

焦點解決短期諮商對青少年身體意象 諮商成效之相關研究*

蘇于珊

高雄獅甲國中
輔導室

許維素

國立臺灣師範大學
教育心理與輔導學系

本研究目的為探討焦點解決短期諮商（SFBC）對青少年身體意象之諮商成效及其影響因素。本研究邀請十位 14-16 歲具負向身體意象的青少年分別參與實驗組與控制組，於諮商前、結束時以及結束後一個月，所有研究對象需填寫「身體意象量表」（MBSRQ）；實驗組則接受共 4-6 次 SFBC，並在諮商前、後及結束後一個月，各接受一次參酌 MBSRQ 向度設計的半結構式訪談。研究中的量化資料採 Wilcoxon 配對組符號等級檢定進行分析，訪談資料則依開放式編碼原則執行分析。研究結果發現，SFBC 對實驗組在 MBSRQ 之外表自我評估與體能重視程度上具立即輔導效果，且實驗組知覺 SFBC 對其提昇身體意象的影響因素為：（1）諮商師堅定鼓勵的激發；（2）過去成功經驗加速改變意願與目標形成；（3）具體步驟地朝向個人目標，激發與維持改變動力；（4）自我激勵與效能，增強改變動機；（5）組合新舊方法以增加成效；（6）探究具體微小改變，提昇自我監控的自主能力；（7）推進身體意象悅納，帶動漣漪效應；以及（8）未來期望與有效策略為續航基石等。最後，依據研究結果，本研究進行討論相關與建議。

關鍵詞：身體意象、青少年、焦點解決短期諮商

*本文通訊作者：許維素，通訊方式：weisuhsu@yahoo.com.tw。

一、提昇青少年正面身體意象的重要性

青少年正處在一段尋求自我與他人認同的關鍵時期，身體意象 (body image) 則為青少年自我發展與社會互動的重要構成要素之一 (何俊儀, 2014; Webb & Zimmer-Tembec, 2014)。

身體意象可以說是一種自我概念，或者是一種內在的心理表徵，將會影響個體行為與訊息的動態處理歷程 (李幸玲, 2004)。身體意象並非是一個客觀評估或恆定狀態，乃是一種多面向的概念；除了受到個人對體型、體重、健康與體能自我評估所影響，也常會因為重要他人評價、文化價值與媒體傳播等社會經驗而變動 (Cash & Smolak, 2011)。例如，陳怡雯 (2014) 曾調查四百多位國中生影響其身體意象的因素，乃包括 BMI 值、自認體型與健康狀況、未來半年減重可能性等。McCabe 等人 (2010) 提及，現代男孩更希望自己擁有陽光強健的體魄。Castro 與 Ose (2013) 研究則指出，13 至 19 歲的青少年崇尚名人及時裝模特的「骨感美」，而陳俐君 (2008) 還點出青少年對如韓劇的「花美男」追求。

由於青少年階段身體外觀快速改變，常對身體意象不滿意或感受到負向的壓力。例如行政院主計處曾公佈「中華民國青少年狀況調查」發現：「外貌」是青少年最在意與困擾的議題；其中，女性對外觀滿意度較男性低、困擾度則高於男性 (引自蔡晴雅, 2016)。Xu 等人 (2010) 亦針對華人地區青少年 (219 名男性和 298 名女性) 進行調查，亦發現女性青少年對自己身體滿意度低於男性；而且，這些青少年對身體的不滿意或想去改變身體意象，會與其感受到同儕、親人、媒體的壓力有關；其中，男性青少年感受到社會文化對性別刻板的壓力，採用較多的方法在增進體重或肌力，而女性則從媒體處，感受到需要減重的壓力。陳俐君 (2008) 的研究尚有類似的發現，如台灣女性青少年整體身體意象困擾較男性高、自覺較胖，也覺得媒體與同儕的影響力很大。

青少年階段常因身體外觀對自我感到茫然、無所適從 (Webb & Zimmer-Gembeck, 2014)，若又因理想中與現實裡的身體意象差異太大時，將更容易造成負向的身體意象 (Eyal & Te'eni-Harari, 2013)。短期的負向身體意象，或許不見得會衍生低落自我概念或相關議題 (陳俐君, 2008)，但是，長期下來，Callaghan 等人 (2012)、Castro 與 Ose (2013) 以及 Blashill 與 Wilhelm (2014) 皆擔憂會造成飲食失調、營養不均衡、低自尊、情緒低落、憂鬱、或自傷等狀況。是以，青少年的身體意象，乃與其自心理健康、生活適應有著密切的關係，是一值得關注的主題 (何俊儀, 2014; National Eating Disorders Association, 2002)。

關於身體意象向度的理解，Cash (1990) 編製的「多向度身體與自我關係量表 (Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire, MBSRQ)」為國內外學者最常使用的的身體評估量表之一，其目的在評估個人身體意象建構呈現出來的自我樣態，包括個人知覺、情緒與行為層面，並根據身體意象的定義分為不同向度，以提供身體意象的多元觀點。MBSRQ 共有四個因素分量表，分別為外表 (appearance)、體能 (fitness) 和健康或疾病 (health/illness) 之評估 (evaluation) 與認知-行為導向 (cognitive-behavioral orientation) (引自潘雲潔, 2011)。MBSRQ 另有三個附加量表是：身體各部位滿意度量表 (The Body Areas Satisfaction Scale)、過重看法量表 (The Overweight Preoccupation Scale)、和體重自我評量量表 (The Self-Classified Weight Scale)。MBSRQ 具有全面性、廣泛性的歸類，各分量表及附加量表的信度皆達 .7 以上，其適配性與穩定性都有一定的水準 (潘雲潔, 2011)。對於身體意象的研究，除有量表編制外，多為探討身體意象與自我各層面 (如自尊) 的相互影響，或探討與其它因素 (如身體活動等) 的相關性 (王姿云, 2016; 李佳芸, 2016)。近年來，身體意象的研究逐漸從關注負向身體意象及其影響層面，開始移轉至探究如何產生帶來幸福感的身體意象，或者探討如何提昇喜愛、尊重及欣賞可接受的身體外表與功能等 (Tylka, 2011)。

當個體對於自己的體型與外貌，有著正確清楚的知覺及悅納感時，將會產生一種愉悅自信的正向感受 (National Eating Disorders Association, 2002; Thompson, et al., 1999)。關於如何提升身體意象，Thompson 等人 (1999) 強調，釐清與調整個人對身體意象的主觀感受與信念，乃是相當重要的環節。目前關於提升正向身體意象或相關預防計畫，基於認知失調 (cognitive dissonance) 理論的介入方案，包含著心理教育、媒體素養、行為等內容，是被證實為相當有效的輔導措施 (馬心怡等人, 2019; Brown, 2012)。而自主管理的健康觀點介入，如健康營養學 (陳瑪莉, 2012; Andrew, et al., 2016)、體育學 (楊靜玲, 2015)，也為常見的介入角度。然而，運用特定心理諮商

取向來提升當事人正向身體意象的相關研究，並不多見。馬心怡等人（2019）曾以動勢取向舞蹈治療團體的方式，有效地協助女大學生提升身體覺察、外貌比較等正向身體意象向度。但是，以個別諮商方式協助青少年身體意象的相關研究，實為匱乏，值得予以拓展探究之。

二、焦點解決短期諮商是適合青少年輔導的有效工具

焦點解決短期諮商（Solution-focused brief counseling, SFBC）受到 Milton Erickson、MRI、以及後現代社會建構觀點之影響，是一種關乎「建構解決之道」(solution-building)的諮商取向。SFBC 相當尊重當事人的獨特性，信任當事人的正向能量，不著重於病因、轉介目的或問題的深究，十分尊重當事人自主決定的諮商目標，重視當事人如何描述與看待困擾的語言架構，積極探究當事人的各方資源，以能在諮商歷程中幫助當事人透過逐步地建構解決之道，並取得賦能感（empowerment）與希望感（Martin et al., 2012; Simon, 2010）。

在 SFBC 晤談中，當事人並非單純陳述問題，諮商師亦非單純採用理論處理問題，而是透過彼此雙方陳述的語意澄清與了解，建立共同理解基礎（common grounding）以及合作地創造解決對話（solution-talk）情境。每次的 SFBC 晤談大致可分為三個階段（陳清泉，2001；De Jong & Berg, 2012/2013）。第一階段是關係建立以及開展正向解決對話階段。在這個階段主要是諮商師跟當事人「共同建構」（co-constructive）對話，對問題經驗重新詮釋，針對當事人的渴望與動機來形塑出想改變的偏好目標，並建構出能夠落實執行的行動與方向。為了釐清與確認當事人所欲的目標，常透過「假想問題已然解決的」願景圖像來釐清「想要的不同生活與感受」，以促使當事人於當下即能體驗到美好未來的可能性，並提升對美好未來的敏察與預演，以致於當事人回到現實生活時，更容易去關注與開始執行關於趨近美好未來的小細節（洪菁惠、洪莉竹，2013）。在此階段，諮商師還會積極引導當事人覺察並探索一些曾經出現過的例外（exceptions）或成功經驗，並將其擴大與意識化，讓當事人能在目前的生活，多加運用這些過去的有效策略，開始嘗試不一樣的行為。接著，根據當事人未來願景的大方向，諮商師逐步引導當事人型塑出「良好構成（well-formed）目標」，讓目標越具體、越可行，並從最小且最易實行的部分著手，以順利建立新的成功經驗（De Jong & Berg, 2012/2013）。

