

戲劇治療應用在國小資源班ADHD學童社會能力之研究

張文龍

台南大學

戲劇創作與應用學系助理教授

E-mail: jw2001c@yahoo.com.tw

劉維民

高雄市新興國小教師

E-mail: tea05@mail.hhps.kh.edu.tw

摘要

本研究旨在戲劇治療技巧應用於國小資源班「注意力缺陷過動症」(Attention Deficit Hyperactivity Disorder, ADHD) 學童團體課程, 過程中運用質性研究法蒐集相關資料, 並於團體實施前後期, 針對ADHD學童原普通班級實施「社交測量」, 比較取得個案在原普通班中, 社會地位改變狀況的資料, 以進一步佐證個案的社會能力是否有所提升。

研究部分有五項結論: 第一, 戲劇治療技巧與資源班課程產生正向結果、值得推廣; 第二, 戲劇治療技巧團體的實施, 確實讓資源班ADHD學童的社會能力, 獲得一定程度的提升; 第三, 本戲劇治療技巧團體, 在目的、過程與效果方面, 皆獲得家長導師的肯定; 第四, 不同戲劇治療技巧與情境引發ADHD學童不同的反應; 第五, 戲劇治療效果涵蓋數方面, 可應用度極廣。

關鍵字: 戲劇治療、戲劇治療技巧、ADHD學童、社會能力

壹、戲劇治療應用在特殊教育之探索

戲劇治療 (Drama Therapy)，係結合戲劇與治療兩個概念的名詞，照字面上來看，也就是代表一種將戲劇作為治療的形式。「戲劇治療」乃是運用「劇場」的「行動演出」結合治療的專業基礎、心裡學、社會學、教育學等方法，做為心理治療、輔導的工具 (李百麟, 1998)，其中的「劇場」即是以行動展現一個人的內在思想、自我觀念與外顯行為的形式與技巧。Robert J. Landy 提出，戲劇治療的核心在於遊戲、角色扮演、說故事以及創造性的表達經驗，這些經驗可以協助生活於極端狀態的個人，找出生活意義並重建平衡，而學校是「戲劇治療」經常被應用的地方之一，其中最早是由特殊教育單位開始的 (李百麟, 1998)。

戲劇治療的實施過程，就是用來幫助我們管理自身的衝突 (洪素貞, 2002)。戲劇治療能夠激發參與成員的內觀與區辨能力，當學童能察覺或區辨自己存在或不存在的行為時，他們就會致力於「自我察覺」，尤其是當行為或任務被明確、具體化後，個人的覺察能力將會增強 (Reid & Maag, 1998)。戲劇治療的內涵適用於需要講究「個別化」教育的特殊教育領域中。

戲劇治療技巧是輔導特殊學生的方法之一，在國內將其應用於國小階段仍不多見，運用於特殊教育者更是闕如。研究者選定戲劇治療技巧為提升國小資源班ADHD學童社會能力的媒介，利用資源班的教室空間較能彈性運用，也較易於構成演出時所需要的場景，以作為學童演出的舞台。

一、資源班ADHD學童

學校中資源班的學生一般都是由各普通班級導師提出，經各縣市政府教育局特殊生鑑定安置輔導委員會 (簡稱：鑑輔會) 通過認為其生、心理障礙確有必要接受特殊教育服務，始能入班就讀。根據洪麗瑜 (1998) 指出，所謂ADHD即是「注意力缺陷過動症」 (Attention Deficit Hyperactivity Disorder, ADHD)，是指學童在注意力、過動和衝動抑制方面達到一定程度的困難，造成其發展上的障礙，我們又稱它為「過動症」。「心理疾病的診斷與統計」修訂版DSM-IV所定義之「注意力缺失」的診斷標準包含不專注 (不注意細節、粗心大意、缺乏持續性、無法注意聽、交代的事情做不完全、無法完成任務、容易分心)、過動 (躁動不安、坐不住)、衝動 (不加思索地回答、無法等待) 等行為模式。

本研究將觀察個案鎖定為資源班戲劇治療團體中，社會能力較差之ADHD學童，而其中的ADHD學童所指為領有醫生診斷開據之「注意力缺陷過動症」證明，且經高雄市鑑輔會通過安置於某國小資源班接受特殊教育服務之學童。

二、戲劇治療與社會能力

國民小學是屬於學童建立「社會化人格」最重要的階段。在該階段裡，學童的社會能力將影響其日後建立正確的「積極性格」與「人生觀」；而且，讓國小教師最普遍頭疼的問題之一，即是學生異於常態的「不良社會適應行為」。眾多研究已指出，青少年犯的犯行經實證，確實與其在校的偏差行為息息相關，也就是說青少年犯罪實際上是由「早期兒童的偏差行為」衍生而來（林朝夫，1991；吳淑玲，1995；鄭耀男，1995；馬傳鎮，1998；Frick, 1998）。

Kauffman (2001) 提出良好「社會能力」的三個主要關鍵點，分別是：「個體能維持積極正向的社會關係、同儕接納度和良好的學校適應、在大環境中能有效適應」。Mathur等學者(1998)則認為「社會能力」是個人在社會情境中的整體表現，包括適當的社會行為、社會認知能力與社會問題解決能力。Glasser主張：若我們能訓練自我更有效的掌控我們的行為，我們就更能滿足自我對生活的期待（轉引自張傳琳，2003）。Goffman提出「戲劇理論」(dramaturgical theory)，將社會互動比喻做一種戲劇的演出，在這過程中每一個人須演出他自己的戲目（轉引自袁之琦、游恒山，1990）。「戲劇理論」的觀點在於順暢的社會互動關係，依賴於互動者「形像扮演」的能力，個人必須能夠合宜地調整他的自我表現，以得到他人的認可或讚許。

