3)體能

自我評估；(4) 體能重視程度；(5) 健康自我評估；(6) 健康重視程度；(7) 體重自我評估；以及(8) 體重重視程度。以下分別詳述之：

表 4.2.10

追蹤階段個案之主觀經驗

主題	類別	受訪者代碼
(一) 外貌重視程度	外貌關注頻率	A、C、D、E
	外貌關注頻率變化情形	A、C、D、E
	關注外貌目的	A、D
	外貌變化狀況	A、C、D、E
	對目前外貌的看法	A、C、D、E
(二) 外貌自我評估	對外貌滿意度看法	C、D、E
	外貌滿意度變化情形	A、C、D、E
	他人評價外貌對自己的影響	C、D
(三) 體重重視程度	體重關注程度	A、C、D
	體重變化情形	A、C、D、E
	體重關注頻率變化情形	A、C、D、E
	關注體重的目的	C、D、E
(四) 體重自我評估	體重滿意度	A、D、E
	體重滿意度變化情形	A、C、D、E
	對體重下降有信心	A、C、D、E
(五) 體能重視程度	目前的體能狀況	A、C、D、E
	體能變化狀況	A、C、D、E
	體能狀況的掌控感	C、E
(六) 體能自我評估	滿意目前的體能	A、C、D、E
	體能滿意度變化情形	A、C、D、E
(七) 健康重視程度	健康狀況變化情形	A、C、D、E
	健康狀況影響因子	A、C、D、E
(八) 健康自我評估	健康滿意度情形	A、D、E

（一）外表重視程度

表 4.2.11

追蹤階段個案對外表自我評估之主觀經驗

類別	概念	受訪者代碼
1. 外貌關注頻率	外貌關注頻率高（五次以上/天）	D
	外貌關注頻率普通（4-5 次/天）	C
	外貌關注頻率低（2-3 次/天）	A、E
2. 外貌關注頻率變化情形	關注外貌頻率沒有太大改變	A、C、E
	提高外貌關注頻率	D
3. 關注外貌目的	關注外貌主要看儀容	A
	關注外貌是為了諮商成效	A、D
4. 外貌變化狀況	身材變瘦	C、D
	對外貌影響較小	E、A
5. 對目前外貌的看法	與他人比較身材與否	A、C
	還是最在意身材	D
	接納目前的外貌	E

1. 外貌關注頻率

在關注外貌頻率上，個案 D 的關注頻率仍在所有的個案中是較高的：「我不知道一天看鏡子多少次耶，因為有時候經過鏡子就會看一下，一天差不多五到十次…（D2-56-1、D2-50-1）。」；但關注頻率上也只能分作「頻率高」、「頻率普通」與「頻率低」等三種，因個案表示會關注外貌通常會依據當天是否有看到鏡子而決定，不會刻意照鏡子：「我看到鏡子就會照一下，一天大概會照兩三次鏡子吧，因為看到鏡子的次數都不一樣，所以照鏡子的頻率就有不同（E2-30-1、E2-179-1、E2-180-1）。」

2. 外貌關注頻率變化情形

個案 A、C、E 表示在追蹤階段的關注頻率沒有太大的改變：「不會刻意照鏡子（E2-30-1、E2-179-1、E2-180-1），且關照外貌的頻率沒有因運動而有太大改變（E2-31-1、E2-32-1、E2-33-1、E2-34-1）」；而個案 D 則表示雖然在次數上沒有明顯的變化，但在關注內涵上反而有不同意義展現：「關注外表跟諮商前沒有

差很多，也差不多這麼在意自己的身材，但諮商之後會更去注意自己有沒有變瘦（D2-151-1、D2-186-1、D2-187-1）。」

3. 關注外貌的目的

除了平時注意外貌儀容外，四位個案平常不會特地去找鏡子來照，但在關注外貌的目的上個案 A 與 D 會因為接受諮商後，在關注外貌之目的上有不同的改變：「變瘦之後會特地去找鏡子看自己在意的部位，我也不知道到底準不準，就是看個大概吧，看有沒有變瘦有一點點是心理因素（D2-154-1、D2-155-1、D2-157-1）。」個案 A 也表示：「諮商中有討論到關注自己外貌這部分，因為之前有在練身體，所以認為一定會有肌肉，就會去關注自己的身材有沒有進展（A2-108-1、A2-104-1、A2-109-1）。」

4. 外貌變化狀況

外貌變化上，個案 A 與 E 表示在追蹤階段的外貌變化差異不大，但仍肯定諮商介入期間的改變：「之前做的至少還有一些肌肉還沒有完全消失，但因為太久沒做伏地挺身，就像老的時候肉會贅掉一樣（A2-26-1、A2-27-1、A2-28-1、A2-29-1）。」然而，個案 C 與 D 均表示身材有變瘦，尤其是 D 的變化除了自己有意識到之餘，還感受到他人對自己的看法與評價提高：「之前可能別人認為我的腿那一塊看起來蠻粗的，但是現在覺得還好，不會粗了（D2-72-1、D2-73-1、D2-60-1）。」

5. 對目前外貌的看法

在關注外貌上，人際與同儕也扮演相對重要的角色，牽動與影響個案看待自己的外貌與情緒轉變。當個案認為自己身體意象為負向時，往往也會顯露在人際互動的話題上，比較不敢與他人談論到身材相關的議題，也對此話題較為敏感同時認為對方無法同理自己的處境：「朋友間會盡量避免講到身材外貌的話題，但是我會跟比較好的朋友抱怨自己的身材，或是講我又胖了（C2-33-1、C2-34-1、C2-57-1、C2-35-1、C2-37-1、C2-53-1）。我朋友都是瘦的，他們也都會說自己很胖，會打擊到我，感覺他們不會體諒到我的心情（C2-38-1、C2-38-2、C2-39-1、C2-40-1）。」

比起體能與健康，個案仍最在意外顯的整體外貌與體重：「身體意象部分，我

比較在意的還是身材跟體重的部分，體能跟健康狀況相對來講沒那麼讓我不滿意（D2-266-1）。」即便如此，經過諮商介入與個案自我調適後，對自己的身體外貌也從負向眼光轉變成接納目前的樣貌：「外表就比較無法改變，我蠻滿意接受現在的狀況，所以未來改變就還好，單純不想改變（E2-297-1、E2-309-1、E2-313-1、E2-304-1、E2-305-1）。」

（二）外表自我評估

表 4.2.12

追蹤階段個案對外表重視程度之主觀經驗

類別	概念	個案代碼
1. 對外貌滿意度看法	對外貌滿意度不高	C、E
	較少提到外貌滿意度	D、E
	變瘦自信心提升	C、D
2. 外貌滿意度變化情形	諮商前後身體滿意度相同	A、C、E
	身材滿意度提升	D
	特定部位滿意度提升	D
3. 他人評價外貌對自己的影響	他人對自己的身材評價變好	D
	因他人評價身材影響情緒	C

1. 對外貌滿意度的看法

雖然個案 C 與 E 表示追蹤階段自己的外貌滿意度依然不高，不過個案 E 認為自己不滿意目前的外貌，也對自己外貌滿意度沒什麼想法：「我對自己的外貌沒有那麼的有自信（E2-67-1）。」、「對自己的外表滿意度沒有特別的想法（E2-46-1）。」但是個案 C 卻在自己外貌的轉變，認為當自己的外貌變瘦，自信會提高：「變瘦一點自信心就會提升一點點，會比之前更有信心一點，就會穿比較緊或是怎樣的衣服，也比較不會怕被別人笑（C2-214-1、C2-214-2、C2-225-2）。」而個案 D 雖然也很少提到外貌滿意度，但卻能敏察自己在這段時間的變化：「現在的身材滿意度跟剛諮商完可能有一些差別吧，對於變瘦也比較有信心（D2-62-1、D2-66-1）。」

2. 外貌滿意度變化情形

三位個案的外貌滿意度依然不高，但個案 D 表示在追蹤階段自己持續執行諮商時討論的計畫，外貌與身材滿意度也提升許多：「諮商之前下半身的滿意度大概是五，但諮商之後這一個月，因為運動跟控制飲食，現在讓我下半身滿意度提升到七到八（D2-193-1、D2-194-1、D2-200-1、D2-199-1、D2-202-1）。」尤其是針對個案 D 所在意的部位（下半身）更有看到具體的成效，滿意度更是提升許多：「可能因為腿部有改變，讓我覺得穿褲子有比較鬆，有變得比較瘦，真的讓我看到那個成效，對下半身比之前更滿意了（D2-189-1、D2-190-1、D2-191-1、D2-192-1、D2-188-1、D2-195-1、D2-196-1）。」

3. 他人評價外貌對自己的影響

個案 C 與 D 都有提到他人評價對自己的影響，其中個案 D 說到家中親戚對自己的身材外貌給予負向評價，連帶的影響自己在面對外貌的看法與評價：「堂哥會把我跟堂姐身材做比較，把我的身材講得很過分，例如說：『你那麼胖，你爸媽不知道要幫你準備多少嫁妝。』這會讓我很不開心，覺得他們不知分寸（C2-51-2、C2-52-1、C2-53-2、C2-54-1）。自己的身材會被比較，讓我覺得別人的評價是不好的，也會影響我的情緒（C2-56-1）。」個案 D 則是因為這段時間外貌的具體轉變，讓他人對自己外貌的評價變高：「我覺得以前別人覺得我可能有一點點胖，但現在覺得我的身材已經算好了（D2-74-1）。」

(三) 體重重視程度

表 4.2.13

追蹤階段個案對體重重視程度之主觀經驗

類別	概念	個案代碼
1.體重關注程度	特意關注身體意象才會去量體重	A
	有量體重的習慣	C、D、E
2.體重變化情形	驚訝瘦太多	D
	體重下降	A、C
	體重沒有特別改變	E
3.體重關注頻率變化情形	體重關注頻率沒有改變	A、E
	體重關注的頻率提升	C
	體重關注的頻率下降	D
4.關注體重的目的	量體重目的在於飲食與運動監控	C
	運動、飲食與壓力對體重的影響	D
	知道體重變化對身體意象提升有影響	E

1. 體重關注程度

個案面對體重關注的程度略有不一，個案 A 平常時候不會去量體重，唯有需要關注體重時才會特意去量測：「我平常本來就沒有量體重的習慣，上一次量體重就是諮商前一起去保健室量的那一次，所以對體重的增減，我只能憑感覺。

(A2-51-1、A2-52-1、A2-53-1、A2-53-2、A1-113-1)。」個案 C、D 與 E 則是有固定關注體重的習慣，從體重的升降來調整自己的飲食或運動：「每隔兩三天會量一次體重，可能今天量過會隔兩天再量，不會隔天馬上量 (D2-85-1、D2-86-1、D2-91-1、D2-92-1)，不會因為這個體重計量比較重，就去其他地方量，就是知道自己體重大概的幅度在那裡就好 (D2-93-1、D2-94-1)。」

2. 體重變化情形

相較於個案 E 的體重無變化，個案 A、C 與 D 都有明顯的體重下降，尤其是個案 D 在追蹤階段驚訝於自己的體重下降幅度：「我記得第一次諮商量體重是六十一公斤，最近的體重大概是五十七公斤左右，放暑假之前沒有想到會瘦四點多公斤 (D2-1-1、D2-2-1、D2-4-1、D2-6-1、D2-8-1)。」而個案 C 則提到因為體重下

降，帶來自我身體意象的轉變：「自己會感覺體重有改變，而體重方面的改變，讓我覺得身體變得不一樣了，感覺自己比較瘦穿得下比較緊的褲子，所以我也希望未來能讓體重越來越瘦（C2-198-1、C2-199-1、C2-216-1）。」

3. 體重關注頻率變化情形

至於體重關注頻率部分，個案 A 與 E 都沒有明顯的變化情形，反而是個案 C 表示因為自己投入運動與飲食控制的時間增加，很想知道這過程中的成效變化，故會更加關注體重的變化情形：「諮商後關注自己體重的頻率更高，因為做很多運動後都會流汗，感覺流汗就有點變瘦的感覺，就會對體重變化更好奇、有期待，想要去量看看有沒有變化（C2-157-1、C2-158-1、C2-159-1、C2-164-1、C2-165-1、C2-163-1）。」然而，個案 D 不因自己的體重下降而關注頻率上升，相反的因為關注了飲食與運動量，反而會從這些調整來檢視自己的體重變化，不像之前那樣關注頻率高：「量體重的次數在諮商前後不一樣，可能現在因為飲食控制，我覺得可以看這兩天飲食狀況，再去關注自己的體重有沒有改變，就不會像以前那樣頻繁的量體重（D2-208-1、D2-209-1）。」

4. 關注體重的目的

關注體重的目的主要是在調整自己執行計畫的情形，個案 C 於訪談中清楚地表示：「量體重的目的是看有沒有變胖，如果變胖那天就會少吃一點，沒變的話就正常吃（C2-70-1、C2-71-1）。」而個案 D 在過程中也發現壓力對自己體重的影響：「如果放鬆的時間多，生活步調沒那麼緊湊，對我體重下降是有影響的（D2-216-1、D2-220-1）。」除此之外諮商中討論運動與飲食控制，也對個案 D 的體重關注有影響作用：「我會很習慣去看零食的熱量，再決定要不要吃，這真的對體重減少有差（D2-219-1）。」

關注體重的目的也讓個案 E 在面對體重時，得以澄清體重影響因素，對整體的身體意象提升有具體的幫助：「當初晤談有討論到要怎麼減輕體重啊，知道影響體重的因素，對我的身體意象提升有幫助（E2-222-1、E2-256-1、E2-369-1）。」

(四) 體重自我評估

表 4.2.14

追蹤階段個案對體重自我評估之主觀經驗

類別	概念	個案代碼
1.體重滿意度情形	滿意目前體重	A、D
	在意體重是因為媽媽	E
2.體重滿意度變化情形	體重下降讓體重滿意度提升	A、D、E
	自制力下降讓體重滿意度下降	C
3.對體重下降有信心	對體重下降有信心	A、D、E
	體重下降就對身材更有信心	C

1. 體重滿意度情形

個案 A 與 D 都滿意自己目前的體重狀況，個案 A 表示：「現在對自己的體重滿意度是七，還蠻滿意的（A2-57-1、A2-58-1、A2-61-1、A2-114-1）。」、「覺得原本的體重慢慢減下來，諮商有一步一步地慢慢幫助到我確認這個體重減少的狀況，感覺自己有成果出來（A2-116-1、A2-118-1、A2-119-1）。」而個案 D 認為目前的體重雖然還不到理想，但已經能接受滿意現況：「我現在的體重滿意度大概是六，比之前更接近自己的目標，也比較滿意，如果有繼續瘦下去的話，應該會想要讓體重滿意度從七提升到八吧（D2-64-1、D2-64-2）。」

值得重視的是個案 E 在過程中也發現，自己在意體重的原因主要是因為媽媽：「沒有人說我的體重很重，但媽媽會在我面前跟我比較他的體重，讓我覺得自己被噙了，所以我會介意自己的體重很重（E2-186-1、E2-188-1、E2-187-1、E2-190-1）。」、「如果體重下降，我的體重滿意度就會提升，對媽媽講到體重時，就可以噙回去（E2-225-1、E2-229-1、E2-324-1）！」

2. 體重滿意度變化情形

個案 A、D 與 E 都因為體重下降讓體重滿意度提升，個案 E 提到自己的滿意度除了因為體重下降外，更重要的因素是了解了體重影響因素，對體重的控制也比較能掌握，相對的也提升滿意度：「體重滿意度在諮商之後有一點點提升，是因為我知道自己為什麼會變重，以及如何可以控制自己的體重（E2-228-1、E2-230-1、

E2-226-1、E2-235-1、E2-236-1、E2-237-1、E2-242-2)。」然而，個案 C 卻表示因為在追蹤階段剛好適逢暑期輔導課結束，賦閒在家跟諮商介入時期相比，自制力較差，導致對自我體重滿意度下降許多：「我對自己的體重滿意度是三分，因為我真覺得我上完輔導課後，在家就會一直吃東西，感覺變得越來越胖（C2-79-1、C2-80-1、C2-81-1）。現在體重滿意度是三分，因為最近運動減少，也吃得比較多，所以體重滿意度就有下降一點點（C2-168-1、C2-171-1）。」

3. 對體重下降有信心

個案均對自己的體重下降有信心，從個案 D 的訪談中可以發現「理想體重」已經不再是遙不可及，對自我效能感提升許多：「以前會覺得五十公斤是一個很遙遠的目標，可是現在會覺得總有一天會達到，現在就讓體重慢慢降下來（D2-79-1、D2-81-1）。」而且個案 C 更表示，體重的下降對自己的整體身材及自信也有連動的影響：「只要體重有變瘦的話，就對自己的身材比較有信心（C2-200-1、C2-201-1）。」

（五）體能重視程度

表 4.2.15

追蹤階段後個案對體能重視程度之主觀經驗

類別	概念	個案代碼
1.目前的體能狀況	體能普通	C、E
	自覺體能狀況不錯	D
	體能狀況退化	A
2.體能變化情形	目前體能下降很多是因為生活重心轉移	A
	體能狀況提升	C、E
	體能下降	D
3.體能狀況的掌控感	體能狀況較能掌控	C、E

1. 目前的體能狀況

相較於體重與外貌，個案對體能重視程度相對較高。個案 C 與 E 自認為目前

體能狀況普通：「體能狀況應該是五分，因為我自己還是會持續運動，所以體能部分沒變那麼差（C2-111-1、C2-112-1）。」而個案 D 認為雖然目前放暑假沒有體育課可以檢視自己的體能狀況，但自覺體能不錯：「我覺得自己現在的體能狀況還不錯（D2-115-1）。」

2. 體能變化情形

個案 A 認為自己的體能狀況下降很多，主要是因為自己的生活重心從健身轉移至線上遊戲後，用在體能訓練時間相對較少，於是體能明顯下降：「因為我八成時間都在玩線上遊戲，沒在練身體了，現在一定會比諮商後體能差一點（A2-120-1、A2-122-1、A2-123-1、A2-125-1、A2-130-1）。」、「我覺得體能變差是我自己的問題，因為我現在心根本不在瘦身上面，要等到我發現體能對身體意象的重要性後，不知道那已經是多久以後了（A2-124-1、A2-127-1、A2-128-1）。」另外，自認體能不錯的個案 D 也認為自己因為很久沒跑步，可能體能有下降：「可能是沒上體育課，跑步或一些運動變少了，因為我覺得跑步還蠻明顯的，如果體能比較差，跑兩圈就會很累之類的，現在沒有體育課，就比較難檢測跑步會不會喘，因為很久沒跑步了（D2-257-1、D2-259-1、D2-260-1、D2-262-1）。」

另一方面，個案 C 與 E 則認為，雖然體能有比諮商時少，但相較於諮商前，體能狀況仍明顯較佳：「現在因為有持續運動，也許體能比諮商結束有少一點點，但感覺沒有退化很多，比諮商之前還是多的（C2-177-1、C2-178-1）。」

3. 體能狀況的掌控感

個案 C 與 E 都有提到諮商讓自己比較清楚如何讓體能的提升或下降：「諮商之後體能比較能掌控，比較可以決定自己要變好還是變不好（E2-267-1、E2-268-1）。」個案 C 更具體的表示因為自我督促與完整具體的運動，讓自己的體能提升：「讓我體能變好就是要一直提醒自己要運動，就是我一定要怎麼樣、一定要怎麼樣的感覺（C2-111-1、C2-112-1）。」、「因為有比較完整的計畫，諮商之後感覺運動量有增加一點，可以運動比較久，不會一運動就覺得很累，跳舞就不會那麼喘（C2-177-1、C2-178-1）。」

