

本文章已註冊DOI數位物件識別碼

▶ 諮商心理師團體諮商倫理信念與行為之探究

Counseling Psychologists' Ethical Beliefs and Behaviors on Group Counseling

doi:10.7082/CJGC.201212.0053

中華輔導與諮商學報, (34), 2012

Chinese Journal of Guidance and Counseling, (34), 2012

作者/Author：李佳儒(Jia-Ru Li);張勻銘(Yun-Ming Chang);王智弘(Chih-Hung Wang);楊淳斐(Chun-Feei Yang)

頁數/Page：53-81

出版日期/Publication Date：2012/12

引用本篇文獻時，請提供DOI資訊，並透過DOI永久網址取得最正確的書目資訊。

To cite this Article, please include the DOI name in your reference data.

請使用本篇文獻DOI永久網址進行連結:

To link to this Article:

<http://dx.doi.org/10.7082/CJGC.201212.0053>



DOI Enhanced

DOI是數位物件識別碼 (Digital Object Identifier, DOI) 的簡稱，是這篇文章在網路上的唯一識別碼，用於永久連結及引用該篇文章。

若想得知更多DOI使用資訊，

請參考 <http://doi.airiti.com>

For more information,

Please see: <http://doi.airiti.com>

請往下捲動至下一頁，開始閱讀本篇文獻

PLEASE SCROLL DOWN FOR ARTICLE



諮商心理師團體諮商倫理信念與行為之探究

李佳儒

張勻銘

王智弘

國立彰化師範大學輔導與諮商學系

楊淳斐

國立台中科技大學通識中心

本研究旨在探討諮商心理師對團體諮商工作之倫理信念與倫理行為。先經立意取樣 100 位具諮商心理師身份之團體領導者進行第一階段資料蒐集，內容包括基本資料、團體諮商倫理信念與倫理行為，次就問卷初步分析結果，另行招募十位團體領導者，進行第二階段深度訪談。以 SPSS12.0 統計套裝軟體進行描述性統計、交叉表分析和 T 考驗，並針對分析結果進行質量資料整合、文獻比對與報告撰寫。研究結果發現教育程度、團體時數在部分倫理信念與行為表現上有顯著差異，整體而言，團體領導者在倫理信念與倫理行為上具有一致性。在時間界限和免受傷害類別題項共識度較低。在專業知能、知後同意、時間界限之部分題項上，知行衝突率較高。由深度訪談中發現，領導者在面對兩個以上權益衝突的情境時較易產生倫理困境；此外，領導者會基於成員個別化差異、團體氣氛、團體歷程階段、執行難易與實務現場之外在限制等考量因素，而決定其倫理行動。

關鍵詞：倫理行為、倫理信念、團體諮商

壹、緒論

在團體諮商工作中，專業倫理的議題橫跨了整個團體諮商的歷程，是實務工作者應關注的重要課題，其相關議題包括資格能力、成員篩選與定向、知後同意、雙重關係、保密、技術使用與避免傷害、團體結束等（牛格正、王智弘，2008；Braaten & Handelsman, 1997; Fallon, 2006; Lasky, 2005; Mangione, Forti, & Iacuzzi, 2007; McDivitt, 2001; Smokowski, Rose, & Bacallao, 2001）。由於團體領導者須對整個團體與個別成員的福祉負責，相較於個別諮商而言，團體領導者對團體諮商歷程之方向與內容的控制性較低，成員可能被更多的潛在負向經驗影響，亦可能遭遇來自其他成員的面質與批評（Keith-Spiegel

& Koocher, 1985)，而衍生倫理議題。團體諮商情境的特殊性與多元性，使得相關的倫理議題更顯複雜，領導者欲兼顧倫理與臨床目標亦更具難度（Howard & Randall, 2007）。可見團體諮商的倫理議題較個別諮商複雜，也更需加以關切。

在團體諮商倫理議題中，團體諮商領導者的專業資格與能力是首被關注的倫理議題，由於團體諮商的專業知能是執行團體諮商的必要條件，因此，專業倫理守則強調專業人員應了解自己的限制與弱點，不能提供超出個人專業能力範圍之服務，以保障成員的權益（台灣輔導與諮商學會，2001；American Counseling Association[ACA], 2005; American Psychological Association[APA], 2010）。其次，因團體諮商有其特定的助人技術，如此時此地的經驗性活動，在團體動力的脈絡下較易激發成員強烈的情緒張力，而讓成員處於脆弱的狀態（Klontz, 2004），所以，技術使用的倫理議題亦令人關切，包括使用不熟悉的技巧、權力濫用、團體壓力以及對成員壓迫等等（Corey, Corey, & Callanan, 2007），此等技術之誤用更是團體諮商倫理所關注的重點，倫理的期待是領導者應善用其角色與團體氛圍，並適當地結合諮商技術、團體動力，以協助成員成長並維護其權益，且要避免造成價值強加或傷害。

領導者在團體帶領中亦會遭遇倫理的困境，比如，如何在團體成員的照顧需求與團體進行的時限考量中求其平衡。由於，團體諮商的服務對象為整個團體，在團體進程設定之有限時間內，若單一成員的問題與需求不同於其他成員，或需要更長期的諮商介入，領導者可能會面臨無法在團體中為個別成員的獨特困擾提供完整解決協助的困境（Fallon, 2006），而產生成員間受益權相互競爭的議題。亦即成員需求的差異會衝擊團體時間界限的問題（Mangione et al., 2007），而團體目標相異的成員組合，也是會阻礙團體歷程的發展與催化（Yalom, 1995），而影響整體團體成員的權益。是以，團體領導者如何審慎進行團體前的成員篩選（牛格正、王智弘，2008；Shechtman, 2007），並小心看待和處理成員在期待、需求和進展上的差異狀態，以適當兼顧所有個別成員的福祉，就相當重要。

此外，雙重關係的處理，亦為團體諮商倫理的重要議題。團體領導者應與所有成員之間維持專業的助人關係，不宜有其他之雙重關係，包括親密或性關係、友誼關係等（牛格正、王智弘，2008）。團體諮商關係界限的調查研究即發現，有 98% 的團體領導者認為性雙重關係非常不合乎倫理，而非性的友誼雙重關係，亦有 53% 的領導者表示是「非常不合乎倫理」或是「極少情況下合乎倫理」（Borys & Pope, 1989），可見親密或性關係的雙重關係是絕大多數的專業人員所不能接受的，而對友誼關係的雙重關係則看法較為多元。然而，雙重關係的發生有時是難以避免的，領導者如何拿捏關係的深度與進展，亦為本研究關注的重點。

隱私權與保密則為另一重要議題。團體成員藉由彼此的互動、溝通、回饋及經驗分

享，以滿足人際需要和達成諮商效果，亦即團體的療效奠基於成員間之相互信賴與互動，以及彼此個人訊息的揭露 (Welfel, 2010)，而團體人際互動過程成敗的關鍵也繫於成員間對關係的冒險與開放 (Davis & Meara, 1982)。研究指出，若團體成員只有表面的自我揭露且試圖去隱藏秘密時，團體歷程會遇到阻礙且較無療效 (Hough, 1992)；然而，當團體成員被迫表達或自我揭露過快過深時，成員受傷的可能性亦隨之提高 (Smokowski et al., 2001; Smokowski, Rose, Todar, & Reardon, 1999)，領導者需於團體中觀察團體動力、歷程、拿捏與掌握成員自我揭露的深度，以保護成員免受傷害。此外，雖然於團體進行時領導者會提醒保密的重要性，但仍難以實質掌握成員於團體外的言談內容，也就增加了保密難度與成員隱私被洩露的可能 (Davis & Meara, 1982)。因此，領導者不僅自身應遵循保密的原則，也需形塑團體保密的規範以及告知保密的限制，以維護成員的自主權和免受傷害權。

在團體諮商中實施知後同意的程序是進行團體不可或缺的過程。上述之團體特性與倫理考慮，即有必要納入團體初期的知後同意過程中，因為不論是團體保密的限制、團體目標的達成、團體諮商的本質、可能的冒險或是團體內的權益與療效等知識，成員都有權利知道 (牛格正、王智弘，2008；American Group Psychotherapy Association[AGPA], 2002)，以讓成員能進行理性、志願和告知後的選擇。由於團體領導者與成員間對於團體諮商歷程可能有期待上的差異，因此知後同意的過程就格外的重要 (O' Donohue, Fisher, Plaud, & Link, 1989)。在知後同意時，領導者可偵測成員的潛在誤解和錯誤假設，以作即時的澄清與介入 (Mangione et al., 2007)，並進行必要的成員篩選與定向說明 (牛格正、王智弘，2008)。知後同意為諮商倫理訓練時之重要課題，其在實務工作中之落實對團體成員權益的保障具有重要的功能。

相對於團體初期的知後同意議題，團體後期則涉及團體結束的議題。團體的結束有其正向意義與重要性，但會面臨離別情緒的困難，如何適切加以處理，並統整團體經驗與評鑑團體效果等，皆是領導者須妥善加以因應的課題 (牛格正，1991；牛格正、王智弘，2008；Association for Specialists in Group Work[ASGW], 2011)。領導者謹慎處理團體結束與分離的議題，將有助於成員統整學習經驗、整合團體過程，進而將所學應用於日常生活之中。

而上述的團體倫理議題，也會因團體所採取的理論取向、團體性質與特殊成員族群，而有不同的觀點詮釋或是比重不同的關注程度。

就團體理論的層面觀之，動力取向團體治療取向，會格外關注諮商關係，藉由諮商費用的定價與提供來源、團體前評估、團體內互動人際行為、肢體接觸等等，檢核移情與反移情之諮商關係與權力的倫理性 (Shapiro & Ginzberg, 2006)。而女性主義治療取向，則

