

# 現實治療理論運用在 身體意象困擾青少年之團體方案設計

## The Application of Reality Therapy Group Program for Adolescents with Body Image Disturbance

黃庭萱<sup>1</sup>、陳思帆<sup>2</sup>

Ting-Hsuan Huang<sup>1</sup>, Szu-Fan Chen<sup>2</sup>

### 摘要

現代社會傳遞著「瘦即是美」的審美觀，身體意象亦成為人們自我發展的重要議題之一，而正處身心變化急遽的青少年，其身體意象除了個人主觀意識與評價之外，同時也受到社會期待、影視媒體與重要他人等因素的影響。筆者期藉由本文呼籲此議題的重要性，並用更細膩與宏觀的眼光來看待青少年身體意象之建構與形成。本文將先介紹身體意象之意涵，探討青少年身體意象困擾之獨特性與重要性，再者闡述現實治療的理論觀點與介入的歷程模式，進而以身體意象困擾青少年為對象進行團體方案之設計，促進青少年運用健康的方式回應其內在需求，使其接納自己的身體、建立身體意象的正向眼光。本文彙整現實治療團體方案之研究，運用現實治療理念提出以身體意象困擾青少年為對象的團體方案，希冀本文提供心理輔導與諮商相關實務工作者之參考。

**關鍵詞：**身體意象困擾、青少年、現實治療理論、團體方案

<sup>1</sup>國立臺南大學諮商與輔導學系 研究生

<sup>2</sup>國立臺南大學諮商與輔導學系 副教授兼輔導中心主任

通訊作者：陳思帆，（700）臺南市中西區樹林街二段33號，國立臺南大學諮商與輔導學系，  
E-mail: chensf0209@gmail.com



## 壹、前言

現代社會流行著「瘦即是美」的審美標準，報章雜誌或媒體平台上的許多藝人、網紅或模特兒，其身材都較正常人為纖細，嶄露出瘦骨嶙峋、五官端正立體、濃眉大眼或腰圍纖細等形象，而此形象正是傳遞著現今社會對「美」的框架及標準，一方面成為多數男女效仿的模板；另一方面，亦導致肥胖者、矮個子等這些不符合美的特徵的人被貼上負面標籤，受盡許多歧視或負面評價，逐漸對自己的外型感到不滿。由此可知，社會大眾對於個體的外型是有所標準的，並且用這些標準來分類外形的好與壞，進而導致大部分群眾將自己限縮在特定「美」的框架中，而此現象可能使人不斷的檢視自己的身材與外貌，亦更容易感到身體不滿意。

近年因COVID-19疫情蔓延，社交距離與口罩成為生活常態，人與人之間的實體互動大幅減少，進而使青少年更依賴社群媒體來進行社交與尋求認同。Instagram、Threads、TikTok等平台上充斥著以網紅、KOL等的視覺文化與吸引力，其中多呈現精緻妝容、完美濾鏡與健美身材等形象，強化了單一、狹隘的審美標準。青少年身處於這樣的媒體環境中，更容易產生社會比較、自我否定與模仿壓力，進一步形成對外貌的不滿及身體焦慮。研究顯示，社群媒體的長時間使用與過度關注外貌的內容，與青少年外貌焦慮和身體不滿意之間具有顯著相關性（Dane & Bhatia, 2023；林怡璇，2023）。

在此背景下，現實治療提供了一種兼具實際性與結構性的介入方式，能有效協助青少年面對因外貌比較、身體意象低落而產生的心理困擾。研究顯示，

現實治療在青少年情緒調適、社會適應與人際困擾的處理上具備實證成效，能提升其社交能力與自我效能，亦能減輕壓力、焦慮與憂鬱等負面情緒（吳宇婷等人，2024；Giv et al., 2024; Nirouzadeh, 2023）。現實治療透過探索內在需求，澄清行為與結果之間的關聯，青少年能逐步建立控制感，發展出符合內在需求的正向行為與生活計畫，進而提升自我接納與身體意象；另外現實治療強調個體對行為的選擇與自我負責，對於身體意象不滿的青少年具有實質助益，降低過度關注外表的傾向（鄭雪伶、丁原郁，2008；Glasser, 1989）。

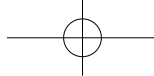
整體而言，現實治療強調選擇與責任，有助於身體意象低落的青少年找回自己身體的主權。青少年面對社群媒體強化的審美壓力，常陷入外貌比較與自我否定，透過現實治療，可幫助其辨識內在需求，檢視行為與結果的連結，發展出更健康、積極的因應方式。此治療協助青少年提升控制感、自我接納與身體意象，減少對外貌的過度關注，建立符合自身價值的生活方向，是面對外貌焦慮的有效輔導途徑。

筆者依循身體意象困擾青少年之特性，擬定現實治療之團體方案。本文主要分為三個部分進行論述：首先為身體意象的理論探討，再者為現實治療團體的理論與實務研究，最後為現實治療運用在身體意象困擾青少年的團體方案設計。

## 貳、身體意象之意涵

### 一、身體意象困擾

身體意象是透過多方面因素，包含外在與內在的認知與感受，來評價自我



身體的過程，即自己對於自身的體重、體型、外貌或特徵的看法，當個體擁有正向的身體意象時，能有助於維持身心的健康；反之，負面的身體意象則可能對個體的身心狀況造成不良影響，進而影響其工作和生活（施國森等人，2025；劉鈺晟，2022）。而身體意象困擾有許多說法，Cash等人（2004）認為身體意象困擾是一種對身體外觀不滿意所產生的態度，包含認知、情意與行為，且與生理、心理、社會都有關聯。身體意象困擾為個體感受到身體外觀的改變後，自己對於此變化產生負向感受、行為或態度（詹淑雅等人，2011），即個體對自己的身體為不自信或產生負面評價時，則可能產生身體意象困擾。施秀如（2008）指出身體意象不僅是個人的想法和經驗，亦深受外在環境的影響。

