COVID-19 危機創造線上團體治療的挑戰與機會

王麗雯

臺北市立大學 教育系心理諮商組博士生

摘要

全球冠狀病毒(COVID-19)危機為傳統的團體治療模式創造了新挑戰與機會，治療師得由以往傳統的面對面對形式與團體成員之實體團體治療模式，轉移至透過互聯網的視訊團體治療模式，治療師以視訊會議(video-teleconferencing, VTC)形式與團體成員會面，殊多考驗直接挑戰著治療師應對的技術，與團體成員間之治療歷程改變。隨著時代變遷及疫情危機的爆發，視訊團體心理治療模式對於治療師來說是相對較新的治療方式，過往文獻在實證研究中有效性的評估數據量尚不足，也沒有明確的指導方針來指引治療師做好視訊團體的心理治療工作，若能有適當的評論與實用指南，便能提供治療師更多帶領視訊團體的機會。本文目的是整理文獻，以內容分析法探討團體治療工作之變化及治療師面臨視訊團體治療的挑戰與機會。

關鍵字: 團體治療、線上團體治療、視訊會議

E-mail: pcalife1314@gmail.com　　TEL: 0911-431305

COVID-19 CRISIS CREATES CHALLENGES AND OPPORTUNITIES FOR ONLINE GROUP THERAPY

Li-Wen Wang

Ph. D student, Department of Education, University of Taipei

Abstract

The Global Coronavirus (COVID-19) crisis has created new challenges and opportunities for traditional group therapy models, and therapists have had to move from the traditional face-to-face physical group therapy model with group members to a video group therapy model via the Internet. The video-teleconferencing (VTC) sessions with the group members directly challenge the therapist's skills in dealing with the changes in the therapeutic experience between the group members. With the changing times and the outbreak of the epidemic crisis, the video group psychotherapy model is relatively new treatment for therapists, the evaluation of the validity of the research literature is insufficient data, there are no clear guidelines to guide therapists to do a good job in the psychotherapy of the video community, with a proper review and practical guide would provide more opportunities for therapists to lead video groups. The purpose of this paper is to compile the literature to explore the changes in group therapy work and the challenges and opportunities that therapists face in video group therapy using a content analysis approach.

Keywords: Group psychotherapy、Online group psychotherapy、Video-teleconferencing

E-mail: pcalife1314@gmail.com　TEL: 0911-431305

壹、　團體心理治療服務模式的變化

全球冠狀病毒 COVID-19 大流行，迫使許多心理治療師突然得停止往常的面對面形式之實體團體治療模式，轉向視訊會議(Video-teleconferencing, VTC)形式的線上團體治療模式，持續與團體成員進行心理治療。團體治療(Group psychotherapy)是一群特定人們與治療師透過團體的方式達成治療目標的一種心理治療模式(Yalom & Leszcz, 2020)。首次運用視訊於團體心理治療是 1961 年的國外學者 Wittson、Affleck 和 Johnson，如今視訊會議用於心理治療目的的使用已逐漸增長(Békés & Aafjes-van Doorn, 2020)。團體心理治療服務隨著時代不斷地演變(方紫薇等譯，2001; Yalom & Leszcz, 2020)，心理治療師從個別諮商的沙發模式，到團體治療的面對面組圈模式，到現今面對屏幕的視訊會議方式之線上團體治療模式，以協助團體成員能有效的接受心理治療以達成員獲益。全球各國為了減緩冠狀病毒 COVID-19 的傳播，皆建議人們在社交上彼此保持社交距離，並轉變在家中工作的形式，而視訊會議正開啟治療師進行團體治療模式之新機會。