本研究欲採用之「戲劇治療」，正是以相關戲劇活動為主要的技巧，將社會互動視為「扮演 (Play)」，那麼戲劇情境中刻意建構的場域與舞台，將可協助個案重新釐清種種因素干擾，綜合各種條件而嘗試為個案建立一種新的平衡狀態。研究者選定施行戲劇治療技巧為提升國小資源班ADHD學童社會能力的媒介，除著眼於上述的諸項優點外，另外是計畫利用資源班有別於普通班級的教室佈置，在每一次進行戲劇治療之前均先執行劇場構成；也就是說，資源班的教室空間較能彈性運用，也較易於構成演出時所需要的場景，以作為學童的舞台，此空間提供了學童在治療中一個安全退避的場所，讓學童創意演出自己設計的場景時，可以更符合心中所產出的戲劇情境，或說可以脫離帶有負面評價的環境，以戲劇的方式讓個體體內的壓力獲得抒發，並獲得力量重組自己的行為模式。

貳、研究目的與問題

研究者意欲針對資源班的ADHD學童，透過戲劇治療技巧的實施，達到使學童敞開心扉、提升其社會能力的目的。基於上述的探討，本研究針對國小資源班ADHD學生，實施戲劇治療技巧的主要目的，為瞭解戲劇治療技巧是否影響資源班ADHD學生之社會能力。

基於上述的研究目的，本研究擬提出下列問題：

- 一、戲劇治療技巧影響資源班ADHD學童社會能力之社交測量結果？
- 二、戲劇治療技巧影響資源班ADHD學童社會能力之導師與家長觀點？
- 三、戲劇治療技巧影響資源班ADHD學童社會能力之個案歷程？

參、研究場域與歷程

本研究係針對高雄市某國小資源班之學童，實施戲劇治療技巧之教學活動，探討其過程對於學童社會能力的影響。以下針對研究設計與工具、研究情境分別說明。

一、研究設計與工具

研究者運用涂春仁等所編製的「社交測量3.x軟體」為研究工具，與個案們的普通班導師協調，於2006年2月17日取得前測數據，並在戲劇治療團體結束後，於同年的4月28日取得後測資料。經過資料的輸入與社交測量軟體的使用，研究者獲得了許多分析數據與各類報表，在擷取與本研究相關之資訊後，做成三個個案個別的前後測量數據。除此之外，依本研究之研究內容與研究問題的特性，採用質性研究之「參與觀察法」、「訪談法」及「文件分析」方法為研究方式。在研究場域中使用「參與觀察法」與「訪談法」蒐集相關資料；另外，團體領導者所建立的觀察日誌與參與學童的學習單，彙整後將以「文件分析」方法，瞭解課程設計實施過程與學童參與團體的情形，並使用錄影資料在團體結束後建立逐字稿以為檢核驗證。

二、研究情境

本研究之研究情境包括：(一) 研究場域；(二) 研究參與人員；(三) 戲劇治療技巧教學方案。

(一) 研究場域

本研究以高雄市某國小的資源班為主要研究場域。該國小資源班現有合格特教老師2名，有學生23名，分別為經教育局鑑定通過障礙學生20名、經校內特殊教育推行委員會通過安置(特殊需求學生)2名，另外有追蹤輔導之中輟生1名。團體正式開始後，領導者先向參與的學童介紹自己的身份，並且詳細說明團體的規則及目的，以建立團體的感覺。此外，經過團體成員同意後，研究者在場

域內不影響活動進行處架設攝影機一部，用以記錄戲劇治療活動進行的狀況，並為課程結束後研究者建立逐字稿之依據。

(二) 研究參與人員

1. 研究者

研究者有兩位，包含一位留美戲劇教育學者，擁有博士學位並超過十五年之戲劇與教育專業（戲劇/劇場理論、表演、編劇、導演、戲劇教育、創作性戲劇、教育性戲劇/劇場）及治療（心理學、遊戲治療、戲劇治療、心理劇、家族治療、內在醫治）等相關經驗。擔任本研究之主題訂定、文獻探討、研究設計、擬定策略、團體督導與撰寫修正者。另一位研究者為高雄市合格之特殊教育與表演藝術教師，擁有超過十年之特殊教育專業及四年之治療（心理學、遊戲治療、戲劇治療、心理劇）等相關經驗。擔任本研究之團體帶領、資料蒐集、分析與撰寫者角色。

2. 研究對象

此戲劇治療技巧團體之參與成員主要為三位ADHD學童，和其他不同障礙類別的學童五名；其中的三位ADHD學童中，男生二名經鑑輔會認定入班觀察一年再送情障鑑定，女生一名已通過為嚴重情緒障礙，另外的成員包括智能障礙三名（皆為女生）以及學習障礙二名（男、女生各一名）。在綜合與普通班級導師訪談及研究者在資源班的教學觀察後，發現此八位學童的社會能力皆有極大困難，但在原普通班中，最多突發狀況、最讓導師頭疼的，就是這三位ADHD學童，於是在本研究中擬就這三位急需改善社會適應現況的ADHD學童進行分析。將此三位學童(S1/ S2/ S3)的基本資料與社會能力現況說明如下：

Student 1(S1) A.性別：男；B.年齡：10；C.年級：三年級；D.鑑定狀況：1.持有醫生開據之「ADHD」診斷證明 2.通過入班觀察明年提送情障鑑定；E.社會能力現況描述：該生雖為足齡就讀之三年級學生，但依其導師敘述則常出現非常幼稚的行為，如踢足球時會故意拿起球丟同儕的背部，同學轉身要追打他時該生則笑出聲並拔腿快跑，跑的過程中還不斷大喊：「我跟你玩的哦！我跟你玩的哦！」待跑一段距離同儕也不想再搭理他後，該生會停下來並大聲再喊：「還要不要玩呢？」類似的舉動不斷在所有的情境中出現，同儕不停地告狀，讓導師實在不堪其擾。對於導師的規勸，該生聽後似乎不能理解。