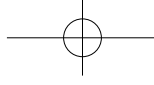
綜整而言，身體意象並非單一面向的心理狀態，而是動態的、脈絡化的過程，反映了個體如何在社會期待與自我感受之間調適與定位。當個體對自身外貌產生不滿時，可能引發負面情緒或行為反應，進而構成身體意象困擾，這種困擾不僅來自個人的感受與經驗，也與社會文化脈絡密切相關。

## 二、青少年身體意象之影響因素

個體在成長的過程中會受到周遭環境的影響，從身邊的重要他人、學校環境至社會風氣與文化等，都可能左右其自我概念的發展。尤其，青少年時期是個體身體外貌劇烈變化的階段，也是身體意象與自我概念發展的重要時期（Gattario & Frisen, 2019; Shin & Nam, 2015）。在現代媒體資訊高度發達的時代，大眾傳播媒體已成為訊息傳遞的主要媒介，可想而知，社會文化對於男女

性理想體型的標準，將不斷透過電視、電影、報章雜誌等傳播媒體迅速傳遞給社會大眾，媒體對身體意象的影響日益明顯。研究顯示，媒體中的身體標準通常過度理想化，且未能真實呈現多樣的身體形象，個體接觸媒體的時間愈長，受到其塑造的理想身體形象影響的程度也愈大，這容易讓個體對自己的身體產生負面評價，引發焦慮自卑等心理困擾，甚至罹患飲食疾患的風險性更大（Dane & Bhatia, 2023; Latner et al., 2007; Uchôa et al., 2019）。Saunders與Eaton（2018）發現，社群媒體的傳播與負面身體意象有顯著的正相關，且個體會將理想的外型內化為自身標準。文星蘭（2004）針對國內高中職學生進行身體意象研究，探討接觸電視媒體與身體意象的關係，研究顯示受試者受到愈多來自電視媒體的影響，對自己身體各部位的滿意度則愈低，且愈重視外表。

再者，個體在建構身體意象的過程中，除了受到大眾媒體的影響外，他人看待個體的方式亦左右著其如何看待自己（Stice & Whitenton, 2002），即過往受到父母或同儕對自己外貌上的評價，也會促成個體用類似的眼光建構出身體意象。尤媽媽（2002）認為個體對外貌的滿意度多半是透過與他人進行比較後逐漸建立的，而這種社會比較對個體生活各層面均具有顯著影響。Holland與Tiggemann（2016）透過系統性文獻回顧指出，社群媒體的使用與身體意象困擾及飲食失調呈現正向關聯，且以外貌為導向的社會比較在其中扮演中介角色，研究顯示，頻繁的社會比較可能導致個體將體重的標準過於理想化、產生身體意象困擾等問題。一項研究訪談了15位九年級的青少年，結果顯示若無法達到大眾所認同的外型，則可能受到嘲笑或謾罵（Berne et al., 2014）。而依筆者在



校園中的觀察，同儕之間常以對方的外型身材互相開玩笑或是惡意嘲笑，這些負面的評價往往造成青少年對自己的外型產生不好的感受，且可能採取不健康的方式來改變身材，使自己成為大家所喜愛、認同的樣子。國內外許多的研究都顯示，青少年被同儕嘲笑外表的經驗和身體不滿意、飲食異常、憂鬱、低自尊等有很大的關聯（Tantleef-Dunn & Gokee, 2002）。

綜觀上述，正處身心變化急遽的青少年，其身體意象除了個人主觀意識與評價之外，同時也受到社會期待、影視媒體與重要他人等因素的影響。媒體常傳遞單一且理想化的身體標準，青少年容易將這些形象內化，對自身外貌產生焦慮和不滿。父母與同儕的態度同樣關鍵，特別是同儕間的比較與評價，會加劇青少年的自我否定與自尊困擾。這些複雜交織的因素，使身體意象成為一個敏感且多面向的議題，必須以細膩且全面的角度來理解，才能有效支持青少年的身心健康。

### 參、現實治療之理論與研究

依循上述青少年身體意象困擾的探討，對於正處於發展階段、渴望被肯定卻易陷入比較與無力感的青少年而言，現實治療聚焦個體可改變的部分，且更著重於「現在可以做什麼」，提升青少年對生活的掌控感與內在動力，並提供了具體、實際的介入策略及行動計畫，協助青少年重新建立對身體的肯定與接納，不再以外界審美標準作為衡量自身價值的依據。以下針對現實治療理論進行核心理念的概述與介紹。

### 一、人性觀

現實治療大師Glasser（2000）認為個體行為目的在於滿足五項基本需求：生存、愛與隸屬、權力、自由、娛樂，每個人都因自己的人生經歷不同，在五種需求的滿足與匱乏程度上也有所差異，亦驅動著自己如何做決定與選擇。當青少年面臨身體意象困擾時，往往不只是單純對外貌不滿，更深層地反映出某些心理需求的匱乏。從現實治療的五大需求觀點而言，青少年身體意象困擾的議題最常涉及其中的「愛與隸屬」與「權力」需求。

在愛與隸屬需求上，青少年渴望被接納與認同，當社會與同儕強調特定的審美標準時，他們可能會透過追求瘦身或外貌改變來獲得他人的喜愛與歡迎，尤其在社群媒體上，來自他人的讚美或關注，常被視為愛與歸屬的象徵。另一方面，權力需求若匱乏，得青少年在面對外貌評價時容易感到無力，將外貌作為自我價值的核心來源，甚至誤以為只有符合社會標準，才能感到自己有價值、被尊重與認同。此外，自由與樂趣需求也常因自我壓抑與過度控制而被犧牲，使青少年無法自在地表現自我，甚至失去生活原有的彈性與樂趣。

透過現實治療的介入，能幫助青少年覺察自身行為背後的需求，重新建立內在動力與選擇的能力，進而以更健康與自主的方式回應問題與壓力，發展出更穩定的自我認同與身體接納。

### 二、選擇理論與內外控

Glasser（2000）在選擇理論中提出個體的行為其實是「自己的選擇」，並表示若滿足了內在需求且選擇負責的行



為，個體則可以感到快樂並對自己產生成功認同；若個體選擇了不適當的方式回應內在需求，則無法解決所遇困境，陷入無力的挫折感當中，甚至帶來更多的自責與痛苦，而無效的控制行為將為個體帶來失敗的認同。個體雖然無法控制外在的情境或影響因素，但可以透過選擇自己的行為，來有效掌握並活出自己期望的生活樣貌。