（六）體能自我評估

表 4.2.16

追蹤階段個案對體能自我評估之主觀經驗

類別	概念	個案代碼
1.滿意目前的體能	體能還算滿意	A、D、E
	之前殘存體能之正向意義	A、C
2.體能滿意度變化情形	維持體能滿意度	A、C、E
	運動量減少滿意度下降	D

1. 滿意目前的體能

個案 A、D 與 E 都滿意目前的體能狀況：「我現在還蠻滿意自己體能滿意度七分的，感覺體能在諮商後比諮商前好一點點，不知道為何，就只是感覺現在對自己的體能比較有信心了吧(E2-144-1、E2-147-1、E2-121-1、E2-124-1、E2-128-1)。」而且個案也都認為因為之前的運動計畫讓自己的體能狀況還能維持一定程度，就像個案 A 所說的：「我會給自己體能滿意度七分吧，覺得自己的體能還可以啊，還撐得住啊，測體適能跑一千六的時候，我是全班跑前幾名進來的，跑完五圈的話，感覺也是不喘不累啊，就…就是這樣一直冒汗而已，可能小時候習慣都這樣跑步，所以不覺得吃力(A2-71-1、A2-75-1、A2-76-1、A2-78-1)。」

2. 體能滿意度變化情形

個案 A、C 與 E 自認目前體能狀況滿意不想改變：「體能上，我還蠻滿意現在自己的狀況，就維持現狀，持續就好了，不想改變(E2-304-1、E2-305-1、E2-302-1、E2-310-1、E2-303-1、E2-312-1、E2-313-2)。」然而，個案 D 則認為目前的體能狀況相較於諮商結束時下降，主要因為目前的運動量減少所致：「之前會給自己體能滿意度八分，因為那時候我幾乎每一天都有在做運動，現在可能運動量減少，比起剛結束諮商的時候沒那麼滿意(D2-119-1、D2-120-1、D2-122-1)。」

（七）健康重視程度

表 4.2.17

追蹤階段個案對健康重視程度之主觀經驗

類別	概念	個案代碼
1.健康狀況影響因子	認為目前飲食對身體沒影響	A
	放鬆運動與飲食讓身體較為健康	D
	不會特意關注健康狀況	D、E
2.健康狀況變化情形	健康狀況良好不想改變	A、E
	健康狀況變好	A、C

1. 健康狀況影響因子

個案 D 與 E 表示平時都不太關注健康狀況：「諮商前後都不會特意去關注健康狀況，應該就維持，沒有改變（D2-264-1、D2-265-1、D2-267-1）。」但個案 D 也發現，自己在放鬆狀態、持續運動與控制飲食的過程中，讓自己的健康狀況獲得比較好的提升：「身體跟之前比起來有比較健康一點點，比較放鬆就不會很多事容易緊張（D2-138-1、D2-139-1）。」也會分析自己健康狀況的影響因子為何：「我覺得可能飲食的改變對健康狀況的影響比較大吧，主要在於選擇食物的種類，像現在比較不會吃油炸的，會盡量攝取比較多菜的部分，澱粉就會少攝取，如果家裡要訂飲料也盡量都不訂，希望這樣子吃會比較瘦吧（D2-268-1、D2-269-1、D2-269-2、D2-270-1、D2-271-1、D2-272-1）。」

2. 健康狀況變化情形

個案 A、C 與 E 都認為自己的健康狀況良好，並不想改變：「我的健康狀況應該有八分，除了熬夜之外，我應該都很健康（C2-122-1、C2-123-1）。」而個案 A 雖不清楚自己為何感覺到健康狀況變好，但就認為自己有變健康：「因為我現在沒有生病，所以就覺得比較健康。我也不清楚為什麼現在自己會覺得比上個月更健康（A2-99-1、A2-100-1）。」個案 C 還認為因為運動讓自己收穫很多，感覺身體有變健康「因為我有感受到身體有變好一些，讓我覺得運動收穫很多（C2-262-1、C2-264-1、C2-263-1）。」

(八) 健康自我評估

表 4.2.18

追蹤階段個案對健康自我評估之主觀經驗

類別	概念	個案代碼
健康滿意度情形	目前的健康滿意度高	A、D、E
	滿意目前健康不想改變	E

而個案通常會以自己生病與否、疲勞或其他身體病痛來評估自己的健康狀況，如個案 A 表示：「我覺得自己的健康滿意度大概是八分，因為如果不健康的話就會生病啊（A2-97-1、A2-98-1）。」個案 D 也表示：「我會給自己健康滿意度八分吧，因為我覺得現在還蠻健康的，比較不會常疲勞或是生病感冒（D2-124-1、D2-125-1、D2-126-1、D2-127-1、D2-128-1、D2-137-1、D2-263-1）。」

也因為對目前的健康滿意，所以個案對自己目前的健康滿意度上也不想做改變：「健康上，我還蠻滿意現在自己的狀況，就維持現狀，持續就好了，不想改變（E2-304-1、E2-305-1、E2-302-1、E2-310-1、E2-303-1、E2-312-1、E2-313-2）。」

第三節 SFBC 對身體意象提升之影響因素

本節根據研究問題，藉由個案於立即訪談及追蹤訪談的資料中針對身體意象與自我效能之主觀經驗感受，探討 SFBC 對個案在身體意象提升之成效因素。其中，立即訪談個案代碼以：個案代碼 1 表示（如：A1、B1…）；追蹤訪談個案代碼則以：個案代碼 2（如：A2、B2…）表示，以下分別詳述之：

表 4.3.1

SFBC 對身體意象提升之影響因素

SFBT 效益	概念	個案代碼
一、諮商合作同盟	諮商師的正向激勵	立即：A1、B1、D1、E1
		追蹤：A2、C2、D2、E2
	間接提升自我效能	立即：A1、B1、C1、D1、E1、
		追蹤：A2、C2、D2、E2
二、正向自我激勵	自我增強改變動機	立即：C1、D1
		追蹤：A2、C2、D2
	成功經驗引發改變	立即：A1
		追蹤：E2
	找到動力激發潛能	立即：A1、C1
		追蹤：C2、D2
三、有效能的目標	訂適合自己的目標	立即：A1、B1、C1
		追蹤：C2、D2
	明確目標引發動機	立即：A1、C1
四、自主評估督促	重視具體而微改變	立即：A1、B1、D1
		追蹤：D2
	自我監控隨時提醒	立即：A1、C1、D1、E1
		追蹤：A2、C2、D2、E2
五、問題解決策略	組織融合新舊方法	立即：A1、B1、C1、E1
		追蹤：D2、E2
	找出增加成功方法	立即：B1、D1、E1、
六、建構未來圖像	對未來進展有信心	立即：A1、B1
		追蹤：D2、E2
	期待未來持續改變	立即：A1、B1、C1、D1、E1
七、增進自我覺察	覺察目前自我狀態	立即：B1、C1、E1
		追蹤：C2、E2
	覺察人際互動關係	立即：A1、B1、C1、D1
		追蹤：C2、E2
	增進了解身體意象	立即：C1、D1、
		追蹤：E2

一、諮商合作同盟

諮商合作關係之所以能成為影響個案之因素，主要來自於「諮商師正向鼓勵」與「自我效能之提升」兩個層面，其成分與影響向度如表 4.3.2：

表 4.3.2

「諮商合作同盟」內涵與影響向度

概念	成分	個案代碼	影響向度
(一) 諮商師正向鼓勵	諮商師的正向鼓勵	A1、A2、E1、	體重重視程度
	諮商有鼓勵到我自己	B1、D1、D2	
	鼓勵自己往目標前進	C2、E2	體重重視程度
	給自己正向力量	A2	體能重視程度
	找到自身的能力與資源	E2、	
(二) 自我效能之提升	自信心提升	C1、C2、D1、D2、 E1、E2	外貌自我評估、 體重自我評估
	讓自己更有成就感	A1、	體能自我評估
	提供自我正向能量	A1、C1	

(一) 諮商師正向鼓勵

在本研究中個案 A、B、D 與 E 覺得均認為「諮商師的正向鼓勵」讓自信提升，並提升改變的可能，其中個案 E 表示：「諮商對我最大的改變是增加自信心，這樣的轉變來自於老師的給的鼓勵意見(E1-107-1、E1-108-1、E1-51-1、E1-52-1)。」尤其是諮商師在歷程中的合作與同行關係，目標皆在協助個案組織與整理適合自己既存的解決方式，同時引發有效的因應之道，亦如個案 B 所言：「諮商中老師有給我堅定的感覺，間接被鼓勵，讓我比較會去做這些改變(B1-159-1、B1-160-1、B1-161-1、B1-98-1、B1-99-1)。」

(二) 自我效能提升

自我效能之提升則是本研究中的附加價值，個案 A 在訪談中表示自己在國小時的身體意象更負向，然而透過諮商轉念，即便現在自認為身體意象普通，但會認為自己比之前更有本錢達到自己的目標，提升了自信也對自己有更多的期待與改變，使其成為身體意象提升之正向力量：「(雖然)覺得自己很普通，沒有一點

可以吸引到女生。(但是)現在因為有在做跟老師討論的計畫，(就)認為有一點點本錢可以吸引到女生(A1-265-1、A1-265-2、A1-266-1、A1-267-1)。」

二、正向自我激勵

五位個案均表示身體意象的改變還是要靠自己的力量，在不同的情境下自我激勵讓卡住的問題變成可改變的希望，其內涵與影響向度分述如下(見表 4.3.3)：

表 4.3.3

「正向自我激勵」內涵與影響向度

概念	成分	個案代碼	影響向度
(一) 自我增強改變動機	給我方法督促我自己	B1、	體能重視程度
	自我增強改變動機	C1、D1	
	想要做就會拼命去做好	A2、	體能重視程度
	會想努力讓運動量增加	C2、D2	體能重視程度
(二) 成功經驗引發改變	成功經驗引發行動動力	A1	
	正向經驗激勵自己	E2	體重自我評估
(三) 找到動力激發潛能	找到動力激發動機	A1、C1	
	找到方法鼓勵自己前進	C2、D2	體重自我評估

(一) 自我增強改變動機

五位個案都認同自我激勵能提升改變動機，學習如何自我鼓勵亦是諮商中印象最深刻的部份，正因為諮商帶給他們的「正向自我增強」，使其能找到目前可以前進的目標以及動力，個案 A 在訪談中表示，諮商激發了自己的決心與毅力：「只要想做就會拼命去做好(A2-15-1、A2-15-2、A2-16-1)」，當自己的動機被增強後，就會將過程中的挑戰與辛苦，視為改變歷程中的一部分，便不像之前沒有接受諮商時，將此視為挫折與麻煩；如同個案 C 所言：「諮商對我最有幫助的是運動量有增加，且因為是做喜歡的事情，就會比較努力的去做，不會一煩就不會想去做，更不用別人盯，不會有那種，放過自己一點的感覺(C2-245-1、C2-246-1、C2-248-1、C2-249-1)。」

（二）成功經驗引發改變

曾經嘗試過的方法一定有其有效的部分，因此個案認為過去曾有過的「成功經驗」，讓自己不用耗費太多心力尋找新的方向，而可以馬上從熟悉的部分開始改變。個案D曾國小時運用一些方法來幫助瘦身，用了這些方法的確帶來成效，加速改變的動機：

「因為國小是體育班有做過一些運動用到大腿那部分的肌群，我覺得對瘦身還蠻有用的，會嘗試想要用這些運動去試試看（D2-162-1、D2-163-1、D2-166-1）。」

「在諮商中，我比較常提深蹲這個運動，因為我覺得對瘦身還蠻有用的（D2-171-1、D2-172-1）。」

（三）找到動力激發潛能

「找到動力激發潛能」則來自於五位個案均表示自己能感受到正向激勵與賦能對自己的重要性，且對未來的改變狀況抱持著正向且願意持續努力的態度，正如個案D的訪談中可以發現，因身體意象的改變連帶提升自我效能，會認為自己是有辦法達到目標，且得以持續努力下去：「因為有持續的變瘦，比起諮商結束後，現在在異性之間的自信心有持續的提升，現在更有自信（D2-315-1、D2-316-1、D2-320-1、D2-321-1、D2-307-1、D2-322-1）。」；個案C也表示因為是自己喜歡做的事，所以就會更努力的去達成目標：「印象深刻的是找出我的動力以及激發我的動力，讓我更努力的去做，當自己沒有什麼感覺時，想到那個動力就會想去做（C2-255-1、C2-256-1、C2-260-1）」

三、有效能的目標

個案均提到訂定有效且適切的目標，讓自己知道努力的方向，以下就「訂定適合自己的目標」與「明確目標引發動機」兩概念進行陳述（見表 4.3.4）：

表 4.3.4

「有效能的目標」內涵與影響向度

概念	成分	個案代碼	影響向度
(一) 訂適合自己的目標	比較知道自已的方向	A1	體重自我評估
	隨時提醒目標行為	C1	體重自我評估
	找到自已想要的改變	B1、C2、D2	
(二) 明確目標引發動機	明確目標引發動力	C1、C2	外貌重視程度
	知道目標更努力完成	A1	體重重視程度
	目標明確更有動力去	E2	體重重視程度
	一步步達成目標		

(一) 訂適合自己的目標

就「設定適切目標」來看，五位個案均表示諮商協助他們選擇適合自己的目標與方法，這些建議與討論融合個案本身的成功經驗，從自己願意努力的方向建立基礎，調整自己原有的方法以開始著手，來訂定適合自己的目標。如個案A所言：「如果沒有討論就不知道自己的方向與目標在哪裡（A1-275-1、A1-277-1、A1-276-1），諮商討論出來讓我知道變瘦的原因，我就會想要去做伏地挺身。

（A1-118-1、A1-119-1）。」

(二) 明確目標引發動機

「明確目標引發動機」則主要來自於諮商歷程的討論對個案之協助，歷程中協助個案釐清改變之動機，清楚了自我努力之方向後，讓原本認為自己毫無改變能量的個案願意去試試。如個案E所言：「如果目標訂得很明確，每次都有規劃幾點到幾點要做什麼，就會一步一步的去做，比較不會怕辛苦，也會讓我更有辦法與比較有動力去達成目標（E2-174-1、E2-168-1、E2-338-1）。」正因為這樣的解決之道是自己逐步摸索出來，一步一步構築的，因此也更容易找到動力與方法來鼓勵自己往目標邁進，這同時也是焦點解決所強調關注在未來希望感的基本精神。

四、自主評估督促

重視「一旦知道做什麼有效，就多做一點」的 SFBC 特別看重評估成效，在研究中，督促與評估對身體意象的提升有很大的功效，其中包含「重視具體而微改變」與「自我監控隨時提醒」，以下說明之（見表 4.3.5）：

表 4.3.5

「自主評估督促」內涵與影響向度

概念	成分	個案代碼	影響向度
(一) 重視具體而微改變	效果評估收穫程度	A1、B1、D2	體能自我評估、健康自我評估
	檢視計畫持續情形	D1	體重自我評估
(二) 自我監控隨時提醒	改變變成生活的一部分	A1	
	自己督促計畫	A1、C1、C2、D2、	體重重視程度、體能重視程度
	自主練習	B1	
	飲食自我控制	A1、C1、E1、E2	健康自我評估
	自主體重控制	A2、C1、D1	體重重視程度、體重自我評估

(一) 重視具體而微改變

「重視具體而微改變」讓個案在每次諮商時，讓他們看到諮商的改變，即便很小都會讓他們對自己所做的努力抱持著正向信心，加深自己願意投入提升身體意象之活動。個案 A、B 與 D 三位個案藉由檢視每週效果，發現每周評估對自己助益很大，也因為找到有效的方式，才會更想要繼續改變，如個案 D 所言：「諮商中討論上禮拜做了什麼，讓這個有效的方法，來檢視自己那一周的狀況，我覺得印象深刻，而且效果不錯(D2-323-1、D2-324-1、D2-326-1、D2-335-1、D2-334-1)。」

其中，個案 D 也表示，因為發現了一些改變的方法，即便諮商結束，仍可以靠自己繼續努力，發揮更大的成效：「那時候的成效不是那麼明顯，但是有一些方法討論出來，在諮商之後更努力的去做，所以成效才会有這麼不一樣的改變(D2-203-1、D2-206-1)。」

（二）自我監控隨時提醒

「自我監控隨時提醒」則是讓改變更貼近個案生活脈絡，當改變變成生活中的一部份，執行的效能因此而提高。這樣的「看見」來自於不斷的檢視效果，當執行方法有效且對此滿意，便會帶動個案願意更努力地往自己想要的願景前進。個案 D 所言的諮商中的改變來自於自己的控制與督促，學習如何在計畫與目標中擁有高度自我控制感，是最大的學習與改變，而個案 C 也為此做了更好的詮釋：「因為是做喜歡的事情，就會比較努力的去做，不會一煩就不會想去做，更不用別人盯，不會有那種，放過自己一點的感覺（C2-245-1、C2-246-1、C2-248-1、C2-247-1、C2-249-1）。」

五、問題解決策略

憑空想像不曾發生的事情是困難的，因此，問題解決策略奠基於協助個案找尋可能的方法，其中包含「組織融合新舊方法」與「找出增加成功方法」，其內涵與影響向度分述如下（見表 4.3.6）：

表 4.3.6

「問題解決策略」內涵與影響向度

概念	成分	個案代碼	影響向度
（一）組織融合新舊方法	加入以前有看過或做過的方法並持續去做	A1、C1、D2、E1、E2	體能重視程度
	諮商建議在融合自己的想法	C1	體能重視程度
	調整自己原有的方法	B1	體能重視程度
	從之前的方法做延伸	D2、	體能重視程度
（二）找出增加成功方法	找到增加成功的方法	B1、E1	
	釐清問題影響因素	A1、A2、C1、C2、D1、D2、E1、E2	體重重視程度、體重自我評估
	選擇適合自己的方式	A1、D1、E1	體重重視程度、外貌重視程度
	聯合系統他人一起做	C2、E2	體能重視程度、體重重視程度

（一）組織融合新舊方法

由「組織融合新舊方法」的層面來看，五位個案均表示從自己原有的方法並融合諮商建議，找到增加成功經驗的方法對自己的幫助很高，也會比較願意持續去做（個案 B、D、C、E），如個案 D 所言：「因為國小是體育班有做過一些運動用到大腿那部分的肌群，我覺得對瘦身還蠻有用的，會嘗試想要用這些運動去試試看（D2-162-1、D2-163-1、D2-166-1）。」因此，當個案覺察到自己需要改變的面向，就會修正策略來獲得更大成效，個案 D 說：「諮商之後跟現在做的運動不太一樣，我之前是仰臥起坐，現在主要是看影片，然後我就跟著做，例如說瘦大腿或是訓練大腿那邊的部分（D2-250-1、D2-20-2、D2-22-1、D2-23-1、D2-24-1）。」

（二）找出增加成功方法

「找出增加成功方法」是個案檢核改變時，發現舊方法卡住，而嘗試新方法時之有利因素，個案均表示諮商提供他們方法發現檢視自己助益部分，或是修正不足之處。如個案 A 所言：「諮商討論出來讓我知道變瘦的原因，我就會想要去做伏地挺身（A1-173-2、A1-125-2、A1-147-4、A1-151-1）」；個案 D 則是在健康上發現自己飲食需要調整，因此會去關注飲食內容與份量，也會發現有些方法適合或是有些方法改變幅度不大，因此開始調整自己的方式—「試點別的」，果真也帶來更大的改變幅度，進而提升自己的信心：

「我覺得可能飲食的改變對健康狀況的影響比較大吧，主要在於選擇食物的種類，像現在比較不會吃油炸的，會盡量攝取比較多菜的部分，澱粉就會少攝取，如果家裡要訂飲料也盡量都不訂，希望這樣吃會比較瘦吧（D2-268-1、D2-269-1、D2-269-2、D2-270-1、D2-271-1、D2-272-1）」。