Student 2(S2) A.性別：男；B.年齡：11；C.年級：三年級；D.鑑定狀況：1.持有醫生開據之「ADHD」診斷證明 2.通過入班觀察明年提送情障鑑定；E.社會能力現況描述：自幼稚園起該生便有適應方面的問題，其母已刻意讓該生晚入小學一年。該生在班上可能因年齡較大的關係，所以個頭比同儕高許多，力氣也比較大；其急躁處理事物的態度，遇不合己意的狀況就動手的習慣，讓同儕們都刻意與他保持距離，分組活動時也都不願和他同一組。在上學期甚至有一次，該生在

班級放學、下樓梯的時候，從背後將一位同儕推落樓梯，幸而迎面有一位家長正在上樓，見狀順手把這位眼看將跌落的學童抱住，才未釀成難以收拾大禍。

Student 3(S3) A.性別：女；B.年齡：10；C.年級：三年級；D.鑑定狀況：1.持有醫生開據之ADHD診斷證明 2.經高雄市教育局鑑輔會通過為「嚴重情緒障礙」學童；E.社會能力現況描述：因家長深知孩子的狀況且較能接受，所以該生在二年級時就透過資源班提出聲請，並經鑑輔會鑑定為「嚴重情緒障礙」學童。該生有扭曲的認知，常會在和他人意見相左時直接說出：「我知道你以後一定會報復我」之類的預設語言。上課中有時會直接站起，或不聽老師指令就在教室裡頭跑了起來；有時該生會發出「ㄉ、ㄉ、ㄉ」的怪聲音引起同學側目，老師制止後該生會大笑並繼續發出相同的聲音，嚴重干擾教學活動進行。該生另有摳指甲和皮膚的習慣，會摳至皮開血流仍不知停止，而其隨意亂塞入抽屜、書包的衛生紙和垃圾造成環境髒亂，也可能是同儕不願與他親近的原因之一。

(三) 戲劇治療技巧教學方案

本研究戲劇治療技巧的教學方案，經研究者設計並討論後，擬定策略如表1；教學活動之進行為94學年度下學期，每週二下午第一、二節課進行團體。本研究正式教學活動之進行為2006年03月07日到2006年04月25日，每次聚會是從下午一點三十分到三點整（90分鐘），共進行八次的團體戲劇治療團體活動。

表1 戲劇治療技巧教學方案

	活動名稱	活動目的	內容概述
第一次活動 (95.03.07.)		1.放鬆身心 2.建立關係 3.建立團體默契	放鬆、律動 肢體開發
第二次活動 (95.03.14.)	感遊戲信任	1.建立身體接觸 2.探索團體動力 3.建立團體信任感	龍捲風（身體接觸、探索遊戲） 信任感遊戲
第三次活動 (95.03.21.)	默劇（一）	1.建立肢體創造力 2.開發語言表達力 3.建立觀察與回饋能力	雕像 鏡子遊戲
第四次活動 (95.03.28.)	面具（一）	1.參與者內在世界探索 2.戲劇投射技巧運用	面具製作
第五次活動 (95.04.04.)	面具（二）	1.增進表達能力 2.增進社交技巧 3.開發角色創造力	角色的聯想 扮演活動
第六次活動 (95.04.11.)	角色扮演	1.非語言表達技巧 2.開發創造力 3.建立社會技巧	猜猜我演誰

第七次活動 (95.04.18.)	默劇(二)	1.非語言表達技巧 2.開發創造力 3.建立社會技巧	猜猜我演誰
第八次活動 (95.04.25.)	即興扮演	1.問題解決能力 2.社交技巧能力 3.提昇社會能力	扮演團體成員當下的 最大問題

Garfinkel 闡述研究資料在蒐集之後，研究者將之整理並重新詮釋資料呈現，讓我們更瞭解行動背後隱含的意義，藉此一回溯性再詮釋的過程，能讓我們修正對事件的單一判斷，是讓我們有可知道另一個人在說些什麼，儘管這個人不會真正地說出他想表達的意義(轉引自洪志成, 2005)。

根據質性研究原則，資料處理流程如下：1. 團體過程錄影整理為逐字稿。2. 導師的訪談整理為逐字稿。3. 把每次活動學習單整理歸納。4. 詳讀逐字稿，刪去與研究無關之敘述。5. 詳讀精簡過的逐字稿和收回之學習單。6. 研究者比較於教學活動前後其所取得之「社交測量」相關數據。研究者在反覆地閱讀與筆記的過程中，捕捉一些重要的主題，如此發展分類編碼系統，分析所蒐集到資料，就戲劇治療團體實施前後，所蒐集到的所有資料，做逐一的分類、歸納與統整說明，以為研究結果推論。

肆、戲劇治療技巧影響資源班ADHD學童社會能力之社交測量結果

研究者運用涂春仁等所編製的「社交測量3.x軟體」為研究工具，與個案們的普通班導師協調，取得前測數據，並在戲劇治療團體結束後取得後測資料。經過資料的輸入與社交測量軟體的使用，Coie型別是根據Coie 和 Dodge在1988年綜合過去多次社會地位分類研究的經驗及其優點，所發展出來的社會地位分類方法(黃德祥, 1991)。此分類法將受測者區分為：『受歡迎』、『被拒絕』、『被忽視』、『受爭議』、『普通』等五組。研究者獲得了許多分析數據與各類報表，在擷取與本研究相關之資訊後，做成三個個案個別的前後測量數據比較如表2、3、4說明如下：