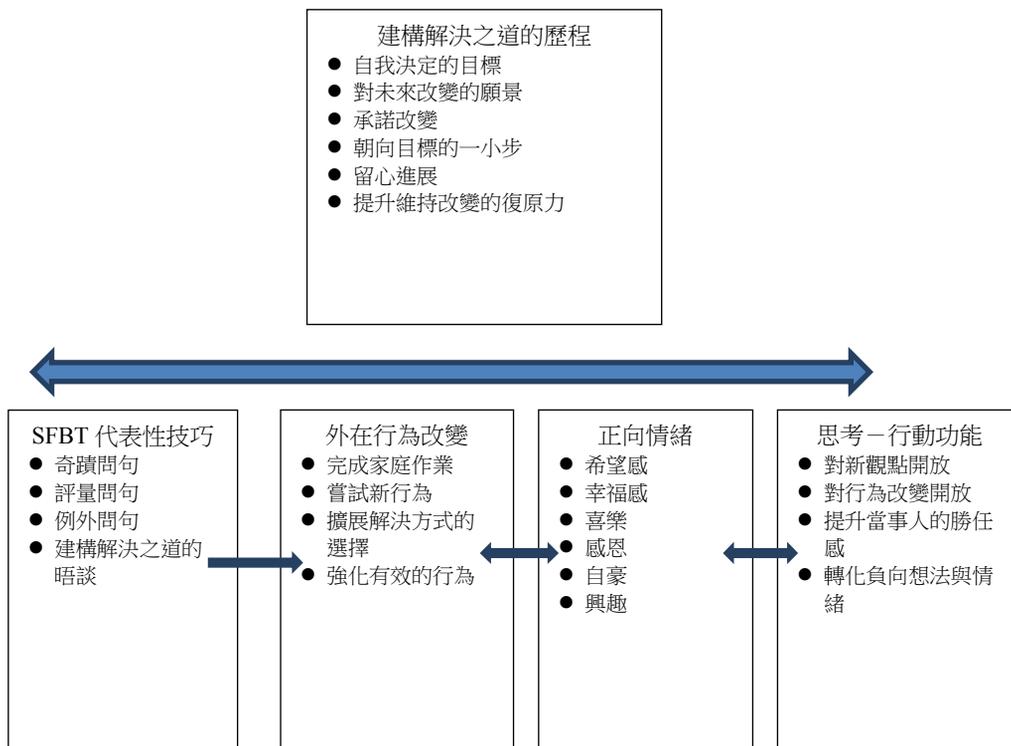
第二次以後的後續晤談開場則會先深究當事人的進展，以能使當事人在諮商過程中對自己問題的思考與感受產生轉變，並催化當事人更能覺察關於達成目標的優勢與策略（陳清泉，2001）。往往，在當事人發現自己做出的改變能開始影響別人的回應或產生其它成效時，將會更願意致力於後續的改變（De Jong & Cronkright, 2011）。

晤談的第二階段是暫停階段。此時諮商師會先離開晤談室十分鐘，回顧上一階段諮商歷程，並思考如何提供當事人回饋。第三階段是回饋階段。於暫停結束後，諮商師將提供一份回饋，其包含三個要素：讚美、執行任務理由的橋樑、以及提議的任務，以能在肯定當事人為了看重的目標所付出的努力之同時，還能運用當事人的語言中關於目標、例外與資源的訊息，連結出具體可行的一小步行動。

為整合 SFBC 的整體晤談效益，Kim 與 Franklin（2015）統整了 SFBC 的改變歷程（如圖 1 所示），其顯示了 SFBC 透過代表問句（如奇蹟問句、評量問句、例外問句等），運作著 SFBC 建構解決之道的晤談歷程，發揮其專業價值，帶動了當事人各種改變及其之間的相互循環，包括外在行為的改變、正向情緒的增加，以及整體思想—行動功能的提昇。而 SFBC 諮商師常會在同理、同步於當事人的訴說中，試圖以系統的觀點來看待身處於各種脈絡中的當事人，並運用循環的系統觀取代問題因果的思考邏輯，以能讓當事人的改變能夠持續發生，並且引發所屬生態系統的連鎖改變（許維素等人，1998）。因此晤談次數與技術並非 SFBC 的重點，SFBC 看重的是諮商師與當事人如何建立合作關係，重視的是在對話歷程中所使用的語言及架構，以及，關於改變與如何改變的內容（Murphy, 2008）。

係屬後現代短期治療學派之一的 SFBC，其諮商成效透過實證研究已獲支持。例如 Gingerich 與 Peterson（2013）訪問 43 個 SFBC 治療研究中心的研究結果發現，74%研究顯示 SFBC 具有顯

著性的介入成效，23%研究支持了 SFBC 具有正向影響力。隨著 SFBC 的發展，其應用領域急速擴展，強調合作與尊重、優勢與正向人性觀，以及改變與行動導向的特徵，特別深受學校校園及青少年輔導工作者的喜愛（許維素、吳宛亭，2018；許維素、陳宜融，2015；Franklin et al., 2017）。



資料來源：“Understanding emotional change in Solution-focused brief therapy: Facilitating brief therapy in Mainland China,” by J. S. Kim and C. Franklin, 2015, *Best Practices in Mental Health*, 11(1), p. 34. Website @2020 Ingenta.

圖 1 SFBC 改變歷程

SFBC 之所以能對青少年如此發揮效能，Lutz（2017）以焦慮為主題，提出幾個可能的原因，其如：勝任之處的強調，讓青少年感受到，自己的優勢力量大於問題帶來的焦慮；大量讚美的運用，給予青少年免於心力枯竭的支持；意識化微小進展的發生，使青少年更願意面對挑戰；個人晤談目標的確認，讓青少年維持自身的獨特感；具體策略的討論與執行，讓青少年落實所想，並學習如何因應處理（manage）自己的焦慮；以及，透過行動結果，更加確實的認識自己。再者，Kelly 等人（2008）以及 Switek（2014）則宣稱，SFBC 諮商師去專家化的合作之姿、尊重當事人所欲目標以及看重例外的風格，能提升了青少年當事人的自尊；透過嘗試有效方法的鼓勵，將逐步軟化了當事人的抗拒與擔心；這些因素都能減低青少年當事人迴避自身問題或中途流失的可能。Martin 等人（2012）還認為，SFBC 所持有的多元文化主義（multiculturalism），強調諮商師需理解當事人多元變異的文化世界觀，對於當事人的問題，是如何影響其形成的歷程與界定的定義，以及，對於問題的解決之道，又是如何在發揮影響力；同理，當事人在諮商中的自我覺察、知識與技能的提昇，亦需配合其文化世界觀來予以發展；而此一特徵，大大促使 SFBT 諮商師能與當事人共同創造建設性的治療對話。

關於 SFBC 於青少年相關輔導議題的應用，Liu 等人（2015）的研究發現，SFBC 對於非行少年、社會技巧不足以及中輟問題等特別有用。宮火良與許維素（2015）、王雪蓮（2016）的研究則指出，SFBC 對青少年內向型、人際議題、自傷等主題皆能有所幫助。不過，運用 SFBC 於青少年身體意象的直接相關研究，卻十分匱乏。由於 SFBC 重視的是個人內外互動的對話，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，若能從諮商對話中鬆動固著之問題並找到改變之契機，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當事人是一大助益。是以，一如 Kelly 等人（2008）強調，不同於其他諮商取向強調校正扭曲信念或進行認知教育的方式，來協助青少年建立健康的身体意向，SFBC 將能提供另一種協助青少年處理身體意象相關議題的諮商介入選擇。

三、研究目的

綜合前述，青少年在身心發展的歷程中，負向身體意象的危害不容小覷（Cash & Smolak, 2011），然而青少年身體意象負向影響層面的研究雖然多元豐富，但關於正向身體意象及如何提昇的相關研究較少（Andrew et al., 2016）。同時，由於青少年身體意象深受個人主觀知覺影響，如何協助青少年釐清對身體意象的主觀感受與信念，並促使正向發展之，將會是提昇青少年身體意象的重要方向之一（Thompson et al., 1999）。而相當適合於青少年輔導且少有應用於身體意象研究的 SFBC，是否也能對青少年身體意象有所協助？且其諮商成效能否延續？

綜此，本研究的研究目的為：探討 SFBC 對提昇青少年身體意象的立即與追蹤諮商成效，及其產生諮商成效的影響因素。

方法

一、研究設計

本研究的研究設計是以當事人量表結果與訪談之質量資料相互對照，採用「混合研究設計法（mixed method studies）」中，將「個案量表結果（不等組前後測與追蹤測之準實驗設計）」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）」（宋曜廷、潘佩好，2010；Creswell, 2007）。

為達研究目的，本研究邀請實驗組青少年接受每週一次、共 4-6 次的 SFBC 晤談，於諮商前、後以及諮商結束後一個月需各填寫 MBSRQ 一次並各接受一次 0.5-1 小時的半結構式訪談。未接受任何諮商介入的控制組，則於同意參與研究後當週、4-5 週後以及 8-9 週左右，填寫 MBSRQ。

二、研究參與者

（一）諮商當事人

本研究採立意取樣（purposive sampling），選取具以下條件之諮商當事人：（1）對自己身體意象有負向看法，且有嘗試過一些方法（如減重、節食等）但身體意象仍未達滿意者。（2）自覺因身體意象影響到人際、情緒、或生活適應者。（3）願意全程參與，並獲取監護人同意者。

經篩選後，邀請到十位 14-16 歲青少年參與研究說明。於個別進行研究說明之後，瞭解個人及家長的意願與時間配合下，將意願高者且能接受每一週諮商者，分入實驗組。實驗組及控制組各五名，兩組各為兩男、三女。實驗組則接受每週一次、約 4-6 次的 SFBC。

(二) 諮商師

本研究 SFBC 諮商師為研究者之一，已經擔任十年的國中輔導教師，接受 SFBC 訓練與督導已近六年。為確保諮商師使用 SFBC 的品質，本研究尚邀請三位國內任教於大學之 SFBC 專家，進行一次諮商逐字稿內容的專家效度檢核，共有十題，以 Likert-type 六等量表方式計分，各項總和平均分數為 5.04 分，而確認該次晤談符合 SFBC 流程並發揮 SFBC 之效益。於正式研究的過程，諮商師持續接受一位任教於大學的 SFBC 專家之督導。

(三) 訪談員與協同研究者

除兩位研究者外，尚邀請一位曾受過質性研究訓練的碩士協助個別訪談工作的進行。另邀請一位接受過 SFBC 訓練的諮商碩士，協助初步資料的校對與分析工作。

三、SFBC 架構及各次晤談重點

由於本研究的 SFBC 晤談是在一所國中校園內執行，其晤談架構，配合國中學校課堂與作息時間，改為每次約 45 分鐘。另參酌前述文獻，將晤談三階段修訂為：

1. **關係建立與開展正向解決對話階段。**約 30 分鐘。
2. **暫停階段。**讓當事人在諮商室內靜候沈澱，且將時間縮為 5 分鐘。
3. **正向回饋階段。**約為 10 分鐘。提供包含讚美、橋樑及提議 的正向回饋。

諮商次數，由當事人視需求自行決定，約在 4-6 次不等。當事人之諮商前訪談及各次晤談重點摘述，如表 1 所示。

四、研究工具

(一) MBSRQ

賈文玲 (2001) 將 Cash (1990) 的 MBSRQ 翻譯並編輯後，邀請國內專家學者進行內容效度審核，針對題項進行建構效度評估，將因素負荷量大於 .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，包括：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，此外，另將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可分成 8 個分量表，共計 49 題。各分量表之向度與內容為：

