

邁入諮商新視界：從心理師角度 探究通訊諮商之準備與實施經驗

宋呈濤

國立中山大學師資培育中心

陳婉真

國立政治大學教育學系

黃俐瑀

高雄市立翁園國民小學

陳柏霖

國立臺北教育大學心理與諮商學系

洪雅鳳*

國立臺中教育大學諮商與應用心理學系

以視訊為本的通訊諮商於新冠肺炎疫情期間在國內快速發展。鑑此，本研究奠基在建構主義觀點進行質性研究，以深入探究心理師對於通訊諮商之準備與實施經驗。透過立意取樣與滾雪球取樣，共18位心理師參與以線上視訊形式進行之半結構式個別訪談（5男、13女；年齡為30至55歲；從事通訊諮商時數範圍為6至380小時）。資料分析上採用分析抽象階層化概念（the ladder of analytical abstraction）進行。分析結果有二。（1）通訊諮商的準備包括三層面：（a）政策規範層面。現今存有申請流程繁瑣、實施細則不明確，以及規範與實務之落差等議題，增添準備困難，如何促進法規與實務間的契合誠為重點；（b）機構與心理師層面。因經驗缺乏，心理師在準備中且戰且走，目前強調以個案福祉與諮商倫理為經緯預先建構通訊諮商流程，並妥善設置設備及熟稔操作；（c）個案層面。心理師認為要積極催化個案對通訊諮商的準備與投入，進而共構治療同盟並維持諮商架構。（2）通訊諮商的實施經驗分為助益與限制。心理師大多表示通訊諮商與實體諮商具有共通性，可發揮諮商的基礎效益，且一定程度可打破空間與距離限制，以服務特定個案；然而通訊諮商可能出現三類型限制。首先，個案評估的精準性較低、諮商歷程較難掌握；再者，通訊諮商存有形式限制，包括進行體驗型諮商或多人諮商較為困難；最後，通訊諮商的服務對象有所限制，如危機個案或未成年個案。

關鍵詞：心理師、通訊諮商、實施經驗。

*通訊作者：洪雅鳳，email: yfhung@gm.ntcu.edu.tw。

DOI: 10.53106/172851862024090071002

壹、緒論

新冠肺炎（Coronavirus Disease-2019, COVID-19）於2019年末在中國武漢被發現後開始急速盛行，其極強傳染性隨著全球化使世界多國至今仍深陷疫情。這不僅劇烈影響民眾生活，亦對其身心福祉造成巨大衝擊（Ali et al., 2021）。民眾的心理健康問題在疫情下更需受重視（Szlamka et al., 2021）。

疫情同樣對心理健康服務帶來衝擊。依據世界衛生組織近期對全世界130個國家的調查，高達67%國家的心理治療服務因疫情被迫中斷（World Health Organization, 2020）；為了同時保持安全社交距離並關照到民眾的心理健康，通訊諮商（tele-counseling）成為傳統實體諮商的可行替代方式（Barker & Barker, 2022）。通訊諮商係指：在有距離的情況下，運用視覺連結或電信媒體（如視訊、網路／電信通話）進行諮商，其具備隱密性、彈性的特質，有助減少地理與時間對心理服務的阻礙（Rosen et al., 2020）。因此，在疫情肆虐下，通訊諮商在世界多國蓬勃發展（Barker & Barker, 2022）。美國心理學會在2020年的調查呈現，76%的會員已提供通訊諮商服務（American Psychological Association [APA], 2020; Weinberg, 2020）；英國與韓國均提供全天候的熱線或線上諮商服務，以利協助民眾度過心理危機（Garg et al., 2020）；Ali 等人（2021）的研究顯示民眾對心理衛生服務有高度需求，並願意使用網路與他人連結。由此可知，通訊諮商極具發展潛力（Madigan et al., 2021），多數研究已嘗試從不同觀點（如心理師、個案、民眾等）探究通訊諮商的適用對象（Glueckauf et al., 2018）、通訊諮商的優弱勢與特點（Hanley & Wyatt, 2021; Szlamka et al., 2021; Zainudin et al., 2021）、參與通訊諮商的經驗與效益評估等（Barker & Barker, 2022; Smith & Gillon, 2021）。

相較於國外，國內通訊諮商的發展較為緩慢。雖然1990年後，張老師基金會、生命線、心靈園地以及多間大專院校諮商中心皆曾陸續提供通訊諮商服務（文美華等人，2009），但其合宜性一直處於模糊地帶，直到衛生福利部（2020）頒布《心理師執行通訊心理諮商業務核准作業參考原則》，才正式確立通訊諮商在法律上的可行性。截至2022年底，全國已申請執行通訊心理諮商業務之機構擴及18個縣市、共201間心理諮商所或治療所（衛生福利部心理健康司，2022）。葉寶玲等人（2021）率先探究疫情期間諮商心理師的通訊諮商經驗並明確指出，因以網路視訊為主的通訊諮商發展時間相對短暫，影響實務現場的心理師僅能依賴自身想法與經驗作因應；而且，新冠疫情的持續威脅，通訊諮商在國內與世界各國的發展勢在必行，如何建置完善之

通訊諮商環境，並充實專業人員個人經驗，從實務工作者（即心理師）角度理解執行通訊諮商的經驗至關重要（葉寶玲等人，2021；Barker & Barker, 2022; Smith, & Gillon, 2021; Szlamka et al., 2021）。

有鑑於通訊諮商為一專業，有別於傳統諮商與督導（McAdams & Wyatt, 2010），特別是國內通訊諮商合法後的相關研究仍在起步階段，對於細緻面向的關注更為重要，例如：心理師對於通訊諮商會做哪些準備，或是執行通訊諮商後對其助益與限制有哪些評估。

一、通訊諮商實施狀況

（一）國外發展情況

通訊諮商分為同步與非同步兩形式，前者指個案能從遠端與心理師進行即時或同步交流；後者指無法進行即時訊息交流。早期，這兩種形式皆被運用，且多以電子郵件的文字形式、網頁留言板和聊天室為主（車佩娟，2011；Heinlen et al., 2003）；隨著科技發展，近期多轉移以視訊進行（Glueckauf et al., 2018）。值得關注的是，於1990年代開始，已有實務工作者運用網路通訊提供諮商服務。如Murphy與Mitchell（1998）在加拿大透過與國家諮商師認證委員會（National Board for Certified Counselors）合作，進行一項運用電子郵件提供諮商服務的試點計畫。至今，據美國心理學會（APA）2020年調查，高達76%會員單位正提供通訊諮商服務（APA, 2020; Weinberg, 2020）。相關專業組織亦訂立專業規範與指引，如美國心理學會於1992年已出版線上心理治療指引與倫理規範守則；美國諮商學會也於1999年訂立通訊諮商指引，並於2005年訂立線上諮商服務的倫理守則。通訊諮商在先進國家已行之有年。

（二）國內發展情況

國內的通訊諮商最早發展於1990年末期，隨之台灣輔導與諮商學會於2002年新增了網路諮商的倫理規範條文。當時，張老師基金會、生命線、心靈園地，以及一些大專院校均嘗試提供電子郵件的網路諮商服務（王智弘，2019）。爾後，在2003年的SARS期間，政府部門陸續委託相關學會建置資訊網站以提供電子郵件專家諮詢服務（李偉斌等人，2008）；然因彼時的心理諮商主體發展尚在起步階段，且受限當時通訊技術存有設計、互動性不足、資料保密性等問題（車佩娟，2011），故通訊諮商所獲得的關注有限。近年來隨著通訊技術發展完備、民眾心理健康需求提升，至2019年底衛服部正式頒布《心理師執行通訊心理諮商業務核准作業參考原則》（衛生福利部，2020），規定心理諮商所與心理治療所可向當地主管機關報准後，針對年滿18歲

成人個案進行通訊諮商，此時國內的通訊諮商方具合法化與制度化。但是，在立法完成後到機構申請執行通訊諮商仍遭遇諸多困難，直至2021年5月因國內爆發大規模的疫情，才有較多單位提出申請並陸續獲得核准。

（三）疫情下的發展情況

為因應疫情下民眾身心安頓之需，各國政府單位與專業組織特別研商對應策略，例如：美國聯邦醫療保險暨補助服務中心（Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS）調整原有遠距醫療規則，即放寬執業人員可直接於住所透過線上會議軟體或平台如FaceTime、Skype等提供服務；有些州亦同意僅有聲音而無影像的服務可申請保險費用（Wehrwein, 2020）；此外，英國、韓國等亦提供全天候的熱線或線上諮商服務；澳洲與日本也在疫情期間放寬遠距醫療規範，讓有需要醫療或心理服務的民眾能夠便利獲取（許鈺屏，2022）。在國內，為了確保高關懷學生輔導在疫情期間能持續進行，教育部在2021年7月發布《嚴重特殊傳染性疾病期間各級學校及學生輔導諮商中心通訊關懷與輔導諮商參考原則》，讓各級學校輔導人員在實體授課停課期間，仍能透過通訊方式提供關懷與輔導；另外，中華民國諮商心理師公會全國聯合會於2021年5月，因初次面臨疫情高峰，且通過通訊諮商的機構又相當少的情況下，因應民眾心理諮商的需求，推出「心宅配，心生活」之線上諮詢心理專業服務，及時照顧民眾身心健康。由此可知，在疫情嚴峻時，民眾對於通訊諮商的需求更高。

二、通訊諮商相關研究

（一）通訊諮商的特點

通訊諮商最重要的特點就是：具備便利性與高效率，心理師能夠隨時提供服務、不受物理距離限制，使諮商範圍可涵蓋更廣泛的地區（王智弘，2019；張勻銘、王智弘，2009；Hanley & Wyatt, 2021）。此特點在疫情期間因各國實施隔離政策，更是提供了民眾一個能夠安心、易取得心理服務的機會（Zainudin et al., 2021）。再者，通訊諮商因物理距離隔閡、以網路作為媒介、諮商情境彈性等特性，能提供民眾更高的隱私感與匿名性；因此，個案更有意願透過通訊諮商去探索一些難以啟齒的議題，進而增加求助的比率（車佩娟，2011；陳寶美等人，2012；張勻銘、王智弘，2009；Barker & Barker, 2022）。然而，通訊諮商亦存限制。與實體諮商相比，心理師與個案的非語言訊息減少，即便是使用視訊技術，也可能發生影音不同步、影像停格、缺乏眼神交流等狀況，使得晤談混亂程度提升，均可能提高個案在諮商中的防衛程度（Eckel, 2020; Mallen et al., 2003）。此外，通訊諮商的干擾因素可能存在網路品質不

穩定、設備出狀況等，亦會阻礙通訊諮商的進行（Szlamka et al., 2021）；現今通訊諮商多透過網路視訊進行，諮商情境較為彈性，如何確保保密與資料安全、抑或雙方的個人隱私都是挑戰（林士傑等人，2015；Schwartzman & Boswell, 2020）。