表2 研究個案S1前後測量數據比較表

項目	戲劇治療團體實施前	戲劇治療團體實施後
被喜次數	2	1
被拒次數	22	6
互喜次數	1	1
互拒次數	3	1
Coie型別	被拒絕	被拒絕
社會喜好指數	-4.16	-1.71
依社會喜好指數班排名	31/32	28/32

表3 研究個案S2前後測量數據比較表

項目	戲劇治療團體實施前	戲劇治療團體實施後
被喜次數	0	1
被拒次數	21	3
互喜次數	0	1
互拒次數	3	1
Coie型別	被拒絕	被拒絕
社會喜好指數	-5.14	-1.41
依社會喜好指數班排名	33/323	27/33

表4 研究個案S3前後測量數據比較表

項目	戲劇治療團體實施前	戲劇治療團體實施後
被喜次數	2	1
被拒次數	7	3
互喜次數	2	1
互拒次數	1	1
Coie型別	被拒絕	被拒絕
社會喜好指數	-1.31	-0.36
依社會喜好指數班排名	26/329	17/29

由上述三個研究個案的前後測量數據比較表中，可以得知S1在原普通班中雖Coie型別仍屬於被拒絕，但是討厭他的同儕由學期初的22人驟降為6人，依社會喜好指數所排出的社會地位也小幅上升三名；S2在原普通班中雖Coie型別仍屬於被拒絕，但是討厭他的同儕由學期初的21人驟降為3人，依社會喜好指數所排出的社會地位也上升了六名；S3的改善幅度最為明顯，除了Coie型別由被拒絕升級為普通之外，討厭他的同儕也由學期初的7人降為2人，依社會喜好指數所排出的社會地位更是大幅上升了九名。而在與對照組的比較表格中，更能看出三位ADHD學童在參與戲劇治療團體後，其社會地位的確有所提升；未參與團體的對照組學童們，其在被喜、被拒與社會喜好指數三方面，則呈現維持原來水平或略微下降的趨勢。

伍、戲劇治療技巧影響資源班ADHD學童社會能力之導師與家長觀點

一、戲劇治療技巧影響資源班ADHD學童之導師觀點

研究者於95年2月15日，也就是本學期進行戲劇治療團體之前，分別對三位研究個案的普通班導師進行訪談，除了再次詳細說明此次戲劇治療團體的內容與預期效果之外，還透過與導師閒聊的方式，獲得研究個案在導師心目中社會能力表現的印象，並協調戲劇治療各項短期目標是否能確實解決個案在班上最嚴重的適應不良問題；另外在戲劇治療團體結束後，研究者於4月26日再度約訪老師，進一步瞭解戲劇治療實施過程中，學童在班級上的社會能力表現，與團體實施結束後，導師對於現階段個案的社會表現是否滿意。

茲將導師訪談記錄，繪製成三個前後對照如表5、6、7說明如下：

表5 研究個案S1導師訪談前後對照表

	戲劇治療團體實施前	戲劇治療團體實施後
訪談地點	三年○班，個案的原班級教室	三年○班，個案的原班級教室
內容摘要	個案在班上屬於被動的學生，任何的學習或遊戲活動均不見主動參與。由於個案常出現答非所問、丟三落四的情況，所以常見被同儕刻意排斥，個案也因此常出現畏縮的行為；針對同學們排斥他的動作，個案轉而依附老師，並且時常聽見他又在大喊：「老師！某某某又怎樣怎樣了！」而且是不分現在正在進行什麼活動，想到就喊，如此的行為不但讓導師身心俱疲，也更引起同儕的反感，造成個案處境愈加孤立的現況。	個案在參加戲劇治療團體後，在這兩週內出現了主動邀請同學玩遊戲的舉動。導師並且發現個案比較會去觀察別人的表情、傾聽別人的感受，也比較不被班上的同學排斥了，當然個案本身，也變得開朗許多。個案仍然會向老師打同學們的小報告，不過現在已經會等到下課時才說，也會累積幾次才考慮於下午時間，偷偷靠近老師報告。總而言之，個案變成了一位比較「不明顯」、「不特殊」的學生了。

表6 研究個案S2導師訪談前後對照表

	戲劇治療團體實施前	戲劇治療團體實施後
訪談地點	三年○班，個案的原班級教室	三年○班，個案的原班級教室
內容摘要	個案在班上屬於被動的學生，任何的學習或遊戲活動均不見主動參與。由於個案常出現答非所問、丟三落四的情況，所以常見被同儕刻意排斥，個案也因此常出現畏縮的行為；針對同學們排斥他的動作，個案轉而依附老師，並且時常聽見他又在大喊：「老師！某某某又怎樣怎樣了！」而且是不分現在正在進行什麼活動，想到就喊，如此的行為不但讓導師身心俱疲，也更引起同儕的反感，造成個案處境愈加孤立的現況。	個案在戲劇治療團體進行後，在班上的地位更差了，除了一貫地丟三落四（作業缺交、交付工作未完成）之外，由於他的動作慢、時常遲到與功課不寫等行為，會影響到整組的分數（班級導師所實施的班級經營策略），所以沒有同學想要跟他同一組。

表7 研究個案S3導師訪談前後對照表

	戲劇治療團體實施前	戲劇治療團體實施後
訪談地點	三年○班，個案的原班級教室	三年○班，個案的原班級教室
內容摘要	個案在班上屬於顯眼的學生，他的座位凌亂，垃圾總往抽屜一塞；他遇事會激動，常常不講就賭氣，有時會自己在一邊氣很久。 個案的朋友很少，可能是因為他常常胡鬧，或說一些別人聽不懂的話；有時情緒起來，會摳自己的手指，直到流血仍不停止，還會自己碎碎念，說一些如「要報復」，或「你再不……你就慘了。」之類會傷人的話。	個案在參與戲劇治療團體後，變得比較會表達、區分自己的感受，並且會跟同儕說：「我不喜歡。」這些都是之前沒有過的。個案學會了等待，也比較會控制自己的脾氣，不會再久氣不消了。站在導師的立場認為，個案變得較聽話，也交到了一些好朋友，在生活管理上實在容易多了。導師一再謝謝研究者對於個案所做的一切。

