

南華大學科技學院自然生物科技學系自然療癒碩士班

碩士論文

Master's Program in Natural Healing Sciences

Department of Natural Biotechnology

College of Science and Technology

Nanhua University

Master Thesis

探討人體彩繪對於幼教人員的心身壓力、

焦慮及職場幸福感之影響

The Effects of Body Painting on Psychosomatic Stress,  
Anxiety, and Workplace Well-being among Preschool  
Teachers

蘇敬惇

Ching-Tun Su

指導教授：陳秋媛 博士

Advisor: Chiu-Yuan Chen, Ph.D.

中華民國 110 年 12 月

December 2021

## 致謝

這是一本充滿祝福與支持的論文，在這趟碩士的療癒之旅中，讓我更加深刻的明白我是備受寵愛的孩子，在指導教授—陳秋媛老師的耐心與扶持之下，這段師生之緣讓我完成了這項作品。感謝在我徬徨失措的時候，您的溫暖伴隨著直指核心的洞見，透過輕輕的一句話就讓我看見光明的方向，在我的靈感彈盡糧絕時，您讓我相信，即便在最黑暗的時候，依然值得信任並感受真實的存在，這段時間與您相處的感動無法完全用筆墨描繪，今年我也步入教職，我會帶著您的身教與言教，把這份愛跟感動傳遞給更多的人。

感謝口試委員—曾迎新老師與羅俊智老師，您們的指點與建議讓這本論文更臻完善。

感謝我的家人、朋友與療癒所的同窗好友們，你們總是給我勇氣與鼓勵。感謝爵永與進灯在我面臨統計大魔王時成為我堅定的戰友，讓我過關斬將，感謝生命改造所的夥伴、軒龍、承翰、羿彤、金奇、語恩與所有參與研究的受試者在這本論文中的貢獻與願意。

感恩我自己，感恩聖愛。

蘇敬惇 謹誌

中華民國 2022 年 1 月 5 日於南華大學

## 摘要

**背景及目的：**人體彩繪是一種藝術，在不同的國家皆有彩繪人體的文化意義。在藝術療癒的範疇裡，當人們不經由語言的支持與互動，透過顏料的彩繪與圖騰的操作，為人帶來的會是紓壓、自由的身心體驗。透過不同的顏色讓人運用視覺的感受把專注力收攝回自身，幫助情緒達到放鬆與降低焦慮感。人體彩繪與局部的感官體驗經過療癒性儀式過程，會產生有意義的關聯。國內使用人體彩繪的藝術療癒之量化研究並不多，本研究擬探討人體彩繪對幼教人員的心身壓力、焦慮及職場幸福感之影響。

**材料及方法：**本研究採對照組等待名單設計(waiting list control group)，並採隨機分派原則，招募年齡於 20 歲至未滿 65 歲的幼教人員，性別不拘。實驗組進行連續四週人體彩繪課程介入，每週一次，一次 60 分鐘，對照組之彩繪課程於四週後開始。評估工具為心身壓力量表、情境焦慮量表及職場幸福感問卷。

**結果：**共計 60 位受試者完成試驗，兩組受試者在基本資料上的分佈屬於同質。成對樣本 t 檢定得知，人體彩繪介入後，實驗組在心身壓力、情境焦慮與職場幸福感皆有顯著改善，對照組的前後測並無差異。獨立樣本 t 檢定分析組間差異，兩組在情境焦慮、心身壓力與職場幸

福感之前測為同質，後測心身壓力除身體項目外，組間呈顯著差異；  
透過改變量百分比 t 檢定，實驗組在職場幸福感總分與對照組比有顯著差異。

**結論：**人體彩繪對於幼教人員的心身壓力、焦慮及職場幸福感有顯著改善之成效，研究結果可提供人體彩繪推廣及相關研究之參考。

**關鍵字：**人體彩繪、幼教人員、心身壓力、焦慮、職場幸福感

## **Abstract**

**Background and Purpose :** Body painting is a form of art, with diverse cultural connotations across different countries. In the field of art healing, language-driven support and interactions are not always required. Under the circumstances, when pigments and totems are painted onto the human skin, one is empowered to relieve the stress and experience the quality of mental and physical freedom. As a whole, the ritual of healing process that bridges body painting and partial sensory experiences would create meaningful bonds. This study aims to explore the effects of body painting on psychosomatic stress, anxiety, and workplace well-being among preschool teachers.

**Materials and Methods :** A randomized control experimental design was adopted with a waiting list control group. The participants of this study were 60 preschool teachers, from the age of 20 to 65, regardless of gender. The experimental group was requested to attend a 60-minute body painting course once a week for 4 consecutive weeks. By contrast, the control group of participants did not receive such intervention. In general, the assessment tools included: Psychosomatic Stress Scale Form, State-Trait Anxiety Inventory (STAI), and the Workplace Well-Being Questionnaire.

**Results:** A total of 60 participants undertook the experiments. The basic information collected from the experimental and control groups showed that the demographics of the respondents were homogeneous. Based on the paired sample t test, the experimental group made significant improvements in psychosomatic stress, anxiety, and workplace well-being after being introduced to body painting. Regarding the independent sample t test, on the other hand, the pre-test findings demonstrated that both the experimental and control groups shared homogeneous traits in STAI-S, psychosomatic stress, and workplace well-being. However, in the post assessment, except for physical health conditions under the psychosomatic stress category, other categories all indicated a stark contrast between these two groups. Furthermore, through the percentage change in the t test, the experimental group's total score of workplace well-being vastly differed from that of the control group. With all of the above, body painting intervention certainly was proved to make effective impacts on preschool teachers.

**Conclusions:** Body painting has a positive effect on psychosomatic stress, anxiety, and workplace well-being. These research results would serve as valuable references for empirical research related to body painting.

**Keywords:** body painting, psychosomatic stress, emotions, anxiety, preschool teachers, workplace well-being

# 目次

致謝 .....	I
摘要 .....	II
Abstract.....	IV
目次 .....	VII
表目次 .....	X
圖目次 .....	XI
第一章 緒論 .....	1
1.1 研究背景與動機 .....	1
1.2 研究目的 .....	3
1.3 名詞釋義 .....	4
第二章 文獻回顧 .....	5
2.1 幼教人員職場現況分析 .....	5
2.1.1 工作負荷與人際關係.....	6
2.1.2 幼教人員的情緒困擾.....	7
2.2 藝術創作與身心福祉 .....	9

2.2.1 藝術創作對身心福祉之研究.....	11
2.2.2 藝術創作與身心福祉的可能機轉.....	13
2.2.3 人體彩繪.....	16
2.3 職場幸福感 .....	18
第三章 研究方法 .....	21
3.1 研究流程及研究對象招募 .....	21
3.2 人體彩繪工具及教案設計 .....	24
3.3 評估工具 .....	26
3.4 實驗步驟 .....	27
3.5 統計方法 .....	28
3.6 研究個案權益與倫理維護 .....	28
第四章 研究結果 .....	29
4.1 描述性統計及基本資料分析 .....	29
4.2 介入前、後各變項之組內差異分析 .....	32
4.3 介入前、後各變項之組間差異分析 .....	36
第五章 討論 .....	40

5.1 基本資料之綜合性探討 .....	40
5.2 人體彩繪介入與「情境焦慮」之探討 .....	41
5.3 人體彩繪介入與「心身壓力」之探討 .....	42
5.4 人體彩繪介入與「職場幸福感」之探討 .....	44
5.5 受試者參與人體彩繪課程之經驗分享 .....	46
5.6 綜合討論 .....	49
第六章 結論與建議 .....	54
6.1 結論 .....	54
6.2 研究限制及建議 .....	55
參考文獻 .....	56
中文文獻 .....	56
英文文獻 .....	63
附錄一、同意研究證明書 .....	73
附錄二、問卷內容 .....	74

## 表目次

表 3.1 四週人體彩繪介入教案設計 .....	25
表 4.1 受試者基本資料分析 .....	30
表 4.2 兩組介入前後在情境焦慮得分之組內差異 .....	33
表 4.3 兩組介入前後在心身壓力得分之組內差異 .....	34
表 4.4 兩組介入前後在職場幸福感得分之組內差異 .....	35
表 4.5 介入前兩組在情境焦慮、心身壓力及幸福感的組間差異 .....	37
表 4.6 介入後兩組在情境焦慮、心身壓力及幸福感的組間差異 .....	38
表 4.7 介入後兩組在職場幸福感改變量之組間差異 .....	39
表 5.1 學員的學習經驗與心得回饋 .....	47

# 圖目次

圖 3.1 研究流程圖 .....	23
-------------------	----

# 第一章 緒論

## 1.1 研究背景與動機

現今少子化的社會，每個孩子的教育都是家長十分關切的重點，所以陪伴這些孩子的老師的身心狀態格外地重要。幼兒教師的流動率越來越高，無論是來自家長、園所、幼童，甚至是對自己的自我要求，也都會影響幼兒教師的流動率。對幼兒教育事業而言，關鍵成功因素之一，更是來自於員工工作滿意度（郭茂己，2005）。幼教師之工作滿意度會是影響幼教機構在少子化衝擊下生存和成功的關鍵之一，也是確保幼教品質的重要因素（蔡怡貞，2007）。由此可知，工作滿意度的程度，會影響到職場的綜合表現，幼教人員的身心狀態也越來越受重視。

美國藝術治療協會(American Art Therapy Association, 2014)的定義：「藝術治療是一種心理健康專業，藝術治療師協助個案，藉由藝術媒材、創作過程，以及由此產生的藝術作品，探索自己的感情，調和情感衝突，促進自我意識，管理行為，發展社交技巧，改善現實感，減輕焦慮，增加自尊。藝術治療的目標：要改善或恢復個案個人幸福感。」藝術治療可以緩解焦慮感，促進幸福感，在生理上可促進交感神經平衡、降低血壓等功效。藝術治療具有修復性、轉化性以及自

我探索的一種形式（朱慧瓊，2012）。相關研究顯示，透過藝術治療融入課程的方法，藉由藝術創作、團體互動的過程，協助學生重整自己的思想、情感和行為，促進其身心發展，達到以人為本、適性發展的目的（郭淑惠，2014）。

人體彩繪是一種表達性藝術形式，在不同的國家皆有彩繪人體的文化意義，在藝術療癒的範疇裡，當人們不經由語言的支持與互動，透過顏料的彩繪與圖騰的操作，為人帶來的會是紓壓、自由的身心體驗，也透過不同的顏色讓人運用視覺的感受把專注力收攝回自身，幫助情緒達到放鬆與降低焦慮感，人體彩繪與局部的感官體驗經過療癒性儀式過程會產生有意義的關聯(Kerr, 2014)。

人體彩繪技法呈現，使用油性與水性的顏料交替運用，在繪製的過程中，融入放鬆的觀念和操作的專業知識，以在肢體皮膚上用彩繪顏料繪製出具有象徵意義或者民族藝術的線條與圖樣。參與者以隨性自由的意識進行創作，無論是色相、明度、彩度都皆有不同。也運用不同的力道、工具，展現出不同的風格去表達其當下的情緒感受。也透過在繪製的過程中，身體得到的觸覺感受也是一種收攝專注力的方式。因此，人體彩繪不僅僅是一種藝術的呈現，更是抒發壓力與表達情緒的活動。美感教育是近年來政府一直致力在推行的政策之一，藝

術源於生活，藝術活動對於在幼兒成長期和小學階段的重要性是眾所皆知的，在兒童早期階段，藝術對他們而言是一種「遊戲」與「工作」，是他們成長生活中的大部分（范瓊方，2003）。

研究者本身是擁有合格證照的保育人員，深刻體認到幼教人員在職場上的心身壓力、情緒狀態，也因為個人興趣接觸時尚造型美學工作長達十五年時間，近年來開始帶領人體彩繪紓壓活動，過程中觀察到參與者之情緒及壓力皆有正向之改善，再者，國內以人體彩繪為介入方案的量化研究並不多，故本研究擬探討人體彩繪課程對於幼教人員之影響。

## 1.2 研究目的

為了能瞭解人體彩繪是否能減緩幼教人員的心身壓力與焦慮及對職場幸福感的影響，本研究目的為：

- (1) 探討人體彩繪介入對幼教人員心身壓力之影響。
- (2) 探討人體彩繪介入對幼教人員焦慮之影響。
- (3) 分析人體彩繪介入對幼教人員的職場幸福感之影響。

## 1.3 名詞釋義

### 1.3.1 人體彩繪

人體彩繪由古代的紋彩藝術延伸而來，東西方皆有運用在宗教、裝飾、儀式，現代的人體彩繪藝術，透過每個藝術家彩繪臉部至全身，分別運用在商業、藝術、婚紗、趣味、戲劇、寫真、時尚、宗教等八種產業（陳國蕙、趙涵儒、朱怡靜，2010）。

### 1.3.2 幼教人員

《幼兒教育及照顧法》中提出，在幼兒園提供教保服務的人員分為四大類：1.園長，2.幼兒園教師，3.教保員，4.助理教保員（引自幼兒教育及照顧法，2018）。

## 第二章 文獻回顧

本研究主旨在探討人體彩繪介入對幼教人員的心身壓力、焦慮及職場幸福感之影響，本章將針對幼教人員職場現況分析、藝術創作與療癒及職場幸福感的相關文獻進行回顧。

### 2.1 幼教人員職場現況分析

因全球少子化的關係，家庭中的幼兒人數日趨減少，家長對幼教環境的要求品質越來越高，幼托教育的品質與相關的教育政策已經是世界上很重要的議題。幼兒身心的健全與社會發展的成長是現在每個人共同的責任與重心。現代社會結構的改變，越來越多的雙薪家庭產生。因為雙親皆需工作的關係，婦女投入就業的情況增加，往外托育幼兒的服務需求也增加。當公立的幼兒園供不應求的時候，勢必幼兒的教育與保育的責任得由公立與私立的幼兒園或家庭共同承擔（曾瑞譙、涂柏原，2010）。台灣的幼教人員流動率逐年提高，因為職場工作壓力大、薪資不符工作的投資報酬率、工作的時間過長、專業發展環境的欠缺，導致幼教人員流失。根據 104 人力銀行的資料顯示，關於教職工作中，在私立教育機構從事幼教人員的薪資是所有類別裡最低的。幼教師的月薪平均為 26,860 元，而教保員僅有 25,865 元（陳珮雯，2014）。所以在公立幼兒園的缺額有限的狀況之下，倘若沒有