（二）準備

關於心理師在通訊諮商的準備層面，Barker與Barker（2022）調查美國114位心理專業人員，發現通訊諮商訓練較不齊全，多數心理師在提供通訊諮商前無任何經驗；上述情況在國內亦然，葉寶玲等人（2021）探究15位心理師在新冠疫情下的通訊諮商經驗，心理師均期盼能夠接受培訓，以掌握通訊諮商的重要概念與操作技術。缺乏訓練無疑對通訊諮商執行是一項阻礙（MacMullin et al., 2020），心理師在毫無準備下就要切換諮商形式，會更具壓力（Stephen, 2020）。此外，在缺乏經驗下的心理師僅能自行摸索，抑或沿用傳統諮商技術，對於通訊諮商的推展與適切性將存有疑慮。對此，相關研究不斷呼籲通訊諮商的訓練能更受重視，以維護個案的權益（MacMullin et al., 2020）。再者，政府在通訊諮商的準備應扮演重要角色，例如確保網路的穩定性、可用的設備、培訓機會和指引，以及對民眾的心理衛生教育等，以利通訊諮商能更加完備（Zainudin et al., 2021）。最後，對於個案的處置預備，Szlamka等人（2021）的研究指出，限於通訊諮商的可及性，心理師需要針對高危機個案進行更多的準備，如進行危機評估、訂定危機處置方案並強化資源聯繫等。

（三）助益與限制

關於通訊諮商的有效性，目前的研究以量化為主，且結果並不一致。Morgan等人（2008）聚焦美國186位接受心理諮商的罪犯角度，從工作同盟、諮商後心情感受，以及對諮商的滿意度等面向比較通訊諮商與實體諮商的介入效果，結果顯示兩種諮商形式在這些面向未有差異；Simpson與Reid（2014）系統性針對23篇研究梳理，亦確認個案認為通訊諮商能帶來中至高程度的治療同盟感，相似於實體諮商的效果。然而，部分研究則認為通訊諮商的效益有所限制，如Ierardi等人（2022）認為通訊諮商雖有助減少心理疾患，但無助提升生活滿意度；Barker與Barker（2022）的網路調查亦顯示，心理師普遍認為個案在通訊諮商是較為疏離且不專心的，尤其在建立治療同盟與情感引導上，其成效低於實體諮商。對此不一致結果，亦有為數不多的研究嘗試釐清可能原因。如Szlamka等人（2021）認為，通訊諮商存有溝通的限制，而虛擬環境使得治療關係疏離不真實；Madigan等人（2021）認為受到保密與維護隱私等挑戰，易降低心理師對通訊諮商的熱忱；且通訊諮商的物理距離可能影響心理師的掌控

感 (Tsalavouta, 2013)。另外，通訊諮商效果可能受網路穩定性與通訊設備所牽制 (葉寶玲等人, 2021)。為了更全面理解通訊諮商的效益，尤其是奠基於網路視訊所提供的服務，多數研究仍呼籲亟須聚焦相關人員的經驗，以對其效益有更深入釐清 (Ierardi et al., 2022; Smith & Gillon, 2021; Smith et al., 2022)。

三、研究目的

本研究進行的時間從2021年11月起，此時國內甫經歷初次的新冠疫情嚴重爆發與三級警戒，而且超過七成的機構已順利申請通訊諮商業務；亦即：心理師經歷了疫情警戒時期，突發的民眾通訊諮商需求大幅增加。因此，本研究奠基於此特殊情境，探討心理師對於通訊諮商的觀點，包括兩個面向。第一，心理師對於執行通訊諮商準備好了嗎？此面向涉及整體制度、心理師本身訓練以及因應個案的需求；第二，心理師在疫情下執行通訊諮商的經驗如何？可能遭遇哪些問題？又會如何因應？

貳、研究方法

本研究奠基於建構主義觀點進行質性研究，其強調多元真實的存在，知識需於個體之視框與背景脈絡中被理解及建構，進而產生意義。這些知識產生是為了描述與瞭解社會現象與事件，如因受疫情影響轉向運用通訊諮商提供心理服務便屬此。依此，研究者須深入探究與理解研究參與者之行為意涵、經驗與主觀價值建構，並在研究歷程中與參與者共享建構及意義分析 (Guba & Lincoln, 1994)。這亦符合本研究之主旨：即從心理師視角與脈絡細緻理解對於通訊諮商之準備與執行經驗。在資料蒐集上，本研究採半結構式訪談進行，即在架構性的資料蒐集下，保持一定彈性以對受訪者回應更深入探究，以達多元理解與共同建構之目的 (Schmidt, 2004)。在分析上，建構主義採詮釋觀點，需運用反覆、分析與詮釋之持續循環歷程，對此，本研究採 Carney (1990) 提出之分析抽象階層化概念 (the ladder of analytical abstraction) 作為資料分析方式，因其在質性研究共同分析歷程之基礎上，提供具體化步驟，並透過循環比較及分析歷程，以對資料與其脈絡有更細緻地釐清，進而系統性地統整出對資料之理解。

一、研究參與者

本研究透過立意取樣與滾雪球取樣招募參與者。招募條件為具備臺灣諮商心理師或臨床心理師專業證照，並曾在合格的諮商場所運用視訊方式提供心理諮商服務者。

總計共18位心理師參與訪談（5男，13女；年齡範圍為30至55歲；平均39.11歲；平均服務年資為10.11年），其中七位為曾經承辦衛服部通訊諮商服務申請業務。參與者背景資訊詳見圖1。

表1

受訪者背景資訊

受訪者代碼	年齡	性別	學歷	服務場域	心理工作年資	職別	曾進行通訊諮商形式	通訊諮商時數	曾協助通訊諮商業務
A	41	男	碩士	社區、學校	14年	諮商心理師	個別	30	無
B	34	女	碩士	學校	7年	諮商心理師	個別、團體	125	無
C	40	女	碩士	社區	13年	諮商心理師	個別、團體	80	有
D	30	女	碩士	社區	4年	諮商心理師	個別	20	有
E	42	女	碩士	學校	15年	諮商心理師	個別、團體	150	有
F	39	女	碩士	社區	12年	諮商心理師	個別、團體	85	無
G	31	女	碩士	社區	4年	諮商心理師	個別	30	無
H	30	女	碩士	學校	1年	諮商心理師	個別	36	無
I	43	女	碩士	社區	7年	諮商心理師	個別、伴侶或家庭	40	無
J	42	男	碩士	社區、學校	13年	諮商心理師	個別、團體	380	無
K	32	男	碩士	社區	5年	諮商心理師	個別、伴侶或家庭	105	有
L	33	女	碩士	社區	2年	諮商心理師	個別、團體	169	無
M	40	男	碩士	學校	8年	諮商心理師	個別、團體	6	無
N	41	女	碩士	社區	11年	諮商心理師	個別	70	無
O	33	女	碩士	學校	6年	諮商心理師	個別	100	無
P	55	男	博士	社區	25年	臨床心理師	個別	136	有
Q	48	女	博士	社區	20年	臨床心理師	個別	60	有
R	50	女	碩士	社區	24年	臨床心理師	個別	78	有

二、研究工具

(一) 半結構式訪談綱要

本研究透過半結構式訪談蒐集資料。訪談綱要係奠基在通訊諮商經驗探究之相關研究（葉寶玲等人，2021；Smith & Gillon, 2021; Stephen, 2020; Szlamka et al., 2021; Tsalavouta, 2013）所發展，後經研究團隊討論加以修改。相關修改包含：從進行通訊諮商的緣由談起，以更進入參與者脈絡；增加與實體諮商的比較，以及對有效性的細緻探究，以更釐清其執行通訊諮商之相關看法等。內容如下：

- (1) 您如何進入通訊諮商？
- (2) 欲進行通訊諮商，需有何準備？如何因應現有不足？
- (3) 請分享執行通訊諮商相關經驗。與實體諮商相比，有何共同性與差異？助益與可能限制？
- (4) 個案參與通訊諮商的經驗與反應如何？
- (5) 通訊諮商的有效性為何？如何評估？可能受哪些要素影響？
- (6) 目前尚有何需調整，以促進臺灣的通訊諮商發展？

經初步分析後發現，仍有些內容待釐清，尤其是曾協助任職機構申請通訊諮商業務者的觀點，故本研究發展另一份訪談綱要再次進行資料蒐集。內容包含：

- (1) 請分享協助任職機構申請通訊諮商業務之經驗？
- (2) 您對於審核流程與單位有何需求與期待？

(二) 研究者

本研究第一作者為主要研究者，獲有教育心理學博士學位，具學校輔導與諮商專長，同時，亦具備研究與學術倫理專業培訓、質性資料蒐集、分析與發表等經驗。因準備研究主題，以及過往諮商實務經驗等，研究者對「通訊諮商」有基礎認識，如瞭解通訊諮商的發展脈絡、可能存有議題等，這有助較快進入訪談脈絡，並掌握資料分析架構與細節；而諮商專業與技術亦協助研究者在訪談歷程營造適切氛圍與環境，並依據受訪者分享内容作更深入探究及釐清。再者，其餘四位作者專業背景則含括教育學碩士、教育心理學博士、諮商心理學博士等；不同的研究團隊成員分別具有通訊諮商實務與督導經驗，以及協助機構申請通訊諮商經驗；其過去皆參與過質性研究計畫，同樣具備資料蒐集、分析與發表經驗；其皆一同構思研究主題與設計，除協助資料蒐集外，亦定期參與同儕檢核，以豐厚資料分析，其中一位成員則擔任本研究偕同分析者。

三、研究程序

本研究程序已經由國立中正大學倫理審查委員會審議並批准（編號CCUREC110102001）。

（一）參與者招募

本研究招募方法如下：（1）於一些輔導及諮商實體／網路社群（如臺灣諮商心理學會、臉書專頁、LINE群組、論壇等）發布研究資訊，以招募潛在參與者；（2）藉由電子郵件、電話及社群媒體與符合條件之潛在受訪者聯繫，以確認參與意願；（3）懇請參與者協助邀請更多潛在參與者加入研究。

（二）實施訪談

受限於疫情，全面皆使用線上視訊進行。訪談前，研究者先寄送知情同意並告知其權益，包含研究目標與內涵、程序、資料蒐集與運用、研究益處以及可能風險、保密性等。同時，徵詢參與者意願於訪談歷程中錄音（影）與札記紀錄，以更細緻捕捉一切訊息。待參與者同意並簽署知情同意書後開始正式訪談。訪談時間約60至90分鐘。共實施兩輪資料蒐集。在第一輪資料蒐集後期，似已達資料飽和，故經與研究同僚討論後，決定於第13位參與者訪談後停止資料蒐集。然經後續資料分析，發現部分研究結果仍待釐清，如申請業務之經驗、機構須做的準備等，因此決議進行第二輪訪談，目標則放在具有此經驗之心理師，除原有具備此經驗之兩位參與者外，又陸續增加新參與者進行訪談，爾後在第二輪訪談後期，經資料分析後，發現此部分內容已適切澄清，故決定於第七位參與者訪談後結束資料蒐集。綜此，第二輪訪談共七人參與（其中五位為新受訪者）。總計兩輪訪談共18位參與者受訪，整體資料蒐集期間自2021年11月至2022年3月止。