在意諮商師與成員間相互性、平等的關係，視界限乃具相互性以及文化、地域變動的特性，諮商師惟有將這些因素都納入考量，諮商關係才能發生療效，也才是符合倫理的作為 (Brown, 1994; Larsen & Rave, 1995)。意即，在成員獲益與不受傷害的共通原則下，個別團體理論取向會反應和影響團體帶領者對關係界限與諮商介入的觀點與實踐。

就團體性質層面觀之，人際取向性質的團體，對團體成員雙重關係會傾向持保留的態度，認為成員間於團體外的關係，會造成成員為過度保護個人外在的人際形象而怯於冒險，或是聚焦在次團體的目標，反而無法專注於團體諮商目標 (Yalom, 1995)。動力取向性質的團體則認為成員團體外的互動，可能是內在動力「行動化」的防衛展現，以抗拒團體內的互動，會妨礙團體的進行 (Pepper, 2007)。然而，失落與悲傷性質的團體，則傾向於鼓勵成員於團體外形成友誼，因為哀悼的任務之一是能夠讓新的人進入成員的生命中，也允許自己形成新的關係，因此，持續超越團體生命形成下一個階段的關係，是諮商過程中小但重要的步驟 (Worden, 2002)。是以，團體性質與目標會相當程度地影響領導者對於團體人際界限的觀點與立場。

就團體特殊族群層面觀之，非志願性或多重問題與介入的團體程度，領導者會需要多方面的考量告知同意限制、第三者付費和自主性、聯合性治療的界限與保密等倫理議題 (Brabender & Fallon, 2009)；未成年人團體，則常會牽涉自願性、告知同意、保密限制和監護權與法律等議題 (李佳儒、張勻銘、王智弘, 2010; Ritchie & Huss, 2000; Salo & Shumate, 1993)。而多元文化族群團體，則需關切成員背景於團體界限、團體文化以及分離等議題上的個殊性與自主性 (Gayle, 2009; Macnair-Semands, 2007)，將文化敏感性、社會正義與敘說倫理等態度和視野，作為團體領導者應有的專業倫理態度。承上，團體成員的性質或屬性，常會顯現出其特有或比重較重的團體諮商倫理議題。

由上可知，團體諮商倫理議題之範圍廣泛，領導者對倫理議題的敏感度、理解程度與執行程度，是個包含認知與行為的過程，值得加以研究。領導者如何做到知行合一，在執行層面的實務考量與困境因應為何，為本研究欲探究之議題。而不同背景之領導者是否在不同倫理議題上有不同的理解與執行內涵，亦為本研究所關切。過去研究有關不同性別、年資、教育程度、倫理訓練等背景變項在團體諮商倫理信念與行為表現的相關結果並不一致。比如 Bernard、Murphy 和 Little (1987) 的研究發現，不同性別、年齡、倫理訓練、教育程度等變項，在心理師的倫理情境反應傾向上未有顯著差異。不同性別和年資變項在學校諮商師的倫理兩難情境處理反應上亦無顯著差異 (Chevalier & Lyon, 1993)。而 Gumaer 與 Scott (1986) 針對美國的團體工作專家協會 (Association for Specialists in Group Work [ASGW]) 的 122 名會員調查研究，卻發現不同教育程度的團體領導者，在

倫理信念上有顯著差異。除了將背景變項與反應傾向總分作分析外，Haas、Malouf 與 Mayerson (1988) 亦將 294 名心理師的背景變項和個別反應題項作分析，指出倫理訓練變項在整體分數上有差異，性別與年資在部份情境上有差異。而 McDivitt (2001) 調查 681 位心理師，結果指出性別、團體帶領時數、教育程度和倫理訓練等背景變項，分別在部分情境之倫理信念與行為上有顯著差異。綜合上述文獻，不同背景變項與團體倫理信念和行為間之關係，呈現分歧的結果。這樣的分歧可能與統計方法、研究對象的場域、專業養成與教育程度的橫跨範圍有關，有必要進行後續的實徵研究持續加以查證。由於國內未有此等專門針對團體諮商倫理議題之調查研究，有必要針對不同背景變項之諮商心理師於團體諮商倫理信念與行為上的表現加以探討。

最後，有關倫理行為的表現，由於過去的倫理調查研究發現，團體領導者在倫理行為的表現上確實有令人憂心之處。比較不同時期的研究發現，雖然在較近期的研究顯示，受試者的認知一致性有升高的趨勢，但受試者在倫理信念和行為上呈現不一致的現象則一直存在 (Henry, 2005; Pope, Tabachnick & Keith-Spiegel, 1987; Sullivan, 2002)。在楊淳斐 (1997) 一項針對大專輔導教師的綜合性倫理調查研究中指出，團體領導者未執行團體前篩選、未告知成員參與自主權等現象的發生頻率皆超過五成。McDivitt (2001) 的調查結果亦指出，有關未成年成員於團體外有偏差行為之保密以及其與父母意願相異時的處理等情境，團體領導者的倫理共識程度都低於五成。而 Mangione 等人 (2007) 的研究亦指出，超過四分之一的團體領導者曾在有時間限制之團體結束前，經驗到成員出現更多的症狀，雖然領導者覺察到延長團體並不符合原先諮商契約，但仍有 20% 的團體領導者的確在成員要求下延長團體。上述的研究結果皆顯示團體諮商確有諸多實務上之倫理議題，值得專業社群加以關注與了解。此等現象的發生是因為倫理信念的缺乏？或實務中倫理行為的難以執行？Haas 等人 (1988) 以及 Tymchuk (1985) 研究中指出，受試者看似相同的倫理行為往往奠基於多元的考量；而相同的考量標準卻常展現多重型態的行為。這些內在複雜的機制難以單從量化資料中得知，是以，本研究欲結合質量的方法，從調查與訪談的過程中，了解國內目前團體諮商倫理行為執行的樣貌。倫理信念與行為間是否有所差異？又是那些考量因素會影響這樣差距的產生？皆為本研究欲探究之重點。

總之，本研究之目的在探討團體領導者團體諮商情境中之倫理信念與倫理行為，並探究影響其信念與行為之因素，研究問題為：1. 團體領導者對各種團體諮商情境倫理信念之共識程度為何？2. 團體領導者在各團體諮商倫理行為之表現頻率為何？3. 倫理信念與倫理行為間不一致之情形為何？4. 外在倫理情境與內在考量因素，對倫理信念與行為間差距之影響為何？研究者透過調查研究與深度訪談質量並行之研究方法，了解領導者對於團體

諮商倫理議題的經驗與知覺。下列本文之「成員」係指「團體成員」，「領導者」係指「團體領導者」。

貳、研究方法

一、研究對象

本研究以國內從事團體諮商實務之諮商心理師為研究對象，由於團體諮商並非諮商心理師必然會執行之工作內涵，故在第一階段，以立意取樣法，於台灣北、中、南、東四區之各諮商心理師公會、大專院校、社區諮商機構和公私立高中等機構進行資料蒐集，發出 180 份問卷，共回收 102 份問卷數，回收率 56.7%，經剔除填答不完整的問卷後，得有效問卷 100 份。在第二階段，以立意取樣法，寄送研究邀請函，另招募 10 位有 50 小時以上團體帶領經驗，關注團體諮商倫理議題並有意願分享之心理師，包括男性 2 位，女性 8 位。

二、研究程序與研究工具

本研究運用「先量後質」的連續性混合研究，Creswell 稱之為「解釋性設計」，乃先蒐集量化資料分析後，再蒐集質性的資料加以解釋、驗證 (Creswell, 2005; Creswell & Clark, 2007)。其能以主客觀並存之哲學取向，而兼採演繹與歸納的思維方式 (Tashakkori & Teddlie, 1998)。此一採用質量研究混合的優點，在於可摒除了單一方法對事件描述的盲點，而能探索事件的獨特性 (謝志偉, 2007)，而透過質量之並行或相互補充，有助於了解現象的全貌 (吳明清, 1991)。以期對台灣團體諮商的倫理現況有更深入的探討。

本研究第一階段，先以量化問卷進行倫理行為與信念之調查，所使用之研究工具為：「團體諮商倫理信念與行為調查問卷」，此問卷之編製係參酌台灣輔導與諮商學會 (2001)、美國諮商學會 (ACA, 2005)、美國團體心理治療學會 (AGPA, 2002) 等之倫理守則以及團體諮商之相關文獻 (Fallon, 2006; Lasky & Riva, 2006; Mangione et al., 2007; Pepper, 2007)，以七個團體諮商議題，包含：專業知能、團體篩選與組成、知後同意、保密、關係界限、時間界限和免受傷害，自編團體諮商倫理信念與行為問卷共 25 題。倫理信念量尺部份採五點量尺計分，由 1 到 5，依序為與「非常適當」、「適當」、「不確定」、「不適當」與「非常不適當」。倫理行為量尺部份亦採五點量尺計分，由 1 到 5，依序為「總是發生」、「經常發生」、「有時發生」、「偶爾發生」與「從未發生」。在問卷的信效度方面，本研究邀請博士層級從事諮商倫理研究與教學之諮商倫理專家、心理評量研究與教學之心理計量專家、諮商實務研究與教學之諮商實務專家各一人，就問卷內容結構與題項文字敘述之適切