考取資格的幼教人員，會寧願選擇別的工作。所以相較之下，會選擇私立幼兒園的教師，不一定是合格的教師，在這樣的循環之下，整個幼教生態的現況可能是需要改善的。

### 2.1.1 工作負荷與人際關係

幼教人員在教學期間不斷地設計各種教案與獎勵形式，為提升幼兒的學習動機，增加外在的物質面獎勵與內在的成就感，從與幼兒的互動中和同儕間的交叉學習加廣、加深幼兒的學習熱忱跟視野，所以教學相關的準備內容與經營班級需耗費幼教人員大量的心力。同時也收到來自多方面的要求：園長、家長、同事、自我期許(Needle, 1980)，幼教人員無法適應工作環境所產生的反應，例如關係中的人際壓力、專業知能相關的壓力、自我要求的壓力等的感覺與反應，將有可能對幼教人員造成影響，也有可能改變個人的行為和身心上的變化(Moracco & McFadden, 1984)。

幼教人員長期的過度工作，超時與過勞的工作時間與內容對整個身心的健康是有害的，除了教育與保育的工作內容之外，許多幼教人員須兼負行政事務或接送幼兒的工作，而有研究顯示，有兼任行政職務的幼教人員，工作壓力大於未兼任行政工作的幼教人員(翁敏芳、賴志峰，2014)。然而豐富的工作內容不是每一個兼任行政的幼教人

員都有辦法勝任與負荷，容易造成其無力感，身心壓力，進而影響到了教學品質與工作上的問題（陳佩汝，2002）。

幼教人員的工作環境中，與他人擁有許多不同的關係，包含上司、同事、家長、幼兒等，這些關係都有可能形成幼教人員的心身壓力，跟上司方面，因園方的要求與原則不一定符合每一位幼教人員的學習背景，有可能產生價值觀衝突或無法達成共識的情形，以園方同事方面，在共同合作與班級經營上，可能會持有不同的意見或教學理念差異的狀況產生的壓力，幼教人員跟家長的溝通上，是否能達到良好的互動，在工作現場也很有可能收到來自家長無理的要求或因共識不夠而溝通無效的挫折感，在人際關係上其實擁有許多潛藏的工作壓力，幼教人員負責的不僅僅是要把孩子保育好，還肩負了許多承擔與壓力（Robbins,1996）。

### **2.1.2 幼教人員的情緒困擾**

近年來，幼教人員的情緒失調案件在社會上頻傳，在社會與園所的要求下，工作者需講求內外情緒表現一致，有所差異的人，得不停地調整自我的感受，但當過大的心身壓力與情緒勞務的狀態下，可能會造成情緒調節失效，與焦慮症狀的產生（柳名芬，2014），根據研究顯示，幼教工作的壓力大到影響身心狀態和行為上的改變甚至離職

或頻換工作，但唯有身心健康的幼教人員，才能給予或傳遞正確的態度給幼兒，當壓力過高或過低，對彼此都不是良好的現象（劉翠華，2003），倘若我們能夠讓工作壓力成為一個正向循環，那就能夠轉變成提升幼教人員的力量，也能改善整個幼教生態，要有好的教學品質，唯有身心健康的幼教人員才能做到(Travers&Cooper,1996)。當教師在需要表達正向情緒時展現出的禮貌、真誠，其內在的深層原因為教學上的需要、並努力營造正面的形象，在情緒的表現上，教師所承擔的工作壓力與情緒，須在每一次的教學活動中，做到覺察與自我調節，才能讓教學的熱忱維持下去（江文慈，2009），由上述可知，幼教人員的心路歷程並不容易，但這個環節在社會上卻容易被忽視，進而延伸出許多社會案件，而現今媒體負向的新聞報導，對幼教人員甚至園所都是形成一股大的壓力（林雨軒、翁志成，2010）。

幼教人員除了壓力跟情緒之外，也容易產生倦怠感，這些倦怠感來自於在工作上長期的累積，包含了成就感低落、無法應對壓力的消極反應、為幼童的付出、承受家長的壓力，在這時候園方的支持與尊重是非常重要的，這樣的保護能夠緩解教師的工作壓力、減少倦怠感，提升幸福感與工作滿意度（Dongying Ji,Yaping Yue,2020）。

## 2.2 藝術創作與身心福祉

藝術創作提供非語言的溝通方式，增進創作者回顧自我、反思及增進人際互動機會，運用創作媒材及表現方式，試圖表達出內心真正的感受、從中了解自己、心情達到放鬆的狀態。在創作的過程中獲得新的發現及愉悅的感受，減少焦慮、憂鬱、敵意等負面情緒感覺，提升自我認同、減少社會隔離及孤獨感受，增進生活中的樂趣 (Castora-Binkley et al., 2010; Kim, 2013; Stevenson & Orr, 2013)。

創作者透過藝術創作沈浸於事件的本身，防衛心理擁有降低的可能性，自然地浮現潛意識的內容，是有效建立良好關係的方法。藝術創作也能表現出憤怒、敵視的感覺，故也是一種發洩的方式，能夠被社會所認同接受並普及，且不會影響並傷害到他人。在表達上，藝術沒有時間與空間的限制，這是一種整合，創作者能將事件的過去、現在、未來透過藝術的方式展現出來。由這樣的過程中，創作者能獲得改變能量的經驗，釋放出創造的潛能 (黃月霞，2005)。藝術創作的過程能幫助對自我的認識、成長，更能在情緒上的衝突時有所緩和，我們可以說藝術創作即是治療 (陸雅青，1993)。藝術創作可增進其自我探索，發現自我的潛能與價值，增加人際互動、生活的趣味與快樂，改善憂鬱，進而提升自尊，運用藝術創作活動，以促進心理社會健康。

藝術產生的療效不只是欣賞藝術家的作品而產生，每個人都擁有藝術的本能與潛質，若對創作賦予熱情，藉由實際的創作體驗，我們能感受到藝術的療癒力量。在創作的過程中，藝術的表達能提升活力與開發潛能，藝術療癒能增進感覺技巧與認知，刺激感官使敏銳度提高，重新建立社會互動性的質量，當創作者專注在創作的過程中，會使原本的情緒紓緩、提高自我覺察能力、自癒能力，內在的狀態透過外在的創作方法具體真實地呈現出來，將能讓創作者經驗身心靈的整合、平衡自我的情緒、認識自己並經歷令其產生負向情緒的事件，產生溝通、抒發心情、治療心理的效果，協助創作者的生活面回歸平衡的狀態（許正眉、呂素貞、黃馨蓀、鍾明成和蔡佩渝，2020）。

藝術創作的過程，能達到將負向情緒經驗實體化為作品，深層的情感將會被挖掘出來，在整理與建構的過程中，在安全的環境分享將能提升自我的掌控能力。每個人都擁有許多不同種類的情緒經驗，抒發自己的情緒，適當地表達想法可轉化自身對於事件的感受與經驗（李佩怡，2006）。

### 2.2.1 藝術創作對身心福祉之研究

世界衛生組織在 2011 年就已經預測，全球精神健康問題呈上升趨勢，抑鬱症 2030 年將成為首要的疾病之一 (World Health Organization, 2021)。人們可以透過參加有意義的藝術文化活動，提高個人的心理健康、增強自信與幸福感。在藝術創作的過程來加強關係的溝通並減輕壓力跟倦怠感，提升積極的情緒，建立新的社會關係、在身心之間建立聯繫、促進放鬆、培養希望感和發展新的應對方式，進而體驗自我價值感、降低抑鬱程度 (Jensen and Bonde, 2018)。

醫學在遺傳學方面越來越進步，而精神病學在治療精神障礙上也越來越全面，也有越來越關注新的治療方法的趨勢，如創造性藝術治療 (Creative Arts Therapy, CAT)。以往治療精神疾病會使用藥物，但許多精神疾病相關的藥物，雖然有助於緩解疾病的主要症狀，卻也會導致許多不良反應，如生活品質變差和使人變得衰弱 (Hanevik et al., 2013)。越來越多的臨床醫生轉而使用創造性藝術治療和其他心理療法來滿足患者的健康需求。最早出現使用創造性藝術治療於精神障礙中，是在半個多世紀前 (Attard and Larkin, 2016; Feirstein, 2016; Stuckey and Nobel, 2010)。創造性藝術治療的概念包含多種方法，包括視覺藝術、音樂展演、戲劇、舞蹈動作、表達與創意寫作 (Stuckey and Nobel,

2010)。各種類型的創造性藝術治療已被研究作為精神病學診斷的輔助治療，包括精神疾病、情緒、藥物濫用和創傷相關的症狀 (Aalbers et al., 2017; Crawford et al., 2012; Grocke et al., 2014; Levine and Land, 2016)。但關於效用的結果各不相同，有時甚至相互矛盾 (Attard and Larkin, 2016; Chung and Woods-Giscombe, 2016)。

儘管如此，創造性藝術治療的使用範圍涵蓋了肌肉質量指數或精神相關疾病，並且已有許多研究證明創造性藝術治療可以減少疾病的症狀並有效地改善精神健康、照護滿意度以及神經和年齡相關疾病（例如帕金森氏症和癡呆症）的整體健康狀況、自體免疫性疾病、癌症、心血管疾病等 (Archer et al., 2015; Bradt and Dileo, 2009; Carr et al., 2013; Chancellor et al., 2014; de Natale et al., 2017)。從先前創造性藝術治療系統回顧分析中得到的結論及建議，包括探討創造性藝術治療的機制、效益的一致性、研究設計存在的問題以及必要的程序等，對於推動創造性藝術治療在精神相關疾病治療的應用有實質的助益。

另外，藝術創作能提高人們獲取情緒和處理創傷記憶的能力，而在藝術的表達中，感官和身體體驗會觸發情緒情感和知覺反應，這也有助於重塑心理和決策過程。透過個人與團體的活動，可以增進關係

上的互動交流與產生積極的結果（Mathew Chiang, William Bernard Reid-Varley, Xiaoduo Fan, 2019）。

### 2.2.2 藝術創作與身心福祉的可能機轉

被確診為患有精神疾病的患者透過創造性藝術治療新穎的方式以建立與自身、同儕、創造性藝術治療師以及周圍環境的聯繫和交流 (Hanevik et al., 2013; Stuckey and Nobel, 2010)。創造性藝術治療不同於傳統的心理治療方法，因為前者主要利用非語言性的表達媒介，並試圖通過創造力來達到治療效果 (Lusebrink, 2010)。創造性藝術治療幫助患者學習和發展可以提高他們的藝術與音樂才能，也能提高自信、自尊，增強應對機制、情緒、認知功能和社會功能，並減少精神障礙相關的症狀 (Campbell et al., 2016; Hanevik et al., 2013; Solli and Rolvsjord, 2015; Teglbjaerg, 2011)。創造性藝術治療把治療環境轉變為更舒適、自由的環境，並有效提高對患者及其治療計劃的信任度 (Degli Stefani and Biasutti, 2016; George and Kasinathan, 2015; Potash et al., 2013)。雖然創造性藝術治療在神經生物學上的機制尚未驗證與成熟，但學者提出下面三個理論假說來探討。

## **(1) 身體與心智(Body and Mind)**

創造性藝術治療的身心研究指出，精神障礙會導致思緒組織的混亂，從而干擾大腦和身體之間的連結，而創造性藝術治療則有助於修復它們之間的混亂，一個有效的創造性藝術治療環境需要達到“CAT關係三角形”的力量和平衡，在於創造性藝術治療師、患者和藝術表達之間的連結 (Czamanski-Cohen and Weihs, 2016)。一般創造性藝術治療被認為可以使患者透過在藝術創作的過程當中，啟動感知力的反應，包括視覺、觸覺和聽覺的體感反應來啟動身心相關疾病的情緒體驗。表達性治療連續系統代表了創造性藝術治療的機制理論，它提出了創造性藝術治療的三個階層（動覺/感官、知覺/情感、認知/象徵）。而大腦中有三個層次的感官系統（頂葉；感官系統到邊緣系統；情緒到前額葉皮質）(Lusebrink, 2010)。在表達性治療連續系統中，藝術表達的實體與感官的經驗有助於重塑心理和決策的過程。

## **(2) 恢復模式 (Recovery model)**

恢復模式聚焦於每位患者的全人健康並竭盡可能地為患者提供高品質的生活。而臨床恢復僅聚焦於正確地診斷出患者的症狀，兩者並不相同 (Hanevik et al., 2013; McCaffrey et al., 2011b)。恢復模式的宗旨並不以緩解症狀為目標，而是將患者恢復到發病前正常和獨立的

生活狀態。而患者的回饋是非常重要的，啟動其原本就擁有的能力，能有效幫助他們建立自信 (McCaffrey et al., 2011b)。創造性藝術治療是有效達成恢復模式的方式之一，提供療癒性的活動給患者，使其有效管控症狀與舒緩服用精神藥物所產生的副作用。

