

敘事取向繪本輔導團體對國小情緒困擾兒童 之介入成效初探

蔡立希* 王櫻芬**

中文摘要

本研究探討敘事取向繪本輔導團體對提升情緒困擾兒童情緒管理能力及降低其負向情緒經驗之輔導效果。採準實驗設計，將 16 位國小高年級情緒困擾兒童分為實驗組與控制組，實驗組接受為期六週、每週兩次、每次 50 分鐘之輔導介入，控制組為延宕處理。兩組分別於前測、後測及追蹤測施以「國小學童情緒管理量表」與「國小學童生活情緒經驗調查問卷」，資料以曼惠二氏 U 檢定法分析。結果顯示，實驗團體在提升情緒管理能力上具有立即性與持續性效果，在降低負向情緒經驗方面雖無立即效果，但具持續性輔導成效。研究者建議實務工作者可善用敘事取向介入策略（如：治療性文件），未來研究可擴大研究對象的範圍。

關鍵字：敘事取向團體、敘事治療、情緒困擾兒童、繪本輔導

*國立臺灣師範大學社區諮商中心心田心理諮商所諮商心理師

**國立高雄師範大學教育學系教授

通訊作者：王櫻芬，email：yfwangphd@mail.nknu.edu.tw

Effectiveness of Narrative Counseling Groups Using Picture Books among Children with Emotional Disturbances: An Exploratory Study

Li-hsi Mekio Tsai* Ying-Fen Wang**

ABSTRACT

The present study aimed to evaluate the effectiveness of a narrative-oriented picture book group counseling intervention in enhancing emotional management skills and reducing negative emotional experiences among children with emotional disturbances. Adopting a quasi-experimental equivalent pretest–posttest control group design, the study enrolled 16 fifth- and sixth-grade students with emotional disturbances and assigned them to either an experimental group or a wait-list control group. The experimental group attended a six-week, 12-session intervention, whereas the control group received delayed treatment. All participants completed the “emotional experiences questionnaire for elementary school children” and the “emotion management scale for elementary school children” at the pretest, posttest, and five-week follow-up. The data were analyzed using the Mann–Whitney U test. The results indicated that the narrative-oriented intervention significantly enhanced emotion management skills both immediately after the intervention and at the follow-up. Although no immediate reduction in negative emotional experiences was observed, considerable improvement in the occurrence of such experiences was noted at the follow-up. These findings support the integration of narrative-oriented techniques such as therapeutic documentation into school counseling practices.

Keywords: Emotionally Disturbed Children, Group Counseling, Narrative Therapy, Picture Books

* Counseling Psychologist, NTNU Community Counseling Center, Hsin-Tien Clinic

** Professor, Department of Education, National Kaohsiung Normal University

Corresponding Author: Ying-Fen Wang, e-mail: yfwangphd@mail.nknu.edu.tw

壹、緒論

現代社會環境變遷快速且日益複雜，個體身處其中壓力與日俱增，欲成功地因應高壓的生活環境，需具備成熟的情緒調適和壓力因應能力。身心發展尚未完全成熟的兒童，面對生活中各式壓力源，較無豐富的內外資源，因此在行為及情緒上容易出現問題。根據兒童福利聯盟的調查報告（兒童福利聯盟，2023）顯示，兒童的主觀生活滿意度逐年降低，因為課業壓力而不喜歡上學，缺少運動和睡眠，內心充斥孤單感受。全台中小學輔導教師大調查的結果也顯示，九成六的國小輔導教師認為近年來情緒困擾的學生愈來愈多，更有多達七成的國小學童表示完全不知道如何排解情緒問題（蘇岱崙，2015）。此現象顯示針對情緒困擾兒童發展有效的輔導措施，實是刻不容緩。

然而，由於情緒困擾的徵狀可能會反應在個體的情緒、認知、行為、生理、人際關係與學業狀態等各個層面，且因法律名稱、臨床診斷用詞與一般大眾的慣用指稱上有諸多混用的情形，使得各方學者與實務工作者對情緒困擾兒童一詞的定義相當分歧。因此，何者為有效的輔導策略，也常因為定義的不同而有很大的差異。另一方面，若進一步細看諸多概念性定義底下，學者專家們是如何去描述與列舉何謂情緒困擾兒童的特徵，更會發現許多形容詞彙與評判標準可能過於籠統、武斷，且深受師長主觀的價值判斷所影響。如：頑抗不馴、懶散、人際關係不佳、缺乏學習動機、愛做白日夢等（高麗芷，1997；Mansheim, 2001；Scardamalia et al., 2019）。這些來自成人的觀點與評價，往往呈現了社會中主流文化的縮影，決定了何種情緒、行為、學業表現和人際關係狀態，在校園中是適宜的。但是，這樣的標準卻很可能使一名只是表現出不完全符合當下主流價值樣貌的學童，被標籤為具情緒問題兒童，讓成人失去以其他觀點理解兒童多樣面貌的可能性。如施顯焜（2020）提到，許多師長口中諸如「問題兒童」或「不良少年」的封號，容易含糊地將有情緒問題、需要幫助的兒童，視為不服管教的「壞孩子」。

研究者認為敘事治療的後現代視角在協助本質上定義模糊，且易受主流文化影響而被標籤化的情緒困擾兒童深具價值。敘事取向治療能提供此類兒童在接納的氣氛中自由探索和表達自我的機會，促進他們對問題故事有更完整的敘說，而非僅用外在社會加諸其身的單薄論述與評價來看待自己（Freeman & Combs, 1996；Stiefel et al., 2017；White & Morgan, 2006），再次找回被忽略的例外故事與優勢能力，以抗衡被主流框架限制的負向自我認同（Morgan, 2000），進而發展出更具建設性的情緒因應方式。

目前，國內外已有許多實證研究證明，以敘事治療精神及對話技術運用於兒童族群具各種療效，例如：增進唇顎裂兒童的自我認同（葉宣瑩，2012）、降低喪親兒童的憂鬱情緒（Ghobadi Rad, 2017）、提升隔代教養兒童與孤兒院青少年的自尊（蘇榆鈞，2016；Zadeh-Mohammadi et al., 2013），以及增進注意力不足過動症、社交恐懼症、焦慮症的被

遺棄孤兒與自閉症兒童的心理健康 (Cashin et al., 2013 ; Karibwende et al., 2023 ; Yoosefi Looyeh & Kamali, 2012 ; Yoosefi Looyeh et al., 2014) 。

然而，敘事治療取向重視意義、價值等抽象層面的探索，單純使用語言工作並不容易被兒童瞭解與吸收。故此，運用敘事取向輔導兒童時，需要更敏銳地觀察兒童的興趣與能力，並適時轉換語言表達的形式 (王詩雲、林美珠，2011)。第一作者過去曾於兒童繪本館工作六年，在與孩子運用故事來對話與互動的過程中，發現運用與兒童心理狀態相似的隱喻故事繪本與孩子對談，往往可以開啟更多彼此對話的空間，因此興起探究將繪本結合敘事治療，以促進兒童心理健康的想法。而以繪本媒材本身的特性而言，其圖畫能作為鋪陳故事主題的良好隱喻 (陳品，2013)，減少兒童言談困擾問題時的壓力，促使兒童更積極地面對問題。

此外，隱喻在敘事治療的概念中扮演指引的功能，能使聆聽故事的案主藉此透過其他詞彙、圖示或意象，連結到自身的處境後，自發性地將生命故事說得更为豐厚 (Bennett, 2008 ; 林杏足，2002 ; Webster & Spellings, 2016)。過去運用繪本融入敘事治療也早有前例，如葉宣瑩 (2012) 發現繪本能作為不善表達且生澀兒童的敘說媒介，成為兒童描述與探索其問題故事時的重要接口。研究者認為以繪本作為引導兒童進行敘事對話的工具，有助解構情緒問題對兒童的控制與負向影響，並促使兒童從中領會內在的渴望與偏好。

就研究者所知，國內採用敘事治療取向進行國小學齡兒童輔導的研究為數不多。若以研究方法而言，多採個案研究法，以內容分析的方式來呈現質性資料分析結果 (林真如，2009 ; 葉宣瑩，2012)，介入的年齡層多為國小中年級以下之學童；蒐集量化資料，進行介入成效的統計分析者，相當有限 (戴廷恩，2016 ; 劉柳吟，2021 ; 蘇榆鈞，2016)。研究者尚未發現以敘事治療取向為主要介入理論基礎，並針對情緒困擾兒童的團體輔導效果研究。奠基於上述兒童的情緒困擾議題在現代社會中的處境，和敘事治療取向對此類兒童的輔導價值，研究者希望以敘事取向團體，搭配廣受兒童喜愛且能開創更多對話空間的繪本媒材來進行輔導介入，藉以降低情緒困擾對於兒童的負向影響，並增進兒童的情緒管理能力。