性，進行評分（其評分尺度為 1 至 3，分別為適用、修改後適用和不適用），以及修改建議。先計算其內容效度指數（Content Validity Index, CVI），以 .65 作為題項適切性的標準（Schmitt & Noe, 1983）。本研究自編 25 題皆高於此標準，故全部保留。繼而參考專家建議進行編修，編修後之問卷再進行反覆比對、討論以達成專家共識，以完成最後問卷。信度部分，則進行內部一致性考驗，倫理信念量尺與倫理行為量尺之 Cronbach's α 分別為 .88 和 .91，亦堪稱良好。問卷之調查結果以 SPSS12.0 進行各題項之描述性統計分析，以及背景變項與倫理行為、倫理信念之差異考驗。其分析方式如下：（1）以描述性統計說明平均數、標準差、次數及百分比；（2）以交叉表分析團體諮商倫理信念與行為；（3）以 t 考驗和單因子變異數分析進行性別、年齡、團體時數等變項對倫理行為之顯著性考驗；（4）本研究顯著水準設為 .05。

本研究第二階段則進行質性深度訪談，依第一階段的結果經研究團隊反覆討論以達成共識後擬定訪談大綱。訪談大綱主要分為三個部分：（1）檢核受訪者於填答問卷時，關於各倫理情境之倫理信念合乎倫理性的判斷以及倫理行為發生頻率；（2）了解受訪者的團體帶領經驗、倫理情境脈絡、背後的考量和決策；（3）邀請受訪者就初步訪談結果，提供其在實務上相關的經驗、考量、觀察與思考。

在招募受訪者後，先施以問卷調查，在訪談前一週再寄出第一階段初步分析結果與訪談大綱供其閱覽，比較其異同。並請受訪者思考關於中度共識倫理信念題項，以及中度共識倫理信念且高行為發生率之題項，是否曾遭遇類似情況，其考量與處理方式為何。所有之訪談工作均由本研究第一位作者負責執行，每位受訪者皆接受一次個別的深度訪談，訪談時間 1.5 ~ 2 小時。

十位受訪者所得之訪談資料由研究團隊進行內容分析，應用內容分析法的步驟如下（Lieblich, Tuval-Mashiach, & Zilber, 1998）：（1）將文本編碼，編碼規則為：「受訪者代碼-段落序」。例如：01-19，意即第一位受訪者的第十九個段落；（2）對內容類別下定義；（3）蒐集素材到分類當中；（4）從結果中做出結論。研究者依照內容分析法整理資料，對資料分類及抽取的合宜性，持續討論以達到共識，並計算一致性係數為 .90，建立質性研究的評分者信度。

本研究結合質量研究方法，以期能整合了解團體諮商領導者之倫理態度與行為，先進行量化探討，再進行質性訪談，請受訪者針對量化結果進行詮釋與說明，因此質性資料的分類除了依據受訪者的敘述分析外，亦參考量表的題項與類別，藉以整合分析質量化資料。最後，綜合整理量化調查結果與質性訪談分析結果，並比對文獻與討論後完成研究報告。

參、研究結果

一、樣本特性

本研究共針對 100 位從事團體諮商實務工作的研究參與者進行資料分析，結果呈現如表一，參與者年齡主要分佈在 20 ~ 40 歲間，佔 72%；以女性居多，男性與女性分別為 18% 與 82%。團體帶領時數以 100 小時以上居多，佔 45%；教育程度以碩士層級為主，佔 84%；在倫理訓練上，有 60% 的參與者修習過正式倫理課程，33% 的參與者修習過專業訓練課程涵括倫理主題，7% 的參與者曾參加諮商倫理工作坊。整體而言，參與者本研究之團體領導者以 20 ~ 40 歲間、碩士層級、女性居多。

而另外 10 位受訪者，年齡分布在 30 ~ 45 歲間，男性 2 位，女性 8 位；團體帶領時數上，有四位介於 51~100 小時，其餘六位為 100 小時以上。教育程度 9 位為碩士層級，1 位為博士層級；有八位參與者曾修習過正式倫理課程，有二位曾參加諮商倫理工作坊。

表一 研究樣本之百分比描述性統計 (N = 100)

樣本屬性	項 目	人數 (n)	百分比 (%)
性別	男性	18	18
	女性	82	82
年齡	20-30歲	35	35
	31-40歲	37	37
	41歲-50歲	21	21
	51歲-60歲	6	6
	61歲以上	1	1
教育程度	大學層級	3	3
	碩士層級	84	84
	博士層級	13	13
倫理訓練	修過正式助人倫理課程	60	60
	教育或訓練課程含諮商倫理單元	33	33
	參與過短期倫理研習或工作坊	7	7
帶領團體時數	25小時以下	13	13
	26~50小時	22	22
	51~100小時	20	20
	100小時以上	45	45

二、團體諮商倫理信念與行為之百分比描述性統計

表二呈現研究參與者在團體諮商倫理信念與行為各題項之百分比。在倫理信念上，由於填答者具有趨中性的填答反應，為更顯著呈現調查結果的趨勢，以及考量共識的類別，本研究將「非常不適當」與「不適當」兩組合併為一組，命名為「倫理不適當」組；將「非

常適當」與「適當」兩組合併為一組，命名為「倫理適當」組；「不確定」組維持不變。

在倫理行為上，本研究關切特定倫理行為發生與否以及於群體內的發生比率，「偶爾發生」、「有時發生」、「經常發生」及「總是發生」四組合併為一組，命名為「曾經發生」；另外「從未發生」維持不變。故倫理信念上共分為倫理不適當、不確定與倫理適當三組；倫理行為分為從未發生與曾經發生兩組。

本研究參考 Haas 等人 (1988)，以及 Chevalier 和 Lyon (1993) 的觀點，將 75% 填答者意見一致者稱為具有高共識，故本研究將 75% 訂為分析倫理信念共識程度的高共識標準。本研究參考林美芳、張馥媛與王智弘 (2009) 所定的高發生標準 50%，作為本研究分析倫理行為發生程度的高發生標準。以交叉表分析比對填答者在倫理信念和行為的反應傾向，反應倫理不適當而從未發生該行為，命名為知行一致，計算其人數與總人數之比值；填答倫理不適當而曾經發生該行為，命名為知行衝突，計算其人數與總人數之比值，以 50% 作為高知行一致或衝突的判斷標準。

表二 團體諮商倫理信念與行為之百分比描述性統計分析 (N = 100)

類 別	與 題 項	倫理信念 (%)			倫理行為 (%)		知行	知行
		倫理 不適當	倫理 適當	不確定	從未 發生	曾經 發生	衝突比 (%)	一致比 (%)
專業 知能	1. 未受過團體領導者之訓練而進行團體諮商	96		4	64	36	32	64
	9. 使用不熟悉之團體理論或技術	76	1	23	28	72	52	24
	20. 接受超越個人專業知能的團體成員	84		16	31	69	54	30
	8. 遇到倫理問題或兩難困境時，未向合格督導或同儕尋求諮詢	94		6	56	44	38	56
	24. 未能持續參與倫理或法律相關課程、工作坊或研討會	84	2	15	32	67	53.5	31.3
團體 篩選 與組 成	4. 未與團體成員討論和澄清對團體的目標與期待	96		4	76	24	22	74
	18. 未與團體成員討論團體倫理規範及其限制	98		2	87	13	12	86
	3. 未和成員討論個人參與團體利益與風險	95		5	48	52	47	48
	21. 未先依據團體的目的與成員的需要篩選成員	79	5	16	52	48	35	44

續表二 團體諮商倫理信念與行為之百分比描述性統計分析 (N = 100)

類別與題項	倫理信念 (%)			倫理行為 (%)		知行 衝突比 (%)	知行 一致比 (%)	
	倫理 不適當	倫理 適當	不確定	從未 發生	曾經 發生			
13. 未告知成員關於團體保密以及限制	96		4	48	52	49	47	
知後 同意	10. 未取得未成年當事人和父母書面知後同意	83		16	32	67	52	31.6
2. 未告知成員即使用身體技術或喚起強烈情緒技術	94		6	64	36	31	63	
19. 未告知成員有關於領導者專業背景、團體取向與方式、次數和特殊治療技巧	95		5	70	30	25	70	
保	5. 未經團體成員同意，與其他親友或師長談論團體過程內容，且提及姓名	97		3	63	37	34	63
密	23. 未取得成員同意，告知其他成員離開理由	93		7	44	36	31	62
25. 未持續提醒成員關於保密的重要性	94		6	57	43	38	56	
關係 界限	7. 與目前或剛結束團體成員有親密或性關係	100			96	4	4	96
14. 與團體成員維持諮商關係以外友誼關係	100			87	13	13	87	
時 間 界 限	6. 在初次會談時，未告知成員團體結束之時間，並討論如何進行結束團體	93	1	5	67	32	28.6	65.3
22. 未持續提醒成員團體結束時間	86		14	24	76	62	24	
15. 未告知成員有權利在任何時間離開團體	70	7	23	43	57	30	40	
16. 因成員在後期出現嚴重或惡化的情狀時，而延長團體的療程	66		34	29	69	38.8	26.5	
免 受 傷 害	11. 允許團體對某一成員施以壓力	84	1	14	45	55	32.3	52.5
12. 未提醒成員不要在未準備好狀況下作過度或過早自我揭露	80		20	43	57	42	38	
17. 遇到有成員洩密的情況，未立即在團體中提出處理	60	6	34	79	20	18.1	52.5	

(一) 團體諮商倫理信念

1. 倫理不適當高度共識性題項

團體領導者回應為倫理不適當達 75% 以上的題項有 22 項，共包括七類高共識性的團體諮商倫理議題，如上表二：(1) 專業知能：未受訓練實施團體諮商 (96%)、遇倫理兩難未向督導或同儕尋求諮詢 (94%)、未持續參與倫理或法律相關進修課程 (84%)、接受