1. **外表自我評估。**個人對自己身體各部位評估。
2. **外表重視程度。**個人對外表之關注程度。
3. **體能自我評估。**個人對自己體能之評估。
4. **體能重視程度。**個人對體能或運動之重視程度。
5. **健康自我評估。**個人對健康狀況或疾病的抵抗力評估。
6. **健康重視程度。**個人履行健康生活方式之頻率。
7. **體重自我評估。**個人評估看待體重之評估。
8. **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。

八個向度以 Likert-type 五等量表方式計分，以各量表之分數換算作為受試者身體意向各向度的狀況。各分量表分數越高，表示該向度正面程度越高，反之則否。在信度分析結果，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 (賈文玲，2001)。

表 1 諮商當事人諮商前訪談及各晤談重點

代號	諮商前訪談或次數	內容重點摘述
A	諮商訪談	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	1. 當事人發現最想要的目標：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	1. 藉由評量問句檢核上周計畫與目標的達成度。 2. 從意識化過去例外，當事人願意多做行動來提升身體意象。
	三	1. 正向改變讓當事人開始對自己目標有信心。 2. 從當事人已做到的行為，再次確認與目標達成度。
	四	1. 當事人體重陡升，讓當事人覺察到自己的飲食與運動量對自己的影響。 2. 與當事人討論本周可調整哪些行為來達成目標。
	五	1. 當事人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. 當事人開始拉近系統他人（案父）參與改變。
B	諮商前訪談	身體意象描述：靈活的胖子。 對諮商的期待：希望可以增加自信心。
	一	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當事人對計畫的信心。
	二	1. 當事人願意開始行動，並從過往成功經驗相信能幫助自己達成目標。 2. 當事人成功控制食量並增加打球時間。
	三	1. 體能提升，對打球更為投入，並從中找到樂趣。 2. 開始與家人討論飲食內容，成功控制飲食份量。
	四	1. 運用評量問句檢核諮商進展。 2. 追蹤後續如何具體其他提升身體意象信念之行動。
	諮商前訪談	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，以及加強我愛運動的習慣。
C	一	1. 建構具體目標（調整飲食、增加運動）。 2. 當事人覺察到：身體意象提升來自於調整自己的信念。
	二	1. 當事人清楚自己的目標與計畫，知道自己為何努力。 2. 當事人覺察許多成功經驗，願意從小改變開始嘗試。
	三	1. 當事人關注他人給予的回饋，也給予自己更多正向信念來激勵自己。 2. 運用例外，發現有效之成功經驗，並且運用評量問句檢核進展。
	四	1. 當事人開始從自己可做到的小處開始調整。 2. 當事人能運用正向激勵與他人回饋來提升整體身體意象。
	五	1. 評量問句檢核諮商進展。 2. 探討如何具體提升身體意象的其他信念與行動。
D	諮商前訪談	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。
	一	1. 當事人清楚自己的目標，在諮商前嘗試過一些方法來提升身體意象。 2. 對評量問句的檢核精神十分能掌握。
	二	1. 當事人知道自己遇到挫折要如何改善的策略。 2. 當事人運用正向思考來重新建構原有的身體意象信念。
	三	1. 當事人能運用正向激勵讓自己不會因為停滯而挫折。 2. 當事人刻意提醒自己注意飲食狀況並開始規劃運動量。
E	諮商前訪談	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	1. 當事人對提升身體意象有動力，計畫訂定詳實。 2. 當事人以不同運動方式來提升體能。
	二	1. 當事人積極投入計畫，從小處開始改變，以提升改變身體意象之信心。 2. 體重遽升，當事人覺察到飲食與運動對身體健康之影響。
	三	1. 當事人了解到自己身體的限制，身體意象覺察提升許多。 2. 當事人知道影響身體意象之因素，並開始停止會產生負向身體意象之行為。
	四	1. 以評量問句檢核諮商進展。 2. 與當事人討論後續具體提升其他身體意象的信念與行動。

(二) 個別訪談大綱

諮商前的訪談大致詢問當事人目前對身體意象看法，及前來諮商的期望。

諮商結束時及一個月後的追蹤訪談大綱，則參考 MBSRQ 八個分量表的向度設計。大致分為：(1) 對目前身體意象整體與各向度（如對外表、體能、健康、體重之自我評估與重視程度）之理解與評價。(2) 於接受諮商後，知覺身體意象整體及各向度（如對外表、體能、健康、體重之自我評估與重視程度）的差異、相關影響（如：人際、家庭、情緒與自信心等）及未來期許。(3) 主觀認為接受諮商的幫助以及諮商中的重要影響因素。

五、資料分析

(一) 量化資料處理

基於本研究為小樣本情境且目的在瞭解青少年在 MBSRQ 「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進行分析，以比較實驗組與控制組之差異。

(二) 質性資料分析

訪談逐字稿共有十份，資料分析參酌 MBSRQ 八個分量表向度為分析主題，並根據八大主題之類別內容進行歸類。而關於 SFBC 對提昇青少年身體意象的影響因素，則採取開放編碼（open coding）原則進行分析。其具體步驟如下：

1. **反覆確認訪談資料的完整性並予以分析編碼。**逐字稿編碼原則為：(1) 訪談對象以 A-E 分別為不同當事人之代號；(2) 諮商結束時訪談以及諮商結束一個月後訪談分別以 1、2 等數字來表示，並置於研究對象代號之後；以及 (3) 以數字表示訪談發言的次序及小段落編碼。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。

2. **進行段落聚集工作。**反覆檢核逐字稿內容並依其意義、觀點切割成一完整意思的句子。當意思不明或句子不完整時，則以括弧加以說明，藉以還原訪談時的內容。接著，依據受訪者每句話的最小「意義單元」進行斷句與開放性編碼，再將相關的意義單元內容歸納成同一主題。於必要時，意義單元可被重複歸類。

3. **反覆比較歸納次主題與主題，完成單一訪談者的該逐字稿歸類。**重新閱讀文本，再進行跨當事人的資料分析。再次整理各主題、次主題與子題之間的脈絡與相關性。

4. **撰寫研究結果與討論。**依據研究結果各項主題、次主題、子題，所涉及的 MBSRQ 向度、SFBC 原則與技術、身體意象變化之關鍵重點，撰寫研究結果。以受訪者 A 為例，如表 2 所示。依據研究各項結果，參酌各次晤談重點，分析 SFBC 提昇青少年身體意象的影響因素之間的互動關係。

表 2 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。

於資料分析時，為避免研究者之一，受到其擔任諮商師的角色影響，於初步資料分析時，由其他研究團隊者進行；之後，所有研究團隊一起進行主題形成、跨個案分析、研究結果呈現的過程。為避免主觀偏誤，在此過程中研究團隊持續保持對話與討論，其如：研究團隊先就第一份訪談逐字稿，進行斷句與意義單元摘要描述，其中兩人達成一致性共識後，研究團隊分工分析後續資料，並相互檢核其他團隊者的分析成果，若遇各層次歸類適切性或排他性之爭議，則進行對話討論。

六、研究倫理

在招募研究對象時，分別以書面形式及當面說明研究目的與執行方式，並邀請當事人與家長簽署同意函。研究資料則謹守保密與匿名方式的處理方式。訪談逐字稿的部分尚邀請受訪者確認其正確性。對於控制組學生，於研究結束後一到兩個月內，就控制組青少年的需求，提供一次的諮詢服務、或給予相關輔導資訊、或轉介該校輔導教師。

結果

一、SFBC 對提升青少年身體意象諮商成效的量化資料分析

從實驗組與控制組 MBSRQ 全量表的描述性統計資料如表 3、表 4 所示，實驗組的前測平均數比控制組低，但實驗組接受 SFBC 介入後，其分數比控制組高，而控制組則於前後測並無太大變化。至於追蹤階段的分數，雖然實驗組 MBSRQ 的平均數下降，但仍然高於控制組。再者，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，各分量表之分數略有下滑，但仍高於前測之平均數，反觀控制組的各項分數差異並不大。

由於每位實驗組於 SFBC 諮商結束當週，所測得 MBSRQ 與各分量表之後測平均數高於前測平均數，加上實驗組人數考量，故進一步進行 Wilcoxon 配對組符號等級考驗來檢驗前後測之差異是否達統計水準。

表 3 實驗組 MBSRQ 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	13.60	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	17.30	9.47	19.40	10.41	18.00	10.14

表 4 控制組 MBSRQ 描述性統計摘要表

	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	17.77	9.31	17.55	9.36	17.58	9.41

透過 Wilcoxon 配對組符號等級考驗，控制組在 MBSRQ 全量表及各分量表的前、後測及追蹤測分數之間，都未達顯著差異。而實驗組在 MBSRQ 的全量表在前、後測及追蹤測雖然未達顯著差異，但是在分量表中「外表自我評估」與「體能重視程度」之後測分數顯著高於前測分數，Z 值分別為-1.10 與-.81 ($p < .05$)。顯示 SFBC 對實驗組身體意象之「外表自我評估」與「體能重視程度」向度的正面提昇，具有顯著的立即輔導效果。

二、SFBC 對提升青少年身體意象諮商成效的質性訪談資料分析

於諮商結束時及一個月後，分別邀請實驗組五位當事人進行個別訪談，其訪談內容參酌 MBSRQ 向度分析歸納之，以呈現每一位當事人主觀認為 SFBC 對其提升身體意象的立即輔導效果以及追蹤輔導效果。彙整對照如表 5 所示。

從表 4 可知，在外表方面，五位當事人關注外表頻率維持一樣或較為下降，關注的焦點是自己外表的改變與努力，而非與他人比較；於追蹤階段更是如此。在諮商後，當事人對於外表滿意度與接納度提升，增加自信與期望，即使有些當事人對外表的滿意度仍不高。此外，在外表的評估中，體重因素是一重點，且追蹤階段提到諮商激發願意運動的效益，也提及人際評價的影響力或對人際吸引力的期待。

「因為有在一直運動，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表。」(C1-148-3、C1-149-1、C1-180-1、C1-180-2、C1-181-1)

「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)

於體能方面，於諮商結束時狀態滿意度提高。五位當事人表示，更加重視體能或增加滿意度的關係，是因為有諮商的提醒、運動，並獲他人肯定之故。在追蹤階段當事人體能有些下降，但大致滿意，覺得不用再改，並能連結與掌握運動及體能間的互動關係。

「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，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)

至於健康方面，在諮商結束與追蹤階段，當事人多以有無生病、疲勞等因素來考量，也會因飲食運動等因素，覺得健康有所改善或維持，使得滿意度提高。

「我對現在的健康狀況滿意，因為都很健康也很快樂。」(B1-50-1、B1-51-1)