（三）資料處理與分析

首先，訪談錄音檔先轉錄為逐字稿，並配合訪談札記進行資料編碼與分析。關於編碼，第一組英文字為受訪者編號，從A至R（見圖1）；第二組數字代表內容出自參與者逐字稿中的段落數。如D-050，代表該描述文出自參與者D逐字稿中之第50段。關於資料分析，由本文第一作者與偕同分析者負責。本研究運用評分者一致性係數作為資料分析依據，該係數計算方式為 $S / (S + D)$ ，S為兩位分析者相同的編碼數，D為不同的編碼數。當一致性達.9以上時，確立編碼架構表以進行後續資料分析。綜此，整體資料之編碼者信度（Intercoder Reliability）為.92，這顯示具備好的編碼一致程度

(Sim & Wright, 2005)。

資料分析方式，主要採用Carney (1990) 提出的分析抽象階層化概念 (the ladder of analytical abstraction)。分析步驟及歷程主要包括沉浸閱讀、編碼並發展類目、找出並分析主旨與趨勢、勾勒深層主軸以統整資料。分析範例與歷程說明詳見圖2。

圖1
分析步驟說明

分析技術/步驟	內涵	舉例說明
沉浸閱讀	閱讀所有文本，以形成初步印象。	閱讀所有文本以形成基本印象與重點，如心理師對於從事通訊諮商的觀點與經驗。
編碼並發展類目	建構相關且重要的編碼，後經持續比較與融合以整合成類目。	辨識出「須熟悉設備與接案流程」、「專業形象要求」、「期盼知能精進」等編碼，與概念進行性質分析、比較與整合後，形成更高類目「機構與心理師層面」。
找出並分析主旨與趨勢	建構類目間關係，並找出資料中的重點與趨勢，藉以生成暫時架構。	如對於通訊諮商的準備擴及各層級 (如機構與心理師、個案、政策法令等)，這些皆屬準備面向的樣態，並為受訪者對於通訊諮商執行觀點的一環，故進而被整合為更大的理論架構「對通訊諮商之觀點與經驗」。
勾勒深層主軸以統整資料	驗證資料與架構間的關係，辨識核心主軸以將資料統整至架構中做系統性連結與詮釋。	如辨識出「對通訊諮商準備與執行之觀點」為核心主軸，其適切地連結各面向，像是通訊諮商準備狀況、以及實施經驗如效益與潛在限制等。

四、研究品質

本研究除了研究者自我反思 (Cope, 2014) 及編碼一致性計算外，亦採取以下策略維持研究結果的值得信賴度 (trustworthiness; Merriam, 2002)。

(一) 細緻描述

本研究強調對研究方法、程序與資料分析歷程之完整陳述 (audit trail)，並對研究結果進行完善分析與詮釋 (rich and thick interpretation)。

(二) 同儕檢核

本研究定期邀請研究同儕討論，以針對分析結果的豐厚程度、詮釋狀況、與受訪

者脈絡符合性等提供回饋 (Cooper et al., 1997)。如透過討論，發現須從通訊諮商業務申請承辦者角度理解相關經驗與需求，故透過進一步資料蒐集，以深化對通訊諮商執行與準備經驗的理解。

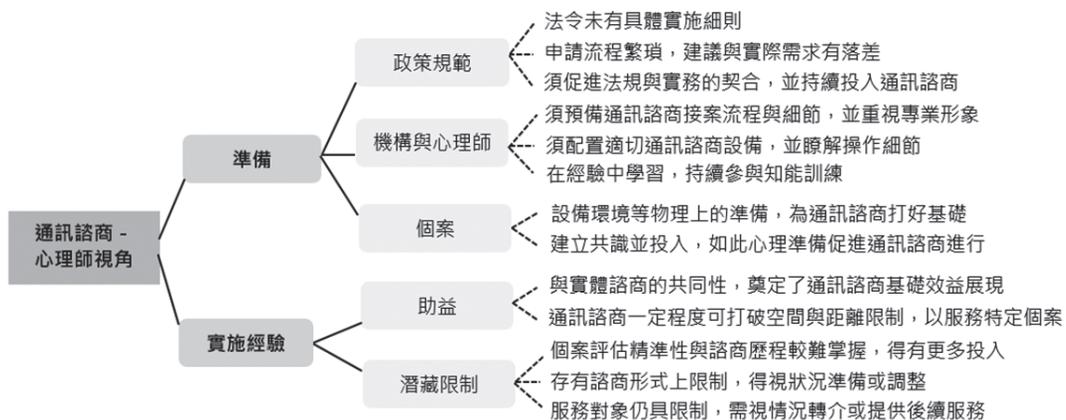
(三) 三角檢定

本研究在資料蒐集與分析歷程，透過整體研究團隊共同進行，並一同審視研究結果，以維持研究之嚴謹。此為調查者的三角檢定 (Patton, 1999)。

參、研究結果

本研究奠基在心理師角度，透過分析其對通訊諮商的想法如圖3。

圖2
研究結果架構圖



一、對通訊諮商之準備

目前對於國內通訊諮商的準備狀況探究，可由三大面向討論。

(一) 政策規範層面

1. 法令未有具體實施細則，影響通訊諮商申請與準備

2021年5月新冠肺炎疫情於國內爆發後，考量到個案與心理師安全，較多機構開始轉向運用通訊諮商。然在申請核准與準備上，較無前例可依循，這部分也來自法規

內涵不甚具體細緻，故機構與心理師得靠其他方式因應，像是靠自身摸索、與具有經驗之他者交流，或與申請單位諮詢等。如受訪者D與P及分別提及：

「以雙北跟彰化為例，……雙北比較嚴謹，比較不友善，……我們申請可能拖了三個月以上，它才讓你過，你要不停地改，都不知道它的原則是什麼。」(D-033)

「它(通訊諮商)在2019時就通過母法，當時一些所長要去申請，市政府就告訴你只有母法沒有施行細則，這使得過去申請的機構較少，……但至今仍沒有細則，就得自己望文生義。……」(P-021)

2. 申請流程繁瑣，且建議與實際需求存有落差，增添準備困難

通訊諮商的申請，在提交準備文件後，會經過形式與專業審查兩部分，尤其後者會邀請審查委員針對提交內容評估，並給予改進建議，機構須在期限內回覆以複審，進而確認是否通過。但有受訪者認為，在沒有明確的規範下準備本就具挑戰；此外申請流程過於繁瑣，且焦點應放在機構規劃是否有依法規執行即可，而非如論文審查般加入許多專家的「專業意見與挑戰」，這徒增準備上的困難與時間、人力耗損。如受訪者R質疑專家審查的用意：

「……應該你寫的計畫過來，我審查你有符合資格，就可以通過了，……另外委員的資格是什麼？專家給的意見都不太相同，共同原則在哪？」(R-050)

再者，多數承辦申請業務的受訪者亦認為現今通訊諮商規範與審查委員的建議似乎不太符合實務所需，甚至審查流程有縣市差異，像是臺北市規定初次晤談需實體進行，但這存有些限制，如居住海外者不便參與等；其他需與轉介機構(如醫療單位)合作、須提供收費標準說明等，這可能影響諮商專業自主性；個案年齡限制(僅18歲以上成人可進行通訊諮商)；諮商地點限制(心理師得在合格機構進行諮商)，這些對於機構與心理師在準備上造成負擔。如受訪者Q與K反映：

「……我還要去跟轉介機構一一洽談、簽合約，看是否遇到狀況時，可以將個案轉到那邊去，但這是破壞我治療所的自主權，為什麼做通訊諮商就有這需要，但平常卻沒有呢？心理師法也沒有這規定。」(Q-048)

「收費這類資料也要繳交，……主管機關會要求說明為何諮商所需要收到這樣的費用，……就是收費標準也要管，但通常在做實體諮商時，(收費)就沒問題。」(K-036)

受訪者D也指出年齡限制的不便：

「未成年的個案不能做，這個學生輔導法可以解套，但社區諮商不行，比如說有一些高中生16到18歲，他不想在學校談，想跟心理師談，可是法規就不讓我們做（通訊諮商）。」（D-061）

3. 須促進法規與實務需求的契合，並對通訊諮商發展能持續投入

面對現存申請與準備上諸多問題，多數受訪者表示，須回歸到審查的本質，即行政審查，確認規定是否做到、是否保障到個案權益等，而非花更多時間在細節審查及回覆，導致申請進度延宕。如機構負責人R反映：「這不是審論文，應該通過行政審查就夠，這本來就是行政的申請」（R-053）。更重要的是，有關單位需重新省視這些執行上與實務需求有落差的規則，不僅得考量其合宜性與實施脈絡，更要釐清機構、心理師之實際需求，尤其得重視個案福祉、社會公平正義等面向。如受訪者K提及諮商地點限制：

「疫情下心理師到諮商所這通勤過程很有風險，這需要大家討論，是不是不用在諮商所也能進行通訊諮商，是否能對此有些審查與約定。」（K-067）

受訪者G談到須站在個案權益思考年齡限制議題：

「站在個案福祉、權利來講，得把一些東西放得更有彈性，……比方可以給予更多有交通不便又未成年的個案通訊諮商協助，……但你又把它限制住……」（G-028）

受訪者D則認為，透過調查研究、與學會組織合作辦理公聽會與論壇、諮詢相關領域學者意見等，較能建構更貼近實務領域所需之通訊諮商制度：

「需要政府跟輔諮學會、諮心學會好好研擬，……比如說辦公聽會，討論實務上遇到的困難，或透過研究讓政府知道，……請找諮商背景的學者去討論，要特別強調這個。」（D-072）

受訪者期待通訊諮商在國內的發展。然有些面向仍需有關單位多重視，如：穩定及持續的資源投注、提供通訊諮商繼續教育與督導，並思考制度化（如將訓練列為心理師換證條件之一）的可能性。如受訪者D與L期待訓練能擴及：

「心理師的繼續訓練積分，或輔導老師的在職教育，告訴我們法規、限制，實務上可能遇到的困難。」（D-081）

「要如何更完善的去執行、需要注意的規範、緊急狀況要怎麼處理，另外得介紹常用的軟體，知後同意書如何制訂等。」（L-070）

此外，現今國內較無統一的通訊諮商媒合平台，以讓心理師與個案配對，受訪者多認為可仿照其他國家如美國之平台建構經驗，以強化通訊諮商的推廣。受訪者H表示這為一趨勢，同時考驗心理師的自我行銷與品牌經營：

「美國那邊有一個平台是把所有進行通訊諮商的心理師資訊匯集，就像一個商品目錄，個案就能自己去挑選，……這可及性變得非常的高，……因目前臺灣都只是公布哪些諮商所可以進行通訊諮商，但你進入他們網頁，就只提供一段話寫說：我們也提供通訊諮商。……但如果像美國這樣，心理師整理自己及品牌行銷就非常重要，包括你的形象與經歷，像網路購物這樣，挑選心理師……」（H-053）