### **(3) 分子生物學機制 (Molecular biological mechanisms)**

透過分子生物學機制來建構創造性藝術治療的理論架構有利於未來的研究，且腦部成像和其他神經學研究的生理基礎結果也應該建構於創造性藝術治療之上。近期有一項針對精神分裂症的音樂治療的研究指出，音樂治療結果可改善右側顳中回的連通性作用（與情緒和感覺運動功能有相關），其症狀的改善能力與實測到的連通性息息相關 (Yang et al., 2018)。此外創造性藝術治療可藉由活動及特定經驗的大腦可塑性，來改變參與者本身 (Bengtsson et al., 2005; Jamann et al., 2018)。雖然在成熟人類大腦中，軸突和體樹突狀之可塑性分子的來源途徑尚未被完全了解，但依舊是認為能夠促進可塑性 (Jamann et al., 2018)。動物研究顯示，透過獲取新的運動技能和空間上的學習，可以促進白質的變化並增加髓鞘 (Fields, 2015)。除此之外，白質密度和炎症狀態被認為是導致精神分裂症、重度憂鬱疾患 (Major depressive disorder, MDD) 和嚴重精神疾患 (Serious mental illness, SMI) 受損與

症狀的障礙原因 (Jeon and Kim, 2017; Jiang et al., 2018; Najjar and Pearlman, 2015)。

最近的研究已經開始關注於各類發炎標的物的血中濃度，顯示這些標的物會影響接受創造性藝術治療介入的患者之精神疾患的病因和預後 (Fancourt et al., 2016; Verrusio et al., 2014)。具體來說，透過一對照臨床試驗研究顯示，針對老年憂鬱症患者，結合運動及音樂治療後，促炎性腫瘤壞死因子- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ ) 的濃度呈現降低的結果(Verrusio et al., 2014)。

### 2.2.3 人體彩繪

人體彩繪藝術是把自身的身體當作繪畫的媒材 (謝雪梅、周明、常雯婕，2003)。人體彩繪起源於原始族群文化，身體彩繪跟臉部彩繪有一定的含義，或作為身份的象徵，也是用來引發情緒的方式，使用的顏料、圖騰、也有許多在日常生活中的實際功用(李秉憲，2004)。現代人使用不同材質的人體彩繪顏料，暫時性地繪製在人體皮膚上面，在表面維持有限的時間 (王慈蓉，2020)。現代的人體彩繪，是藝術家以個人的審美角度，將大自然的花鳥樹木，或人文歷史等藝術元素，以繪畫創作的手法畫在人體表層皮膚上，特別是女性的身體結構，讓繪畫的藝術從平面變成立體的創作。模特兒活動身體時，色彩結合光

影的變化，使靜止的畫面變成了充滿律動的生命氣息，讓欣賞者有著耳目一新的感受（陳國蕙、趙涵儒、朱怡靜，2010）。在泰國的醫學院採用人體彩繪技法來協助學生在臨床前教授手部解剖學。在此研究裡面學生使用傳統的學習方法跟人體彩繪練習和複習手部解剖的結構，一個月後透過問卷調查和收集反饋，結果學生們一致認為人體彩繪技法是有益的，有助於促進下課後的自主學習。根據當地報導，學生在人體彩繪期間參與並玩得很開心，這也是為適應各種學習風格的學生提供了機會（Pitchanee Jariyapong, 2016）。

## 2.3 職場幸福感

在近幾年國內外針對幸福感做了許多研究探討，在社會企業上也是一個指標依據的考量，在幼教環境當中，身為一個照護幼兒的角色，職場幸福感顯得格外重要，因為幸福的感受代表個人在身、心與情緒都是健康的狀態，並在生活各個面向上體現 (Dejoy & Wilson, 2003)。幼教人員帶著什麼樣的身心狀態在陪伴幼兒是近年來社會十分關注的議題之一，而在職場上的幸福感如何提升，所涵蓋的面向很廣泛，個體成員的職場幸福感於工作的環境中與公司內的上級長官、同僚或客戶間的互動中產生，內在將產生一種快樂與心理滿足的感受。而快樂感越高的教師將會是適任度更高的教師，工作上的表現也越佳 (劉秀枝, 2011)，所以職場幸福感越高，工作滿意度將會越高的狀況下，幼教機構的經營者或行政主管不能輕忽職場幸福感為園所帶來的影響力與重要性。

幸福感是一種主觀的感受，隨個人主觀認知而有所不同。並根據生活中的滿意程度與正負向情緒的感受強度做綜合評估。情緒因素是影響幸福感程度的重要因素之一(謝孟蓉, 2012)。在職場中，員工克服困難挑戰後所帶來心理上的滿足、快樂的情緒、內在的自我實現、與公司同事間的互動都是員工的幸福感來源，其中被同儕接受與認同

下所產生的社會滿足感與覺得自己對公司擁有貢獻等各種心理及主觀認知都將創造幸福知覺感受。研究指出，當員工在職場中的工作職位是明確且適合自己，能自我認同並掌握，且具有目標，而該目標達成並獲得期望中的認同或回饋時，將會使員工在工作中得到內在的滿足及快樂 (Taris & Schreurs, 2009)。員工的身體與心理健康對幸福感具有顯著正向影響 (簡以涵, 2020)，在職場人際交換對於提升職場幸福感與職場情緒表達之改善有顯著的正向影響 (趙維揚, 2020)。綜合以上文獻可以得知，職場幸福感除了自身的主觀感受之外，能透過公司人際上與同儕間的良好互動產生正向之影響與情緒調節的效果。

綜上所述，藝術創作可以有效地減緩壓力、降低焦慮、及提升正向的情緒。透過藝術的潛移默化，讓創作者的身心靈狀態有次第地趨向平衡，活出自己真實的樣子。將藝術實踐在教育活動上，在國際上是一種專業，以藝術的形式結合團體治療歷程，已擁有非常久的歷史 (Rosal, 2008)。根據以上文獻顯示透過藝術創作可以有機會影響創作者的內心狀態與情緒反應，而人體彩繪跟藝術創作最大不同在於多了顏料、工具與身體接觸的感覺體驗。當藝術表達出內在的想像跟意象，會協助創作者從紊亂的情境中獨立出來，療效也因此產生於這種可控

制的感覺（楊淑貞，2010）。在藝術創作的過程中使用多元的方式與媒材進行探索，會因媒材的操作方式與特性材質的不同而產生差異性的觸發，對自身會有不同面向的覺受，多元媒材的創作形式，在活動過程中擁有遊戲的特質，產生較多的趣味性，也可以體驗到類似靜心冥想的經驗，感受放鬆、專注的效果，提高安全感與舒適性並降低壓力與焦慮（呂旭亞、張美涓，2009）。因此，本研究旨在探討人體彩繪對幼教人員的心身壓力、焦慮、職場幸福感的影響，期望透過多元的輔助方式協助社會上被情緒困擾的人。

## 第三章 研究方法

### 3.1 研究流程及研究對象招募

本研究採隨機分配平行二組前後測實驗設計。於中部地區招募年齡於 20 歲至 65 歲的幼教人員，性別不拘，人數為 60 名。實驗組進行每週一次，每次 60 分鐘，連續四週的人體彩繪課程介入。對照組為等待名單(waiting list control group)，人體彩繪課程於四週後開始。評估工具為心身壓力量表、情境焦慮量表及牛津幸福感量表。研究流程如圖 3.1。

本研究收案期間為民國 110 年 4 月 1 日至 110 年 8 月 30 日，透過彰化縣嬰幼兒發展協會協助招募。有意願者需親自至研究地點由研究人員當面說明研究目的與方法。同意參加研究者需簽署受試者同意書始納入為研究對象。為維護受試者權利及隱私權，問卷皆以編碼方式對應處理，以保護受訪者個人資料，且不予公開。納入及排除條件如下：

納入條件：

1. 經說明後願意簽立同意書，心身壓力反應量表 $\geq 40$ 分者。
2. 意識清楚，無認知障礙及語言問題。
3. 願意配合人體彩繪及問卷填寫。

排除條件：

1. 心身壓力反應量表 $< 40$ 分者。
2. 沒有意願參與研究，無法配合者。
3. 對人體彩繪顏料過敏者。

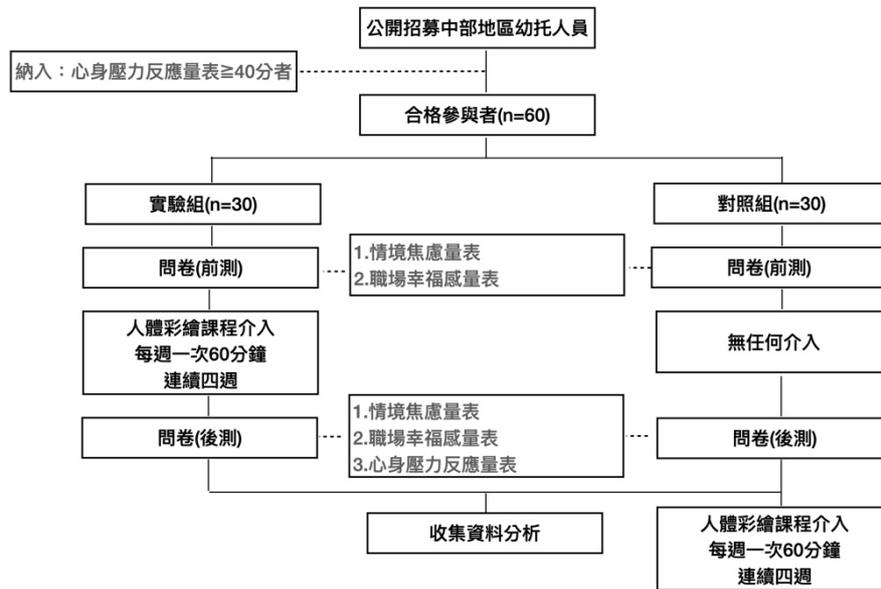


圖 3.1 研究流程圖

## 3.2 人體彩繪工具及教案設計

人體彩繪工具包含各類彩繪筆刷，以及人體可使用的顏料。本研究係以人體彩繪結合藝術治療的方式所設計的團體方案，有關人體彩繪每次進行的主題與活動目標，參考林義學（2020）的研究方法並加以修改，共計四次團體治療活動，教案設計預定目標如下：

（一）藉由人體彩繪活動，讓幼教人員得以抒發壓力，從藝術創作中覺察與發現自己的工作與壓力狀態。

（二）結合不同材質的刷具、顏料等媒材，進行不同議題的情緒探索，與發現面對情緒與焦慮的解決方式。

（三）透過團體方式進行，成員得以透過每次人體彩繪活動在團體中分享每個禮拜的自我狀態以及工作上的改變方式。

表 3.1 四週人體彩繪介入教案設計

週次	主題	材料	活動內容	目標效益
第一週	顏色的療癒世界-我與顏色的關係	人體彩繪顏料、壓克力顏料、水杯、調色盤、圖畫紙	1.量表前測 2.自我介紹 3.認識人體彩繪與器具 4.彩繪實作	@心理效益 @情緒放鬆 @開啟專注力 @生理效益
第二週	畫筆在手藝術不難-五感覺察	人體彩繪顏料、壓克力顏料、水杯、調色盤、圖畫紙	1.人體彩繪技法示範 2.不同器具的使用 3.認識五感 4.彩繪實作	@生理效益 @心理效益 @情緒放鬆 @提升覺察力
第三週	色彩的情緒解碼-情緒覺察	人體彩繪顏料、壓克力顏料、水杯、調色盤、圖畫紙	1.認識情緒 2.彩繪實作	@生理效益 @心理效益 @社交效益 @焦慮降低
第四週	自畫像-我與自己的關係	人體彩繪顏料、壓克力顏料、水杯、調色盤、圖畫紙	1.認識自己 2.為自己作畫 3.彩繪實作 4.量表後測	@生理效益 @心理效益 @情緒放鬆 @提升幸福感

### 3.3 評估工具

本研究評估工具為結構式問卷，包含基本資料(包含性別、年齡、教育程度、職業類別、基本病史)、心身壓力量表、情境焦慮量表及職場幸福感問卷(參閱附件)。

心身壓力量表由精神健康基金會編制，量表涵蓋情緒感受、行為表現、思考認知，生理驅力等四大面向，共 32 題，每題採 1-5 計分，總得分 $\geq 80$  分，表示身體上的不舒壓力呈現高度反應。總得分 40-79 分，表示身體上的不舒壓力呈現中度反應。總得分  $< 40$  分，則表示身體上的不舒壓力呈現低度反應 (精神健康基金會，2015)。

情境焦慮量表 (The State-Trait Anxiety Inventory, STAI)，由 Spielberger, Gorsuch, Lushene, Vagg 和 Jacobs (1983) 等人共同發展，作為臨床工作者與研究者用以評估個體之情境焦慮的量表工具。該量表分為兩部分，各有二十題，每題採 1-4 計分，根據當下的感受，圈選一個最適當的答案。量表計分方式是採 4 點計分法，評分越高，代表焦慮程度越高。此量表由鍾思嘉與龍長風進行中文版量表的內在一致性信度檢定結果獲得 Cronbach's  $\alpha$  係數為 .90，相隔一週的再測信度為 .74 (鍾思嘉、龍長風，1984)。

職場幸福感問卷引用學者劉秀枝（2011）在「私立幼兒園教師職場幸福感與工作滿意度之關係」研究中編制之職場幸福感量表，問卷內容有四個部分，總計 21 題項，包括幼教師職場幸福感 15 題項（細分為：心理、情緒、社會幸福感）與工作滿意度 6 題項以及個人不同背景三個部份。使用 Likert 5 點量表，「1」表示非常不同意，「5」表示非常同意。

### 3.4 實驗步驟

本研究實驗地點室內空間維持在固定的光線及溫濕度，研究者本身為人體彩繪講師，有多年帶領藝術療癒活動之經驗，參與者透過引導使用器具沾染顏料並繪製在非慣用手上，在操作的過程中，研究者會引導放鬆、信任、專注等語句，協助受參與者的注意力專注在操作的過程中。