另一方面，驅使個案竭盡所能想找出增加成功經驗之方法，其中一個主要原因是來自於個案本身想讓自己的身體意象變好的動力，個案 C 表示雖然自己很難克制想吃零食、巧克力的慾望，然而還是會努力找出增加成功經驗之方法來提升身體意象：

「我有去查韓國偶像男生的體重，還有五十幾公斤的，就覺得他們瘦得蠻誇

張的，因為他們都比女生還要瘦，就會覺得很自卑，連帶的也會影響到我怎麼去看待自己身材這部分，所以才會更想要瘦，更努力的想要去運動

(C2-235-1、C2-236-1、C2-237-1、C2-242-1、C2-243-1、C2-241-1)。

「我還是會想吃零食，最近在想辦法怎麼克制，但我覺得可以上網找如何克制吃零食的方法 (C2-114-1、C2-115-1、C2-120-1、C2-121-1)」

六、建構未來圖像

個案均表示對未來更有信心也期待有更多的改變，因此喚起個案一個滿意身體意象的「解決式圖像 (solution picture)」對未來持續的改變有很大的幫助。以下就「對未來進展有信心」與「期待未來持續改變」兩層面進行說明(見表 4.3.7)：

表 4.3.7

「建構未來圖像」內涵與影響向度

概念	成分	個案代碼	影響向度
(一) 對未來進展有信心	因控制了體重對未來更有信心	D2、E2	
	想要繼續計畫並持續改變	A1	
	態度堅定會幫助更大	B1	
(二) 期待未來持續改變	想要增加運動量	A2	體能重視程度
	希望未來體重能下降	B1、C1、D1、D2、E1、E2	體重重視程度
	希望腿部腹部能變瘦	C2、D2	外貌重視程度
	希望外貌滿意度提升	C1、	
	希望能變瘦變壯	A1	

(一) 對未來進展有信心

「對未來進展有信心」來自於五位個案在諮商結束後透露對未來的想望。尤其是個案 D 與 E 在追蹤階段有明顯的體重減輕與確實控制體重，進而提升自我的身體意象，同時兩人在未來達成目標的信心程度也相較於其他個案高。

(二) 期待未來持續改變

「期待未來持續改變」的影響層面來看，即使未來有些不確定之因素存在，但個案仍對未來能持續改變有相當高的信心，正如個案 D 所說的：「現在還沒想到

開學後怎麼去控制食慾，但我「希望」要持續下去（D2-44-1、D2-45-1、D2-227-1、D2-228-1）。」

七、增進自我覺察

增進自我覺察或許不是 SFBC 特定的有效影響因素，然而在 SFBC 的歷程中，諮商師帶著好奇的眼光探問個案的改變歷程，讓個案把關注焦點從「負向身體意象本身」轉移至「覺察自我身體意象狀態」，以下就「覺察目前自我狀態」、「覺察人際互動關係」與「增進了解身體意象」等三部分進行說明（見表 4.3.8）：

表 4.3.8

「增進自我覺察」內涵與影響向度

概念	成分	個案代碼	影響向度
(一) 覺察目前自我狀態	檢視目前自己的狀態	C1、E1	體重自我評估
	覺察目前情緒	B1、C2	
	接納自己目前的狀態	C2、E2	體重自我評估
	覺察自己目前的困境	C2、	體重重視程度
(二) 覺察人際互動關係	在意他人對身材的評價	A1、B1、C1、	外貌重視程度
		C2	外貌自我評估
	改變人際狀況	D1	外貌自我評估
	知道體重變輕跟媽媽比較就不會有壓力	E2	體重自我評估
(三) 增進了解身體意象	身體意象正向眼光	C1	外貌自我評估
	深入了解飲食狀況	D1	健康重視程度
	能瞭解自己的身體意象	E2	

(一) 覺察目前自我狀態

個案均表示諮商帶給他們覺察自我的全新感受。也因為持續的評估檢核自己的進展與改變，提升自己對身體意象的理解與接納，更讓自己除了得以檢視自己目前的身體意象，更去接納目前所處的狀態，個案 C 表示：「諮商後我的心態上改變比較多，比較不會去嫉妒表姐，反而會更努力去運動（C1-234-2、C1-235-1、C1-236-1）。」個案 A、B、C 與 E 在兩次訪談中均表示，諮商讓他們開始覺察自己的狀態，不僅將開始關注自己身體意象各方面，也開始試著不再把焦點放在負向與他人比較的部分，進而影響情緒狀況，如個案 D 表示：「如果體重控制得好，

情緒也會變得比較好，就會有動力去運動（C2-207-1）」，也就是 SFBC 一直強調的，當關注改變，就會引發後續的改變。

（二）覺察人際互動關係

四位個案 B、C、D 與 E 皆表示身體意象的改變提升了自信，並帶來希望感，而這些改變有些是來自於系統他人對自己行動的觀察，正如個案 D 表示因為奶奶看到自己的改變也肯定與鼓勵他，讓他更願意去做這些改變：「因為我有跟家人說我有在運動，大概只有奶奶發現到我的不一樣吧，他好像有說腿變得比較細之類的，聽到我的腿變得比較細還蠻開心的（D2-284-1、D2-281-1、D2-282-1、D2-288-1）。」，而且在面對異性也有更多的自信心展現：「因為有持續的變瘦，比起諮商結束後，現在在異性之間的自信心有持續的提升，現在更有自信（D2-315-1、D2-316-1、D2-320-1、D2-321-1、D2-307-1、D2-322-1）。」即便自認為諮商後沒有提升自信心的個案 A 與 B 也認同正在實行減重計畫與過程中而受到他人讚美也是自信來源之一，個案 B：「諮商後，讓我在運動與體能部分受到別人的稱讚（B1-107-1、B1-108-1、B1-114-1、B1-115-1）。」「令我印象深刻的兩個部分，討論減重方法和打球贏得別人稱讚，都是跟自信心提升有關，也都是我特別在意的部分（B1-182-1、B1-182-2）。」

（三）增進了解身體意象

從五位個案的訪談資料中可以發現身體意象的轉變並非立即從負向轉正向，而是先接納自己的身體樣貌，並從自己嘗試過的方法中，肯定自己為身體意象做的努力與付出。以個案 C 為例，即便客觀的體重數字與他人的回饋都未顯示身體外貌與體重的變化，然而透過自己的付出，仍可感受到身體意象正逐漸提升：「自己會感覺體重有改變，而體重方面的改變，讓我覺得身體變得不一樣了，感覺自己比較瘦穿得下比較緊的褲子（C2-198-1、C2-199-1、C2-216-1）。」

第五章 研究討論

本章針對前一章之結果與發現加以延伸，並參考文獻內容進行討論，共分三節：第一節討論 SFBC 對青少年身體意象之立即與追蹤輔導效果；第二節討論提升青少年身體意象主觀輔導效果；第三節則探討 SFBC 對於提升身體意象之成效因素。茲說明如下：

第一節 SFBC 對青少年身體意象之立即與追蹤輔導效果之綜合討論

本節針對「諮商後立即效果」與「諮商介入一個月後追蹤效果」之身體意象在 MBSRQ 量表中的變化結果，與相關研究文獻進行討論。

一、「多向度身體與自我關係問卷 (MBSRQ)」無顯著立即與追蹤輔導效果

實驗組在 MBSRQ 之全量表無達到顯著差異，僅在部分分量表（如：「外表自我評估」與「體能重視程度」）達到顯著，顯示國中生在身體意象的立即輔導效果之變化並沒有想像中那麼強烈的影響。研究者推測，身體意象是一種主觀經驗與感受覺察敏感度的展現，主觀經驗的本就不容易以明確的數值區分，再者，個案之遺忘（如：個案 A 與 B 不管在訪談抑或是填寫問卷時，也出現忘記諮商當時的狀況而無法勾選適合自己的狀況選項），以及個案對量表語詞的理解有限、偏好勾選中間選項等干擾因素，均可能是量表尚無法呈現顯著之因素。這項研究結果亦可呼應陳玫秀（2003）在《婦女健康》一書中所言，個人身體意象除非有重大改變或遭受外界批評，否則在短期內難有太大之改變。

研究者回顧諮商歷程，4-6 週的 SFBC 介入對有負向身體意象的個案要發現自己身體意象的具體改變來說仍太短，尤其是問卷上無法突顯出個案在自己所關注上的議題（如：體重、特定部位的變瘦），或許需要用其他測量方式才能真正測得個案身體意象之變化。以因身材而對自己非常沒自信的個案 C 為例，量表結果沒有明顯的數值變化，但在訪談中卻透露外貌、體重、體能與健康滿意度因諮商

介入皆有所提升，故在蒐集資料上無法就單一研究資料進行分析，需輔以不同研究方法之資料進行檢證。這或許也可呼應 Bond, Woods, Humphrey, Symes 和 Green (2013) 的研究所述，若在非治療性機構（如：教室或兒童福利中心）檢覈焦點解決研究效果，常會因無法排除是介入帶來的諮商影響抑或是此情境中其他治療性或教育性的策略所影響，故難從單一層面得到顯著效果（Shapiro, 2015），或許這也是難以在短期內發現 SFBC 對個案之介入變化因素之一。

二、「體能重視程度」與「外表自我評估」之具有立即輔導效果，且「外表自我評估」同時具有追蹤輔導效果

即便身體意象全量表無顯著差異，但「體能重視程度」與「外表自我評估」之具有立即輔導效果，不過，實驗組追蹤階段僅有「外表自我評估」達顯著，顯示追蹤輔導效果不及立即輔導效果，主要的輔導效果仍來自於 4-6 週的焦點解決短期諮商介入。

「體能重視程度」與「外貌自我評估」之立即輔導效果均達顯著，就量表本身的理論基礎來看，依據 Cash (2004) 針對身體意象的詮釋與延伸，量表主要是了解個體在身體意象各向度上主觀經驗，「體能重視程度」向度內涵顯示於身體意象中體能強度的在意程度，當個體對體能越重視，身體意象也越高；而「外表自我評估」向度則是個體對自己外貌的主觀滿意程度，當個體對外貌越滿意則身體意象越高。

五位個案在「外表自我評估」上均表示對外貌滿意度提升，而「體能重視程度」上，雖然沒有全部的個案均表示有所提升，但至少在程度上維持不變或提升。從訪談結果分析中也發現，個案在諮商介入期間，做了不少跟體能相關的活動，因此透過觀察自我體能進展，自評體能強度上也相較於其他向度來得肯定且正向。

三、追蹤階段之健康向度在實驗組與控制組均有變化

追蹤階段的兩組在健康向度上，各有一項達顯著，乃實驗組的「健康重視程度」與對照組的「健康自我評估」兩向度。研究者推測，或許因為採樣時間（諮商後一個月）剛好在暑假，身心均放鬆的狀態下，兩組個案均明顯感受到健康狀態的不一樣，於是健康方面有了明顯的變化。另一方面，因為實驗組開始進行體能與飲食調整計畫，因此關注了身體意象各層面後，也會覺察到自己的健康狀況有了正向提升，進而提升對健康狀況的關注度。同時，對照組因為參與計畫，也覺得自己的健康狀況變好，而有此狀況出現。

第二節 SFBC 對青少年身體意象主觀輔導效果之綜合討論

本節就針對受訪者「諮商後立即訪談」及「諮商一個月後追蹤訪談」之兩次訪談結果對身體意象提升之成效，與相關研究文獻進行討論與對話。

一、「外貌自我評估」最容易在短期內有顯著變化

從表 5.2.1 中可以發現，五位個案分別在「外貌」、「體重」、「健康」與「體能」四個向度上有不同的質性變化，其中以「外貌自我評估」之變化最為顯著：

表 5.2.1

身體意象提升在立即效果與追蹤效果之比較

分向度	立即效果	追蹤效果
外貌重視程度	1.外貌關注頻率高（D） 2.外貌關注頻率低（E） 3.關注頻率不變（ABCDE） 4.外貌改變不大（AC） 5.對不滿意部位特別在意（A）	1.外貌關注頻率不高（ACDE） 2.關注頻率沒有改變（CE） 3.會與他人比較身材（A） 4.外貌變瘦（C） 5.關注外貌是為了評估健身狀況（AD） 6.最在意外貌變化（D）

(續下頁)

分向度	立即效果	追蹤效果
外貌自我評估	1.對外貌評價仍低 (ABE) 2.外貌滿意度提升 (ABCDE)	1.外貌滿意度不變 (AE) 2.外貌滿意度提升 (CD) 3.外貌滿意度低 (CE)
	3.腹部滿意度提升 (A)	4.下半身滿意度提升許多 (D) 5.他人對自己身材評價變好 (D)
體重重視程度	1.沒有關注體重習慣 (AB) 2.體重關注頻率不變 (E)	1.沒有關注體重習慣 (A) 2.體重關注頻率提升 (C) 3.關注體重頻率沒有改變 (DE)
	3.靠飲食來感覺體重變化 (A) 4.體重下降 (ABCD)	4.運動使體重下降 (CD) 5.關注體重在於行動的監控 (C) 6.體重沒有特別改變 (E)
體重自我評估	1.體重滿意度仍不高 (CE) 2.體重滿意度提升 (ABD)	1.體重滿意度蠻滿意的 (A) 2.體重滿意度提升 (ADE) 3.體重滿意度下降 (C)。
	1.健康狀況不變 (AB) 2.健康狀況變好 (CD) 3.健康狀況良好 (ABDE)	1.健康狀況不變 (A) 2.健康狀況變好 (CD) 3.健康狀況良好 (CE)
健康重視程度	4.不會關注健康狀況 (BC) 5.隨時注意健康狀況 (D)	4.較少關注健康狀況 (E)
	1.健康滿意度提升 (ABC) 2.滿意自己的健康狀況 (BE)	1.健康滿意度高 (ADE) 2.滿意健康狀況且不想改變 (E)
健康自我評估	1.體能提升 (ACD) 2.體能維持不變 (BE)	1.體能下降很多 (A) 2.體能狀況提升許多 (E) 3.體能變好，但不及諮商剛結束時 (CD) 4.體能狀況較能掌控且有信心 (E)
	1.體能滿意度提升 (AD) 2.體能可以再進步 (B) 3.對體能滿意 (E)	1.體能滿意 (ACE) 2.體能滿意度下降 (D)

五位個案均表示諮商介入後其「外貌滿意度」均有所提升，此結果亦與 MBSRQ 量表結果相符。顯示當個案開始覺察身體意象後，雖然關注頻率與諮商前並無明顯變化，然而對其外貌之看法卻會隨之關注眼光而有所改變，當關注其正向發展時，對外貌之變化亦會有所提升。然而，在追蹤階段亦表示相較於其他身體意象向度，最在意外貌變化。此結果也可呼應我們認為國中生對身體的關注

比我們想像的還多，且此時期正是對外貌評價與看法形塑之關鍵時期，回顧國內外關於青少年身體意象的文獻，也都有相似的效果（陳俐君，2008；Rachel Andrew,2016）。

「體重重視程度」上，有四位個案均表示在諮商後，其體重均有下降，雖然改變程度並非達到每個人之目標，然而也有三人（如：ABD）表示因為體重下降而對自己的體重滿意度有所提升，而且在追蹤階段更進一步提到是體重下降的原因乃是運動與自我監控所帶來的效果。研究者認為，青春期外貌急遽變化，因此會特別關注身體意象，但青春期的生理變化是個案無法掌控的，相對的「體能」與「體重」是自己可以掌控的，因此個案更想要透過增加體能活動與調整健康飲食狀況來降低體重不滿意程度。

「健康重視程度」上，五位個案均表示其健康狀況良好，因此相較於其他類別，較不常關注健康狀態。個案的健康自我評估來自於飲食調整與運動頻率的提升，因此在執行了諮商所討論的飲食與運動計畫後，健康滿意度便隨之提升。但值得注意的是，雖然健康狀況是四向度中較少被重視的，卻也因為其他三個向度之提升後，健康自我評估的滿意度也因此提升，甚至在追蹤階段的健康滿意度亦維持高度滿意之狀況。

「體能重視程度」是五位個案最能具體觀察且立即感受到的變化程度，所以體能提升之後，對自己的滿意度亦有所提升。而運動是最能影響「體能」狀況，因此在追蹤階段若有持續運動，便能在體能自我評估上持續的達到滿意，相反的，若無法自我督促與檢核，體能的滿意度便未因此而下降。另一方面，因為體能的檢核無一客觀之檢驗工具，僅能靠個案當下認為自己運動的疲累程度來評估自我體能狀況，是以只能針對其主觀感受來評估其變化程度。

二、負向身體意象者於諮商前已嘗試過一些方法提升身體意象

五位個案在訪談中均表示過去已有身體意象調適與改變的方式，雖然都因為某些原因而無法持續下去，然而在諮商後都能馬上回想起之前曾試過的方式並實

際執行，也顯示出個案在諮商介入前已擁有各自提升身體意象的能力與方法，唯獨欠缺他人支持與鼓勵，以及自我接納及引發改變契機之機會。這項研究結果亦可呼應李依璇（2013）的研究，研究中發現若是身體意象滿意度越低者，越有可能在未來半年內實施減重計畫，其中「自我接納」最能預測體重控制行為與對身體意象有直接影響。

另外，研究結果中也發現五位個案對自己身體意象均有正向期待，即便與他人相比身體意象仍偏向負向，但因為有動力使身體意象提升，故會先行搜尋自己曾嘗試過的方法（個案A、C與D）或是目前自己有在進行的方式（個案B與E），並藉由諮商中的討論讓這些方法喚醒。這同時也反映了SFBC所秉持的個案先天所具備優勢能力與對自己問題最了解的基本精神與哲學態度（許維素，2014a；Franklin, 2012），直至諮商結束，這些動力與期待都為個案帶來豐厚的效果。

值得注意的是，個案在改變計畫內容上多採用學校課程教過、網路影音平台或是同學朋友曾推薦過或曾一起進行之方法。這些改變是用自己以前試過的方法來加以調整與修改，這也顯示出，個案在挑選方法時，並不是憑空想像找出新的改變策略，而已有相當的準備度才能在自己曾接觸過眾多方式中，挑選目前自己認為最有幫助且最願意嘗試的方法。因此，釐清想法與需求，對其目標也會更聚焦，更有想法，也更可以加速解決問題之道的建構，這也與焦點解決中諮商師一直在做的身後一步引導不謀而合，不以專家姿態來引導個案，而是對個案脈絡之尊重與理解，藉由雙方溝通與合作，對其目標進行推進（許維素，2013）。

三、「飲食調整」與「體能活動」是身體意象提升之主要方式

本研究中五位個案在選擇提升身體意象的活動上，皆深知「飲食」與「運動」最能提升身體意象效果，故不僅止於針對飲食內容與份量做調整，更會搭配適當的運動項目加速目標的達成。如表 5.2.2 所示：

表 5.2.2

個案選擇「飲食調整」與「體能活動」之內容

個案	飲食調整	體能活動
A	1. 控制飲食的份量（兩碗變一碗）。 2. 不吃外食便當，改吃家人煮的麵。	1. 每週增加伏地挺身次數。
B	1. 飲食份量減少。	1. 每天打籃球。
C	1. 能控制自己飲食的種類與份量。 2. 注意卡路里，如：少吃炸豬排多吃蔬菜。 3. 控制少吃零食。	1. 仰臥起坐 35-40 下，每禮拜增加五下。 2. 跳韓國舞曲一個小時，跳完練習深蹲。 3. 空中踩腳踏車。 4. 不定期與家人走路運動。
D	1. 注意零食熱量，晚餐份量減量。 2. 避免油炸、訂手搖飲料，盡量多攝取蔬菜，減少澱粉攝取。	1. 做國小學過訓練大腿的活動及仰臥起坐（主要針對大腿與腹部）。 2. 看瘦身影片跟著做運動。
E	1. 飲食比較有規劃 2. 晚上會控制飲食（如：待在房間就不吃東西）。	1. 與家人朋友去游泳。 2. 有規劃性的運動而非想到才去做。