整體而言，如何促進通訊諮商的法規與實務的契合度，可再繼續加強。

（二）機構與心理師層面

通訊諮商對許多機構及心理師是相對嶄新的領域，在準備上且戰且走，並從經驗中學習。

1. 須對通訊諮商接案流程與細節預備，並重視專業形象呈現

要完善通訊諮商制度，機構得先釐清相關法規，並通盤思考如何保障個案在通訊諮商下的權益，這包含個案對通訊諮商有知的權利，像是通訊諮商的特點與形式、收費標準、通訊諮商流程及配合事項、所需設備等。如受訪者E與K的經驗：

「我們有參考國外像美國比較完整的通訊諮商要注意的事項，把它建立成同意書跟check list，幫助學生在安全保密性上瞭解我們用的軟體是什麼，從硬體到實際過程我們如何跟個案說明，線上諮商怎麼進行等。」（E-023）

「通訊諮商中不能私下對過程進行錄音錄影或截圖，或旁人在旁觀看，或網路直播等干擾且與諮商無關的行動，以保護雙方隱私，個案需要在同意書上做確認。」（K-035）

此外，通訊諮商的倫理議題也得納入考量，如適用對象、危機個案評估機制與處置、資訊保密與處理等。如受訪者I與H分享其執業機構經驗：

「這屬於SOP的一環，即初談時得對個案狀況評估，看是否有危機，或有人人格障礙或疾患，或他正在發病期，以避免通訊諮商對個案安全帶來更多麻煩，反而會邀請他們做實體諮商。」（I-068）

「要把通訊諮商注意事項跟個案討論，包括如果發生危機可以怎麼處理，再來要知道哪些個案不適合做通訊諮商……除了提供目前可轉介的醫療院所，

我們還會留下他們與緊急聯絡人聯繫方式……」(H-040)

綜此，發展出合適的接案流程與相關表單，讓心理師與個案有所依循。

心理師要熟悉流程，特別在初談時的場構更需具體清晰，讓個案瞭解通訊諮商特性與限制，並說明進行流程與操作、斷訊時的處理、得遵守之規範等（如保密、收費、諮商地點隱密性、設備準備等）。如受訪者B分享須回應個案的擔憂，像是保密議題：

「學生可能一開始會有『老師這個（通訊諮商）會不會外洩』的擔心，所以在進行前，安全性或說明都需雙方確認清楚。」(B-012)

受限通訊諮商無法及時介入的特性，個案狀況評估，尤其是危機情形，得在歷程中多加重視，如清楚說明處理流程、對不適合進入通訊諮商者做妥善安排，甚至協助轉介與提供資源等，以利及時處置。為了避免網路干擾，多數受訪者認為初談的危機評估可以實體形式進行，甚至可運用簡易量表協助身心狀態評估。再者，心理師所在環境、自身服裝、視訊背景與影像呈現等，也須納入考量，以利專業形象呈現，如受訪者K指出：

「實體諮商中，我們比較清楚自己在幹嘛，及對一些內容的控制，但非正式時，可能就比較輕鬆，沒有留意自己的樣子，這也無意間讓個案感到我們沒有這麼重視、認真。」(K-087)

2. 須配置適切通訊諮商設備，並瞭解操作細節

依規定心理師須在合格機構進行通訊諮商，故機構的軟硬體設備配置也須納入考量，如諮商環境、網路及影音設備的品質，以及通訊軟體的保密性等。如受訪者J與D指出硬體配置的重要性：

「網路順不順影響談話品質或進行方式太大了。」(J-015)

「法規跟縣市的衛生局都要求我們要符合一定科技上的原則，比如一定要確保這個系統是安全的，可以保護個案資料不會流失或被竊取。」(D-054)

值得關注的是，在設備上，心理師也得重視如何操作、注重網路與影音輸出的品質、習慣鏡頭等，以助維持諮商的專業性與品質。如受訪者A提及細節：

「我們是用Microsoft team，一有斷訊問題我就會傳LINE給個管說斷了，趕快請助理去處理，或打電話給個案看是怎麼了。」(A-030)

3. 在經驗中學習，期望持續參與知能訓練

在疫情爆發前，大家普遍沒有通訊諮商的經驗，單位提供的訓練也有限，加上心

理師對通訊諮商的接受度程度不同，可能與年齡和諮商取向、成效考量有關。故大家皆是從歷程中學習。如受訪者A提及：

「有些沒有意願，有些會考慮到效果沒那麼好，有一些年紀大一點的心理師對通訊設備是焦慮害怕的，這影響他們的參與和準備度。」(A-040)

即便如此，受訪者認為仍需有相關知能訓練。對機構來說，其有提供訓練之責任；對心理師而言，也須有意願增能，以充實對通訊諮商的準備。如受訪者E提到：

「這個（通訊諮商）是在我們的訓練養成裡完全沒有的，……是不是有背景的工作者能分享他們的實務經驗，……比方介於危機邊緣地帶的學生，我們要怎樣提供他足夠的協助，……這只能從經驗中累積。」(E-071)

受訪者G分享：

「還沒上課前，我會覺得通訊諮商好像跟實體諮商有些不同，不太去想具體上有什麼不同，或需要注意什麼，但上了後才發現確實有細節上的差異，像是設備、倫理、危機個案處理、諮商媒材應用等議題。」(G-100)

總之，機構與心理師對於通訊諮商的執行流程與相關設備，都要在經驗中不斷學習。

(三) 個案層面

受訪者亦期望個案對接受通訊諮商能做好一定預備，以利歷程能順利進行。可分做物理與心理上的準備：

1. 設備環境等物理上的準備，為通訊諮商打好基礎

面對通訊諮商，心理師認為需要先教育個案，個案能有所準備，以利歷程進行更順遂。對此，受訪者認為透過初談場構，以及知情同意說明，個案會熟知對通訊諮商所需的準備，包含像是通訊軟體設置與操作、網路及影音設備、在安全隱密的環境進行諮商等。這些亦屬於物理面向上的準備，適切的設備與環境亦有助降低歷程中可能影響通訊諮商品質的干擾因素。如受訪者H與M指出：

「也真的做通訊諮商才發現鏡頭好跟不好、網路穩不穩，……他視訊會直接斷掉，變音訊，諮商就很尷尬。」(H-078)

「在事前的說明會提醒他（個案）確認是否有這些東西（影音設備），……也會確認你要有一個固定隱密的空間可以使用。」(M-058)

受訪者E也指出妥善準備物理設備對於通訊諮商順利進行的重要性：

「……有時候通訊又不好時，最尷尬的是他（個案）可能會在有情緒狀態時

突然lag，情緒就會被打斷，然後你又要回來，這是一個會很干擾的狀況。」(E-038)

2. 建立共識並投入，如此心理準備促進通訊諮商進行

個案也需遵循相關規定進行，如準時、收費、資訊保密、危機與斷訊時的處理、期待專注於諮商歷程等。彼此建立共識，並促進個案承諾對諮商投入，亦有助諮商進行，以利其能從中獲益。如受訪者K的作法：

「我們會在知情同意上表示個案需怎樣的準備，……對網路不熟悉的，可以事先與我們聯繫，協助他們做設定，就軟體操作上能力建立，還有個案的權益，比方過程中隱私部分怎樣去注意，擔心錄音錄影等……」(K-090)

受訪者O指出個案對通訊諮商的重視攸關諮商品質：

「個案怎麼看待通訊諮商很重要，……有一部分是學生變得很準時都不會請假，因為他們只要在家點進來（諮商）就好了，……但是問題是那種剛睡醒在床上，……他們也可能在家穿比較涼爽一點，他們就不開鏡頭了，這些都會影響談話品質。」(O-088)

總結來說，受訪心理師會特別重視在通訊諮商過程，對於個案的物理與心理準備。

二、通訊諮商實際執行經驗

根據受訪者經驗與觀察，通訊諮商對於處理個案主訴議題具有成效，但仍受其特性與相關因素影響，這顯示通訊諮商仍具潛藏限制。

(一) 通訊諮商的助益

1. 與實體諮商的共同性，奠定了通訊諮商基礎效益展現

受訪者認為：通訊諮商仍仰賴心理師本身的諮商能力技巧與經驗，以及與個案的治療同盟建構。談話治療是諮商的主體，不論資訊獲取及提供，甚至是透過晤談促進個案探索及釐清自我議題，進而邁向改變等，皆可在通訊諮商中實踐。受訪者G及N指出：

「原本就做得不錯的，通訊諮商也會做得不錯，這是奠基在實體諮商的一個能力，這是共通性。」(G-102)

「在做（通訊）諮商時，不管是主題、方向、對話等都還是會進行，比方個案遇到一些危機的狀況，我們也都還是會做處理，或諮商歷程、進展、留意

的東西、關心的點等，都和實體（諮商）是相似的。」（N-080）

此外，個案主訴議題在通訊諮商與實體諮商上並未有明顯差異，心理師同樣跟隨個案的脈絡進行評估及治療；綜此，通訊諮商仍可發揮基礎效益：有助個案處理主訴議題，並助功能提升。如受訪者I與H所言：

「我肯定它的有效性，因為個案帶來的議題和談的內容跟實體諮商是一致的，像是人際的困難，在通訊上我們還是可以做的，一個題材不會因為通訊就不見了。」（I-093）

「之前會想說……通訊諮商可能滿大宗是來談疫情造成一些心理壓力，但實際上滿多還是和以前一樣的，家庭的關係……」（H-110）

關於諮商效益評估方式，多數受訪者表示，其仍與實體諮商相似，即可從個案狀態、投入程度、能力表現、諮商收穫與進展等進行綜合評估。評估形式及頻率則取決於心理師，如簡易評估表、心理師觀察、個案回饋等。受訪者B與N分享：

「我評估個案有沒有改善是看他整體的狀態變化，……個案對自己問題的困擾程度，他自己情緒受影響的程度，我很常在跟個案確認這件事情……」（B-099）

「諮商初期期待跟到最後要結案的那一次，相對地用一些量表問句就可以理解到他（個案）的狀況，而且事實上也不需要用到，從他的認知、態度跟反應來講，我們可以很明顯看出來他有改善。」（N-064）

受訪者K則於每次諮商結束時進行核對，並隨時以個案福祉做後續調整：

「每次諮商結束前會詢問他這次諮商歷程中有沒有讓你比較印象深刻的部分，或是這幾次討論下來，你覺得哪個地方是比較有幫忙的，以及有效的地方等，……就我的經驗，目前通訊諮商都還算是有效。」（K-070）

2. 通訊諮商一定程度可打破空間與距離限制，以服務特定個案

多數受訪者皆認同通訊諮商之優勢是：能跨越物理距離的限制，以提供難以進行實體諮商之個案，有更適切及更符合需求之選擇。這也讓心理諮商服務範圍更加提升，如節省個案舟車勞頓的通勤時間、減少行程難以配合的情形、降低個案跨出熟悉環境的困境，抑或對於踏入心理治療所的擔憂等；此外，對於異國居住的個案，透過通訊諮商，可因彼此文化脈絡相似性而獲得助益。這些皆有助於心理諮商的推展，如受訪者A與E指出：