### 3.5 統計方法

本節將說明本文中主要使用之統計方法，資料經過適當的譯碼後以統計套裝軟體 SPSS 18.0 為分析工具。統計分析包括卡方同質性檢定(Chi-square Test of Homogeneity)、獨立樣本 t 檢定(Independent Sample t test)及成對樣本 t 檢定(Paired Sample t test)，設定顯著水準為  $p < 0.05$ 。

### 3.6 研究個案權益與倫理維護

本研究經國立中正大學人類研究倫理審查委員會審查通過 (附錄一)，研究者向研究對象清楚說明此研究目的、方法及程序，經取得受試者書面同意函後方正式收案進行研究。研究所得資料將以編號後處理呈現，所有資料將被妥善保管並保密，研究結果僅做學術研究用途與發表。

## 第四章 研究結果

本研究為探討使用人體彩繪是否能改善「情境焦慮」、「心身壓力」及「職場幸福感」，共 60 位受試者完成試驗，對照組及實驗組各 30 位。

### 4.1 描述性統計及基本資料分析

由表 4.1 得知，「性別」方面以女性最多（58 人，96.7%）；「年齡」方面以 30 歲為中位數；「學歷」方面以大專畢業最多（48 人，80%），其次為高中畢業（8 人，13.3%）；「婚姻」方面以未婚及已婚人數大約持平；「教保科系」方面以曾是主修最多（38 人，63.3%）；「職位」方面以托育人員約佔整體半數（31 人，51.6%）；「園所類別」方面以托育人員最多（31 人，51.6%）。；「任教班別」方面則以托嬰中心最多（34 人，56.7%）；「兼任行政」方面則以無最多（46 人，76.7%）；「薪資」方面則以 25,000 元至 30,000 之間為最多人（34 人，63.3%）。

由卡方檢定可知，兩組在基本資料皆無顯著之差異( $p>0.05$ )，屬同質性。

表 4.1 受試者基本資料分析

	組別		x <sup>2</sup>	p 值
	對照組(n=30)	實驗組(n=30)		
<b>性別</b>			2.069	0.150
男	2	0		
女	28	30		
<b>年齡</b>			0.635	0.426
≤30 歲	13	10		
>30 歲	17	20		
<b>學歷</b>			1.833	0.608
國中以下	1	0		
高中	3	5		
大專	24	24		
碩士	2	1		
<b>婚姻</b>			1.862	0.394
未婚	16	12		
已婚	14	17		
離婚	0	1		
<b>教保科系</b>			2.584	0.108
是	22	16		
否	8	14		
<b>職位</b>			7.603	0.055
教保員	13	5		
托育人員	12	19		
助理教保員	1	4		
其他	4	2		
<b>年資</b>			5.460	0.141
一年以內	4	8		
一年以上未滿 3 年	5	10		

3 年以上未滿	16	9		
10 年				
10 年以上	5	3		
<b>任教班別</b>			9.635	0.086
托嬰中心	13	21		
幼幼班	5	1		
小班	3	1		
中班	4	1		
大班	3	1		
混齡班	2	5		
<b>兼任行政</b>			1.491	0.222
有	9	5		
無	21	25		
<b>薪資</b>			6.021	0.304
25,000 以下	3	7		
25,001~30,000	21	17		
30,001~35,000	3	6		
35,001~40,000	1	0		
40,001~45,000	1	0		
50,000 以上	1	0		

## 4.2 介入前、後各變項之組內差異分析

為瞭解各組受試者在「焦慮」、「心身壓力」及「職場幸福感」之介入前後的成效差異，本節主要利用成對樣本 t 檢定(Paired Sample t test)下的雙尾檢定 ( $H_0: \mu_d = 0$ ，其中  $\mu_d$  為前測平均分數-後測平均分數)，分別對兩組受試者進行實驗介入前後的差異性比較，瞭解各組受試者在接受實驗介入前後是否有顯著的差異。

情境焦慮部分，由表 4.2 得知，實驗介入前後，對照組皆無顯著的差異，實驗組從前測  $48.97 \pm 10.17$  降至  $37.30 \pm 9.54$ ，有顯著的差異 ( $p < 0.01$ )。

心身壓力部分，由表 4.3 得知，實驗介入前後，對照組在「心身壓力」總分、「行為」及「身體」分項分項有顯著的差異；實驗組在「心身壓力」總分及「情緒」、「行為」、「思考」及「身體」分項皆有顯著的差異。

職場幸福感部分，由表 4.4 得知，實驗介入前後，對照組在各個分項皆無顯著的差異；實驗組在「職場幸福感」總分及「情緒」、「社會」及「工作」分項皆有顯著的差異。

表 4.2 兩組介入前後在情境焦慮得分之組內差異

參數	組別	前測		後測		t	P
		N	Mean ± SD	Mean ± SD	Mean ± SD		
情境 焦慮	實驗	30	48.97 ± 10.17	37.30 ± 9.54	4.19	.000**	
	對照	30	43.57 ± 11.83	44.17 ± 10.79	-0.24	.812	

\*\*p<0.01

表 4.3 兩組介入前後在心身壓力得分之組內差異

項目	組別	前測		後測		t	P
		N	Mean ± SD	Mean ± SD			
總分	實驗	30	58.81±12.71	43.87±13.77	4.32	0.000**	
	對照	30	55.13±13.50	51.79±12.95	3.73	0.001**	
情緒	實驗	30	62.42±16.13	47.08±15.79	3.81	0.001**	
	對照	30	59.08±17.96	56.00±17.12	1.19	0.240	
行為	實驗	30	50.42±12.16	38.83±14.05	3.25	0.003**	
	對照	30	53.08±13.01	48.92±13.61	3.02	0.005**	
思考	實驗	30	58.42±16.11	43.33±16.07	3.85	0.001**	
	對照	30	53.92±13.75	51.50±13.95	1.26	0.215	
身體	實驗	30	64.00±16.96	46.25±15.86	3.89	0.001**	
	對照	30	54.41±16.94	50.75±14.74	2.06	0.048*	

\*p<0.05 ; \*\*p<0.01

表 4.4 兩組介入前後在職場幸福感得分之組內差異

項目	組別	前測		後測		t	P
		N	Mean ± SD	Mean ± SD			
總分	實驗	30	77.07±17.94	87.17±15.69	-2.31	0.028*	
	對照	30	82.53±12.73	81.17±11.11	0.47	0.639	
心理	實驗	30	19.67±4.63	21.70±3.51	-1.93	0.063	
	對照	30	20.60±3.02	19.47±2.94	1.41	0.170	
情緒	實驗	30	7.97±4.64	20.47±4.36	-2.16	0.039*	
	對照	30	19.60±3.40	19.23±3.43	0.44	0.660	
社會	實驗	30	8.60±5.08	21.13±4.13	-2.09	0.046*	
	對照	30	19.90±3.96	20.27±3.48	-0.42	0.680	
工作	實驗	30	20.83±5.24	23.87±5.23	-2.16	0.039*	
	對照	30	22.43±5.08	22.20±3.87	0.18	0.857	

\*p<0.05

### 4.3 介入前、後各變項之組間差異分析

為瞭解兩組受試者在是否能改善「焦慮」、「心身壓力」及「職場幸福感」之介入成效的表現差異，本節主要來利用獨立樣本 t 來進行檢定(Independent sample t test)，進行兩組在介入前與介入後表現上的差異性檢定。獨立樣本 t 檢定(Independent sample t test)為獨立事件下，比較兩組樣本的平均數是否有差異。

表 4.6 為組間差異結果，實驗介入前兩組在焦慮、心身壓力與職場幸福感前測為同質，後測部分情境焦慮得分呈顯著組間差異 ( $p=0.012$ )，心身壓力總分組間呈顯著差異 ( $p=0.025$ )，情緒、行為及思考等分項也呈組間差異 ( $p=0.04$ ;  $p=0.00$ ;  $p=0.04$ )。職場幸福感後測之總分未達組間差異，但心理分項達組間顯著差異 ( $p=0.01$ )。進一步以改變量百分比分析職場幸福感前後變化 $[(前測-後測)/前測] \times 100$ ，兩組在職場幸福感總分之改變量達組間顯著差異 ( $p < 0.05$ ) (表 4.7)。

表 4.5 介入前兩組在情境焦慮、心身壓力及幸福感的組間差異

	組別		t	p 值
	對照組	實驗組		
	平均數±標準差	平均數±標準差		
情境焦慮	43.56±11.83	48.97±10.17	1.896	0.063
心身壓力	55.13±13.50	58.81±12.71	1.089	0.281
情緒	59.08±17.96	62.47±16.13	0.756	0.453
行為	53.08±13.01	50.47±12.16	0.820	0.415
思考	53.92±13.75	58.42±16.11	1.163	0.249
身體	54.42±16.94	64.00±16.96	2.190	0.033*
幸福感	82.53±12.73	77.07±17.94	-1.361	0.179
心理	20.60±3.02	19.67±4.63	-0.924	0.360
情緒	19.60±3.40	17.97±4.64	-1.555	0.126
社會	19.90±3.96	18.60±5.08	-1.106	0.274
工作	22.43±5.08	20.83±5.24	-1.201	0.235

\*p<0.05

表 4.6 介入後兩組在情境焦慮、心身壓力及幸福感的組間差異

	組別		t	p 值
	對照組	實驗組		
	平均數±標準差	平均數±標準差		
情境焦慮	44.17±10.79	37.30±9.54	-2.611	0.012*
心身壓力	51.79±12.95	43.88±13.77	-2.294	0.025*
情緒	56.00±17.16	47.08±15.79	-2.098	0.040*
行為	48.92±13.61	38.83±14.05	-2.824	0.006*
思考	51.50±13.95	43.33±16.07	-2.102	0.040*
身體	50.75±14.74	46.25±15.86	-1.138	0.260
幸福感	81.17±11.11	87.17±15.69	1.709	0.093
心理	19.47±2.95	21.70±3.51	2.672	0.010*
情緒	19.23±3.43	20.47±4.36	1.217	0.229
社會	20.27±3.48	21.13±4.13	0.879	0.383
工作	22.20±3.87	23.87±5.23	1.403	0.166

\*p<0.05

表 4.7 介入後兩組在職場幸福感改變量之組間差異

	組別		t	p 值
	對照組	實驗組		
	平均數±標準差	平均數±標準差		
總分	0.53±20.59	23.37±56.37	2.084	0.044*
心理	-3.17±22.73	22.53±64.97	2.045	0.048*
情緒	0.88±24.94	28.50±73.72	1.944	0.060
社會	6.15±32.08	28.29±70.30	1.569	0.124
工作	8.40±52.44	25.36±54.46	1.228	0.224

\*p<0.05

## 第五章 討論

作為托育一線的幼教人員，承受了來自政府、園方、家長、幼兒、自身的壓力，本研究對幼教人員之瞭解，幼教工作壓力源不少，導致焦慮、心身壓力大、職場幸福感降低，並影響了生活品質。本實驗研究採對照組等待名單設計、並採隨機分派取樣方式，透過心身壓力問卷篩選出 40 分以上者為研究對象，研究對象接受四週的人體彩繪課程之介入，並以問卷測量焦慮、心身壓力、職場幸福感之結果，作為評估此介入的成效。本章節依研究目的，說明人體彩繪課程介入前後測的成效。

### 5.1 基本資料之綜合性探討

本研究對象有 60 人，性別以女性 58 人佔 96%，女性人數高於男性，可能解釋以幼教生態來說，女性選擇此類工作意願較高，而男性特質在幼教環境中代表的重要性，是未來研究可以參考的議題範圍。婚姻狀況以已婚 31 人佔 51%，研究結果發現參加受試者以已婚居多，可能解釋已婚者比未婚或離婚者更多背負了自身家庭的生活壓力，而兼任行政工作者佔了 23%，負擔的工作責任更多，進而有可能產生更多的壓力與倦怠感，薪資在 35,000 元以下的佔 95%，在職場幸福感上透過介入並沒無顯著地影響，由此可知，實質上的需求、職務上的

升遷或月薪的增加，幸福感也許才會有所變動。本研究認為幼教人員對於工作中獲得的價值與實質得到的回饋與報酬有著不同的需求和期待，值得後續研究者針對幼教人員的職場幸福感相關研究可進一步做更深入的探討，釐清目前的研究結果之差異，後續的延伸研究對於整個幼教生態了解教師的工作滿意度與職場幸福感的關係是很重要的。

在本研究前測實驗組的焦慮及心身壓力的得分都比對照組略高。根據研究顯示，班級規模大的園所，教師較容易承受所內更多的要求，壓力也較小班級規模的大（魏玉卿、陳淑芳、孫世嘉，1999），幼教人員也會因為園所規模的差距而影響工作滿意度，依學者研究報告，規模七班以上的工作壓力高於規模二、三班（林心怡，2011）。綜合上述所論，實驗組的焦慮、心身壓力得分高的原因有可能受試者多來自於規模較大的幼教機構所致。

## 5.2 人體彩繪介入與「情境焦慮」之探討

在多重價值期盼衝突之下，幼教人員的焦慮感是客觀存在的，需要透過有效的途徑來緩解焦慮與釋放情緒（劉黔敏，2011）。過去研究顯示幼教人員在教保工作過程中，無法有效地因應壓力而調適，個人的情緒容易造成耗竭、無法提升成就感，選擇用冷漠、消極與退縮