若個體對自己的行為有較多的控制策略，則稱為內控傾向者，反之則為外控傾向者 (Liu & Jiang, 2005)。Mable 等人 (1986) 探究大學生之身體意象，研究發現外控傾向的受試者對身體意象較不滿意、低自尊與憂鬱，身體意象扭曲的情形相較內控傾向的受試者嚴重。亦有研究顯示，當個體為外控傾向時，他們的身體意象容易被外在環境所決定或干擾，如受到他人評價、媒體形象或社會審美標準的影響，這種歸因方式亦使他們在面對外貌焦慮或身體不滿時，較難採取積極且有效的行動，並陷入無力、自責、或過度迎合外在期待的困境，如盲目追求瘦身、過度修圖或仰賴他人肯定來建立價值感等 (尤媽媽, 2002; Di Corrado et al., 2021)。由以上文獻可知，外控傾向者有較多外表的負向評價與情緒困擾，且對外表的評價及身體部位的滿意度也低於內控傾向者。

綜觀上述，選擇理論相信人當下所做的選擇是最佳的選擇，同時也相信人其實是有所能量與動力做更適合自己的選擇，來改善所遇困境及問題。而內控傾向者較能控制自己的行為，其身體意象較為正向；外控傾向者則容易受外在評價影響，導致對自己的身體較為否定與不滿。因此，若能在團體中提升參與者的內控感，則有助改善青少年的身體意象困擾。

### 三、改變的歷程：WDEP 模式

現實療法中的「WDEP 系統」包括：W (Want) 探討個體的「需求」；D (Doing) 檢視現有的「行為」及其後果，並引導個體思考人生方向；E (Evaluation) 協助個體評估需求 (W) 與行為 (D) 的相關性、適切性與有效性，及其是否能滿足內在需求；P (Plan) 則是協助制定簡單、具體且可執行的行動計畫 (Wubbolding, 2017)。

#### (一) 「W」：內在需求 (Want)

治療初期將協助當事人從五大基本的需求中自我探索，覺察自己所匱乏的內在需求，進一步了解其內在需求是如何影響及驅動自己。諮商師也能在過程中澄清當事人的優質世界，Glasser 形容優質世界就像是一本收藏已滿足的內在需求，以及充滿著成功經驗的相簿圖像，除了能評估個體的需求外，亦能探尋其自身資源。

針對身體意象困擾的青少年，協助他們辨識因外貌焦慮而產生的需求，並探討這些需求匱乏的源頭，促使青少年對自己的狀態有更深一層的覺察與認識。

#### (二) 「D」：目前的行為 (Doing)

諮商師在此階段蒐集當事人近期所從事的行為，並使當事人留意自己正在做什麼、有什麼行動，協助當事人提升行為的覺察與意識，進而探討行為所產生的後果。Wubbolding (2000) 認為當事人應該要接受並承認自己目前的狀態是對目標沒有幫助的，否則當事人不會願意放棄現有的行為。

對身體意象低落的青少年而言，此階段重點在於覺察與辨識因身體不滿而採取的行為，例如過度節食、運動或不斷與他人比較等，並引導他們認識這些



行為可能帶來的負面影響，促使他們正視現況。

### （三）「E」：評估（Evaluation）

在當事人了解自己的內在需求與目前行為後，諮商師要協助當事人釐清兩者的關聯性，並進一步評估自己所選擇的行為是否真的能滿足其內在需求。Glasser（1990）表示自我評估是現實治療的核心與改變的關鍵，當事人可重新檢視並組織其內在想法，提升改變的動機。

此階段協助青少年理性檢視因外貌焦慮而產生的行為是否真正符合其需求，並評估這些行為帶來的正負影響，促使青少年產生自我調整及改變的意願。

### （四）「P」：計畫（Plan）

當事人有強烈的改變動機後，治療師可協助當事人擬定滿足內在需求的行動計畫。治療師此時需以不責備、不放棄、不妥協、不批判等積極的態度，鼓勵當事人在現實生活當中執行並落實計畫。透過計畫的演練或重複修正執行，當事人將會逐漸學習為自己的行為負責，且生成正向經驗與成功認同。

針對身體意象困擾的青少年族群，計畫階段可協助他們設立具體且可行的目標，如建立健康的生活習慣、培養正向自我對話、增強社交互動等，並在執行過程中持續給予支持與鼓勵，幫助他們逐步改善自我形象，提升自信與心理健康。

## 肆、現實治療團體之方案設計

### 一、現實治療團體諮商

Corey將團體進行的歷程分為四階段：1.開始、2.轉變、3.工作、4.結束（Corey et al., 2006）。Wubbolding

（2017）統整Fahrney與Pettie的研究，將現實治療團體依循Corey所提出的團體歷程四階段進行整合設計，研究結果顯示，透過此模式可更有效展現現實治療的核心理念，幫助成員覺察與探尋其內在需求，並結合WDEP歷程進行後續介入。

在團體工作中，現實治療重視成員間的共融與支持，強調建立溫暖、真誠且具有合作的團體動力，營造出安全且信任的分圍及空間環境。透過釐清成員的內在需求、檢視目前行為與後果，進而引導其發展具體可行的行動計畫，協助成員提升自我負責與行為掌控的能力。

### 二、團體設計理念

為呼應現實治療的核心精神，筆者參考鄭雪伶與丁原郁（2008）、陳玟如與陳春華（2016）、邱瑞玟與方敏全（2016）、Yustitia等人（2023）的研究與實務經驗，並結合青少年身體意象困擾的特性，發展本團體諮商方案。

針對具有身體意象困擾的青少年而言，在具支持性與被接納的團體氛圍中，有助於幫助他們覺察自己對外貌的焦慮與背後未被滿足的心理需求，進一步提升自我洞察與改變的意願。另外，藉由成員間的相互支持、練習與回饋，參與者能逐漸累積正向經驗，強化自我價值與內在掌控感，進而更有信心地擬定並實踐WDEP的介入策略，走向更健康、正向且自主的身體意象。