「可以克服個案在時間限制或空間、環境限制，他可以在不方便來學校我們

還是可以跟他一起進行諮商，這的確是一個很大的助益，……省時，減少疫情的限制。」(E-032)

「……空間，個案不見的要跑來諮商所，他可以在家裡。如果是國外的個案，他人在國外，也很方便，……如果他在國外還是希望找臺灣的心理師，……比較有便利性。」(A-053)

受訪者D更細緻提及通訊諮商對特定個案之助益：

「……通常都是有這種旅行需求的個案會提出申請，比如有服務過航空界的空少，他沒有辦法定期來這邊，他要飛來飛去的，……那隔離期間他什麼都不能做，可是他有很多時間，他就可以做通訊諮商，……那少數部分可能真的是疫情，他不敢出門或太擔心，會做這個申請。」(D-037)

整體而言，通訊諮商與實體諮商有相似的效益，並能克服空間與環境的限制。

(二) 通訊諮商的潛在限制

1. 個案評估精準性與諮商歷程較難掌握，得有更多投入

根據受訪者經驗，雖用網路視訊進行，讓諮商服務更加便利、服務更遠播，但受限物理設備的影響（如影音品質不佳、網路不穩定、可能斷線疑慮、無法實體互動），及通訊諮商的高自由度等（如個案可能不開鏡頭、未在安全隱密環境進行諮商），相關問題亦可能隨之產生，如心理師難以維持諮商架構、難捕捉完整訊息、真實感較低而降低會心程度、難以實體互動提供支持等，進而也影響個案狀態評估、諮商歷程，甚至是諮商效益展現。如受訪者I與C提到：

「在實體諮商時可以看到個案的狀態是更清楚，包括肢體語言，看到一個人的上半身跟看到一個人的全身是不一樣的，……還有在同個空間能量交換是清楚的，細微的東西我們比較容易掌握，溫度也不一樣，在現場傳遞出來的關懷、感受，個案很容易感受得到，但在通訊諮商這些會被打折扣，……甚至敏感度，或支持都沒辦法像實體諮商這麼好。」(I-135)

「如果他（個案）在你旁邊，他散發出的某種氛圍，或我想要傳達給他的一些關注，比方不是語言的，好像網路就阻隔了這情感流動，那沉默可能就會有更多解釋了，……網路上我們會覺得這是lag嗎？」(C-051)

受訪者K也指出通訊諮商的潛在干擾：

「通訊諮商會多一層影響，可能是網路的品質，是隱私，對於安全性等，我有個案確實在諮商歷程中家人來敲門打擾，多少心理狀態會被影響。」(K-

090)

受訪者多認為，鑑於諮商關係建構與進行皆牽涉個案與心理師兩方，在個案層面，其需更有意願合作、重視通訊諮商，並對自身參與有承諾。如受訪者M提及：

「要看當事人的準備度，看待諮商這件事，如果當事人是在一個專心的、安靜的空間，認真的跟心理師談話，我覺得效果是有的。」(M-063)

於心理師層面，則須將諮商架構訂立更為明確，更加留意個案的任何訊息，將更多焦點擺在彼此關係建構，並對個案有更多細心引導等。如受訪者A提到專注議題：

「他好像是哭了，……但你螢幕會看不清楚他眼眶是不是泛紅，……所以要透過一些狀態確認，透過核對，你要比實體諮商更留意或更專注才有辦法確認這些細節。」(A-122)

2. 存有諮商形式上限制，得視狀況準備或調整

受限於通訊諮商的特性，如物理距離隔閡、真實互動受限、無法即時介入等，通訊諮商現今仍多用於個別晤談方式進行。這些特性也侷限了一些諮商形式的進行，像是諮商媒材（如牌卡、繪圖、創作等）與體驗性、經驗性的諮商形式運用（如心理劇、沙遊、空椅、催眠治療、遊戲治療等）。受訪者C與F提及：

「我比較是體驗取向，比較有限制，但我也想說，如果有些是認知的，他們就可以單純討論認知，這就比較好進行。」(C-083)

「心理師做的是經驗性的方式，包含Satir、空椅、身體工作等，這對通訊諮商就會有限制，不好操作與介入。」(F-029)

受訪者M分享媒材使用的困境：

「……有時媒材會重視肢體空間的位移，或是位置可以調整，你觀看卡片的角度等，但在通訊諮商就會造成某程度的限制。」(M-073)

這些會影響原有的諮商架構，有些心理師會捨棄運用媒材，有些心理師得花更多心力與時間調整技術。如受訪者K分享：

「的確會是一個限制，但也會有彈性，比如真的需要一些藝術創作，還是可以跟個案做溝通，可以準備些彩色筆、紙、水彩筆，……如果要做空椅，可以邀請個案事先準備，比方說拿個椅子在旁邊，一個枕頭代表，但確實也增添困難與不確定性。」(K-149)

另，團體諮商／伴侶及家族治療，多人互動的諮商形式亦受限，其存有的議題為：媒材運用的困難、訊息捕捉受限、彼此互動有限影響團體動力，甚至是彼此互動

存有不確定性，潛在衝突發生時也難以即時介入等。如受訪者C與L分享團體諮商的限制：

「每個人畫面都變成正方形，在實體場域中，我們可以觀察到誰看了誰一眼，或誰對誰發言有皺眉這些，而你在網路上，團體成員都只看著你，有時你也不知道他們在看哪裡，……就會缺乏滿多訊息以及互動機會。」（C-100）

「團體動力難免不同，因想要講話得用舉手的方式，鏡頭一定要打開，不然也不知道他（個案）在幹嘛，……還有現場休息時成員可以互相聊天，可看到彼此，就會有不一樣的火花跟互動，這視訊諮商比較難，因為若講話，聲音就會重疊，還會被不想分享的人聽到。」（L-093）

受訪者K分享伴侶諮商的問題：

「通訊諮商會在同一個畫面裡，那兩個個案就會坐比較近，我自己在做伴侶諮商時，會要他們有時轉過去看對方，那距離就會有點近，有些限制、尷尬。」（K-152）

然，仍有受訪者認為，若是能注意到媒材的可獲取性、有更縝密的準備，甚至歷程中有更多催化，並設立清楚規範，較有助此類諮商進行。如受訪者K：

「我做實體伴侶諮商時，當他們發生衝突，我不會讓他們發生太久，因不希望那情緒太強烈，衍生的傷害太大，所以我手就會伸出去說：等我一下……。如果真的吵很兇，我會把我身體往前靠，或把椅子往前拉，讓他們知道需要停止，但這在通訊諮商會較難進行，……這事前得跟個案溝通，當我聲音變大聲，或是要你們幫我一個忙時，他們就需要各自緩一緩。」（K-160）

但多數心理師仍認為，這也取決於諮商師及個案（伴侶）間關係穩定性，以及其配合度而定。像是受訪者I分享在伴侶諮商中，彼此間的關係穩定性誠屬重要：

「如果這對伴侶關係互動是比較穩定的，在通訊諮商上進行會比較順利，如果他們吵得很兇、關係品質很惡劣，或其中一方沒太多意願想要談，那可能在通訊諮商歷程中他就直接離開了，……反正也不會再見面了。」（I-127）

綜合考量，多人通訊諮商仍具挑戰。

3. 服務對象仍具限制，需視情況提供轉介或後續服務

多數受訪者認為通訊諮商仍適用於狀況穩定的發展性議題個案，如人際、家庭、感情、工作壓力、自我認同、職場問題等。現今受限於國內法規，即通訊諮商不允許提供予18歲以下者外，具有潛在危機，或正經歷危機或嚴重身心疾患困擾之成人個案，亦不適用通訊諮商，如人格疾患、具自殺意念與行動、思覺失調、精神官能症如躁鬱、嚴重憂鬱、重大壓力創傷等。這係因考量到個案福祉，在危機狀況下，通訊諮商難以發揮立即效益；通訊諮商具有物理距離限制，較難在危機當下即時介入、穩定狀況，甚至可能耗損更多人力成本。對此，心理師多會邀請這類個案進行實體諮商，或視狀況在初談時進行轉介。如受訪者F與B反思：

「比方有嚴重自殺意念，或重度憂鬱症，可能盡量面對面，像比較嚴重的憂鬱症個案，他可能講話速度非常慢，每個字跟每個字間會隔個五秒這樣，除非他真的出不了門，不然做線上要靠語言很困難。」(F-102)

「像精神疾患，你沒有辦法在現場，會比較難確認他的狀態，……比如說思覺失調，你不知道他現在講的是他妄想的東西，你要把他拉回現實，如果你在現場，你是很容易做一些確認，但透過視訊諮商，就比較受限，就是我可以在他慌亂時，有時透過我的手，甚至是我可以直接抓著他把他拉回。」(B-113)

綜上所述，心理師進行通訊諮商時，較難正確與精準地評估個案；某些諮商形式亦會受限，例如團體或伴侶諮商；此外，媒材的使用亦屬不便，需有更多的調適。

肆、討論與建議

一、討論

(一) 通訊諮商的準備

本研究結果顯示，通訊諮商甫在國內實施，碰上新冠疫情而加速擴張，然也凸顯了整體在準備上較為倉促，彼此仍在經驗中探索，顯現於三個層面，即政策規範、機構與心理師以及個案層面；換言之，為強化通訊諮商的準備，涉及此三層面之落實。

1. 政策與法規宜更有彈性

在政策規範層面，本研究特別凸顯實務端之經驗，即多數心理師認為現行通訊諮商申請流程繁瑣、缺乏實施細則依循，甚至審查流程呈現縣市差異，審查建議與實際現場需求亦存有落差，皆增添通訊諮商在準備與實行的阻礙，也增加機構及心理師的負擔，而且對於個案福祉維護的效益待商榷，例如個案衡鑑與轉介服務本為心理師其中一項業務，再次建構醫療轉介計畫造成資源重疊狀況（林韋萱，2021）。借鏡於國外經驗，相關規範會視狀況而有彈性調整空間，誠如Szlanka等人（2021）指出，在疫情期間的通訊諮商設計不僅要照顧個案需求，也應關注心理師的身心健康狀況，故國外在新冠疫情期間，為回應民眾心理健康需求，並提高服務可及性，亦適度放寬通訊諮商規則，如保險申請、執行業務地點的限制等（Wehrwein, 2020）。奠基於心理師對國內未來通訊諮商發展抱持正向期待，且個案端有此需求（葉寶玲等人，2021），但是通訊諮商的機構申請比例在疫情趨緩後，也隨之大幅減少，因此殷切期盼衛福部更加瞭解實務端的需求，例如：第一次的諮商是否必然需要採取面對面的形式？或是青少年是否也能接受通訊諮商？這樣才更能落實法規與實務間的契合；另外，建議政府機構或諮商學會對通訊諮商有更適切的資源投注，如繼續教育與培訓、媒合平台的建構與整合，以及資訊線上化等。