「我覺得現在還蠻健康的，比較不會常疲勞或是生病感冒。」(D2-126-1、D2-127-1)

在體重方面，其關注頻率，於諮商結束時差不多，但於追蹤階段下降較多。提及對體重的重視時，不再只是以體重的數字為主，多會提及諮商所帶來對飲食、運動等計畫中的主動努力之影響力，以及擁有了具體掌控的感受。當然，因體重減輕，也提高當事人對體重的滿意度與接納度並能維持之。此外，重要他人的評價亦會影響體重自我評估。

「現在對自己的體重滿意度是七，還蠻滿意的。」(A2-57-1)

「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)

表 5 實驗組知覺 SFBC 提升身體意象的諮商成效

身體意象 向度	諮商結束時立即輔導效果	諮商結束一個月後追蹤輔導效果
外表 自我評估	<ol style="list-style-type: none"> 1. 對外表滿意度提升 (ABCDE), 變得正向自信 (AC), 並期待更具異性吸引力 (A)。 2. 對外表評價仍不高, 或對身體特定部位不滿 (ABCE)。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 變瘦使外表滿意度提升 (CD)。 2. 對外表滿意度仍不高 (CE) 但更為接受自己的外表 (E)。 3. 奶奶與朋友對自己身材評價變好, 且更有自信於異性吸引力 (D)。
外表 重視程度	<ol style="list-style-type: none"> 1. 外表關注頻率變低 (A), 或維持一樣 (BCDE)。 2. 外表關注內容主要為整體服裝儀容 (ACDE)。 3. 較不與他人比較, 轉為關注自己 (ABCE)。 4. 停止過於關注外表, 僅偶與別人比較身材 (A)。 5. 覺得外表整體改變不大 (ABCDE), 但覺得體重略降或略瘦些 (ACD)。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 外表關注頻率變低 (ACE) 或維持一樣 (D)。 2. 因諮商幫助自己改變特定部位鍛鍊方式, 並會注意有無變瘦 (D) 或關注鍛鍊身體的整體效果 (A)。 3. 覺得自己外表改變不大 (AE)。 4. 會查看偶像體重, 希望要運動變瘦 (C)。 5. 不與他人比較, 僅繼續關注自己 (ABCE)。 6. 避開身材話題以及親友對身材比較與評價, 因會影響心情 (C)。
體能 自我評估	<ol style="list-style-type: none"> 1. 體能滿意度提升 (ACD) 而帶出有能力感 (D)。 2. 對體能滿意度維持不變 (BE)。 3. 被他人讚美體能而高興 (B)。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 自覺體能還算不錯 (ADE) 2. 諮商後比諮商前更為滿意 (E) 3. 因減少運動, 體能下降 (AD)。 4. 覺得目前體能維持即可, 不用再改 (ACE)。
體能 重視程度	<ol style="list-style-type: none"> 1. 維持或調整原有運動習慣, 以增進或保持體能狀態 (BE)。 2. 因參加諮商而開始運動, 體能提昇 (ACD)。 3. 期待透過運動更提昇體能 (B)。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 體能較之諮商結束時下降, 但比接受諮商前高, 覺得目前為普通狀態 (CE)。 2. 對於如何增進體能的掌握感增加 (CE)。
健康 自我評估	<ol style="list-style-type: none"> 1. 很滿意目前健康狀況 (ABCDE), 少生病 (ABDE)。 2. 因部分身體狀況改善, 健康滿意度提升 (AC), 仍期待更為改善 (A)。 3. 覺得健康狀況變好 (CD), 原有疾病改善 (C), 情緒變佳 (B)。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 對健康滿意度高 (ADE)。 2. 覺得健康狀況良好, 無須再改變 (ACE)。
健康 重視程度	<ol style="list-style-type: none"> 1. 關注健康狀況的情況維持一樣 (AB), 也不會特別去關注健康狀況 (BC)。 2. 因作息飲食運動的改善, 會隨時注意健康狀況 (D)。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康狀況變好, 因為運動飲食之故 (CD)。 2. 對健康狀況的關注沒有特別改變 (A) 或減少關注 (E)。
體重 自我評估	<ol style="list-style-type: none"> 1. 體重滿意度提升 (ABD)。 2. 因覺得諮商幫助自己減輕體重而覺得滿意 (ABC)。 3. 體重滿意度雖還不夠高, 但有信心再瘦一點 (CE)。 4. 因運動及減重而被他人欣賞 (B)。 5. 因諮商歷程會整體評估與努力於運動及飲食, 不再只是關注體重, 所以提高了滿意度 (DE)。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 體重滿意度提升 (ADE), 因更瞭解及較能掌握影響體重因素 (E)。 2. 因諮商協助自己改變體重, 對目前體重頗為滿意 (A)。 3. 雖仍重視體重, 但已能接受目前體重 (D)。 4. 因母親評論, 對體重滿意度下降 (C)。
體重 重視程度	<ol style="list-style-type: none"> 1. 體重重視程度與原來的頻率一樣 (ABCE), 如仍每日量體重 (CDE)。 2. 仍會關注體重下降的數值 (ABCD) 3. 依賴具體計畫及諮商提醒自己體重 (AD), 靠飲食來感覺體重變化 (A)。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 沒有特別關注體重 (A) 或關注體重頻率沒有改變 (DE), 如約間隔兩三日量體重 (CDE)。 2. 體重下降 (ACD) 或體重沒有特別改變 (E)。 3. 體重下降使情緒變好並願意繼續運動 (C)。 4. 監控體重的計畫行動, 並會上網找改善方法 (C)。 5. 因壓力或諮商關注體重, 但因諮商繼續執行計畫, 並更關注飲食與運動量 (D)。

三、青少年主觀覺知 SFBC 對提升身體意象的影響因素

於訪談中，實驗組五位諮商當事人認為 SFBC 之所以能提昇身體意象的影響因素，主要可歸為以下幾類。

(一) 諮商師堅定鼓勵的激發

五位當事人均認為諮商師的正向鼓勵與堅定態度，讓其自信大為提高，也對其體重、體能及外貌的自我評估有著高度的正面影響。這份鼓勵，也使得當事人願意努力於個人身體意象目標的達成。

「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給的鼓勵意見。」

(E1-107-1、E1-108-1、E1-51-1、E1-52-1)

「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) 過去成功經驗加速改變意願與目標形成

五位當事人都表示，過去關於身體意象調適與改變的方式（如打球、體操、錄影帶跳舞等），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，後因各種原因而無法持續下去。但是，在接受諮商後，都能馬上回想起之前這些曾經試過的方式並再次執行之。

部分當事人認為，諮商提醒了他們已經擁有的有效方法或成功經驗，如體重的自我評估，直接從熟悉的方式下手，便不用耗費太多心力來尋找新的方法或方向；而這方式確實帶來成效，並加速了目標形成以及改變動機的強化。

「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...就會嘗試想要用這些運動去試試看。」(D2-162-1、D2-163-1、D2-166-1)

(三) 具體步驟地朝向個人目標，激發與維持改變動力

五位當事人均認為，諮商歷程協助他們釐清改變的動機，在不斷肯定已有的成功經驗與方法後，更加清楚了自己想努力的方向（如希望讓自己身體意象變好），而讓原本改變能量甚低的他們，願意開始選擇適合自己的目標，以原有的方法為基礎，落實行動的執行，因為，一步步具體行為目標的明確規劃，特別能促發與維持改變的動力。

「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)

「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，比較不會怕辛苦，也會讓我更有辦法、比較有動力去達成目標。」(E2-174-1、E2-168-1、E2-338-1)

(四) 自我激勵與效能，增強改變動機

五位當事人表示，諮商中令其印象相當深刻之處是，能諮商幫助他們學習到如何自我激勵，例如，激發了自己的決心與毅力，找到目前可以前進的目標及動力：

例如在體能重視與體重評估上，當事人發現，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，而不會像之前沒有接受諮商時一般，將此當作挫折與麻煩。

因努力而改善身體意象後，連帶提升了當事人的自我效能，促使相信自己是可以有辦法達到目標，而願意持續監控與繼續努力之。

「印象深刻的是，諮商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)

「諮商對我最有幫助的是運動量有增加。因為諮商幫助我找到喜歡做的方式，就會比較願意努力的去，不會一煩就不想去做。」(C2-245-1、C2-246-1)

(五) 組合新舊方法以增加成效

由於對體能、體重與外貌的重視，這些當事人因諮商回憶起原有的方法再融合諮商歷程所討論的結果，逐步發展出增加成功機率的新策略。或者，就需要改變的方向上，當發現舊方法卡住時，當事人表示也會從諮商中所討論出新的有效方法之有利因素，來修正原有策略，進而獲得更大成效，並因此更為增強繼續努力的信心。

也有當事人發現了調整飲食、減少熱量有助於健康，就會將關注的焦點改為飲食內容與份量以及如何控制熱量的方法，以能提昇健康的程度。除了飲食調整之外，在增加體能活動策略上，女性採取的比較是雕塑身型與減輕體重為主的方式，男性則以減輕體重與增加肌肉量為主。

「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)

(六) 探究具體微小改變，提昇自我監控的自主能力

在每次 SFBC 晤談中，都會檢視上週計畫的執行結果；當事人都肯定，諮商提供他們檢視各種行動策略對自己的幫助為何，也能找出無法成功之處而修正策略。特別是，藉由發現具體微小的改變，來檢視行動與成效之間的關係，此一過程，讓檢視改變成為當事人生活的一部分，漸漸培養了當事人提醒與監控計畫的習慣，大大促發當事人自我監控能力的學習與提昇，尤其是在外表與體重的重視程度，以及對體能與健康的自我評估上。當然，在此一不斷督促自己練習的歷程中，當事人表示也同時累積了高度自我控制感。

「諮商中討論上禮拜做了什麼有效的方法，來檢視自己那一週的狀況，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)

「更不用別人盯，不會有那種，放過自己一點的感覺。」(C2-248-1、C2-249-1)

透過不斷檢視與修正行動計畫，還帶動了連鎖改變的效益，例如讓當事人對自己所做的努力抱持著正向信心，更願意增加投入提升身體意象之活動，而繼續朝向期待的願景前進。

「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)

「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)

(七) 推進身體意象悅納，帶動漣漪效應

所有當事人均表示參加諮商讓他們開始覺察自己的狀態，不僅變得建設性地關心自己的身體意象，還開始試著不再把焦點放在身體的負向不足處，也不那樣容易與他人比較而影響情緒。

「諮商後我的心態上改變比較多，比較不會去嫉妒表姊，反而會更努力去運動。」(C1-234-2、C1-235-1、C1-236-1)