對於許多心理治療師來說，意味著需要在減少行動成本和時間下，迅速將團體由實體模式過渡到線上團體治療模式，繼續為流離失所的團體成員提供心理治療的服務。儘管治療師透過各類互聯網及視訊系統平台，進行視訊會議(VTC)形式的線上團體治療有潛在好處，但是，大多數心理治療師在訓練過程，幾乎沒有視訊會議(VTC)形式之線上團體治療的培訓和經驗，許多治療師仍擔心技術、互聯網使用素養不足和保密性問題，且許多人錯誤地認為視訊會議(VTC)形式之線上團體治療模式比面對面的實體團體治療模式效果較差（Topooco et al., 2017）。且治療師普遍認為在凝聚力不如傳統的實體團體治療、參與成員的隱私問題及使用平台的安全性較差。

事實上，視訊會議(VTC)形式之線上團體治療模式相對提高成員參與率、在治療期間離開團體治療的比率降低、且團體的治療期完成度高(Yalom & Leszcz, 2020)。過去文獻多用於醫療體制，研究表示參與線上團體治療的成員滿意度不錯，且視訊會議(VTC)形式之線上團體治療模式確實降低成員的孤獨感，協助成員更了解對自我疾病的現況，且獲得更多醫護人員的支持度(Yalom & Leszcz, 2020)。實際上，近十餘年對研究數據的評論表明，透過視訊會議(VTC)形式進行線上團體治療的成員和治療師通常會發展良好的治療聯盟（Simpson＆Reid, 2014；Weinberg, 2020）。過往文獻表示運用視訊會議(VTC)形式的線上團體治療模式與傳統面對面的實體團體治療模式，皆具有相同的療效因子(灌輸希望、普同感、資訊獲取、利他性、原

生家庭經驗的矯正性重現、發展社會技巧、行為模仿與楷模認同、人際學習、團體凝聚力、宣洩、存在因素等) (Yalom & Leszcz, 2020)，且視訊會議(VTC)形式之線上團體治療效果與面對面的團體治療並無不同（Backhaus et al., 2012；Simpson, 2009；Weinberg, 2020）。

近期，美國心理學會(American Psychological Association, 2020)針對超過 2,000 名美國心理學會臨床治療師會員進行調查顯示，有 76%的治療師表示他們現在提供線上心理治療服務，以因應疫情下的心理治療之需求。現在視訊會議(VTC)形式之的線上平台蓬勃發展，改變現今的團體治療服務模式，線上團體打破以往的團體成員之間彼此的距離與治療方式，不論是視訊會議(VTC)形式之的線上團體治療或實體面對面的團體治療模式，治療師正在面臨團體治療模式的轉變，然而治療師在準備視訊會議(VTC)形式之線上團體治療模式時，依舊需考量團體治療時間上安排、團體成員大小、持續時間、焦點重點大致相同，只是視訊會議(VTC)形式之線上團體治療成員會在螢幕上見面且相距數公里遠，故視訊會議(VTC)形式之線上團體治療模式發展，可說是時代的大躍進。

無論心理治療師先前對於視訊會議(VTC)形式之線上團體治療的經歷和態度如何，當前的團體治療模式的變化和治療師的個人經驗，對團體治療效果皆有著重要的影響力。因此，瞭解視訊會議(VTC)形式之線上團體治療模式、挑戰與機會、以及如何影響團體治療的成效，顯得非常重要；Yalom 和 Leszcz (2020)提到治療師若能精心策劃團體心理治療內容，以視訊會議(VTC)形式進行線上團體治療，在心理治療上有相當的效果，過去在臨床經驗上提供過的視訊會議(VTC)形式之線上團體治療服務對象，包括抑鬱症患者、創傷後壓力症候群（Post-traumatic stress disorder，PTSD）退伍軍人、失智症照護者團體。故治療師若想在未來籌劃視訊會議(VTC)形式之線上治療團體時，得預先做好準備與更周全的考量。