2. 機構與心理師在經驗中學習，建構施行細則並兼顧個案福祉

在機構與心理師層面，對於如何準備與實施通訊諮商，持續在經驗中學習與摸索。從訪談可看出：機構與心理師皆須對相關法規、通訊諮商接案流程、細節與設備有所準備，並且以保障個案權益作為核心重點，讓個案在初次會談時對於通訊諮商細項有完整知的權利；心理師在歷程中亦須開放與個案針對相關疑慮進行討論、澄清。這些準備大致呼應了林士傑等人（2015）提出的合乎諮商倫理之網路諮商模式，亦符合美國諮商學會所提出「優化通訊諮商」作法。此結果顯示雖通訊諮商相關細節在國內未臻完善，但受訪心理師與其機構在準備上仍具建樹。資訊保密，可謂是機構與心理師層面最大的擔憂，包括：通訊諮商軟體在處理資訊上的安全性、對錄音錄影的規範，以及各類形式通訊諮商資料保存與處理策略等。當心理師能提供具備安全和穩定的服務，以利個案隱私受保障（Campbell et al., 2018），亦有助提升通訊諮商的吸引力（Hanley & Wyatt, 2021）。整體而言，雖目前心理師接受通訊諮商專業訓練可能有限（葉寶玲等人，2021；Barker & Barker, 2022），在新冠疫情下更顯準備倉促，不過心理師以個案福祉為本的態度，依舊能夠在嘗試中不斷學習。

3. 須積極給予個案妥善的預備

最後，值得關注的是，為促進通訊諮商的有效實施，個案的妥善預備亦為重要因素。亦即，個案對於通訊諮商需有所準備與投入，遵循共同建構之合作規範，一同為通訊諮商歷程努力。此結果顯示，通訊諮商如同實體諮商，心理師與個案雙方均要對諮商架構與規則有明確設定及討論，尤其是自由度較高的通訊諮商更為重要（Szlamka et al., 2021），才能促進個案的積極參與。通訊諮商與實體諮商最核心的本質都在於：是否能夠建立良好的諮商同盟，此為促進諮商歷程與療效的重要因素之一（Corey, 2017）；讓個案有妥善的心理與物理的預備，能夠降低空間距離所造成的隔閡，有助於諮商目標及處遇任務的共同建構，以及雙方情感連結發展、並催化個案對諮商期望之承諾等要素（Patterson et al., 2008）。當個案能對通訊諮商抱有正向態度，就更有意願投入諮商歷程。

（二）通訊諮商助益與限制

本研究認為通訊諮商有效性議題，無法用全有全無的概念劃分；亦即，通訊諮商具一定效益，但也因潛藏限制，影響了效益展現並限縮了適用性。所謂水能載舟、亦能覆舟，意涵著通訊諮商同時呈現的助益與限制。

1. 通訊諮商能達成基礎諮商成效

本研究呼應過去研究觀點，通訊諮商有助個案提升自我理解與功能，進而緩解主訴議題對個案的影響（Simpson & Reid, 2014; Szlamka et al., 2021）。進一步來談，本研究認為這源於通訊諮商與實體諮商仍具相當大的共通性，即個案主訴議題並未因服務形式有明顯差異，而且晤談仍為主要諮商形式，所以心理師的通訊諮商能力與原有的實體諮商能力有顯著的關聯。此外，疫情對個案所造成的心理壓力，經常僅是促發原有心理議題的表徵，而非因為疫情而出現完全不同的心理壓力。

2. 通訊諮商特性所衍生的潛藏限制

在基礎成效不變的前提下，通訊諮商特性衍生的潛藏限制可能在諮商歷程帶來不同的影響，可分兩方面討論。

（1）克服可以解決的限制

高便利性與高自由度對於通訊諮商帶來一體兩面的影響，心理師普遍認為通訊諮商對個案評估精準性與諮商歷程較難掌握。探究原因包括：網路品質的不確定性可能導致晤談混亂程度（Mallen et al., 2003; Szlamka et al., 2021）、高自由度下的通訊諮商

個案可能迴避鏡頭開設，此亦降低心理師對通訊諮商的熱忱（Madigan et al., 2021）；匱乏的非語言訊息、無法真實同在的目光接觸，均不利心理師形塑對個案的評估與脈絡的掌握，也降低個案的情緒調節與關係建構（Siegel, 2020; Weinberg, 2020）。然上述研究結果卻與個案觀點的研究大相逕庭，如Hanley與Wyatt（2021）的整合研究顯示，個案多青睞通訊諮商具有個人化、彈性的特性，物理距離反而讓其感到更安全，有利於營造更好的諮商關係；此外，個案認為在較為放鬆的私人領域下進行諮商更能促發其自我反思（Szlamka et al., 2021），因此個案普遍對通訊諮商保有正向態度及參與意願。由此凸顯出一個重要概念：心理師與個案在通訊諮商上的經驗與效益評估可能存有落差，這些心理師所認為的通訊諮商潛在限制，或許僅為心理師本身的焦慮，並未影響實際的諮商關係，值得未來研究進一步對照雙方觀點深入探討。

另外更值得關注的是：本研究結果進一步顯示，面對上述的限制與困境，心理師並非被動接受，而是具有能動性（mobility），此呼應了葉寶玲等人（2021）的研究，心理師會自發性發展策略來面對通訊諮商的限制。誠如社會訊息處理理論觀點（social information processing model; Crick & Dodge, 1994），個體會依對情境的詮釋而有適切策略的選擇、調整及運用。本研究顯示心理師確實會透過自我摸索或相互討論，嘗試發展明確諮商架構與規則、催化個案對通訊諮商的重視與承諾、更加留意與專注彼此關係建構，以及個案的表現及訊息，以消弭通訊諮商的潛藏限制。這些因限制而促發的調整，有助深化心理師相應能力的發展，進而也帶動個案受益（Mallen et al., 2003; Smith & Gillon, 2021）。

（2）接受難以挑戰的限制

誠如Campbell等人（2018）呼籲，通訊諮商歷程需對個案特性與需求隨時評估，以確認其是否適用，本研究顯示在通訊諮商對象適用性上，個案危機程度是一個重要考量。在危機狀況下，諮商難以發揮立即效益，個案可能更需要醫療介入以先穩定身心；然，受限於通訊諮商物理距離特性，心理師較難在個案危機當下提供即時介入、穩定狀況，這也限縮了通訊諮商對象適用範圍。不過，對象適用性的限制可能也意涵著現今通訊諮商中對於危機個案處置及通報的責任歸屬仍存不明確或預備不足等問題，仍待更具體規範的研擬（葉寶玲等人，2021；Szlamka et al., 2021）。

除了上述議題，通訊諮商特性也會影響特定諮商形式的可行性，如在使用諮商媒材（如牌卡、繪圖、創作等）與一些經驗性的技術（如心理劇、沙遊、空椅、催眠治

療、遊戲治療等)較為受限。這與葉寶玲等人(2021)的研究結果相符合,傳統諮商理論與技術以及媒材使用在通訊諮商上仍有適切性之考量,雖近年來國外針對一些媒材的線上化運用已逐步發展並臻成熟(Renshaw & Parson, 2022; Villarreal-Davis et al., 2021)。另外,多人諮商形式(團體、伴侶諮商或家族治療等)在通訊諮商應用上亦存有限制,心理師較難在個案彼此發生衝突當下及時介入,會對諮商歷程帶來衝擊;且由於成員間彼此互動有限,團體凝聚力與動力推進較為困難。團體諮商中重要的療效因子(Kivlighan & Holmes, 2004),在通訊諮商中較難展現,進而也影響其效益,此部分已受到研究重視,但尚未有明確的解決之道(Lleras de Frutos et al., 2020; Weinberg, 2020)。

針對通訊諮商特性,國內學者亦嘗試發展可行的通訊諮商理論與架構,如一次單元網路諮商(王智弘, 2019)。然這背後仍潛藏相關議題為:諮商理論是否會因通訊或實體的進行方式而有本質的差異?抑或僅需調整所使用的技術與策略?此尚待未來的研究加以深入探究,以對通訊諮商效益與限制有更深的瞭解。

(三) 小結

回顧國內對於通訊諮商之探究,以衛生福利部(2020)正式頒布法令並明訂通訊諮商的合法性為分水嶺,過去已累積些成果,如針對本土發展之梳理(王智弘, 2019; 車佩娟, 2011)、倫理議題之釐清(文美華等人, 2009; 林士傑等人, 2015; 陳寶美等人, 2012)、諮商架構或成效的探究等(王智弘, 2019; 李偉斌等人, 2008; 張勻銘、王智弘, 2009),這些前瞻者的研究亦可洞見通訊諮商在國內實為一須關注及發展的議題。而新冠疫情發生之初,葉寶玲等人(2021)更立即從心理師的角度,探究其於2020年實施通訊諮商的經驗與感受,這也開啟國內通訊諮商合法後對以視訊為本之通訊諮商的實徵研究,並細緻地反映出疫情期間心理師實施通訊諮商的過程、感受到通訊諮商特性,及對通訊諮商漸趨正向的態度。本研究則是2021年10月進行,此時疫情已持續較長時間,通過通訊諮商的機構已達五成,因此除了延續上述研究結果的討論,更將焦點放在兩個層面:第一,機構、心理師以及個案對於通訊諮商的準備。由於疫情改變了心理健康的服務形態,通訊諮商成為一個可取代的選項。本研究更能著墨於迫於現實需要改變諮商的形式時,心理師已呈現的轉變與調適,以及對未來通訊諮商發展的期待;第二,通訊諮商的特性與限制。本研究先深入理解通訊諮商特性,並分析因特性所衍生的限制,再將限制歸類為可以努力解決與難以克服的部分。因此,在後疫情時代,通訊諮商是否繼續蓬勃發展,與難以克服的限制可能

最為相關。

二、研究建議與限制

(一) 諮商實務工作

1. 諮商專業學會成立通訊諮商小組，積極與政府溝通法規修訂並爭取資源

所謂工欲善其事、必先利其器，法規是通訊諮商的根本。因應嚴峻的疫情，通訊諮商能夠有機會法制化並蓬勃發展，是諮商專業更能深入發展的另一個契機。然而，從研究中卻明顯看出目前的法規仍有與實務現場無法契合之處，包括：通訊諮商申請流程繁瑣、審查流程呈現縣市差異，以及未成年諮商的限制等。因此，研究者建議可以委由專業學會作為橋梁，一方面推動法規與實務操作細則的修訂，另一方面亦可協助建構訓練與操作守則，讓通訊諮商的訓練、實務以及督導工作都能更加完善。透過專業學會爭取更多資源投注，對於完善國內通訊諮商環境亦屬重要，舉凡未來通訊諮商媒合平台建置、安全通訊軟體開發、資訊線上化等可納入考量，藉以促進國內通訊諮商之發展。