五位當事人認為持續在 SFBC 過程中練習評估檢核自己的進展與改變是很有助益性的事情。在努力一段時間後，產生了漣漪效應，家人與朋友對當事人行動的觀察與成果也開始給予鼓勵，以致於當事人對外表滿意度更為提高，也增進了對身體意象如何維持的理解以及對身體現況的接納，自信與希望感也隨之大幅提昇。

「有發現在諮商後，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)

「諮商後對外表滿意，也讓我覺得有自信。」(A1-233-1、A1-234-1)

(八) 未來期望與有效策略為續航基石

所有當事人在諮商結束時都表示，對自己的外表仍持有希望更好的想望。同時，當事人都表示會繼續諮商中討論出來的計畫，並持續努力之，也相信只要自己的態度堅定，一定可以做到。

在追蹤階段，由於當事人已經得知體重減輕與掌握控制體重的方法，所以認為即使未來有些不確定因素存在，但對提昇身體意象及控制體重的方法（如運動），一樣懷有堅持努力的決心與信心。

「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)

討論

一、SFBC 對國中生提昇身體意象有其諮商成效

(一) 個別諮商前後身體意象的整體變化

本研究接受 4-6 次 SFBC 晤談的實驗組青少年，於諮商結束時，在 MBSRQ 之外表自我評估與體能重視程度上，顯著高於諮商開始時。在 MBSRQ 整體身體意象及其他各向度的平均分數，雖在統計上未達顯著差異，但在諮商結束時略高於諮商前，即使於諮商結束一個月後略為下降，也仍高於諮商前。而其訪談資料補充了五位實驗組青少年主觀認為接受 SFBC 對其提昇身體意象各向度的一些正向細膩變化。綜合討論如下。

首先，依據 MBSRQ，在外表的向度上，一如其它青少年，仍是本研究實驗組青少年最為在乎的層面。於諮商結束時，五位青少年表示，關注外貌的頻率與諮商前並無明顯變化，但是對外貌評價卻隨其關注角度的拓展而有所變化，例如，對外表自我評估明顯增加滿意度，並進而產生自信，即使對外貌的現狀不盡滿意，但其身體意象接納度有所提昇，也能對繼續改善懷有期望與信心。當然，這些青少年仍提及體重減輕影響外表評估，而人際評價與吸引力也是影響其滿意度的重要因素之一。

對體能重視程度，確實是五位青少年覺得最能具體觀察且立即感受到的變化向度。對體能重視度之所以會提高，五位青少年都表示，是因為諮商歷程討論了運動計畫，以及，周圍他人的肯定所致；但是，在追蹤階段時，這些當事人因運動少且體能較弱後，對體能的關注度下降。此結果與何俊儀（2014）及 Pan 與 Davis（2019）的發現類似，當青少年涉入運動等身體活動越多，對於身體意象越為正面。在體能活動的選擇上，雖然五位青少年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，女性當事人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；而此符合 McCabe 與 Ricciardelli（2001）研究論及「體重減輕與增加肌肉的策略」最能預測身體形象對個體的重要性，也與 Pan 等人（2018）研究發現性別、體重等變項，乃與身體自我概念或身體意象不滿意程度有關。是以，日後可針對性別、體重與體能活動的關係，多加予以探討。

類似於王姿云（2016）研究結果，本研究中實驗組青少年非常重視體重的變化，尤其是體重減輕會直接影響其外表的滿意度，不過，在 MBSRQ 量表中關於體重向度的得分，於諮商前測、後測與追蹤測間，並未有統計上顯著的變化。在訪談中，仍然可以發現實驗組青少年表示對體重的重視度維持一致或略減低，對體重的滿意度多為提升；特別是，這些青少年能從重視體重本身，轉為看重如何維持體重的方法，或更為重視健康與體能的維持，這是一個正向的改變。所以，這樣的研究結果提醒著，體重此一向度對青少年自我意象的意義、發展與改變，究竟如何在發揮影響力，是未來值得深入探究的研究主題。

而在健康狀況的向度上，實驗組在訪談中多表示較不會特別注意，但是有表示由於外表、體能、體重其它三個向度改善後，在諮商結束與追蹤階段，對於健康向度都維持著高度滿意。亦即，身體意象各向度之間會相互影響的，而其影響路徑則值得於未來研究中深入探討之。

(二) 諮商成效及其與社會文化因素的關係

由於身體意象改變，常來自社會比較中不斷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裡，整合自己身體概念的建構而成（李幸玲，2004；Cash & Smolak, 2011）。如同 Ata 等人（2007）、陳怡雯（2014）的研究發現，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。本研究的實驗組青少年於諮商前的訪談，對於個人的身體意象描述以及諮商期望的內容，明顯受到社會主流價值之美醜的影響，甚至連結到個人自信心。

由於 SFBC 強調當事人的獨特性與專家地位，重視其個人推論邏輯與價值觀，認可理解（acknowledge）當事人對看重議題的敘述，並接受當事人對問題與解決之道的設定，所以十分尊重當事人提出的個人目標，以及對晤談次數、結案時機的決定（De Jong & Berg, 2012/2013; Martin et al., 2012）。在本研究中各次諮商的方向，也依照每位實驗組青少年自身提出的晤談目標、願意

嘗試的方法與速度前進。這些實驗組青少年表示，於接受 SFBC 後的收穫包括：更能肯定自己對身體意象的努力，增加自信與自我效能，學會自我激勵與自我監控能力，願意持續改變，漸漸更能關注健康與體能，以及，產生了「悅納身體意象」的正面感受；更為難得的是，這些改變促使當事人對於他人負向評價與比較對照，產生了拒絕作用，對於體重數字與外貌的關注，也發揮了緩和的效益，而更能在乎自己所擁有的主控感受。亦即，在諮商歷程中，如 Corey (2013) 所言，這些青少年逐漸轉變了知覺，並能改為持有：「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」。由此也可見，SFBC 對這些青少年提升身體意象的諮商成效，與 MBSRQ 的向度，不盡相同。

若依據 MBSRQ 向度，這些實驗組青少年對於外表自我評估與體能重視有了正向的提升，也會規劃適合自己的運動、飲食等計畫，但是，對於胖瘦美醜的外在評價、體重實際數據的成分仍有一定程度的重視；於訪談中，這些青少年還是提及他人的正反評價、與媒體或特定人士的對照，會左右其身體意象知覺的變化，甚至會減低已經產生的諮商晤談效果。而此，正如王麗瓊 (2001) 強調社會文化因素（如電視媒體）與重要他人對國中生身體意象的評價，存在顯著的影響力；也如 Homan 等人 (2014) 的研究所提醒：擁有運動習慣的女性具有較高的身體滿意度，但若這些女性只是因為減重或改變外表而運動，對於身體意象則可能為負面影響。

是以，要了解及提昇身體意象的內涵，不僅僅須從個體內在特質著手，亦須同時關注其身處的系統互動狀態 (National Eating Disorders Association, 2002)，這也是日後的研究與實務值得投入於探究如何引用多元策略，研發協助青少年有效因應這些相關議題，特別是關於社會主流價值的評論及其框架的突破。然而，SFBC 是一諮商取向且以當事人的目標為工作方向，雖然會尊重當與顧及事人的社會文化價值，但是並不像認知失調理論介入方案、自主健康管理或體育學的教育訓練模式，可直接針對社會主流價值察覺與框架突破的主題進行探討。所以，本研究中 SFBC 對五位青少年 4-6 次的晤談，有其成效、也有其不足之處；未來，對於 SFBC 與身體意象提升方案的相關研究與實務中，可以研發不同的研究設計，再予以對照探究。

二、SFBC 提昇國中生身體意象影響因素及其互動關係

(一) 呼應 SFBC 核心價值的影響因素，可為提昇青少年身體意象的實務方向

依據研究結果中實驗組青少年主觀覺知 SFBC 提升身體意象的影響因素，主要可包括：諮商師激勵、自我激勵、目標形成與規劃、過去成功經驗、新舊有效策略組合與具體步驟、自我監控與微小改變確認、身體意象的悅納，以及對未來期望與信心等。這些影響因素，明顯與 SFBC 的信念與治療效益相呼應，綜合討論如下。

SFBC 相信當事人（即使是青少年）是具有勝任能力的，也知道哪些解決方法最適合自己的。這樣的尊重肯定、信任與欣賞，常有助於諮商師與處於青少年階段的當事人快速順利建立同盟關係 (Kelly et al., 2008; Switek, 2014)。本研究的五位青少年當事人都表示相當在乎諮商師所給予的堅定正向鼓勵，也表示諮商師的欣賞鼓勵，讓他們對於改變，產生鼓舞性的動力與希望。正如 SFBC 所堅持合作性的諮商關係的重要性，不僅能對確立與發展當事人個人目標、資源及解決方法，十分具有支持力，也會有助於滋長當事人的自我決定及「我是誰」的知覺 (宮火良、許維素, 2015; Liu et al., 2015; Lutz, 2017)；而此，對於發展自我階段的青少年，尤為有意義。

針對過去成功經驗的探討，對於實驗組青少年深具影響力與啟發性。例如，五位當事人皆表示，過去已有身體意象調適與改變的方式，卻因某些因素無法持續。於接受 SFBC 後，回想起之前曾試過的有效方式，並願意再次嘗試執行，或者，將這些舊有方式，作為發展新策略的重要參考依據。換言之，在探討這些例外經驗的同時，透過諮商師的讚美鼓勵，激發了這些青少年當事人的自我激勵，使其更為轉向個人目標建構的方向、組合新舊方法前進，而發揮了 SFBC 所秉持的原則之一：從個體既有的優勢與資源中，將能發現「未來是可以被創造的」(Pichot & Dolan, 2003/2007)。此影響因素的力量乃類似於詹惠竹與葉貞屏 (2012) 的研究結果：SFBC 晤談中透過例外成功經驗的探討，將能影響青少年正向看待自己，在感受被欣賞與接納之後，更願意開始重