的態度在幼教環境中工作，而幼教人員需要情緒穩定才能在工作現場適時地掌握自己的情緒，盡到應負的責任（鄭進丁，2013）。藝術療愈被用來改善精神疾病與心身症狀，能夠有效的提升自尊心、信心、情緒，減少壓抑、增強情緒調節和行為的改變，研究顯示，繪畫可以表達患者的恐懼和焦慮，透過投射來宣洩負向的情緒，從而改善抑鬱和焦慮的症狀(Bar-Sela et al., 2007; Thyme et al., 2009; Abdulah and Abdulla, 2018)。Gussak (2007)對在佛羅里達州北部監獄的人員進行一項觀察性調查，發現藝術療愈顯著減輕受刑人的抑鬱症狀。另外有一項關於老年人的隨機對照實驗的研究顯示，繪畫作為抑鬱症的輔助療法可以減輕抑鬱和焦慮的症狀 (Ciasca et al., 2018)。而另一項隨機臨床實驗也顯示，藝術治療可以降低 3-12 歲的組別平均焦慮得分 (Forouzandeh et al., 2020)。無論使用何種媒介，藝術創作都能緩解焦慮 (David et al., 2015)。

本研究結果顯示人體彩繪可以改善幼教人員的焦慮感，值得推廣及應用於需要緩解焦慮的族群。

### 5.3 人體彩繪介入與「心身壓力」之探討

本研究採用由精神健康基金會編著的心身壓力量表，量表共有四大主軸：情緒、行為、認知、生理驅力。心身壓力量表協助人們覺察

近期一個月內在社會、心理與生理上的適應程度，總得分 $\geq 80$ 分屬高度壓力反應，總得分 40-79 分屬中度心身壓力量反應。研究對象的心身壓力量表前測得分，實驗組與對照組分別為  $58.81 \pm 12.71$  與  $55.13 \pm 13.50$ ，屬中度心身壓力反應。後測組間比較除身體外，總分、情緒、行為及思考皆達顯著差異，顯示人體彩繪的介入，可以顯著改善幼教人員的身心壓力。幼教人員屬中度壓力反應族群，若有人有某些認知上的偏誤、長期情緒問題、思考較為複雜，而在現實的溝通上顯示困難，也處在充滿壓力的環境之下，可建議搭配臨床心理師諮詢，進行心身壓力的評估與治療，較能完整與深入地陪伴其改變對壓力的因應（陳秀蓉、何雪綾、林淑圓、鄭逸如，2007）。

在表達藝術上與情緒的連結是十分緊密的，研究顯示，繪畫可以緩衝與紓解情緒，透過藝術活動，有助於引導受試者做情緒的主導者，提升自癒能力與生活的品質（洪寶蓮、韓楷樺，2009）。有研究顯示幼保系大學生透過藝術創作改變心情與抒發情緒、壓力和認識了不同紓壓體驗（陳麗嬪，2015）。國內有學者以班級團體輔導的方式探討表達性藝術對醫學生情緒管理的影響，研究顯示在 53 名參與之大一醫學生中，大多數的回饋心得呈現正向，認為透過表達藝術的實作體驗，能讓人表達情緒、抒發壓力，其中七成以上的醫學生同意畫畫是

一種敘說表達的過程，並能抒發並減低自己內在的壓力，此研究肯定了藝術是一個媒介也是一個療癒的歷程，有助於醫學生運用藝術了解他人與表達自己（洪寶蓮、陳緋娜，2010）。

四週的人體彩繪實施過程中，受試者在研究者帶領下共同運用顏色、五感、來認識自己跟情緒的關係、對壓力的覺察，進而了解自身目前的狀態，所以往後的相關研究中可再規劃更長的時序及多元教案設計，將此議題進行深入探討。

#### **5.4 人體彩繪介入與「職場幸福感」之探討**

幼教人員心身壓力之情形，就整體現況而言，平均超過 50 分，屬中度心身壓力者，若有好的政策與福利，可提高士氣、降低人員流動率，是吸引和留住人才的方式之一（林孟潔，2018），而員工願意在企業中繼續工作，也是因為感受到幸福感的關係。此外，職場上在人際的和諧關係跟員工的幸福感會產生工作滿意度，員工能在工作上發揮所長、對企業帶來績效、獲得更高的利潤是因為對工作感到滿意（王昱人、藍天雄，2019）。本研究之幼教人員透過人體彩繪介入，職場幸福感有明顯提昇。人體彩繪介入提升心理幸福感的原因有可能是來自受試者對自己產生更多的探索與認識，對自身的狀態、情緒擁有更大的接納，而與同事、夥伴一起作畫、互畫的過程中，能夠增進

自身與他人進一步產生關係上的連結。透過藝術、輕鬆、玩的方式，增進彼此的互動與開心的經驗，提升社會幸福感。每一堂課程結束之後，受試者回歸職場後能採用不同的角度與視野去看待自己與外在的一切，在工作滿意度上自然轉換提升。幼兒園教師是屬於情緒勞務較高的職業，因此建議園方的主管與行政單位可以認真體察幼教人員，聆聽她們真實的感受，適時地給予協助並尊重。並鼓勵幼教人員進修與提升自己的專業能力，可提高個人工作滿意度（胡惟喻，2017）。

目前國內相關研究尚不多，未來的研究將可探討人體彩繪運用在不同族群是否也有所不同的結果。

## 5.5 受試者參與人體彩繪課程之經驗分享

本研究主要探討幼教人員於人體彩繪課程介入後的成效，人體彩繪課程於每週課堂結束後，將與學員們進行團體討論分享，並使用田野研究法，分享於活動中的觀察與感受，經由受試者同意，紀錄其心得及經驗；以下為受試者經歷四週人體彩繪課程的經驗分享，歸納出四個重要的學習回饋：(1)感官重塑：藉由五感的開啟、顏色及技法的運用來重新感受身體的狀態、內在的情緒，覺察更多自身平常沒注意到的面向。(2)放鬆紓壓：在創作的過程當中，體驗到專注並放鬆的狀態。(3)突破框架：不是每一個人都願意讓身體沾上顏料，但透過活動的引導，許多人突破了以往的慣性模式。(4)與人連結：此活動除了繪製自己的身體，也要跟夥伴互動，在藝術創作的交流之下，許多關係重新被建立。以下是學員的學習經驗與心得回饋整理。

表 5.1 學員的學習經驗與心得回饋

A1	我以為我不會畫畫，當隨著計畫主持人的引導，我才知道是我拘束了自己，也定義了「畫畫」，謝謝這次的活動，讓我更加地認識自己。
A2	這樣的教案設計讓我學習到可以怎麼去陪伴自己的情緒，也讓我能夠在園所去運用設計分享給孩子們，非常受用。
A3	平常就很喜歡畫畫，但這是第一次畫在人的身體上，十分特別的體驗，雖然一開始不太好意思畫別人跟被畫，但當顏料跟身體接觸之後，這是一個很新奇的感覺，謝謝老師。
A4	原來藝術跟我想的不太一樣，我以為一定要很會畫畫才能畫畫，原來隨便亂塗也很療癒，這幾次玩得十分開心，每週都應該來一次！
A5	在畫自畫像時，我一開始以為自己不知道要畫什麼，反而有點焦慮，但最後我非常滿意畫中的自己，我重新喜歡上了自己。
A6	曾經我也有參與過藝術治療的活動，但這樣帶狀的方式是第一次，每週一次讓自己有可以抒發的機會是很重要的，很珍惜這次的活動。
A7	非常好玩！玩瘋了！但最後也洗顏料洗得很崩潰，如果跟孩子一起玩，一定很有趣，謝謝老師。
A8	美育的重要性從小做起，身為幼兒園老師，覺得藝術真的非常重要，除了在過程中非常療癒之外，美感也能同步提升，感恩。
A9	每一堂課，我都很期待老師這週又要玩什麼把戲，每次我都把手畫得亂七八糟，但我心情很意外得變好了！
A10	謝謝老師的帶領，從紙畫到身體是我從未想過的，我也突破了自己的邊界，我平常是一個有潔癖的人，其實一開始非常抗拒，但透過老師的引導與允許，讓我可以從紙開始習慣，慢慢地延伸到手指、手腕、手臂，這是前所未有的體驗，很感動。
A11	第一次這麼後悔小時候沒有好好學畫畫，怎麼都畫不出想要畫的圖案，但把手全部塗黑的時候，感覺好像不用特別畫什麼了，只

	是很單純的把顏料畫滿畫完，就十分開心了，像個孩子一樣什麼都不用想的感覺很幸福。
A12	跟同事互畫的時候，感覺重新認識了對方，其實我們並不熟，但透過這幾次的活動，好像感情變緊密了，上班變得比較開心。
A13	上課前其實都忙了一整天，身體感覺很疲憊，但開始畫畫後，精神變好了，除了抒發情緒之外，疲勞素都釋放了。
A14	上了第一堂課之後，我自己買了一整套的刷具跟顏料，這幾天也常常畫畫，也畫我的孩子，也讓他畫我，這是一種增進親子互動的方式，很棒的體驗，謝謝老師。
A15	我再也不會說我不會畫畫了，這幾次彩繪完收到很多讚美，每次都捨不得卸掉顏料，直接騎車回家，除了嚇到路人之外，還有好多人問我能不能幫他畫呢！
A16	在彩繪的過程中，我翻攪出許多的情緒，其實大部分的時間都是不舒服的，但當我畫完就發現，情緒被我畫沒了，非常神奇的方式，感謝老師教導這樣的技法，讓我以後又再度擁有情緒的時候，不會感覺到失措。
A17	希望能多一點這樣的課程，幼教老師每天背負的壓力很大，能多一些出口，對這個社會其實是好事！感謝園所願意邀請老師來分享。
A18	我回家之後，立馬邀請我先生給我畫他的手，他一開始說不要，後來拗不過我，結果我畫完一隻之後，他要求要兩隻都畫！最後他畫了我的臉，玩鬧之間才發現，這是一個增進情感的好方法呀！
A19	我一開始被分配到跟主管同一組，其實我超緊張的，但當她握著我的手，一筆一筆畫上顏料之後才發現，其實她很溫柔也很溫暖，我幫她畫畫的時候，也能感覺到好像沒有那麼緊繃了，這陣子上班看到她突然覺得比以前更親切了。
A20	生活中很多種紓壓的方式，畫畫也是其中一種，今天把壓力都釋放掉了，非常舒爽！

## 5.6 綜合討論

本研究以幼教人員為對象，進行四週之人體彩繪藝術療癒方案介入，以焦慮、心身壓力及職場幸福感進行成效評估，以提供未來幼兒園、托嬰中心對紓壓管理團體方案之規劃及參考。透過創作的過程進入專注、內省的狀態，不帶著任何評價，以平靜、穩定的狀態進行創作，這樣的身體活動可以釋放情緒（張梅地，2012），因此創作者在創作的過程中，可以將內在狀態表現出來，也可以專注地展現自我（許智傑等，2009）。許多研究顯示，藝術創作作品能表達我們想傳遞的情感，藉此得以提高生活品質，同時也能有效地減緩疼痛、消除疲勞、排解憂鬱、焦慮和舒緩壓力與緊張，提高認知思考的能力和情感的感知（許智傑等，2009；腦力潛能色彩研究小組，2009；陸雅青，2009；陸雅青，2010；周大為，2016；陳佑綺等，2016；Curry & Kasser, 2005；Van der Venet & Serice, 2012；Roberson & Merriam, 2005）。

從人體彩繪創作教案活動回饋中，可以了解與認識藝術創作過程並沒有規定非得選擇某一種複合媒材，或形式要求固定，藝術是十分多元的，如果在團體方案進行時，使用各種媒材，能讓方案成員感覺到覺察與探索進而產生紓壓的效果，還可以探索內在情緒與轉化，並透過外部環境改造來達到紓壓的效果。透過藝術創作作品能進行情緒

的調節、平衡、自我的探索，減少負向情緒的滋生，提高自尊與自我成長，開展社交技巧，達到身心健康之目的（康思云，2016）。

美國藝術治療協會(American Art Therapy Association, AATA)給藝術治療一個明確而完整的定義：藝術治療是指透過繪畫、舞蹈、音樂、戲劇等形式，運用媒介或工具進行心理治療。並尊重和同意人們在表達藝術創作時，透過口語或非口語的方式，去探索個人的潛能和問題，以協助人們達到身心平衡。傳統藝術治療的成品是一種診斷心理疾病及預後狀況的評估工具，而本研究採取的人體彩繪創作教案是一種抒發情緒的過程，不涉及心理診斷及評估。人體彩繪創作教案在具體的層面上論述介入方法，為幼教人員提供了途徑，並幫助其改善情緒困擾，幫助個人探索且發揮個人能力，並對周圍環境積極地保持聯繫與連結，從而滿足其基本需求。

藝術療法是一種改善幸福感和生活品質的介入方式，並對心理健康的結果有非常大的影響 (Haeyen, 2019)。透過上述定義的釐清，研究者認為人體彩繪創作教案主要還是以結合創作性藝術為媒介，作為協助研究對象進行藝術創作的介入方式，並且從中協助服務對象達到提升解決行為問題的能力、自我覺察、探索、情緒調節的方式，以幫助研究對象潛能與人格的發展。操作方式與藝術治療仍有所差異，本

研究比較著重受試者與自身、他人的連結與情緒釋放與調節的部分，傳統藝術治療則是針對患有精神或心理疾患者的治療形式之一。

本研究設計的人體彩繪教案，第一週實施主題為「顏色的療癒世界-我與顏色的關係」，透過顏色去理解「我」這個人的特質，每一種顏色都有其個性，所以在第一週裡，檢測完心身壓力量表後，初步了解自己的狀態之後，受試者可以藉由認識顏色也認識自己，挖掘自己的特長，每個人都是由認識自己、連結自己、原諒自己，到超越自己四個歷程，最後順利呈現自己的專屬創作，找回成就感和自我價值。