貳、　線上心理治療團體的籌劃與實務

當治療師在籌備視訊會議(VTC)形式的線上心理治療團體，除了考量線上團體治療能帶給成員具相同團體治療療效、減少場地與時間成本、有遠距離的優勢條件外，同時也考驗著執業治療師在專業倫理準則上要求，值得注意的是準備期得先告知團體成員參與時的情況、使用平台說明、闡明每個成員需保護彼此隱私的責任、需獲得成員書面知情的同意書、即使是安全的線上視訊會議平台，隱私和保密也很難確保(如:成員家中可能有其他人等無意中聽到內容，這點即使是最好的軟體也無法阻止的問題)。疫情下的線上團體治療模式正在發展階段，治療師在考慮進行視

訊會議(VTC)形式的線上團體治療，必須更加謹慎，需採取更多措施來確保成員的機密性。治療師在進行團體治療前，必須強調成員參與視訊會議形式的團體治療模式時，需在不被干擾的個人設置空間，才能保護團體成員彼此隱私之責，能有助每位成員的投入團體的專注程度。此外，治療師本身使用視訊會議(VTC)平台技術的能力、如何確保團體安全、如何協助成員能穩定成長、線上團體治療對緊急情況作出反應是有限的、以及參與成員匿名與識別的難度，建議治療師能預先電話訪談是有必要性，釐清每位參與成員的期望與準備度，以及預先告知參與線上團體治療可能會面臨的狀況，甚至就團體成員可能面對的治療前、中、後的轉介與繼續治療的說明。除了上述，視訊會議(VTC)形式的線上團體治療的準備，要能涵蓋到感知成員的經驗、疲倦感、缺乏自信和能力不足、缺乏聯繫與真實感，皆會影響成員對線上團體治療的態度(Békés & Aafjes-van Doorn, 2020)，皆是治療師準備籌組線上團體預先做的準備心態。

因應時代變遷，人們對團體治療的需求改變，傳統的面對面之實體團體治療模式，已快速轉變為視訊會議(VTC)形式的線上團體治療模式，故線上團體治療讓心理治療的服務範圍更多元化。一般而言，線上團體治療模式可分為兩類型：同步組（每個參與成員同時在線）和異步組（參與成員可以在不同時間連接到該組）。同步組通常所有參與成員，會同時使用音頻和視訊通信平台會議的功能（如：Zoom、Meet…等）。異步組通常使用網路論壇、公告板、訊息串的功能（如：Google 系統的組合），僅做文本或連結消息上的公告。以團體治療的療效因子(灌輸希望、普同感、資訊獲取、利他性、原生家庭經驗的矯正性重現、發展社會技巧、行為模仿與楷模認同、人際學習、團體凝聚力、宣洩、存在因素等) (Yalom & Leszcz, 2020)來看，雖然，團體治療的模式由傳統面對面之實體團體治療轉為以面對屏幕之線上團體治療模式，治療師仍會期盼採用具有團體心理動力取向方式，與團體成員同步在線上進行互動，治療師在籌備線上的團體考量皆是以達到團體治療療效為主。不論何種實體或是線上團體治療類型，其治療目的皆是讓團體成員透過團體治療過程中獲益，以達成團體成員的內在改變，而以視訊會議(VTC)形式的線上團體治療的心理動力，是藉由治療師與成員之間在線上同步互動組成而產生團體治療效果，這種以同步視訊的方式的團體治療模式，確實隱藏著團體治療優劣勢條件，互動的過程影響著團體治療的成效，值得深入探討。

以往的團體治療有四種類型:1.活動團體(Activity groups):指治療師藉活動來協助成員復健而獲益、2.支持性團體(Support groups):指的是治療師進行知識上的衛教，協助成員在團體中獲益、3.問題導向團體(Problem-focused groups):指治療師有目的

的協助成員解決問題，如戒酒團體，透過成員彼此支持、嘗試辨認阻抗、發展出因應策略、4.動力取向團體(Psychodynamic groups):指治療師藉由治療的內涵，以團體治療模式希望最終能達到成員的內在改變(陳登義譯，2001)。上述團體類型要如何轉換到線上團體治療模式，且要能與傳統的團體治療能有相同成效，在籌備與實務操作上治療師需考量的面向更多。