從表 5.2.2 中可以發現，五位個案均採取「飲食調整」與「增加體能活動」兩項方式作為身體意象調整之策略，並不與多數的研究所發現到的，男性偏好體能活動，而女性較常採取飲食控制行為的結果具性別差異（李依璇，2013；陳湘鈴，2014）較為不同。但在體能活動的選擇上，雖然五位個案都以節制飲食與增加運動量為主，但內容上還是稍有不同且具性別差異。女性個案採取的比較是雕塑身型與減輕體重為目標的調整策略，而男性則以減輕體重與增加肌肉量為主，這也與 McCabe 和 Ricciardelli（2001）的研究中相符，顯示青少年對身體不滿意後，採取體重減輕策略為主，而男生則以增加肌肉量或為策略。該研究也指出「體重減輕與增加肌肉的策略」是最能預測身體形象對個體之重要性與否，意即若能在身體意象調整策略上，減輕體重與增加肌肉量，則有助於個案提升個體之身體意象。

從飲食調整策略來看，個案 C 與 D 經過諮商後，會去注意飲食內容及其熱量，同時避免攝取過多的熱量。這也與潘雲潔（2001）所引述 Paxton 等人在

1991 年針對高中生的身體不滿意與減重行為的研究結果顯示的，女生常出現的減重行為中，最常使用的是運動，同時亦有許多女生認為禁食、計算卡路里也會對減重有幫助。

值得注意的是，個案選擇「飲食份量與內容調整」與「增強體能活動強度」的計畫執行後，在健康重視程度的向度上，除原先已認為自己健康程度良好的個案 A 與 B 之外，其餘均認為諮商介入後自己的健康程度變好，這項結果也顯示在 MBSRQ 的「健康重視程度」顯著性上，顯示個案深知健康與飲食對身體意象調適上的重要，意即開始關注健康後，連帶的也提升身體意象。

四、獨特的生命經驗帶來多元的身體意象提升方式

雖然個案採提升身體意象的方法不外乎「飲食控制」與「增加體能活動量」兩種方式，但各個案所採取的方法，以及認為諮商對其最有幫助的部分卻也大異其趣。如表 5.2.3 所示：

表 5.2.3

個案所採取之身體意象提升方法與諮商助益部分

個案	身體意象提升方法	諮商最有幫助的部分
A	1. 每天伏地挺身 35-40 下。 2. 不吃外食便當，也會控制飲食份量。	1. 比較有計劃去做運動。 2. 每週檢核提醒運動內容與飲食狀況。 3. 間接正向鼓勵自己且提升自信。
B	1. 每週三、四天與同學一起打籃球，一次約 2 小時。	1. 提供減重的方法，且具體有效。 2. 釐清自我對身體意象之看法。
C	1. 每天看韓國舞曲 MV 跟著跳舞，約一小時。 2. 跳完舞會蹲馬步 15 下或空中腳踏車，也會跟家人出去走路運動。	1. 心態上不會嫉妒別人，反而會更努力去運動，變得更正向的去看待其他事情。 2. 影響瞭解越多，更想努力去實踐目標。
D	1. 在家做比較不激烈的基礎運動，如：空中踩腳踏車、仰臥起坐、起立蹲下等。 2. 嘗試比較健康的飲食方式。	1. 可依照自己的步調進行，也會找尋更多改變計劃來達成目的。 2. 每週檢視自己運動與飲食狀況。

(續下頁)

個案	身體意象提升方法	諮商最有幫助的部分
E	1. 每週兩、三天去游泳一個小時，加上跑步半小時。 2. 控制晚上不吃零食。	1. 釐清心路歷程，知道改變並非那麼難。 2. 找到可接受的方法並提升自信心。

從上表可以發現，五位個案均同意諮商對其身體意象提升有其幫助，然而幫助部分卻各異其趣，此結果也是研究者當初不以團體諮商的方式來提升身體意象的考量之一。因身體意象本就是個人與身處的系統脈絡中互動下的主觀感受（陳玫秀，2003），本就有其個體獨特性存在，對身體意象的看重及認知本就不同，難以概括而論，故須個別探究與討論之。這也與身受後現代影響的 SFBC 基本精神相符，尊重個案的獨特性，並看重個案與諮商師共同建構的治療性對話（Bavelas et al, 2013），從與個案討論改變目標，並允許個案選擇個別提升身體意象效果之方法，也因著這樣全然的信任與允許，才能讓個案更有動力去實現所採行的改變計畫！

五、定期檢核、動機強弱與生活重大事件深深影響身體意象提升之效果

在諮商介入時因每次諮商與個案檢視上週計畫，故個案便會時時提醒與監控自己的計畫，但因追蹤階段需靠自我督促來決定執行狀況，故自主性在身體意象提升之活動上扮演不可或缺的角色。定期檢核改變效果對身體意象提升效果有相當大的助益。在訪談中發現個案 A 與 D 在覺察到自己體重減輕很多後，對其改變的動機也提升許多，會更願意去嘗試提升身體意象之活動。但若體重無明顯可觀察之變化程度時（如：個案 B），就僅能針對效果為何沒變更糟去做討論，雖然也可找到例外與前進的策略，但要撼動個案原先根深蒂固的身體意象相對的也比較困難。此結果呼應 SFBC 基本精神中關注微小的進展及正向激勵之概念，當個案觀察到自己執行活動帶來的明確效果時，會引發其對改變之強烈動機。

檢核效果不僅出現在外貌與體重重視程度上，同時也影響了個案的體能改變狀況。個案 C、D 與 E 均表示因為畢業後沒有體育課來檢核自己的體能狀況，即便做了比原先更多的體能活動，還是還是不及體育課全面性的活動對體能影響來

得重要。故研究者認為，國中生在健康與體能課程的學習對身體意象的改變仍是重要的，因為現在的國中生較少從事身體活動，還是需要教育單位進行較多的介入行為，惟個人有其他需求與目標（如：減輕體重、塑身…），才需個別討論相關行動內容，如此雙管齊下，以便更能提升身體意象之效果。

除此之外，當個案之改變動機越強，其「具體實踐」及「自我督促」執行度也越高。因為當個案越想改變，越會確實去執行所訂定的飲食調整或體能活動，自然會感受到自我效能的提升，也會變得比較投入，帶來的身體意象提升效果也較高。動機的影響程度，比較明顯的差異來自於追蹤效果階段的成效，例如個案D因為時常的檢核與鼓勵自己持續原本計畫，連帶的提升了自我效能感與身體意象，反觀個案A因在追蹤階段沉迷於網路緣故，對身體意象的改變動力減低。由此可知，若無法持續自我檢核、督促，很容易出現成效陡降的實施效果（如：個案A），反之，若能持續的給予個案正向激勵與督促，培養其自主能力，提升其改變動機，即便無他人在旁監控，仍可以達到原定的目標與期待（如：個案D）。

在追蹤階段，原本沒有量體重習慣的個案，對其身體意象變化也顯得較不在意，相較之下，個案C、D與E三者因有定期量體重之習慣，對身體意象的變化也相對的敏感，連帶的會注意體重、外貌等變化。因為關注到客觀的數值變化後，對改變的動機會比較強，自我督促後成效也會提升較多。這也顯示出，個案在面對身體意象調適上不同的在意程度與動機強弱，會影響身體意象改變的成效。再者，個案C、D與E因受系統他人之鼓勵與刺激，在追蹤階段越感受到負向身體意象所帶來之強大壓力，因此在追蹤階段之改變動機也相較於其他個案高，也愈能想出各種不同策略來提升身體意象。這也呼應身體意象研究王姿云（2015）與陳怡雯（2013）研究中發現到若要提升身體意象之成效，在個案覺察出身體意象不滿意時之半年內越能提升其成效性。

另一方面，身體意象與外貌及與外在互動經驗的認知、思考和感覺有關，同時也會影響其思考、感受與行為（賈文玲，2001）。從追蹤訪談的結果中發現，個案所面臨到的生活壓力事件，也會對其當下身體意象造成影響。如個案D表示，

身體狀況跟之前相比較為健康，主因是追蹤階段剛好是畢業後的暑假，情緒上較放鬆，有較多時間可隨心所欲進行計畫，加上長期運動帶來身心放鬆，也會讓自己感覺到比較健康，進而提升身體意象。相反的，個案 E 則認為放鬆會讓自己比較沒有目標，生活節奏亂掉後，也會失去對身體的掌控感，因此降低身體意象。

六、看見身體意象之客觀具體的改變，帶來滾雪球般的主觀經驗之正向改變

從訪談資料可以發現五位個案在身體意象的討論上，多以體重關注為主，對要提升自我身體意象上也侷限在能否達到自己的理想體重為考量，然而體重難以在 4-6 周內有巨幅的變化，故除了從客觀的體重數值變化來看個案對期體重關注的程度外，也須就其體重自我評估程度去做對應比較。

身體意象是一主觀經驗，故即便外在客觀條件並未改變，只要主觀認為身體意象有所提升，依然會影響個案之感知與想法。正如個案 C 在諮商介入階段因為持續運動並搭配飲食調整，因而對每次量體重有期待感，即便體重無太大改變且一度上揚，卻仍感受到有變瘦的假象。反而在追蹤階段，因適逢暑輔結束比較放鬆，家中也剛好因為拜拜而有大量的零食可吃，對自己的體重滿意度開始下降，當時體重亦無明顯變化，但個案卻認為自己的身體意象明顯下降。由此可知，個案的身體意象改變與否，會因為自己所執行的策略是否朝著當初設定的目標與滿足自我的需求所致，當個案持續往自己的目標前進時，即便客觀條件並無明顯變化，但對自我身體意象的主觀經驗卻會更為滿足。

值得注意的是，客觀事實有時也會影響個案如何理解與詮釋目前身體意象狀態。個案 A 因為在諮商介入其間調整飲食與加強運動，以至於當週體重下降幅度超乎預期，讓個案 A 在體重自我評估上也提升許多，甚至提升整體的身體意象。這個結果也在個案 E 身上得到應證，個案 E 因為某次跟同學吃麥當勞餐點，過幾天發現自己體重急遽升高，讓他在驚嚇之餘，只能提醒自己體能活動的強度與持續度增強，並調整自我飲食內容。因為身體意象向度中，唯有體重變化是比較能從短期內看到改變的，因此體重的變化對個案而言，更容易成為影響其身體意象

變化之因素。這也與 Jones (2001) 的研究結果相符，顯示青少年在做身體意象評估與社會比較時，往往會以體重來評估自己的身體意象不滿意程度。

故研究者認為，身體意象本就是一由生理、心理與社會三因素所形塑出來的主觀意識 (Thomas, 2011)，對身體意象的詮釋即為自我如何看待身體概念。這個主觀經驗是具變動且獨特的，不見得能在客觀事實中察覺其差異，客觀事實反而能為主觀經驗設立一抹屏障，當個體過度貶低身體意象時，如能運用客觀事實來提醒，或許「眼見不一定為憑」，但卻能為過低的身體意象建立一個停損點，避免個案過度貶低身體意象，同時，也能透過客觀的事實，激發個案在進行改變策略時，得以發現自己努力的成效，激勵與肯定自己，並提升身體意象。

個案 C、D 與 E 在追蹤階段仍持續進行計畫，且對身體意象的正向感受比起介入階段高，乃是因為個案真的感受到計畫對身體意象的正向影響，從具體的變化中引發強烈改變動機，故不用靠他人的督促自己就能持續進行，在看到這些有效方法後，對自己的信心也會增強，並帶來更多的動力去改變。

其中，個案 E 表示在諮商中所討論的內容，讓其在追蹤階段越來越能掌控自己的體能狀態。研究者認為，因為個案持續進行自己所選的運動，連帶的比較會去關注到平時較無注意到的體能變化，看到體能因為自己的掌控而有所改變，而這樣的「看見」同時呼應了 SFBC 強調關注個案之正向改變，並聚焦在解決困境與未來發展上 (Corey, 2013)。

七、身體意象參照對象對個體評估身體意象滿意度影響程度大

單就個別個案理想體重來做區分，個案 D 與 E 雖然身材處於正常數值，但因亦與他人比較自己的體重與外貌，比起其他個案容易形成負向的身體意象。在訪談結果中也發現，個案容易以自己理想體型的雛形來激勵自己達成目標，這項結果這也符合身體意象所陳述之概念：個體會先覺察自己的體型知覺，再參酌對理想體型的意識，從實際的體型中去評估自己的身體滿意度 (賈文玲, 2001)。在參酌理想體型時，也發現其比較樣本也具性別差異，通常男性偏好肌肉壯碩型，而

女性則以比自己瘦削的身形為比較樣本。

王麗瓊（2000）發現國中生社會文化因素（如：電視媒體）與重要他人對其身體意象評價與取向有顯著關係，這項研究結果也在本研究中得到應證，同時在與比較的歷程中，也發現到個案在社會比較上有兩種不同的比較方式，一是與廣泛性對象（universalistic targets）比較身體意象（如：個案 C 與偶像明星比較），另一項則是與特定對象（particularistic targets）做比較（如：個案 E 與案母比較）。進一步分析發現，個案 C 雖然身體意象的負向程度不比多數個案嚴重，但在改善身體意象的活動執行上，卻比其他個案動機更強，也越會找出不同的方式來激勵與改變自己。這項結果也與陳俐君（2008）所引用 Irving 於 1990 年的研究中發現結果相符：當個體選擇傳媒中的主角當作身體意象比較對象時，所引發的心理壓力會比和家人朋友做比較的時候更大，且常常與同儕或模特兒做外表比較的人，其身體不滿意的程度就越大。同時，個案 C 提到被家人嘲笑的過程中，常常有低落之情緒，也很想反擊對方，更因此而覺得自己的身體形象越低落，這也呼應了 Ata、Ludden 與 Lally（2007）的研究中發現的，越被家人嘲笑體重的青少年，其自尊越低，身體意象也會越負向。

一直以來，身體意象與厭食等問題，常與母女關係品質有直接與間接之關係（唐妍蕙，2004）。在個案 E 與母親的身體意象比較上也得到了印證，個案 E 因為母親常與個案比較體重，更激發個案想比母親更輕的體重改變動力，也因體重減輕而得到母親之肯定。這項結果亦與 McCade 與 Ricciardelli（2003）與 Paxton（2006）的研究結果相符，「母親的回饋」對青少年而言，更能預測其身體滿意度及身體意象之重要性（body image importance），同時若是父母越鼓勵子女改變身材，青少年的身體意象就越會產生負向影響。

身體意象的改變是來自社會比較中不斷的累積對身體概念的主觀經驗，再從參照對象的觀察學習歷程中，整合自己身體概念來建構而成（林宜親，1998）。在研究結果中也發現，個案 C 會在砥礪自己的同時，將自己喜愛的男性偶像照片放置手機封面中，個案 E 則以自己母親為比較對象，因不想讓母親量完體重就噙自

己，於是更努力的完成自己所設定的目標，更時時提醒自己往這個目標前進來形塑自己的身體意象。

第三節 SFBC 提升青少年身體意象影響因素之綜合討論

本節呈現個案在諮商介入與追蹤階段之主觀經驗及諮商影響，與相關研究文獻進行討論與對話。焦點解決短期諮商治療協會（Solution Focused Brief Therapy Association, SFBTA）於 2013 年提出 SFBC 有別於其他諮商學派之特定有效因素：（1）與個案的合作治療同盟關係；（2）創造一個焦點解決而非問題關注的氛圍；（3）可測量、可達到之目標設定；（4）以未來為導向的問題和對話方式；（5）量尺化個案進展與目標；以及（6）關注與鼓勵例外發生。

研究者發現，當個案談及焦點解決介入對其身體意象影響成效時，與 SFBTA 所提出的特定有效因素有諸多相似之處（如表 5.3.1），故以下討論參考 SFBTA 所提供之成效因素，將「SFBC 對青少年身體意象的影響因素」分成：（1）諮商合作關係；（2）正向自我激勵；（3）有效能的目標；（4）自主評估督促；（5）問題解決策略；（6）建構未來圖像；以及（7）增進自我覺察，分別討論之。

表 5.3.1

SFBTA（2013）SFBC 有效因素與本研究之影響因素對照表

SFBC 有效因素	本研究對個案身體意象之影響因素
與個案合作之同盟關係	1.諮商合作同盟
關注與鼓勵例外發生	2.正向自我激勵
設定可測量可達成目標	3.有效能的目標
量尺化個案進展與目標	4.自主評估督促
創造焦點解決氛圍	5.問題解決策略
未來為導向的問題與對話	6.建構未來圖像
---	7.增進自我覺察

在這些相對應影響因子中，研究者依據個案在兩次訪談結果，整理出焦點解決影響因素對身體意象各向度之具體影響因素，如表 5.3.2 所示。並逐項討論之。

表 5.3.2

SFBC 提升青少年身體意象之影響因素

	外表重 視程度	外表自 我評估	體能重 視程度	體能自 我評估	體重重 視程度	體重自 我評估	健康重 視程度	健康自 我評估
1.合作 同盟	●	●	●	◎	●	○	●	○
2.正向 激勵	◎	●	◎	●	◎	●	◎	○
3.有效 目標	●	◎	●	◎	●	◎	◎	●
4.自主 評估	◎	◎	●	●	●	●	◎	◎
5.問題 解決	○	◎	◎	◎	●	●	◎	●
6.建構 未來	○	●	◎	◎	◎	●	●	◎
7.增進 覺察	●	◎	●	◎	●	◎	●	◎

註：●直接影響◎間接影響○部分影響。

一、諮商合作同盟—與個案一同尋求身體意象改變之可能，並找出具體解決策略

個案提到諮商師提供的正向鼓勵，間接肯定自己的能力，相信自己有改變之可能，這樣的同盟關係正是 SFBC 所營造的合作氛圍，諮商師邀請個案一同(with)合作，在對話上盡可能的貼近其生活，讓個案運用自己可接受的語言方式與速度，

幫助自己走過挫折與挑戰 (Gerald, 2013)。尤其是青少年的自我中心思想，容易在治療歷程中質疑身旁成人的觀點，然而焦點解決將學生視為問題解決專家，好奇與尊重的合作姿態 (Thomas, 2007)，輕易的破解了這個隱形的隔閡，並得以讓個案在面對體能提升上，更有動力去執行，提升其體能關注狀況。

個案提到因著諮商師鼓勵著他們、引領他們探索關於提升身體意象的各種方法，使其有動機想改變並試著往前邁進。這也是 SFBC 諮商師在與個案互動的歷程中，提供個案越多治療方式與關於問題的細節，藉此建立起有效的治療關係 (李家琦譯, 2007)，並在治療關係中對個案們在身體意象策略的肯定與鼓勵，讓個案運用自己的方式來尋求改變之可能，從而確立自己的目標、資源與力量，同時明瞭問題解決的方法與步驟 (宮火良、許維素, 2015)。因此，個案便能拓展自己面對身體意象各向度之關注，尤其是調整自己原先對外貌之負向評價，即便是難以短期內改變的外貌，仍有改變之可能。

多數身體意象被認為與自我概念及自信有高顯著相關，若提升身體意象也會提升自尊與自我效能 (王鍵銓, 2010; 郭佩芳, 2009)。研究者認為，負向身體意象的個案自信本來就不高，在諮商歷程中若能給予信心與肯定，不僅是一種陪伴與支持的歷程，更能促使他們找到適合自己的方法。是故，諮商師的尊重態度，給予個案發覺自身的資源與因應之道，同時，在這個協作關係中，個案也間接提升自信並增加願意試試看的動機，更可以在焦點解決的相關研究中發現語言與合作語言的方法，與成效相關性特高，尤其是會聚焦在這樣的目標是個案想要的，更能引發動力去完成共同建構的歷程 (Cynthia Frankin, 2016)。