超越個人專業知能成員 (84%)、使用不熟悉之團體理論或技術 (76%)；(2) 團體組成：未與團體成員討論團體倫理規範及其限制 (98%)、未與成員討論和澄清其對團體的目標與期待 (96%)、未討論參與團體的利益與風險 (95%)、團體前未先篩選成員 (79%)；(3) 知後同意：未告知成員關於團體保密的重要以及限制 (100%)、團體前未告知成員有關於領導者專業背景、團體取向與方式、次數和特殊治療技巧 (95%)、未告知成員即使用身體技術或喚起強烈情緒技術 (94%)、未取得未成年當事人和父母書面知後同意 (83%)；(4) 保密：未經同意與相關他人討論團體內容並提及姓名 (97%)、未取得成員同意，告知其他成員其離開團體的理由 (94%)、未持續提醒成員保密 (93%)；(5) 關係界限：與目前成員和剛結束成員有親密或性關係 (100%)、與成員維持諮商關係以外友誼關係 (100%)；(6) 時間界限：未告知與討論結束時間和方式 (93%)、未持續提醒成員團體結束時間 (86%)；(7) 免受傷害：未提醒成員不要作未準備好的自我揭露 (84%)、允許團體對某一成員施以壓力 (80%)。

2. 倫理不適當中度共識性題項

團體領導者回應倫理不適當者位於 50% 以上至 75% 以下的中度共識團體諮商倫理題項有 3 項，出現在兩類倫理議題上，如上表二：(1) 時間界限：未告知成員有權利在任何時間離開團體 (70%)、因成員情況惡化而延長團體 (66%)；(2) 免受傷害：遇成員洩密未立即處理 (60%)。

本研究未有低於 50% 的低共識團體諮商倫理題項。

3. 倫理不適當不確定題項

團體領導者回應「不確定」達 20% 以上的題項有 5 項，(1) 專業知能：使用不熟悉之團體理論或技術 (23%)；(2) 時間界限：未告知成員有權利在任何時間離開團體 (23%)、團體後期因成員情況惡化而延長團體療程 (34%)；(3) 免受傷害：未提醒成員不要在未準備好的狀況下作過度或過早的自我揭露 (20%)、遇成員洩密未立即在團體中提出處理 (34%) 如上表二。

研究結果顯示，在倫理信念上，團體領導者在各類別倫理議題與大部份題項上相當具有共識。

(二) 團體諮商倫理行為

團體領導者回應高於 50% 以上「曾經發生」之倫理行為有 5 項，如上表二：(1) 專業知能：使用不熟悉之團體理論與技術 (72%)、接受超越個人專業知能的成員 (69%)、未

能持續參與倫理或法律相關課程 (67%); (2) 團體篩選與組成: 未和成員討論個人參與團體利益與風險 (52%); (3) 知後同意: 未取得未成年當事人和父母書面知後同意 (67%)、未告知成員關於團體保密以及限制 (52%); (4) 時間界限: 未持續提醒成員團體結束之時間 (76%)、因成員在後期出現嚴重或惡化的情狀時而延長團體療程 (69%)、未告知成員有權利在任何時間離開團體 (57%); (5) 免受傷害: 允許團體對成員施以壓力 (55%)、未提醒成員不要作未準備好的自我揭露 (57%)。

研究結果顯示, 在七類倫理行為中, 保密和關係類別類項行為發生率皆低於 50%, 顯示團體領導者在保密和專業關係的倫理行為表現較其他類別謹慎。

三、倫理信念與行為之交叉表分析

本研究將團體領導者在信念上回應「倫理不適當」, 但在行為「曾經發生」的情形, 命名為「知行衝突」。以百分比同質性考驗, 交析分析團體領導者的倫理信念與行為變項, 檢定各題項之「知行衝突」(「倫理不適當」但「曾經發生」) 情形發生人數與整體人數的百分比, 整理於前述表二。以 50% 作為「知行衝突高」的標準, 發現於下列 5 項行為上, 有超過一半以上領導者有知行衝突的情形:

1. 專業知能: 使用不熟悉之團體理論或技術 ($n = 52/100$, 52%)、接受超越專業知能的成員 ($n = 54/100$, 54%)、未能持續參與倫理或法律相關在職進修 ($n = 53/99$, 53.5%); 2. 知後同意: 未取得未成年當事人和父母書面知後同意 ($n = 51/98$, 52%); 3. 時間界限: 未持續提醒成員團體結束時間 ($n = 62/100$, 62%)。

此結果顯示, 團體領導者雖然在信念上普遍同意上述行為倫理不適當, 但在實務過程中卻有發生該行為的經驗, 產生矛盾衝突的困境。

四、性別、年齡、團體時數、教育程度與倫理訓練對倫理行為之差異性考驗

在背景變項上, 依描述統計的分配情形, 考量考驗之合宜性, 將年齡、團體時數與教育程度變項採併組處理。年齡之「51 ~ 60 歲」與「60 歲以上」合併為「51 歲以上」; 團體時數之「1 ~ 25 時」與「26 ~ 50 時」併為「1 ~ 50 時」; 教育程度之「大學層級」與「碩士層級」併為「大學與碩士層級」; 倫理訓練之「教育或訓練課程含諮商倫理單元」與「參與過短期倫理研習或工作坊」併為「受過非正式倫理訓練」。

以 t 考驗與單因子變異數分析, 進行性別、年齡等背景變項對團體諮商倫理行為總分與分題項之顯著性考驗。結果整理如下列表三至表六, 表三和表五為背景變項與總分之差異考驗, 而表四和表六為背景變項和分題項之差異性考驗。因考量篇幅限制, 於倫理行為

分題項部分，僅列出達顯著者。

以 t 考驗進行性別、教育程度與倫理訓練變項對於倫理行為之顯著性考驗，整理於下表三。結果顯示女性與男性在團體諮商倫理行為總分傾向回應差異沒有顯著 ($t = -1.67$; $p > .05$)。此結果與 Bernard 等人 (1987) 以及 Chevalier 與 Lyon (1993) 研究結果相同，而與楊淳斐 (1997) 和 Zibert (1992) 研究結果不同。此除意味性別在倫理行為表現上之差異仍未有定論之外，推測亦可能為與樣本人數較少以及性別比率差距較大有關。受過正式倫理訓練與非正式倫理訓練在團體諮商倫理行為總分傾向回應差異沒有顯著 ($t = -1.36$; $p > .05$)，這和 Bernard 等人 (1987) 研究相符。大學與碩士層級和博士層級在團體諮商倫理行為總分傾向回應差異沒有顯著 ($t = -0.83$; $p > .05$)，這和 Bernard 等人 (1987) 的研究結果一致，而和 Gumaer 與 Scott (1986) 研究結果不同，此除意味教育訓練在倫理表現上的差異仍未有定論之外，推測亦可能與樣本群在教育程度上具高同質性有關。

表三 性別、教育程度與倫理訓練背景變項在團體諮商倫理行為總分的顯著性考驗

背景變項	倫理行為總分				
	平均數	標準差	平均數	標準差	t 值
性別	男性 ($N = 18$)		女性 ($N = 82$)		- 1.67
	37.0	5.67	39.41	5.32	
教育程度	碩士層級以下 ($N = 82$)		博士層級 ($N = 12$)		- 0.83
	109.24	10.36	111.92	10.85	
倫理訓練	正式倫理訓練 ($N = 55$)		非正式倫理訓練 ($N = 39$)		- 1.36
	108.36	11.7	111.31	1.29	

** $p < .01$, * $p < .05$

表四 教育程度背景變項在倫理行為分題項的顯著性考驗

背景變項	倫理行為題項	碩士層級以下 ($N = 87$)		博士層級 ($N = 13$)		t 值
		平均數	標準差	平均數	標準差	
教育程度	1. 未受過團體領導者之訓練而進行團體諮商	4.45	0.79	4.92	0.28	- 4.15*

** $p < .01$, * $p < .05$

表五 年齡、團體時數背景變項在倫理行為總分的顯著性考驗

背景變項	組間 組內	自由度	F 值
倫理行為總分	年齡	20.86	3
		2733.1	90
團體時數		369.18	2
		9697.64	91

** $p < .01$, * $p < .05$

表六 團體時數背景變項在團體諮商倫理行為分題項的顯著性考驗 (N = 100)

背景變項	團體倫理行為題項	組間 組內	自由度	F 值	Scheffe 事後考驗
團體時數	9. 使用不熟悉的團體理論與技術	3.23	2	3.36*	51 ~ 100 時 > 1 ~ 50 時
		46.18	96		100 時以上 > 1 ~ 50 時
	19. 未告知成員有關於領導者專業背景、團體取向與方式、次數和特殊治療技巧	5.38	2	4.18*	51 ~ 100 時 > 1 ~ 50 時
		62.46	97		

** $p < .01$, * $p < .05$

對於倫理行為分題項，教育程度於「未受過團體領導者之訓練而進行團體諮商」之倫理行為題項上，博士層級的填答反應較碩士層級以下合乎倫理，整理於上表四。顯示博士層級較碩士層級以下之團體領導者，在團體諮商專業訓練上較為完備以及合乎倫理。

以單因子變異數分析進行年齡、團體時數對於倫理行為總分之顯著性考驗，整理於上表五。結果顯示，不同年齡的領導者在倫理行為總分上無顯著差異 ($F = .23$, $p > .05$)，此結果與楊淳斐 (1997) 以及 Bernard 等人 (1987) 的研究結果相符，年齡變項在倫理行為表現上傾向分歧，無一致性的傾向。不同團體時數之領導者在倫理行為總分上無顯著差異 ($F = 1.15$, $p > .05$)。