本研究的研究目的，條列如下。

- (一) 探討敘事取向繪本輔導團體對提升國小情緒困擾兒童之情緒管理能力的立即性效果。
- (二) 探討敘事取向繪本輔導團體對提升國小情緒困擾兒童之情緒管理能力的持續性效果。
- (三) 探討敘事取向繪本輔導團體對降低國小情緒困擾兒童之負向情緒經驗的立即性效果。
- (四) 探討敘事取向繪本輔導團體對降低國小情緒困擾兒童之負向情緒經驗的持續性效果。

貳、文獻探討

一、情緒困擾兒童之特質與輔導

「情緒困擾」一詞最先由美國學者 Bower 提出，意指個體面對外界或自身的心理衝突時，產生不愉快的情緒，影響在家庭、學校、社會環境中的行為或感受（Bower, 1982；Merrell & Walker, 2004）。美國障礙兒童教育法案（Individuals with Disabilities Education Act [IDEA], 2004）沿續 Bower 的觀點，認為情緒困擾兒童會表現出情緒、人際和身心症狀，妨礙學習活動（Cullinan et al., 2004）。國內學者張春興（1991）認為當個體對刺激引起的生理變化和行為反應違法自控，便產生情緒困擾。魏麗敏（1994）則定義情緒困擾為情緒失常，特別是憂鬱、焦慮和孤獨三種情緒的統合，且會影響個體正常功能，是當今社會中學齡兒童常見的心理問題（Bitsko, 2022）。

對比於前述情緒困擾一詞多被放在特殊教育領域中作討論，可以發現依照這些學者採用的較為廣泛的定義與內涵中，情緒困擾的狀態可能是每個人在生命的某個時段都會遭遇到，指在社會環境適應不良的狀況下，個體因為壓力而造成異常的情緒反應。

針對情緒困擾兒童的特徵描述，如頑抗不馴、懶散、殘酷、不面對現實等，往往牽涉到師長或輔導人員的主觀判斷，而所謂學業成就低落、作白日夢、不誠實等評價，更受到社會主流價值觀的影響甚深。Scardamalia 等人（2019）認為，傳統的情緒困擾定義中，許多如「正常情況下」、「不恰當的感情」和「令人滿意的人際關係」等術語，因評估者不同而產生殊異的解釋，進而影響是否判斷為情緒困擾。此現象值得研究者和實務工作者在探討情緒困擾的因素及規劃輔導方案時重視。本研究對情緒困擾兒童的界定較寬鬆，指個體遭受到生活中的挫折時，無法運用其管理情緒的能力妥善處理壓力所帶來的困擾，經過一段時間的壓抑與累積後，而產生焦慮、憂鬱、不安等負向情緒及自我否定，在家庭、學校、社會環境等各方面有一些適應上的困難，但是尚未嚴重影響生活功能，亦未持有精神疾病診斷或歸屬於情緒行為障礙之特教身份的學生。

針對情緒困擾兒童的介入研究多集中於國小高年級學童，方法以前後測與追蹤測的準實驗設計為主，輔以訪談與回饋單分析內容。研究顯示，認知行為、認知治療或行為取向的介入能有效降低負向情緒（吳盈瑩，2020；李季錦，2012）。其他取向如藝術媒材（許家芬，2014；黃傳永等，2011）等，亦被發現對情緒改善有一定效果。這些研究者認為藝術媒材如黏土、蠟筆等，可為情緒表達提供口語外的管道（林展穗，2005）；而選擇簡單、效益高的遊戲及牌卡活動，則適合作為暖身，激發興趣或促進情緒覺察（戴亞純，2017；邵曼惠等，2019）。此外，恰當地運用團體動力，營造尊重接納的氛圍，能協助兒童宣洩負向情緒（姜驊峰，2014）。本研究奠基於過往學者對於情緒困擾的多樣觀點和介入策略設計團體方案，以協助兒童辨識情緒及其影響，並找到獨特的情緒因應方式。

二、敘事治療於兒童族群之運用

敘事治療相當重視語言的力量，強調人類運用語言來闡述與詮釋生命中的經驗並賦予意義（Payne, 2006）。研究者綜合多位學者提出敘事治療在人性觀與治療觀上的假設（曾瑞媛，2009；黃素菲、許維素、王玉珍，2021；黃錦敦，2018；Morgan, 2000；White & Epston, 1990；Winslade & Monk, 2006），整理說明如下：1. 問題才是問題，人不是問題。人們經常將自己和問題混淆在一起，形成自我否定的論述，當案主能夠將自我從問題情境中區別出來，就有機會發現新的選擇；2. 有問題的論述鑲嵌在案主生命故事中，造成案主低估自己的能力，但當案主開始尋找其他可能性，便可鬆動單一且固執的標準；3. 治療師抱持一個「不知道」（not-knowing）的立場與態度，不以專家的經驗、價值、理論來論斷當事人的生命，並檢視自己在治療關係的權力位置，當案主感受到對話者不帶成見的邀請，便會願意開始用更多的觀點敘說自己的故事；4. 辨識主流，聆聽在地。當事人才是問題的專家，治療師需要尊重每個案主身為個體的獨特性以及其身上的在地性的知識（local knowledge）。

敘事治療力求將人與問題分開，以便以更有效的方式解決問題（Hutto & Gallagher, 2017），因此經常使用各種有力量的問句來訪問案主，以搜集更多在案主編織新的自我敘說時可運用的元素。本研究特別關注其中的五項問句。第一項為「解構式傾聽與問話（deconstructive listening and questioning）」，所謂解構式的傾聽，指的是透過不知道的態度，充滿好奇地聆聽案主故事中的細節，並鼓勵案主將故事敘述地更加豐富；而解構式的問話是透過提出獨特的問句，幫助案主從不同的角度看待自己的問題（White & Epston, 1990）。例如探究問題出現的歷史，如：「你什麼時候開始注意到憂鬱的？」；或是去探索問題對案主的影響性，如：「憂鬱如何影響你對自己的想法？」等。

第二項「外化對話（externalizing conversations）」意即運用將問題外化的技巧，引導案主逐漸解構自己的問題故事，並從過程中找到其他更喜歡的故事版本，例如：修飾案主使用內化論述的語言，如：將「我很內向，都交不到朋友」轉化為「內向是怎麼影響你，使你無法和別人當朋友？」，或是邀請案主為其所描述的困擾或經驗起個獨特的名字，如將「生氣的情緒」命名為「火山口」等（林杏足，2002）。第三項「隱喻（metaphor）」是採用間接的溝通方式，讓案主一種嶄新的視野觀看這個世界。鄭喬之等人（2012）認為以隱喻的方式來為問題故事的情節命名，能促使人發展出更好的問題處理策略。

第四項「獨特結果對話（unique outcomes conversations）」，指當問題沒有對案主的生活造成負面影響的時候可能是計畫行動、夢想、信念想法、動機意圖、特別的能力或力量、承諾，以及他人不受問題困擾的反應等（problem-free responses from others）（林杏足，2002；Winslade & Monk, 2006）。例如：透過「在這段經驗中，你最想被別人看見的地方

是什麼？」、「無論目前的結果為何，你會說自己最不簡單的地方在哪裡？」等問句（黃錦敦，2018），將案主的目光從歸因「成敗」的角度，聚焦到沒有被問題故事全然吞噬的經驗，思考被忽略的生命價值。

第五項「定義式儀式（definitional ceremonies）」，亦即運用他人對於自我故事的見證帶出更多元的觀點，濃厚支線故事的發展。見證人的回應能肯認到案主克服問題的努力（Payne, 2006），盡量去闡釋：「我被案主故事所觸動、鼓舞到的地方在哪？」、「與我生活經驗有何共鳴之處？」等。