二、正向自我激勵—賦能個案並透過身體意象成功經驗激發改變動機

身體經驗的自我覺察是負向身體意象者在抉擇不同體重控制方法的判斷標準，對覺察經驗越正向，越能發展正向自我認同與提升身體意象 (王思欣, 2006)。個案均認同諮商中的正向肯定與激勵，讓他們找到得以前進與努力的目標，如同 SFBC 鼓勵著個案，把焦點放在可改變與可達成的部分，而不要被困境所嚇著，

並相信只要被認為有能力時，自然就會展現出有能力的行動（李家琦譯，2007）。

個案在立即輔導效果中均表示，諮商對自己的幫助很大，除了在身體意象的改變外，亦提升了自信心（如：個案 A、B、C 與 D）與做事縝密之方法（如：個案 C），這或許也是因為 SFBC 諮商師緩和了個案對身體意象之焦慮，尋求協助的行為，本身即具有療癒之功效，協助個案重拾對生活的掌控感與力量（李家琦譯，2007）。

在外貌與體能方面，因為個案恢復了以往的能量，對運動與飲食調整計畫上，嘗試找出對外貌與體能有用之行為，並確實執行連帶的提升了對外貌與體能之滿意度，也因為提升了自我效能，更願意去關注讓自己沒自信的身體意象。尤其是在追蹤效果中，個案 D 表示，因為諮商給了自己改變的力量，進而願意持續的進行計畫內容，在追蹤期間發現自己的體重減輕很多，因此也相信自己有機會達到理想體重。這正是以 SFBC 為基礎的心靈地圖建構過程，去增強過去曾經受困的習慣方式，跳脫限制去確認自己的能量與資源存在，在這個過程中，更能去發現曾經成功的經驗、發掘被自己遺忘的改變動力，賦能個案把提升身體意象的責任反求諸己（蔡翊萱等譯，2005）。

提升身體意象的過程中最主要的是要讓個案知道，自己是身體的主人，唯有自己才能讓自己更好，也正是 SFBC 認為的，只有個案自己才最能運用自己的資源去解決自己的問題，而這個「問題只是過程中打擾他們健康功能的一部分」，而不是「不可處理的障礙或個性上的瑕疵」，這個轉換同時也提供了鼓舞性的希望與信念在改變的可能性上（Parsons, 2009），讓個案對後續的行動抱持更多的可能性去實踐。

三、有效能的目標一定錨適切之具體目標，建構個案身體意象提升之道

本研究中實驗組與控制組的個案都最在意體重與外貌，然而影響其身體意象的影響因素卻具個別差異，若一味地探討這些影響因子著實會耗費許多不必要的心力。反之，如果聚焦在個案短期且正向的目標，訂定一個合適且明確的努力方

向，反而更能激發個案在被肯定與鼓勵充滿希望感的氛圍中轉變與達標，這項結果也顯示出建立適切的身體意象及選擇適切提升身體意象之正向價值的適當方法，是對負向身體意象個案是非常重要且關鍵的（Andrew,2016）。

身體意象並非一個明確之目標，亦非一套清晰具體的模組，反而是跟著個案本身對其目標圖像調整並修正而來的主觀感受。因此去喚醒或發現他們達成心中身體意象提升後的「解決式圖像（Solution picture）」是 SFBC 技巧中奇蹟式問句的展現（蔡翊楦等譯，2005），讓個案確認他們曾為目標努力的精采時刻，便越能使其想像圖像浮現，並設定適合自己之目標。

尤其是每個個案的背景不同，想要的身體意象改變亦有其特殊性，實則無法概一而論，因此透過目標式的討論點燃個案的希望，產生期待與自信讓改變歷程被打破，成為可操作的小步驟，作為改變之起點（李家琦譯，2007）。這正是個案在進行飲食調整與體能活動時所參照之標準，關注自己的體能活動狀況以及透過飲食的調整達到體重減輕與提升健康狀況，正因為這樣的解決之道是自己逐步摸索出來，一步一步構築的，因此也更容易找到動力與方法來鼓勵自己往目標邁進，這同時也是 SFBC 所強調關注在未來希望感的基本精神（許維素，2014）。

因此研究者認為，當目標描述的越詳細、行動規劃的越謹慎，不僅能加速達成率，也能有效的增加個人在面對問題時的掌控感與有能感。尤其是受訪者逐步調整自己原先對身體意象的目標，溫柔地把目光「聚焦在對策（solution-focused）」而非「強迫在對策（solution-forced）」（黃玫瑰，2009），如此也更容易賦能個案，相信其有能力因應挫折與挑戰。

在身體意象的提升上，多數人會從減重著手，所以體重控制相對的在身體意象的指標上占有一定的重要性。不過，身體意象改變並不能有效速成，多數人容易在過程中因無法看到成效，產生怠惰就不想持續努力而功敗垂成。所以，若能在最初即設定適切且明確目標，在過程中拓展小改變，就能激勵個人產生動力持續改變。

四、自主評估與督促—看見身體意象具體而微的變化，拓展更多改變的可能

個案表示，在進行體能活動與飲食調整時，常會有怠惰的念頭產生，也會對在進行的改變計畫感到疑慮與矛盾。然而，SFBC 的信念卻認為，改變通常會有所得失，但引導個案去觀察具體而微的變化，使其在每次諮商時，才得以看到諮商歷程的改變。即便改變很微小，都會讓他們對自己所做的努力抱持著正向信心，加深自己願意投入提升身體意象之活動，提升對體能關注及正向評估。就如同本研究中個案 ABD 三位個案所表示的，檢視每週效果對自己助益很大，也因為這些方式有效才會想要繼續改變，也更想要投入計畫之中，尤其是在與體重減輕有關的體重關注與評估。如同 SFBC 的基本精神所相信人們是不斷在改變的，且從行動帶來的改變則不斷在發生（洪莉竹，2007；Miller, 2002），因此相信微小改變會促發行動的開端，「看見」與「相信」的信念讓個案願意動起來，當個體願意改變與行動，自主性就會出現，也正因為這個微小的改變容易被察覺，而能察覺進展同時也是提供學生改變的動力之一（Parsons, 2009）。

個案 C 與 D 強調，對身體意象的自主評估與檢核，幫助自己覺察身體意象之改變，並透過這樣細緻的觀察，可以知道那些運動與飲食調整是有效的，而那些是需要修正的，正如 Lipchik 與 de Shazer 於 1986 年所說的：「成功的會談目的在於評估改變，並協助去維持他，這樣一來解決方法便達成了。」（李家琦譯，2007）。尤其身體意象的改變並不能一夕之間有巨大變化，反而是透過隨時自我監控與提醒，秉持著讓改變持續發生的信念，才能帶著動力往目標前進，正可以呼應 SFBC 所強調漸增性的改變，讓個案自己覺察改變的發生，並朝著自己想望的目標，如此一來才能協助個案持續做真正有幫助的事情（李家琦譯，2007）。

五、問題解決策略—從本身既有資源與身體優勢，找到提升身體意象之方法

對個案而言，改變是他們所期待發生的，也擔心需要付出龐大的努力才能有所改變，研究者也發現個案除了抱持負向身體意象外，也特別容易在自己構築的負向思考循環上繞圈，不容易看到問題本身的例外，也因為長期的體重控制失效，

更加深他們對自我能力質疑。因此，如何在諮商中，協助個案發展並選擇適合自己的解決方法，更在諮商成效中扮演不可或缺的部分。

發現個案在過去身體意象改變的歷程中，何以有幫助、何以無法達成目標對改變是非常重要的，尤其是 SFBC 主要內涵在於重視個案面對問題所抱持的期待與例外經驗，因此協助個案在過去經驗中，找到有利於身體意象改變之方式，將會增加其信心，讓他們持續往提升身體意象之路邁進。

因為個案最在意體重關注與評估，因此大部分都是在拓展減輕體重之方式，以解決策略為基礎的解決之道，讓個案開始去想有用的影響因素，而非深陷於問題無法轉圜之處，樂觀、希望才能注入問題解決的脈絡裡。值得注意的是，個案提到因為進行身體意象提升計畫，也連帶的提升自己的健康狀況，這是參與研究前沒有想過的附加價值。當個案自己開始探索任何成功方法與有效因素，便是一種信任的展現，這樣的肯定會鼓舞著個案探找尋任何有助於成功之道，並從中發掘適合自己的問題解決策略，因此不僅只有目標行為會獲得改善。

研究者認為或許每個人形塑身體意象經驗不一，但欲提升身體意象之動機方向卻是一致的，他們不僅需要知道「現在可以『開始』做點什麼」還需要知道「現在『能夠』做些什麼」這正是相信個案有能力發展出解決自己問題的 SFBC 精神，讓個案得以從希望中看見問題解決之動力與創造力，並從個體之優勢與資源中找到「未來是可以創造」的核心原則（陳郁珊等譯，2007）。

六、建構未來圖像—提升外表與體重滿意度，合作建構未來理想之身體意象圖像

從研究結果中發現，個案對於可以做到當初所設定目標時，會更有信心也更願意做更多嘗試，尤其是最在意的的外表與體重的滿意度提升許多，也因此自我效能提高、情緒也相對放鬆，便間接影響其人際互動狀況，對未來改變也更具信心。

身體意象的關注與評估，對個案而言影響的不僅對其生理、心理與社會健康造成短期與長期之影響，更多的是對自我身體的關注、評估與自我效能的展現。由此可知，若能即時建立一個正向自我概念圖像，相信也對個案的有更多的幫助。

綜上所述，五位個案均認同諮商給予自己未來得以改變的希望，這也是 SFBC 一直強調的希望感，在歷程中傳達「事件將會好轉」的信心，讓個案知道在找例外與成功經驗的歷程中，發展對未來改變的信心，同時個案會因此發現自己正在往期待的方向前進，因而對過去知覺圖像有所轉變，忽略過去的障礙與困境，相信自己得以成功。這也印證了 SFBC 重視個案的自助能力培養，不單單解決當下困擾，而是期待個案在面對改變能了解如何發生及維持，故改變是可以長期維持的自助能力培養（許維素，2014a）。

七、增進自我覺察—透過「再看見」的接納與理解，重新建構身體意象之新觀點

「增進自我覺察」的概念中，分為「覺察目前自我狀態」、「覺察目前人際關係」與「增進了解自我身體意象」等三成份。「覺察目前狀態」影響著個案對身體意象的關注程度，因為開始把正向眼光來取代負向關注，因此也連帶提升可觀察之外貌、體能與體重之滿意度。同時，因為提升身體意象與自信心後，使得個案在面對他人評價與人際互動時，願意開始「覺察目前人際關係」，且因多了一份對身體意象評價的釋懷，間接也影響了目前人際關係狀態，這同時是後現代的 SFBC 所關注的系統觀，把注意力放在互動中的關係品質，讓身處於系統中的個案能有更大的空間去思考他人對自己身體意象評價之想法與感受，進而改變個人在系統中的價值。因為身體意象並非獨自存在，而是受到系統與他人的互動影響而有所改變，個案也會去關注人際關係的脈絡，延伸其關注與覺察之目標。

這也可服膺 SFBC 對問題解決的看法，從其建構之觀點來看，沒有「事情」是需要被改變的，而是去覺察問題，並理解對其之思考方式，才能重新調整並修正對問題的看法（李家琦譯，2007）。尤其是，釐清身體意象提升之方法對個案而言是清楚且重要的，如果可以先覺察自我議題，身體意象正向改變即會提升，讓諮商往正確的方向前進，當然也提升了改變的清晰度與自主評量的準確度，由此可知，不僅只有覺察自我議題，更能增進自我身體意象之探索與建構。



第六章 研究結論與建議

本章根據研究結果與討論彙整出結論，並提出本研究範圍限制與相關建議。以下共分三節，分別為第一節說明研究結論，第二節說明研究限制及對未來研究與實務上的建議。

第一節 研究結論

本研究主要是針對個別諮商來探討負向身體意象之青少年其諮商介入後與追蹤階段在量表與訪談的資料上之差異，主要目的包括：(1) 了解提升青少年身體意象之立即與追蹤輔導效果；(2) 探討 SFBC 對提升青少年身體意象主觀輔導效果；以及 (3) 探究焦點解決對青少年身體意象之成效因素。本研究邀請十位國中二、三年級學生（實驗組與控制組各兩男三女）參與研究，其中實驗組施以焦點解決個別諮商，而控制組則否。量化資料以無母數統計法之 Wilcoxon 配對組符號等級檢定與描述統計來了解介入成效；質性資料則以開放式編碼為底，將訪談逐字稿斷句並進行編碼，再以主題分析法逐步歸類與命名，最後進行跨個案分析來組織歸納實驗組五位個案於各階段之主觀經驗變化情形，及對其身體意象提升之效果。

研究結果分為三部份：(1) 提升青少年身體意象之立即與追蹤輔導效果；(2) SFBC 對提升青少年身體意象之主觀經驗結果；(3) SFBC 對青少年身體意象之成效因素。結果分別敘述如下：

一、青少年身體意象之立即與追蹤輔導效果

「多向度身體與自我關係問卷(MBSRQ)」在立即與追蹤效果均無顯著差異，但是從實驗組與控制組之「多向度身體與自我關係問卷」全量表之得分來看，最初實驗組的各項分數均比對照組低，然而 SFBC 介入後，後測的分數卻比對照組高，而對照組在這段期間並無太大變化。從兩階段的輔導效果來看，兩組立即效果之全量表均無達顯著，但實驗組的平均分數也高於對照組；追蹤階段的實驗組

的平均分數即便下降，亦也明顯高於對照組。

從分量表來看，實驗組之「外表自我評估」與「體能重視程度」在立即輔導效果達顯著，顯示在接受 SFBC 後，個案之外表滿意度與體能關注程度均有顯著之提升；在追蹤階段，僅有「外表自我評估」達顯著，表示外表滿意度即使在追蹤階段仍有一定的維持。然而，兩階段之輔導效果相比，立即輔導效果明顯優於追蹤輔導效果，顯示主要差異變化仍來自於諮商介入時期，是以「體能重視程度」與「外表自我評估」之具有立即輔導效果，且「外表自我評估」同時具有追蹤輔導效果。

然而，值得注意的是，兩組在追蹤階段的健康向度均各有一項達顯著（實驗組的「健康重視程度」與對照組之「健康自我評估」），顯示兩組在追蹤期間之健康向度上有某種程度的變化。實驗組因進行計畫並開始關注健康變化，對照組亦受其影響而自覺健康狀況變佳。

二、SFBC 對提升青少年身體意象個案之主觀經驗

關於青少年的身體意象提升效果上，其中有以下四點結論：第一，「外貌自我評估」最容易在短期內有顯著變化，也最容易透過介入方式提升效果，因為開始覺察自我身體意象後，也會聚焦在身體意象之正向改變，因此外貌也會有所提升。第二，負向身體意象之個案於諮商前已嘗試過一些方法提升身體意象，因此在執行策略與改變時也更容易上手。第三，「飲食調整」與「體能活動」是國中生在提升身體意象之主要方式，並深受同儕與學校教育與課程影響，若能時時檢核與定期評估，來修正計畫模式，提升目標達成率。第四，尊重個體之獨特性帶來多元的身體意象提升方式，全然的尊重與允許，讓個案拓展出深具個人魅力之解決之道。第五，身體意象的提升效果深受「定期檢核、動機強弱與生活重大事件」影響，因此時常的自我評估與覺察，對其提升效果上助益很大。第六，覺察身體意象之客觀具體的改變，會將關注焦點從負向轉成正向，會帶來滾雪球般的持續變化。第七，身體意象的比較對象，深深影響個體評估身體意象之滿意程度，因此

協助個案將焦點放回自己身上，使其能因此提升身體意象。

綜上所述，身體意象的主觀綜合與評價性經驗遠比客觀事實條件對個案影響更為深遠，且身體意象是一種動態歷程，隨時會因為外在條件與自我本身的互動狀況而有所改變，由此可知，聚焦個案身體意象之改變之餘，亦須關注其身處之系統與脈絡，方能協助個案提升身體意象。

三、焦點解決短期諮商對青少年身體意象提升之成效因素

就個案於兩次訪談中提及 SFBC 對其身體意象提升之效果，並與 SFBC 協會於 2013 年所提出的有效因素做一整合，彙整出 SFBC 於本研究中展現之主要成效因素，茲分述如下：

第一，諮商的合作同盟關係：SFBC 帶著邀請與好奇的姿態引領個案探索關於身體意象提升的方法，並透過諮商師的正向鼓勵來肯定個案，確立身體意象提升目標與發現自身可運用的關於飲食與體能的資源。同時，這樣溫暖的陪伴與支持更讓個案能在治療同盟中，促使自己組織與整理既存因應之道，間接提升個案自信心。

第二，正向自我激勵：SFBC 的去病理化之精神，試圖把個案從身體「生病 (sick)」的觀點，轉換成身體只是「暫時被困住 (stuck)」的積極眼光。讓這群負向身體意象的個案們，得以轉念來將挑戰視為改變的一部分，並找到自己願意投入的提升身體意象策略，對後續的行動抱持更多實踐的可能

第三，有效能的目標：身體意象的改變並非一蹴可幾，而是透過設定適切、具體且重要之達成滿意的身體意象目標，來增加其自我效能，增加自我改變之動機。這正是 SFBC 的諮商信念之一，不去探究問題成因，而去關注目前可做短期且正向之目標，這樣的聚焦更能讓個案在充滿肯定與被鼓勵的狀態往目標前進。

第四，自主評估與督促：不斷的從歷程中的微小改變來檢視何種方法有效提升身體意象，哪些方法需要再做修正，來隨時提醒並確認改變。透過不斷的自我評估與檢核，來提升執行效能及往想要的願景中前進，這也呼應了 SFBC 理念中

對改變的定義。

第五，優勢中找到問題解決策略：協助個案組織融合曾試過的策略，並找出一提升身體意象之可能性，或許每個個案在身體意象形塑之成因不盡相同，但聚焦動力與創造力的對話，卻是在 SFBC 的正向積極的態度下，找到適合自己並創造出獨樹一格的解決之路。

第六，貼近生活脈絡並協同建構未來願景：發現歷程中「可能之徵兆(hints of possibility)」，身體意象的改變是日積月累漸進式改變的，而其中 SFBC 重視其自助能力之培養，協助個案在發現改變的歷程中，提升了解決問題之動力，也對提升身體意象更具信心。

第七，接納與理解增進自我覺察：諮商師帶著好奇的眼光「訪問」著個案關於身體意象一步步的改變，讓個案重新覺察與審視原本不曾注意的面向，用一個新的眼光來取代原有對身體意象負面之觀點。同時，透過系統他人的正向回饋，也給個案帶來全新的體驗感受，更願意為提升身體意象計畫來付出努力。

由此可知，認為個案是自己問題解決之專家的 SFBC，把身陷負向身體意象信念的個案，從營造出和諧的諮商氛圍與其同盟關係中，邀請其為自己的目標做努力，且讓個案們相信這樣的改變是正向且未來導向的。在諮商歷程中，亦會一直關注個案在歷程中的每個改變，並竭盡可能的協助個案找到適合自己並願意執行的身體意象提升策略，同時運用具體量尺化來呈現每個微小進展，增進個案對自我身體意象之覺察，賦能個案並建構身體意象未來持續改變之可能。

第二節 研究限制與研究建議

本節根據研究歷程與限制提出未來相關研究之建議，另外針對研究結果與討論，提出對相關諮商實務工作之建議。

一、研究範圍限制

（一）研究對象：樣本數少難以推估國中生普遍現象

本研究選取南部某公立國中生進行質性個別諮商研究，雖然在篩選研究對象的過程中以力求豐富性，但因這些個案皆為學校老師推薦，雖願意參與研究與進行改變計畫，相較於自願者其主動性仍須商榷。同時身體意象個案的問題多元，研究結果仍無法代表所有具有負向身體意象的個案，且仍有五位個案無法配合每周一次之諮商，故僅能從其訪談結果觀測其身體意象之變化。