由以上三個對照表所成列的資料中看出，導師能察覺學生在班級中社會能力改變的狀況，但於事實後所附加解釋的描述部分，則受主觀意識強烈的影響。例如S1的導師教學風格就是認為學童本該做好自己分內的事情，變好變壞似乎命運中自有安排，強求不來；S2的導師則極注重學業成績與班級整體表現，認為壞學生不需多教，有機會讓他離開這個班級，那麼剩下的就很完美；S3的導師則

認真地看待班級中的每一件事情，用盡方法希望把每個孩子都帶上來，對於提供資源者也是心存感激。若依此資料比較前述的個案社會地位數據資料，研究者發現戲劇治療團體所不能改變的為原普通班級導師態度，其實也深深地影響著學童在學校所展現出的社會能力。但嚴格說來，三位導師皆認同個案在參與戲劇治療團體後，社會行為與同儕相處部分，的確都獲得了改善。

二、戲劇治療技巧影響資源班ADHD學童社會能力之家長觀點

研究者另外於5月16日至18日間，再約訪個案的家長，希望也能從家長的角度獲得一些個案社會能力改變的資訊。研究者訪問家長主要談及四個面相：1. 孩子在戲劇治療團體中，最喜歡的活動；2. 資源班進行戲劇治療團體觀感；3. 孩子人際關係在戲劇治療團體進行前後有無改善；4. 團體有無改善最在意的孩子的行為問題。研究者將三位家長訪談記錄彙整製表8說明如下：

表8 研究個案家長訪談統整對照表

訪問題目	S1的爸爸(P1)	S2的爸爸(P2)	S3的媽媽(P3)
1. 最喜歡的活動	戴面具即興演出自己學校生活的扮演活動，個案覺得在活動中說出了很多自己的想法與感受，覺得很高興。	矇眼玩貓抓老鼠的活動，個案說他扮演貓時很快就抓到了老鼠、扮演老鼠時又會聽掌聲躲了很久，覺得自己表現得很棒。	戴面具即興演出自己學校生活的扮演活動，個案覺得釐清了跟同學之間的關係，並且吐了一口怨氣。
2. 資源班進行戲劇治療團體觀感	很適合。	很適合，因為資源班相較於普通班，是個快樂學習的環境；也只有資源班老師有能力作這樣的活動吧。	很適合，因為資源班相較於普通班，是個快樂學習的環境。
3. 人際關係改善	有的，老師告狀變少了。	有的，老師告狀變少了。	有的，之前回家怨言一堆，好像上學就是很痛苦；最近回家都說哪一個同學跟他要好，幫助班上同學解決了什麼問題，上學變成快樂的事情了。
4. 團體有無改善最在意的孩子的行為問題	家長擔心個案成為班上的頭痛份子，現在異於同儕的行為變少了，人際關係比較會處理，欺負和排斥他的同學也變少了。	家長最在意個案人際關係的部分，聽個案回家的敘述，好像多了許多朋友，班上同儕也都較願意跟他一組了。	家長最在意個案在學校生活中和同儕發生衝突事件，然後老師就會寫聯絡簿向他告狀，但最近的聯絡簿有比較乾淨了。

訪談結果發現，原先研究者所定義此次戲劇治療團體目的為「學校生活部分」，實施之後竟也深刻地影響了成員們的家庭生活。

陸、戲劇治療技巧影響資源班ADHD學童社會能力之個案歷程

研究者在彙整戲劇治療團體逐字稿、團體結束後回饋單、活動參與觀察記錄表以及戲劇治療技巧活動教學日誌等諸項資料後，便著手進行推論研究個案社會能力不佳的可能原因，並整理個案已獲得改善的態度與社會行為。以下就依三位個案的不同歷程狀況，分段說明之。

一、S1個案歷程

個案S1社會能力表現不佳可能的原因為：1. 動作多，又常常在要求秩序的場合時出現；而且個案身體協調不良，導致常出現怪異動作，引人側目；2. 話多，又常常在需要安靜時出現，且愛比較、愛炫耀（因家中富有），愛打同儕小報告；3. 說話大聲；4. 實在不曉得如何與他人互動，例如會突然在背後推人，然後大笑邊跑邊說「來抓我啊」；5. 常告狀「某某某都跟蹤我」，大都是胡說或被迫害的妄想，說出來引人反感。

在戲劇治療活動中，研究者引導個案察覺自己的諸多行為，其實並不如預期討喜，反而含有負面社會評價。在面具製作完成後的分享活動，S1確實定義面具與自己均是「暴躁」的人，也發覺這是個社會評價不高的個性特質。領導者也發現，個案其實有某些行為，是由家庭壓力所造成的，於是再利用其他的戲劇活動，引發S1再進一步認識自己的家庭與壓力來源。

在最後一次的團體結束後，S1確實提升與同儕應對的禮貌，並確定自己在團體中，其實很希望能幫助別人，進而獲得肯定。研究者與觀察老師討論後，在活動參與觀察記錄表中給了S1一百分的分數，共同認為S1已經達到專注於團體活動、用心體會其他成員想法與深刻自覺等等團體目標。S1並在最後一張回饋單神奇商店中，寫下所認知到最不喜歡的個人特質，並預設未來改進的目標。

二、S2個案歷程

個案S2社會能力表現不佳可能的原因為：1. 動作大，如走路會撞倒一整排同儕放在桌上的物品，所以常被同儕定位為粗魯的人，習慣以大動作解決衝突事件，曾出現過放學時推人摔落；2. 好動，說話大聲，但說話結巴；3. 不曉得如何與他人