第二週實施主題為「畫筆在手，藝術不難-五感覺察」，繪畫是一種情緒的出口，畫筆可以勾勒呈現畫者的內心世界，透過引導，讓受試者知道自己的真實的感受，以理解自己當下的狀態，再藉由不同顏色的調配與延展，讓自己嘗試更多不一樣的可能性。更透過不同感官的覺受和刺激，運用注意力感覺身體的感受，藉由音樂開啟聽覺、香氛開啟嗅覺、顏料開啟視覺、刷具開啟觸覺、口腔本身就有味覺的感受，用創作來釋放情緒，重新為自己下一個決定來面對接下來的生命歷程。

第三週實施主題為「色彩的情緒解碼-情緒覺察」，第二週感知完身體的感官後，此週進入到情緒的世界，感受不同情緒的變化，透過

顏色的創作，深入潛層意識，卸下防衛的心態，更信任自己與外在的人事物，解構與重建自己的過程，每一種情緒都有能量的展現，結合顏料能找到與自己當下相應的情緒狀態，運用並展現出來後，即能達到釋放。

第四週實施主題為「自畫像-我與自己的關係」，來到最後一週，受試者已經明白並了解自己現有的狀態，但對於自我認同與接納自己還需要努力。對於幼教人員來說，他們平時都是在教導與陪伴孩子，也會帶領孩子做藝術的創作。但在這一週，邀請他們允許自己像個孩子，在離開壓力的狀態，單純去做一件不動腦、怎麼做都可以的事，這是一種轉念與重新去看待自己的練習，畫自己笑的感覺、開心的感覺、悲傷跟憤怒的感覺，覺察其中有甚麼不一樣，有意識地改變自己的思維模式，觀照自身，因為我們對自己、他人有意識或無意識在說的話、做的事，以及它所引發的情緒與感覺，將有可能影響著我們選擇的生活形式跟品質，每個人在孩童時期，都有可能經驗過享受創造的階段，在人體彩繪的過程中，將給予自己一份空間與注意力，讓身體自由的移動、互動，並讓這份資源支持與會的人一起進入療癒的世界，讓身體以他所選的相呼應色彩，開始在身體上表達這個情緒的相關連結，允許身體的表達，身心感受與畫，是一種相互影響的關係，最後的自畫像，會是自己日常生活中的支持與提醒，看到它即能夠

讓自己想起並有機會讓身心與能量連結曾經的記憶覺受，而曾經所感受到的就能成為當下身心調節的助力，協助改變或校準在這些好的感覺頻率上。而當我們有意識並有意願去選擇好的感覺，那些我們想放下的舊有習慣、負向信念就能有機會被取代。倘若有機會更完整這個教案，研究者建議加上身體的動作，讓身體系統開展更多的可能性，並擴大這些好品質的身心感覺與覺察。

## 第六章 結論與建議

### 6.1 結論

本研究發現接受人體彩繪教案之幼教人員的焦慮、心身壓力、職場幸福感皆有顯著改善，人體彩繪方案對參與者具有正向的心理狀態改善成效。人體彩繪活動讓參與者獲得支持與互相學習、成長，在參與的過程中，除了感受自己的身體，也連結其他成員，互相給予情感上的支持、回饋與建議，團體帶來的效益能讓彼此互助合作，一起共好，這跟一般的個別輔導、諮商不同，在活動的參與中，互相從對方身上看見自己、了解自己是否也有一樣的行為模式、情緒、狀態與困擾，在進行改善的同時也激勵了自己與他人，形成良好的循環。

透過四次的團體活動，受試者能夠逐漸感受自己身體不同的狀態、不同的心情與感受，甚至可以更精準地分享出自己在壓力、事件來臨時，如何面對與釋放，以及在生活中，如何調適與放鬆身心的方式，更能夠覺察到自己的壓力來源，跟著團隊一起平衡自己與因應外在壓力，同時也讓自己身處的環境不再受到壓迫與自我的侷限。在整個壓力改善的過程中，外在環境的壓力是最難變動的，所以在參與活動的過程中，除了面對自身原有的情緒累積外，也能一步步地調整、面對

外在的壓力來源，來協調自己和外部壓力的關係，並創造和諧，讓自己能夠達到真正紓解壓力並提升幸福感的狀態。

## 6.2 研究限制及建議

本研究在實驗過程中，研究者自身亦為活動帶領者，透過論文思考，發現有以下限制：1.研究者帶領活動時難以深入觀察成員的變化：在帶領人體彩繪過程中，研究者自身也是活動帶領者，所以在活動進行的過程中，無法同時觀察與記錄每個學員的深入變化，因為在帶領過程中專注於當下，也隨時配合現場的變化，所以在觀察部分無法兼顧，得由他人協助或另請觀察者進行觀察紀錄。2.本研究只有前測及第四週之後測，故無法得知人體彩繪活動介入多長時間能獲得最大的成效。3.本研究介入措施之成效測量無長期之追蹤，所以無法估計本研究措施之維持效果。

人體彩繪可以作為未來實驗設計參考，本研究限於時間、人力與物力的關係，僅以幼教人員為研究對象，亦可增擴及不同的族群類別與增加收案地點，進一步探討介入的成效，進而使研究結果更具推論與代表性也增進研究的完整性。

## 參考文獻

### 中文文獻

王昱人、藍天雄 (2019)。運用幸福感促進工作績效研究。中華管理發展評論, 8(1), 9-23。doi:10.6631/JCMD.201906\_8(1).0002

王慈蓉 (2020)。超現實意象人體彩繪創作研究。2020. PhD Thesis。

江文慈 (2009)。“和顏悅色”與“忍氣吞聲”的背後: 國小教師情緒勞動的心理歷程分析。教育心理學報, 40(4), 553-575。

洪寶蓮、陳緋娜 (2010)。「表達藝術與情緒管理」之課程回饋與省思。台灣藝術治療學刊, 2(1), 107-121。doi:10.29761/JTAT.201008.0006

朱惠瓊譯(2012)。藝術治療-自我工作手冊。Art Therapy Source Book。台北, 心理出版社。

呂旭亞、張美涓 (2009)。藝術療癒之抽象藝術創作-以細胞流動畫為例。2019. PhD Thesis. 高雄市: 東方設計大學。

李秉憲 (2004)。巫儼面譜藝術初探。造形藝術學刊, 235-251。

李佩怡 (2006)。以我傷療你傷-僅以此詩獻給所有曾經受傷的生命。諮商與輔導, (242), 64-64。

林心怡 (2011)。教師工作壓力與工作滿意度關係之研究~以彰化縣幼稚園為例(碩士論文)。取自華藝線上圖書館系統。(系統編號 U0078-2611201410142519)

林雨軒、翁志成 (2010)。桃園縣國小教師工作壓力與休閒運動參與之關係。大專體育學術專刊，273-279。

林孟潔 (2018)。台中市公立幼兒園教保員工作壓力、工作滿意度與幸福感之相關研究。國立臺南大學幼兒教育學系碩士班碩士論文，台南市。取自 <https://hdl.handle.net/11296/8r479u>

林義學(2020)。非營利組織員工協助方案之紓壓管理藝術治療團體介入效益探討。輔仁大學非營利組織管理碩士學位學程在職專班碩士論文，新北市。取自 <https://hdl.handle.net/11296/nh4793>

精神健康基金會 (2015)。心身壓力反應量表，  
[http://www.brainlohas.org/wp-content/uploads/bsk-pdf-manager/2015-12-29\\_137.pdf](http://www.brainlohas.org/wp-content/uploads/bsk-pdf-manager/2015-12-29_137.pdf)

周大為 (2016)。心靈轉化之旅以藝術創作探究「個人神話」。台灣藝術治療學刊，4(2)，1-13。

范瓊方 (2003)。藝術與人文領域中談幼兒美感教育。國民教育，43(6)，66-70。

- 胡惟喻、陳依婷、邱華凱、鄒家瑜 (2017)。幼兒園教師情緒勞務，角色壓力及工作滿意度之研究。中華科技大學學報，(69)，57-79。
- 柳名芬 (2014)。為什麼我只能自己玩-亞斯伯格症。諮商與輔導，(344)，61-62。
- 翁敏芳、賴志峰(2014)。臺中市國民小學兼任行政教師工作壓力與組織承諾相關之研究。學校行政，(93)，210-232。
- 張梅地 (2012)。藝術治療探索孩子們的心靈世界。文化生活，68，6-9。
- 許正眉、呂素貞、黃馨蓀、鍾明成、蔡佩渝(2020)。以藝術治療活動協助安寧醫療人員自我照顧之課程設計。安寧療護雜誌，24(1)，34-46。
- 許智傑、謝政廷、施麗玉 (2009)。曼陀羅創作在冥想中的運用。臺灣心理諮商季刊，1(1)，08-17。
- 郭茂己、謝雅惠 (2005)。幼兒教育事業關鍵成功因素分析-以大村鄉為例。大葉大學事業經營研究所碩士在職專班，未出版碩士論文，彰化。
- 郭淑惠 (2014)。藝術教育治療：跨越藝術與教育的人本教學趨勢。國教新知，61(3)，5-15。

- 陸雅青 (1993)。藝術治療：繪畫詮釋－從美術進入孩子的心靈世界 (第一版)。台北：心理出版社。
- 陸雅青 (2009)。從塗鴉看治療中的危機與轉化。台灣藝術治療學刊，1(1)，1-13。
- 陸雅青 (2010)。藝術治療中塗鴉現象之探討與應用。現代美術學報，20，67-89。
- 陳佑綺、李麗珠、鄭雯文、羅惠敏、徐南麗 (2016)。纏繞畫對降低思覺失調症病患焦慮行為成效探討。健康與建築雜誌，3(2)，41-48。
- 陳秀蓉、何雪綾、林淑圓、鄭逸如 (2007)。身心壓力的因應。臺灣家庭醫學研究，5(2)，53-60。doi:10.29475/TFMR.200704.0001
- 陳佩汝 (2002)。台北地區托兒所保育人員工作壓力與工作滿意度之研究。國立臺灣師範大學家政教育研究所碩士論文，台北市。取自 <https://hdl.handle.net/11296/et8ad4>
- 陳珮雯(2014)。幼兒園老師為什麼出走？。親子天下雜誌 60 期 2014-09-01 出刊。
- 陳國蕙、趙涵儒、朱怡靜 (2010)。人體彩繪概念之拼貼藝術研究。美容科技學刊，7(2)，229-241。

陳麗嬪、李依儒、陳麗安、盧奕帆、鍾羽芄 (2015)。互動性裝置藝術對幼保系學生壓力情緒療癒影響之案例研究。《幼兒教保研究》，(15)，61-85。

黃月霞 (2005)。《兒童諮商實務輔導》。台北：五南。

曾瑞譙、涂柏原 (2010)。台南縣私立幼托園所教保人員工作壓力與因應策略相關之研究-以結構方程模式分析。《幼兒教育》，(300)，45-62。

腦力潛能色彩研究小組(2009)。《曼陀羅著色本2 減壓力》。台北市：尖端出版。

楊淑貞 (2010)。創傷復原與療癒歷程之探索：以表達性藝術治療為例。《台灣藝術治療學刊》，2(1)，73-85。

趙維揚 (2020)。《員工職場情緒表達對職場幸福感影響之研究—以職場人際交換為調節變項》。淡江大學教育心理與諮商研究所碩士班碩士論文，新北市。取自 <https://hdl.handle.net/11296/cq9f84>

蔡怡貞 (2007)。《台中縣市私立幼稚園教師工作滿意度與教師生涯發展之研究》。國立臺中教育大學幼兒教育學系碩士班碩士論文，台中市。取自 <https://hdl.handle.net/11296/ctbks5>

劉秀枝 (2011)。私立幼兒園教師職場幸福感與工作滿意度之關係研究。《幼兒教保研究》，(6)，87-115。doi:10.6471/JECEC.201102.0087

劉翠華 (2003)。台北市學前教師壓力之研究。英國伯明罕大學博士論文。

劉黔敏 (2011)。幼稚園教師道德焦慮芻議。幼兒教育(教育科學)，2011(6C)，28-30+38。

鄭進丁 (2013)。幼托園所教保人員人格特質，專業認同與職業倦怠關係之研究——以高雄市為例。正修通識教育學報，(10)，245-283。

簡以涵 (2020)。員工身心健康對幸福感的影響-以員工協助方案效益評估為緩衝效果。國立中興大學企業管理學系所碩士論文，台中市。

取自 <https://hdl.handle.net/11296/wwt782>

鍾思嘉、龍長風 (1984)。修訂情境與特質焦慮量表之研究。測驗年刊，31，27-36。

謝雪梅、周明、常雯婕 (2003)。豐富多姿異彩紛呈——西方人體繪畫藝術的造型美。玉溪師範學院學報，(12)。

謝孟蓉 (2012)。高績效人力資源實務、員工幸福感及員工態度與行為之關係。國立中山大學人力資源管理研究所碩士論文，高雄市。

取自 <https://hdl.handle.net/11296/542wen>

魏玉卿、陳淑芳、孫世嘉 (1999)。台東地區幼教教師工作壓力，工作滿意及其因應方式之調查研究。師資教育的理論與實務。1999 行動研究國際學術研討會，台東師範學院。

## 英文文獻

Aalbers, S., Fusar-Poli, L., Freeman, R. E., Spreen, M., Ket, J. C., Vink, A. C., ... & Gold, C. (2017). Music therapy for depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (11).

Abdulah, D. M., & Abdulla, B. M. O. (2018). *Effectiveness of group art therapy on quality of life in paediatric patients with cancer: a randomized controlled trial. Complementary therapies in medicine*, 41, 180-185.

American Art Therapy Association [AATA]. (2014, January 4). *About Art Therapy*. Retrieved from <http://www.americanarttherapyassociation.org/upload/whatisarttherapy.pdf>.