新建構對問題的解決方案。此外，此發現也間接支持了李佳芸（2016）、楊靜玲（2015）的研究宣稱：幫助身體意象低者的自信提昇，將會轉而影響其身體意象建構。

SFBC 強調晤談的重點，除了需從問題本身，移轉到當事人的優勢與彈性之外，也強調當事人擁有實現目標的自主權，應讓當事人從自身出發，尋求目標及其解決方案，並透過個人化、目標式、步驟化的具體策略討論，點燃當事人的希望與動力，找到改變的起點與軌道（O'Connell, 1998/2007; Habibi et al., 2016）。同時，Andrew 等人（2016）亦曾指出，發展適切的身體意象以及選擇提升身體意象的合宜方法，是對負向身體意象當事人非常重要的關鍵輔導原則。對應前述這些觀點，本研究 SFBC 的影響因素也再次支持 SFBC 目標導向及行動導向的效果；亦即，當諮商能聚焦在協助這些青少年形成自己想要的、具體短期正向目標上，以及，引導這些青少年逐步探索嘗試自己願意的、能夠做到的、適合自己的方法時，將能讓他們滿足個人的獨特感，並能保持願意持續改變的意願、信心與動力（Lutz, 2017）。雖然本研究中每位實驗組的當事人形塑身體意象經驗不一，但是，希望提升身體意象之諮商方向卻是一致的，所以知道「現在可以『開始』做點什麼」以及「現在『能夠』做些什麼」，對於需增進現實感的青少年，是十分重要的練習。尤其，這些青少年當事人皆提及，若能對目標的描述越詳細、行動規劃越為個人化，將能加速達成率，也能增加當事人面對問題時的掌控感及有能感（如覺得更能具體掌握適合自己的改善體能方法）；而且，透過行動的過程與結果（如不同飲食與體能的調整方法，分別達成了體重減輕、增加外表滿意度、及健康提昇之效果），也讓這些青少年當事人在看到行動結果後，願意調整原先對身體意象的目標，而更接受了目前的自己。

搭配具體目標的是，於每次後續晤談的開場，SFBC 諮商師都會與當事人檢視上週計畫的執行結果，從結果中更得知有效方法如何繼續或修改無效之處；而本研究也發現，此一環節幫助了這些青少年當事人身體意象自我監控的自主能力成長。如同 SFBC 相信，人們是不斷在改變的，從行動帶來的微小改變，將會開啟更大的行動（洪莉竹，2007；Lutz, 2017）。對青少年而言，「眼見為憑」是面對問題時相當重要的關鍵性策略（Murphy, 2008）；亦即，「看見」、「肯定」、「相信」微小改變，常讓青少年當事人有信心的、願意持續的「動」起來，其自治能力也會因而產生（Parsons, 2009）。換言之，SFBC 不僅單只想解決當事人當下困擾，更期待當事人能掌握改變如何能發生以及何以能維持，好讓當事人懂得如何持續運作改變的機制，並讓這機制真正成為當事人生活與生命的一部分（許維素，2017）。這對改善身體意象這種非一蹴可幾的議題而言，特別需要當事人透過自我監控的努力及自主性地穩定維持，才能更具長遠意義。如此，也正符合 Parsons（2009）的觀點：在提升身體意象的過程中，最重要的原則是要讓當事人知道：唯有「自己」才能讓自己更好，因為自己正是自己身體的「主人」。

（二）SFBC 對提昇青少年身體意象，有其階段性與循環性之歷程特徵

依據研究結果中實驗組青少年主觀知覺的 SFBC 影響因素及前述討論，可以發現 SFBC 提昇青少年身體意象的各影響因素之間，有其階段性所在（如圖 2 所示）。例如，諮商師堅定激勵、自我激勵、目標形成與規劃、過去成功經驗等，較屬於前面階段出現；新舊有效策略組合與具體步驟、自我監控與微小改變確認控、身體意象的悅納以及對未來期望與信心，則是屬於較後面階段；而當事人改變的意願、動力與信心，貫穿了整個諮商歷程，是一個非常重要的核心影響因素。

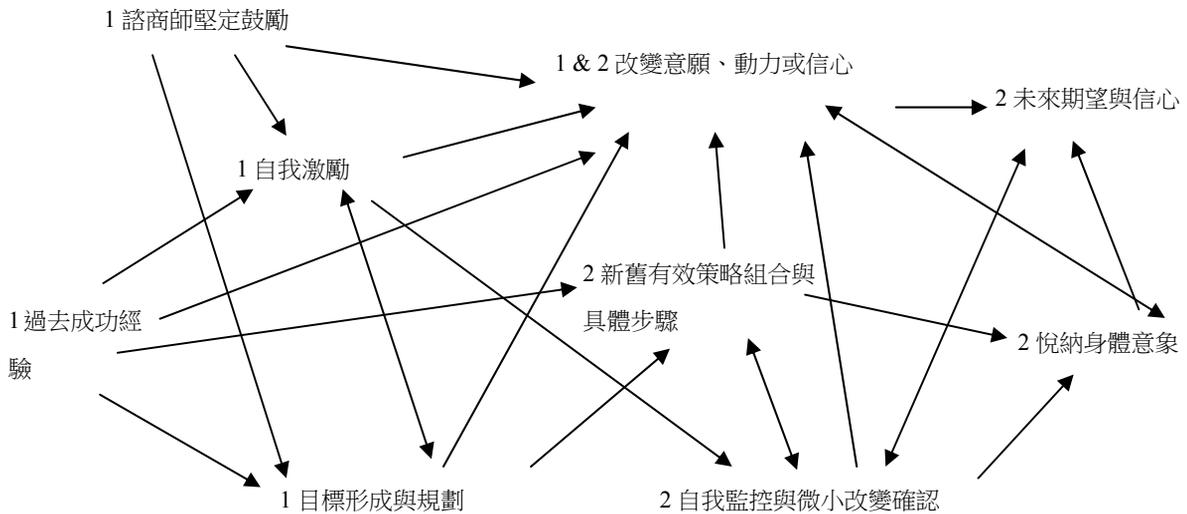


圖 2 本研究 SFBC 提昇青少年身體意象之影響因素間的互動關係

註：1 為諮商前面階段出現，2 為諮商後面階段出現。

再者，由圖 2 亦可發現，SFBC 提昇青少年身體意象的各影響因素之間，有其互動循環性。舉例而言，諮商師的鼓勵使得當事人產生的自我激勵、催化其形成個人目標與改變意願；過去成功經驗的探索增進當事人的自我激勵以及改變的信心與決心，同時也激發了個人所欲目標的形成、相關策略步驟的產生，以及改變與行動的動力；當這些青少年的目標是明確的、行動步驟是可行的，其改變信心與意願則大幅提昇；而這些青少年當事人能夠依據個人的目標採取所欲的具體步驟、並發現微小改變時，其對改變的信心也再次提高，也更願意多加嘗試不同的策略與行動，而能漸進提升了身體意象的接納；進而，帶動的正向循環是，當這些青少年當事人改變動機越強，其具體實踐力、自我監控督促執行度及自我效能也越高，也更能投入於改變的作為與維持，是以，便能更穩定其自我意象接納的成效。尤為特別的是，本研究 SFBC 各個影響因素除了單獨發揮作用之外，也都同時不斷滋養著當事人改變的意願、動力與信心；而此一發現，再次支持 SFBC 認為當事人的改變動機是影響諮商成效的核心因素，同時也是當事人逐步建構解決之道的關鍵力量（許維素，2014，2017）；對於遭遇身體意象議題的青少年，亦為如此。

整體而言，本研究結果與 Kim 與 Franklin（2015）彙整的 SFBC 改變歷程相近。例如，在五位青少年當事人在 4-6 次的 SFBC 中，皆有展現尋找身體意象目標、確認未來改變願景、承諾改變、朝向目標的一小步、提升自我決定以及留心身體意象各方面進展等過程；同時，透過外在行為的改變，如完成家庭作業、強化有效方法（如運動）、擴大解決選項（如飲食）、練習新行為（如新舊方法組合）等，提升了這些青少年當事人的整體思想-行動功能，包括對健康的新觀點與行為改變的開放接受、增加改變身體狀態的勝任感、及減低負向思考與情緒等。

可貴的是，在 SFBC 歷程中各項影響因素之間的相互循環下，當這些青少年覺察到自己已經正在往期待的方向前進時，有時會轉變對身體意象的原有知覺，或者之前認為的障礙與困境（如不再與別人比較），也能予以擱置，並更加相信自己是有機會成功的；於是，在「事件將會好轉」的希望感環繞之際，這些青少年當事人也同時產生了「悅納」目前的身體意象，並擁有堅持未來會持續努力的信心。此一改變歷程，再次支持 Habibi 等人（2016）研究的發現：當事人能從 SFBC 的原則及解決方案中獲益，不僅能處理了問題，同時也透過行動及改變，持續的提升身心及人際關係的自信與希望。

三、未來實務與研究建議

(一) 根據研究結果，當針對青少年身體意象主題進行諮商工作時，可以多增加諮商師正向鼓勵、個人願景與目標的型塑、過去成功經驗探討、細微改變的肯定與意識化，並多涉及自我激勵、自我監控、自主性、自我悅納、未來期望等向度，將能提高諮商成效。

(二) 為求更具體探討 SFBC 如何影響當事人身體意象的變化以及身體意象各向度之間如何相互影響，未來研究可針對身體意象各向度與 SFBC 相關性的探討。同時，於研究設計上，可多增加當事人訪談問題與時間、諮商師訪談資料、諮商歷程的逐字稿分析，也可針對不同諮商取向或不同身體意象提升方案，進行介入歷程與成效的差異比較。

(三) 本研究實驗組的人數較少，並以國中生為主，建議日後增加參與研究人數，並且擴大到不同性別、BIM、年齡層，以確認 SFBC 對不同背景青少年之身體意象介入成效。同時，為確認 SFBC 如何提增青少年身體意象的效益，未來研究可延長追蹤時間及追蹤測次數，了解身體意象維持情況及其效益。此外，本研究團隊雖持續對話以避免主觀偏誤，且擔任諮商師者持續接受督導，但為減少干擾，日後建議諮商師、研究者等角色，仍宜獨立分開擔任之。

(四) 未來研究可針對青少年身體意象的向度，進行全面性的理解，以深入探討身體意象各向度之間會如何相互作用，例如，健康自我評估與重視，如何受到外表、體重、體能向度的變化所影響。進而，組合已經所知影響青少年身體意象之各種因素，如性別、人際評價、媒體等，有系統地發展多元的諮商介入方案或教育訓練策略，以增進青少年對社會評價的判斷力、因應能力及辨識與突破主流框架的能力，並提升對其身體意象的正向接納。

參考文獻

- 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（未發表）。樹德科技大學經營管理研究所碩士論文。[Wang, T.-Y. (2016). *The research on the correlation of body image and the intention to control weight: Statistic analysis of the samples from Yan Cheng Junior High School* (Unpublished master's thesis). Shu-Te University, Kaohsiung, Taiwan.]
- 王雪蓮 (2016)：焦點解決短期諮商運用在自傷青少年之當事人研究：正向情緒擴展－建構理論為觀點（未發表）。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。[Wang, H.-L. (2016). *Case study of the Solution-focused brief therapy applied to non-suicidal self-injury adolescents: The Broaden-and-Build theory of positive emotions perspectives* (Unpublished master's thesis). National Taipei University of Nursing and Health Sciences, Taipei, Taiwan.]
- 王麗瓊 (2001)：國中生身體意象之相關因素分析研究（未發表）。國立臺灣師範大學衛生教育學系研究所碩士論文。[Wang, L.-C. (2001). *Body images of junior high school students in Taichung* (Unpublished master's thesis). National Taiwan Normal University, Taipei, Taiwan.]
- 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。[Sun, Y.-T. & Pan, P.-Y. (2010). Applications of mixed methods research in educational studies. *Journal of Research in Education Sciences*, 55(4), 97-130.]