團體帶領時數與分題項之差異考驗，整理於上表六。對於團體行為分題項，不同帶領時數組別的領導者在「使用不熟悉的團體理論與技術」與「未告知成員有關於領導者專業

背景、團體取向與方式、次數和特殊治療技巧」題項上達顯著 ($F = 5.432, p < .05$)，經 Scheffe 法事後比較，在「使用不熟悉的團體理論與技術」題項，帶領時數 100 小時以上組別的倫理行為總得分優於 1 ~ 50 小時的組別，帶領時數 51 ~ 100 小時組別的倫理行為總得分也優於 1 ~ 50 小時的組別。在「未告知成員有關於領導者專業背景、團體取向與方式、次數和特殊治療技巧」題項，帶領時數 51 ~ 100 小時組別的倫理行為總得分優於 1 ~ 50 小時的組別。顯示團體帶領時數較長者，相較團體帶領時數較少者，對團體理論和技術的使用較為謹慎；對於告知成員關於領導者和團體相關訊息上，亦較為完備。結果如表五所示。

肆、討論

本研究採質量方法整合，以問卷所呈現的量化結果，作為後續質性深度訪談的參考依據，期望藉由收集質性資料以提升效度，與補充量化資料的實質內涵。以下針對量化研究結果，並引用質性受訪者的意見，以進行討論如下：

以 50% 作為「知行衝突高」的標準，發現於下列 5 項行為上，有超過一半以上領導者有知行衝突的情形：

1. 專業知能：使用不熟悉之團體理論或技術 ($n = 52/100, 52\%$)、接受超越專業知能的成員 ($n = 54/100, 54\%$)、未能持續參與倫理或法律相關在職進修 ($n = 53/99, 53.5\%$)；
2. 知後同意：未取得未成年當事人和父母書面知後同意 ($n = 51/98, 52\%$)；
3. 時間界限：未持續提醒成員團體結束時間 ($n = 62/100, 62\%$)

此結果顯示，團體領導者雖然在信念上普遍同意上述行為倫理不適當，但在實務過程中卻有發生該行為的經驗，產生矛盾衝突的困境。

一、團體領導者的專業知能

研究結果發現，「團體專業知能訓練」是在專業知能類別裡，共識度最高 (96%) 且知行一致較高的題項 (64%)，而如表四所示，博士層級較碩士層級以下之團體領導者在此行為上呈現差異，顯示領導者多數認同團體專業訓練之必要性並適切地實踐之，博士層級較碩士層級以下之團體領導者，在團體諮商專業訓練上較為完備以及合乎倫理。

在「使用不熟悉之團體理論或技術」題項上，領導者的共識度為 76%，而知行衝突率則為 52%，就如表六所示，帶領時數較長 (100 小時以上與 51 ~ 100 小時) 較帶領時數較短 (1 ~ 50 小時) 之團體領導者有較優的倫理行為總分。顯示這可能反映出專業訓練與經驗上的不足：還是要嘗試才能熟練 (不熟理論或技術)。(08-18)

以致於受訪者雖認同使用不熟悉的團體理論或技術是不合乎倫理的，但在訓練或實習經驗不足的狀況下，卻常發生此行為。而有較多實務經驗之團體領導者，對團體理論和技術的使用有較佳的掌握。

在「接受超越個人專業知能的成員」題項，共識度高（84%）但知行衝突率達 54%。這可能和專業工作者有困難承認自己的限制、領導者對專業限制和成員狀態的判斷困難，以及轉介資源的限制有關，以致於團體領導者接受超越個人專業知能的團體成員。如受訪者表示：

「機構會收到很多不同的成員，或成員來時是隱瞞的，例如說性侵害或什麼的，一直到團體中期才發現（02-31）；有時沒有轉介其他（助人機構）的可能，我們就會盡量去做。（02-32）」

就是說機構的收案政策與轉介上的限制，使得團體領導者在面臨專業限制與倫理挑戰時仍須盡力而為、獨力面對。

上述的資訊透露出實務現場的倫理隱憂，由於專業倫理的實踐必須以專業能力為基礎，專業人員應以當事人的福祉為中心考量，透過尋求專業諮詢、督導或轉介其他專業人員以提供專業的服務。指出，專業人員要清楚知覺個人專業能力的範圍，否則將使當事人受害並置社會大眾於冒險之中（Canter, Bennett, Jones, & Nagy, 1994）。由專業倫理觀點以及實務需求面向觀之，若專業人員對專業能力限制之知覺不夠，且現有諮商人力資源又相對不足（林家興、謝昀蓁、孫正大，2008）的情況下，成員受益權的保障勢將造成威脅。

在專業督導與進修方面，領導者遇到兩難或困境時，向督導或同儕請益或諮詢的共識度高（94%）且知行一致率達 56%。此結果顯示，受訪者普遍認為在遇到困境時，會向督導或同儕諮詢倫理的適當性，這和 AGPA（2002）的倫理規範一致，其指出領導者假如有專業判斷的不確定，領導者需要在適當的時間和地點諮詢同儕或督導。

在「未能持續參與倫理或法律相關課程」題項，領導者的共識度高（84%），而知行衝突率達 53.5%。這可能與團體倫理訓練課程普及性不足與參與的困難有關，如受訪者所言：

「（團體倫理）工作坊其實不多，要參加其實有難度。（04-13）」

團體倫理訓練課程未普及的現況，可能讓領導者在團體倫理信念共識度與實際執行間產生差距。

二、團體的篩選與組成

在「未澄清成員期待」，以及「建立團體規範」等題項，是領導者共識度高（96%、98%）且知行一致率達到七成以上的項目（74%、86%）。而未先依據團體目的與成員需要

篩選成員是領導者共識度中等(79%)且發生率近半(48%)的題項。此結果與楊淳斐(1997)的研究結果有相似亦有差異之處。該研究指出,大專院校輔導教師有八成左右領導者認為不適當,但有九成曾發生。在本研究內,共識度相似,但發生率有所降低。這可能和領導者對篩選程序重要性的認知,以及團體之組成需相當人數成員之現實困境有關,如受訪者所言:

「會先做一個說明會,告訴他們團體的性質跟目標,讓想要參與的人進來(09-091);要開團體是很困難的,就沒有做篩選的程序。(08-05)」

領導者認同篩選程序的重要性,但團體人數招募的困難會影響團體篩選程序的省略或不完備。然而,團體前篩選是領導者與成員雙方相互承諾和認定的過程,透過此過程,當事人得以接受在團體中達成個人目標的可能益處與限制(Fallon, 2006)。亦即,未能發展出與團體相同目標的成員往往不易從團體中獲益,也容易對團體感到失望。此外,Shechtman(2007)提及,團體前篩選也需考量成員是否會阻礙團體歷程,以及團體經驗是否會危及其成員內在安適感。團體中太脆弱或特異的成員,會使團體凝聚力難以發展,並易讓團體有成員流失的現象(Riebel, 1990);而特定神經病患者、歇斯底里症患者、處於危機中、極端敵意、多疑、焦慮當事人等皆不適合參加團體,應轉介至個別諮商為宜(Hartley, Roback, & Abramowitz, 1976; Korda & Pancrazio, 1989)。是以,若缺乏團體前篩選程序,會對整個團體進行增添許多不可控制因素,也不符合成員的受益、知後同意與自主權益。

在「未於團體前與成員討論參與團體的利益與風險」題項,領導者共識度高(95%)但知行衝突率達47%。領導者的信念與美國團體治療學會(AGPA, 2002)倫理守則規範1.1相符,其明訂領導者應該提供成員有關於團體心理治療本質,以及可能冒險、權利和權益等事項。然而,缺乏團體前篩選或面談,連帶地影響後續告知同意的權益,就如受訪者所言:

「如果有團體前面談就會討論,但通常沒有團體前會議。(08-22)」

可見倫理行為的實踐是一系列行為相互影響的過程。

三、知後同意

「未告知成員團體保密的重要及其限制」是領導者共識度最高(100%)但仍有近半領導者會發生知行衝突率(49%)的題項。領導者的倫理信念與台灣輔導與諮商學會諮商專業倫理守則(2001)2.3.7. 規範相符,其明訂:領導諮商團體時,諮商師應告知成員保密的重要性及困難,隨時提醒成員保密的責任,並勸告成員為自己設定公開隱私的界線;且依刑法第三百一十六條(陶百川、王澤鑑、劉宗榮、葛克昌, 2011)規定,心理師不得洩

漏業務上知悉之他人秘密。意即領導者在保密上負有法律和專業倫理的責任，但成員並不受法律條文專業或倫理守則規範。因而，如同 Davis 和 Meara (1982) 指出，領導者不能如同保證個別諮商的保密性一般，而對成員保證團體諮商一定能確實做到保密性。也就是說，雖然領導者本身須遵守保密原則並無二致，但是基於規範團體成員堅守保密原則有其困難，領導者除應盡力建立團體保密之規範之外，亦應向成員說明團體諮商保密上的可能限制，即使這樣的說明會讓領導者因擔心造成員分享上的疑慮而感到為難。

在「未告知即使用身體技術或可喚起強烈情緒技術」的題項上，有高共識度 (94%) 且知行一致達六成 (63%)。這顯示領導者對於運用特殊團體技術前告知成員具相當的共識度以及行為實踐。

在「未告知成員關於領導者專業背景、團體取向與方式、次數和特殊治療技巧」方面，是領導者共識度高 (95%) 且知行一致率達七成 (70%) 的題項，而如表六所示，在差異考驗裡，團體帶領時數較長者 (51 ~ 100 小時)，相較團體帶領時數較少者 (1 ~ 50 小時)，有較高的得分。此顯示團體帶領時數較長對團體理論和技術的使用較為謹慎；對於告知成員關於領導者和團體相關訊息上，亦較為完備。