研究者綜合過去多位學者以兒童為對象，從事敘事治療工作時的實務作法與建議（王純琪，2007；黃錦敦，2012；Bjoroy et al., 2015；Butler et al., 2009；Stiefel et al., 2017；White & Epston, 1990；Zadeh-Mohammadi et al., 2013），認為轉換語言陳述的形式，透過開放式、語句完成的問句，必要時輔以口頭的提示或二元抉擇的方式，有助兒童產生更詳盡、完整且具有更多細節的敘述。此外，運用媒材輔助口語的溝通，引入外化練習；利用戲劇、玩偶、玩具物件等作為隱喻，演出自身故事；以及，善用宣言、證書、手冊等敘事的治療性文件，作為「成功」的視覺提醒，鞏固案主實行新故事的意義，都是可行的做法。敘事取向團體輔導已被發現在兒童與青少年族群具有一定的效益，能降低青少年的認同發展危機、憂鬱情緒與增進其心理健康（Karimian et al., 2014；Ghobadi Rad, 2017），以及提升自尊與自我效能感（蘇榆鈞，2016；Zadeh-Mohammadi et al., 2013），並能有效減少社交恐懼（Yoosefi Looyeh et al., 2014）、注意力不足過動症（Yoosefi Looyeh & Kamali, 2012）與自閉症兒童與青少年（Cashin et al., 2013）的臨床症狀。由此可見，運用敘事取向團體輔導兒童處理負向情緒，為可行的途徑。

三、繪本媒材於兒童輔導之應用

繪本屬於兒童文學中的一種，透過圖畫與故事結合，配合兒童的認知和心理發展特徵（郝廣才，2006；林真美，1999）。相較於文字書籍，繪本的圖文形式更貼近兒童內心世界，並有效教導他們處理問題。林真美（1999）強調繪本能引領兒童用「直覺」的形式進入到故事氛圍中，在不被強加灌輸道理或教條的束縛下，心領神會故事中的要旨。圖像則連結文字與讀者內心，放大文本效果，更準確詮釋故事情節（郝廣才，2006），此外，透過隱喻式語言，繪本幫助兒童覺察並接納情緒（林維芬、陳意玫，2007）。

許多研究者將繪本運用在輔導的情境中，作為助人者與案主溝通的媒介，並藉由繪本故事中獨特的世界觀以及意識的濃厚性發揮輔導的效果（楊淑涵，2013）。楊淑涵（2013）認為圖像容易引發認同，促使案主鬆動舊經驗並建構新經驗，是改變的重要媒介。綜合學者觀點（梁慧珍，2009；潘慶輝等，2002；Zambo, 2007），繪本在兒童情緒輔導中的價值包括：增進學習動機，藉由生活化情節吸引兒童共鳴；減少談論負向情緒的焦慮，透過間接方式分析角色的情緒反應，更自在表達感受；幫助理解情緒概念，運用圖像表達抽象情緒，便於兒童辨識；提升觀察力，透過插圖學習解讀角色表情與肢體語

言；提供情緒處理示範，角色行為模型引導兒童反思與學習。總體來說，繪本以隱喻形式引導兒童討論情緒，助其分享感受，學習有效策略，並符合其發展需求。

研究者整理前人的論述（甯範恬，2004；Jalongo, 2004），將繪本教學的歷程分為呈現繪本、討論繪本與繪本延伸活動三個部分。在呈現繪本階段，可分為唸故事和說故事兩種技巧，前者為大聲朗讀，以「忠於原味」的方式傳遞出文本內容中的聲調與押韻；而後者則是說故事的人理解繪本內容後，不只以理性的態度讓兒童了解故事大意，更以感性的角度引導兒童投入故事，引發其共鳴和欣賞，並善加運用各種可以引發興趣的道具說演故事內容。在討論繪本階段，設計循序漸進的問題引導聽故事的人思考和省察，培養傾聽、發問與表達的技巧，藉此讓其明白故事中想傳達的道理，並聽見其他人的想法，使其主動地反思故事內容，而不僅僅只是被動地聆聽故事而已。最後，在繪本延伸活動階段，則是設計能讓兒童感興趣且加深印象的情意活動，以回顧故事的內容，並拉近故事情節與學生的距離。如：歌唱、戲劇表演、寫作、美勞、語文活動等。將繪本運用在小團體輔導時，研究者參考學者的看法（游惠如等，2012；Pardeck & Pardeck, 1989），認為可採取非指導式的互動方式，透過同理、了解與接納催化兒童的學習，減少知識學習或是價值觀傳遞。其次，需致力於促進參與者的自我覺察，在開放坦承和專注於個人感受的前提之下，鼓勵兒童觀察團體中的他人並增進辨認自我感受的能力。最後，可善用角色扮演，在設定的問題情境中，進行自我感受的延伸討論，並從活動過程中覺察自己的態度和價值觀，進而設想可能的問題解決辦法。此歷程亦能有效促進團體成員之間的人際互動。

參、研究方法

一、實驗設計

本實驗採準實驗研究中的不等組前後測及追蹤測設計，在民國 107 年 10 月起招募櫻桃國小（此為研究者所取之代號）的情緒困擾兒童 16 人，以電腦隨機分派進實驗組與控制組後，考慮到實驗組與控制組成員在性別比例上的平衡，而將控制組一名男成員與實驗組一名女成員相互交換。兩組成員皆接受「國小學童生活情緒經驗調查問卷」與「國小學童情緒管理量表」前測。實驗組接受為期六週，每週兩次、每次 50 分鐘，總共 12 次的敘事取向繪本輔導團體，控制組成員未接受任何處理。兩組於團體結束之後進行後測。在實驗處理結束五週後，對兩組學生再度施予追蹤測量。實驗設計表如表 1 所示。

表 1
不等組前後測之準實驗設計

組別	前測	實驗處理	後測	追蹤測
實驗組 (n = 8)	O1	X	O2	O3
控制組 (n = 8)	O4	-	O5	O6

註：O1~ O6 分別表示兩組參與者的前測、後測和追蹤測分數；X 表示實驗組學生接受敘事取向繪本輔導團體。

二、研究參與者

(一)研究對象

本研究以國小五、六年級的 16 名情緒困擾兒童為對象。由導師及輔導組長推薦符合研究條件之合適人選，包括：情緒較常低落鬱悶或焦慮不安；浮躁好動、多衝動行為；自我否定，常覺得自己比別人差；人際上較為被動、退縮等狀況之一。待研究者說明研究目的並取得家長同意後，分派至實驗組或是控制組，每組皆有五名女生、三名男生，且五、六年級的人數比例各半。

(二)團體帶領者

本研究由第一作者擔任團體帶領者。他在大學與研究所期間修習過團體輔導和團體諮商的相關課程，並參與藝術治療、敘事治療相關的校外研習，合計約 222 小時。研究團體帶領期間，持續接受資深敘事取向心理師之督導。同時，於就讀研究所期間，累積諮商實務經驗合計約 576 小時，其中針對兒童族群的諮商時數約 40 小時。最後，過去曾從事兒童繪本教育相關工作並通過兒童故事繪本師資培訓之專業訓練，對於兒童繪本的運用技巧甚是熟悉。

三、研究工具

(一)國小學童生活情緒經驗調查問卷

本量表由鄭嘉玲（2009）參考 Shaver 等人提出的五種基本情緒原型，並參考國內研究者發展的情緒量表之內容所編製，將情緒經驗分成「快樂」、「生氣」、「懼怕」、「悲傷」與「羞愧」等五類。題項內容初稿經六位心理與教育專家檢視，以建立專家內容效度。全量表共 23 題，採 Likert 式四點量表的形式，請受試者自陳出現這些情緒的頻率，其中「快樂」屬於正向的情緒經驗，受試者在此層面得分越高，表示其正向情緒經驗越多，

其他四項情緒等屬於負向的情緒經驗，合計的分數越高，表示其負向情緒經驗越明顯。鄭嘉玲以雙北 848 位國小學生進行問卷的信效度考驗，結果顯示各分量表和全量表之 Cronbach's α 係數介於 .65 至 .89 之間。效度方面，探索性因素分析結果，顯示各題項的因素負荷量皆高於 .51，全量表可解釋變異量為 60.27%；同時，本量表與「父親、母親管教方式量表」間，具有符合理論關聯性的顯著相關，顯示具良好的信度和效度。由於本研究企圖降低情緒困擾兒童之負向情緒，研究者只採計參與者在負向情緒經驗題項上的得分總分。

(二) 國小學童情緒管理量表

本量表由李鈺昭（2013）參考國內其他研究人員編製的情緒管理量表後，自行編製而成。量表內容包含四個分量表，分別為「情緒的覺察」、「情緒的表達」、「情緒的調適與管理」及「自我激勵」，共計 24 題。填答方式採 Likert 四點量表，分為「總是如此」、「經常如此」、「有時如此」、「從未如此」四種選項。受試者在各分量表中的累加得分愈高，即表示其在該向度的情緒管理程度愈高；反之愈低。李鈺昭以 814 位國小高年級學生為對象的研究，發現此量表各因素和全量表之 Cronbach's α 係數介於 .73 至 .91 之間。此外，探索性因素分析結果顯示，每個題項的因素負荷量高於 .36，全量表可解釋變異量達 54.34%。最後，此量表的各分量表與「人際關係量表」之間，存有符合理論假設的顯著正相關，顯示其信效度良好。