本團體依據現實治療理念規劃整體架構與內容（詳見表1）。在團體歷程中，成員得以逐步培養自信、自我接納與情緒調節能力，並在人際互動中建立更健康的連結方式，減少對外在評價與他人比較的依附與困擾。此外，隨著團體



歷程的深化與支持性經驗的累積，參與者能逐漸接納自身的身體樣貌，發展出更正向的身體意象觀點，並學習以健康且負責的方式，回應未來生活中的挑戰與困境。

以下依據Corey等人（2006）團體發展四階段（開始、轉換、工作與結束），運用現實治療理論之核心理念，針對青少年身體意象困擾的特性進行團體方案設計。

### （一）開始階段：第1～2次團體

在團體初期，身體意象困擾的青少年往往對外界評價高度敏感，欠缺自我價值感與歸屬感，因此，在團體初期建立「共融關係」與信任尤為重要。此階段以營造支持、不評價的團體氣氛為主軸，透過相見歡、規範訂定與經驗交流等活動，逐步促進成員間的信任與互動，並使成員們經驗到自己可以被看見、被聽見，進而感受到被尊重與接納；此外，引導成員對自身外貌與身體經驗進行覺察，協助其進行初步自我揭露及自我探索，作為後續進入更深層的內在動力探索與行動計畫的心理暖身歷程。

### （二）轉換階段：第3～4次團體

第三與第四次團體處於團體歷程的「轉換階段」，此階段的重點在於協助成員進一步敞開自我、面對內在衝突與困境，並開始浮現改變的意願。本階段鼓勵成員從身體感受出發，連結自身的內在需求與具體行為，進行深層覺察與自我揭露。

第三次透過「與身體共舞」及「身體與我」活動，引導成員以感官經驗與圖像語言重新連結身體，進而認識五大基本需求，發現身體困擾背後真正的渴望與價值。第四次則進一步透過「身體OS小劇場」角色扮演與「尋寶地圖」桌遊，強化行為與選擇之間的關聯性，讓

成員體驗自己其實可以對行為負責、做出選擇，提升內控感與行動力。

每次團體結束皆以「心世界日誌簿」作為回家作業，延續團體歷程中的覺察與反思功能。透過日常記錄成員對五大需求的回應方式，促使其將團體學習內化至生活中，發現自己在面對身體意象相關情境時的行為與內在動力，並學習以更負責與有選擇性的方式調整行為。

### （三）工作階段：第5～8次團體

本階段重點在於協助青少年將內在覺察轉化為具體行動，並逐步發展出對自我行為負責的態度。第五次透過「幻遊引導」自我創作活動與「牌卡-說書人」，幫助成員具象描繪出其優質世界，並進一步透過圖卡辨識身體意象困擾背後的心理需求，進入WDEP中W-Want的內在動機探索。第六次與第七次強調行為的自我觀察與評估，即WDEP中D-Doing與E-Evaluation，透過「四輪車模型」、「五心級評量」等活動，強化成員對日常行為與需求落差的覺察。第八次進一步整合所學，運用曼陀羅思考法發展替代行動策略，並依3R原則撰寫改變計畫（P-Plan）。此階段也強調正向互動與鼓勵，提升改變動機與成功認同。

### （四）結束階段：第9～10次團體

在結束階段，主要幫助青少年將所學內化並帶入生活。第九次強調成員行動計畫的檢視與修正，活動「支援前線」為透過夥伴間的集體廣義與多面向回饋，使成員得以看見困境並非孤身面對，也能從他人視角發現新的解決可能，進一步強化自我效能與改變的動能。

最後一次團體則以統整收穫與成長為主軸，透過「時光列車」串起每一階段的關鍵經驗，使成員看見自身的努力



與突破，「幸運草的祝福」則透過互相肯定與祝福，深化團體的支持經驗，最後的「幸運指引卡」與寫給未來的話，象徵帶著這段旅程中的收穫與成長。此階段目的是幫助青少年整合過往歷程，在身體意象的困境中，重新找回對自我選擇與生命方向的主導權，並為即將展開的新生活注入希望與力量。

### 三、團體方案目標

1. 增進對自身身體意象及內在需求的覺察與理解。
2. 根據個人需求，制定具體且可行的行動計畫，並積極付諸實踐。
3. 建立個人的成功認同及身體意象的正向眼光。

### 四、招募對象與團體架構

#### (一) 招募對象

1. 年齡：12~18歲之青少年。
2. 特徵：具身體意象困擾者。

#### (二) 團體性質與招募人數

1. 封閉性、支持性、半結構性團體。
2. 團體人數：6~8人。

#### (三) 團體次數與時間

團體為期10週，每週一次，每次90分鐘。

## 伍、結論

多項研究指出，青少年的身體意象往往受到社會環境、媒體資訊及重要他人等多重因素的影響，且多數青少年容易過度在意他人評價，甚至認為自身外貌不夠理想，進而導致低自我認同與負向身體意象。

本研究以現實治療為基礎，發展出一套針對青少年身體意象困擾的團體方案，並透過結構化歷程、創意媒材與主題式活動，引導成員循序漸進地探索自身的困擾與內在需求。團體方案設計以安全、接納與互助的氛圍為核心，並融入現實治療的理念與技術，鼓勵成員透過自我探索、同儕回饋與實作練習，在人際互動中看見自己的價值與行動的可能性。隨著團體歷程推進，成員逐步覺察到過往受外在評價所牽動的行為模式，並學習以更內控且自主的態度回應需求，重新建立健康的行為與自我認同。最終，成員不僅發展出更有效且符合需求的因應策略，也在支持性的團體經驗中形塑出正向的身體意象，強化其行動力與心理韌性。