在「未取得未成年人及其父母書面同意」的面向，領導者共識率偏高 (83%) 但仍有高知行衝突的困境 (52%)。這可能由於未成年人對自身困擾覺察的限制與未成年成員常在自主權、監護權和最大受益權間衝突有關，如受訪者表示：

「學生很難自己來報名(01-44);有些父母會反對，怕會為兒童孩子貼標籤(09-13);不能家長不同意你就不為兒童開團體(01-70)。」

然而，如 Gustafson 和 McNamara (1987) 所言，得到未成年人的知後同意可以增加其參與治療的動機。在未成年人缺乏主動參與意願的情形下，會減損未成年人參與團體治療的動機與獲益程度。由於未成年人發展未臻成熟，在未取得監護人同意下為未成年人提供團體諮商，有其專業倫理上的瑕疵與風險，也易引發誤解和爭議，較實際的做法，為充分告知監護人團體目的、益處、保密限制等事項，消極面為完成雙重知後同意之倫理原則，積極面為教導與邀請父母成為協助孩子發展的重要他人。

四、保 密

在有關「領導者保密」的相關題項，是領導者在此類別共識度最高 (97%) 以及知行一致達六成 (63%) 的題項。這與台灣輔導與諮商學會諮商專業倫理守則 2.3.1. (2001) 規範相符，亦即基於當事人的隱私權，當事人有權要求諮商師為其保密，諮商師也有責任為其保守諮商機密。

在「未持續提醒成員保密重要性」的題項，共識度高（94%）而知行一致率亦有五成（56%）。顯示領導者重視且關注成員保密之事項。

五、關係界限

在關係界限議題，本研究分為性雙重關係與友誼雙重關係兩面向作討論。

在性雙重關係方面，本研究結果顯示關於「與目前或剛結束成員有親密或性關係」的題項，是領導者共識度最高（100%）且發生率低（4%），顯示領導者對於和成員發展性雙重關係有高倫理信念共識度，於實踐行為發生率極低，不過，由於與目前或剛結束團體的當事人發生親密或性關係是重大的倫理過失，4%的發生率仍值得關切。

在友誼雙重關係方面，團體領導者對與成員維持友誼關係是倫理不適當的行為，領導者的共識度高（100%）且知行一致率達八成（87%）。此結果與過去研究不同，Borys 和 Pope（1989）調查發現有 98% 的領導者認為性雙重關係是非常不合乎倫理，僅有 53% 的領導者表示友誼關係雙重關係是非常不合乎或是極少情況下合乎倫理。這顯示國內的領導者對於性雙重關係和友誼雙重關係都抱持著較謹慎的態度，但友誼雙重關係的發生率仍略高。這可能和在某些情境下，友誼雙重關係常難以避免有關，如受訪者表示：

「關係會因為成員性質不同而不同，例如種子教師，還是會有一些情義。(04-06)」

Pepper（2007）即指出，有些雙重關係是意外的、無法避免的和有益的。這樣的模糊和不可確定性，可能讓領導者與成員建立友誼雙重關係上有較彈性的作為。

六、時間界限

「未告知成員團體結束的時間以及討論如何結束」題項，領導者有高共識度（93%）和知行一致率高達六成（65.3%）。顯示成員認同此倫理概念並實踐告知。而在「未持續提醒成員團體結束時間」，共識度略降（86%），發生率則達七成（76%）且知行衝突達六成（62%）。這可能與領導者認為未持續提醒結束時間之行為，雖有瑕疵但侵害成員權益較輕微。如受訪者所言：「可能有時候忙亂間…就會被遺忘（10-37）或是覺得說過一次，大家就會記得（01-30）。」

在「未告知成員有權利在任何時間離開團體」題項，共識度中等（70%）且發生率高達 57%。這可能和此行為涉及單一成員之自主權與團體受益權間的衝突，以及領導者對成員離開促成其他成員流失的焦慮有關：

「成員可能都會跑掉，然後團體就會面臨中輟（08-13）；我會（換個方式）和成員說，如果你們在團體裡，覺得很不舒服、很不愉快，可以另外約時間和我討論（05-17）。」

在個別諮商中，諮商師和當事人的契約與責任對象都較為單純，無論當事人決定結束或離開，都以當事人最大利益為考量，尊重當事人的自主意願。但在團體諮商裡，單一成員的流失，不但對選擇離開成員的受益權有所影響，也對已有成員流失的團體產生負向的作用。Yalom、Tinklenberg 和 Gilula (1968) 團體追蹤研究指出，成員的穩定性是成員們常提及的重要因素。意即，藉著成員之穩定性，團體得以發展凝聚力和安全感，進而能運用團體諮商之多種療效因子，協助成員處理議題。相反地，成員流失會造成團體成員不穩定性，延遲團體發展歷程，對團體形成不利影響。是以，領導者除應尊重成員基本的自主權益外，更需進一步對此現象有事前預防與介入，方能維護成員與團體的受益權。Yalom (1995) 與 Corey、Corey 和 Callanan (2007) 認為，團體前的篩選和知後同意，對於預防成員流失以及增進療效有所助益。透過對成員的說明、溝通與相互承諾，能夠減少此一困境機率的產生。

「成員在後期出現嚴重或惡化的情狀時而延長團體的療程」題項裡，領導者共識度中等(66%)，而發生率近七成(69%)，顯示領導者面對此兩難情境的頻率高且看法較為分歧。這可能因著團體時間界線、當事人受益權以及團體受益權等原則間之衝突，讓領導者看法較為多元。就如受訪者們所表示的多種面向考量，包括：領導者考量對情況惡化當事人受益權、領導者的自我懷疑和愧疚感以及團體契約的維護：

「當事人變嚴重，把團體結束掉，好像是…拋棄他，時間長一點，我好像就可以把他治療好(02-01)。承諾彼此的責任都是很重要的，不應該在隨便的情況下，由領導者或成員提出而任意延長，有可能是要結束才開始惡化(07-18)。」

此發生率高於 Mangione 等人 (2007) 的研究結果。Mangione 等人的研究指出，有 20% 的領導者，雖覺察到延長團體並不符合原先諮商契約，但仍在成員要求下延長團體。在本研究裡，其發生率近 7 成，明顯為值得注意之現象。Mangione 等人認為，領導者此舉已超越原先約定團體結束日期，違犯時間界限。在訪談資料中，有些領導者的確會因其愧疚或自責情緒，以及考量該特定成員和其他團體成員被喚起的感受與需要，而延長團體療程。然而，就如 Borys (1994) 所言，成員對於諮商界線改變的反應是非常不可預測、複雜、矛盾和充滿移情意涵的，清楚、一致的界線能提供成員結構性和安全感的環境，是讓成員能信任且開放參與的治療因子。是以，維持治療界線不僅是為了將不適當介入機會降至最低，也是為了促進諮商療效的治療處遇。依 Mangione 等人 (2007) 與 Corey 等人 (2007) 的觀點認為，在類似的倫理情境中，以轉介個別諮商或作團體後追蹤的方式處理應較為適當。

七、免受傷害

在「允許團體對某一成員施以壓力」題項上共識度高（84%）但發生率也達到五成（55%）。這可能與團體壓力運用得產生療效亦可能造成傷害的特性有關，就如受訪者所言：

「其他成員變成在刺探個別成員隱私，領導者要 stop（10-24）；如果團體已發展很好同盟關係，信任度夠，凝聚力夠…壓力是成員可以容許的…有時對那個成員就是需要的（05-12、05-13）。」

而團體壓力是否會危急成員的安適感及免受傷害權益，視領導者對團體情境及團體壓力適當性的判斷和處理。在 Smokowski 等人（2001）之負向團體經驗研究中，發現強制性參與以及鼓勵面質的團體氣氛，是造成成員感覺受傷的重要因素之一。Garfield 和 Bergin（1978）也表示，領導者過於採取「鼓勵情緒」（energizer，鼓勵面質）和「放任」（laissez-faire，缺乏結構），會提高團體成員受到傷害的可能性。由此可知，在團體信任感尚未建立與成員未進行自主同意前，貿然運用團體壓力推進個別成員的歷程，會增加成員受傷害的風險性，並危害成員的自主權。

在運用團體壓力的考量因素方面，受訪者認為團體氣氛、歷程，以及成員承受度都是需納入評估的面向，這與學者們看法一致。Korda 和 Pancrazio（1989）認為，領導者應對每個成員在面質上的容忍力上的差別保持敏感，並小心的執行保護的規則。而牛格正（1991）認為，若面對團體不當的壓力，領導者應該予干涉，藉由詳細解釋團體動力，促進其他成員的自我覺察與同理心，也尊重該成員的權利與自決權。是以，領導者需藉由觀察和評估成員對於面質和壓力承受性的個別差異，以及團體此時此地技術的介入，維護成員在團體裡的安全與安適感，促進成員的自我覺察。

在「未提醒成員不要在未準備好的狀況下作過度或過早之自我揭露」題項上共識度偏高（80%）但發生率也超過五成（57%）。這可能和領導者判斷成員自我揭露時機適切性之困難，以及對於提醒規範之焦慮有關，如受訪者所言：

「成員現在願意分享，領導者怎麼知道他有沒有準備好？其實就算講了他們也聽不懂，問題在於其他成員有沒有辦法去準備好聽成員這麼多的分享（01-49、01-50）；我覺得過多的提醒，也會影響成員自主性，變成過多框架（06-27）。」