(三) 研究者的團體省思紀錄

研究者於每次團體結束後，固定與督導討論該次團體中發生的重大事件與對成員的個別行為觀察，從中分析並整理團體的實施進度與走向，並將反思記錄下來，以便更深一層次的了解量化資料之意義。

四、敘事取向繪本輔導團體方案

本研究的實驗團體方案主要是以 Michael White 和 David Epston 所提出的敘事治療的理論概念與技術為基礎，並參考相關的方案（王詩雲、林美珠，2011；林秀瑛，2007；葉宣瑩，2012；Vassallo, 1998；Winslade & Monk, 2006；Yoosefi Looyeh & Kamali, 2012），以及遊戲、藝術與繪本媒材在兒童團體活動的運用作法（梁慧珍，2009；Freeman et al., 1997/2004；Kaduson & Schaefer, 1997）所設計並發展而成。為使團體方案更符合敘事治療的精神與理念，邀請一位資深心理師協助督導本研究之團體方案的內容與執行，期望藉由督導多年來對敘事治療以及與兒童族群工作的豐厚實務經驗，增加本研究之專家效度與品質。以下針對團體方案內容與活動的設計、團體帶領原則，以及團體媒材的使用策略進行說明。

(一) 團體方案內容與活動設計

基於團體發展階段的考量，研究者綜合林秀瑛（2007）和 Vassallo（1998）對敘事取向團體發展階段的歸納，以及過去學者建議（Ramey et al., 2009；Yoosefi Looyeh & Kamali, 2012），將研究團體分成五個階段。1. 開始階段：領導者和成員互相認識，並透過活動增進團體的信任感與凝聚力。如：藉由「作者介紹」的討論來引導成員相互認識、由「情緒地圖」的遊戲增進成員間的互動。2. 解構階段：運用解構式的聆聽與問話，鼓勵成員表達對情緒問題的理解，並留意主流價值如何讓自己的問題故事變得更複雜。如：由「心情溫度計」練習觀察情緒的變化、「訪談大會」則是藉由角色扮演遊戲，引導成員解構式地理解主角對抗問題故事時的努力與難得。3. 外化階段：運用外化對話邀請成員隱喻式地呈現問題，並探索問題的意圖以及與人的行為、想法間的關係，並評估問題的後果。如：在「怪獸報告書」活動整理情緒困擾對成員的影響，並在「判定之書」重新定義與情緒困擾的關係。4. 重寫階段：運用獨特結果的對話帶出新故事的入口，並依著成員所偏好的能力、特質、渴望和熱情來厚實支線故事的發展。如：在「金星轟炸」、「手心的太陽」等活動探索優勢、渴望與重視的價值。5. 傳播階段：回顧團體中的閃亮時刻並互相給予回饋，運用書信、文件資料與儀式的見證，促成新故事情節的強化與傳播。如：在「祝福多重奏」中讓成員為彼此送上祝福等。另外，參考其他敘事取向團體的做法（Dean, 1998），在每次團體剛開始五分鐘與結束前五分鐘，加入「Check-in」與「Check-out」的例行性儀式活動，藉此讓領導者了解成員在當下的身心狀態，以適當回應成員。其他的團體時間則進行繪本導讀以及與繪本內容相關的問題討論或是藝術創作。

許多敘事治療師在實務上會透過文件的保留，協助個案將有別於問題時刻的閃亮經驗留下（Freeman et al., 1997/2004；Payne, 2006）；並在成員脫離問題故事的主宰而產生偏好的新認同時，運用典禮、慶祝會等儀式的方式，鼓勵成員勇於實踐新故事（Morgan, 2000；White, 2007；White & Epston, 1990）。為加深兒童在活動後的感觸與自我迴響，本研究參考上述做法，請成員將每次聚會時的創作、對情緒問題的反思筆記，紀錄在一本屬於自己的手工小書裡；並在最後一次單元時，邀請成員見證自己與他人在團體中的改變，並頒發「情緒寶貝訓練大師證書」，認證成員的投入與成長。團體方案綱要如表 2 所示。

表 2

敘事取向繪本輔導團體正式方案之綱要表

階段	週次	活動名稱	活動目標	活動內容
開始	一	哈囉，你好嗎？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 活絡團體的氣氛，引出一個正向樂觀的開始。 2. 領導者自我介紹，並引導成員彼此認識、熟悉。 3. 建立團體規範，清楚了解團體的目標與互動原則。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check-in 2. 暖身 3. 作者介紹 4. 團體規範 5. Check-out
開始	二	彩色怪獸大進擊	<ol style="list-style-type: none"> 1. 運用繪本引出成員對於抽象情緒的想像，提升學習動機。 2. 認識情緒的四種大類別與情緒強度，學習辨識情緒。 3. 觀察有情緒時，人的面部表情與生理訊息。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check-in 2. 《彩色怪獸》 3. 情緒地圖 4. 小書製作 5. Check-out
解構	三	壓力山大啊啊啊！	<ol style="list-style-type: none"> 1. 繪本導讀，使成員意識到情緒的影響，提升學習動機。 2. 介紹情緒溫度計，提升成員對於情緒表達能力。 3. 製作情緒臉譜，畫出情緒發生時的表情。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check-in 2. 《亞歷山大的倒霉事》 3. 心情溫度計 4. 情緒臉譜 5. Check-out
解構	四	專訪直播中	<ol style="list-style-type: none"> 1. 繪本導讀，以故事情節隱喻主角在對抗問題時的努力。 2. 藉學習單引導成員培養識別支線故事的欣賞性眼光。 3. 增加成員對「熱情」、「渴望」等抽象意義之瞭解。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check-in 2. 《我的紅氣球》 3. 訪談大會 4. Check-out
外化	五	情緒怪獸的X檔案	<ol style="list-style-type: none"> 1. 繪本導讀，增加成員對於將情緒擬人化的興趣。 2. 引導成員運用藝術媒材將自己的情緒困擾予以外化。 3. 命名情緒問題，並練習觀察情緒問題的特性。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check-in 2. 《我的心破了一個洞》 3. 怪獸現身 4. 怪獸報告書 5. Check-out
外化	六	矛盾大對決	<ol style="list-style-type: none"> 1. 繪本導讀，引出成員對自身情緒的好奇，提升動機。 2. 視覺化呈現成員與情緒問題的影響性關係並留意獨特結果。 3. 用心聆聽他人對於問題故事的陳述，彼此予以迴響。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check-in 2. 《如果你有一個問題》 3. 怪獸的秘密 4. 號外號外！ 5. Check-out

(續下頁)

階段	週次	活動名稱	活動目標	活動內容
外化	七	怪獸搜查線	<ol style="list-style-type: none"> 1. 以擬人化的方式邀請成員探索情緒問題的動機與企圖。 2. 藉回應領導者解構式提問，以評估情緒問題所帶來的後果。 3. 用心聆聽，彼此予以迴響。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check-in 2. 搜查行動 3. Q & A 4. Check-out
重寫	八	金星俱樂部	<ol style="list-style-type: none"> 1. 繪本導讀，引出成員對自我價值的好奇與多元認同。 2. 探索成員的內在資源與優勢，強化支線故事。 3. 透過遊戲拼貼，將自我能力與資源視覺化地記錄下來。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check-in 2. 《你很特別》 3. 一閃一閃亮晶晶 4. 金星轟炸 5. Check-out
重寫	九	手心的太陽	<ol style="list-style-type: none"> 1. 繪本導讀，用故事隱喻抽象的價值與渴望，提升學習動機。 2. 藉由學習單，探索自己重視的意義與價值。 3. 透過拼貼創作，將自己看重的價值與渴望深刻紀錄下來。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check-in 2. 《把殼丟掉的烏龜》 3. 熱情的心 4. 希望之手 5. Check-out
重寫	十	親愛的怪獸先生	<ol style="list-style-type: none"> 1. 繪本導讀，以故事情節隱喻人與情緒間「關係的再界定」。 2. 透過遊戲書寫的活動，整理自己對情緒的認識。 3. 重新定義與建構出自我與情緒間的適應性關係。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check-in 2. 《烏雲先生》 3. 給怪獸的小紙條 4. 判定之書 5. Check-out
重寫	十一	錦囊妙計大會串	<ol style="list-style-type: none"> 1. 繪本導讀，用故事隱喻思考情緒因應的重要性。 2. 藉由遊戲互動，使成員彼此迴響，發想出更多元的策略。 3. 透過藝術創作，將獨特的因應之道予以紀錄，豐厚支線。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check-in 2. 《暴跳牛的心情罐子》 3. 腦力激盪 4. 錦囊妙計 5. Check-out
傳播	十二	我是情緒寶貝訓練大師	<ol style="list-style-type: none"> 1. 藉繪本故事的情節，隱喻他者見證與自我相信，並回顧團體中的閃亮時刻。 2. 贈送祝福小卡，為彼此的新故事留下深刻的見證，豐厚支線。 3. 運用儀式見證成員的成長。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check-in 2. 回憶博覽會：《點》 3. 祝福多重奏 4. 頒獎典禮 5. Check-out