本研究顯示現實治療應用於青少年身體意象困擾具可行性，並期望能為實務工作者提供一套具體且可實踐的介入方案作為參考。



表1  
現實治療團體歷程摘要表

次數	單元	單元目標	活動內容摘要	現實治療內涵與WDEP模式
一	有緣相見	1.澄清團體目標，訂定團體規範 2.促進成員認識彼此，建立團體默契與信任關係	1.領導者介紹團體的架構與內涵。 2.暖身活動—有你真好：成員互相自我介紹，透過傳球活動使成員更熟識。 3.希望之森：成員說明參加動機及參與團體的期待。 4.我們的約定：說明團體原則，共同訂定團體規範。 5.總結與統整：請成員分享本次活動的收穫與感受，或給予彼此的回饋。最後，領導者結語及預告下次團體。	1.共融關係 2.歸屬感
二	身體克漏字	1.催化團體，建立共融關係及團體凝聚力 2.覺察社會刻板印象與框架 3.探討影響身體意象的因素	1.暖身活動—解手結：請成員牽起其他人的手，兩側人的手不能牽之外，其他成員都可以牽。成員們合力解開手結，提升團體凝聚力。 2.身體克漏字：領導者準備一張列有各部位（如臉、手臂、腿、肚子、身高等）的克漏字清單，每個部位後方為空格句型（例如：理想的_____應該是_____、_____如果太_____了就不好看）。請成員依直覺填入社會中常見的描述詞或價值判斷。完成後進行團體分享與討論，邀請成員反思這些自動化的語言與價值從何而來，並引導探討媒體、同儕、家庭如何建構了這些「理想標準」。 3.大家來找碴：邀請成員回想近期讓自己對身體產生負面情緒、羞愧或焦慮的1~2個實際生活情境（例如：試穿衣服時、被同儕開玩笑、看到社群媒體上的身材模特等），並記錄下來。之後兩兩一組分享彼此的經驗，再共同討論這些情境中的共通元素（例如：外界評價、比較、社會期待等）。團體統整後，領導者引導大家進一步探討這些因素背後的影响來源。 4.總結與統整：請成員分享本次活動的收穫與感受，或給予彼此的回饋。最後，領導者結語及預告下次團體。	1.共融關係 2.自我探索與覺察



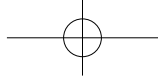
續表1  
現實治療團體歷程摘要表

次數	單元	單元目標	活動內容摘要	現實治療內涵與WDEP模式
三	與身體共舞	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 成員初步探尋自身之身體意象</li> <li>2. 認識五大需求</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 暖身活動—舞動精靈：成員在音樂的伴奏下，自由舞動身體，覺察身體給自己的回饋，最後分享活動感受。</li> <li>2. 身體與我：成員選擇一張與自身外型最相似的身體圖案，並提供各色標籤紙，請成員將對自己各部位的感受、形容詞，寫在標籤上，貼在相對應的部位。領導者引導成員覺察身體意象，並分享其感受最深的身體部位，連結成員的共感、提升團體凝聚力。</li> <li>3. 需求high five：領導者介紹五大基本需求，並將五種需求製作成圖像或比喻卡片，以具象化的方式協助成員理解（例如：愛與隸屬→愛心、家；自由→翅膀、雲朵）。請成員製作屬於自己的比喻卡片，並分享發想的過程（例如：金幣象徵權力需求，我好像都在蒐集別人的金幣）。</li> <li>4. 總結與統整：請成員分享本次活動的收穫與感受，或給予彼此的回饋。最後，領導者結語及預告下次團體。</li> <li>5. 回家作業—心世界日記簿：在實際生活中覺察並記錄自己是如何回應內在需求，分別記錄五大需求與其回應方式。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 自我探索與覺察</li> <li>2. 五大基本需求</li> </ol>



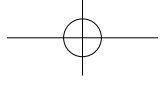
續表1  
現實治療團體歷程摘要表

次數	單元	單元目標	活動內容摘要	現實治療內涵與WDEP模式
四	我的尋寶地圖	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 成員更熟識五大需求，並覺察在身體意象上所匱乏的需求</li> <li>2. 了解行為是自己能選擇的，提升自我能動性</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 暖身活動—一心世界日記簿：邀請成員分享這禮拜對於五大需求的新發現或覺察，以及觀察到自身的行為或反應。</li> <li>2. 身體OS小劇場：活動透過角色扮演的方式，引導參與者探索外貌焦慮下的內在需求。活動初始，成員選擇一個自己最在意的身體部位，透過書寫或繪圖的方式，為該部位創造角色設定與心聲表白。接續，兩兩分組進行的角色扮演「心內話小劇場」，請對方扮演自己的身體部位，在演練中觀察自己如何與身體互動，開啟多元感官及視角。最後，成員將這些聲音與五大基本需求進行連結，進一步覺察自己對身體的感受，以及內在未被滿足的心理需求（例如：肚子：我真的好餓！主人你能不能吃點東西！→我餓肚子只是想瘦一些，這樣才會被他人喜歡）。</li> <li>3. 我的尋寶地圖：本次活動透過改編版的「矮人礦坑」桌遊，讓成員在輕鬆互動的過程中，體驗選擇與決定的能力，並覺察這些選擇背後的反應模式與行動傾向。進行時不抽角色卡，而是以小組合作形式，在卡牌鋪路、選擇方向與完成任務的過程中，讓成員練習表達意見、協調目標、覺察自己如何思考並做出抉擇。藉由遊戲化體驗，進一步使成員連結生活經驗中面對身體困擾相關事件，理解「選擇」與「自我負責」的意義，進一步強化內控感，為後續行動改變打下基礎。</li> <li>4. 總結與統整：邀請成員分享參與本次活動的收穫與感受，或給予彼此的回饋。最後，領導者結語及預告下次團體。</li> <li>5. 回家作業—一心世界日記簿：在生活中持續記錄五大需求、目前的行為或因應方式。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 五大基本需求</li> <li>2. 選擇理論</li> </ol>