判斷與介入成員自我表露適切性的議題，明顯讓領導者感到衝突和困擾。Yalom（1995）認為，太少的自我揭露會侷限個別成員驗證現實的機會，並妨礙整個團體歷程；而不加區辨、過多的自我揭露，會超過成員忍受力，讓成員感到羞愧和處於脆弱位置，並

對其他成員帶來威脅。這顯示過多或過少的揭露，對於團體以及個別成員都易產生負向的影響。Korda 和 Pancrazio (1989) 認為，領導者有責任告知成員有關行為期望的訊息，如自我表露層次、語言表達程度等。透過團體初期說明，能減少成員對團體不切實際的期待，促進成員間溝通的質量平衡，避免單一成員過多和過深地表露自我訊息，增進成員間的交流，可創造團體中溝通的安全與信任條件（吳秀碧，2005），讓成員能在可忍受的焦慮和不受傷害的環境裡，得以冒險、驗證和獲得助益。

在「遇到有成員洩密的情況未立即在團體中提出」處理題項，領導者共識性中等（60%）、不確定率達三成（34%）且發生率低（20%）。這顯示雖此行為發生率很低，且大部份團體領導者對此具有共識，但仍有三成以上團體領導者對此等議題的概念有待釐清。由於處理此一團體成員違規的議題，可能涉及對成員不當行為的指責與面質，而讓少部份團體領導者心中感到遲疑與掙扎，而不確定是否應即時加以提出與處理，或選擇以較為間接與含蓄的方式加以處理，比如：

「不會去點名，因為他可能不是故意的，會再次提醒保密原則，其他人也可以點醒說，這是多麼嚴重的事（09-51）。」

由於成員隱私權被侵犯的經驗，與其團體創傷反應有關（Smokowski et al, 1999）。當隱私權被侵犯時，這些成員覺得被背叛，且認為領導者太消極面對違反隱私權的成員。在倫理守則上並未對成員侵害保密權時應如何處理予以規範，但此情境不僅涉及當事人的隱私權，亦會對當事人免受傷害權有負面影響。Gumaer (1982) 認為，若發現成員不尊重成員諮商機密時，應儘快與成員公開討論此事，讓成員與洩密成員有直接溝通的機會，再由成員依情況討論處理策略，原則是在幫助成員澄清團體規範中的保密原則。此與本研究受訪者以重申保密規範來處理該情境的意圖一致。

伍、結論與建議

一、結論

研究結果發現，在團體諮商信念面向，領導者在保密和關係界限類別有較普遍性的共識，在時間界限和免受傷害類別共識度則稍較其他類別為低。在使用不熟悉之團體理論或技術、未告知成員有權利在任何時間離開團體、團體後期因成員情況惡化而延長團體療程、未提醒成員不要在未準備好的狀況下作過度或過早的自我揭露、遇成員洩密未立即在團體中提出處理等題項，有倫理判斷上的困難。有關外在倫理情境與內在考量因素，對倫

理信念與行為間差距之影響，依受訪資料顯示，可能的影響因素包括：團體領導者的訓練背景、對特定倫理行為重要性的判斷、倫理議題損害當事人權益的認知、團體組成或轉介資源限制的現實性考量、對團體動力掌握與介入時機的判斷，以及倫理情境涉及兩位以上當事人的權益衝突等。

在團體諮商行為面向，領導者在關係界限面向上的知行一致率較高，在使用不熟悉之團體理論或技術、接受超越專業知能的成員、未能持續參與倫理或法律相關在職進修、未取得未成年當事人和父母書面知後同意、未持續提醒成員團體結束時間題項，有一半以上的領導者知行不一致。在訪談中發現，除了雙重或多重權益衝突的考量因素外，領導者亦會綜合評估成員個別化差異、團體歷程階段、執行的難易和實務現場之外在限制等因素，而採取行動。此外，在差異性考驗結果顯示，教育程度於團體專業知能有差異，團體時數背景變項於理論與技術運用、告知專業訓練與治療方式等部分倫理行為有差異；顯示博士層級較碩士層級以下之團體領導者，在團體諮商專業訓練上較為完備，而資深的團體領導者相對於較資淺者，在團體理論和技術的使用較合乎倫理。

二、建議

根據上述的研究結果本研究提出對團體諮商專業訓練與未來研究的建議：

在團體諮商專業訓練方面，本研究發現教育程度與團體帶領經驗可能對倫理行為有正向影響，因此，接受進階的專業教育與累積團體的帶領經驗是提升倫理信念與行為的重要策略。

由於研究發現團體領導者在專業能力限制與自我狀態的覺察上仍需增強，而對於篩選與告知、時間界限議題對當事人權益損害評估有輕忽的傾向，其他團體諮商實務中應注意的特殊倫理議題，還包括：團體前篩選的重要性、體察團體保密的有限性、對成員自我揭露的尊重與保護、運用團體壓力的適切性，以及團體契約的維護等，因此，強化團體領導者在上述團體倫理特殊議題上的倫理教育，並在其執行實務過程中，督導其倫理行為表現有其必要。

整體而言，要提升團體諮商帶領者在倫理信念與倫理作為的完備性，需結合倫理認知層面的職前與在職訓練，同時配合團體諮商的實務經驗累積以及督導制度，以培養持續性的自我覺察與自我省思的態度，並於實務過程中提升其對團體特殊性議題以及專業限制的敏感度，以強化領導者在團體帶領的專業效能和倫理表現。意即持續性的團體諮商進階訓練、倫理教育與實務督導有其必要和重要性。

對未來研究的建議方面，目前國內研究較多是針對專業人員態度和信念的研究，呈顯

專業社群對專業倫理的反思與看重，然而，接受專業服務的成員對於諮商專業的期待與主觀感受亦相當重要。本研究發現，受訪者常依其對成員反應的觀察，作為其團體諮商行為的決策考量。是以，藉由深入探究成員之參與團體經驗、對知後同意內涵的需求或是對領導者的期待等資訊，可用以回饋團體諮商的專業社群，進行後續的實務修正。雖然當事人的回應會受其對諮商性質與危險性的誤解（Claiborn, Berberoglu, Nerison, & Somberg, 1994）及其個人主觀諮商經驗（Richman, 1990）等因素所影響，但仍可相當程度地理解成員對團體諮商的認識，以協助專業社群在與潛在成員（或團體成員）進行溝通或實際帶領團體時，避免有實務限制與盲點的發生，而能提升團體諮商的服務品質與成員的最大福祉。

此外，本研究限制在於僅能透過專業團體與實務機構進行立意抽樣，未能完整呈現台灣地區團體諮商工作者的倫理信念與行為的實際狀況。而質化訪談的資料與量化資料的涵蓋面上亦無法完全符合，可能在推論上亦會產生限制。未來可進行全面性的調查研究，以進一步了解或驗證團體諮商領導者在團體信念與行為上的考量因素。

參考文獻

- 牛格正（1991）。**諮商專業倫理**。台北：五南。
- 牛格正、王智弘（2008）。**助人專業倫理**。台北：心靈工坊。
- 吳秀碧（2005）。諮商團體領導原理的建構：螺旋式領導方法。**中華輔導學報**，17，1-32。
- 台灣輔導與諮商學會（2001）。**台灣輔導與諮商學會諮商專業倫理守則**。2012年11月28日，取自：
http://www.guidance.org.tw/ethic_001.htm。
- 吳明清（1991）。**教育研究：基本觀念與方法之分析**。台北：五南。
- 李佳儒、張勻銘、王智弘（2010）。未成年人團體諮商倫理困境與因應。**中華心理衛生學刊**，23（4），589-612。
- 林美芳、張馥媛、王智弘（2009）。臨床心理師非性雙重關係倫理行為與態度之調查研究。**台灣公共衛生雜誌**，28（6），530-540。
- 林家興、謝昀蓁、孫正大（2008）。諮商心理師執業現況調查研究。**中華輔導與諮商學報**，23，117-145。
- 陶百川、王澤鑑、劉宗榮、葛克昌（2011）。**最新綜合小六法**。台北：三民。
- 楊淳斐（1997）。**大專院校輔導教師諮商倫理信念與行為之調查研究**。彰化師範大學輔導學系碩士論文，未出版，彰化。
- 謝志偉（2007）。教育研究典範的未來趨勢：混合方法論。**屏東教育大學學報**，26，175-194。

- American Counseling Association. (2005). *ACA code of ethics and standards of practice*. Alexandria, VA: American Counseling Association.
- American Group Psychotherapy Association. (2002). *AGPA and NRCGP guidelines for ethics*. Retrieved December 28, 2012, from <http://www.agpa.org/group/ethicalguide.html>.
- American Psychological Association. (2010). *Publication manual of the American Psychological Association* (6th ed.). Washington, DC: American Psychological Association.
- Association for Specialists in Group Work. (2011). *Best practice guidelines*. Retrieved December 28, 2012, from http://www.asgw.org/PDF/Best_Practices.pdf.
- Bernard, J. L., Murphy, M., & Little, M. (1987). The failure of clinical psychologists to apply understood ethical principles. *Professional Psychology Research and Practice, 18*(5), 489-491.
- Borys, D. S. (1994). Maintaining therapeutic boundaries: The motive is therapeutic effectiveness, not defensive practice. *Ethics and Behavior, 4*, 267-273.
- Borys, D. S., & Pope, K. S. (1989). Dual relationships between therapist and client: A national study of psychologists, psychiatrists, and social worker. *Professional Psychology: Research and Practice, 20*, 213-93.
- Braaten, E. B., & Handelsman, M. M. (1997). Client preferences for informed consent information. *Ethics Behavior, 7*, 311-328.
- Brown, L. S. (1994). Boundaries in feminist therapy: A conceptual formulation. In N. Gartrell (Ed.), *Bringing ethics alive: Feminist ethics in psychotherapy practice* (pp. 29-38). New York, NY: The Haworth Press.
- Brabender, V. M., & Fallon, A. (2009). Ethical hot spots of combined individual and group therapy: Applying four ethical systems. *International Journal of Group Psychotherapy, 59*, 127-147.
- Canter, M. B., Bennett, B. E., Jones, S. E., & Nagy, T. F. (1994). *Ethics for psychologists: A commentary on the APA ethics code*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Chevalier, N. E., & Lyon, M. A. (1993). A survey of ethical decision making among practicing school psychologists. *Psychology in the Schools, 30*, 327-337.
- Claiborn, C., Berberoglu, L., Nerison, R., & Somberg, D. (1994). The client's perspective: Ethical judgments and perceptions of therapist practices. *Professional Psychology: Research & Practice, 25*, 268-274.
- Corey, G., Corey, M. S., & Callanan, P. (2007). *Issues and ethics in the helping professions* (8th ed.). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Creswell, J. W. (2005). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and*