- 何俊儀 (2014)：國中生成身體意象、運動行為與生活適應關係之研究 (未發表)。高雄師範大學體育研究所碩士論文。[He, J.-Y. (2014). *A Study on the relationship among the body image, exercise behaviors, and life adjustment of the junior high school students* (Unpublished master's thesis). National Kaohsiung Normal University, Kaohsiung, Taiwan.]
- 李佳芸 (2016)：青少女的身體意象、同儕關係與自尊之相關研究—以桃園市國中女生為例 (未發表)。大葉大學運動健康管理學系研究所碩士論文。[Li, C.-Y. (2016). *A study of the relationships among body image, peer relationship and self-esteem of female adolescents: A case study of female junior high school students in Taoyuan city* (Unpublished master's thesis). Da-Yeh University, Changhua, Taiwan.]
- 李幸玲 (2004)：高雄市高職學生自尊身體意象及性行為之研究 (未發表)。中國文化大學生活應用科學研究所碩士論文。[Lee, H.-L. (2004). *A study of self-esteem, body image and sexual behaviors of the vocational high school students in Kaohsiung city* (Unpublished master's thesis). Chinese Culture University, Taipei, Taiwan.]
- 洪莉竹 (2007)：稻草變黃金。張老師。[Hung, L.-C. (2007). *Solution focused brief Therapy training program*. Zhang Teacher Press.]
- 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。[Hung, J.-H. & Hung, L.-C. (2013). Social constructionism in Solution-focused brief therapy. *Taiwan Counseling Quarterly*, 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。[Gong, H.-L., & Hsu, W.-S. (2015). A meta analysis on the effectiveness of Solution focused brief therapy. *Studies of Psychology and Behavior*, 13(6), 799-803.]
- 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。張老師。[Hsu, W.-S., Lee, Y.-C., Hung, L.-C., Jia, H.-Y., Chang, T.-C. & Fan, H.-C. (2007). *Solution-focused brief counseling*. Zhang Teacher Press.]
- 許維素 (2014)：焦點解決短期治療—理論與實務。心理。[Hsu, W.-S. (2014). *Solution-focused brief therapy: Theory and practice*. Psychological Publishing.]
- 許維素 (2017)：焦點解決短期治療入門手冊。心理。[Hsu, W.-S. (2017). *Solution focused brief therapy: An introduction for counselors*. Psychological Publishing.]
- 許維素、吳宛亭 (2018)：焦點解決短期治療訓練對國中專任輔導教師之成果研究。教育心理學報, 50(2), 315-340。http://doi.org/10.6251/BEP.201812_50(2).0007[Hsu, W.-S., & Wu, W.-T. (2015). The effects of Solution-focused brief therapy training on the full-time school counselors in junior high schools. *Bulletin of Educational Psychology*, 50(2), 315-340. http://doi.org/10.6251/BEP.201812_50(2).0007]

- 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。[Hsu, W.-S., & Chen, H.-J. (2015). The application of Solution focused brief therapy in school counseling in Taiwan. *Psychological Research*, 8(4), 16–22.]
- 陳怡雯（2014）：台中市西屯區三所國中的身體意象與飲食行為（未發表）。台北醫學大學保健營養學研究所碩士論文。[Chen, Y.-W. (2014). *The body image and dietary practices of students at three junior high schools in the Xitun District of Taichung* (Unpublished master's thesis). Taipei Medical University, Taipei, Taiwan.]
- 陳俐君（2008）：青少年身體意象困擾及其影響因素之研究（未發表）。國立交通大學教育研究所碩士論文。[Chen, L.-C. (2008). *A study of body image disturbance and related factors in adolescence* (Unpublished master's thesis). National Chiao Tung University, Hsinchu, Taiwan.]
- 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（未發表）。國立臺灣師範大學教育心理與輔導研究所碩士論文。[Chen, C.-C. (2001). *A study on the Solution focused counseling effect: Applications of the recursive frame analysis* (Unpublished master's thesis). National Taiwan Normal University, Taipei, Taiwan.]
- 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（未發表）。美和科技大學健康照護研究所碩士論文。[Chen, M.-L. (2012). *Evaluation the effects of weight loss teaching for adolescents: A case study of a junior high* (Unpublished master's thesis). Meiho University, Pingtung, Taiwan.]
- 馬心怡、姜忠信、李宗芹（2019）。動勢取向舞蹈治療團體對女大學生身體意象之效果研究。《教育心理學報》，50（3），455–471。http://doi.org/10.6251/BEP.201903_50(3).0004[Ma, Y.-H., Chiang, C.-H., & Lee, T.-C. (2019). Effect of dongshi based dance therapy group on body image in female college students. *Bulletin of Educational Psychology*, 50(3), 455–471. http://doi.org/10.6251/BEP.201903_50(3).0004]
- 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（未發表）。國立臺北大學社會學系研究所碩士論文。[Tsai, C.-Y. (2016). *What influences the body image of adolescents: A case study of junior high school students in New Taipei City* (Unpublished master's thesis). National Taipei University, Taipei, Taiwan.]
- 賈文玲（2001）：青少年身體意象與自尊、社會因素關係之研究（未發表）。中國文化大學兒童福利研究所碩士論文。[Chia, W.-L. (2001). *The relationship of adolescent body image between self-esteem and social factors* (Unpublished master's thesis). Chinese Culture University, Taipei, Taiwan.]
- 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（未發表）。中國文化大學生活應用科學系研究所碩士論文。[Yang, J.-L. (2015). *Impact of belly dance learning on the body*

- image and physical mental health for the Adolescents* (Unpublished master's thesis). Chinese Culture University, Taipei, Taiwan.]
- 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。http://doi.org/10.6336/JUTh/2012.43(2)4[Chan, H.-C., & Ye, C.-P. (2012). Analysis on juvenile delinquency's perception of significant events in Solution-focused counseling process. *Journal of Taipei Municipal University of Education*, 42(2), 79–116. http://doi.org/10.6336/JUTh/2012.43(2)4]
- 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 (未發表)。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。[Pan, Y.-J. (2011). *The effect of media literacy education on body image among high school students in New Taipei City* (Unpublished master's thesis). National Taiwan Normal University, Taipei, Taiwan.]
- 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 (未發表)。國立高雄師範大學輔導與諮商研究所碩士論文。[Shieh, S. (2005). *A study on the Solution focused brief counseling effect of parent- child interaction* (Unpublished master's thesis). National Kaohsiung Normal University, Kaohsiung, Taiwan.]
- De Jong, P., & Berg, I. K. (2013)：建構解決之道的會談：焦點解決短期治療 (許維素，譯)。心理。(原作出版年：2012)[De Jong, P., & Berg, I. K. (2013). *Interviewing for solutions* (4th ed., W.-S. Hsu, Trans.). Psychological Publishing. (Original work published 2012)]
- O'Connell, B. (2007)：焦點解決治療法 (李家琦，譯)。復文。(原作出版年：1998)[O'Connell, B. (2007). *Solution-focused therapy* (C.-C. Lee, Trans.). Fu Wen Book Co. (Original work published 1998)]
- Pichot, T., & Dolan, Y. M. (2007)：焦點解決短期治療－社區機構的有效應用 (陳郁珊、黃淑賢、鄭娛璋、謝蕙春、許維素，譯)。心理。(原作出版年：2003)[Pichot, T., & Dolan, Y. M. (2007). *Solution focused brief therapy: Its effective use in agency setting* (Y.-S. Chen, S.-H. Huang, Y.-W. Jheng, H.-C. Sie, & W.-S. Hsu, Trans.). Psychological Publishing. (Original work published 2003)]
- Andrew, R., 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. http://doi.org/10.1037/dev0000095
- Ata, R. N., Ludden, A. B., & Lally, 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. http://doi.org/10.1007/s10964-006-9159-x

- 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. <http://doi.org/10.1037/a0034618>
- Brown, M. K. (2012). Examining the effect of a body image Cognitive dissonance prevention program on disordered eating risky alcohol use, and sexual risk taking. *Undergraduate Honors Theses*. <https://scholarworks.wm.edu/honorstheses/513>
- Callaghan, G. M., Duenas, J. A. D., Nadeau, S. E., Darrow, S. M., Van der Merwe, J., & Misko, J. (2012). An empirical modal 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. <http://doi.org/10.1037/h0100932>
- Cash, T. F., & Smolak, L. (2011). *Body image* (2nd ed.). Guilford Press.
- Castro, T. & Ose, J. (2013). “I love my bones!” - self-harm and dangerous eating youth behaviors in Portuguese written blogs. *Young Consumers, 14*(4), 321–330. <http://doi.org/10.1108/YC-03-2013-00351>
- Corey, G. (2013). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (9th ed.). Brooks Cole.
- Creswell, J. W & Clark, V. L. P. (2009). *Design and conducting mixed methods research*. SAGE.
- De Jong, P., & Cronkright, A. (2011). Learning Solution-focused interview skills: BSW student voices. *Journal of Teaching in Social Work, 31*, 21–37. <http://doi.org/10.1080/08841233.2011.539131>
- Eyal, K. & Te'eni-Harari, T. (2013). Explaining and relationship between media exposure and early adolescent's body image perceptions. *Journal of Media Psychology, 25*(3), 129–141. <http://doi.org/10.1027/1864-1105/a000094>
- Franklin, C., Kim, J. S., Beretvas, T. S., Zhang, A., Guz, S., Park, S., Montgomery, K., Chung, S., & Maynard, B. (2017). The effectiveness of psychosocial interventions delivered by teachers in schools: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review, 20*, 333-350. <http://doi.org/10.1007/s10567-017-0235-4>
- Gingerich, W. J., & Peterson, L. T. (2013). Effectiveness of Solution-focused brief therapy: A systematic qualitative review of controlled outcome studies. *Research on Social Work Practice, 23*, 266–283. <http://doi.org/10.1177/1049731512470859>
- Habibi, M., Ghaderi, K., Abedini, S. & Jamshidnejad, N. (2016). The effectiveness of Solution focused brief therapy on reducing depression in women. *International Journal of Educational and Psychological Researches, 4*(2), 244–249. <http://doi.org/10.4103/2395-2296.189671>