2. 機構與心理師要積極引導個案，共同為促進通訊諮商成效做出妥善準備

本研究顯示：建構適切通訊諮商環境，有賴機構與心理實務工作者對通訊諮商法規、細節、通訊軟體與設備之預先規劃與準備。此規劃需通盤考量個案權益、諮商倫理、通訊諮商特點與限制，進而建置合宜之通訊諮商流程、知後同意以及相關規範；其中，資訊保密安全性、危機個案評估與處置，以及通訊諮商遵守要項更需多加重視。當機構與心理師在經驗中不斷地學習與成長後，更能明確地引導個案，讓個案對通訊諮商有足夠的投入與承諾，此為促進通訊諮商成效之重要因素。當通訊諮商的規則與架構越明確、治療同盟的建構越能穩固，通訊諮商的品質將越接近實體諮商。

3. 心理師須對專業精進投入，以提升通訊諮商效能與品質

本研究指出通訊諮商甫上路，心理師多仍在經驗中學習。為具備知能以執行通訊諮商業務，心理師須保有持續精進意願，如參與專業培訓與工作坊、需求同儕或專業督導、閱讀專業書籍或參與讀書會等。關於知能建構內容，建議可立基更多理論與實務經驗，強化心理師對法規與倫理之理解、危機個案評估與處置、通訊諮商設備使用與資訊保密處理、特定通訊諮商理論、特殊情況或案例探討等。綜此，以提供最佳的通訊諮商服務。

4. 針對通訊諮商的隱藏限制，分辨能否解決的可能性

通訊諮商的高便利性與高自由度，讓諮商變得更加普及與親民，在疫情下的重要性更是不言而喻。然凡事有優點必然也會有限制，通訊諮商也不例外，本研究在此部分已呈現相當豐富的資料。針對通訊諮商存有諮商形式、諮商對象以及個案主訴議題所產生的獨特限制，研究者認為要先分辨哪些限制是可解決的，例如個案評估與歷程掌握，未來就要透過實務與研究的緊密結合，克服這些可能限制。至於難以克服的限制，例如多人諮商或體驗型諮商技術的運作，則須坦承接受這些形式目前在通訊諮商的不適用性，並等待未來突破之創造性。

(二) 研究限制與未來研究方向

1. 研究對象

本研究以心理師為主體，探究其準備與執行通訊諮商之經驗，然未涵納其他對象的觀點，如個案端、民眾端、政府端以及學會組織端等。對此，建議未來研究可將更多研究對象納入，可以更全面理解國內通訊諮商的环境脈絡與執行狀況。

2. 研究方法

本研究採質性取向進行探究，雖歷程中盡力確保研究結果之值得信賴度，然質性研究在結果類推仍存有較大的限制。對此，建議未來研究可運用量化或混合研究方法，針對通訊諮商之準備狀況、需求、有效性，以及潛在限制等，進行大樣本之施測與分析，以強化結果的代表性與可信度。

3. 研究議題

鑑於國內通訊諮商甫正式合法，針對此議題所進行之研究仍相當有限；故奠基於本研究結果，建議未來研究可開展下列主題探究，以建構更完善之通訊諮商專業。例如：針對通訊諮商歷程與效果，可多加探究諮商技術與媒材調整之效果、特定諮商理論與模式之發展與效果、對通訊諮商特性與潛在限制之因應、影響通訊諮商歷程與效果之相關因素探究、危機個案處置案例分析等；在通訊諮商推展方面，可多加釐清實踐通訊諮商之能力架構及倫理規範、專業知能培訓與效果評估，以及通訊諮商督導模式建構與實踐等。

參考文獻

- 王智弘 (2019) : 國際與本土、變遷與因應：網路諮商的本土發展。本土諮商心理學學刊, 10 (4) , 6-16。 [Wang, C.-H. (2019). International and indigenous, change and response: The indigenous development of online counseling. *Journal of Indigenous Counseling Psychology*, 10(4), 6-16.]
- 文美華、王智弘、陳慶福 (2009) : 網路諮商機構實施電子郵件諮商服務之實務經驗與倫理行為探討。教育心理學報, 40 (3) , 419-438。 [Wen, M.-H., Wang, C.-H., & Chen, C.-F. (2009). E-mail counseling service in cybercounseling agencies: A Study of practice and ethical behaviors. *Bulletin of Educational Psychology*, 40(3), 419-438. <http://doi.org/10.6251/BEP.20080526>]
- 李偉斌、陳慶福、王智弘 (2008) : 網路即時諮商與晤談諮商中助人技巧、工作同盟與晤談感受之研究—以準諮商員為例。教育心理學報, 40 (1) , 1-21。 [Li, W.-P., Chen, C.-F., & Wang, C.-H. (2008). Agreements on working alliance and session impact in cybercounseling and interview counseling. *Bulletin of Educational Psychology*, 40(1), 1-21. <http://doi.org/10.6251/BEP.20071128>]
- 車佩娟 (2011) : 國內網路諮商之發展現況。諮商與輔導, 309 , 30-34。 [Chu, P.-C. (2011). The situation of online counselling in Taiwan. *Counseling & Guidance*, 309, 30-34. <https://doi.org/10.29837/CG.201109.0012>]
- 林士傑、劉祉吟、葉致寬、吳佩瑾、吳芝儀 (2015) : 網路諮商模式與相關倫理議題探討。輔導季刊, 51 (4) , 18-27。 [Lin, S.-C., Liu, J.-Y., Yeh, C. K., Wu, P.-C., & Wu, C.-Y. (2015). Web counseling model and related ethical issue. *Guidance Quarterly*, 51(4), 18-27.]
- 林韋萱 (2021年6月21日) : 通訊心理諮商開放緩不濟急—大疫當頭，個案誰來承接？報導者。 <https://www.twreporter.org/a/covid-19-telecom-psychological-counseling> [Lin, W.-H. (2021). *The implementation of telecounseling is urgent Who is charge of tens of thousands of clients*. The Reporter. <https://www.twreporter.org/a/covid-19-telecom-psychological-counseling>]
- 陳寶美、陳詩婷、黃雅欣 (2012) : 網路諮商倫理守則與相關議題之探討。輔導季刊, 48 (3) , 19-30。 [Chen, B.-M., Chen, S.-T., & Huang, Y.-H. (2012). Web counseling ethics and related issues. *Guidance Quarterly*, 48(3), 19-30.]
- 許鈺屏 (2022年4月12日) : 遠距醫療國外怎麼做？一表看懂美、英、德的遠距醫療法規。未來城市。 [Hsu, Y.-P. (2022). *How is telemedicine implemented abroad? A chart that explains the telemedicine regulations in the United States, the United*

- Kingdom, and Germany*. Future City. https://futurecity.cw.com.tw/article/2501?rec=i2i&from_id=2463&from_index=5]
- 張勻銘、王智弘（2009）：以全球資訊網為介面之認知治療網路即時諮商研究：以憂鬱情緒當事人為例。《教育心理學報》，41（1），45-67。[Chang, Y.-M., & Wang, C.-H. (2009). A study of web-based online cognitive therapy: Examples of clients with depressive mood. *Bulletin of Educational Psychology*, 41(1), 45-67. <http://doi.org/10.6251/BEP.20081007.2>]
- 葉寶玲、蔡佳容、簡文英（2021）：COVID-19疫情期間諮商心理師的通訊諮商經驗。《教育實踐與研究》，34（3），121-164。[Yeh, P.-L., Tsai, C.-J., & Chien, W.-Y. (2021). Tele-counseling experiences of counselors during the COVID-19 pandemic. *Journal of Educational Practice and Research*, 34(3), 121-164.]
- 衛生福利部（2020）：心理師執行通訊心理諮商業務核准作業參考原則。[Ministry of Health and Welfare. (2020). *Reference principles of approved work for psychologists to perform telecounseling*. <http://www.gtma.org.tw/upload/file/1/15977184440.pdf>]
- 衛生福利部心理健康司（2022）：各縣市心理師執行通訊諮商業務核准機構。[Ministry of Health and Welfare. (2022). *Approval agency for psychologists in all counties and cities to implement tele-counseling services*. <https://dep.mohw.gov.tw/domhaoh/cp-358-61706-107.html>]
- Ali, N. A., Feroz, A. S., Akber, N., Feroz, R., Nazim Meghani, S., & Saleem, S. (2021). When COVID-19 enters in a community setting: An exploratory qualitative study of community perspectives on COVID-19 affecting mental well-being. *BMJ Open*, 11, e049851. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-049851>
- American Psychological Association. (2020, June 5). *Psychologists embrace telehealth to prevent the spread of COVID-19*. <https://www.apaservices.org/practice/legal/technology/psychologists-embrace-telehealth>
- Barker, G. G., & Barker, E. E. (2022). Online therapy: Lessons learned from the COVID-19 health crisis. *British Journal of Guidance & Counselling*, 50(1), 66-81. <https://doi.org/10.1080/03069885.2021.1889462>
- Campbell, L. F., Millan, F. A., & Martin, J. N. (2018). *A telepsychology casebook: Using technology ethically and effectively in your professional practice*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000046-000>
- Carney, T. F. (1990). *Collaborative inquiry methodology*. Division for Instructional Development, University of Windsor.
- Cooper, J., Brandon, P., & Lindberg, M. (1997, March 24-28). *Using peer debriefing in the*

- final stage of evaluation with implications for qualitative research: Three impressionist tales* [Paper presentation]. Annual Meeting of the American Educational Research Association, Chicago, America. <http://eric.ed.gov/?id=ED410287>
- Cope, D. G. (2014). Methods and meanings: Credibility and trustworthiness of qualitative research. *Oncology Nursing Forum*, 41(1), 89-91. <https://doi.org/10.1188/14.ONF.89-91>
- Corey, G. (2016). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (10th ed.). Cengage Learning.
- Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115(1), 74-101. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.115.1.74>
- Eckel, S. (2020, May 5). *Face to face: Relating in a changed world*. Psychology Today. <https://www.psychologytoday.com/us/articles/202004/face-face-relating-in-changed-world>
- Garg, S., Bisht, U., & Singh, M. (2020). A review on online counselling in COVID-19 pandemic: Indian perspective. *The International Journal of Indian Psychology*, 8(3), 505-512. <https://doi.org/10.25215/0803.060>
- Glueckauf, R. L., Maheu, M. M., Drude, K. P., Wells, B. A., Wang, Y., Gustafson, D. J., & Nelson, E.-L. (2018). Survey of psychologists' telebehavioral health practices: Technology use, ethical issues, and training needs. *Professional Psychology: Research and Practice*, 49(3), 205-219. <https://doi.org/10.1037/pro0000188>
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1994). Competing paradigms in qualitative research. In N. K. Denzin, & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp. 105-117). Sage.
- Hanley, T., & Wyatt, C. (2021). A systematic review of higher education students' experiences of engaging with online therapy. *Counselling & Psychotherapy Research*, 21(3), 522-534. <https://doi.org/10.1002/capr.12371>
- Heinlen, K. T., Welfel, E. R., Richmond, E. N., & Rak, C. F. (2003). The scope of webcounseling: A survey of services and compliance with NBCC standard for the ethical practice of webcounseling. *Journal of Counseling & Development*, 81(1), 61-69. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2003.tb00226.x>
- Ierardi, E., Bottini, M., & Crugnola, C. R. (2022). Effectiveness of an online versus face-to-face psychodynamic counselling intervention for university students before and during the COVID-19 period. *BMC Psychology*, 10, Article 35. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00742-7>