(二) 團體帶領原則

1. 尊重兒童的在地性聲音：領導者檢視自己在治療關係中的權力位置，避免專制且單一化地解釋成員的情緒困擾。多關注兒童對抗問題的事實或問題以外的能力與特質。例如：面對兒童易怒且與頻繁發生人際衝突，領導者眼光的重點可以放在兒童渴求表達自己被冒犯的心急，而非限縮地視其人際行為等同問題行為。

2. 以外化問句引導兒童拉開與問題的距離：領導者透過示範與引導，減少內化語言的使用，呈現敘事治療「問題才是問題，人不是問題」的精神。例如：「今天哪個心情又來找你了？」、「這個『生氣獸』好像連在團體都不放過你？」。

3. 引導兒童充分敘說自身經驗，以利豐厚故事從而浮現支線故事：當兒童用過於簡單的語句概述情緒困擾帶給自己的影響時，更深入去詢問成員，如：為什麼覺得情緒怪獸很倒霉？有哪一次印象深刻的故事讓你這樣認為？

4. 注意成員新發展的故事內容符合其生活脈絡：對於處於集體主義社會的兒童，相較於強調「做自己」、「重視自己感受」的故事，可能不如一個強調「關係中的自己」、「在自己感受和他人感受間取得平衡」的故事。符合兒童生活脈絡的新故事，有助新的自我認同與行動，在團體結束後仍能體現於所處的社會環境中。

(三) 團體媒材的使用策略

本研究採用 10 本與情緒困擾相關的繪本及各式藝術媒材，使用策略分述如下。

1. 依照目標和參與者發展水準安排繪本媒材：參考游惠如等人（2012）的選書標準，選取符合敘事治療外化問題與解構的精神，又適合高年級兒童認知發展與興趣的繪本，並綜合研究者對於繪本叢書的教學經驗，篩選出具趣味性且非說教形式、印刷清晰且圖畫風格鮮明的繪本。運用繪本媒材時遵循「呈現繪本」、「討論繪本」與「繪本延伸活動」的三個程序。透過講述故事讓成員以「觀眾」身份投入，增加安全感，並以非指導式方式帶領討論，關注其自我覺察。

2. 多樣化藝術媒材促進多元表達形式：活動設計融入多種藝術遊戲，透過視覺化工具促進表達感受並促進認知（葉宣瑩，2012；Stiefel et al., 2017）。如利用白板貼紙和魔鬼氈製作心情溫度計與情緒臉譜，或透過黏土塑造情緒困擾的具象形象（如「怪獸現身」活動），幫助兒童更深刻理解與表達情緒。

五、研究倫理

研究過程中研究者嚴格遵守研究倫理，以保障研究對象之權益。在受試者招募期間，以「情緒寶貝訓練營隊」等較為中性的詞彙宣傳，降低參與者被標籤化之可能。此外，透

過團體前的面談與家長同意書，確保參與者知情同意權。於資料處理時，留意匿名與保密原則以保護隱私。最後，對控制組成員進行延宕處理，保障其福祉。

六、資料處理與分析

本研究針對實驗所得之量化資料，使用 SPSS for Windows 23.0 套裝軟體進行統計分析。首先，以敘述性統計呈現實驗組及控制組在前測、後測、追蹤測，於各研究變項上的平均數與標準差。其次，考量本研究樣本數較小，且施測對象為具有情緒困擾傾向的國小學童，其測驗分數可能不符合常態分配，為避免違反統計分析的基本假設，故採用無母數統計方法中的曼惠二式 U 檢定 (Mann-Whitney U test) 進行分析，以檢驗兩組在前測、後測與追蹤測分數之間是否存在統計上的顯著差異。

肆、研究結果與討論

一、敘事取向繪本輔導團體對提升情緒管理能力之效果

如表 3 所示，實驗組與控制組在「國小學童情緒管理量表」前測得分之平均數，分別為 44.00 和 56.75；後測的平均分數，分別為 80.63 和 53.50，而團體結束後五週的追蹤測之平均分數，分別為 80.00 和 62.63。此外，如表 4 所示，曼惠二氏 U 檢定法統計考驗結果，發現兩組的分數差異達顯著水準 ($p < .05$)，顯示研究團體對實驗組成員在提升情緒管理能力上，具有立即性與持續性的輔導效果。

表 3

實驗組與控制組在「情緒管理能力」和「負向情緒經驗」的前測、後測與追蹤測之平均數與標準差

變項	分數 範圍	實驗組 ($n = 8$)		控制組 ($n = 8$)		
		平均數	標準差	平均數	標準差	
情緒管理 能力	24~96	前測	44.00	7.05	56.75	4.02
		後測	80.63	13.09	53.50	3.54
		追蹤測	80.00	11.98	62.63	4.82
負向 情緒經驗	16~64	前測	40.38	4.64	41.00	4.00
		後測	33.75	7.01	40.50	7.04
		追蹤測	28.75	8.136	44.88	9.29

表 4

實驗組與控制組在「情緒管理能力」的前測、後測與追蹤測之統計考驗摘要

假設	組別	人數	等級平均數	等級總和	Mann-Whitney <i>U</i> 統計量	Wilcoxin <i>V</i> 統計量	Z 檢定
前測 vs. 後測							
1	實驗組	8	12.25	98.00	2.00	38.00	-3.15*
	控制組	8	4.75	38.00			
前測 vs. 追蹤測							
2	實驗組	8	12.50	100.00	.00	36.00	-3.38*
	控制組	8	4.50	36.00			

* $p < .05$.

此研究結果和李依娟（2016）、陳貞宇（2012）、Yoosefi Looyeh 與 Kamali（2012）、Yoosefi Looyeh 等人（2014）的研究結果一樣，與戴廷恩（2016）、梁慧珍（2009）的結果不同。針對立即性輔導效果具統計顯著的部分，研究者提出以下解釋：首先，團體運用的繪本媒材與設計的討論活動能有效激發成員的學習動機。李依娟（2016）指出，選擇貼近成員問題情境的繪本，可提升其專注度與學習興趣，並聚焦討論解決問題的策略。陳貞宇（2012）則發現，透過角色扮演、幻遊、拍賣競價、跳舞等活動，有助成員專注學習情緒與行為的關聯性。本研究每次活動中運用敘事治療精神的繪本，讓成員參考故事人物的情緒調適技巧，或透過討論反思出適合自己的調節方式。

再者，團體活動中運用藝術媒材與學習單，幫助成員感受情緒也練習表達思緒，擴增其對負向情緒的認識，有系統地與他人分享。林佩儀（2002）與 Carlson（1997）指出，藝術治療能豐富敘事對話的過程，大幅增加諮商介入效果。Zadeh-Mohammadi 等人（2013）也發現，敘事治療的外化階段特別適合結合藝術活動，有效協助成員表達負擔或創傷的情緒經驗。本研究「怪獸現身」活動引導成員運用黏土捏塑出情緒困擾，其後透過「情緒怪獸的 X 檔案」、「怪獸的秘密」等活動，讓成員以有趣、無威脅感的方式，運用語句完成問句的學習單來整理自己對情緒的認識。藝術媒材讓兒童成員發揮了想像力，敘事問句又刺激了成員的思考，同時增進成員覺察情緒時的深度，與向他人表達自身情緒的能力。