互動；4. 被導師排斥，導師引全班同儕排斥他；5. 作業常缺交。

研究者認為S2有些違常的行為問題，可能出自於導師的不當壓力，所以利用S2被導師扣住不能參加團體的機會，嘗試引導S2進一步釐清自己的想法與情緒。團體進行中，另外發現，S2學童極度缺乏自信心，似乎認為自己好像什麼都不會，在團體中儘可能跟上同儕，不要被盯上就好了。領導者在一開始的幾次團體裡，多方鼓勵S2參與各項扮演，尤其是競賽性的活動，由於S3屬於ADHD學童，在認知功能方面並無障礙，所以他在本團體裡，就絕對不會是聽不懂指令或說不出任何感覺的角色；相反地，在第二次團體之後，S2漸漸可以與S1和S3互別苗頭，獨自帶領一組二人或三人團體，展開激烈競賽。在第四次團體「貓捉老鼠」的信任感活動中，S2強烈的表現慾望，讓他的自信心再往上推高。

領導者乘勝追擊，再利用團體的其他活動，讓S2在發展自己潛能的同時，也引導其他成員觀察肯定S2的一些特質，如此的正向循環。在最後一次的團體結束後，S2行為的改變，如變得有禮貌，並且學會了誇獎別人。

三、S3個案歷程

S3學童從開始至結束，每一項活動皆為團體動力之最大輸出點，除了酷愛發言聲音又大的特性外，研究者還在刻意營造虛擬現實世界的舞台上，有機會更進一步觀察個案，探討S3本身聰明又不小氣，為何在班上社會能力表現得這麼差。個案S3社會能力表現不佳可能的原因為：1. 說話大聲，常碎碎念，念說要報復誰，說某某你再怎樣就慘了；2. 喜歡引起他人注意，會摳指甲至流血，同學們側目但反感；3. 座位髒亂，頭髮衣著凌亂；4. 不曉得如何與他人互動；5. 作業常沒帶回家或沒帶來。

研究者覺得S3或許在生活中，有著外人無法察覺的壓力，才會產生許多的違常行為，所以在戴面具即興扮演的活動中，第一個就邀請S3來演出她的社會原子圖（針對學校生活），試圖更進一步瞭解S3的內心想法。扮演的過程中，領導者發現S3在學校與同儕的相處中，似乎有很多的衝突，S3是ADHD學童「過度敏感」的特性，領導者除了運用技巧呈現此一原因，還在過程中設法讓主角S3發洩情緒，達到心靈的淨化與平衡，因為唯有先平靜心靈，才有可能繼續談輔導來改變認知。研究者觀察，S3應是團體裡認知發展最強的學童，因此嘗試引導S3體驗「戴著面具演戲時，可以放縱自己，做很多平時不敢做的事情；但脫下面具後，一切不好的就留給面具，回到原來的生活，換成一個全新的自己」的感覺，並獲得了良好的回應。在許多自我認識的活動中，S3也探討了自己性格上的特點，並引發起符合社會正向評價的期望。

S3另一件值得記錄的事情，是在書寫最後一張回饋單時，以綽號方式寫了題

研究者看不懂的答案，於是研究者請媽媽至校解謎。S3媽媽一看到回饋單便笑了出來，解釋說，回饋單上頭寫的「阿全」，其實是爸爸的乳名，到現在阿嬤仍這樣叫爸爸，所以S3知道這個綽號。S3最喜歡看見的人是爸爸，因為爸爸每天都會陪她看卡通，看一些媽媽不喜歡看的卡通，所以S3認為爸爸是跟他「同一國的」；但爸爸有時因S3疏忽做錯事情，就會在不明原因、也不讓S有任何機會解釋的狀況之下，就大聲辱罵或嚴厲責打，所以S3也是討厭爸爸的。這真是一個複雜的家庭結構，不過透過回饋單與家長訪談，研究者對於個案S3又有了更深一層的認識與瞭解。

四、個案訪談資料

本研究之研究個案，於平時為資源班的學童，所以在戲劇治療團體結束後，回復為正常上下資源班的課。研究者在相隔二週之後，直接利用資源班的課程，對個案進行追蹤訪談，避開了原普通班導師與同儕。首先是個案S1，訪談中很愉快地談及最近學校生活中的改變：

L：那你覺得這個學期以來，有沒有什麼轉變？對同學的相處方面有沒有什麼改變？

S1：相處方面就是我有跟人家和好，在班上的表現有一點好了一點。（S1個逐-20060523-01）

S1相當滿意現在與普通般同儕的相處狀況，認為自己在這一方面真的在進步。再來研究者訪談了S2，在羞澀的笑容中，以自信的語氣回答研究者所有的提問：

L：那跟同學相處方面有沒有什麼問題？

S2：有剩下一個就是死對頭。

L：剩下一個，那之前很多嗎？

S2：（點頭）

L：現在變少了是不是？

S2：是。（S2個逐-20060523-01）

S2學童真的變為有自信多了，談到班上的狀況，先前也許目光呆滯，不敢說出什麼意見，但在戲劇治療團體結束後，S2彷彿變了一個人，敢於表達自己的意見，就算對方不認同也沒關係；除了積極付出之外，S2認為自己也得到同儕較好的待遇。最後，研究者訪談了個案S3，S3以無釐頭的方式回答研究者所有的提問，似乎認為這應該是很輕鬆的活動，所以想逗研究者跟著他一起大笑：

L：有沒有交到新的朋友？

S3：有啊。

L: 什麼樣的, 很好的嗎?

S3: 很好, 很好。(驚聲) 沒有, 沒有, 沒有, 同班的有, 好, 好多喔, 同班的有, 同班的太多了。(S3個逐-20060523-01)

L: 你覺得在戲劇扮演遊戲裡面, 你覺得收穫最大的是什麼呢?