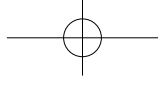
續表1  
現實治療團體歷程摘要表

次數	單元	單元目標	活動內容摘要	現實治療內涵與WDEP模式
五	香格里拉	1. 探尋個人的優質世界 2. 澄清個人的內在需求與想望	1. 暖身活動—故事接龍：成員抽一張情境卡與順序卡，由領導者為故事開頭，並讓成員接續完成故事脈絡。 2. 優質世界·幻遊時光機：領導者先以引導式想像活動「幻遊」開場，邀請成員閉上眼睛，想像十年後的自己已不再為外型與身材所困擾，並過著自在、自信且滿足的生活。接下來請成員運用圖畫、象徵物或關鍵字，創作出屬於自己「優質世界」的圖像地圖，並標註這個世界中所滿足的五大基本需求。完成後進行小組分享，成員之間給予彼此正向回饋，讓每個人感受到被支持與肯定，進一步強化其對理想生活的信念。 3. 我的「心」世界：本次活動延續「優質世界」的理想生活探索，進一步將注意力從未來拉回當下，聚焦於成員目前遭遇的內在阻礙與未被滿足的心理需求。活動運用「說書人」牌卡，請成員挑選一張最貼近此阻礙感受的圖卡進行分享，並引導成員思考，在這些阻礙之下，自己真正渴望的是什麼。運用前次介紹的五大基本需求，協助成員辨識目前最匱乏的需求，看見更深的渴望與需求。 4. 總結與統整：邀請成員分享參與本次活動的收穫與感受，或給予彼此的回饋。最後，領導者結語及預告下次團體。 5. 回家作業—心世界日記簿：在生活中持續記錄五大需求、目前的行為或因應方式。	1. WDEP-W： Want想望 2. 優質世界



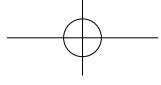
續表1  
現實治療團體歷程摘要表

次數	單元	單元目標	活動內容摘要	現實治療內涵與WDEP模式
六	生活停看聽	1. 成員檢視自己目前的行為 2. 了解整體行為是如何運作	1. 暖身活動—生活小習慣探測器：本活動由領導者設計一系列與「日常生活習慣」有關的快問快答題目（例如：早上起床第一件事是什麼？面對壓力時最常做的事是？最近吃東西時有什麼感受？），以輕鬆有趣的方式啟動覺察，引導成員從小細節中觀察自己的行為模式，為後續深入探索做好心理預備。 2. 生活停看聽：本活動運用前幾次的回家作業「心世界日記簿」，引導成員聚焦在生活中與飲食相關的困擾行為（例如：為了控制體重而過度節食、吃東西後強烈罪惡感、因焦慮或空虛而暴食等）。協助成員從生活細節中覺察自己是如何回應內在需求的，並進一步提升成員覺察自我行為的能力。此活動培養成員學習以不批判的態度面對自己的行為。 3. 行為四輪車：本次活動以現實治療中的「行為總和模型」為核心，透過「四輪車」的圖像隱喻，引導青少年具體覺察自身在身體意象困擾情境中的反應模式。四個輪子分別象徵個體的思考、行動、情緒與生理感受，成員將透過角色扮演與生活情境模擬，辨識自己在經驗壓力時，是由哪個「輪子」先啟動，並如何帶動其他輪子的連鎖反應。活動中融入與青少年日常貼近的例子（例如：社群媒體、他人評論、照鏡子等），幫助他們從生活經驗出發，提升自我觀察與覺察力。 4. 總結與統整：邀請成員分享參與本次活動的收穫與感受，或給予彼此的回饋。最後，領導者結語及預告下次團體。 5. 回家作業—心世界日記簿：在生活中持續記錄五大需求、目前的行為或因應方式。	1. WDEP-D： Doing目前的行為 2. 完整的行為 3. 外控與內控



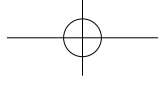
續表1  
現實治療團體歷程摘要表

次數	單元	單元目標	活動內容摘要	現實治療內涵與WDEP模式
七	我的心發現	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 成員檢視行為與想望的差距</li> <li>2. 提升成員的改變動機，催化行動改變</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 暖身活動—心世界日記簿：邀請成員分享檢視五大需求、生活行為的感受與心得。</li> <li>2. 五「心」級：透過活動空間設計五點量尺的軸線，在空間地面標記從1到5的五個位置，代表非常不一致到非常一致。請成員針對先前自己最匱乏的需求進行自我評估，目前的行為是否真的有幫助自己靠近想要的生活或渴望（例如：努力節食、減肥，想要更受歡迎），並依當下的感受站在相對應的位置上（五點量表）。接著邀請成員分享為什麼站在那個點、當下的感受與觀察，引導其反思自己行為選擇與內在需求的落差，強化自我評估與行動責任的能力。</li> <li>3. 心裡加油站：本活動運用「特質卡」與「能力強項卡」作為媒材，請每位成員挑選兩張卡片（正向特質與能力各一）分別贈送給每位夥伴。過程中成員輪流接受其他人的「優點轟炸」。活動最後，請每位成員寫下一段話送給自己，作為內在支持的語句，並強化其成功認同的經驗，對於長期受負面評價影響的身體意象困擾青少年而言，能促進其正向自我概念的形成，並提升自我接納與改變的信心與意願。</li> <li>4. 總結與統整：邀請成員分享參與本次活動的收穫與感受，或給予彼此的回饋。最後，領導者結語及預告下次團體。</li> <li>5. 回家作業—心世界日記簿：在生活中持續記錄五大需求、目前的行為或因應方式。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. WDEP-E：Evaluation評估</li> <li>2. 外控與內控</li> <li>3. 成功認同</li> </ol>