最後，本研究循序漸進地引導成員學習並演練情緒管理相關技巧，可能有利情緒管理能力的提升。實驗團體中先安排成員透過「情緒臉譜」、「心情溫度計」、「情緒地圖」等活動，觀察自己心情的變化，促進情緒覺察。團體後期透過「給怪獸的小紙條」、「錦囊妙計」等活動，鼓勵成員發想有助控制與因應情緒困擾的策略。根據發展心理學家 Piaget 的觀點，兒童處於認知發展的「具體運思期」，通常需要藉由實際地操作與具體的經驗來協助自己的思考，從而找到解決問題的方法（林美珍等譯，2009）。而 Yoosefi Looyeh 等人（2014）提到在引導兒童進入外化練習之前，需要安排活動以協助成員有基礎

的知識來辨別情緒，能更有效地運用適當的語言來指認出問題故事中所遭遇到的困難。綜上所述，研究者認為團體方案符合上述原則，能夠由淺入深地引導兒童覺察情緒、表達情緒，進而調節情緒。

綜上所述，研究者認為團體方案符合上述原則，能夠由淺入深地引導兒童覺察情緒、表達情緒，進而調節情緒。

至於持續性輔導效果具統計顯著的部分，研究者認為成員的偏好故事由意義與行為兩個層面相互交織，方能讓其新敘事與新認同更好地續存，才比較不容易因為團體結束而消逝。White (2007) 認為個體需要反覆地思索自我的行動，與行動背後的意圖，

才能重寫出豐厚的自我認同；特別是兒童發展中的故事敘說，更需要與其生活經驗密切相關 (Carey & Russell, 2002)。在 Yoosefi Looyeh 等人 (2014) 的研究中，發現敘事治療的介入除了要使兒童充分地自我了解，也要透過結構化的歷程讓兒童建構出新的適應性行為。本研究透過「手心的太陽」單元活動，引導成員思索在與情緒困擾纏鬥的過程中，有哪些深層的渴望與熱情是他們所重視的意義，在掌握這些核心價值的前提下再去思索該如何因應情緒，而不是一味地想要控制情緒、要負向的情緒反應消失；但同時也不鼓勵成員僅是抽象地表達要與情緒和解、接納情緒等，而是具體地規劃出自我管理的辦法與策略。

再者，治療性文件的設計協助成員在團體結束後，若又再遇到問題時有足夠的信心與適用的策略加以因應環境中的困難，而使得團體的輔導效果得以延續。Freeman 等人 (1997/2004) 提到將兒童對抗問題的經驗製作成手冊，除了能讓兒童更積極地參與創作自己的新故事，還能保留下成功紀錄以利將來再度遇到挫敗時能有參考的材料。此外，許多學者更發現在治療結束後，案主往往會自發地運用治療性文件的力量，來協助自己克服問題故事再度來襲時的侵擾 (Fox, 2003; Morgan, 2000; White & Morgan, 2006)。本研究將引導成員的學習單都預先編製於小書的版面中，使成員在後續團體中對情緒的觀察、省思、分析的筆記，可以直接透過兒童自己的語言被完整地保留下來，增進成員對重寫故事的投入與該物品的珍視程度。其中，在「怪獸的秘密」、「錦囊妙計」等單元活動亦紀錄了許多成功克服問題的時刻，從而彰顯兒童有別於問題的一面，提升成員解決情緒問題的信心。研究者猜測治療性文件的存在與這些正向、積極且樂觀的經驗彼此呼應、相互表徵，使得成員於團體結束後，即便沒有領導者的敦促與提點，仍主動運用小書的內容來陪伴並照顧自己。綜上所述，研究者認為敘事取向繪本團體之所以能持續性地有效提升情緒困擾兒童的情緒管理能力，其影響因素可能在於團體的設計讓成員重寫的新故事認同包含了意義與行動兩個層面；此外，敘事的治療性文件在團體結束後持續地發揮激勵成員與見證其成功經驗的效果，上述兩者設計皆符合敘事治療理論的預期，使得團體的輔導效果得以延續。

二、團體對降低情緒困擾兒童的負向情緒經驗之輔導效果

如前面的表 3 所示，實驗組與控制組在「國小學童生活情緒經驗調查問卷」前測得分之平均數，分別為 40.38 和 41.00；後測的平均分數，分別為 33.75 和 40.50，而團體結束後五週的追蹤測之平均分數，分別為 28.75 和 44.88。實驗組參與者的得分有逐步下降的趨勢。此外，如表 5 所示，曼惠二氏 U 檢定法統計考驗結果，發現兩組的分數差異在追蹤測量時，達到統計顯著水準 ($p < .05$)，顯示研究團體對實驗組成員在降低負向情緒經驗上，具持續性的輔導效果。惟立即性輔導效果未達統計顯著性 ($p > .05$)。

表 5

實驗組與控制組在「負向情緒經驗」前測、後測與追蹤測之統計考驗摘要

假設	組別	人數	等級平均數	等級總和	Mann-Whitney U 統計量	Wilcoxin V 統計量	Z 檢定
前測 vs. 後測							
1	實驗組	8	6.31	50.50	14.50	50.50	-1.841
	控制組	8	10.69	85.50			
前測 vs. 追蹤測							
2	實驗組	8	5.25	42.00	6.00	42.00	-2.733*
	控制組	8	11.75	94.00			

本研究團體對實驗組成員在降低負向情緒經驗上未具有立即性的輔導效果，此結果和王桂英（2006）、林吟芸（2007）的研究結果一樣，與李季錦（2012）、Kamali 與 Yoosefi Looyeh（2013）的結果不一樣。另外，本研究團體對實驗組成員在降低負向情緒經驗上具有持續性輔導效果，此結果和 Yoosefi Looyeh 等人（2014）、Zadeh-Mohammadi 等人（2013）的結果一樣，與林展穗（2005）的結果不同。

針對立即效果不顯著的部分，研究者推測可能與樣本人數少，因此當出現極端分數時，容易影響到最後的統計考驗結果。研究者檢視研究數據，發現相較於其他成員，有兩位成員在後測時分數降低情形較不明顯。第一作者檢視團體省思紀錄，發現施測當天這兩位成員發生一些爭執。此負向事件可能使兩人在填寫情緒經驗量表時，對於負向情緒經驗的題項，偏向勾選較高的分數。此現象符合兒童族群容易受生活中的負向情緒事件影響，而造成情緒波動的特性有關。此填答結果可能反映當天的負向心情，而非整體的情緒狀態，因此低估實驗團體在改善負向情緒上可能產生的效果。

當然也有可能本研究團體的設計，直到第 11 次單元才討論具體的情緒管理策略，使得兒童雖具有情緒管理的知能，但是並無足夠時間將所學練習至純熟，而使成員在穩定地轉換其負向感受有其困難。

另一方面，針對降低負向情緒具有持續效果的部分，研究者猜測敘事的治療性文件可能協助成員能在團體結束後，獲得重要他人的肯定與支持，鞏固了成員偏好的正向自我認同而減少其負向感受。White 與 Morgan (2006) 提到與兒童進行諮商時，可以將過程中的筆記發展成治療信件、成果證書或故事書，藉此提供兒童邀請觀眾參與的機會，讓更多人能見證並支持自己新故事的發展。Payne (2006) 提到此類文件能在治療結束後繼續支持案主的轉變，達到自我賦權的效果。而 Kamali 與 Yoosefi Looyeh (2013) 以回家作業的形式，亦獲得良好效果。本研究最後一次團體結束後，領導者將完成封面與命名的小書發還給成員帶走，相隔一個寒假後的追蹤測時，成員均表示他們主動地將小書的內容分享給自己的家人和好友，得到了正面的回饋與支持。

再來，本團體在「Q&A」的單元中，領導者個別化地引導成員外化、解構自己的問題故事，而找到偏好故事的發展入口，藉此增進成員運用不同角度看待自己的負向心情。Yoosefi Looyeh 等人 (2014) 的研究中指出外化對話的過程，允許成員將自認衝突的情感安全地投射到外化的角色，減少壓抑而得到宣洩的機會。而 Freeman 等人 (1997/2004) 也提到當治療師充分地與兒童討論在其想像世界中的人物角色所帶給他們的力量，能為兒童解構問題提供賦能。證諸成員在團體後期表示願意接納自我的情緒困擾，並主動選擇用更正向、積極的眼光重新詮釋負向情緒帶給自己的啟發。研究者推論本團體成員可能於後測時已學習到部分調適情緒的技巧，但因缺乏練習而無法穩定地運用新觀點來轉化情緒；但在經過時間的醞釀與成熟後，已能在追蹤測時較純熟地調節負向感受，使其負向情緒經驗降低。這些關於團體改變歷程與治療性因素的推論，需要後續研究加以釐清。