Archer, L., Dawson, E., DeWitt, J., Seakins, A., & Wong, B. (2015). “Science capital”: A conceptual, methodological, and empirical argument for extending bourdieusian notions of capital beyond the arts. *Journal of research in science teaching*, 52(7), 922-948.

Attard, A., & Larkin, M. (2016). *Art therapy for people with psychosis: a narrative review of the literature. The Lancet Psychiatry*, 3(11), 1067-1078.

Bar-Sela, G., Atid, L., Danos, S., Gabay, N., & Epelbaum, R. (2007). *Art therapy improved depression and influenced fatigue levels in cancer patients on chemotherapy. Psycho-Oncology: Journal of the*

- Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 16(11), 980-984.
- Bengtsson, J., Ahnström, J., & WEIBULL, A. C. (2005). *The effects of organic agriculture on biodiversity and abundance: a meta-analysis*. *Journal of applied ecology*, 42(2), 261-269.
- Castora-Binkley, M., Noelker, L., Prohaska, T., & Satariano, W. (2010). *Impact of arts participation on health outcomes for older adults*. *Journal of Aging, Humanities, and the Arts*, 4(4), 352-367.
- Chiang, M., Reid-Varley, W. B., & Fan, X. (2019). *Creative art therapy for mental illness*. *Psychiatry research*, 275, 129-136.
- Ciasca, E. C., Ferreira, R. C., Santana, C. L., Forlenza, O. V., Dos Santos, G. D., Brum, P. S., & Nunes, P. V. (2018). *Art therapy as an adjuvant treatment for depression in elderly women: a randomized controlled trial*. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 40, 256-263.
- Curry, N. A., & Kasser, T. (2005) *Can Coloring Mandalas Reduce Anxiety?* *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*. 22(2) .81-85.
- Chung, J., & Woods-Giscombe, C. (2016). Influence of dosage and type of music therapy in symptom management and rehabilitation for individuals with schizophrenia. *Issues in mental health nursing*, 37(9), 631-641.

- Crawford, M. J., Killaspy, H., Barnes, T. R., Barrett, B., Byford, S., Clayton, K., ... & Waller, D. (2012). *Group art therapy as an adjunctive treatment for people with schizophrenia: multicentre pragmatic randomised trial*. *Bmj*, 344.
- Carr, A. (2013). *Positive psychology: The science of happiness and human strengths*. Routledge.
- Chancellor, J. C., Scott, G. B., & Sutton, J. P. (2014). *Space radiation: the number one risk to astronaut health beyond low earth orbit*. *Life*, 4(3), 491-510.
- Campbell, D. L., Hinch, G. N., Downing, J. A., & Lee, C. (2016). *Fear and coping styles of outdoor-preferring, moderate-outdoor and indoor-preferring free-range laying hens*. *Applied Animal Behaviour Science*, 185, 73-77.
- Czamanski-Cohen, J., & Weihs, K. L. (2016). *The bodymind model: A platform for studying the mechanisms of change induced by art therapy*. *The Arts in psychotherapy*, 51, 63-71.
- Dileo, C., & Bradt, J. (2009). *On creating the discipline, profession, and evidence in the field of arts and healthcare*. *Arts & Health*, 1(2), 168-182.

Degli Stefani, M., & Biasutti, M. (2016). *Effects of music therapy on drug therapy of adult psychiatric outpatients: a pilot randomized controlled study*. *Frontiers in psychology*, 7, 1518.

DeJoy, D. M., & Wilson, M. G. (2003). *Organizational health promotion: broadening the horizon of workplace health promotion*. *American Journal of Health Promotion*, 17(5), 337-341.

de Natale, E. R., Paulus, K. S., Aiello, E., Sanna, B., Manca, A., Sotgiu, G., ... & Deriu, F. (2017). *Dance therapy improves motor and cognitive functions in patients with Parkinson's disease*. *NeuroRehabilitation*, 40(1), 141-144.

Fayers-kerr, K. N. (2014). *The healing arts of body painting: lessons learnt from medical anthropology*. *Journal of the Anthropological Society of Oxford*.

Fancourt, D., Williamon, A., Carvalho, L. A., Steptoe, A., Dow, R., & Lewis, I. (2016). *Singing modulates mood, stress, cortisol, cytokine and neuropeptide activity in cancer patients and carers*. *ecancermedicalscience*, 10.

Feirstein, F. (2016). *A psychoanalytic study of Sylvia Plath*. *The Psychoanalytic Review*, 103(1), 103-126.

Forouzandeh, N., Drees, F., Forouzandeh, M., and Darakhshandeh, S. (2020). *The effect of interactive games compared to painting on*

- preoperative anxiety in Iranian children: a randomized clinical trial. Complement. Ther. Clin. Pract.* 40:101211. doi: 10.1016/j.ctcp.2020.101211
- Gail, W.S., 2005. *Handbook of Psychiatric Nursing*, 6th edition. St. Louis: Mosby.
- Gillen, E., Biley, F., Allen, D., 2008. *Effects of music listening on adult patients' pre-procedural state anxiety in hospital. International Journal of Evidence-Based Healthcare* 6, 24-49.
- George, O., & Kasinathan, J. (2015). *Mural art therapy for young offenders hospitalised with a mental illness. Australasian Psychiatry*, 23(1), 49-53.
- Grocke, D., Bloch, S., Castle, D., Thompson, G., Newton, R., Stewart, S., & Gold, C. (2014). *Group music therapy for severe mental illness: a randomized embedded-experimental mixed methods study. Acta Psychiatrica Scandinavica*, 130(2), 144-153.
- Gussak, D. (2007). *The effectiveness of art therapy in reducing depression in prison populations. International Journal of Offender therapy and comparative Criminology*, 51(4), 444-460.
- Haeyen, S. (2019). *Strengthening the Healthy Adult Self in Art Therapy: Using Schema Therapy as a Positive Psychological Intervention for People Diagnosed With Personality Disorders. Front Psychol.* 10, 644.

- Hanevik, H., Hestad, K. A., Lien, L., Teglbjaerg, H. S., & Danbolt, L. J. (2013). *Expressive art therapy for psychosis: A multiple case study*. *The Arts in Psychotherapy*, 40(3), 312-321.
- Hu, J., Zhang, J., Hu, L., Yu, H., & Xu, J. (2021). Art Therapy: A Complementary Treatment for Mental Disorders. *Frontiers in Psychology*, 3601.
- Jariyapong, P., Punsawad, C., Bunratsami, S., & Kongthong, P. (2016). *Body painting to promote self-active learning of hand anatomy for preclinical medical students*. *Medical education online*, 21(1), 30833.
- Jensen, A., & Bonde, L. O. (2018). *The use of arts interventions for mental health and wellbeing in health settings*. *Perspectives in public health*, 138(4), 209-214.
- Ji, D., & Yue, Y. (2020). *Relationship Between Kindergarten Organizational Climate and Teacher Burnout: Work–Family Conflict as a Mediator*. *Frontiers in psychiatry*, 11, 408.
- Jamann, N., Jordan, M., & Engelhardt, M. (2018). *Activity-dependent axonal plasticity in sensory systems*. *Neuroscience*, 368, 268-282.
- Jeon, O. H., Kim, C., Laberge, R. M., Demaria, M., Rathod, S., Vasserot, A. P., ... & Elisseeff, J. H. (2017). *Local clearance of senescent cells attenuates the development of post-traumatic osteoarthritis and creates a pro-regenerative environment*. *Nature medicine*, 23(6), 775-781.

- Jiang, P., Gu, S., Pan, D., Fu, J., Sahu, A., Hu, X., ... & Liu, X. S. (2018). *Signatures of T cell dysfunction and exclusion predict cancer immunotherapy response*. *Nature medicine*, 24(10), 1550-1558.
- Keable, D. (1997). *The management of anxiety: A guide for therapists*. Elsevier Health Sciences.
- Kim, H. Y. (2013). *Statistical notes for clinical researchers: assessing normal distribution (2) using skewness and kurtosis*. *Restorative dentistry & endodontics*, 38(1), 52-54.
- Levine, B., & Land, H. M. (2016). *A meta-synthesis of qualitative findings about dance/movement therapy for individuals with trauma*. *Qualitative health research*, 26(3), 330-344.
- Lusebrink, V. B. (2010). *Assessment and therapeutic application of the expressive therapies continuum: Implications for brain structures and functions*. *Art Therapy*, 27(4), 168-177.
- Mehl, A., Brauer, D., Didwizus, A., Gelin-Kröz, B., Pranga, D., Zerm, R., ... & Kröz, M. (2020). *The Anthroposophic Art Therapy Assessment Paint (AART-ASSESS-P): A peer-report instrument to assess patients' pictorial expression during Anthroposophic Painting Therapy*. EXPLORE.
- Moracco, J.C., & McFadden, H. (1984). *Comparison of perceived occupational stress between teachers who are contented and*

- discontented in their career choice. British Journal of Educational Psychology, 54(1), 84-92.*
- McCaffrey, L. M., & Macara, I. G. (2011). *Epithelial organization, cell polarity and tumorigenesis. Trends in cell biology, 21(12), 727-735.*
- Needle, R. H. (1980). *Teacher stress: sources and consequences. Journal of School Health, 50(2), 96-99.*
- Najjar, S., & Pearlman, D. M. (2015). *Neuroinflammation and white matter pathology in schizophrenia: systematic review. Schizophrenia research, 161(1), 102-112.*
- Potash, J. S., Ho, R. T. H., Chick, J. K. Y., & Yeung, F. A. (2013). *Viewing and engaging in an art therapy exhibit by people living with mental illness: implications for empathy and social change. Public Health, 127(8), 735-744.*
- Robbins, S. P. (1996). *Organizational Behavior, Englewood Cliffs. New Jersey: Prentice Hall International Ltd, 25-40.*
- Roberson, Jr. D. N., & Merriam, S. B. (2005). *The self-directed learning process of older, rural adults. Adult Education Quarterly, 55(4), 269-287.*
- Rosal, M. L. (2008). *Using the art Museum as a tool in art therapy. Taiwan Art Therapy Association, special education and art therapy 2008 international conference, delegate manual.*

- Sandmire, D. A., Rankin, N. E., Gorham, S. R., Eggleston, D. T., French, C. A., Lodge, E. E., ... & Grimm, D. R. (2016). *Psychological and autonomic effects of art making in college-aged students. Anxiety, Stress, & Coping*, 29(5), 561-569.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R. E., Vagg, P. R., & Jacobs, G. A. (1983). *State-trait anxiety inventory. Palo Alto, CA: Mind Garden.*
- Stevenson, M., & Orr, K. (2013). *Art therapy: stimulating non-verbal communication. Nursing & Residential Care*, 15(6), 443-445.
- Stuckey, H. L., & Nobel, J. (2010). *The connection between art, healing, and public health: A review of current literature. American journal of public health*, 100(2), 254-263.
- Solli, H. P., & Rolvsjord, R. (2015). "The opposite of treatment": *A qualitative study of how patients diagnosed with psychosis experience music therapy. Nordic Journal of Music Therapy*, 24(1), 67-92.
- Svensk, A. C., Öster, I., Thyme, K. E., Magnusson, E., Sjödin, M., Eisemann, M., ... & Lindh, J. (2009). *Art therapy improves experienced quality of life among women undergoing treatment for breast cancer: a randomized controlled study. European journal of cancer care*, 18(1), 69-77.
- Travers, C. J., & Cooper, C. L. (1996). *Teachers under pressure: Stress in the teaching profession*, London, UK: Routledge.

- Teglbjaerg, H. S. (2011). *Art therapy may reduce psychopathology in schizophrenia by strengthening the patients' sense of self: a qualitative extended case report*. *Psychopathology*, 44(5), 314-318.
- Taris, T. W., & Schreurs, P. J. (2009). Well-being and organizational performance: An organizational-level test of the happy-productive worker hypothesis. *Work & Stress*, 23(2), 120-136.
- Van der Vennet, R., & Serice, S. (2012). *Can coloring mandalas reduce anxiety? A replication study*. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 29(2), 87-92.
- Verrusio, W., Andreozzi, P., Marigliano, B., Renzi, A., Gianturco, V., Pecci, M. T., ... & Gueli, N. (2014). Exercise training and music therapy in elderly with depressive syndrome: a pilot study. *Complementary therapies in medicine*, 22(4), 614-620.
- Yang, M., He, H., Duan, M., Chen, X., Chang, X., Lai, Y., ... & Yao, D. (2018). The effects of music intervention on functional connectivity strength of the brain in schizophrenia. *Neural plasticity*, 2018.