- Kivlighan, D. M., & Holmes, S. E. (2004). The importance of therapeutic factors. In J. L. DeLucia-Waack, D. A. Gerrity, C. R. Kalodner, & M. T. Riva (Eds.), *Handbook of group counseling and psychotherapy* (pp. 23-36). Sage. <https://doi.org/10.4135/9781452229683.n2>
- Lleras de Frutos, M., Medina, J. C., Vives, J., Casellas-Grau, A., Marzo, J. L., Borràs, J. M., & Ochoa-Arnedo, C. (2020). Video conference vs face-to-face group psychotherapy for distressed cancer survivors: A randomized controlled trial. *Psycho-Oncology, 29*(12), 1995-2003. <https://doi.org/10.1002/pon.5457>
- MacMullin, K., Jerry, P., & Cook, K. (2020). Psychotherapist experiences with telepsychotherapy: Pre COVID-19 lessons for a COVID-19 world. *Journal of Psychotherapy Integration, 30*(2), 248-264. <https://doi.org/10.1037/int0000213>
- Madigan, S., Racine, N., Cooke, J. E., & Korczak, D. J. (2021). COVID-19 and telemental health: Benefits, challenges, and future directions. *Canadian Psychology, 62*(1), 5-11. <https://doi.org/10.1037/cap0000259>
- Mallen, M. J., Day, S. X., & Green, M. A. (2003). Online versus face-to-face conversations: An examination of relational and discourse variables. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 40*(1-2), 155-163. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.40.1-2.155>
- McAdams, C. R., & Wyatt, K. L. (2010). The regulation of technology-assisted distance counseling and supervision in the United States: An analysis of current extent, trends, and implications. *Counselor Education and Supervision, 49*(3), 179-192. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6978.2010.tb00097.x>
- Merriam, S. B. (2002). *Qualitative research in practice. Examples for discussion and practice*. Jossey-Bass.
- Morgan, R. D., Patrick, A. R., & Magaletta, P. R. (2008). Does the use of telemental health alter the treatment experience? Inmates' perceptions of telemental health versus face-to-face treatment modalities. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 76*(1), 158-162. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.76.1.158>
- Murphy, L. J., & Mitchell, D. L. (1998). When writing helps to heal: E-mail as therapy. *British Journal of Guidance & Counselling, 26*(1), 21-32. <https://doi.org/10.1080/03069889800760031>
- Patterson, C. L., Uhlin, B., & Anderson, T. (2008). Clients' pretreatment counseling expectations as predictors of the working alliance. *Journal of Counseling Psychology, 55*(4), 528-534. <https://doi.org/10.1037/a0013289>
- Patton, M. Q. (1999). Enhancing the quality and credibility of qualitative analysis. *Health*

- Services Research*, 34(5), 1189-1208.
- Renshaw, K. L., & Parson, J. A. (2023). Tele-play therapy: Principles of remote interventions using the therapeutic powers of play. In I. Cassina, C. Mochi, & K. Stagnitti (Eds.), *Play therapy and expressive arts in a complex and dynamic world* (pp. 69-95). Routledge.
- Rosen, C. S., Glassman, L. H., & Morland, L. A. (2020). Telepsychotherapy during a pandemic: A traumatic stress perspective. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30(2), 174-187. <https://doi.org/10.1037/int0000221>
- Schmidt, C. (2004). The analysis of semi-structured interviews. In U. Flick, E. von Kardoff, & I. Steinke (Eds.), *A companion to qualitative research* (pp. 253-258). Sage.
- Schwartzman, C. M., & Boswell, J. F. (2020). A narrative review of alliance formation and outcome in text-based telepsychotherapy. *Practice Innovations*, 5(2), 128-142. <https://doi.org/10.1037/pri0000120>
- Siegel, D. J. (2020). *The developing mind: How relationships and the brain interact to shape who we are* (3rd ed.). Guilford Press.
- Sim, J., & Wright, C. C. (2005). The kappa statistic in reliability studies: Use, interpretation, and sample size requirements. *Physical Therapy*, 85(3), 257-268. <https://doi.org/10.1093/ptj/85.3.257>
- Simpson, S. G., & Reid, C. L. (2014). Therapeutic alliance in videoconferencing psychotherapy: A review. *Australian Journal of Rural Health*, 22(6), 280-299. <https://doi.org/10.1111/ajr.12149>
- Smith, J., & Gillon, E. (2021). Therapists' experiences of providing online counselling: A qualitative study. *Counselling & Psychotherapy Research*, 21(3), 545-554. <https://doi.org/10.1002/capr.12408>
- Smith, K., Moller, N., Cooper, M., Gabriel, L., Roddy, J., & Sheehy, R. (2022). Video counselling and psychotherapy: A critical commentary on the evidence base. *Counselling & Psychotherapy Research*, 22(1), 92-97. <https://doi.org/10.1002/capr.12436>
- Stephen, O. (2020). E-counselling implementation: Consideration during the Covid-19 deepen crisis in Nigeria. *Journal of Education and Practice*, 11(17), 13-21. <https://doi.org/10.7176/JEP/11-17-02>
- Szlamka, Z., Kiss, M., Bernáth, S., Kámán, P., Lubani, A., Karner, O., & Demetrovics, Z. (2021). Mental health support in the time of crisis: Are we prepared? Experiences with the COVID-19 counselling programme in Hungary. *Frontiers in Psychiatry*, 12, Article 655211. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.655211>

- Tsalavouta, K. (2013). *The online therapeutic relationship: Examining tradeoffs between convenience and depth of engagement*. Prof Doc Thesis University of East London School of Psychology. <https://doi.org/10.15123/PUB.3481>
- Villarreal-Davis, C. E., Sartor, T. A., & McLean, L. (2021). Utilizing creativity to foster connection in online counseling supervision. *Journal of Creativity in Mental Health, 16*(2), 244-257. <https://doi.org/10.1080/15401383.2020.1754989>
- Wehrwein, P. (2020). Use of telehealth services increases amid pandemic. *Managed Healthcare Executive, 30*(4), 14-15.
- 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. <https://doi.org/10.1037/gdn0000140>
- World Health Organization. (2020, October 5). *COVID-19 disrupting mental health services in most countries, WHO survey*. <https://www.who.int/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>
- Zainudin, Z. N., Hassan, S. A., Ahmad, N. A., Yusop, Y. M., Wan Othman, W. N., & Alias, B. S. (2021). A comparison of a client's satisfaction between online and face-to-face counselling in a school setting. *Pertanika Journal of Social Sciences and Humanities, 29*(S1), 135-153. <https://doi.org/10.47836/pjssh.29.s1.08>

收件日期：111年06月20日

初審日期：112年02月23日

二審日期：112年04月05日

三審日期：112年06月15日

通過日期：112年07月26日

Exploring Psychologists' Perspectives on Preparation and Practical Experience of Tele-Counseling

Cheng-Hao Sung

National Sun, Yat-sen University

Wan-Chen Chen

National Chengchi University

Li-Yu Huang

Kaohsiung Weng-Yuan Elementary School

Po-Lin Chen

National Taipei University of Education

Ya-Feng Hung*

National Taichung University of Education

The COVID-19 pandemic has impacted the public and society as a whole and has triggered a transformation of mental health services. Tele-counseling has become a feasible alternative to face-to-face counseling for maintaining safe social distancing practices while addressing the public's mental health issues. The term "tele-counseling" refers to methods of counseling through video, telephone, Internet calls, and other types of tele-communication that can be conducted over long distances. Features of tele-counseling include confidentiality and flexibility, which could help the public access mental health services by overcoming obstacles such as geographical and time constraints. Notably, Taiwan legalized tele-counseling in 2019, and it developed rapidly during the pandemic, especially video call tele-counseling; however, few studies thus far have explored this. To make Taiwan a tele-counseling-friendly environment, the present study, grounded in a constructivist perspective, employed a qualitative approach to deeply explore psychologists' views on tele-counseling, thereby elucidating their preparation for tele-counseling and relevant practical experience. Through purposive and snowball sampling, licensed psychologists participated in semi-structured individual interviews via online video conferencing (5 males, 13 females; aged between 30 and 55 years, with a range of 6 to 380 hours of experience in tele-counseling).

* Corresponding author: Ya-Feng Hung, e-mail: yfhung@gm.ntcu.edu.tw.

doi: 10.53106/172851862024090071002

Data were analyzed using the ladder of analytical abstraction. As a result, two factors were highlighted. First, in terms of preparation for tele-counseling, the results revealed the following. (1) When it comes to policy and regulation, some problems still exist, including a cumbersome application process, unclear enforcement rules for tele-counseling applications and implementation, and differences between regulation and practice. These issues make preparation for tele-counseling more difficult; therefore, a way to facilitate alignment between regulations and practice (as well as investment in tele-counseling) is important for optimizing the preparation and implementation of tele-counseling. (2) Due to a lack of experience, institutions' and psychologists' preparation for tele-counseling still depends on how it progresses. They primarily emphasized that preparation should focus more on pre-developing the tele-counseling procedure based on clients' well-being and professional ethics, as well as setting up tele-counseling equipment and becoming familiar with its operation. Moreover, psychologists should regularly engage in professional training for tele-counseling. This is a useful means of preparing for tele-counseling. (3) It is necessary to facilitate clients' attention and investment in tele-counseling sessions, thereby developing a therapeutic alliance and maintaining the framework of counseling together. This is important for the implementation of tele-counseling. Second, in terms of the practical experience of tele-counseling, the results revealed the following: (1) Some commonalities between tele-counseling and face-to-face counseling help maintain the efficiency of tele-counseling. (2) Tele-counseling can overcome the limitation of distance and space, thereby serving needs of specific clients. (3) The features of tele-counseling result in some potential restrictions. For example, psychologists often find it difficult to assess clients' situations and grasp the entire counseling process, which drives them to put in more effort. Some forms and methods of counseling are restricted in tele-counseling, so psychologists need to put more effort into preparing for counseling, or even adjusting the ways they counsel. In addition, potential candidates suitable for tele-counseling are limited; therefore, psychologists need to provide more follow-up services based on clients' situations and needs. To summarize, the present study not only broadens the horizon of psychologists' experiences of tele-counseling, but also proposes some useful practical suggestions for preparing for and implementing tele-counseling. This has important implications for the development of tele-counseling in Taiwan. However, this research is still limited, and further investigation is necessary to boost this development.

Keywords: Practical experience, psychologists, tele-counseling.