伍、結論與建議

一、結論

本研究發現，敘事取向繪本團體在提升國小情緒困擾兒童之情緒管理能力上，具立即性和持續性輔導效果。實驗處理後，實驗組在情緒管理能力的後測分數顯著高於控制組；且在追蹤測分數中亦顯著優於控制組。此外，敘事取向繪本團體對降低兒童負向情緒經驗具有持續性效果，但無立即性效果。實驗處理後，實驗組負向情緒經驗的後測分數與控制組無顯著差異，但追蹤測分數顯著低於控制組。

然而，本研究存在三項主要限制。首先，在研究對象上僅限第一作者透過個人的人際網絡所聯繫到的某國小高年級的情緒困擾兒童，研究推論的範圍較窄。再者，由於第一作者身兼團體方案的設計者、帶領者與研究者，在同時扮演多重角色的情況下，可能干擾研究結果的客觀性。最後，本研究納入「團體省思紀錄」作為理解量化分析結果之補充，在方法學上未能達到質量混合研究之標準。故此，在研究結果的推論上需謹慎。

二、建議

(一) 輔導實務工作之建議

1.以敘事治療取向小團體輔導，協助具情緒困擾議題的兒童：本研究支持此方案能有效降低兒童的負向情緒困擾與提升其情緒管理能力。此方案的架構與設計可作為國小教師和兒童輔導工作者參考及運用，讓更多情緒困擾兒童受惠，獲得支持與成長。

2.善用敘事的治療性文件，增進團體療效：本研究設計的手工小書深受成員喜愛，促使其積極參與重寫自我故事。建議輔導者設計適合兒童特性的治療性文件，激發成員的創造力，助益兒童的持續性發展與改變。

3.團體方案中加入重要他人見證的歷程：本研究鼓勵成員與重要他人分享手工小書，透過與家人、朋友或老師交流，成員可獲得更多肯定與支持，強化自我認同的正向意義。此過程還能促進兒童將團體學習成果帶入日常生活，增強應對困境的能力。同時，與重要他人的互動也能豐富團體內部的討論與學習經驗，讓輔導效果更為全面。

(二) 未來研究之建議

1.擴展研究對象的範圍：本研究聚焦於情緒問題造成適應困難，但未嚴重影響生活功能的兒童，未納入具精神疾病診斷或情緒行為障礙者。然而，本研究方案展現對情緒困擾兒童的初步成效，加之國外研究證實敘事治療對 ADHD、社交恐懼症、自閉症等兒童的顯著療效，研究者認為，敘事治療中的「解構」、「外化」與「重寫」技術，應能運用於受診斷標籤負面影響的兒童，未來國內研究可深入探討。

2.增加方案中重寫與傳播階段的介入次數，並探究其成效：本研究設計 12 次團體活動，雖已提供成員時間解構與重建情緒關係，但深化學習內容或仍不足。未來若於重寫與傳播階段增設二至四次活動，增加新情緒管理方法的練習機會，或透過回家作業幫助成員在日常中實踐新行為，應能更鞏固輔導成果。研究者建議未來探討此修改方案的成效是否優於本研究，進一步優化情緒困擾兒童的輔導模式。

3.加入團體歷程和敘事治療性文件的質性分析：本研究受限於研究者的時間和精力，未採用混合研究方法紀錄並分析團體歷程，未來研究者若能妥善規劃不僅分析量化資料，亦能納入團體歷程和治療性文件的質性分析，應有助更完整呈現團體的介入效果。

4.區分團體帶領者和研究者的角色：本研究中帶領者與研究者為同一人，可能影響資料的客觀性與信效度。由於成員為兒童，直接說明角色區分可能增加困惑，因此建議未來研究由其他專業人員帶領團體，研究者專注於觀察與分析，減少角色重疊對成員的干擾，並透過第三方評估提升研究結果的可觀性與可信度。

參考文獻

一、中文部分

- 王桂英（2006）。**舞蹈教育對國小情緒困擾兒童情緒適應之研究**〔未出版之碩士論文〕。國立臺北教育大學。
- 王純琪（2007）。敘事取向的遊戲治療。**諮商與輔導**，**261**，25-29。
- 王詩雲、林美珠（2011）。兒童敘事治療的個案研究。**輔導與諮商學報**，**33**，39-62。
- 李依娟（2016）。繪本輔導方案提升選擇性緘默兒童社會技巧之行動研究。**特殊教育學報**，**43**，1-28。
- 李季錦（2012）。**認知行為取向團體輔導對提升國小五年級憂鬱傾向兒童挫折容忍力之效果研究**〔未出版之碩士論文〕。臺北市立教育大學。
- 李鈺昭（2013）。**桃園縣國小高年級學童情緒經驗、情緒管理與人際關係之研究**〔未出版之碩士論文〕。臺北市立教育大學。
- 吳盈瑩（2020）。個別認知行為治療對國小兒童焦慮情緒的輔導成效。**輔導季刊**，**56**（2），27-40。
- 兒童福利聯盟（2023）。**臺灣的孩子快樂嗎？2023年兒童福祉調查報告**。
https://www.children.org.tw/news/news_detail/2974
- 林吟芸（2007）。**焦點解決團體對國小害羞兒童輔導效果之研究**〔未出版之碩士論文〕。國立臺南大學。
- 林杏足（2002）。諮商理論與實務的新思潮—敘事諮商的基本概念與對話的應用。**教育研究月刊**，**98**，91-102。
- 林秀瑛（2007）。**母職挫折故事在敘事取向成長團體中的解構與重寫**〔未出版之碩士論文〕。國立臺南大學。
- 林佩儀（2002）。藝術媒介與敘事治療結合應用。**諮商與輔導**，**200**，11-17。
- 林美珍、李美芳、黃立欣（譯）（2009）。**發展心理學：兒童發展**（1版）（原作者：L. E. Berk）。雙葉。（原著出版年：2006）。
- 林展穗（2005）。**繪本團體對國小情緒困擾兒童輔導之研究**〔未出版之碩士論文〕。國立高雄師範大學。
- 林真如（2009）。**一位繼親家庭兒童在敘事治療歷程中改變之研究**〔未出版之碩士論文〕。國立臺南大學。
- 林真美（1999）。**在繪本花園裡**。遠流。
- 林維芬、陳意玫（2007）。繪本讀書治療取向之助人行為介入方案對國小學童利社會道德推理、助人意願與助人行為實踐之效果研究。**諮商輔導學報**，**17**，97-131。
- 姜驊峰（2014）。**繪本應用於國小中年級情緒困擾小團體輔導之行動研究**〔未出版之碩士論文〕。國立臺北教育大學。

- 施顯焜（2020）。**情緒與行為問題：兒童與青少年所面臨與呈現的挑戰（二版）**。五南。
- 邵曼惠、戴汝卉、廖育秀、邱發忠（2019）。運用創意牌卡輔導活動改善國小學童的憤怒及違規行為之行動研究：以咻卡為例。**創造學刊**，**9(2)**，46-66。
- 郝廣才（2006）。**好繪本如何好**。格林文化。
- 高麗芷（1997）。**兒童情緒障礙與情緒管理**。師大書苑。
- 張春興（1991）。**心理學概要**。東華。
- 梁慧珍（2009）。**繪本團體方案之實施對增進兒童情緒能力之研究**〔未出版之碩士論文〕。國立屏東教育大學。
- 許家芬（2014）。**憂鬱傾向兒童參與表達性藝術治療團體歷程之經驗探究**〔未出版之碩士論文〕。國立屏東教育大學。
- 陳品（2013）。心理空間理論與兒童華語文繪本教學。**國立臺北教育大學語文集刊**，**24**，91-125。
- 陳貞宇（2012）。**兒童情緒困擾調查與輔導效果之研究**〔未出版之博士論文〕。國立臺南大學。
- 曾瑞媛（2009）。以敘事治療為主的小團體同儕輔導方案運用於閱讀障礙之學生。**諮商與輔導**，**282**，10-13。
- 游惠如、劉淑雯、蔡易儒（2012）。繪本療育對注意力缺損過動症兒童社會能力之影響。**臺灣職能治療研究與實務雜誌**，**8(2)**，113-124。
- 甯範恬（2004）。閱讀·悅讀—以圖畫書搭師生橋梁。**國教世紀**，**211**，65-72。
- 黃素菲、許維素、王玉珍（2021）。後現代取向的心理諮商。載於黃素菲（總校閱），**諮商理論與技術**（13-1頁—13-82頁）。華格那。
- 黃傳永、賴美言、陸雅青（2011）。表達性藝術治療對憂鬱情緒兒童之團體輔導效果研究。**臺北市立教育大學學報·教育類**，**42(1)**，21-52。
- 黃錦敦（2012）。**陪孩子遇見美好的自己：兒童、遊戲、敘事治療**。張老師文化。
- 黃錦敦（2018）。**最想說的話，被自己聽見：敘事實踐的十五堂課**。張老師文化。
- 楊淑涵（2013）。「繪本」在個別諮商上的應用。**諮商與輔導**，**331**，31-41。
- 葉宣瑩（2012）。**唇顎裂兒童於敘事取向繪本團體中自我經驗的解構與重寫**〔未出版之碩士論文〕。國立高雄師範大學。
- 劉柳吟（2021）。**敘事取向團體輔導對國小同儕適應困擾兒童之介入成效**〔未出版之碩士論文〕。國立臺灣師範大學。
- 潘慶輝、吳明燕、吳慧屏、涂淑安、陳心瑩、陳瑞育、郭永明（2002）。**玩出好心情—情緒教育動起來**。三之三文化。
- 鄭喬之、賴郁華、吳淑菁（2012）。諮商中隱喻應用。**輔導季刊**，**48**，63-71。
- 戴廷恩（2016）。**牌卡融入敘事取向團體諮商對國小高年級學童情緒智力的成效**〔未出版之碩士論文〕。國立臺中教育大學。