以實務面來看治療師籌組線上治療團體，在篩選適合成員、團體設計方案、實務倫理與多元文化議題考量，每個考量皆是團體籌備階段相當重要的一環。採用視訊會議(VTC)形式的治療師在篩選成員與實體團體治療模式相同，是需瞭解每位成員個別的自我狀態與特殊背景、準備度、能否承受團體治療過程中討論的心理議題壓力，且成員要能表達自己和具備基本人際能力，再則，要考慮參與團體的可受益程度。團體治療師在設計線上團體方案，仍需考量團體對象、團體目標、團體歷程之三要素，從團體發展歷程階段(開始、轉換、工作與結束)和不同層面(團體、人際、個人)的需求綜合來看，得依據不同階段、層面、結構強度(低結構、半結構、高結構)，設計出屬於線上團體治療的方案活動，以利團體進行與評估符合效能(許育光，2019)。在線上團體治療過程中，仍要考量實務倫理與多元文化議題，包含成員的知後同意參與、保密、分享的自由度、成員之間關係、退出團體的抉擇、多元文化成員及高風險成員的處理、團體結束時間的考量，以及結束後的轉介與追蹤，以往實體團體中所考量的，轉移至視訊會議(VTC)形式的線上團體治療模式時，亦是相對應的同等重要。

因為，治療師在進行視訊會議(VTC)形式的線上團體應與實體團體有著相同的歷程，有別於傳統的實體團體治療，線上團體模式也要能有效協助團體建構一個整體、具凝聚力、催化互動與互助，並協助成員在團體中探索和處理自我議題。團體治療師在帶領時，領導與歷程催化面向為:介入焦點、介入意圖、介入技術(許育光，2019)。團體領導工作的介入焦點，包含個別成員、人際關係彼此的對話、對整個團體進行發言三個向度；介入意圖，包含引導團體、蒐集資訊與評估成員、挑戰成員、專注於成員的經驗、引導自我，以及促進成員間的連結與互動；介入技術涵蓋範圍，包含個別成員層面的心理治療技術(基本溝通技術、深化與探索技術、過程催化技術和行動化介入技術)(吳秀碧等，2004)、團體和人際互動層次的介入(團體與人際層面、團體與個人工作層面、人際與個人工作層面) (許育光，2019)。治療師需瞭解在視訊會議(VTC)形式線上團體治療的歷程，與實體團體治療歷程有著相同的團體技巧運用，皆是以達到維持與建構、促進和深化之團體的方向著手。

參、　線上團體治療模式的挑戰與機會

時代的轉變下，團體治療模式過渡時期所帶來的挑戰與機會是一體兩面，視訊會議(VTC)形式的線上團體治療不同於實體面對面的團體治療模式，成員之間形成的物理上疏離感比以前更高，容易錯過有意義和微妙的團體訊息。以視訊會議(VTC)形式的線上團體成員之間的正常暖身不存在，較無法透過實體團體的感受傳達一種平靜、安慰、同理的反應，治療師難以檢測團體成員的苦惱與困難，得積極地關注視訊團體成員的參與度(Yalom & Leszcz, 2020)。治療師需訓練自己變得敏感並閱讀臉部表情，透過視訊只能清楚地看到成員的臉部及個人背景，是唯一成為成員之間最近距離的接觸。由於，視訊會議(VTC)形式的團體，缺少人與人之間的交流或肢體語言的交流，治療師需嘗試不斷要求成員報告自己的身體感覺與感受，提昇交流互動（Ogden＆Goldstein, 2020；Weinberg, 2020）。由此可見，視訊會議(VTC)形式的線上團體的挑戰更多元化，若團體成員未能保護團體成員免受干擾時，治療師需要適時在團體探索可行的範圍，以避免失焦，故帶領團體的治療師需要更靈活適應能力，與更有彈性的開放團體成員互動的精神。