S3: 收穫最大的喔, 可以幫我把氣, 把氣消掉了。

L: 把氣消掉了? 你說戲劇扮演活動的哪一個活動……

S3: 對(點頭), 把我生氣的都消掉了。

L: 啊所以就會比較好過, 覺得比較舒服, 是不是?

S3: 對啊。(S3個逐-20060523-02)

五、同儕訪談資料

研究者以選取座位靠個案最近的三位同儕為訪談對象, 希望能獲取多一些從同儕觀點出發的個案資料。至於編碼的部分, 維持以C1、C2和C3作為區分不同個案之同儕, 但在其後增加號碼進一步區辨識第幾位同儕; 如C1-1, 就是代表S1的第一位同儕, C1-2, 就是代表S1的第二位同儕, 以此類推。訪談過程中研究者發現, 座位比鄰的同儕, 的確是個案在班級中互動最多的對象, 也大都觀察到了個案參與團體之後的轉變。以下研究者將九位同儕認定是否喜歡個案, 以及其背後的原因, 繪製表格如下:

表9 研究個案之同儕訪談喜惡原因對照表

	S1		S2		S3	
	是否喜歡	原因	是否喜歡	原因	是否喜歡	原因
同儕一	否	愛搞鬼	是	好相處	否	說話大聲
同儕一	否	調皮	否	調皮	否	說話大聲
同儕一	是	爆笑	是	有趣	是	朋友很多

依訪談結果推論, 個案於原普通班中, 的確在社會能力方面改善不少, 從同儕們抱怨聲驟減的狀況下可見端倪, 但坐在個案旁的同儕, 卻因私底下經常性的互動中, 小部分的不滿意但仍肯定個案。如S3所表現ADHD學童的一般特質—「說話大聲」, 仍然困擾著鄰座的同學, 看來個案們在團體中學會表達情緒、禮貌與待人和氣, 仍不足以近悅遠來, 還得要更注意自己的動作與鄰座同學的反應, 才能臻於更完善的境界。根據所蒐集到的資料, 顯示三位研究個案都在戲劇治療團體的洗禮下, 已經獲得自我確定, 並能積極朝社會肯定的道路發展。

柒、結論、反思與建議

本次研究中研究者應用「戲劇治療技巧」，針對資源班「ADHD學童」「社會能力」普遍表現不佳的情況，設計並實施了八次的輔導課程，結論可以歸納為以下幾點：

一、戲劇治療技巧與資源班課程產生正向結果，值得推廣

二、學童社會能力獲得改善

(一) 社交測量結果呈現正向數據

本研究所實施之「社交測量」，其所歸納之數據可以推論個案們在原普通班級，皆已改變了原來一致為同儕討厭、受眾人排斥的負面形象。

(二) 訪談資料說明個案社會能力改善

在導師訪中可以發現，導師們普遍察覺個案在這一段時間裡，和同儕的相處變得融洽些了；個案的專訪裡，則看出學童們對自己的自信心，有了顯著的提升，也認為自己最近在學校過得很好；最後是家長訪談的部分，個案的家長們皆認同孩子這個學期以來，在學校的社會能力表現方面，有了顯著的提升，並在訪談過程中一再點頭，感謝研究者為學童所做的一切。

(三) 觀察記錄肯定個案社會能力進步

研究者邀請了特教班的老師加入團體為觀察者，每次團體結束，研究者皆與觀察者討論在該次團體中，三位個案所表現的種種狀況，並且共同填寫「戲劇治療技巧活動參與觀察記錄表」，從各次總結的分數中也可以看出，個案們循序地進步，個案們經過了八次的團體洗禮，最後都能在團體中表現出合宜的行為，並符合了此次團體在成立之初，為其社會能力表現不佳所訂定的最終目標。

(四) 教學日誌發現個案社會能力改善

研究者於每次團體結束後，均及時填寫團體教學日誌，將團體達成之目標，與觀察到的特殊情形，逐一撰寫。根據八次的觀察日誌，成員們除了較能檢視自己當下的身心狀況外，並能依據眼前不同的事件，再考慮各種可能之社會評價後做出行為的選擇；透過戲劇治療活動中探索自信、自我形象等相關議題，個案們在檢視過去經驗與現在問題之間的關係後，變得更有自信，也發展出了較積極正確的自我形象。

ADHD學童因其較佳的表現能力，所以順理成章為戲劇治療團體的核心人物，是團體動力的主要發出者。相較於其他成員，也許是因為他們的智商正常、創意十足，或是因為活動式的教學內容令其動機大發、熱烈參與。這項特點，說

明戲劇治療團體真的適合ADHD學童參與。

三、戲劇治療技巧獲得相關家長導師的肯定

本研究中所成立之戲劇治療團體，其中參與的所有成員，除了經詢問表達本身有意願之外，另研究者再透過各種機會溝通，取得學童之原班級導師與家長們的同意，篩選與協調過後，始組成此八人的戲劇治療團體。

資源班教學的最大依據，為每學期初老師、家長們經召開會議討論後，為學童擬定的個別化教育方案（每位學童皆有個別的一份，以符合個別化教育的精神）。在此方案之中原來就有「社會適應」的領域，所以研究者只需在學期初開會時，將帶領戲劇治療的想法與理念，向與會的專家、行政人員和家長們報告協調，就可以擬定進入教學方案之中。研究者在本學期初的會議中，向與會之家長及導師們再次說明團體內容及輔導目標，以及解答所有家長們提出的疑問，在取得與會人員的同意之後，於會後簽名留下會議記錄以資證明。