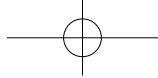
續表1  
現實治療團體歷程摘要表

次數	單元	單元目標	活動內容摘要	現實治療內涵與WDEP模式
八	大腦急轉彎	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.提升成員的多元思考能力</li> <li>2.成員訂定自我改變計畫</li> <li>3.成員相互鼓勵、承諾並增強行動力</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.暖身活動—一心世界日記簿：在覺察到需求與行為的差距後，邀請成員分享在上週檢視生活行為的感受與心得。</li> <li>2.曼陀羅九宮格：領導者首先介紹「曼陀羅思考法」的核心概念，說明發射型與螺旋型兩種思考方式，並以身體意象困擾的實例（如：面對外貌評論、自我否定時的反應）進行示範，將具體困境置於九宮格中央，帶領成員一同發想八個可能的因應策略或替代行動。示範後，請成員以3~4人為一組，選擇一項在生活中實際遇到的與身體意象相關的困境，共同使用九宮格思考法進行腦力激盪，從多元角度提出可行的因應方式。</li> <li>3.計畫一部曲：延續前一活動，成員將依據個人當前最在意的內在需求與自我期望，運用曼陀羅思考法中所發展出的具體行動方案，撰寫出屬於自己的「改變計畫表」或「替代行為清單」。接著以兩人一組的方式進行計畫回饋，運用現實治療的「3R原則」進行提問（是否具體？是否能執行？是否自己能做？是否能持續？），進行檢視與修正。</li> <li>4.總結與統整：邀請成員分享參與本次活動的收穫與感受，或給予彼此的回饋。最後，領導者結語及預告下次團體。</li> <li>5.回家作業—一心世界日記簿：個人改變計畫之執行與記錄。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.WDEP-P：Plan計畫擬定</li> <li>2.承諾</li> </ol>



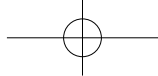
續表1  
現實治療團體歷程摘要表

次數	單元	單元目標	活動內容摘要	現實治療內涵與WDEP模式
九	關鍵時刻	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.成員學習面對困境時的解決之道</li> <li>2.成員相互鼓勵並增強行動力</li> <li>3.檢視計畫的執行成效，進而評估、修正計畫並予承諾</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.暖身活動—一心世界日記簿：邀請成員分享這週執行個人改變計畫的歷程，以及在過程中遇到的挑戰或困難。透過經驗交流，讓成員聽見彼此在實踐上的努力與掙扎。</li> <li>2.支援前線：本次活動以「支援前線」為隱喻，象徵夥伴們就像是共同作戰的團隊，隨時可以提供資源、想法與情緒支持。透過匿名投件的方式，請成員將自己在計畫執行過程中遇到的一項具體困難匿名寫在紙條上，讓卡關的困難得以被安心地表達。接著，邀請大家針對困境集思廣益，發想多元的解決辦法，且過程中，讓原本感到孤單或無力的成員，重新獲得被支持與鼓勵的力量。</li> <li>3.計畫二部曲：成員參考團體提出的建議，結合對自己執行力的評估，思考是否需修正原本的改變計畫。隨後進行新的兩兩小組，分享最新的計畫內容，並透過「3R原則」的問句，進行相互檢核與回饋。最後互許鼓勵與承諾，為持續實踐累積信心與動能。</li> <li>4.總結與統整：邀請成員分享本次活動的收穫與感受，或給予彼此的回饋。領導者結語及預告下次為最後一次團體。</li> <li>5.回家作業—一心世界日記簿：個人的改變計畫之執行與記錄。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.WDEP-P：Plan計畫擬定與再評估</li> <li>2.承諾</li> </ol>



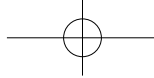
續表1  
現實治療團體歷程摘要表

次數	單元	單元目標	活動內容摘要	現實治療內涵與WDEP模式
十	嶄新的自己	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.回顧團體歷程，成員檢視收穫及自我成長</li> <li>2.成員彼此祝福與鼓勵</li> <li>3.統整與回饋，結束團體</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.暖身活動—心世界日記簿：邀請成員分享這段時間在執行個人改變計畫過程中的經驗與感受，包括所遇到的挑戰、突破與收穫，為本次團體的回顧與收結暖身鋪路。</li> <li>2.時光列車：此活動設計為團體尾聲的回顧儀式，運用列車作為隱喻，每次團體聚會就像列車停靠的每一站，而每位成員都是這趟列車的乘客。活動開始，領導者帶領成員回顧過去每一次團體的經驗與轉變歷程，每一站旁留有空白區，讓成員自由填寫當次對自己最重要的感受、體悟或行動。場地中也擺放每次團體的象徵物件或作品，幫助成員喚起記憶，提升情感連結。</li> <li>3.幸運草的祝福：在時光列車即將抵達終點之際，設置最後一站「終點站祝福留言牆」，邀請成員寫下一段話送給陪伴自己一路走來的團體夥伴們。內容可以是對對方改變歷程的肯定、對某次分享的回應，或是單純溫暖的鼓勵與祝福。透過這份文字與情感的交流，每個人都能從他人的眼中看見自己的努力與成長，也在被祝福與接納的氛圍中感受到心理支持。接著，請每一位成員逐一接受來自夥伴的祝福，並分享此刻收到回饋的感受與心情。</li> <li>4.旅程的禮物：在團體的尾聲，請成員抽取一張「幸運指引卡」，作為這段成長旅程的祝福回饋。這張卡片所傳遞的句子，象徵他們在面對自我身體意象困擾時，始終保有的那份自信與內在力量。接著，邀請成員走向「終點站祝福留言牆」，寫下一句話送給未來的自己，可能是一句鼓勵、一段提醒，或是充滿希望的祝福。此活動設計讓成員在結束前再次與自己連結，並帶著夥伴們的祝福，走向更靠近自我、也更自在的未來。</li> <li>5.總結與統整：領導者回饋成員，感謝成員參與並鼓勵將團體的收穫應用於生活中。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.成功認同</li> <li>2.重新與優質世界中的人連結</li> </ol>