治療師在帶領視訊會議(VTC)形式之線上治療團體比面對面形式之實體治療團體有著更多的挑戰，當團體治療模式從團體成員的實體圍圈方式，移動到視訊屏幕上，出現前所未見的團體治療模式，可能需要找到一種克服這些障礙的方法。治療師仍需建立群體凝聚力、創建建設性的團體規範、解決反群體行為、處理不健康的群體壓力、以及議題討論中的代罪羔羊等問題。由於，以視訊會議(VTC)形式進行時，團體成員和治療師皆無法看見彼此之間非語言溝通的部份，僅受限於螢幕上看到面孔。治療師失去能夠控制團體治療環境的機會，也無法控制每個成員所有連接的個別環境狀態，要能確保團體成員的隱私的責任，皆落在了每個成員的肩上，治療師需預先指示每位成員，需為自己準備一個安靜可獨處容納的環境，為了保護隱私同時似乎鼓勵成員遠離適應生活的技能。再則，視訊會議(VTC)形式的團體無法建立有意義的眼神交流，缺少眼神交流影響團體成員的合作的機會，相對需要花更多時間建立信任，而且線上團體成員皆由口語交流來代替與團體成員接觸的機會，透過電腦屏幕與團體成員互動，可能會分散成員的注意力且分散的部份，此是治療師無法看見的部份，需要特別留意的。

視訊會議(VTC)形式的線上團體治療的模式，同時為團體治療來來新的機會。研究文獻指出，視訊會議(VTC)形式的團體成員可隨時隨地參與團體，且可避開交通不便的困難；音訊放大的技術優勢，讓成員更清楚聽到彼此的聲音；甚至成員會

體驗到需要高專注度；部份成員可能感受比親自見面時感覺更舒適感；有些成員變得更願意承擔人際風險、羞恥和對判斷的恐懼減少(Weinberg, 2020)。由於視訊會議(VTC)形式的團體治療成員較難以適應屏幕上的正方形式的成員影像，團體的存在感較實體面對面團體低，治療師與成員需廣泛地運用想像力，設想與團體成員圍成一圈坐，增加存在感受。由於視訊會議(VTC)形式的線上團體有別以往的實體團體的經驗，團體成員無意識地被「邀請」到進入每位成員的家中，成員的個人背景與每位成員之間的關係有著全新的改變，每位成員的個人生活、孩子、寵物、藝術和傢俱都成為團體互動的內涵，團體成員的個人背景細節對每位成員來說似乎是透明的(Yalom & Leszcz, 2020)，在團體進行中多了很多空間與彈性。

肆、　結語

2021 年全世界的人仍共同面對新冠狀病毒（COVID-19）的壓力，數以百萬計的人患病，成千上萬的人死亡，人們被關在自己的房屋中數週之久，與親人失去了親密接觸，焦慮情緒急劇上升，影響人類生活仍在持續中，而疫情持續帶給人們壓力，產生令人不知所措的的恐懼和焦慮的同時，迫使治療師得將傳統的團體治療的模式轉移到互聯網之線上平台，心理疾病的預防與治療，正在創造的是治療師在團體治療應用與發展的未來。當實體團體治療不能實行時，視訊會議(VTC)形式的團體治療將是不可替代的資源，在物質、經濟和心理社會動蕩的年代裡，普遍焦慮的人們正在應對瞬息萬變現代生活，治療師除了應用過去所學習傳統的團體心理治療技術，更應該從更廣的角度看待視訊會議(VTC)形式的團體治療模式之變化。