（二）研究設計：無較長時間的追蹤訪談，難以看見長期追蹤持續效果

在設計實驗之初，只考量「不等組前後測與追蹤測」之準實驗設計，雖然在篩選個案時有詢問個案其身體意象各層面之觀點，但並無蒐集對身體意象調適曾嘗試的方式、在進行活動時可採取的資源、系統他人的協助等詳細資訊，故無法針對實驗前訪談進行分析，無法豐富個案對身體意象調適之歷程。在諮商介入後發現，若能蒐集個案在參與諮商前對身體意象的看法與曾試過身體意象調適之方式，更能在切中個案之核心。

（三）研究工具：MBSRQ 發展年代較久，或許較難貼近目前國中生身體意象

本研究在量化資料蒐集採賈文玲（2001）採用的「多向度身體和自我關係問卷（MBSRQ）」，此乃針對國內研究國中生身體意象相關研究中最適切之量表工具，也通過驗證性因素分析來檢核信效度，但因現代青少年身心發展快速，社會變化甚鉅，時至今日量表恐無法針對目前國中生的身體意象做更適切與貼近的檢核與評估。

（四）研究時間：短期內難以注意到身體意象大幅變化

因身體意象是一動態變動成長過程，且焦點解決短期諮商介入的時間只有四到六次，在短期內僅能看到部分的成效，無法推估研究對象於介入後，是否能針對自我身體意念持續提升與成長。身體意象的改變較難短時間有大幅的改變，在統計上較難有顯著性的成效。日後要評估身體意象提升效果，能配合其他身體意象量表，用以了解身體意象其他層面的影響與變化。另外，雖然個案關注體重變

化，然而體重計上的變化不足以代表個案的變瘦情形，還需要加上體脂率的測量輔以 BMI 值來推估較為準確。

(五) 研究者角色：同時擔任多重角色無法客觀而影響分析資料

研究者於研究歷程中擔任諮商者、資料分析者與追蹤訪談者等多重角色，雖然實驗設計之初，欲排除研究者擔任訪談員一職，然因部分個案無法配合訪談員時間以及訪談員之訪談內容深度與廣度，雖有進行試訪與檢核，仍無法蒐集更深更廣而改由研究者擔任追蹤訪談員。由研究者擔任訪談員雖然可針對個案的進展內容快速且深入的貼近諮商進程，仍可能因為多重身分而影響訪談內容與分析。

再者，因研究者本身能力限制，雖然在前導研究中邀請專家評定諮商內容效度，也與諮商督導在過程中進行討論與給予相關建議，然而有時難以力求每個個案均獲得等值等量的諮商介入，也無法在同一段時間內針對太多個案進行諮商。

二、對青少年身體意象諮商與輔導工作之建議

(一) 重視諮商同盟關係與個案身處的脈絡，透過系統合作提升改變之可能

身體意象本就一個生理、心理與社會互動的主觀經驗，不可忽略的是個案身處的系統脈絡對其所帶來的衝擊與影響。尤其是國中生有大量時間在學校系統內，對學校課程中所傳授關於身體意象相關的課程與改變策略均有其助益。因此，系統中的助人工作者更需彼此合作，善用跨域之合作，更能使各種專業資源加以整合，也是後現代系統觀所看重的合作思維。

對負向身體意象的個案來說，自己與他人之間的身體意象之比較往往會對其造成龐大的心理壓力，也會深深影響自己對身體意象之看法。因此，透過關係問句來探索個案與參照樣本之間的互動脈絡，激發現實感與外在資源的連結，藉由接納與肯定自己，而非從他人身上得到自我價值，也可以降低社會比較所造成的負向影響。

(二) 尊重獨特的身體意象主觀經驗，帶著支持與肯定的好奇眼光來鼓勵個案

負向身體意象之個案被過往失敗經驗所困住，往往會陷入自我否定與貶抑的

自我價值中，因此，在諮商實務工作者與負向身體意象之青少年互動時，若能肯定與鼓勵個案確立自己的目標與方向，取而代之的是一種希望且具未來導向的全新視角，便能使個案重新翻轉原本負向評價的部分。

（三）透過每週覺察與評量進展，從身體意象的微小改變帶來後續改變的信心

身體意象是難以在短期內有巨大變化，尤其是外貌與體重變化，然而並不意味著這些部分沒有改變。換言之，這些改變若能被重視，被擴大，則會讓個案對自己所執行之策略更具信心，也更願意修正飲食調整與體能提升活動。是故，透過諮商師每次的「哪裡變好？(what's better?)」詢問，協助個案檢核與自我覺察，發現自己細微的改變，並自我督促來提升執行效能及往想要的願景中前進。

改變計畫後的自我審視與省思，除了關注身體意象頻率增高，亦會提升身體意象之滿意程度，誠如追蹤階段所顯示的結果，因為沒有每周定期檢核，成效也因此而大打折扣。因此，在國中生成身體意象的提升策略上，仍需要「眼見為憑」的確實記錄，配合 SFBC 的評量問句（1-10），將檢核結果具象化，讓個案能透過主觀感受與客觀事實的變化，給予個案自我檢核之媒介，提升改變的可能性。

個案 D 提到會觀賞影片來鍛鍊曲線，個案 C 則表示自己看影片來學習舞蹈、記錄體重來提升身體意象，因此在記錄與檢核的實作上，可以配合個案常用的資訊媒體 app 或是相關的網站資訊提供，除了讓個案確實記錄身體意象變化情形，亦可從歷史紀錄中覺察成功經驗。同時，也可以配合臉書的粉絲團或是提供身體意象相關 app，除了可提高個案的參與動機，亦可確實記錄與檢核來增加達成率。

（四）看重個案問題解決策略，真誠看待個案的想要與目標

負向身體意象個案通常已於諮商前嘗試過不少方法，因此在討論解決策略時，如果能從其曾經嘗試過的經驗中找尋行動的一小步，更可減少許多摸索時間。或許身體議題的成因大異其趣，然而若是聚焦在解決的方向上，真誠且信任個案所選的目標與方向，組織融合找出增加成功的可能性，便能貼近個案之目標，設計出專屬於自己的改變之路。

就本研究兩組個案而言，體重自我評估是分量表中分數最低的，同時也是身

體意象中最不滿意的部分，然而個案於研究中均提到因為體重下降，而整體的身體概念提升許多，甚至開始對未來改變計畫更具信心。因此，個別體能與飲食調整後，體重變化也是最為明顯與最能引發動機的部分。是故，研究者認為若在改變目標明確下，從「增加體能」「調整飲食」兩方面著手來控制體重，方能在短期內提升身體意象。

（五）關注個案的生理發展階段及其生活重大事件影響，把握諮商介入之時機

雖然國中階段的生活壓力相較於其他生命階段低，然而各項課業與考試壓力亦會對其健康與體能造成一定程度的影響，尤其是青少年階段的身心發展急遽，在針對青少年個案進行 SFBC 介入時，更需考量其身心發展與同儕、家人之間等社會適應問題。再者，因每年的寒暑假等長假期間，也會對其生活作息進行干擾，相對的在身體意象的改變上也會有所影響，如能針對個案的特質進行身體意象的提升策略，配合其改變之有利契機，推波助瀾的效應下，成果也會更加豐碩。

四、對未來研究之建議

（一）運用 SFBC 之精神修改適切之研究工具，以更符合目前青少年之身心狀態

本研究工具雖然在國中階段的青少年使用上信效度均佳，但缺乏外在效度之驗證，且在量表解釋上，無法全然的貼近 SFBC 的精神，故建議未來探討 SFBC 介入身體意象的提升效果中，能在時間充裕的狀況下徵得量表編製者的同意下，依據 SFBC 的精神（如：運用評量問句 1-10 來評估個案身體意象主觀經驗、運用關係問句用以了解他人對個案身體意象之看法等）做修改與驗證，以更符合研究之目的。

（二）公開招募並配合學校活動與課程，提升身體意象輔導效果

學校三級輔導機制，從導師、授課教師尤其是跟身體議題有關的課程，可以先做初級篩選，而後針對身體意象困擾的學生再行轉介進行輔導諮商。就實際執行面來看，本研究之個案皆是由健體與綜合老師推薦，因授課時能第一時間掌握學生的身體狀況，也較能提供初級預防之效果，更能減低後續因為身體意象造成

負向效果的潛在影響。然而，比起自願個案而言，研究對象仍少了一分主動性，因此未來進行身體意象研究時，可運用公開招募方式，邀請更多願意投入提升身體意象的青少年參與活動。此外，也建議未來研究上能配合學校進行身體意象課程，且運用 SFBC 的精神與哲學來設計短期課程，以期能讓效果更好。

（三）利用寒暑假較為餘裕的時間，提升身體意象計畫之達成率

實施時間的選擇，個案 C、D 與 E 均提到會考後壓力比較小，還有放暑假較沒有課業壓力，比較容易達成目標，也有比較多的動力可以進行改變計畫，故建議未來研究若能針對負向身體意象困擾的學生開設寒暑假輔導營隊，同時運用短期且聚焦性的 SFBC 介入，更能提升計畫的達成率。

（四）延長資料蒐集時間，持續追蹤並探討各階段之變化

本研究受限於學生畢業及研究時間的無法探討後續身體意象變化情形，因此建議未來在時間允許的情況下，能至少一年時間來持續追蹤個案的身體意象各向度的變化，以了解個案在未來的身體意象改變之進程。

（五）透過 SFBC 逐字稿分析，更細緻的了解並釐清身體意象提升之脈絡

本研究只針對 MBSRQ 及「諮商前、諮商後與追蹤訪談」三次質性訪談資料了解 SFBC 介入對個案身體意象之提升狀況與影響因素，然而在諮商脈絡中，有更多獨特且具正向積極的內涵並未被分析與呈現出來，但這些內容卻深具身體意象與 SFBC 之意義性。因此，建議未來研究 SFBC 用於青少年身體意象之提升效果上，可加入分析 SFBC 逐字稿之內容，藉此提升研究之豐厚度。



參考文獻

- 大英百科公司（主編）（2004）：大英簡明百科。臺北：遠流。
- 文星蘭（2004）：高中職學生身體意象與減重意圖之研究。國立台北護理學院醫護教育研究所碩士論文。
- 王姿云（2016）：身體意象與體重控制行為意圖之相關研究-以高雄市鹽埕國中為實證分析。樹德科技大學經營管理研究所碩士論文。
- 王思欣（2006）：美感、健康與身體經驗：持續減重者進入肥胖門診前後之比較。國立成功大學公共衛生研究所碩士論文。
- 王淑娟（2011）：大學新生身體意象與生活適應之研究。國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系研究所碩士論文。
- 王雪蓮（2016）：焦點解決短期諮商運用在自傷青少年之個案研究：正向情緒擴展-建構理論為觀點。國立臺北護理健康大學生死與健康心理諮商研究所碩士論文。
- 王鍵銓（2010）：高中職學生身體意象、身體活動自我呈現自信心對身體自我概念之影響。雲林科技大學休閒運動研究所碩士論文。
- 王麗瓊（2001）：國中生身體意象之相關因素分析研究。國立臺灣師範大學衛生教育學系研究所碩士論文。
- 古琪雯（2003）：青少年體型不滿意、社會體型焦慮與飲食異常傾向之關係研究。國立臺灣師範大學衛生教育學系研究所碩士論文。
- 伍連女（1998）：台北市高職學生身高意象與運動行為之研究。國立臺灣師範大學衛生教育學系研究所碩士論文。
- 行政院主計處（1992）：中華民國台灣地區青少年狀況調查報告。台北市：行政院主計處。
- 何俊儀（2014）：國中生身體意象、運動行為與生活適應關係之研究。高雄師範大學體育研究所碩士論文。

- 陳玟秀 (2003)：身體心像。載於余玉眉主編：婦女健康。台北：華杏。
- 吳佳慧 (2014)：國中生社會文化因素與身體意象、自尊之相關研究-以屏東縣某國中為例。樹德科技大學人類性學研究所碩士論文。
- 吳宛亭 (2016)：國中專任輔導教師焦點解決學派訓練成效之研究。國立台灣師範大學教育心理與輔導學系研究所碩士論文。
- 吳柏軒、郭顏慧、魏怡嘉 (2013)：紙片少女厭食，爆受到 26Kg 猝死。取自自由時報新聞網站：<http://news.ltn.com.tw/news/life/paper/726686>，2013 年 11 月 1 日。
- 吳美慧 (2006)：內省智能、偶像明星及重要他人對國中生身體意象的影響~以台南市為例。國立臺灣師範大學人類發展與家庭學系研究所碩士論文。
- 宋曜廷、潘佩妤 (2010)：混合研究在教育研究的應用。教育科學研究，55 (4)，97-130。
- 李如雪 (2008)：大學生身體意象與自我概念之相關研究。國立臺北教育大學生命教育與健康促進研究所碩士論文。
- 李佳芸 (2016)：青少年身體意象、同儕關係與自尊之相關研究-以桃園市國中女生為例。大葉大學運動健康管理學系研究所碩士論文。
- 李依璇 (2013)：臺北市國中生身體意象、自尊與體重控制行為之關係研究。臺北市立教育大學心理與諮商學系研究所碩士論文。
- 李幸玲 (2004)：高雄市高職學生自尊身體意象及性行為之研究。中國文化大學生活應用科學研究所碩士論文。
- 李彥徵 (2012)：焦點解決團體諮商對網路成癮傾向青少年的網路成癮傾向、自尊、情緒智能及同儕關係諮商效果之研究。國立臺南大學諮商與輔導學系研究所碩士論文。
- 李曉蓉 (1997)：青少年身體意象與自尊、沮喪相關之研究。國立高雄師範大學教育學類研究所碩士論文。
- 李麗惠 (2011)：國小高年級學生身體意象與飲食行為之相關因素研究-以台北市

北投區國小為例。國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系研究所碩士論文。

周玉真（1992）：青少年的身體意象滿意度與其自我概念、班級同儕關係之相關研究。國立彰化師範大學輔導研究所碩士論文。

周維倫（2008）：台北市兩所國中學生身體意象、重要他人情感關係與自尊之縱貫性研究。國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系研究所碩士論文。

林欣怡（2010）：焦點解決短期諮商對家庭醫學科門診青少年之情緒困擾效果研究。國立台北護理學院生死教育與輔導研究所碩士論文。

林祺堂（2009）：焦點解決短期諮商歷程中諮商師後設思維之研究。國立彰化師範大學輔導與諮商研究所碩士論文。

邱珍琬（2005）：焦點解決在國高中的應用。臺北市：天馬文化。

洪莉竹（2007）：稻草變黃金。臺北市：張老師。

洪莉竹（2013）：學校輔導工作倫理手冊。台北：張老師。

洪菁惠、洪莉竹（2013）：社會建構主義在焦點解決短期治療中的實踐。台灣心理諮商季刊，5（2），1-27。

宮火良、許維素（2015）：焦點解決短期療法的應用效果分析：以大陸和台灣為例。心理與行為研究，13（6），799-803。

高淑清（2008）：質性研究的十八堂課：揚帆再訪之旅。高雄：麗文文化。

張佳雯（2003）：焦點解決短期諮商應用於國中生人際關係之研究。臺中師範學院諮商與教育心理研究所碩士論文。

張春興（2006）：張氏心理學辭典。臺北：東華書局。

張桂真（2008）：體重過重女大學生接受運動課程與運動衛教單張介入後身體質量指數、體脂肪、腰臀比、身體心像變化之探討。國立台北護理學院護理研究所碩士論文。

張珮芬（2009）：國中學生人際智能、媒體影響訊息與身體意象之關係研究-以台中市為例。國立彰化師範大學教育研究所碩士論文。

- 張維揚 (2003)：北區某醫學校院學生身體意象對減重意圖之影響及其相關因素之探討。臺北醫學大學醫學科學研究所碩士論文。
- 張德聰 (1999)：運用焦點解決法於成人生涯轉換諮商效果之研究。國立臺灣師範大學教育心理與輔導研究所博士論文。
- 莊文芳 (1998)：影響臺北市青少年對身體意象認知相關因素之探討。國立陽明大學衛生福利研究所碩士論文。
- 唐妍蕙 (2004)：社會壓力對身體意象與飲食障礙問題影響之探討。國立成功大學公共衛生研究所碩士論文。
- 許佑生 (2003)：跟自己調情。臺北市：心靈工坊文化。
- 許芳菱 (2010)：應用希望感理論體重控制團體對女大學生生理指標及身體意象之影響。國立東華大學諮商與輔導研究所碩士論文。
- 許維素、李玉嬋、洪莉竹、賈紅鶯、張德聰、樊雪春 (1998)：焦點解決短期心理諮商。臺北：張老師。
- 許維素 (2003a)：焦點解決短期心理治療的應用。臺北市：天馬出版社。
- 許維素 (2003b)：師生抗 SARS：焦點解決短期諮商思維的加入。學生輔導雙月刊，87，96-106。
- 許維素 (2014a)：尊重的賦能——焦點解決短期治療的人性觀與專業價值。心理技術與應用，5，48-51。
- 許維素 (2014b)：焦點解決短期治療—理論與實務。臺北市：心理。
- 許維素、陳宣融 (2015)：焦點解決短期治療在台灣地區學校輔導中的應用。心理研究，8 (4)，16-22。
- 郭人鳳 (2013)：焦點解決短期團體諮商對國中生情緒智能輔導效果之研究。國立嘉義大學輔導與諮商學系研究所碩士論文。
- 郭乃真 (2008)：步行運動介入對國小學童身體意象之影響。國立屏東教育大學體育學系研究所碩士論文。
- 郭佩芳 (2009)：青少年性別角色特質、身體意象與自尊關係之研究。高雄師範

大學教育研究所碩士論文。

陳金燕 (2003): 自我覺察在諮商專業中之意涵: 兼論自我覺察督導模式。應用心理研究, 18, 59-87。

陳怡雯 (2013): 台中市西屯區三所國中的身體意象與飲食行為。台北醫學大學保健營養學研究所碩士論文。

陳俐君 (2008): 青少年身體意象困擾及其影響因素之研究。國立交通大學教育研究所碩士論文。

陳美文 (2004): 運用焦點解決短期諮商對具網路沉迷現象之國中生之諮商成效探討。國立彰化師範大學輔導與諮商學系研究所碩士論文。

陳郁珊、黃淑賢、鄭瑋、謝蕙春、許維素等譯 (2007): 焦點解決短期治療—社區機構的有效應用。臺北: 心理。

陳清泉 (2001): 焦點解決諮商效果之研究——巡迴架構分析法的應用。國立臺灣師範大學教育心理與輔導研究所碩士論文。

陳湘鈴 (2014): 國中生運動涉入與身體意象之關係研究—以桃園市某國中為例。大葉大學運動健康管理學系研究所碩士論文。

陳瑪莉 (2012): 青少年減重教學成效之評估—以高雄市某國中為例。美和科技大學健康照護研究所碩士論文。

黃玫瑰 (2009): 焦點解決短期治療的譯名探討。諮商與輔導, 279, 47-49。

黃雅婷 (2000): 國中女生早晚熟與身體意象、自尊及生活適應之相關研究。國立彰化師範大學教育研究所碩士論文。

黃瓊妃 (2009): 女性研究生身體意象初探。國立花蓮教育大學多元文化教育研究所碩士論文。

黃麗芬 (2004): 焦點解決取向團體諮商對低自尊國中生之影響研究。國立彰化師範大學諮商與輔導學系研究所碩士論文。

楊慈霈 (2016): 國中生身體意象、臉書使用行為與人際關係之研究。朝陽科技大學休閒事業管理系研究所碩士論文。

楊靜玲 (2015)：青少年學習肚皮舞對其身體意象與身心健康之研究。中國文化大學生活應用科學系研究所碩士論文。

詹惠竹、葉貞屏 (2012)：非行少年在焦點解決短期諮商中知覺之重要事件與諮商技術探討。台北市立教育大學學報，42 (2)，79-116。

賈文玲 (2001)：青少年身體意象與自尊、社會因素關係之研究。中國文化大學兒童福利研究所碩士論文。

劉千睿 (2008)：母女溝通模式對青春期的少女身體意象、自尊及飲食態度之影響。國立中正大學臨床心理學研究所碩士論文。

潘淑滿 (2003)：質性研究：理論與應用。台北：心理。

潘雲潔 (2011)：青少年身體意象之媒體素養教育介入成效研究：以新北市某高中為例。國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系研究所碩士論文。