- 戴亞純（2017）。**桌遊媒材融入人際情緒成長團體對情緒困擾議題兒童之效果研究**〔未出版之碩士論文〕。國立臺中教育大學。
- 鄭嘉玲（2009）。**國小學童父母教養方式、情緒經驗與情緒管理之研究**〔未出版之碩士論文〕。臺北市立教育大學。
- 魏麗敏（1994）。**國小兒童家庭因素、情緒困擾對成就與適應影響之分析研究**。初等教育研究集刊，2，149-176。
- 蘇岱崙（2015/4/13）。**面對負面情緒，6成孩子束手無策**。親子天下。
<https://www.parenting.com.tw/article/5056995->
- 蘇榆鈞（2016）。**敘事取向團體諮商方案對隔代教養兒童自尊與家庭概念之成效**〔未出版之碩士論文〕。國立臺中教育大學。

二、西文部分

- Bennett, L. (2008). Narrative methods and children: Theoretical explanations and practice issues. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 21, 13-23.
- Bitsko, R. H. (2022). Mental health surveillance among children—United States, 2013–2019. *MMWR Supplements*, 71, 1-42.
- Bjoroy, A., Madigan, S., & Nylund, D., (2015). *The practice of therapeutic letter writing in narrative therapy*. SAGE.
- Bower, E. (1982). Defining emotional disturbance: Public policy and research. *Psychology in Schools*, 19, 55-60.
- Butler, S., Guterman, J. T., & Rudes, J. (2009). Using puppets with children in narrative therapy to externalize the problem. *Journal of Mental Health Counseling*, 31(3), 225-233.
- Carey, M., & Russell, S. (2002). Externalising—commonly asked questions. *The International Journal of Narrative Therapy and Community Work*, 2002(2), 1–7.
- Carlson, T. D. (1997). Using art in narrative therapy: Enhancing therapeutic possibilities. *American Journal of Family Therapy*, 25, 271–283.
- Cashin, A., Browne, G., Bradbury, J., & Mulder, A. (2013). The effectiveness of narrative therapy with young people with autism. *Journal of child and adolescent psychiatric nursing*, 26, 32-41.
- Cullinan, D., Osborne, S., & Epstein, M. H. (2004). Characteristics of emotional disturbance among female students. *Remedial and Special Education*, 25(5), 276-290.
- Dean, R. G. (1998). A narrative approach to groups. *Clinical Social Work Journal*, 26(1), 23–37.
- Freeman, J. & Combs, G. (1996). *Narrative therapy: The social construction of preferred realities*. Norton.
- Freeman, J., Epston, D., & Lobovits, D. (1997/2004). *Playful approaches to serious problems: Narrative therapy with children and their families*. W.W. Norton.

- Fox, H. (2003). Using therapeutic documents: a review. *The International Journal of Narrative Therapy and Community Work*, 4, 26-36.
- Ghobadi Rad, V. (2017). The impact of group narrative therapy on the depression of children suffering from grief. *Specialty Journal of Humanities and Cultural Science*, 2(3), 31-37.
- Hutto, D. D., & Gallagher, S. (2017). Re-authoring narrative therapy: Improving our self-management tools. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, 24(2), 157-167.
- Individuals with Disabilities Education Act [IDEA], Public Law 94-142 § Part B (2004).
- Jalongo, M. R. (2004). *Young children and picture books* (2nd ed). National Association for the Education of Young Children.
- Kaduson, H., Schaefer, C. (1997). *101 favorite play therapy techniques*. Jason Aronson Inc.
- Kamali, K. & Yoosefi Looyeh, M. (2013). Narrative intervention: A school-based counseling strategy for students with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Intervention in School and Clinic*, 48(5), 307-312.
- Karibwende, F., Niyonsenga, J., Biracyaza, E., Nyirinkwaya, S., Hitayezu, I., Sebatukura, G. S., Ntete, J. M., & Mutabaruka, J. (2023). Efficacy of narrative therapy for orphan and abandoned children with anxiety and attention deficit and hyperactivity disorders in Rwanda: A randomized controlled trial. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 78, 101802.
- Karimian, N., Askari, M., Karimi, Y., & Zarei, E. (2014). The effectiveness of group narrative therapy on reducing identity crisis and mental health improvement of Divandarre students. *Hormozgan Medical Journal*, 18(5), 403-410.
- Mansheim, P. (2001). The evaluation of warning signs of emotional disturbance in childhood. *Education*, 102(4), 330-334.
- Merrell, K. W., & Walker, H. M. (2004). Deconstructing a definition: Social maladjustment versus emotional disturbance and moving the EBD field forward. *Psychology in the Schools*, 41(8), 899-910.
- Morgan, A. (2000). *What is narrative therapy?: An easy-to-read introduction*. Dulwich Centre Publications.
- Pardeck, J. T., & Pardeck, J. A. (1989). Bibliotherapy: A tool for helping preschool children deal with developmental change related to family relationships. *Early Child Development and Care*, 47, 107-129.
- Payne, M. (2006). *Narrative therapy: An introduction for counsellors* (2nd ed.). SAGE Publications.
- Ramey, H., Tarulli, D., Frijters, J. C., & Fisher, L. (2009). A sequential analysis of externalizing in narrative therapy. *Contemporary Family Therapy*, 31, 262-279.

- Scardamalia, K., Bentley-Edwards, K. L., & Grasty, K. (2019). Consistently inconsistent: An examination of the variability in the identification of emotional disturbance. *Psychology in the Schools*, 56(4), 569-581.
- Stiefel, I., Anson, J. & Hinchcliffe, D. (2017). Narrative therapy with pre-schoolers—Unfolding the story. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 38, 261–271.
- Vassallo, T. (1998). Narrative group therapy with the seriously mentally ill: A case study. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 19(1), 15-26.
- Webster, L., & Spellings, M. (2016). A narrative approach to process group work with counselors-in-training. *Journal of Creativity in Mental Health*, 11(2), 170-186.
- White, M. & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. W.W. Norton.
- White, M., & Morgan, A. (2006). *Narrative therapy with children and their families*. Dulwich Centre Publications.
- White, M. (2007). *Maps of narrative practice*. W.W. Norton.
- Winslade, J. M., & Monk, G. D. (2006) *Narrative counseling in schools: Powerful & brief* (2nd ed.). Corwin.
- Yoosefi Looyeh, M., & Kamali, K. (2012). An exploratory study of the effectiveness of group narrative therapy with the school behavior of girls with attention deficit/hyperactivity disorder. *Archives of Psychiatric Nursing*, 26, 404–410.
- Yoosefi Looyeh, M., Kamali, K., Ghasemi, A., & Tonawanik, P. (2014). Treating social phobia in children through group narrative therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 41, 16–20.
- Zadeh-Mohammadi, A., Abedi, A., & Moradi-Panah, F. (2013). Group narrative therapy on self-esteem and self-efficacy of male orphan adolescents. *Journal of Practice in Clinical Psychology*, 1(1), 55-60.
- Zambo, D. M. (2007). What can you learn from Bombaloo? Using picture books to help young students with special needs regulate their emotions. *TEACHING Exceptional Children*, 39(3), 32-39.

投稿日期：2024年11月27日

修正日期：2025年05月03日

接受日期：2025年09月22日