所以，與成員們相關之導師和家長，對於戲劇治療團體之成立、開始、進行與結束，都已在事前接受與同意，並開始關心起學童在這期間所有的學習、改變和發展。

四、不同戲劇治療技巧與情境引發ADHD學童不同的反應

透過研究者與觀察者在每次團體後，對個案實施「戲劇治療技巧活動參與觀察記錄表」記錄觀察結果，其總結的分數中可以發現，每次團體不同的戲劇歷程均能提供成員不同的療癒效果，例如激發個案與他人合作的動機、提升了成員的自信心等。其中以即興扮演最能引發內在情緒，活動中藉由戴上面具與情境布置創造戲劇的美感距離，在劇情的自然延伸中，成員們因同理、投射與移情作用，觸碰了個人的舊經驗與潛意識，並在情緒宣洩之後，使用模仿與角色扮演創作，洞察並模擬可行的解決方法。

另外一個活動的副產品，是參與成員們對各種人際關係與突發事件處理，其背後可能肇生之社會評價的認知。由於社會對於個人的評價不會單一，對於突發狀況的處理也須因地制宜，無法聚集在同一時間內快速、大量地讓學童領悟學會，所以透過每次團體、透過不同的戲劇技巧活動，引導學童一點一滴地建立起最基本的自我認知，才有可能融會貫通，並期在團體結束後，能順利銜接上更複雜多變的真實生活。

除了不同的戲劇技巧活動外，同一活動不同情境的布置，也能引發參與成員的不同反應。如在即興劇的扮演中，當舞台情境為學校生活時，在學校容易遇見

的角色就會出現在劇中，對話的過程中就引發了成員對於導師和同儕的討論，可從回饋單的書寫過程中，觀察到成員們彼此之間在討論著，導師和同儕在發生什麼事情時會對我好，發生什麼事情時會對我兇；而扮演家庭生活時，則引發對爸媽管教態度的討論，成員們在互相比較，誰的爸媽對自己較好。

五、戲劇治療效果涵蓋數方面，可應用度極廣

依研究者於研究過程中的觀察，戲劇治療團體實施於國小ADHD學童，其動力可影響以下六個部分：

- (一) 提升ADHD學童的社會能力（此為本研究的預設主題）；
- (二) 提升團體的凝聚力（在本研究為對資源班而言）；
- (三) 提升ADHD學童的語言發表能力（口語和紙筆部分都有提升）；
- (四) 提升ADHD學童家長對學校的信任感與向心力；
- (五) 改變成員們的家庭結構（如增加親子間溝通的話題與互動機會）；
- (六) 提升ADHD學童的肢體柔軟度和體能。

使用戲劇治療技巧行輔導活動，為團體動力治療模式，一則較認知治療模式在時間、人力等等各方面更為經濟，二則技巧中有如身體律動等不同的方式可以取代口語的表達，每一個學童都可以選擇自己最喜歡的方式對團體進行溝通，如此的教學活動使得在資源班中不同障礙類別的學童，都能在某一個不同的定位點上得到釋放，共同獲得解決問題的能量。

雖然在執行上有時間、金錢、學生能力等等可能的困難，但是戲劇治療技巧發展成資源班教學的團體輔導方案，以其治療過程的特質輔以資源班的特殊環境，正適合用來提升特殊學童較差的社會能力。戲劇治療技巧是輔導特殊學生的有效方法，在國內將其應用於國小階段仍不多見，希望此研究可以分享更多戲劇治療運用於特殊教育及其他相關場域之可能。

參考文獻

- 李百麟等譯（1998）。Robert J. Landy著。《戲劇治療—概念、理論與實務》（Drama Therapy: Concepts, Theories and Practices）。台北：心理。
- 林朝夫（1991）。《偏差行為輔導與個案研究》。台北：心理。
- 林佩璇（2005）。個案研究及其在教育研究上的應用。「教育學門研究生質的研究方法研討會」研討會論文集（頁239-263）。高雄：麗文。
- 吳淑玲（1995）。《現實治療團體對國中行為偏差學生人格特質輔導效果之研究》。未出版碩士論文，國立高雄師範大學教育學系。
- 洪儷瑜（1998）。ADHD學生的教育與輔導。台北：心理。
- 洪素珍、楊大和、徐繼忠、郭玟伶（譯）（2002）。Phil Jones著。《戲劇治療》（Drama as

- Therapy—Theatre as Living*）。台北：五南。
- 洪志成（2005）。俗民方法論及其在教育研究上的應用。「教育學門研究生質的研究方法研討會」研討會論文集(頁155-182)。高雄：麗文。
- 張傳琳（2003）。*現實治療法理論與實務*。台北：心理。
- 馬傳鎮（1998）。*犯罪心理學研究*。國立政治大學教育研究所。
- 涂春仁（2001）。*社交測量使用手冊V3.0*。台北：涂春仁軟體工作室。
- 黃德祥（1991）。社會計量地位分類之研究。*中國測驗協會測驗年刊*，38，53-69。
- 鄭耀男（1995）。*國小兒童刺激尋求動機、學校氣氛知覺與偏差行為相關之研究*。未出版碩士論文，國立屏東師範學院初等教育研究所。
- Frick, P. J. (1998). Conduct Disorders. In T.H. Ollendick, & M.Hersen (Eds.), *Handbook of Child Psychopathology* (3rd ed.), 213–237. New York: Plenum.
- Kauffman, J. M. (2001). *Characteristics of emotional and behavioral disorders of children and youth (7th ed.)*. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Mathur, S. R., Kavale, K. A., Quinn, M., Forness, S. & Rutherford, R. B. (1998). Social skills intervention with students with emotional behavioral problems: A quantitative synthesis of single subject research. *Behavioral Disorders*, 23, 193-201.
- Reid, R. & Maag, J. (1998). Functional assessment: A method for developing classroom-based accommodations for children with ADHD. *Reading and Writing Quarterly*, 14, 9-42.