蔡白蓮 (2009)：青少年身體活動量、身體質量指數與身體意象的發展效應與性別差異。國立臺灣師範大學體育學系研究所碩士論文。

蔡杏汶 (2007)：國中生身體意象與體重控制行為之研究-以高雄縣某完全中學國中部為例。國立臺灣師範大學衛生教育學系研究所碩士論文。

蔡季蓉 (1990)：台北市國中生體型意識滿意度與健康知識、健康行為相關性之研究。國立臺灣師範大學衛生教育學系研究所碩士論文。

蔡欣育 (2015)：臉書使用對青少年身體意象關注影響研究-以桃園市國中生為例。國立臺灣師範大學人類發展與家庭學系研究所碩士論文。

蔡晴雅 (2016)：青少年的身體意象其預測因子：以新北市某國中為例。國立臺北大學社會學系研究所碩士論文。

蔡雅琴 (2006)：瑜珈體位法對國中生身體意象之影響。國立臺灣師範大學體育學系研究所碩士論文。

衛生福利部國民健康署 (2010)：民國 99 年國中學生健康行為調查。取自：衛生福利部國民健康署網站：

<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=255&pid=1307>，2014

年 11 月 14 日。

鄭文烽、吳芝儀(2009):焦點解決取向團體諮商對國中偏差行為學生之輔導研究。

台灣青少年犯罪防制研究，1 (2)，1-30。

鄭淑貞 (1999)：焦點解決短期諮商運用於家庭醫學科青少年憂鬱症狀之工作流程建構。國立台北護理學院生死教育與輔導研究所碩士論文。

鄭惠君 (2006)：焦點解決網路即時諮商對大學生人際困擾輔導成效及相關議題之探討。國立暨南國際大學輔導與諮商研究所碩士論文。

謝時 (2005)：焦點解決短期心理諮商對青少年親子互動之效果研究。國立高雄師範大學輔導與諮商研究所碩士論文。

韓惠萍 (2014)：焦點解決導向處置對自殺企圖青少年之成效探討。國立台北護理健康大學護理研究所博士論文。

蘇琮祺 (2011)：焦點解決取向團體諮商之研究-以接受感化教育的藥物濫用少年為例。國立嘉義大學輔導與諮商學系研究所碩士論文。

李家琦譯 (2007)：焦點解決治療法。高雄：復文。Bill O'Connell (1998) *Solution-focused therapy*. London: Sage.

許維素譯 (2013)：建構解決之道的會談：焦點解決短期治療 (第二版)。臺北：心理。De Jong, P., & Berg, I. K. (2012). *Interviewing for solutions* (4th ed.). California, CA: Brooks/Cole.

連廷嘉、徐西森譯 (2006)：諮商與心理治療質性研究。臺北：心理。McLeod J. (2000). *Qualitative Research in Counseling and Psychotherapy*, Thousand Oaks, London.: SAGE.

黃漢耀譯 (2004)：兒童與青少年焦點解決短期諮商。台北市：張老師文化。Berg, I. K. & Steiner, T. (2003). *Children's solution work*, New York: W. W. Norton & Co.

蔡翊楦、陳素惠、張曉佩、王昭琪、許維素譯 (2005)：學校輔導中的焦點解決短期諮商。台北市：心理出版社。Sklare, G. B.(2003). *Brief counseling that works*:

- A solution-focused approach for school counselors and administrators* (2nd ed.) ,
Thousand Oaks, CA: Corwin Press.
- 黎士鳴譯 (2001): **身體意象**。臺北市:弘智文化。Grogan, S. (1999) .Body image:
understanding body dissatisfaction in men, women and children , London :
Routledge.
- 顧景怡譯 (2015): **青春，一場腦內旋風-「第七感練習」迎向機會與挑戰**。台北
市:日月文化。Daniel J. Siegel, M.D. (2013) . *The power and purpose of the
teenage brain*,N.Y.,N.Y.:The Penguin Group.
- 蕭寶森譯 (2015): **不是青春惹的禍：了解 10-25 歲孩子的大腦潛能，成功從教
養開始**。台北市:天下生活。Laurance Steinberg (2014) .*Lessons from the new
science of adolescent*,N.Y.,N.Y.:Houghton Mifflin Harcourt Co.
- 沈嘉琪譯 (2001): **青少年身體全書**。台北市:性林文化。Kathy McCoy& Charles
Wibbelsman (1984) .*The teenage body book*, N.Y., N.Y.:The Berkley Publishing
Group.
- Achenbach, T., & Edelbrock, C. (1978) . *The classification of childhood psychotherapy:
A review and analysis of empirical efforts. Psychological Bulletin*, 85, 1275-1301.
- Ata, R. N., Ludden, A. B., & Lally, M. M. (2007) . The effects of gender and family,
friend, and media influences on eating behaviors and body image during
adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 36 (8) , 1024-1037.
- Bavelas J., De Jong P.,Franklin C.,Froerer A., Gingerich W., Kim J.,Korman H.,Langer
S.,Lee M.Y., McCollum E. E.,Jordan S. S. & Trepper T.S. (2013) .*Solution
Focused Therapy Treatment Manual for Working with Individuals 2nd
Version*.Retrieved May 25,2017,from <http://www.sfbta.org/research.html>
- Beyebach, M. (2014) . Change Factors in soluion-Focused Brief Therapy: A Review of
The Salamanca Studies. *Journal of Systemic Therapies*, 33 (1) , 62-77.
- Birda L.Emma, E. H., Phillippa C. Diedrichs & Diana Harcourt. (2013) . Happy Being

- Me in the UK: A controlled evaluation of a school-based body image intervention with pre-adolescent children. *Body image*, 10, 326-334.
- Blashill A. J. & Wilhelm, S. (2014) . Body Image Distortions, Weight, and Depression in Adolescent Boys: Longitudinal Trajectories Into Adulthood. *Psychology of Men & Masculinity*, 15 (4) , 445-451.
- Blundo, R. G., Bolton, K. W., & Hall J. C. (2014) . Hope: Research and Theory in Relation to Solution-Focused Practice and Training. *International Journal of Solution-Focused Practices*, 2 (2) , 52-62.
- Brunet, J., Sabiston, C. M., Dorsch, K.D., & McCreary, D.R. (2010) . Exploring a model linking social physique anxiety, drive for muscularity, drive for thinness and self-esteem among adolescent boys and girls. *Body image*, 7, 37-142.
- Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (2002) . *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. New York: Guilford Press.
- Cash, T. F., & Smolak, L. (2011) . *Body image* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Collins, M. E. (1989) . *Body Figure Perceptions and Preferences among Preadolescent Children*. Doctoral dissertation.
- Corey, G. (2013) . *Theory and practice of counseling and psychotherapy*. Australia.CA:Brooks/Cole.
- Creswell, J. W & Clark, V. L. P. (2009) . *Design and conducting mixed methods research*. Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Cronkright A. & De Jong P. (2011) . *Learning solution-focused interviewing skills: BSW Student Voices*. Journal of Teaching in social Work.
- Cynthia F., A. Z., Froerer A & Shannon J. (2016) . *Solution Focused Brief Therapy: A Systematic Review and Meta-summary of Process Research*. *Journal of Marital and Family Therapy*. 43 (1) , 16-30.
- De Shazer, S., Dolan, Y.M., Korman. H., & Trepper, T. (2007) . *More than*

miracles: The state of the art of solution-focused brief therapy. Philadelphia, PA: Haworth Press.

Diane C Jones (2001) .Social Comparison and Body Image: Attractiveness

Comparisons to Models and Peers Among Adolescent Girls and Boys. *Sex Roles*, 45 (9) , 645-664.

Egan, G. (2010) .The skilled helper. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

Eleni-Marina Ashikali, H. D. S. A. (2014) . The effect of Cosmetic Surgery Reality TV Shows on Adolescent Girls' Body Image. *Psychology of Popular Media Culture*, 3 (3) , 141-153.

Eric Stice & Kathryn Whitenton (2002) . Risk factors for body dissatisfaction in adolescent girls: A longitudinal investigation. *Developmental Psychology*, 38 (5) , 669-678.

Eve Lipchik. (2014) . The Development of My Personal Solution-Focused Working Model: From 1978 and Continuing. *International Journal of Solution-Focused Practices*, 2 (2) , 63-73

Franklin, C., Trepper, T. S., McCollum, E. E., & Gingrich, W. (2012) . *Solution-Focused Brief Therapy: A Handbook of Evidence Based Practice*. London: Oxford University Press.

Gerald, C. (2013) . *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (9th ed.) . NY: Brooks Cole.

Glenn M Callaghan, J. A. D., Sarah E. Nadeau, Sabrina M. Darrow, Jessica Van der Merwe & Jennifer Misko. (2012) . An Empirical Model of Body Image Disturbance Using Behavioral principles found in Functional Analytic Psychotherapy and Acceptance and Commitment Therapy. *International Journal of behavior consultation and therapy*, 7 (2-3) , 16-24.

Iveson, C. M., M. (2016) . Brief Therapy: Focused Description Development. *Journal of*

Solution-Focused Brief Therapy, 2 (1) , 1-17.

Solution Focused Brief Therapy Association. (2013) . *Solution Focused Therapy Treatment Manual for Working with Individuals* (2th ed.) Solution Focused Brief Therapy Association.

Jeremy. P. Shapiro(2015). *Child and Adolescent Therapy-Science and Art* (2th ed.). New Jersey: John Wiley & Sons.

Johnny S. Kim, C. F., Yingping Zhang, Xuanwen Liu, Yuanzhou Qu & Hong Chen. (2015) . Solution-Focused Brief Therapy in China: A Meta-Analysis. *Journal of Ethnic & Cultural Diversity in Social Work*, 24, 187-201.

Joel K. Simon (2010) . *Solution focused practice in end-of-life and grief counseling*. New York: Springer.

Kendall, P. C. (2012) . *Child and adolescent therapy cognitive-behavioral procedures* (4th ed.) . New York: The Guilford Press.

McCabe, M. P., Ricciardelli, L. A. & Karantzas, G. (2010) Impact of a healthy body image program among adolescent boys on body image, negative affect, and body change strategies. *Body image*, 7, 117-123.

McCabe, M. P., & Ricciardelli, L. A. (2001) . Parent, peer, and media influences on body image and strategies to both increase and decrease body size among adolescent boys and girls. *Adolescence*, 36 (142) , 225-240.

McCabe, M. P., & Ricciardelli, L. A. (2003) . Sociocultural influences on body image and body changes among adolescents boys and girls. *The Journal of Social Psychology*, 143 (1) , 5-26.

Macdonald, A. J. (2007) . *Solution-Focused Therapy: Theory, Research & Practice*. SAGE Publications Ltd.

Mellor D, Waterhouse M.,Norul Hidayah bt Mamat, Xiaoyan Xu, Jamie Cochrane, Marita McCabe & Lina Ricciardelli. (2013) . Which body features are associated

- with female adolescents' body dissatisfaction? A cross-cultural study in Australia, China and Malaysia. *Body image*, 10, 54-61.
- Miller Lynn D. & Birdsall Bobbie A (2002) . Brief Counseling in the Schools: A Solution-Focused Approach for School Counselors. *Counseling and Human Development*, 35 (2) , 1-10.
- Murphy., J. J. (2008) . *Solution-focused counseling in schools* (3th ed.). Alexandria: American Counseling Association.
- O'ea, J. A. (2004) . School-based health education strategies for the improvement of body image and prevention of eating problems. *Health Education*, 105 (1) , 11-33.
- O'Connel, B. (1998) *Solution- focused therapy*. London: SAGE.
- Paxton, S. J., Eisenberg, M. E., & Neumark-Sztainer, D. (2006) . Prospective predictors of body dissatisfaction in adolescent girls and boys: A five-year longitudinal study. *Developmental Psychology*, 42 (5) , 888-899.
- Renee N. Carey, N. Donaghue & Broderick P. (2014) Body image concern among Australian adolescent girls: The role of body comparisons with models and peers. *Body image*, 11, 81-84.
- Parsons R. D. (2009) *Thinking and Acting Like a Solution-Focused School Counselor*. The United States: Corwin SAGE.
- Rachel, A., Tiggemann. M. & Clark L. (2016) Predictors and Health-Related Outcomes of Positive Body Image in Adolescent Girls: A Prospective Study. *Developmental Psychology*, 52 (3) , 463-474.
- Sheryl A. Monteach & Marita P. McCabe (1997) . The influence of societal factors on female body image. *The Journal of Social Psychology*, 137 (6) , 708-727.
- Sonia Usmiani & Judith Daniluk (1997) . Mothers and Their Adolescent Daughters: Relationship Between Self-Esteem, Gender Role Identity, and Body Image. *Journal of Youth and Adolescence*, 26 (1) , 45-61.

- Tall Te'eni-Harari & Keren Eyal (2013). Explaining and Relationship Between Media Exposure and Early Adolescent's body Image Perceptions. *Journal of Media Psychology*, 25 (3) , 129-141.
- Teresa Sofia Castro & António José Osório (2013) "I love my bones!" I – self-harm and dangerous eating youth behaviours in Portuguese written blogs", *Young Consumers*, 14 (4) , 321-330.
- Thompson K. J., Heinberg L. J., Altabe, M. N. & Tantleff-Dunn S. (1999) *Exacting Beauty: Theory, Assessment, and Treatment of Body Image Disturbance*. Washington, D.C., US: American Psychology Association.
- Nelson T. S. & Thomas F. N. (2007). *Handbook of Solution-Focused Brief Therapy*. the United States of America: The Haworth Press.
- Tomasz Switek. (2014). The Situations Focused Model: A Map of Solution-Focused Brief Therapy used as an Open System Approach With Clients and in Human Services. *International Journal of Solution-Focused Practices*, 2 (2) , 40-51
- Tylka, T. L. (2011) . Positive psychology perspective on body image. In Cash T F. & Smolak. L. (Ed.) , *Body image: A handbook of science, picture and prevention* (2nd ed., pp. 56-64) . New York: The Guilford Press.
- Xiaoyan Xu, D. M., Melanie Kiehne, Lina A. Ricciardelli, Marita P. McCabe and Yangang Xu (2010). Body dissatisfaction, engagement in body change behaviors and sociocultural influences on body image among Chinese adolescents. *Body image*, 7, 156-164.
- Xuanwen Liu, Y. P. Z., Cynthia Franklin, Yuanzhou Qu, Hong Chen, and Johnny S. Kim. (2015). The Practice of Solution-Focused Brief Therapy in Mainland China. *Health & Social Work*, 40 (2) , 84-90.
- Zimmer-Gembeck, Haley J. W., Melanie. J. (2014) . *Body Image and Body Change Strategies Within Friendship Dyads and Groups: Implications for Adolescent*



附錄

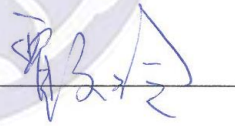
附錄一 【多向度身體與自我關係問卷】問卷使用同意書

問卷使用同意書

【多向度身體自我關係問卷】使用同意書

本人同意臺灣師範大學教育心理與輔導學系碩士班學生 蘇于珊 使用本人所編譯的「多向度身體自我關係問卷 the Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire, MBSRQ」，以進行其碩士論文「焦點解決短期諮商用於負向身體意象國中生輔導效果之研究」，探討對國中生的身體意象的輔導狀況。此量表僅限於該碩士論文研究之用，並註明研究工具及參考文獻出處。

同意人：



中華民國 103 年 12 月 9 日



附錄二 研究同意書

本人_____經研究者說明研究動機與目的後，同意參與「**焦點解決短期諮商用於負向身體意象國中生輔導效果之研究**」，將接受研究者四至六次諮商，並於諮商歷程結束後與諮商結束一個月後接受訪談。

訪談過程中，將詢問關於自我評價與身體意象形成相關問題，及影響形成自我身體意象評價的因素與歷程。本人願意分享自己在歷程中的感受與想法，以供研究參考。

為研究需要，訪談與諮商過程全程錄音，以方便研究者記錄與整理資料，原始訪談資料除研究者、協同研究者、督導與指導教授外，均予以保密。研究結果呈現時，不得出現本人可辨識之背景資料，並秉持專業研究倫理，確保本人隱私，並於研究結束後，錄音檔與訪談、諮商逐字稿將由研究者銷毀。

研究過程中，若有任何疑問，本人可與研究者做進一步討論。

至此，本人已完全了解研究動機、目的與過程，及資料運用，參與研究權利與義務，且明白本人對研究深具價值與意義。

因此，本人同意參與本研究，同意書一式兩分，一份由本人留存，一份由研究者留存。

研究參與者： (簽

章)

研究參與者監護人： (簽章)

研 究 者： (簽章)

日期： 年 月 日



附錄三 身體意象量表

親愛的同學，你好：

在諮商後，想再請你填答這份關於「身體意象」的量表，目的是在了解諮商後，是否有改變你對自己身體的看法與評價狀況。

每題沒有標準答案，請你仔細閱讀後，根據你針對自己身體的想法、感覺或行為的敘述回答。所填答的資料純粹作為學術研究之用，內容絕對保密，請安心作答。

再次感謝您的協助！祝福你 平安健康！

國立台灣師範大學 教育與心理輔導學系碩士班

指導教授：許維素 博士

研究生：蘇于珊 敬上

2015 年 06 月

*下列題目是有關於對自己身體的想法、感覺或行為的敘述。每題對錯好壞之分，請依據你個人的實際狀況，在適合的描述上打√。

*你在回答欄勾選的數字越大，表示你越同意該題的敘述。除非真的無法判斷自己的回答，否則最好不要「無意見」。請你仔細回答下列題目，不要漏答，感謝你！

	1 非常 不同意	2 不同 意	3 無 意 見	4 同 意	5 非常 同 意
1. 在公眾場合前，我都會注意自己的外觀					
2. 我會謹慎選購使自己穿起來最好看的衣服					
3. 我的體能不錯					
4. 擁有好的體能對我而言是很重要的					
5. 我的身體性感動人					
6. 我沒有從事規律運動的計劃					
7. 我的健康狀況良好					

	1 非常 不同意	2 不同 意	3 無 意見	4 同 意	5 非常 同意
8. 我知道許多會影響我身體健康的因素					
9. 我已經過著健康的生活方式					
10. 我一直擔心自己太胖或是變胖					
11. 我喜歡自己的外表					
12. 只要有機會，我就會照鏡子整理儀容					
13. 外出前，我通常花很多時間來書整打扮妥當					
14. 我的耐力很好					
15. 運動對我不重要					
16. 我不會主動去從事維持體能的活動					
17. 我的健康狀況時好時壞					
18. 健康在我的生活之中是很重要的事情					
19. 我不做任何可能危害健康的事					
20. 體重即使只有些微的改變，我都會特別注意					
21. 大多數的人會認為我長得不錯					
22. 讓自己一直保持好看是件重要的事。					
23. 我很少使用飾品（化妝品等）					
24. 學習任何運動對我而言很容易					