如上所述，本文探討團體治療工作之變化及治療師們所面臨的挑戰與機會，在 COVID-19 危機創造了一個難得的機會，視訊會議(VTC)形式之線上團體治療的轉變帶來更多的心理治療的機會。在全球疫情大流行期間，心理治療師的反思能力和對全球性危機的理解以及治療工作變化，可能會增強心理治療師的帶領能力（Fisher et al., 2015；Békés & Aafjes-van Doorn, 2020）。當視訊會議(VTC)形式的線上團體治療成為常態，人們得從原本的實體團體互動，轉移到視訊會議(VTC)形式的線上團體互助歷程，參與團體的成員會開始適應它帶來的助益時，治療師該為籌備視訊會議(VTC)形式的線上治療團體，注入更多心力，協助參與線上團體的成員在彼此聯繫中，帶出更有意義的團體治療的療效。隨著人類的科技技術進步，視訊會議(VTC)形式的線上團體確實提高人類參與團體治療的機會，是心理治療的一大驚喜(Yalom & Leszcz, 2020)。因此，本文藉文獻探討團體治療模式脈絡與變化，鼓勵治療師們在籌備帶領視訊會議(VTC)形式的線上團體時，能先有心理準備可能產

生困境，及待解決問題，雖然，在帶領視訊會議(VTC)形式的線上團體時，可能需不斷地克服不同的挑戰，這樣的挑戰正是治療師發展線上團體治療模式的好機會。

參考文獻

吳秀碧、許育光、洪雅鳳、羅家玲(2004)。團體諮商歷程中領導者技術運用之研究。《中華心理衛生期刊》，17(3)，23-56。

許育光(2019)。《團體諮商與心理治療-多元場域應用實務》。台北：五南。

方紫薇等譯(2001)。《團體心理治療的理論與實務》(Yalom, I. 原著)。台北：桂冠。

陳登義譯(2001)。《人際互動團體心理治療-住院病人模式》(Yalom, I. 原著)。台北：桂冠。

American Psychological Association. (2020, June 5). Psychologists embrace telehealth to prevent the spread of COVID-19. Retrieved from https://www.apaservices.org/practice/legal/technology/psychologists-embrace-telehealth

Backhaus, A., Agha, Z., Maglione, M. L., Repp, A., Ross, B., Zuest, D., Thorp, S. R. (2012). Videoconferencing psychotherapy: A systematic review. *Psychological Services*, *9*(2), 111–131. https://doi.org/10.1037/a0027924

Békés, V., & Aafjes-van Doorn, K. (2020). Psychotherapists' attitudes toward online therapy during the COVID-19 pandemic. *Journal of Psychotherapy Integration, 30*(2), 238-247. http://dx.doi.org/10.1037/int0000214

Fisher, P., Chew, K., & Leow, Y. J. (2015). Clinical psychologists' use of reflection and reflective practice within clinical work. *Reflective Practice, 16*(6), 731–743. https://doi.org/10.1080/14623943.2015.1095724

Ogden, P., & Goldstein, B. (2020). Sensorimotor psychotherapy from a distance. In H. Weinberg & A. Rolnick (Eds.), Theory and practice of online therapy: Internet-delivered interventions for individuals, families, groups, and organizations (pp. 47–65). New York, NY: Routledge.

Simpson, S. (2009). Psychotherapy via videoconferencing: A review. *British Journal of Guidance & Counselling 37*(3), 271–286. https://doi.org/10.1080/03069880902957007

Simpson, S. G., & Reid, C. L. (2014). Therapeutic alliance in videoconferencing psychotherapy: A review. *The Australian Journal of Rural Health*, *22*(6), 280–299.

https://doi.org/10.1111/ajr.12149

Topooco, N., Riper, H., Araya, R., Berking, M., Brunn, M., Chevreul, K., the E-COMPARED Consortium. (2017). Attitudes towards digital treatment for depression: A European stakeholder survey. *Internet Interventions: the Application of Information Technology in Mental and Behavioural Health*, *8*, 1–9. https://doi.org/10.1016/j.invent.2017.01.001

Weinberg, H. (2020). Online group psychotherapy: Challenges and possibilities during COVID-19—A practice review. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, *24*(3), 201-211. http://dx.doi.org/10.1037/gdn0000140

Yalom, I., & Leszcz, M. (2020). *The theory and practice of group psychotherapy* (6th ed.). New York, NY: Hachette Books.