- qualitative research* (2nd ed.). Upper Saddle River, NJ: Merrill Prentice Hall.
- Creswell, J. W., & Clark, V. L. P. (2007). *Designing and conducting mixed methods research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Davis, K. L., & Meara, N. M. (1982). So you think it is a secret. *Journal for Specialists in Group Work*, 7(3), 49-153.
- Fallon, A. (2006). Informed consent in the practice of group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 56(4), 431-451.
- Garfield, S. L., & Bergin, A. E. (1978). *Handbook of psychotherapy and behavior change: An empirical analysis* (2nd ed.). New York, NY: John Wiley & Sons.
- Gayle, R. G. (2009). Co-creating meaningful structures within long-term psychotherapy group culture. *International Journal of Group Psychotherapy*, 59(3), 311-333.
- Gumaer, J. (1982). Ethics and the experts: Insight into critical incidents. *The Journal for Specialists in Group Work*, 7(3), 154-161.
- Gumaer, J., & Scott, L. (1986). Group workers' perceptions of ethical and unethical behavior of group leaders. *Journal for Specialists in Group Work*, 11(3), 139-150.
- Gustafson, K. E., & McNamara, J. R. (1987). Confidentiality with minor clients: Issues and guidelines for therapists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 18, 503-508.
- Haas, L. J., Malouf, J. L., & Mayerson, N. H. (1988). Personal and professional characteristics as factors in psychologists' ethical decision making. *Professional Psychology: Research and Practice*, 19(1), 35-42.
- Hartley, D., Roback, H. B., & Abramowitz, S. I. (1976). Deterioration effects in encounter groups. *American Psychologist*, 31, 247-255.
- Henry, J. (2005). *Ethical beliefs, moral reasoning and ethics training in Australian psychology students*. Unpublished master dissertation, University of Griffith, Australian, Brisbane.
- Hough, G. (1992). When confidentiality mandates a secret be kept: A case report. *International Journal of Group Psychotherapy*, 42, 105-115.
- Howard, B. R., & Randall, F. M. (2007). On the ethical group psychotherapist. *International Journal of Group Psychotherapy*, 57(1), 49-59.
- Keith-Spiegel, P., & Koocher, G. P. (1985). *Ethics in psychology: Professional standards and cases*. New York, NY: McGraw-Hill.
- Klontz, B. T. (2004). Ethical practice of group experiential psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 41(2), 172-179.

- Korda, L. J., & Pancrazio, J. J. (1989). Limiting negative outcome in group practice. *The Journal for Specialists in Group Work, 14*, 112-120.
- Lasky, G. B. (2005). *Confidentiality in groups: Rate of violations, the consent process, and group leader level of experience*. Unpublished doctoral dissertation, University of Denver, Denver, Colorado.
- Lasky, G. B., & Riva, M. T. (2006). Confidentiality considerations in group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy, 56*(4), 455-476.
- Lieblich, A., Tuval-Mashiach, R., & Zilber, T. (1998). *Narrative research: Reading, analysis, and interpretation*. London, England: Sage.
- Larsen, C. C., & Rave, E. J. (1995). Context of feminist therapy ethics. In E. J. Rave & C. C. Larsen (Eds.), *Ethical decision making in therapy: Feminist perspectives* (pp. 1-17). New York, NY: Guilford Press.
- Mangione, L., Forti, R., & Iacuzzi, C. M. (2007). Ethics and endings in group psychotherapy: Saying good-bye and saying it well. *International Journal of Group Psychotherapy, 57*(1), 25-40.
- McDivitt, K. L. (2001). Ethics in group work with children and adolescents. *Dissertation Abstracts International, 61*(12-A), 4673.
- O' Donohue, W., Fisher, J. E., Plaud, J. J., & Link, W. (1989). What is a good treatment decision? The client's perspective. *Professional Psychology: Research and Practice, 20*, 404-407.
- Pepper, R. (2007). Too close for comfort: The impact of dual relationships on group therapy and group therapy training. *International Journal of Group Psychotherapy, 57*(1), 13-24.
- Pope, K. S., Tabachnick, B. G., & Keith-Spiegel, P. (1987). Ethics of practice: The beliefs and behaviours of psychologists as therapists. *American Psychologist, 42*, 993-1006.
- Macnair-Semands, R. R. (2007). Attending to the spirit of social justice as an ethical approach in group therapy. *International Journal of Group Psychotherapy, 57*(1), 61-66.
- Richman, C. M. (1990). *Student perceptions of ethical behavior of therapists*. Unpublished doctoral dissertation, Virginia Commonwealth University, Richmond, Virginia.
- Riebel, L. K. (1990). The dropout problem in outpatient psychotherapy groups for bulimics and compulsive eaters. *Psychotherapy, 27*, 404-410.
- Ritchie, M. H., & Huss, S. N. (2000). Recruitment and screening of minors for group counseling. *Journal for Specialists in Group Work, 25*, 146-156.
- Salo, M. M., & Shumate, S. G. (1993). *Counseling minor clients*. Alexandria, VA: American Counseling Association.
- Schmitt, N., & Noe, R. A. (1983). Demonstration of content validity: An assessment center example.

- Journal of Assessment Center Technology*, 6(2), 5-12.
- Shechtman, Z. (2007). *Group counseling and psychotherapy with children and adolescents: Theory, research and practice*. Mahwah, NJ: Erlbaum Associates.
- Shapiro, E. L., & Ginzberg, R. (2006). Buried treasure: Money, ethics, and countertransference in group therapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 56(4), 477-494.
- Smokowski, P. R., Rose, S. D., & Bacallao, M. L. (2001). Damaging experiences in therapeutic groups: How vulnerable consumers become group casualties. *Small Group Research*, 32(2), 223-251.
- Smokowski, P., Rose, S., Todar, K., & Reardon, K. (1999). Post-group casualty status, group events and leader behavior: An early look in the dynamics of damaging group experiences. *Research on Social Work Practice*, 9, 555-574.
- Sullivan, K. (2002). Australian psychologists' ethical beliefs and behaviours. *Australian Psychologist*, 37(2), 135-141.
- Tashakkori, A., & Teddlie, C. (1998). *Mixed methodology: Combining qualitative and quantitative approaches*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Tymchuk, A. (1985). Ethical decision making and psychology students' attitudes toward training in ethics. *Professional Practice of Psychology*, 6, 219-232.
- Welfel, E. R. (2010). *Ethics in counseling and psychotherapy: Standards, research, and emerging issues* (4th ed.). Belmont, CA: Brooks/Cole.
- Worden, J. W. (2002). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner* (3rd ed.). New York, NY: Springer.
- Yalom, I. D. (1995). *The theory and practice of group psychotherapy* (3rd ed.). New York, NY: Basic Books.
- Yalom, I. D., Tinklenberg, J., & Gilula, M. (1968). *Curative factors in group therapy*. Unpublished doctoral dissertation, Stanford University, Stanford, California.
- Zibert, J. C. (1992). *Ethical knowledge of counselors: A survey of the membership of the Texas Association for Counseling and Development*. Unpublished doctoral dissertation, University of North Texas, Denton, Texas.

收件日期：99年11月1日
複審一日期：100年5月24日
複審二日期：100年8月18日
通過日期：100年10月1日

Counseling Psychologists' Ethical Beliefs and Behaviors on Group Counseling

Jia-Ru Li Yun-Ming Chang Chih-Hung Wang

National Changhua University of Education

Chun-Fei Yang

National Taichung University of Science and Technology

This study examined the ethical beliefs and behaviors of counseling psychologists on group counseling. A purposive sample of 100 Taiwanese counseling psychologists as group counselors responded to questionnaires eliciting demographics and information about the ethical beliefs and behaviors of group counselors. The information was then used to conduct a second stage in-depth interview with 10 recruited group counselors. Descriptive statistical analysis, cross table analysis and *t*-test were performed using SPSS 12.0 statistical package software. The obtained quantitative and qualitative data were integrated and compared with data in the literature. The results showed that the ethical beliefs and behaviors of counselors were generally consistent. However, ethical attitudes and behaviors were significantly influenced by education degree and group hours. Beliefs and behaviors also showed lower consistency in items pertaining to time boundary and non-maleficence. Ethical beliefs and behaviors showed conflict in items pertaining to professional competency, informed consent and time boundary. Specifically, qualitative data showed that group counselors were likely to experience dilemmas when two or more rights are in conflict with each other. When that happened, counselors based their ethical actions on the individual differences of group members, group atmosphere, group process, feasibility and limitations.

Keywords: ethical belief, ethical behavior, group counseling