	1 非常 不同 意	2 不 同 意	3 無 意 見	4 同 意	5 非 常 同 意
25. 擁有健康良好的體格對我而言並不重要					
26. 我會做一些增強體能的活動					
27. 我很少生病					
28. 維持健康對我來說一點都不費力					
29. 我時常閱讀有關健康的書籍或雜誌					
30. 我喜歡自己沒穿衣服的樣子					
31. 如果我的裝扮不合我意，我會全身不自在					
32. 我通常隨手抓起衣服就穿，也不在乎衣服好不好看					
33. 我對運動不在行					
34. 我不在乎自己在運動方面的學習與表現					
35. 我努力改善自己的體能					
36. 長久以來，我不太注意自己的身體					
37. 如果我生病，我不會特別注意自己的症狀					
38. 我不會特別刻意去吃均衡和營養的飲食					
39. 我喜歡自己穿合身衣服的樣子					
40. 我不在乎別人對我外表的看法					
41. 我會特別整理自己的頭髮					

	1 非常 不同意	2 不同 意	3 無 意見	4 同 意	5 非常 同意
42. 我不喜歡自己的身材體格					
43. 我不會刻意去增進我的運動技能					
44. 我試著常運動					
45. 我時常覺得自己容易生病					
46. 我會密切的注意自己的身體是否有任何生病的症狀					
47. 每當快要感冒或生病時，我總會不理會而繼續正常作息					
48. 我的外表不吸引人					
49. 我從不在乎自己的外表					
50. 我一直設法改善自己的外表					
51. 我有很好的身體協調能力					
52. 我知道許多有關體能的事					
53. 我固定從事一項運動，而且終年持續					
54. 我是一個身體健康的人					
55. 我對自己的身體健康細微改變都很注意					
56. 一有疾病的症狀出現，我會去看醫生					
57. 我正在節食減肥					

※以下選項請你針對自己的實際狀況來「圈選」自己的狀況：

58. 我曾經嘗試用斷食或節食的方式來減輕體重

從來沒有 很少 有時 經常 一向如此

59. 我認為自己的體重

太輕 輕了些 標準 重了些 太重

60. 大多數的人認為我的體重

太輕 輕了些 標準 重了些 太重

61. 下列共有 9 個與身體相關的題目，目的想了解您對「身體各部位的滿意程度」。

請依據您勾選最適合的答案。

*你在回答欄勾選的數字越大，表示你越同意該題的敘述。除非真的無法判斷自己的回答，否則最好不要勾選 3。請你仔細回答下列題目，不要漏答，感謝你！

	1	2	3	4	5
	非常不同意	不同意	無意見	同意	非常同意
1. 臉（五官、膚色）					
2. 頭髮（顏色、稠密度、髮質）					
3. 下軀幹（屁股、臀圍、大腿、小腿）					
4. 中軀幹（腰、腹）					
5. 上軀幹（胸或乳房、肩、手臂）					
6. 肌肉彈性					
7. 體重					
8. 身高					
9. 整體外表					

~~本問卷至此結束，感謝您的耐心作答~~



附錄四 諮商結束後訪談稿

第一部分：諮商後的身體意象目前狀況

1. 請你回想一下：

(1) 一天之中自己關注外貌（包括身材）的頻率是多少？

例如說：

- 你大概一天平均會照幾次鏡子？
- 多常會跟別人談論到你的身材或外貌？

(2) 如果以一到十（一是非常不滿意、十是非常滿意）來評估你身體外貌的（包含各部位）滿意度，你認為目前自己的滿意度是多少？

(3) 目前的你會如何評價（或描述）自己的身體外貌（包含身材）？為什麼？

2. 現在的你：

(1) 大概多常會去關注（或量）你的體重？一天大概幾次？

- 以這樣的平均次數，你認為頻率算多還是算少？
- 你如何解讀這樣的次數？

(2) 如果以一到十（一是非常不滿意、十是非常滿意）來評估自己的體重滿意度，你現在對自己體重的滿意度是多少？

(3) 這樣的分數你還滿意嗎？為什麼？

3. 請你試著說說看：

(1) 自己最近投入提升身體體能與活動狀況（也就是運動）的大概情形？

- 可以請你描述一下你現在有在做的運動大概是那些？
- 每次持續時間大概是多久？
- 大概多久會做這些運動？一個禮拜幾次？或是每天幾次？

(2) 如果以分數來評估，一分是非常不滿意，十分是非常滿意，現在的你會給自己幾分？

(3)現在你還滿意自己身體體能的狀況嗎？追問：為什麼？

4. 我想請問你：

(1)你認為你目前的健康狀況如何？例如會不會疲倦或是常生病感冒，還是有身體不舒服的情形？

(2)健康狀況指的也是對身體有益的生活方式或是疾病的抵抗力，請你大致上描述一下自己目前的健康狀況？你會怎麼跟人家描述你現在身體健康的狀況？

(3)如果以一到十分來評估現在自己的健康狀況，你會給自己幾分？

(4)這個分數你還滿意嗎？請你說說看為什麼自己會給這個分數？

第二部分 諮商後的身體意象各向度的差異改變

1. 關注外貌與身材的部分：

(1)就你剛剛提到的照鏡子頻率「一天_____」次，你覺得諮商前後，你自己注意外貌或身材程度有沒有什麼不同？

(2)在前幾次的晤談過程中，你們有討論到這個部份嗎？或是有談論到如何改變外貌或身材的部分嗎？請你大致說明一下。

(3)你覺得是可能是什麼原因造成這個不一樣？→再追問多一些原因。

(4)你認為諮商有影響到自己關注自己外表的這個部分嗎？

2. 你剛剛提到自己對身體以及各部位的滿意程度及評價：

(1)你說自己的身體各部位的滿意度是____分，這個滿意度在諮商後有提升嗎？

(2)前幾次的晤談中有討論到這些部份嗎？或是你們有談論到如何改變自己身體部位嗎？請你大致說明一下。

(3)你覺得是什麼原因造成這個不一樣？→再追問多一些原因。

(4)諮商對這部分有哪些影響？請你試著舉例說明。

3. 你說你現在大概「每隔_____就會量一次體重」：

- (1) 對體重的關注程度在諮商後有什麼不同嗎？
 - (2) 前幾次的晤談中有提到這個部分嗎？或是有影響到你改變自己量體重的頻率與次數嗎？請你大致說明一下。
 - (3) 你認為有可能是那些原因造成這樣改變？→再追問多一些原因，請你試著再想想看。
 - (4) 諮商對這部分有什麼影響？
4. 你現在對自己體重的滿意度是____分：
- (1) 這個滿意度在諮商後有提升嗎？
 - (2) 前幾次諮商中有討論到體重的滿意度嗎？或是有討論到如何改變對自己體重滿意度的部分嗎？請你大致說明一下。
 - (3) 你覺得是什麼原因造成諮商後的提升？或是有這樣的改變？
 - (4) 你覺得諮商對這部分有什麼影響？
5. 你剛剛提到自己目前投入體能活動的情形（或是運動的情形）：
- (1) 這個部分在諮商後有什麼不同？
 - (2) 晤談中，你們有討論到投入體能活動的情形嗎？或是有討論到怎麼調整自己運動的方式嗎？請你大致說明一下。
 - (3) 你覺得可能是什麼原因造成這樣的改變？
 - (4) 你認為諮商對這個部分的影響或幫助是什麼？
6. 你剛剛提到的體能滿意度分數與狀況：
- (1) 在諮商後有沒有什麼不一樣？
 - (2) 回想一下，晤談中有討論過這個部分嗎？或是有跟你提到如何可以改善自己運動滿意度的情形嗎？請你大致說明一下。
 - (3) 你覺得是什麼因素造成這樣的變化？
 - (4) 你認為諮商對此的影響是什麼？
7. 剛剛你所提到的健康狀況：
- (1) 在諮商後，你是否有對自己的健康狀況比較關注？或是去注意自己的健

康狀況？

(2) 晤談中是否有討論過這個議題？或是有沒有比較去注意跟健康有關的訊息？

(3) 你覺得是什麼原因造成這樣的改變？

(4) 你認為這部分對你的影響是什麼？

8. 針對在諮商的歷程：

(1) 你覺得自己的健康狀況有哪些提升？你滿意自己在諮商後的健康狀況嗎？

(2) 請你試著回想一下，晤談中有討論到這個部分嗎？或是有討論到如何改善跟健康狀況有關的部分？如飲食調整或是生活方式的調整。

(3) 你覺得有可能是什麼因素造成這樣的變化？

(4) 你認為諮商對此的影響是什麼？

9. 你會從剛剛問到的哪些面向的不一樣，發現自己對身體意象的改變？

(1) 例如說：因為剛剛所提到的那幾個面向的改變，進而影響到你平常的生活層面或是人際，家庭，情緒，自信心等等？

(2) 除了以上提到的生活層面改變之外，還有沒有其他所沒有提到的改變？

→追問：如果改變層面很多，就一一問每個層面的影響。

10. 綜合以上的外貌（身體的外觀）、體重（包含體重的關注）、體能（例如：運動或體力狀況）與健康的不同面向的差異，此刻的你，期待自己諮商後也就是未來能產生什麼持續性改變？

11. 你認為，這些持續性改變對你的意義與影響是什麼？

→例如：你的生活會因為這些改變而有什麼不一樣。

第三部分 諮商後的身體意象整體理解與評價

1. 接受諮商後：

(1) 你是怎麼看待自己的身體意象？（也就是你對自己身體各方面特徵的有

怎樣的了解與看法，或是你會怎麼感受或描述別人對你身體狀態的看法）。

- (2) 就剛剛你提到的具體改變部分，你怎麼如何描述或看待這幾次的改變？
 - (3) 請你試著先說出改變，再來描述這些改變所帶來的影響。
 - (4) 你認為諮商帶來的這些轉變可能從哪些部分而來的？或什麼因素造成？
 - (5) 在諮商的過程中，有沒有討論過身體意象的改變？
 - (6) 你覺得自己做了什麼，讓你有了這些改變？
2. 整體來說，你認為諮商對於提升你身體意象的幫助為何？
- (1) 為什麼這個部分是最有幫助的？請你說說看。
 - (2) 如果以 1-10 分來形容你的這個收穫，1 是收穫很少，10 是收穫很多，你會給自己幾分？為什麼？
3. 回顧這幾次的諮商內容，你印象最深刻的是那些部分？
- (1) 為什麼這個部分會特別讓你印象深刻？請你試著說說看。
 - (2) 這個部分對你有什麼樣的影響嗎？
4. 就你接受這幾次的諮商經驗來看，還有沒有前面沒有提及，但是你認為對你自己是有收穫與幫助？
5. 針對這次訪談，還有沒有剛剛還沒提到但你認為很重要，想要補充或是想說的？



附錄五 諮商結束一個月後追蹤訪談稿

第一部分：諮商後的身體意象目前狀況

1. 請你回想一下：

(1) 目前的你，一天之中自己關注外貌（包括身材）的頻率是多少？

例如說：你大概一天平均會照幾次鏡子？多常會跟別人談論到你的身材或外貌？

(2) 如果以一到十（一是非常不滿意、十是非常滿意）來評估你現在的身體外貌（包含各部位）的滿意度，你認為目前自己的外貌滿意度是多少？

(3) 你會如何評價（或描述）目前自己的身體外貌（包含身材）？為什麼？

2. 現在的你：

(1) 大概多常會去關注（或量）你的體重？一天大概幾次？以這樣的平均次數，你認為頻率算多還是算少？你怎麼解讀這樣的頻率？

(2) 如果以一到十（一是非常不滿意、十是非常滿意）來評估自己的體重滿意度，你現在對自己體重的滿意度是多少？

(3) 目前的體重滿意度你還滿意嗎？為什麼？

3. 請你試著說說看：

(1) 自己最近投入提升身體體能與活動狀況（也就是運動）的大概情形？可以請你描述一下你現在有在做的運動大概是那些？每次持續時間大概是多久？大概多久會做這些運動？一個禮拜幾次，或是每天幾次？

(2) 如果以分數來評估（一分是非常不滿意，十分是非常滿意），現在的你會給自己幾分？

(3) 你還滿意現在自己的體能狀況嗎？原因為何？

4. 我想請問你：

(1) 你認為你目前的健康狀況如何？例如：會不會疲倦或是常生病感冒，還是有其他身體不舒服的情形？

(2)健康狀況指的也是對身體有益的生活方式或是疾病的抵抗力，請你大致上描述一下自己目前的健康狀況？你會怎麼跟別人描述你現在身體健康的狀況？

(3)如果以一到十分來評估現在自己的健康狀況，你會給自己幾分？

(4)這個分數你還滿意嗎？你怎麼看待這個分數？

第二部分 諮商後的身體意象各向度的差異改變

1. 關注外貌與身材的部分：

(1) 就你剛剛提到的照鏡子頻率「一天_____」次，你覺得諮商之後有提升嗎？

(2) 你覺得諮商後到現在一個月了，你自己注意外貌或身材程度有沒有什麼不同？

(3) 你還記得當時在晤談過程中，有沒有討論到這個部份？如果有，你還記得是怎麼討論如何改變外貌或身材的部分嗎？請你大致說明一下。

(4) 你覺得是可能是什麼原因造成這個不一樣？還有其他原因嗎？

(5) 你認為諮商有影響到自己關注自己外表這個部分嗎？還有嗎？

2. 你剛剛提到自己對身體以及各部位的滿意程度及評價：

(1) 你說自己的身體各部位的滿意度是____分，這個滿意度在諮商後有提升嗎？

(2) 那諮商經過一個月後，這麼滿意度有不一樣嗎？

(3) 前幾次的晤談中有討論到這些部份嗎？或是你們有談論到如何改變自己身體部位嗎？請你大致說明一下。

(4) 你覺得是什麼原因造成這個不一樣？還有嗎？

(5) 諮商對這部分有哪些影響？請你試著舉例說明。

3. 你說你現在大概「每隔_____就會量一次體重」：

(1) 對體重的關注程度在諮商後有什麼不同嗎？

- (2) 經過一個月後，這樣的關注頻率有改變嗎？
- (3) 前幾次的晤談中有提到這個部分嗎？或是有影響到你改變自己量體重的頻率與次數嗎？請你試著說說看。
- (4) 你認為有可能是那些原因造成這樣改變？還有嗎？
- (5) 諮商對這部分有什麼影響？還有其他影響嗎？
4. 你現在對自己體重的滿意度是____分：
- (1) 這個滿意度在諮商後有提升嗎？
- (2) 經過一個月後，滿意度還有改變嗎？
- (3) 你還記得在前幾次諮商中有討論到體重的滿意度嗎？或是有討論到如何改變對自己體重滿意度的部分嗎？請你大致說明一下。
- (4) 你覺得是什麼原因造成之後的體重滿意度提升？還有其他原因嗎？
- (5) 你覺得諮商對這部分有什麼影響？還有嗎？
5. 你剛剛提到自己目前投入體能活動的情形（或是運動的情形）：
- (1) 這個部分在諮商後有什麼不同？
- (2) 現在已經經過一個月了，你的運動情形有沒有什麼不一樣？
- (3) 晤談中，你們有討論到投入體能活動的情形嗎？或是有討論到怎麼調整自己運動的方式嗎？請你大致說明一下。
- (4) 你覺得可能是什麼原因造成這樣的改變？還有嗎？
- (5) 你認為諮商對這個部分的影響或幫助是什麼？請你再想想看還有其他幫助嗎？
6. 你剛剛提到的體能滿意度分數與狀況：
- (1) 體能滿意度在諮商後有沒有什麼不一樣？
- (2) 一個月過後，你自己覺得目前的體能滿意度有沒有什麼差異？
- (3) 請你說說看，晤談中有討論過這個部分嗎？或是有跟你提到如何可以改善自己運動滿意度的情形嗎？
- (4) 你覺得是什麼因素造成這樣的變化？還有嗎？

- (5) 你認為諮商對此的影響是什麼？你覺得還有沒有什麼影響沒提到？
7. 剛剛你所提到的健康狀況：
- (1) 在諮商後，你是否有對自己的健康狀況比較關注？或是去注意自己的健康狀況？
- (2) 經過一個月之後，你的健康狀況是否有什麼不同？
- (3) 晤談中是否有討論過這個議題？ 或是有沒有比較去注意跟健康有關的訊息？
- (4) 你覺得是什麼原因造成這樣的改變？還有嗎？
- (5) 你認為這部分對你的影響是什麼？還有沒有什麼其他的影響？
8. 針對在諮商的歷程：
- (1) 你滿意自己在諮商後的健康狀況嗎？
- (2) 一個月後，你的健康滿意度有沒有什麼改變？
- (3) 請你試著回想一下，晤談中有討論到這個部分嗎？或是有討論到如何改善跟健康狀況有關的部分？或是有沒有提到怎麼評估自己的健康狀況？
- (4) 你覺得有可能是什麼因素造成這樣的變化？還有嗎？
- (5) 你認為諮商對健康滿意度的影響是什麼？還有沒有其他的影響？
9. 你會從剛剛問到的哪些面向的不一樣，發現自己對身體意象的改變？
- (1) 例如說剛剛所提到的那些改變，有沒有影響到你平常的生活層面，例如人際、家庭、情緒、自信心等？
- (2) 除了以上提到生活上的變化之外，還有沒有其他所沒有提到的改變？
- (3) 這些改變對你的生活有沒有造成什麼影響？
10. 綜合以上的外貌（身體的外觀）、體重（包含體重的關注）、體能（例如：運動或體力狀況）與健康的不同面向的差異，此刻的你，期待自己未來還可以產生什麼持續性改變？
11. 你認為，這些持續性改變對你的意義與影響是什麼？你覺得自己的生活會因為這些改變而有哪些不一樣？

第三部分 諮商一個月後的身體意象整體理解與評價

1. 接受諮商後到現在已經一個月了：

(1) 你是怎麼看待自己的身體意象？（也就是你對自己身體各方面特徵的有怎樣的了解與看法，或是你會怎麼感受或描述別人對你身體狀態的看法）。

(2) 就剛剛你提到的具體改變部分，你怎麼如何描述或看待這幾次的改變？

(3) 你剛剛說的這些改變，為你的生活帶來哪些影響？

(4) 你認為諮商影響的這些轉變可能是從哪些部分而來的？或是什麼因素造成的？

(5) 在諮商的過程中，有沒有討論過身體意象的改變？

(6) 你覺得自己當時或現在做了什麼，讓你有了這些改變？

2. 整體來說，你認為諮商對於提升你身體意象的幫助為何？

(1) 為什麼你覺得這個部分是最有幫助的？原因是什麼？

(2) 如果以 1-10 分來形容你的這個收穫，1 是收穫很少，10 是收穫很多，你會給自己幾分？為什麼？

3. 回顧這幾次的諮商內容，你印象最深刻的是那些部分？

(1) 為什麼這個部分會特別讓你印象深刻？請你試著說說看。

(2) 這個部分對你有什麼樣的影響嗎？還有嗎？

4. 就你接受這幾次的諮商經驗來看，還有沒有前面沒有提及，但是你認為對你自己是有收穫與幫助？

5. 針對這次訪談，還有沒有剛剛還沒提到但你認為很重要，想要補充或是想說的？



附錄六 焦點解決諮商心理師效能評量表

請就諮商師所進行的諮商工作，參考下列各題項之向度，選擇適當的評量位置。

一、 諮商師的工作方式能夠

	非常不同意	不同意	稍微不同意	稍微同意	同意	非常同意
1. 符合焦點解決諮商強調正向的精神						
2. 整體而言，符合焦點解決諮商的基本架構						
3. 與當事人建立合適的諮商關係						
4. 適當協助當事人建構諮商目標						
5. 適當協助當事人探索例外						
6. 適當協助當事人建構解決方式						
7. 提供當事人適當的回饋						

二、 諮商師的技術

	非常不同意	不同意	稍微不同意	稍微同意	同意	非常同意
8. 熟練使用焦點解決諮商技術						
9. 適當使用焦點解決諮商技術						

三、 諮商效果

	非常不同意	不同意	稍微不同意	稍微同意	同意	非常同意
10. 整體而言，對當事人是有幫助的						