- Halliwell, E. (2013). The impact of thin idealized media images on body satisfaction: Does body appreciation protect women from negative effects? *Body Image, 10*(4), 509–514. <http://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.07.004>
- Jacob, F. (2001). *Solution focused recovery from eating disorders*. BT Press.
- Kelly, M. L., Kim, J. S., & Franklin, C. (2008). *Solution focused brief therapy in schools: A 360 degree-view of research and practice*. Oxford University Press. <http://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195366297.001.0001>
- National Eating Disorders Association. (2002). *Statistics: Eating disorders and their precursors*. <http://www.nationaleatingdisorders.org>
- Kim, J.-S., & Franklin, C. (2015). Understanding emotional change in Solution-focused brief therapy: Facilitating positive emotion. *Best Practices in Mental Health, 11*(1), 25–41.
- Liu, X., Zhang, Y. P., Franklin, C., Qu, Y., Chen, H., & Kim, J. S. (2015). The practice of Solution focused brief therapy in Mainland China. *Health & Social Work, 40*(2), 84–90. <http://doi.org/10.1093/hsw/hlv013>
- Lutz, A. B. (2017). *Anxiety in young: Solution focused brief therapy product results*. <https://solutionfocus.ed.net/2017/10/04/anxiety-youth-solution-focused-brief-therapy-approaches-produce-results/>
- Martin, C. V., Guterman, J. T., & Shatz, S. (2012). *Solution-focused counseling for eating disorders*. Paper based on a program presented at the 2012 American Counseling Association, San Francisco, March 21–25. <http://www.counseling.org/library/>
- McCabe, M., & Ricciardelli, L. (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. <http://doi.org/10.13189/ujp.2014.020703>
- McCabe, M., & Ricciardelli, L., & 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*(2), 117–123. <http://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.10.007>
- Murphy, J. J. (2008). *Solution-focused counseling in schools* (3rd ed.). American Counseling Association.
- Parsons, R. D. (2009). *Thinking and acting like a Solution focused school counselor*. Corwin.
- Pan, C. C., Maïano, C., & Morin, A. J. S. (2018). Physical self-concept and body dissatisfaction among Special Olympics athletes: A comparison between sex, weight status, and culture. *Research in Developmental Disabilities, 76*, 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2018.02.013>
- Pan, C. C., & Davis, R. (2019). Exploring physical self-concept perceptions in athletes with intellectual disabilities: The participation of unified sports experiences. *International Journal of Developmental Disabilities, 65*(4), 293–301. <https://doi.org/10.1080/20473869.2018.1470787>

- Simon, J. K. (2010). *Solution focused practice in end-of-life and grief counseling*. Springer.
- Switek, T. (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. <http://doi.org/10.14335/ijfsp.v2i2.21>
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M. N., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment and treatment of body image disturbance*. American Psychological Association. <http://doi.org/10.1037/10312-000>
- Tylka, T. L. (2011). Positive psychology perspective on body image. In T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, picture and prevention* (2nd ed., pp. 56–64). The Guilford Press.
- Webb, H. J., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2014). Body Image and body change strategies within friendship dyads and groups: Implications for adolescent appearance-based rejection sensitivity. *Social Development*, 24(1), 1–19. <http://doi.org/10.1111/sode.12081>
- Xu, X., Mellor, D., Kiehne, M., Ricciardelli, L., McCabe, M., & Xu, Y. (2010). Body dissatisfaction, engagement in body change behaviors and sociocultural influences on body image among Chinese adolescents. *Body image*, 7(2), 156–64. <http://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.11.003>

收稿日期：2019年10月09日
一稿修訂日期：2019年10月14日
二稿修訂日期：2019年10月15日
三稿修訂日期：2020年03月20日
四稿修訂日期：2020年03月25日
五稿修訂日期：2020年04月06日
接受刊登日期：2020年04月06日

Bulletin of Educational Psychology, 2020, 52(1), 163–189
National Taiwan Normal University, Taipei, Taiwan, R.O.C.

Effectiveness of Solution-Focused Brief Counseling in Promoting Body Image of Adolescents

Yu-Shan Su

Student Affairs Office
Tainan Municipal Dacheng
Junior High School

Wei- Su Hsu

Department of Educational and Counseling
Psychology
National Taiwan Normal
University

Body image is one of the crucial components of adolescents' self-development and social interaction in a critical period of seeking self-identity. In the process of physical and mental development, the influence of negative body image cannot be underestimated. Numerous studies have explored the negative influence of adolescents' body image; however, only a few studies have focused on positive body image and ways to improve it. Personal subjective perception affects adolescents' body image. One of the essential research directions is identifying ways to assist adolescents in clarifying their subjective feelings and beliefs regarding their body image and promoting its positive development. Although solution-focused brief counseling (SFBC) is suitable in assisting adolescents, this approach has rarely been used in research on body image. Accordingly, the question posed is as follows: Can SFBC improve adolescents' body image? Will the counseling effect of SFBC persist? This study aimed to (a) investigate the immediate and follow-up effect of SFBC on adolescents' body image and (b) understand the effective factors of SFBC in enhancing adolescents' body image.

This study adopted the embedded mixed method research design, embedding the "quasi-experimental design of pretest, protest, and follow tests" into "qualitative data on the interviews conducted immediately after the SFBC session and one month later." The counselor was a junior high school counselor for 10 years and was trained and supervised under SFBC for almost six years. Purposive sampling was used to select adolescents with the following conditions: (1) Those who had a negative perception of their body image and used methods, such as weight loss and dieting, to improve their body image but still failed; (2) those who consciously felt bothered in interpersonal, emotional, or life adaptation due to their body image; and (3) those who were willing to participate in the research process and obtained the consent of their guardians. After screening, 10 adolescents aged 14 to 16 years were invited to participate in this study. After conducting research explanatory meeting, those clients with a high willingness to accept counseling every week and they were invited to be a part of the

experimental group. Accordingly, five adolescents each were included in the experimental and control groups. Both groups had two males and three females. The experimental group received SFBC once a week for approximately 4 to 6 times according to their decisions. Since the SFBC sessions were conducted on a school campus, the structure of the interviews was changed to approximately 45 minutes for each session to match the schedule of this middle school. The three phases of the SFBC were revised to (1) “building relationship and developing a solution-talk” phase for approximately 30 minutes; (2) break phase for 5 minutes; and (3) positive feedback phase for approximately 10 minutes, providing positive feedback with compliments, bridge, and suggestions.

The Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire (MBSRQ) was the key research instrument, a well-validated self-report inventory for assessing body image. The MBSRQ included eight subscales: appearance emphasis (9 questions), appearance evaluation (9 questions), weight emphasis (2 questions), weight evaluation (3 questions), physical fitness emphasis (6 questions), physical fitness evaluation (7 questions), health emphasis (3 questions), and health evaluation (4 questions). As attitudes, these dispositions included evaluative, cognitive, and behavioral components. The reliability analysis results indicated that the Cronbach’s α value of the eight subscales was between .7 and .82. This result suggested that the internal consistency of each subscale was good. The participants were required to complete the MBSRQ before the SFBC sessions, immediately after termination, and one month later. The Wilcoxon matched-pair signed-rank test was used to analyze quantitative data as well as the descriptive statistics. Meanwhile, the experimental group underwent one 30 to 60-minute semi-structured interview before the SFBC sessions, right after the termination of SFBC sessions, and one month later. The outline of the interviews referred to the eight subscales of the MBSRQ, including the following: (1) The understanding and evaluation of their current body image as a whole and its dimensions (such as their evaluation and emphasis on appearance, physical fitness, health, and weight); (2) after accepting SFBC, their perception for their changes in body image (such as their evaluation and emphasis on appearance, physical fitness, health, and weight) and others (such as interpersonal, family, emotional, self-confidence, or future expectations); and (3) their subjective perception of the benefits from SFBC and the effective factors during the counseling process. These qualitative data were analyzed according to open-coding principles, with continuous research team discussion.

The study indicated a significant immediate counseling effect in enhancing the appearance evaluation and physical fitness emphasis of the MBSRQ in the experimental group. The average scores of the MBSRQ and other dimensions did not reach statistical significance among the pretest, protest, and follow-up tests. However, the scores were slightly higher at the end of the counseling session than those before the counseling and slightly decreased one month after the counseling but continued to be higher when compared with the scores before counseling. The experimental group in the interviews shared their perception regarding the benefits after receiving SFBC: being more affirmative with regard to their efforts on body image, having increased self-confidence and self-efficacy, learning the abilities of self-motivation and self-monitoring, willing to continue to change, placing more emphasis on health and physical fitness gradually, and producing a positive feeling of “accepting their own body image.” Meanwhile, these benefits reduced the emphasis on weight and appearance, and gave the client more sense of control.

The effective factors of SFBC in enhancing body image perceived by adolescents included the following: (1) counselors’ encouragement; (2) successful past experiences, willingness, and goal formation; (3) discussions for specific steps toward personal goals; (4) self-encouragement, self-efficacy, and self-motivation ability; (5) combinations of old and new effective methods; (6) explorations of specific small changes and self-monitoring; (7) acceptance of body image; and (8) future expectations and effective strategies. The effective factors described above would influence each other in SFBC counseling process. Meanwhile, the effective factors, such as counselor’s encouragements, self-motivation ability, goal formation and planning, and past successful experience emerged in the earlier stage of SFBC process; combinations of new and old

effective strategies, discussion on specific steps, self-encouragement, self-efficacy, and self-monitoring, confirmation of small changes, acceptance of body image, and expectations and confidence for the future change emerged at a later stage of SFBC process. Particularly, willingness, motivation, and confidence of clients involved throughout the counseling process were core effective factors for these clients' changes. These effective factors were related to principles mentioned in the literature on helping adolescents improve body image and clearly echoed the therapeutic concepts of SFBC.

In short, the SFBC presented its counseling effect and reflected the influence of social and cultural factors (such as the media). Based on the results and discussion of this study, future studies should consider the following: use effective factors of SFBC to help adolescents in improving their body image; expand research sample numbers and their backgrounds; analyze the process of SFBC in detail and examine how its interventions create counseling effects; and explore more about the influence of media, gender, weight, or sports on adolescents' body images when doing their counseling work.

Keywords: adolescent, body image, Solution-focused brief counseling