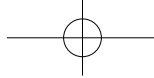


## 參考文獻

- 尤媽媽 (2002)。大學生體型及其身體意象相關因素之研究—以中原大學新生為例〔未出版之碩士論文〕。國立臺灣師範大學。
- 文星蘭 (2004)。高中職學生身體意象與減重意圖之研究〔未出版碩士論文〕。國立臺北護理學院。
- 吳宇婷、陳佑綺、葉家佑 (2024)。運用現實療法於一位重鬱症青少年之非自殺性自傷護理經驗。《精神衛生護理雜誌》，**19**(2)，42-47。https://doi.org/10.6847/TJPMHN.202408\_19(2).06
- 林怡璇 (2023)。國中生社群媒體使用與身體意象之關係研究〔未出版之碩士論文〕。國立臺灣師範大學。
- 邱瑞玟、方敏全 (2016)。現實治療團體理論運用在體重過重青少年減重方案設計之可能性。《臺灣教育評論月刊》，**5**(9)，131-140。https://www.airitilibrary.com/Article/Detail?DocID=P20130114001-201609-201609050012-201609050012-131-140
- 施秀如 (2008)。台中縣立某國中學學生身體意象與體重控制行為之研究〔未出版之碩士論文〕。國立臺灣師範大學。
- 施國森、陳冠伶、張世沛、張志銘 (2025)。探討國小教師身體意象、飲食行為及自覺健康之關係。《運動與遊憩研究》，**20**(1)，14-32。https://doi.org/10.29423/JSRR.202503\_20(1).02
- 陳玟如、陳春華 (2016)。以現實治療模式應用在國小學童提升自尊之團體方案設計。《諮商與輔導》，**366**，39-43。https://www.airitilibrary.com/Article/Detail?DocID=16846478-201606-201606080007-201606080007-39-43
- 詹淑雅、劉芹芳、金繼春 (2011)。身體心像紊亂之概念分析。《新臺北護理期刊》，**13**(1)，63-72。https://doi.org/10.6540/NTJN.2011.1.007
- 劉鈺晟 (2022)。社會支持、運動參與對身體意象關係之研究：以健身房參與者為例〔未出版之碩士論文〕。大葉大學。
- 鄭雪伶、丁原郁 (2008)。現實治療之身體意象滿意度團體諮商方案。《諮商與輔導》，**270**，26-31。https://doi.org.p0.nutn.edu.tw/10.29837/CG.200806.0014
- Berne, S., Frisén, A., & Kling, J. (2014). Appearance-related cyberbullying: A qualitative investigation of characteristics, content, reasons, and effects. *Body Image*, *11*(4), 527-533. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.08.006
- Cash, T. F. (2004). Body Image: Past, present, and future. *Body Image*, *1*(1), 1-5. https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00011-1
- Corey, M. S., Corey, G., & Corey, C. C. (2006). *Group: process and practice* (7th ed.). Brooks/Cole.
- Dane, A., & Bhatia, K. (2023). The social media diet: A scoping review to investigate the association between social media, body image and eating disorders amongst young people. *PLOS Global Public Health*, *3*(3), e0001091. https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001091
- Di Corrado, D., Coco, M., Guarnera, M., Maldonato, N. M., Quartiroli, A., & Magnano, P. (2021). The influence of self-efficacy and locus of control on body image: A path-analysis in aspiring



- fashion models, athletes and students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11), 6128. <https://doi.org/10.3390/ijerph18116128>
- Gattario, K. H., & Frisén, A. (2019). From negative to positive Body Image: Men's and women's journeys from early adolescence to emerging adulthood. *Body Image*, 28, 53-65. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.12.002>
- Giv, F. H., Ghanifar, M. H., & Shahabizadeh, F. (n.d.). Effectiveness of Behavioral-Cognitive Group Training of Anxiety and Academic Vitality in Students.ms of adolescents. *Iranian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 19(4). <https://doi.org/10.22034/IJRN.10.2.10>
- Glasser, W. (1989). *Control theory in the practice of reality therapy*. Harper & Row.
- Glasser, W. (1990). *The quality school: Managing students without coercion*. Harper and Row Publishers, Inc.
- Glasser, W. (2000). *Reality therapy in action*. HarperCollins Publishers.
- Holland, G., & Tiggemann, M. (2016). A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. *Body Image*, 17, 100-110. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.02.008>
- Latner, J. D., Rosewall, J. K., & Simmonds, M. B. (2007). Childhood obesity stigma: Association with television, videogame, and magazine exposure. *Body Image*, 4(2), 147-155. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2007.03.002>
- Liu, C., & Jiang, G. (2005). A review on reality therapy: The depiction and evaluation of choice theory. *Psychological Science (China)*, 13(2), 194-200.
- Mable, H. M., Balance, W. D., & Galgan, R. J. (1986). Body Image distortion and dissatisfaction in university students. *Perceptual and Motor Skills*, 63(2), 907-911. <https://doi.org/10.2466/pms.1986.63.2.907>
- Nirouzadeh, N. (2023). Comparison of the efficacy of education based on reality therapy and rational emotional behavioral therapy on the social competence of adolescent girls. *Journal of Psychological Science*, 22(123), 491-507. <https://doi.org/10.52547/JPS.22.123.491>
- Saunders, J. F., & Eaton, A. A. (2018). Snaps, selfies, and shares: How three popular social media platforms contribute to the sociocultural model of disordered eating among young women. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 21(6), 343-354. <https://doi.org/10.1089/cyber.2017.0713>
- Shin, A., & Nam, C. M. (2015). Weight perception and its association with socio-demographic and health-related factors among Korean adolescents. *BMC Public Health*, 15, 1-9.
- Stice, E., & Whitenton, K. (2002). Risk factors for body dissatisfaction in adolescent girls: A longitudinal investigation. *Developmental Psychology*, 38(5), 669-678.
- Tantleef-Dunn, S., & Gokee, J. L. (2002). Interpersonal influences on Body Image development. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body Image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. (pp. 108-116).



Guilford Press.

Uchôa, F. N. M., Uchôa, N. M., Daniele, T. M. d. C., Lustosa, R. P., Garrido, N. D., Deana, N. F., & Alves, N. (2019). Influence of the mass media and body dissatisfaction on the risk in adolescents of developing eating disorders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(9), Article 1508. <https://doi.org/10.3390/ijerph16091508>

Wubbolding, R. E. (2000). *Reality therapy for 21 century*. Philadelphia, Brunner-Routledge.

Wubbolding, R. (2017). *Counselling with*

*reality therapy*. Routledge.

Yustitia, V., Handaka, S. H., & Handayani, N. D. (2023). The effectiveness of reality group counseling to improve the self-esteem of students with low body image. *Islamic Guidance and Counseling Journal*, 6(2), 120-129. <https://doi.org/10.25217/igcj.v6i2.65034>

投稿日期：114年01月02日

第一次修改：114年03月26日

第二次修改：114年06月30日

通過日期：114年08月25日