# 附錄一、同意研究證明書

副COPY本

## 國立中正大學人類研究倫理審查委員會

Tel : 886-5-2720411 ext:22236 嘉義縣民雄鄉大學路一段 168 號

### 同意研究證明書

計畫名稱：探討人體彩繪對幼托人員的心身壓力、焦慮及職場幸福感之影響

送審編號：CCUREC110012801

計畫書版本及日期：第 2 版，110 年 3 月 17 日

研究參與者同意書版本及日期：第 2 版，110 年 3 月 17 日

計畫主持人：南華大學自然療癒所碩士班蘇敬惇研究生

計畫主持人計畫起訖時間：111 年 2 月 22 日至 111 年 2 月 22 日

通過日期：110 年 3 月 24 日

核准有效期間：110 年 3 月 24 日至 111 年 2 月 22 日

結案報告繳交截止日期：111 年 5 月 22 日

依照本委員會規定，凡研究期間超過一年之計畫，研究計畫每屆滿一年，送本委員會進行期中審查。請於有效期限到期一個月前檢送期中報告至本會。

計畫在執行期間計畫內容若欲進行變更，須先向本委員會提出變更申請。倘若計畫主持人於非核准有效期間收案，此同意研究證明書視同無效。若研究參與者在研究期間發生嚴重不良事件，計畫主持人須立即向本委員會提出書面說明。

國立中正大學人類研究倫理審查委員會

主任委員



連雅慧

中華民國 110 年 3 月 24 日

## 附錄二、問卷內容

### 第一部分：調查問卷

探討人體彩繪對幼托人員的心身壓力、焦慮及職場幸福感之影響調查問卷

敬愛的幼托工作夥伴您好：

首先感謝您百忙之中撥冗填寫本問卷。本研究旨在探討人體彩繪對幼托人員的心身壓力、焦慮及職場幸福感之影響，故進行此問卷調查，問卷上不必具名，請針對下列題目的敘述並選擇及作答，選出您認為最合適的答案，請您依照真實情況作答，每一題都需要作答，請不要遺漏任何題目。您的意見非常寶貴，敬請您就自己的知覺感受與實際情形加以填答。在此，非常感謝您的協助，並請各位放心，您所填寫的任何資料，絕不會對外公開，本研究結果僅提供學術研究參考，致上誠摯的謝意，謝謝您。

敬祝 教安

南華大學自然生物科技學系自然療癒碩士班研究生 蘇敬惇 敬上

#### 【基本資料表】

填寫說明：請您依據個人實際情形，在□中打勾或填寫之。

1.性別：□(1) 男 □ (2)女

2.年齡： 歲

3.最高學歷：□(1)博士 □(2)碩士 □(3)大專 □(4)高中 □(5)國中以下

4.婚姻狀況：□(1)未婚 □(2)已婚 □(3)其他（離婚、分居、喪偶）

5.是否就讀教保相關科系：□(1) 是 □ (2)否

6.目前職位：

□(1)幼教師 □(2)教保員 □(3)托育人員 □(4)助理教保員 □(5)其他

7.服務年資：

□(1)1 年內 □(2)1 年以上未滿 3 年

□(3)3 年以上未滿 10 年 □(4)10 年以上

8.幼兒園所在地區：

9.任教班別：

□(1)托嬰中心 □(2)幼幼班 □(3)小班 □(4)中班 □(5)大班 □(6)混齡班

10.兼任行政工作：□(1)無兼任任何行政工作 □(2) 有兼任行政工作

11.月薪資：

□(1)25000 元以下 □(2)25001~30000 元 □(3)30001~35000 元

□(4)35001~40000 元 □(5)40001~45000 元

□(6)45001~50000 元 □(7)50001 元以上

12.半年內有做過哪些紓壓活動：\_\_\_\_\_

## 第二部分：情境特質焦慮（STAI-S）量表

### 中文版情境特質焦慮量表 - 情境焦慮部分 (STAI-S)

以下是一般人常用來描述自己感受的句子，請仔細讀完每個句子，然後根據你現在的感受（即此時此刻的感受），圈選一個最適當的答案。答案沒有一定的對或錯，只要選出最符合你此時此刻的感受即可，不必在同一題上花太多的時間。

- |                     |                           |
|---------------------|---------------------------|
| 1.我現在覺得心裡平靜         | ①完全不符合 ②有一點符合 ③頗為符合 ④非常符合 |
| 2.我現在覺得安全           | ①完全不符合 ②有一點符合 ③頗為符合 ④非常符合 |
| 3.我現在是緊繃的           | ①完全不符合 ②有一點符合 ③頗為符合 ④非常符合 |
| 4.我現在覺得很緊張          | ①完全不符合 ②有一點符合 ③頗為符合 ④非常符合 |
| 5.我現在覺得很放鬆          | ①完全不符合 ②有一點符合 ③頗為符合 ④非常符合 |
| 6.我現在覺得生氣           | ①完全不符合 ②有一點符合 ③頗為符合 ④非常符合 |
| 7.我現在正擔心可能將有不幸的事會發生 | ①完全不符合 ②有一點符合 ③頗為符合 ④非常符合 |
| 8.我現在覺得很滿意          | ①完全不符合 ②有一點符合 ③頗為符合 ④非常符合 |
| 9.我現在覺得害怕           | ①完全不符合 ②有一點符合 ③頗為符合 ④非常符合 |
| 10.我現在覺得心裡舒適        | ①完全不符合 ②有一點符合 ③頗為符合 ④非常符合 |
| 11.我覺得我是自信的         | ①完全不符合 ②有一點符合 ③頗為符合 ④非常符合 |
| 12.我覺得我很神經質         | ①完全不符合 ②有一點符合 ③頗為符合 ④非常符合 |
| 13.我常常是戰戰兢兢的        | ①完全不符合 ②有一點符合 ③頗為符合 ④非常符合 |
| 14.我覺得自己優柔寡斷        | ①完全不符合 ②有一點符合 ③頗為符合 ④非常符合 |
| 15.我現在是放鬆的          | ①完全不符合 ②有一點符合 ③頗為符合 ④非常符合 |
| 16.我現在覺得很滿足         | ①完全不符合 ②有一點符合 ③頗為符合 ④非常符合 |
| 17.我現在是憂慮的          | ①完全不符合 ②有一點符合 ③頗為符合 ④非常符合 |
| 18.我現在覺得困惑          | ①完全不符合 ②有一點符合 ③頗為符合 ④非常符合 |
| 19.我現在覺得穩定          | ①完全不符合 ②有一點符合 ③頗為符合 ④非常符合 |
| 20.我現在覺得很愉快         | ①完全不符合 ②有一點符合 ③頗為符合 ④非常符合 |

### 第三部分：心身壓力反應量表

#### (一)、情緒上的感受

#### 心身壓力反應量表

壓力反應是一種壓力性的精神狀態，涵蓋情緒、行為、認知與生理軀力的腦功能變化。

此評量表將幫助您瞭解最近這一個月來在心理、社會與生理上的適應度，讓您舒解身心壓力的水準，適時調整，提高工作士氣與維持身心健康。

請您依照最近這一個月的心身健康情形，在右方適當的選項中打勾。

##### 一、 情緒上的感受

1. 這一個月來，您覺得心浮氣躁，不容易定下心。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
2. 最近這一個月感覺容易發脾氣、或者比較沒耐性的樣子。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
3. 這一個月來，您覺得生活上的某些問題，  
例如：工作、學業、財務、人際、家務等覺得做不好，沒辦法好好應付或處理，而有挫折的感覺。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
4. 最近一個月來，覺得心情低落、沮喪、鬱卒或憂鬱【台語：失志】的情形。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
5. 這一個月來，和別人相處起來有些困難，不輕鬆；或者覺得容易為小事發火，覺得別人好似喜歡找您麻煩。① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
6. 最近一個月來，覺得容易緊張、不安，或者有莫名的害怕（或恐懼）的感覺。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
7. 這一個月來，您有衝動想要逃離現有一切的感覺。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
8. 最近一個月來，會覺得有迷惑的感覺，不知事情會變得如何的感受。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有

◎情緒上的感受壓力反應評分方式：

情緒上的感受壓力反應：題號1+2+3+4+5+6+7+8 / 8 X 20 = 情緒壓力總得分

情緒上的感受壓力反應：題號 \_+\_+\_+\_+\_+\_+\_ / \_8 X 20 =

◎情緒上的感受壓力反應評分說明：

總得分≥80分：情緒上的感受壓力呈現高度反應

總得分40-80分：情緒上的感受壓力呈現中度反應

總得分<40分：情緒上的感受壓力呈現低度反應

## (二)、行為上的表現

### 二、 行為上的表現

1. 最近一個月來，有坐立不安（站也不是、坐也不是）的情形。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
2. 這一個月，覺得自己變得不太想與人接觸，變得有些退縮了。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
3. 最近一個月來，您改變煙、酒使用的的生活習慣，  
例如原本不抽煙或不喝酒，而開始嘗試抽煙或喝酒；或者抽煙量，喝酒次數增加了。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
4. 這一個月以來，做事較容易衝動，比較不會考慮可能的不良後果。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
5. 這一個月來，覺得做事提不起精神、沒有興趣，變得較懶散。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
6. 最近一個月來，早上醒來，有不想起床的感覺。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
7. 這一個月來，出門前，總覺得不想出去做應該要做或要辦的事。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
8. 最近一個月來，生活秩序或生活常規亂了，有失去控制的感覺。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有

◎行為上的表現壓力反應評分方式：

行為上的表現壓力反應：題號1+2+3+4+5+6+7+8/8 X 20 = 行為上的表現壓力總得分

行為上的表現壓力總得分：題號 \_+\_+\_+\_+\_+\_+\_/\_8 X 20 =

◎行為上的表現壓力反應評分說明：

總得分≥80分：行為上的表現壓力呈現高度反應

總得分40-80分：行為上的表現壓力呈現中度反應

總得分<40分：行為上的表現壓力呈現低度反應

### (三)、思考上的感受

#### 三、 思考上之感受

1. 最近一個月來，覺得記性差，容易忘東忘西。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
2. 這一個月來，您覺得自己的思緒雜亂，有胡思亂想的情形。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
3. 最近一個月來，您覺得自己注意力不容易集中，做事容易分心。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
4. 這一個月來，您認為您自己做事不像以前那麼有效率了。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
5. 最近一個月來，您對自己較沒信心，擔心事情做不好。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
6. 這一個月來，覺得洩氣，不想做事。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
7. 最近一個月來，有人說您說話表達不清、說不到重點或是有顛三倒四的情形。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
8. 這一個月來，覺得前途茫茫，不知未來會如何。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有

◎思考上的感受壓力反應評分方式：

思考上的感受壓力反應：題號1+2+3+4+5+6+7+8/8 X 20 = 思考上的感覺壓力總得分

思考上的感受壓力總得分：題號 \_+\_+\_+\_+\_+\_+\_/\_8 X 20 =

◎思考上的感受壓力反應評分說明：

總得分≥80分：思考上的感受壓力呈現高度反應

總得分40-80分：思考上的感受壓力呈現中度反應

總得分<40分：思考上的感受壓力呈現低度反應

## (四)、身體上的不適

### 四、 身體上的不適

1. 最近一個月來，睡不好覺，好像沒有睡夠的感覺。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
2. 這一個月來，胃口變差，食慾不好，或者胃口出奇的好，用過餐後還是一直想吃。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
3. 最近一個月來，容易冒冷汗或手心出汗。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
4. 這一個月來，有胃腸不適，如脹氣、腹瀉或便秘的情形。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
5. 最近一個月來，有心跳快、心悸，或喘不過氣，覺得胸口悶的情形。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
6. 這一個月來，有手腳冰冷或發麻的感覺。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
7. 最近一個月來，身體覺得容易疲累。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有
8. 這一個月來，覺得身體有酸痛（如頭痛、脖子酸、肩膀酸痛、手腳肌肉酸痛等）的感覺。  
① 都沒有 ② 很少有 ③ 偶爾有 ④ 經常有 ⑤ 一直有

◎身體上的不適壓力反應評分方式：

身體上的不適壓力反應：題號1+2+3+4+5+6+7+8/8 X 20 = 身體上的不適壓力總得分

身體上的不適壓力總得分：題號 \_+\_+\_+\_+\_+\_+\_/\_8 X 20 =

◎身體上的不適壓力反應評分說明：

總得分≥80分：身體上的不適壓力呈現高度反應

總得分40-80分：身體上的不適壓力呈現中度反應

總得分<40分：身體上的不適壓力呈現低度反應

◎心身壓力反應評分方式：

心身壓力反應：

情緒上的感受壓力總分+行為上的表現壓力總分+思考上之感受壓力總分+身體上的不適壓力總分/4 = 心身壓力反應總得分

心身壓力反應： \_+\_+\_/\_4 =

◎心身壓力反應評分說明：

總得分≥80分：心身壓力呈現強度反應

總得分40-80分：心身壓力呈現中度反應

總得分<40分：心身壓力呈現低度反應

### ◎ 心身壓力反應評分方式：

心身壓力反應：情緒上的感受壓力總得分+行為上的表現壓力總得分+思考上之感受壓力總得分+身體上的不適/4 = 心身壓力反應總得分

## 第四部分： 職場幸福感問卷

### 職場幸福感問卷

問卷內容包括幼教師職場幸福感15題項（細分為：心理、情緒、社會幸福感）與工作滿意度6題項以及個人不同背景三個部份。使用Likert 5 點量表，「1」表示非常不同意，「5」表示非常同意。

#### 一、 心裡幸福感

- |                         |   |   |   |   |   |
|-------------------------|---|---|---|---|---|
| 1.對於日常工作應盡的責任，我能夠處理的很好。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2.我覺得我能掌握自己的工作。         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3.我覺得自己對幼兒園是有貢獻的。       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4.每天的工作使我感到自己是重要的。      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5.回想我的工作生涯，我滿意自己的工作表現。  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

#### 二、 情緒幸福感

- |                    |   |   |   |   |   |
|--------------------|---|---|---|---|---|
| 6.我在工作上常感到快樂滿意愉悅的。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7.我在工作上經常發生有趣的事。   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8.我在工作上經常感到溫馨或貼心的。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9.我在工作上可以達成自己想做的事。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10.我覺得在工作上我是快樂的人。  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

#### 三、 社會幸福感

- |                        |   |   |   |   |   |
|------------------------|---|---|---|---|---|
| 11.這家幼兒園我有歸屬感。         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12.我珍惜這家幼兒園的每一個人。      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13.我覺得我和同事之間的關係是友好密切的。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14.我覺得目前的工作團隊比以前的好。    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15.目前的工作環境讓我有安全感。      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

#### 四、 工作滿意度

- |                    |   |   |   |   |   |
|--------------------|---|---|---|---|---|
| 1.目前工作的升遷機會，我是滿意的。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2.我與同事之間的相處，我是滿意的。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3.目前負責的工作，我是滿意的。   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4.目前的工作環境，我是滿意的。   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5.目前的工作薪資，我是滿意的。   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6.整體而言，我滿意目前的工作。   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |