

因應COVID-19從實體諮商轉換為 視訊晤談的經驗探究：當事人的視角*

洪雅鳳**

國立臺中教育大學諮商與應用心理學系

COVID-19疫情嚴重威脅人們的身心健康，也加速通訊諮商的發展。原進行實體諮商的當事人，面對突發疫情須轉為視訊晤談，這轉換過程的經驗、對諮商關係的知覺，是本研究探究焦點。本研究以發現式研究取向，針對九位大學生當事人，透過半結構式深度訪談蒐集資料，並採紮根理論研究的資料分析方法。研究結果發現，當事人在轉換過程的經驗有四個主題，一是對視訊晤談的預想，正面期待與擔憂參半；二是視訊晤談過程實際困境，包含溝通品質不佳影響投入、虛擬空間療癒氛圍難以營造、情緒表達與覺察受限等，此一主題也是敘說最豐富的；三是有助持續視訊晤談的因素，包含當事人務實的考量、視訊困境的應對與調適；四是視訊晤談的正向經驗，包含省時便利、降低社交接觸的負擔。當事人對於轉換過程諮商關係的知覺有兩個主題，一是轉換對諮商關係的影響，包含情感連結的減損、諮商關係更親近；二是有助諮商關係維繫的因素，包含原有實體諮商基礎的加持、心理師即時的支持與回應。本研究認為在視訊晤談前準備度不足，是導致當事人衝擊經驗的主因之一，而當事人與心理師因應視訊形式的雙向調整有助於當事人調適視訊困境，此外，當事人在轉換過程普遍經歷情感連結的弱化，然原有實體諮商關係的基礎有助於調節轉換過程的不適。最後，依研究結果，提供相關實務與未來研究之建議。

關鍵詞：大學生、通訊諮商、視訊晤談、實體諮商、諮商關係。

* 致謝詞：本論文感謝匿名審查委員的寶貴建議；也感謝楊久芳同學提供由研究者指導的國科會大專生計畫所蒐集資料作為本研究資料來源。

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

DOI: 10.53106/172851862024050070003

壹、緒論

一、研究動機與目的

2019年底新冠肺炎病毒（COVID-19）開始大流行，帶給全球人們生活與社交模式的劇烈變化，也促使遠程或通訊醫療（telehealth）成為健康照顧服務模式的主流，其中心理健康照顧也從實體（in-person or live）或面對面諮商（face to face counseling）轉換成通訊諮商（telecounseling, TC）。在臺灣2020年上半年，中央流行疫情指揮中心發布「社交距離注意事項」（衛生福利部疾病管制署，2020），心理諮商的服務方式也陸續轉換為視訊晤談（videoconference interview），2020年7月衛生福利部緊急修訂並公告《心理師執行通訊心理諮商業務核准作業參考原則》，以「通訊諮商」一詞稱呼網路諮商（cybercounseling），並規範其為「以固定通訊、行動通信、網際網路及其他可溝通之通訊設備或方式為之」的諮商形式（衛生福利部，2020），此參考原則不僅正式規範了通訊諮商的範圍及作業形式，也代表著通訊諮商在臺灣的合法化，然學校體系的大專院校因不在執業場所規定的範圍，無法適用之。隔年2021年5月中進入全臺三級警戒，更迫使實體諮商幾乎不是暫停就是轉為通訊形式。同年7月教育部才制定了「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」（教育部，2021），此時校園的通訊輔導諮商之執行才能有所依據。

通訊諮商與實體諮商是相當不同的情境或本質（Burgoyne & Cohn, 2020; Lokai et al., 2021; Mccoyd et al., 2022; Werbart et al., 2022），即便當事人及心理師對此二者的工作同盟評量並無不同（Berger, 2017; Reese et al., 2016），或是當事人對於通訊諮商的滿意度高於實體諮商（Zainudin et al., 2021），但是這些研究所比較的通訊諮商多是一開始諮商就是通訊方式，並非是從實體轉換到通訊形式。而少數有關轉換形式的研究指出，即便當事人和心理師報告通訊形式不影響工作同盟，但當事人主觀的感受仍是偏愛實體諮商（Lokai et al., 2021）。研究者服務於大專院校，深感大學生當事人轉換到通訊諮商的衝擊與不適，甚至就此暫停諮商，直到恢復實體形式，相關研究也指出當事人在通訊諮商中感受關係的情感連結受到影響（Lewis et al., 2004），這讓研究者好奇迫於疫情驟然轉換到視訊晤談的當事人，其轉換過程的經驗為何？這樣的轉換為諮商關係帶來什麼影響？尤其與同一位心理師的形式轉換經驗探究，有助於釐清形式本身造成的影響。由於目前有關當事人形式轉換經驗的探究研究很少（Lewis et al.,

2021; Lokai et al., 2021; Werbart et al., 2022)，在臺灣也未有針對在COVID-19疫情影響下，當事人配合機構轉換為通訊諮商的經驗探究，為能深入瞭解當事人的在地經驗，本研究採取發現取向的質性研究方法，關注當事人轉換諮商形式的經驗與觀點，透過一對一半結構式深度訪談法來蒐集資料，以揭示研究參與者的經驗內涵。本研究欲探究的問題有二，一是在疫情下，大學生當事人從實體諮商轉換成視訊晤談的經驗為何；二是大學生當事人在轉換過程對諮商關係的知覺為何。

本文以通訊諮商與視訊晤談二詞交替使用，在不影響閱讀的適當處則以TC簡稱，面對面諮商以實體諮商、研究參與者以當事人來指稱。

二、文獻探討

（一）當事人對通訊諮商的需求

1. 通訊諮商的特性

綜合文獻歸納通訊諮商有三大優勢，一是高效率 and 便利性。打破諮商空間的限制，對住在遠離市區、行動不便者、懼曠症或嚴重憂鬱症診斷等難以取得實體服務者，TC是成本較低且便行性高的心理衛生資源（Chen et al., 2021）。在疫情影響下，TC能免於防疫政策的影響，使雙方在足不出戶的情況下進行諮商，減少被感染風險並維持或取得即時的服務（Zainudin et al., 2021）。二是隱匿性與去污名化。TC較能容許當事人在不過度暴露個人身分下進行，這種隱匿性容許求助者暫時卸除現實生活中的身分和關係限制，而更願意嘗試心理諮商（林士傑等人，2015；Chen et al., 2021），研究也發現與實體諮商相比，TC更不具自我污名或更能降低當事人的社會污名（Cipolletta & Mocellin, 2018），當事人在TC中更願意面對和探討在現實生活中較忌諱的話題，且在討論的過程中更具安全感（Li & Leung, 2020）。三是多元化的進行方式。研究指出，35%的大學生對傳統的實體諮商沒興趣，但並不抗拒TC（Wong et al., 2018），對某些群體來說TC更自在，因TC能減緩實體諮商中直接互動帶來的壓迫感或削弱當事人的自我意識，而能更自在地表達自我（Zainudin et al., 2021）。此外，TC沒有空間及地域上的限制，當事人可以自由選擇地點，如個人熟悉的住處或其他私人空間等，而提升對諮商環境的掌控度（Hanley & Wyatt, 2021; Zainudin et al., 2021）。

與實體諮商相比，TC最明顯的劣勢有二，一是缺少非語言訊息。非語言訊息不足讓當事人更容易分心和不積極（Barker & Barker, 2022），也讓心理師對當事人的狀態更難掌握。二是晤談中的干擾因素增加。設備本身的干擾是TC中最明顯的阻礙

(MacMullin et al., 2020; Springer et al., 2020)，TC的設備，如電腦、視訊軟體、網路等可能會出現網路不穩定和設備故障等常見的問題，不僅干擾晤談進行，更影響治療關係與整體療效。除設備外，用以進行通訊的空間也可能造成干擾，當事人在住處進行TC，可能會被同住家人或室友打擾，有些因空間非獨立隱閉而覺不自在，有些則因家裡有人而無法安心暢所欲言 (Szlamka et al., 2021)。

2. 影響當事人使用通訊諮商之因素

過往研究顯示當事人對TC存在一定程度的需求，尤其是青少年及在學的當事人。比起實體諮商，有16%的青少年更願意在網路上求助，高達30%的青少年更會在網路尋找心理衛生健康相關資源，而非實體服務 (Dowling & Rickwood, 2015)、學校如果有提供TC，與實體諮商相比，學生更傾向選擇前者 (Glasheen et al., 2016)。Hanley與Wyatt (2021) 整合分析現有針對TC的研究，指出普遍使用TC的大學生認為這是更個人化的服務，與實體諮商相比，大學生當事人在晤談中更感到被傾聽和被關懷，而TC中的物理距離，反能令其更有安全感，有利於營造更穩固的諮商關係；TC的彈性也讓當事人擁有更多的自主權，並能緩解實體互動產生的壓力、降低社會孤立者的孤單感，這些優點皆使當事人對TC保有正向態度，並提高其使用TC的意願和動機。

不過，大學生是否願意使用TC取決於其諮商經驗，若大學生在新冠肺炎爆發前就有實體的諮商經驗，他們會更願意在疫情期間參與TC (Li & Leung, 2020)。另一方面，當事人的諮商需求和期待會與其來談議題相關，在疫情期間使用TC的當事人，當心理困擾得到緩解後，諮商的重點則慢慢轉移至各種個人議題，譬如自我認同與自尊等 (O'Connor, 2022)。

(二) 通訊諮商中當事人的相關研究

1. 通訊諮商中當事人的經驗

文獻顯示大部分當事人對於TC的體驗都相當正向，Szlamka等人 (2021) 指出與實體諮商相比，使用TC的當事人的缺席率更低，也更為準時，亦有當事人認為在私領域中進行諮商除了能讓他們更放鬆，也能觸發更多的自我反思；對於社交焦慮者來說，TC能促進他們的參與，也使其在晤談更暢所欲言，這些對TC的正向體驗也讓他們更投入諮商。在成效部分，COVID-19疫情期間的調查也顯示，在社會封鎖和隔離政策下儘管當事人遇到各種的挑戰，但他們依然認為TC是相當有幫助的 (Szlamka et al., 2021)，針對高中生當事人對諮商的滿意度來比較實體與TC的成效，發現使用TC

的當事人對諮商的滿意度更高 (Zainudin et al., 2021)。但是，也有些研究指出兩者的效果沒有差異，例如針對大學生當事人 (Zeren et al., 2020) 或在改善不常見的心理健康問題上 (Greenwood et al., 2022) 都無顯著差異。

即便TC受到不少當事人喜愛，仍有部分當事人偏好實體諮商服務，Rochlen等人 (2004) 發現參與實體諮商的當事人對諮商的整體好感度比TC更高。疫情期間，白天大量的線上工作感到相當疲勞，當事人難以把注意力從工作轉移到視訊晤談上，對TC的好感度相對較低 (Szlanka et al., 2021)。Berger (2017) 也指出雖然實體及TC的當事人同樣在晤談中感覺到心理師的同理和同在，但使用TC的當事人相對比較不會期待跟心理師建立情感連結。對有過諮商經驗的大學生來說，相較於TC，他們更看重實體諮商的價值，不適感也較少 (Bird et al., 2020)。少數幾篇探究轉換經驗的研究指出，當事人轉換經驗多是負向的，Werbart等人 (2022) 發現，七位當事人中只有一位有較多正向經驗，其他六位皆對轉換經驗不滿意，並有多重失落，如無法情緒投入或開放、感覺心理師不專注等；Lewis等人 (2021) 則發現飲食失調的當事人對於轉換過程雖有不同觀點，但大多數 (68%) 表示如果可以選擇，他們不會選擇繼續通訊治療。Lokai等人 (2021) 針對五名心理師和五名當事人進行訪談，即便多數認為通訊治療相當有潛力，但過半的心理師認為通訊治療效果較差，當事人也覺得雖然最終能對通訊治療更加開放，但更喜歡實體治療。

2. 通訊諮商中當事人對諮商關係的知覺

過去不少研究指出，當事人對實體與TC所評量的工作同盟並無顯著差異 (Greenwood et al., 2022; Reese et al., 2016; Simpson et al., 2005)，工作同盟的建立受到當事人對通訊抱持的看法所影響 (Reese et al., 2016)，或是受到TC的適應過程所影響 (Simpson et al., 2005)。然而Lewis等人 (2004) 則發現在TC中，當事人感受到與諮商員的情感連結較薄弱，且因將注意力放在聽諮商員說話，而較難注意到諮商員的非語言訊息，如表情、手勢等。Szlanka等人 (2021) 也指出在視訊諮商過程透過螢幕雖能看到彼此，但姿勢和肢體語言等非語言訊息的缺失或會對諮商關係造成負面影響，且線上虛擬空間也讓諮商關係變得更不真實和疏離。其次，TC讓心理師對諮商缺乏掌控感，從而影響到兩方的互動和關係。探究轉換經驗的研究也指出，即便多數心理師和當事人報告TC不會影響工作同盟，但心理師報告與當事人難以在情感上聯繫，以及治療過程相較更貧瘠 (Lokai et al., 2021)；Werbart等人 (2022) 也發現轉換後，當事人感覺心理師可能會失去治療立場、治療的工作做得更少、原本融洽的關

係受損、自己也變得不那麼開放與情感投入。

貳、研究方法

一、研究參與者與招募

本研究採用立意取樣。共分兩階段招募參與者，第一階段在2020年上半年，針對當時已知在臺灣中部因疫情影響而有諮商形式轉換的兩所大學，利用網路於此兩所大學的校版進行宣傳，招募有轉換經驗的大學生，此階段一共招募到四位符合本研究目的的當事人。第二階段是在2021年上半年，因應全臺三級警戒，幾乎各大學都將實體諮商轉換為視訊晤談，再度招募參與者，並將招募範圍拓及至北部和南部的大專院校，招募方式同第一階段，原有19人報名，扣除不符研究目的、聯繫無回應者，剩下五位，其中一位（F）是接受校外的諮商服務。招募到參與者後，進行一對一的電話、信件作為初談篩選。兩階段共招募到九位符合研究之參與者，其基本資料依訪談順序整理如表1。其中，女性六人、男性三人，皆為大二或大三的學生，轉換諮商形式之前與心理師進行的實體晤談為一週至一年半不等，轉換後歷經的視訊晤談為兩週至三個月不等。由於訪談期間仍處於疫情嚴峻時刻，訪談皆是採取線上視訊方式，每位受訪者接受訪談為一至二次不等，訪談時間自1.5小時到2.5小時。整體資料蒐集期間自2020年元月底至2021年8月止。

表1

研究參與者背景資料一覽表

受訪者	性別	接受視訊晤談之年級	實體諮商時間	視訊晤談時間	適應視訊晤談所需次數	接受視訊晤談之年份	訪談次數／時間（分鐘）
A	女	大三	半年	約兩個月	三次以上	2020	2次／147分
B	女	大三	半年	約兩個月	三次	2020	2次／138分
C	女	大二	半年	約兩個月	三次以上	2020	1次／102分
D	女	大二	一年半	約兩個月	三次以上	2020	1次／119分
E	女	大三	約兩個月	一個月	三次	2021	1次／95分
F	女	大三	一年	約三個月	八次以上	2021	1次／112分
G	男	大二	一週	一個多月	三次以上	2021	1次／92分
H	男	大二	兩個多月	三週	一次	2021	1次／90分
I	男	大三	四週	兩週	未完全習慣	2021	1次／103分

二、研究工具

(一) 半結構式訪談大綱

本研究透過半結構式訪談蒐集資料。此具備彈性，有利根據參與者的回應加深、加廣探究面向，以更貼近其經驗。訪談綱要有三個部分：一是轉換經驗的背景資料（包含議題類型、實體諮商的時間及次數、視訊晤談的時間及次數）；二是轉換過程之經驗（包含如何被告知、當下經驗、視訊晤談後的經驗）；三是轉換過程的諮商關係經驗（對實體諮商的關係經驗、對視訊晤談的關係經驗）。

(二) 研究者

研究者為心理諮商博士，曾發表多篇質性研究，目前擔任諮商專業科系的大學教師，教授諮商實務相關課程，心理輔導與諮商的資歷有24年，在COVID-19期間執行過視訊晤談、督導全職實習心理師執行視訊晤談，以及擔任於2021年5月底至6月底諮商心理師公會全國聯合會因應疫情衝擊民眾心理健康所推出「心宅配·心生活」公益線上心理健康支持方案的督導，對於通訊諮商有初步的實務經驗，有利於本研究的進行。

三、資料整理與分析

本研究文本的轉錄係由研究者指導諮商科系大學生完成，加上訪談過程中隨筆的記錄手稿為註解，盡量如實呈現訪談的內容。文本資料編號方式，第一碼英文字母代表參與者編號，第二碼為訪談次數，第三至五碼為發言次序，為保有同一發言序中資料的豐富性，將該發言序中具有意義的段落做單元編號，以「-」符號做區隔，例如B2-022-02，代表B參與者的第二次訪談的第22次發言之第二單元。

本研究資料分析的步驟採用紮根理論研究的資料分析方式，如下：

(一) 開放編碼

先仔細閱讀第一份訪談的文本，標定文本段落的單元編號，並進行編碼。編碼的命名，原則上採用參與者敘說的詞彙來標示其語意中的概念，亦即「見實碼」(in vivo codes)以貼近研究參與者的原意，企能發現在地經驗的獨特性 (Strauss & Corbin, 2014)。接著再就其他八份訪談文本編碼，程序同第一份文本，之後確認編碼的適切性，也致力於發掘範疇。最後統整九份文本的編碼，並檢視每個開放性編碼背後文本段落的概念，將概念意涵相同或有關的編碼匯聚為「範疇／類別」，再以更高層次的概念來命名。編碼分析的具體示例請見表2。

表2

開放編碼分析的具體示例

逐字稿文本	初層編碼	次類別	類別
<p>…可能網路的關係，畫質沒有很好……妳認得出是他，但是他的細部的動作表情什麼的就糊糊的…沒有那麼清晰這樣子。就臨場感就覺得…完全就好像我在到底在幹嘛？（B1-073~074）</p>	<p>畫質不好細部表情模糊 不知道在幹嘛</p>	<p>視訊媒介缺乏臨場感</p>	
<p>你還是保持著你一樣的態度在對我，可是透過螢幕我會就是沒辦法去接收到。（C1-085）</p> <p>…比較難感受到（溫度）就我看的到他的努力…但是我感受不到…身體上的距離感覺得有差…舉例來說，像是我們兩個現在這樣講話，我在電話中跟你講話的時候就光聽你的聲音，會覺得說你是一個溫和、慢慢的人，然後實體見面的話，感覺會更強烈，就感受到你溫柔溫和，可以放心談話的那種，人有沒有在身邊，實際上發出來給人的感覺，跟只透過影像或是語音來的落差感…。（C1-156~160）</p>	<p>一樣的態度但接收不到溫度 難以感受溫暖／努力也無法傳達溫度 身體的距離感有落差 實體（人在身邊）才能強烈感受</p>	<p>視訊會談感受不到諮商的溫度／溫暖</p>	<p>感受不到心理師的臨在</p>
<p>實體實際看到心理師，很自然而然注意力就放在他身上…他人就在這裡會有一種氣場，感覺到 he 這個人就在這，但是如果是線上視訊就覺得隔了一個螢幕說話，就比較有距離感，沒有那種溫度的感覺…。（H1-117）</p>	<p>缺少實體的氣場/人在隔著螢幕有距離感 缺少實體的溫度</p>		

（二）主軸編碼

統整上述所有的範疇，接著仔細檢視與比對各範疇的性質、面向、意涵，交叉運用演繹及歸納思考，透過不斷比較法來好好發展範疇（Strauss & Corbin, 2014），以能形成更抽象的編碼，進而依此編碼為主軸，形成更統整的編碼系統。

（三）選擇性編碼

選擇性編碼是要處理範疇與範疇間的關係，經由對範疇彼此的性質和面向之分析來找到關聯，透過不斷來回比較的過程找到視訊困境中的「虛擬空間療癒氛圍難以營造」此一核心範疇，能串起與其他次要範疇的脈絡與關聯，進而繪製圖表作為邏輯歸納的輔助（Strauss & Corbin, 2014），詳見研究結果。

四、研究的可信賴性與倫理

為確保研究品質，以四個評估指標：確實性（credibility）、遷移性（transferability）、可靠性（dependability）、可確認性（confirmability）來檢核本研究的可信賴性程度（trustworthiness）（Guba, 1990）。一是邀請實際有轉換經驗的當事人接受訪談，在訪談過程中建立有利於表達的情境氛圍，並針對訪談後謄錄之本文有疑義處邀請受訪者協助檢核，以確認資料來源的正確性；二是透過描述參與者相關背景、資料蒐集與分析歷程等資訊，可有助於讀者瞭解本研究可類化的情境；三是針對研究過程的各種決策，包含研究設計、資料蒐集及資料分析方法等都加以說明，以增加研究的可複製性；四是採第三人稱陳述研究發現，並來回檢核以減少主觀性，維持資料分析結果的客觀性。

有關研究倫理，為確保參與者的福祉，研究過程恪遵研究倫理的自主、知後同意、免受傷害與保密的原則，並透過書面與口頭說明，讓參與者對研究目的、流程、有權參與和退出、資料處理、隱私保護等有充分瞭解。並在訪談前簽署研究同意書後，才進行訪談。研究人員並妥善保管錄音資料及將逐字稿檔案加密處理，研究完成後也將相關資料銷毀，以保護參與者隱私。

參、研究結果

一、當事人轉換過程的經驗

當事人轉換過程的經驗包含四個主題：對視訊晤談的預想、視訊晤談過程實際經歷之困境、有助於接受並持續進行視訊晤談的因素、視訊晤談的正向經驗。

(一) 對視訊晤談的預想

視訊晤談前，當事人對於該形式之預想有以下三類：

1. 感受與過往經驗相似

(1) 單純為形式上的轉換

多數當事人在轉換成視訊晤談前，預想其與實體諮商差異不大，僅是形式的轉換。

「我一開始沒有什麼特別的想法，想說一樣是跟他講。」(B1-022-02)

「覺得可能跟平時一般諮商的情況，沒有太大的差異。」(C1-064-01)

(2) 整體操作與線上課程一樣

因應新冠肺炎疫情，國內的大專院校都曾以視訊形式取代實體授課，半數當事人認為應與線上課程相似，不會有操作及適應的困難。

「我覺得沒有適應上、操作困難的問題，他是用Teams，像去年疫情的時候也是都用Teams上課。」(H1-015-03)

「他問我說我會（操作）嗎？因為平常上課就也用那些…我沒有問題。」(I1-092-01)

2. 因新奇與便利而期待

(1) 視訊形式的省時便利

有些當事人預想視訊形式不僅能節省出門準備及交通時間，也相當便利，可免除和他人接觸的壓力與染病風險，或者可自行控制晤談環境。

「…蠻方便的…出門的話大家都人心惶惶的…我就要走進諮商室，有時候會想說不知道他們怎麼看我。」(C1-094-01)

「在家裡你要開電風扇或開冷氣，就隨便你，因為那時候我的（實體）諮商環境真的蠻熱的。」(H1-022-03)

(2) 對視訊晤談的新鮮感

對未曾使用過視訊晤談的當事人而言，是一種全新的經驗，感到新奇而躍躍欲試。

「我會想體驗耶，我會覺得很新奇。」(I1-052-01)

「會有一點期待說線上諮商沒有試過，會不會有什麼不一樣。」(H1-024-01)

3. 憂慮可能的限制與干擾

(1) 鏡頭與螢幕將阻礙交流

當事人擔心視訊形式會無法與心理師有眼神上的交流，或是會有距離感，甚至因鏡頭的限制而遺漏訊息或造成誤解。

「…鏡頭的問題，老師就是在看著螢幕，但是我看到的是，他不是在看著我。」(A1-027-03)

「我手就在下面用的時候他也看不到…當然有一些重要的訊息就會被遺漏。」(I1-067-02)

(2) 缺乏適宜晤談的空間

進行視訊晤談，當事人需準備一安全隱密的空間，多數當事人因居所隔音性不足，預期談話內容有隨時洩漏的風險。

「首先我要找到一個地方…不會被我家人聽到。」(C1-048-01)

「我跟家人住…那個隔音我也不知道外面會不會聽到…所以會擔心。」(G1-033-03)

(3) 網路的穩定性與隱私保護不足

有些當事人對於心理師所選用的視訊軟體隱私性不足，對保密性有疑慮，或擔心居住地的網路不穩定會影響晤談。

「網路雖然可以開設那種私人的空間，可是我還是會擔心說透過網路會不會有一種外傳的可能性。」(D1-029-02)

「那時候我也一直很擔心我(網路)會不會lag，或者是延遲。」(I1-068-01)

(二) 視訊晤談過程實際經歷之困境

這個主題是當事人敘說最豐富的。在轉換的過程，因設備、環境或空間的因素，

也因視訊形式本身的限制，當事人經歷了以下三類的困境，其中尤其第一類困境是所有當事人共同的經驗。

1. 溝通品質不佳影響晤談投入

(1) 不良的音訊與畫面品質降低談話意願

多數當事人表示曾遭遇網路不穩定導致音訊或畫面收訊不佳，造成耗時及不確定性，進而影響談話意願，甚至也出現有自尊議題習於咎責自我的當事人，在通訊中斷時曾引發強烈被拋棄的情緒。

「我跟諮商師最常說的是哈囉哈囉？你有聽到嗎？…但是有才剛剛講到盡興的東西…要重新再講一遍…講太多就不想講了。」(A1-033-02)

「(斷線會不想談)但我會慣性的把問題加在自己身上…就開始會有更多的負面的想法出現…講到一半結果對方突然不見，會有一種被丟棄的感覺。」

(D1-055-01)

(2) 鏡頭、視窗與虛擬背景分散注意力

少數當事人表示因同時有鏡頭及螢幕對著自己，故會不清楚眼睛該往哪個方向看，或視訊晤談軟體本身便具有兩個視窗的狀態而分心，或透過螢幕需直面心理師而感到尷尬不自在。也有當事人指出心理師採用的虛擬背景會導致分心或不舒服。

「(視訊)你又必須得面對面看著他…我不想看他是因為他臉很近，我會覺得很有壓力。」(E1-161-01)

「他後面就變沙灘，覺得很不舒服。那個畫面感，他動的時候……就是會有背景會跟著扭曲。」(C1-200-01)

(3) 未控管好通訊設備而干擾專注

由於對視訊晤談的認識不足，有些當事人未能事先控管好視訊設備的其他通訊軟體，而導致注意力分散或擾亂個人當下情緒狀態。

「…突然就可能有人打電話過來…就開始一直打一直要打給我之類的。」

(B2-173-01)

「…有訊息跳出來，我就會稍微分心…有時候不專注，會有一點點沒有聽到對方在講什麼。」(I1-120-01)

(4) 憂慮視訊軟體的保密性影響談話深度

原先便對心理師所採用的視訊軟體保密性抱有疑慮，有的因有迫切諮商需求只好

往正面想，但也有持續擔心而影響晤談深度的。

「擔心（外洩）還是會有…也覺得說慶幸有這個東西（視訊），不然可能也沒有（諮商）了。」（A1-264-01）

「我一直擔心對話內容會被流出去，會有他人在監聽…我都沒有辦法真的講到心裡最深層的東西…。」（D1-055-02）

（5）所處環境隱私性不足影響投入

有的當事人因為所處空間場地的隱私性不足，而放低聲量、挑選話題、調整用詞、收拾情緒，這些都會影響當事人的晤談投入度。也有當事人憂慮心理師進行視訊諮商時的空間隱私性。

「有時收音不好，要講很大聲…怕外面會聽到…用最小音量來講一些事情…挑那些字跟音量，要特別去控制…。」（G1-135-01）

「因為在那個（實體）諮商的环境當中我是知道那個房間就只有我跟他，但是視訊的环境我不知道他（心理師）身邊有沒有別人。」（A1-255-01）

（6）所處空間的各種干擾影響投入

外在環境真實的干擾和空間內部凌亂都可能導致注意力分散，或多或少也影響了晤談的投入與感受。

「有時候救護車的聲音…你可能就會稍微看一下…注意力就會稍微沒有在上面。」（B1-092-01）

「（自家）環境很熟悉…沒有辦法全心全意投入…諮商室就是乾乾淨淨，還有溫暖，我的書桌就是被炸過、一堆東西。」（I1-187-01）

2. 虛擬空間療癒氛圍難以營造

（1）缺少進入真實晤談室的踏實感

進入一個實際的晤談空間，也預告著一場晤談即將開始。然視訊形式在虛擬空間中談話，缺乏進入真實空間晤談的體驗，有些當事人感覺較難保持像實體諮商相同的晤談狀態，包含對個人情緒及身體覺察的敏銳度、晤談的安心信任感、晤談專注與投入度。

「…進到諮商室有一種進到一個空間的感覺…在諮商室你就是只能坐在那裡，就會去感覺到自己的身體狀態是緊繃還是…但在家就不會。」（E1-189-01）

「你就知道這空間（諮商室）沒有監視器、沒有別人…我也去感受過隔音是真的有效果的…面對面比較有辦法去製造一個談話的氛圍，是安心的，是我看得到的保密…整個人會踏實很多。」（D1-074-01）

（2）感受不到心理師的臨在

九位當事人均表示視訊晤談相比實體諮商，較無溫度且有距離感。兩人不在同一空間，缺乏一種臨在（present）、同步的感覺，也呈現一種感官經驗的落差帶來的混沌與不確定感，影響晤談專注度也讓晤談感受不深刻。

「實體實際看到心理師，很自然注意力就放在他身上…他人就在這裡會有一種氣場…線上視訊隔著螢幕…比較有距離感…沒有那種溫度。」（H1-117-01）

「如果是實體面對面…就不會那麼緊張，我知道他…可是線上我就覺得沒有看到人，中間有那個空白的時段，我就會有點沒有辦法忍受沉默。」（I1-101-01）

心理師的不在現場，非語言訊息匱乏而無法精準判斷人際互動的節奏，影響晤談流暢度，或是缺乏與心理師眼神交會帶來的鼓勵，侷限晤談效果。

「有時視訊，我跟他就會同時講話，他就會停下來…但是實體中從來不會發生這樣的事情…我不知道是不是因為是時間的落差。」（E1-137-01）

「（實體）眼神會鼓勵我說，你可以繼續說下去，你可以放心…視訊時就是一直在找他，試圖想要跟他的眼神對上…視訊晤談他講話會比較多，因為我願意講的東西相對來講就變少了。」（D1-090-02）

此外，心理師的不在現場也無法有肢體的接觸帶來的直接安撫與溫暖，或是缺乏心理師同在做身體體驗的活動，造成多數當事人覺得被陪伴感減弱，感受整體晤談偏向於一般聊天，療癒感下降。

「（實體）提到我比較悲傷的事情，他就會拍拍我的肩膀…比較安慰的動作，那視訊的話，這部分沒有辦法那麼及時，只能夠透過語言的描述而已。」（F1-111-02）

「他實體的時候會調整我（閉眼、摸胸口），就會引導我深呼吸之類的…這個動作是會讓人比較平靜、穩定一點，但（視訊）少了這個就覺得好像真的只是來聊天這樣。」（B1-068-01）

3. 情緒表達與覺察受限

(1) 當事人情緒難透過螢幕傳達

由於鏡頭與螢幕限制了非語言訊息的完整呈現，多數當事人在視訊過程中，感受到心理師在情緒覺察上變得較不敏銳。當心理師未能覺察當事人的情緒變化，當事人就更難表達，接著心理師更難掌握當事人的狀態，形成惡性循環。

「線上…他講話沒有中到我的內心，我就沒有怎麼哭…但是他在現實（實體）是知道的，他會說你可以哭沒關係，我就哭了，線上他看不到，我只會把它忍回去。」（A1-319-01）

「他根本就不知道在那時，我不見（斷訊），我覺得很慌張這件事情吧！他回來跟我說，你還好嗎？我就會說喔還好，我們就繼續講下去。」（D1-084-01）

(2) 當事人未能表達視訊困境的情緒

多數當事人在面對視訊困境的負向情緒時，是不會主動向心理師提出與求助的。可能原因包含：（a）晤談時間的有限性，專注在個人議題比起討論視訊困境來得重要；（b）覺得向心理師提出困擾也難被解決，而選擇閉口不談；（c）與心理師對談不流暢、陷入僵局，無法放心表達較深層的情緒與議題。

「我覺得好像講了也應該沒有什麼改變…每次要開始諮商前，我意願不會像實體這麼高，可能要擔心這些、擔心那些。」（G1-146-02）

「（視訊後）變成我沒有辦法跟他講（議題）…我不知道為什麼視訊聽起來我講話會不一樣嗎？他有時候會接收不到我在講什麼東西。」（D1-097-02）

(3) 省思時間受到限縮

少數當事人表示轉換視訊晤談期間，個人能針對自身議題做反思的時間減少了，這與晤談結束後自家空間的干擾因素有關，因此對於晤談記憶常是模糊與空白，對個人情緒也難有更深層的覺察。

「我在家會找事情做，不知道在忙什麼…就會比較講一些表面…沒有去好好審視自己心裡到底怎麼去想…我還真的記憶有點空白。」（C1-178-02）

「在線上的話，我走出去就客廳，自己視訊完之後調整自己的時間變得很少…我就很快地收拾自己的情緒…就沒有好好地感受它。」（E1-085-02）

（三）有助於接受並持續進行視訊晤談的因素

即便所有當事人均曾面臨至少一種視訊困境，但他們仍舊選擇接受並持續視訊形式的晤談，其理由不一，綜合為兩類。

1. 務實的考量

（1）以個人議題為重

多數當事人表示當個人議題需求強烈，即便經歷許多視訊困境，但在疫情有限的選擇中，個人仍得試著接受。

「我的議題沒有排除，還沒有自我調適，沒有達到我要的那個程度，還是會需要協助，才繼續這樣子做諮商。」（C1-135-01）

「那時我的狀況真的不是很好…如果沒有辦法掌握狀況的話，我可能真的會就是輕生之類的…視訊還是一個管道，沒有中斷。」（F1-038-02）

（2）理解疫情的嚴峻

隨著疫情的延燒及三級警戒的規範，多數當事人能理解基於保護雙方健康，需暫時以視訊形式取代實體。

「那時候疫情都還不太明朗，大家都會就是怕怕的，我能理解這種感覺，我就自己想說好啦，總是安全一點比較好。」（B1-108-01）

「我剛開始對於要視訊蠻排斥的，原本差點想說那就不要諮商了…但…也是因為疫情…不是我們能選擇的。」（E1-028-01）

（3）無更好的替代方案

兩位當事人在衡量視訊形式以外之替代方案的合適性後，決定以視訊晤談來延續實體諮商。

「可能沒辦法做視訊的話，可以直接用電話講…我覺得電話會比較跟實際或者是視訊還是會有差。」（H1-023-02）

「如果要另找一個空間…我也覺得說還蠻麻煩…我就問他…一起試試看線上諮商吧。」（I1-056-01）

2. 對視訊困境有所應對與調適

（1）心理師的安撫與彌補

多數當事人表示，當設備干擾出現時，心理師平穩、積極甚至日益熟練的處理態度，有助於當事人安穩應對各種狀況；此外，心理師的情緒安撫，或採用替代性活

動，或延長談話時間來彌補，都有助於調節設備問題帶來的不愉快。

「他知道我個性就是很容易擔心，想太多…他就跟我說，你可以不用接觸人，你可以抱自己的娃娃，比較有安全感。」(F1-099-01)

「他是會願意陪我把那次要聊的東西聊完，會超出原本設定的幾分鐘，所以有點稍微去彌補掉說…因為網路所失去的時間。」(D1-083-01)

(2) 當事人的自我調整與應對

除了仰賴心理師的協助，當事人也自我調整或轉念，例如消極地降低對晤談的期待、自我轉念與安撫、將注意力轉向個人想談論的話題等，或積極地主動提出要求與建議、調配個人的說話節奏、善用空白時間來反思晤談內容等，來緩解視訊困境帶來的影響。

「一兩次之後，你就覺得你要換一個角度想…當聊天好了，反正（視訊）應該不會那麼久…可能我自己心裡調適得比較快…後期就找回來那種感覺。」

(B2-100-01)

「如果我沒有辦法從他的肢體語言上感受到非語言溝通的部分，我就會請他用口頭說出來這樣子。」(D1-109-02)

(3) 雙方合作逐漸恢復諮商效果

在歷經一段時間攜手合作，漸能排除各種困境，晤談效果也漸進恢復。

「我一結束就跟他說，我真的眼睛不知道要看哪裡，他就說就放輕鬆的看…反正個案最大…你就做你自己就好。」(I1-112-01)

「效果上一開始有差，之後比較沒差。那兩個月把因為轉變產生的問題，我們互相討論、溝通…問題幾乎都解決了…。」(F1-208-01)

(4) 機構提供空間和設備來應對

部分大學諮商中心因考量當事人缺乏適宜的空間及設備，會提供會談空間和通訊設備給當事人。但也因此形成與心理師隔一道牆來進行視訊會談的特殊現象。

「我可以去諮商中心借電腦…只是…就是真的覺得很彆扭，我們不是在隔壁嗎？就是我都走來這裡了，我不能看到他本人。」(B1-151-01)

「有幾次我要進去視訊的教室…在外面等的時候…就剛好諮商師從他的房間走出來去廁所了。」(A1-159-01)

(四) 視訊晤談的正向經驗

當事人在視訊晤談的過程中也同步經歷較為正向的以下兩類經驗：

1. 省時便利

(1) 節省時間

當事人表示視訊能夠節省晤談前的準備時間，不過這是在已經度過適應視訊的階段才感受到的。

「比較好的時候就是我10分鐘前、15分鐘前在系統就好了。」(E1-154-01)

「後期的轉變…我自己適應就會往好處想，我比較看到方便性、優點…我睡到諮商前五分鐘才趕快起來。」(B2-034-01)

(2) 方便分享身邊物件

當事人在自己的空間能即時取得物件或資料與心理師分享。

「…我還可以直接拿(娃娃)給他看這樣，就是那次視訊裡面覺得比較方便、有趣的地方。」(B1-036-02)

「…他有建議我把每天的感受寫下來，視訊的話，我就不需要擔心忘記帶。」(F1-106-01)

2. 降低社交接觸的負擔

(1) 減少人際接觸的壓力

部分當事人表示TC確實可以減少被感染的風險，及減少對他人污名想像的擔憂。

「很多方面整體來講都算是好的，我畢竟可以不用接觸到交通的人群。」(F1-251-01)

「看一下有沒有人在看我，我才敢走進去(諮商室)那個門…但是線上諮商就不會有這個問題…。」(H1-127-02)

(2) 減少面對面晤談的不自在

兩位男性當事人感受在實體晤談是相較有壓力的，反倒視訊晤談能更自在、更無壓力，沉默也比較沒那麼尷尬。

「在實體時，沉默壓力很大…但是在視訊比較還好…比較沒有那麼僵、那麼尷尬，因為他在離我很遠的地方。」(G1-101-01)

「實體會面，覺得諮商師會有一點點給我壓力的感覺…不自在…隔一個螢幕之類的…講話就會比較自在一點，沒那麼多顧慮。」(H1-043-01)

本研究中唯一在校外診所接受諮商的當事人F也感覺在居家進行視訊，少了診所與醫生白袍的權威感，晤談更自在放得開。

「視訊，就少了你進入診所、進行掛號的動作，醫生也不穿白袍了，你們之間就是只隔著一個網路的畫面而已。講話會比較放得開，沒那麼緊張。」(F1-217-01)

二、當事人轉換經驗中對諮商關係的知覺

當事人轉換過程對諮商關係的知覺包含兩個主題：轉換對諮商關係的影響、轉換過程有助關係維繫的因素。

(一) 轉換對諮商關係的影響

當事人知覺形式的轉換或多或少為諮商關係帶來影響：情感連結的減損、更加親近的諮商關係。

1. 情感連結的減損

(1) 弱化的情感連結

視訊晤談過程，弱化的情感連結為所有當事人的共同經驗，可能的原因包含形式本身所導致的距離感、設備干擾或晤談環境隱私性不足而難全然專注於晤談。這種連結感的弱化狀態是難以隨著視訊次數的累積而逐漸被適應與克服，兩位當事人在適應視訊歷程，連結感漸有恢復，然多數當事人仍感受與心理師的情感連結程度是不如實體諮商的。

「變得有點像網友，比較薄弱一點，那個連結…比較沒有有人在陪伴自己、比較孤單一點…不同空間，我們真的很遠…」(C1-188-01)

「因為視訊…他在我心裡的位置，從原本是一個不可取代的支持者掉到只是一個聽我說話的人，好像是可以被取代的…就算有適應…他的位置就是降到那邊，就在那裡了。」(D1-162-01)

(2) 轉移視訊的負向情緒到諮商關係

少數當事人會將視訊過程中不順利、受挫的情緒短暫轉移至心理師身上，導致雙方關係一度受損，後續才再調整回來。

「關係，有時候會有點氣他吧…我們既然可以提早回來（實體），那為什麼

不能一開始就在這裡…就關係有點變差一點點…。」(D1-147-01)

「我知道不是諮商師的問題，但是我好像覺得諮商師他很煩…就是一直他剛沒有聽清楚，我可不可以再講一遍…。」(G1-155-01)

2. 更加親近的諮商關係

(1) 共患難的互動關係

有兩位當事人表示與心理師一同面對視訊困境後，感受雙方的關係比實體諮商變得更為緊密。

「緩衝這些問題（轉視訊）的話就可以解決一個問題啦！反而讓關係更進一步。」(F1-239-01)

「我就覺得好像（關係）有點更…更緊密，因為一起經歷過一些事情。」(I1-200-01)

(2) 心理師形象變得平易近人

有三位當事人感受心理師變得更為平易近人。原因包含：發現心理師的不完美、心理師褪去專業醫療人員的形象更生活化、心理師為緩和當事人對視訊的緊張更幽默與隨性。

「他一直以來都是以一個專業姿態跟我見面的…是很可以把事情都處理的妥妥當當，但沒想到他也會有他不擅長的時候…有點好笑…是多看到他一個面向。」(D1-093-02)

「實體的話會比較他是醫生的感覺，就我們是醫病關係，視訊的話，他穿著有比較休閒、背景會比較居家，會比較平近一點的感覺…。」(F1-241-01)

(二) 轉換過程有助關係維繫的因素

有利於轉換過程諮商關係維繫因子有二：

1. 原有實體諮商基礎的加持

(1) 實體諮商治療性關係的支撐

多數當事人表示原有的實體關係基礎，不僅協助其接納視訊的形式，也是有助於調適與心理師之間情感連結弱化的關鍵。

「也不是他的問題這樣子…有可能是他原本在我心中形象就很好，所以我就不會想怪他這樣子。」(B2-148-01)

「如果從一開始就是視訊諮商，我會覺得這段關係很不真實…明顯少了溫暖的感覺…原本就跟這個諮商師有很多的實際晤談，所以轉成線上會覺得還好。」(H1-131-02)

對心理師有一定的認識與信任基礎，也有助於減緩轉換過程中的不安全感，能較正向解讀螢幕另一端心理師的行動。

「有一點信任的基礎去跟他視訊，我會覺得比較安心…就是他在同理，我會知道說現在是很真誠的在給我支持，我就會感受到。」(E1-201-01)

「如果還沒有適應他的前提之下，我就要直接跟他視訊的話，我會聽不進去他講的話…我不知道他旁邊有誰…我覺得我沒有那個安全感。」(A1-300-01)

尤其在實體諮商已經歷一長段時間，或當事人已有一定的改變，更有利於調適視訊過程引發的不安。

「前面實體聊的時候，他有幫我建立起一些正向的能量…就是對我來說，我一定要講出來…會有別的方式去解決…」(B2-200-01)

「剛好那個視訊的時候已經是後期了…我的情緒也比較穩定，也就還好。」(A1-163-01)

(2) 心理師轉換後持續的溫暖與真誠態度

多數當事人表示，當心理師在視訊晤談時展現與實體諮商同等的談吐與回應態度，會感受心理師並未改變，亦有助於維繫關係。

「他那個樣子，我剛講的那些，很溫暖、很溫柔的那種，語調、表情什麼的就是沒有什麼差別。」(B1-126-01)

「我可以感受到他的那種真誠，(形象)那些的都還是一樣。」(E1-161-02)

2. 心理師即刻的介入

(1) 心理師即時的情緒安撫

心理師針對視訊困境的即時回應，除了具緩和負向情緒之作用，也有助於關係的恢復。

「我也忘記他說什麼了，他就是有一些話讓我覺得說其實這也不是大家願意的。」(B1-128-01)

「他有一些自我揭露，有一些幽默的玩笑，會讓我比較沒有那麼緊張…，雖

然我不習慣跟機器說話，但等到我稍微習慣一點，我跟他的（關係）進展就可以發展得很快這樣。」（I1-231-01）

（2）心理師直接的溝通澄清

有兩位當事人提到與心理師在過程中直接的溝通與回應，也是維繫雙方關係的重要因子。

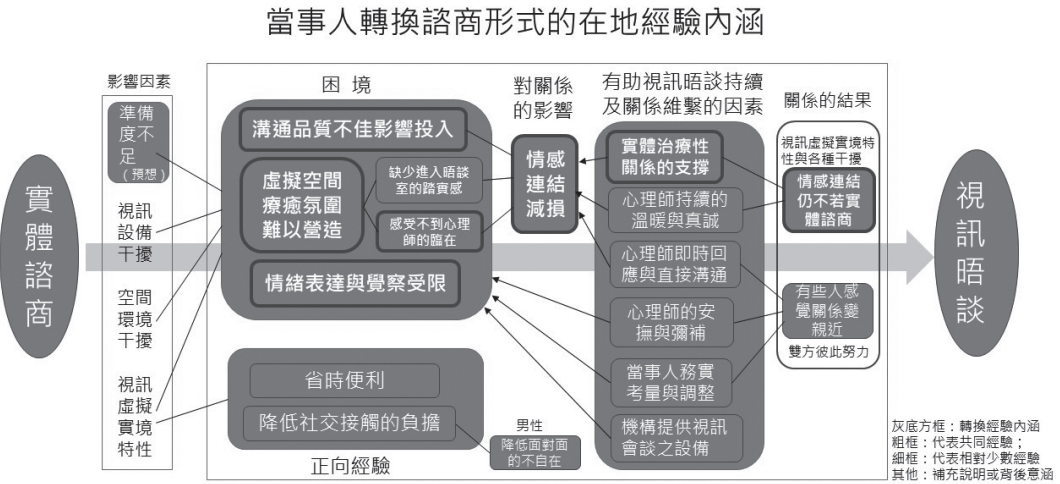
「我也會跟他說好像沒有，好像不是這樣。」（A2-055-01）

「因為我有跟他溝通啊，溝通完的結果，我是覺得他講的也是合理啦。」

（F1-225-01）

統整上述研究結果，以圖1來呈現整體經驗內涵及彼此的關聯。圖1的灰底方框部分為回答研究問題一的當事人轉換經驗的主題（包含當事人轉換前的預想、轉換過程知覺到的困境、有助接受視訊晤談的因素、轉換過程的正向經驗），以及回答問題二轉換過程對諮商關係知覺的主題（包含轉換對諮商關係的影響、轉換過程有助關係維繫的因素），並依據這些主題的關聯和脈絡，從最左側呈現影響轉換經驗的因素，包含準備度不足（預想與實際落差大）、視訊設備干擾、空間環境干擾，及視訊虛擬實境的特性等皆會造成視訊晤談的困境，而困境可能減損諮商關係，然視訊晤談持續及關係維繫的因素則有助修復關係，最右側為調適後的關係結果。另一方面，視訊特性帶來的正向經驗，對某些當事人來說也可能有助於諮商關係的親近。圖中無箭頭的線條表示其關聯性，有箭頭的線條則代表在本研究發現較清楚呈現的回應或影響的關係。圖中的粗框表示是多數當事人的共同經驗、細框則代表少數當事人的經驗，在正向經驗中，也特別標定出「降低社交接觸的負擔」，尤其是有性別的差異，兩位男性當事人表達TC可降低面對面的不自在。

圖1
當事人轉換諮商形式的在地經驗內涵關聯圖



肆、討論與建議

一、轉換的落差與準備度

(一) 當事人對視訊晤談的預期與實際之落差

本研究之大學生當事人在轉換前雖會想像視訊與實體諮商的差異，然實際經歷時才感受到衝擊與落差。不過的確許多研究指出當事人對TC是持正面看法的（Hanley & Wyatt, 2021; Li & Leung, 2020; Rochlen et al., 2004; Szlamka et al., 2021; Zainudin et al., 2021），然這些研究多是態度的調查，或是諮商一開始就是TC，而本研究是聚焦在實體到通訊的轉換經驗，一來所有當事人過去皆未曾接受過視訊諮商；二來是疫情導致轉換的突然，與同一位心理師從實體到視訊的落差經驗深刻，也無怪乎當事人對轉換有強烈的負向情緒，相關研究也發現當事人在轉換過程中感受多重的失落（Werbart et al., 2022），正如本研究當事人D的陳述：「我會有這麼大的落差感，是知道他在實體面談時會有哪些反饋，對我來講很重要……如果沒有前面的那些經驗……（視訊時）也不會感受到我失去了。」（D1-189-03）也因此歷經視訊晤談後，本研究多數當事人依舊偏好實體諮商的形式，這與探究轉換經驗的研究結果相同

(Lewis et al., 2021; Lokai et al., 2021; Werbart et al., 2022)。

(二) 當事人準備不足突顯專業人員通訊諮商的訓練不足

本研究聚焦在當事人的轉換經驗，從結果發現，即便在視訊諮商前即預想到可能的限制與干擾，但實際在轉換過程仍感到相當的落差與不適，就其未曾進行過視訊諮商的背景及疫情脈絡下突然的轉換來推敲，這可能與當事人對視訊諮商的認識及準備度不足有關。部分當事人在訪談最後對轉換經驗的反思與對心理師的建議可以呼應此點，亦即在視訊諮商前的說明和討論很重要，例如：「我覺得他可以針對會有哪些擔心的狀況再做多一點討論，可能心情上會好很多，雖然可能沒辦法改變那個狀況。」

(G1-243-01) 或是「如果我們有額外列一個時間，出來討論知後同意這件事情的話，應該會對我比較有幫助。」(I1-222-01)

學者指出通訊諮商的訓練一直未被涵蓋在正式的常規課程內 (Situmorang, 2020)，從業人員目前在TC方面的實務訓練也不夠充足 (Barker & Barker, 2022; Daele et al., 2020; MacMullin et al., 2020)，在TC的訓練中，能協助當事人提升對TC準備度的即是知後同意的工作。臺灣相關研究指出，在疫情突襲下，諮商機構及心理師根本措手不及、被迫臨機應變，也呈現出對TC的準備度落差大 (Chen et al., 2023)，只有少數心理師會與當事人進行相對完整的知後同意，受訪的15位心理師中，僅一位會事先與個案約定在網路異常中斷時的因應方式，也有心理師表示未能先跟當事人說明TC的場地選擇 (葉寶玲等人, 2021)。其他研究也指出TC的執行過程面臨諸多有別於實體諮商的挑戰 (Barker & Barker, 2022; Lewis et al., 2004; Smith & Gillon, 2021; Springer et al., 2020; Szlamka et al., 2021)，實體諮商要轉換成通訊諮商，是一種治療框架 (frame) 的不同 (Werbart et al., 2022)，也就是朝向治療目標需完成的任務已有所不同，需要心理師與當事人重新協商、定義和一致同意的。美國諮商學會 (American Counseling Association, ACA, 2014) 在倫理守則當中提到，在TC的知後同意中，需具備獨屬於該形式的相關內容；而且一個符合諮商倫理的TC模式中，在知情同意環節，需要針對可能發生的狀況與風險，和當事人進行說明 (林士傑等人, 2015)。

然而一個能讓當事人充分理解、正確認知TC的知情同意，究竟該如何進行？以本研究多數當事人的經驗來看，單向提供通訊軟體操作指示或相關說明，是不夠充足的。即便在疫情的社交限制下，無法理想地在執行前與當事人進行一至三次的面對面諮商來確認當事人對TC的瞭解 (林士傑等人, 2015)，但研究者認為在進入視訊晤

談前，心理師至少要能主動安排一次預演操作，才能瞭解當事人的設備與空間條件、協助實際瞭解視訊晤談的狀況，並在當下針對問題進行澄清與討論；或安排一次晤談，無論是實體或是電話均可，與當事人討論因應方案，這些都可緩解突然轉換的衝擊。本研究結果指出部分當事人確實寧願在晤談當下多花時間談論個人議題，而非向心理師提出關於視訊的困境，這也是為何需強調「事前」討論的緣由。這種對於諮商架構與規則的明確設定及討論，對於自由度較高的TC相較於實體諮商更為重要（Szlamka et al., 2021）。

二、通訊諮商晤談品質與成效的影響因素與因應

（一）以設備干擾方面來看

本研究發現視訊設備造成的影響包含：干擾晤談的專注與投入、視訊軟體造成保密疑慮、設備影響當事人晤談情緒等。網路連線的不穩定會造成視訊與音訊的扭曲，或是網路斷線導致諮商中斷等，都影響著諮商關係與效果（葉寶玲等人，2021；Szlamka et al., 2021）。這些干擾都會占據當事人處理困擾議題的時間，亦會影響晤談效果，那麼心理師是如何因應設備帶來的干擾？就本研究結果來看，心理師的幾種因應是有效的，例如：（1）彈性延長晤談時間，可協助當事人調適心理上因時間損失產生的不適感。（2）預先確認好設備狀態，或能迅速因應設備干擾狀況，學者也指出從業人員需有心理準備需因應及解決網路設備問題，也需提供備案措施（Barnett & Kolmes, 2016）。（3）心理師的即時情緒安撫，有助於當事人在慌亂中安隱下來。此外，有關視訊軟體的保密性問題，雖未必會限縮談話的內容，但的確有些用來執行TC的平臺無法做到維護資料安全（MacMullin et al., 2020），因此專業人員選用保密性充足的視訊軟體也是重要的一環。

（二）以環境干擾方面來看

視訊晤談的空間環境之干擾有兩類：一是當事人所處空間的隱私性與是否受干擾；二是心理師所處空間及視訊螢幕畫面背景。TC的當事人常常不容易找到私人空間並有足夠時間不受干擾的進行諮商（Daele et al., 2020），為了能在隱私度更高的地方進行晤談，TC的地點可能會是公園、街道、浴室，或在車內（Szlamka et al., 2021）。就本研究結果來看，多數當事人皆曾受到所處空間環境的嚴重干擾，因此心理師需在視訊晤談前向當事人強調準備合適且私密空間的重要性，但的確現實上，大學生不一定有足夠的資源做好空間的準備，也無怪乎本研究發現部分大學諮商中心會提供晤談室及通訊設備給當事人，以確保談話的隱私，但也因此形成當事人與心理師

在同一個機構內隔一道牆進行視訊晤談的現象。

有關心理師所處空間及螢幕畫面的背景，本研究有當事人自陳會受到心理師所呈現的螢幕畫面背景干擾，或在意心理師所處環境是否具備隱私性。這呼應了Cipolletta等人（2018）指出在視訊晤談中當事人與心理師在談話期間共享雙方場地訊息的重要性。從本研究當事人經驗來看，心理師透過相互的澄清與討論，不僅可協助當事人瞭解如何在個人空間營造合宜的晤談環境，也能對於心理師所處空間感到放心，或是心理師會讓當事人知道他將於何處進行晤談，甚至直接透過鏡頭向當事人展現空間的隱私及安全性，這些都有助於降低空間環境的干擾。

（三）視訊晤談的同在感同步受設備與空間影響

從本研究結果及視訊的虛擬科技特性來看，當事人面對實體與視訊諮商的最大差異為臨場感或存在感（sense of presence），本研究多數當事人表示，原先在實體諮商中，與心理師的肢體互動、眼神交流等非語言訊息都嚴重受限。虛擬實境（virtual reality, VR）的科技最著重臨場感，臨場感指的是使用者會感覺到確實在當下（sense of being there），若在心理上感受到在當下的同時，也感受到另一人與你同在現場、同在一個空間，即為社會臨場感（social presence）或同在感（co-presence），而決定社會臨場感最重要的即為非語言線索，如身體姿勢、手腳擺動、表情變化等（張玉琳、李秋滿，2014）。非語言訊息的缺乏也是TC最常被指出的限制，例如面部表情的細節表達在視訊中被消弭（Mccoyd et al., 2022），心理師也指出非語言訊息與脈絡化線索的匱乏讓溝通受到限制（葉寶玲等人，2021；Szlanka et al., 2021），更進一步來看，非語言訊息的匱乏以及無法同在一空間，也威脅到心理師展現治療性的存在（therapeutic presence），這指的是心理師能將整個自我，包含身體上、情感上、認知上、關係上和精神上，帶進與當事人的交會中，並在當下做出反應（Geller, 2019），TC中，心理師用全身（包含身體的律動、手勢、眼神等）表達其存在的能力被限制，也侷限了安全感的傳遞與信任感的建立（Geller, 2021），不僅如此，心理師無法透過身體線索來感知當事人，也同時會讓心理師的同理鏡像（empathic mirroring）能力，甚至是對當事人移情的知覺都受限（Sayers, 2021）。

在空間因素方面，「未實際踏入晤談室」，對本研究多數當事人有極為深刻的影響。實體到視訊的轉換過程，因缺少了從日常生活過渡到治療過程的時間與空間，而感覺失去了治療晤談的儀式感（Werbart et al., 2022）。本研究的當事人多在個人住所進行視訊晤談，無論是個人專注力、安心感的營造，甚至是晤談結束後對個人議題的

省思程度，均會受到環境因素左右。設備和空間帶來的影響或造成的臨場感不足，要如何因應呢？從本研究結果及相關文獻來推敲，可以應對的方法如：（1）透過調整鏡頭設備的角度來增加觀察的範圍；（2）將非語言資訊轉為口頭訊息，讓彼此關注語調變化增加覺察，研究也指出視覺訊息的限制，當事人反而會更專注於聆聽對談中，那些自身被有所理解的內容（Reese et al., 2016）；（3）透過擺放玩偶或枕頭，營造讓個人感到安心的空間狀態（Geller, 2021）；（4）雙方討論如何排除環境干擾因素。至於晤談儀式感的塑造，研究者認為心理師可以在轉換前與當事人討論，能協助其保持接近實體晤談之專注與投入狀態的方式，例如延用在實體諮商中的深呼吸儀式。此外，研究者也認為未來可以從虛擬實境的科技發展來提升視訊諮商的臨場感。透過科技的協助，運用虛擬實境的刺激物掩蓋過真實世界的刺激，能降低個人真實空間的干擾感，當虛擬取代真實的程度越大，生理臨場感（physical presence）就越提升，進而影響心理臨場感（mental presence）的出現（Mihelj et al., 2014），或說是治療性存在的出現，諮商效果也能有所提升。目前正投入數十億美元在大規模生產沉浸式虛擬實境（immersive VR）系統，未來技術越普及就能讓不同物理位置的心理師和當事人在專為治療會談設計的共享數位世界中真的「會面」（encounter）（Sampaio et al., 2021）。

固然對於多數當事人來說，同在感有助於晤談的感受與成效，但本研究也發現兩位男性當事人表示在實體諮商中容易被心理師看見完整肢體反應而緊張，反倒是視訊晤談中限縮的鏡頭帶來一定程度的隱私與安全感，而更自在地與心理師晤談。這呼應Simpson等人（2005）提到視訊形式對於實體諮商感到不自在的當事人來說是一種助力；保有一定的現實距離，反倒讓當事人感到安全，也有助於營造諮商關係（Hanley & Wyatt, 2021）。研究也指出男性當事人相較女性對實體諮商的污名程度更高（Bird et al., 2020），因此，對男性當事人而言，TC的形式有助於降低求助的污名化，提高求助意願。

三、轉換形式對諮商關係的影響及維繫關係之因素

（一）實體諮商轉換為視訊諮商對關係的影響

Oshni Alvandi（2019）提出知曉說話者擁有什麼樣的感受，在情感交流當中是重要的；但心理師會感覺視訊諮商的諮商關係似乎是一種新的人際互動模式（葉寶玲等人，2021；Mccoyd et al., 2022），當事人也覺得心理師無法真實現身互動，會導致雙方之間的情感連結有所減弱或疏離（Lewis et al., 2004; Szlamka et al., 2021）。本研究

中也發現絕大多數當事人都感受到在轉換過程中，與心理師的情感連結變弱，甚至從無可取代的支持者地位變成像網友一般。這種治療關係的轉變可能讓治療同盟破裂（rupture），治療同盟的破裂有兩種類型：退出（withdrawal）和對抗（confrontational），後者特徵是公開表達憤怒和不滿，易被辨識，然前者的表現則較隱晦不易發現，例如反應變得簡短或沉默，或是情緒較淡然，或是改變、迴避話題，或表示快速同意，在TC中，因各類非語言訊息的缺乏，以及各種干擾，心理師尤其更會忽略掉退出這類的同盟破裂（Dolev-Amit et al, 2021），在本研究中，當事人感受到心理師的角色變得像網友，話題與揭露深度也隨之改變，治療同盟已受影響，這種在關係中的退出，心理師需格外留意。此外，本研究也同時發現部分當事人在視訊晤談過程，不論是發現心理師其他去專業化的面向，或是攜手度過視訊的困境而感受關係更加親近，相關研究也發現在私人空間進行的TC，不僅能營造更親近的感覺，也更利於關係的建立（Szlanka et al., 2021）。

綜上所述，轉換到視訊諮商可能會淡化情感連結，也可能讓關係更親近。這些都屬於關係的情感面向，研究者認為應將諮商關係做進一步的澄清，以瞭解TC對關係影響的確切層面。西方心理治療相關文獻論述治療關係包含三個重要構念：工作同盟（working alliance）、真實關係（real relationship）、移情—反移情（transference-counter transference）。其中真實關係是「心理師與當事人之間的一種個人關係，其中一人以真誠且適切的方式去感知對方」，包含來自非移情的真實（realistic），以及真誠一致的（genuineness）兩個重要元素（Gelso, 2014）。真實關係是一種個人連結（personal bond），而工作同盟的連結則是一種工作連結（working bond），Gelso認為先有真實關係的個人連結，才發展出工作同盟的連結（bond），這是兩個不同的面向（Gelso & Kline, 2019）。而本研究當事人經驗到的情感連結變弱與感受關係更親近，皆較是與真實關係的個人連結有關，也就是TC非真實的特性，以及缺乏非語言訊息、各種設備干擾等造成無法有同在感，直接衝擊到的可能是真實關係，這也可以解釋何以先前研究會發現當事人報告工作同盟（含工作連結）不受轉換形式的影響，但仍想回到實體諮商（Lokai et al., 2021），這是一種情感性的需求，是一種個人連結。尤其對於低自尊、有強烈關係需求和害怕被遺棄的當事人來說，更感受轉換經驗的障礙（Werbart et al., 2022）。時值疫情期間，TC正蓬勃發展，本研究的背景是在面對突發疫情須轉為視訊晤談，在這轉換過程中當事人知覺轉換TC對諮商關係的知覺及影響，因此本研究回答的是融合了疫情影響下的TC經驗，無法純粹瞭解通訊形式對諮商關係的影響，有關通訊形式對諮商關係的確切影響，期待有更多研究進一步釐

清。

（二）有助於轉換過程中維繫個人連結的介入

本研究結果發現，「實體諮商基礎」有助於調適轉換過程的困境，這呼應了相關研究的發現（Werbart et al., 2022），當實體治療的時間更長、已建立更強的治療聯盟，以及有更高的COVID-19焦慮，當事人都將會對轉換經驗有更正向的觀點（Lewis et al., 2021）。本研究九位當事人中有八位是經歷至少四次實體諮商才做轉換，其中的五位更是至少有半年以上的實體諮商，也就是多數與心理師已有一定的關係基礎。然究竟要經歷多久或多少次的實體諮商才能有助於轉換過程的調適？在本研究中，當事人實體諮商的次數從一週至一年半不等，由於本研究的當事人人數較少，無法做適當的推論，有待未來研究持續探討。倒是本研究多數當事人會感受到轉換過程大約要至少經歷三次視訊晤談才慢慢適應這種視訊形式，只有一位（H）在各方條件兼備（不排斥視訊形式、熟悉操作、相較穩定的設備、擁有安全的晤談場地、心理師迅速解決視訊狀況、心理師的情緒安撫與實體關係基礎），僅耗費一次晤談時間即適應視訊形式。除了前述的在轉換前做更充足的知後同意，心理師又如何能在轉換過程中協助當事人呢？本研究發現除了原有實體關係的基礎外，心理師在當下即時的情緒安撫、直接的溝通回應，或適時的自我揭露也有助於連結關係的維繫和轉換過程的調適。學者提醒在視訊晤談當下多注意當事人的微表情，以適時調整自己的姿勢、語氣和呼吸節奏，來提升治療性的存在（Geller, 2021），或是在發現當事人的細微變化同時，可直接使用處理關係的支持性技術，例如肯定當事人願意進入陌生形式的意願和能力，或是將談話風格的轉變反映出是否與轉換視訊有關（Dolev-Amit et al, 2021），這些支持性的回應都有助於維繫或修復關係。此外，因視訊晤談過程中，個人的畫面會出現在螢幕上，心理師會不斷經驗到某種程度的自我意識，部分心理師會藉由「自我」的使用（use of self），例如揭露個人的經歷、個性、想法與感受等來增進治療關係與效果（Smith & Gillon, 2021）。

四、研究建議與限制

（一）研究限制

本研究所探究的諮商形式轉換經驗，是以大學生當事人為對象，且是在疫情下因社交距離的限制而臨時從實體轉換到視訊諮商，研究結果與此背景脈絡息息相關。此外，本研究對象尚有二獨特性，一是皆未曾有過視訊諮商的經驗，本次的轉換經驗是其第一次使用視訊諮商；二是在轉換前與同一位心理師已進行不等次數的面對面實體

諮商。因此，本研究結果與討論內容均是在以上述背景條件下所蒐集到的資料進行分析而來，是故，在研究結果的運用上要特別留意。

(二) 研究建議

1. 諮商實務建議

(1) 重視視訊晤談前的評估，提供非諮商時間與當事人進行討論與演練

本研究多數當事人是隨著視訊晤談的次數遞進，逐步調適視訊形式的各種干擾與困境。因此，如果心理師能在進入視訊晤談前，主動提供不列入療程的額外時間，與當事人針對視訊晤談進行之過程、狀態以及可能遭遇的干擾，相互澄清與討論，或是直接模擬演練一次視訊晤談的流程，將能有助於當事人正確認知視訊形式的進行，心理師也能藉此妥善評估當事人是否合適視訊的形式，並藉機討論因應措施來降低干擾，這些都有利於當事人縮短調適的時間，更快將注意力回歸諮商本身。

(2) 針對視訊干擾主動提供備案措施，以維護諮商品質與效益

本研究結果發現視訊晤談過程中的各種設備與空間環境之干擾，都會有礙晤談的品質。因此，心理師需於晤談前準備好各種備案或應對之道，包含斷訊時的處理或聯繫方式、當事人無法找到適合視訊晤談的空間之替代方式、當當事人無法專注時的可能因素與應對方式等。此外，也可以事前與當事人討論如何營造視訊晤談的療癒氛圍，包含當事人所處空間的布置、視訊鏡頭調整以利於彼此觀察非語言訊息、透過口語表達來彌補非語言訊息傳遞的不足等，這些都能有助於當事人順利切換至晤談狀態。

(3) 維持治療性的存在感並提供即時的情感支持，以預防關係的減損

由本研究結果發現，心理師保持如實體諮商一般，正向關懷的催化態度與回應，將有助於維繫治療性的存在及情感連結。此外，充分且即時的情感支持、適當的自我揭露、幽默感的展現等方式，只要符合治療架構及倫理考量，心理師可以視當事人的需求來彈性運用各種介入技術。

2. 未來研究建議

(1) 從心理師的觀點來瞭解轉換經驗

本研究主要是從當事人觀點來探究轉換經驗，未來研究可針對專業人員的角度來探究，尤其在疫情底下，多數專業人員也是趕鴨子上架，缺少專業上及心理上的充分

準備，究竟專業人員會如何看待轉換經驗及諮商關係，這個主題的研究也將有助於建構專業人員所需的視訊諮商訓練課程之架構。

(2) 針對不同議題或特質的當事人探究轉換經驗

本研究主要針對大學生的當事人來進行轉換經驗的探究，未來研究可針對社區或醫療場域的當事人進行轉換經驗的探究，其視訊設備的操作經驗與大學生不同，同時求助的議題也有所不同，在轉換經驗上應有不同的樣貌。此外，本研究初步發現自尊低落有關係議題的當事人，其轉換經驗相較來說更為衝擊，未來研究可再進一步釐清轉換對不同類型當事人的影響。

(3) 聚焦轉換經驗對關係的衝擊與調適歷程

本研究主要針對當事人的整體轉換經驗來探究，初步發現轉換經驗中困境與正向經驗交織，而當事人和心理師攜手合作應對困境有助於關係的修復，未來研究可聚焦在轉換帶給當事人的衝擊歷程及雙方如何攜手突破困境，以能細緻呈現轉換對諮商關係和效果的影響歷程。

參考文獻

- 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.]
- 張玉琳、李秋滿（2014）：以媒介豐富與社會臨場感理論探討LINE貼圖價值、流行涉入、網路外部性對虛擬社群意識與黏著度之影響。電子商務研究，12（4），419-449。[Chang, Y.-L., & Lee, C.-M. (2014). Investigate the impacts of LINE sticker values, fashion involvement, and network externality on sense of virtual community and stickiness-the viewpoints of media richness and social presence theory. *Electronic Commerce Studies*, 12(4), 419-449.]
- 教育部（2021年7月1日）：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。[Ministry of Education. (2021). *Reference principles of telecounseling for schools and student counseling centers at all levels during severe special infectious diseases*. https://www.edu.tw/News_Content.aspx?n=9E7AC85F1954DDA8&s=0413447D7FCAF896]
- 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.]
- 衛生福利部疾病管制署（2020年4月10日）：「COVID-19（武漢肺炎）」因應指引：社交距離注意事項。[Center for Disease Control, Ministry of Health and Welfare. (2020). "COVID-19 (Wuhan Pneumonia)" response guidelines: Precautions for social distancing. <https://www.cdc.gov.tw/File/Get/LtS8RsN4j2kCcgziZzfGmA>]
- 衛生福利部（2020年7月29日）：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>]
- American Counseling Association. (2014). *2014 ACA code of ethics*. https://www.counseling.org/docs/default-source/default-document-library/ethics/2014-aca-code-of-ethics.pdf?sfvrsn=55ab73d0_1
- Barker, G., & Barker, 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>
- Barnett, J. E., & Kolmes, K. (2016). The practice of tele-mental health: Ethical, legal, and clinical issues for practitioners. *Practice Innovations*, 1(1), 53-66. <https://doi.org/10.1037/pri0000014>
- Berger, T. (2017). The therapeutic alliance in internet interventions: A narrative review and suggestions for future research. *Psychotherapy Research*, 27(5), 511-524. <https://doi.org/10.1080/10503307.2015.1119908>
- Bird, M. D., Chow, G. M., & Yang, Y. (2020). College students' attitudes, stigma, and intentions toward seeking online and face to face counseling. *Journal of Clinical Psychology*, 76(9), 1775-1790. <https://doi.org/10.1002/jclp.22956>
- Burgoyne, N., & Cohn, A. S. (2020). Lessons from the transition to relational teletherapy during COVID-19. *Family Process*, 59(3), 974-988. <https://doi.org/10.1111/famp.12589>
- Chen, C. K., Nehrig, N., Wash, L., Schneider, J. A., Ashkenazi, S., Cairo, E., Guyton A. F., & Palfrey, A. (2021). When distance brings us closer: Leveraging tele-psychotherapy to build deeper connection. *Counselling Psychology Quarterly*, 34(3-4), 554-567. <https://doi.org/10.1080/09515070.2020.1779031>
- Chen, W.-C., Chan, H.-Y., Sung, Y.-H., Chen, P.-L., Hung, Y.-F., Huang, K.-C., & Hsu, S.-S. (2023). Therapists' practical implementation and preparation of online counseling in the

- post-pandemic era. *Current Psychology*, *42*, 30548-30560. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04614-0>
- Cipolletta, S., Frassoni, E., & Faccio, E. (2018). Construing a therapeutic relationship online: An analysis of videoconference sessions. *Clinical Psychologist*, *22*(2), 220-229. <https://doi.org/10.1111/cp.12117>
- Cipolletta, S., & Mocellin, D. (2018). Online counseling: An exploratory survey of Italian psychologists' attitudes towards new ways of interaction. *Psychotherapy Research*, *28*(6), 909-924. <https://doi.org/10.1080/10503307.2016.1259533>
- Dolev-Amit, T., Leibovich, L., & Zilcha-Mano, S. (2021). Repairing alliance ruptures using supportive techniques in telepsychotherapy during the COVID-19 pandemic. *Counselling Psychology Quarterly*, *34*(3-4), 485-498. <https://doi.org/10.1080/09515070.2020.1777089>
- Dowling, M., & Rickwood, D. (2015). A naturalistic study of the effects of synchronous online chat counselling on young people's psychological distress, life satisfaction and hope. *Counselling & Psychotherapy Research*, *15*(4), 274-283. <https://doi.org/10.1002/capr.12037>
- Geller, S. M. (2019). Therapeutic presence: The foundation for effective emotion-focused therapy. In L. S. Greenberg & R. N. Goldman (Eds.), *Clinical handbook of emotion-focused therapy* (pp. 129-145). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000112-006>
- Geller, S. (2021). Cultivating online therapeutic presence: Strengthening therapeutic relationships in teletherapy sessions. *Counselling Psychology Quarterly*, *34*(3-4), 687-703. <https://doi.org/10.1080/09515070.2020.1787348>
- Gelso, C. (2014). A tripartite model of the therapeutic relationship: Theory, research, and practice. *Psychotherapy Research*, *24*(2), 117-131. <https://doi.org/10.1080/10503307.2013.845920>
- Gelso, C. J., & Kline, K. V. (2019). The sister concepts of the working alliance and the real relationship: On their development, rupture, and repair. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, *22*(2), 142-149. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2019.373>
- Glasheen, K. J., Shochet, I., & Campbell, M. A. (2016). Online counselling in secondary schools: Would students seek help by this medium? *British Journal of Guidance & Counselling*, *44*(1), 108-122. <https://doi.org/10.1080/03069885.2015.1017805>
- Greenwood, H., Krzyzaniak, N., Peiris, R., Clark, J., Scott, A. M., Cardona, M., Griffith, R.,

- & Glasziou, P. (2022). Telehealth versus face-to-face psychotherapy for less common mental health conditions: Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *JMIR Mental Health, 9*(3), e31780. <https://doi.org/10.2196/31780>
- Guba, E. G. (1990). The alternative paradigm dialog. In E. G. Guba (Ed.), *The paradigm dialog* (pp. 17-27). Sage Publications.
- 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>
- Lewis, J., Coursol, D., & Wahl, K. H. (2004). Researching the cybercounseling process: A study of the client and counselor experience. In J. W. Bloom & G. R. Walz (Eds.), *Cybercounseling and cyberlearning: An encore* (pp. 307-325). CAPS, Incorporated.
- Lewis, Y. D., Elran-Barak, R., Grundman-Shem Tov, R., & Zubery, E. (2021). The abrupt transition from face-to-face to online treatment for eating disorders: A pilot examination of patients' perspectives during the COVID-19 lockdown. *Journal of Eating Disorders, 9*(1), 31. <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00383-y>
- Li, T. M. H., & Leung, C. S. Y. (2020). Exploring student mental health and intention to use online counselling in Hong Kong during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry and Clinical Neurosciences, 74*(10), 564-565. <https://doi.org/doi:10.1111/pcn.13117>
- Lokai, A., Chen, L., Terry, K., Eubanks, C., & Muran, J. C. (2021). Transitioning to virtual space: Teletherapy in the time of COVID-19. *Psychotherapy Bulletin, 56*(2), 29-34. <https://societyforpsychotherapy.org/transitioning-to-virtual-space/>
- MacMullin, K., Jerry, P., & Cook, K. (2020). Psychotherapist experiences with telepsychotherapy: Pre COVID-19 lessons for a post COVID-19 world. *Journal of Psychotherapy Integration, 30*(2), 248-264. <https://doi.org/10.1037/int0000213>
- McCoyd, J. L., Curran, L., Candelario, E., & Findley, P. (2022). "There is just a different energy": Changes in the therapeutic relationship with the telehealth transition. *Clinical Social Work Journal, 50*(3), 325-336. <https://doi.org/10.1007/s10615-022-00844-0>
- Mihelj, M., Novak, D., & Beguš, S. (2014). *Virtual reality technology and applications*. <https://doi.org/10.1007/978-94-007-6910-6>
- O'Connor, M. (2022). School counselling during COVID-19: An initial examination of school counselling use during a 5-week remote learning period. *Pastoral Care in Education, 40*(1), 81-91. <https://doi.org/10.1080/02643944.2020.1855674>
- Oshni Alvandi, A. (2019). Cybertherapogy: A conceptual architecting of presence for counselling via technology. *International Journal of Psychology and Educational*

- Studies*, 6(1), 30-45. <https://doi.org/10.17220/ijpes.2019.01.004>
- Reese, R. J., Mecham, M. R., Vasilj, I., Lengerich, A. J., Brown, H. M., Simpson, N. B., & Newsome, B. D. (2016). The effects of telepsychology format on empathic accuracy and the therapeutic alliance: An analogue counseling session. *Counselling & Psychotherapy Research*, 16(4), 256-265. <https://doi.org/10.1002/capr.12092>
- Rochlen, A. B., Beretvas, S. N., & Zack, J. S. (2004). The online and face-to-face counseling attitudes scales: A validation study. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 37(2), 95-111. <https://doi.org/10.1080/07481756.2004.11909753>
- Sampaio, M., Haro, M. V. N., De Sousa, B., Melo, W. V., & Hoffman, H. G. (2021). Therapists make the switch to telepsychology to safely continue treating their patients during the COVID-19 pandemic. Virtual reality telepsychology may be next. *Front Virtual Real*, 1, 576421. <https://doi.org/10.3389/frvir.2020.576421>
- Sayers, J. (2021). Online psychotherapy: Transference and countertransference issues. *British Journal of Psychotherapy*, 37(2), 223-233. <https://doi.org/10.1111/bjp.12624>
- Simpson, S., Bell, L., Knox, J., & Mitchell, D. (2005). Therapy via videoconferencing: A route to client empowerment? *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 12(2), 156-165. <https://doi.org/10.1002/cpp.436>
- Situmorang, D. D. B. (2020). Online/cyber counseling services in the COVID-19 outbreak: Are they really new? *Journal of Pastoral Care & Counseling*, 74(3), 166-174. <https://doi.org/10.1177/1542305020948170>
- 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>
- Springer, P., Bischoff, R. J., Kohel, K., Taylor, N. C., & Farero, A. (2020). Collaborative care at a distance: Student therapists' experiences of learning and delivering relationally focused telemental health. *Journal of Marital and Family Therapy*, 46(2), 201-217. <https://doi.org/10.1111/jmft.12431>
- Strauss, A., & Corbin, J. (2014). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory* (4th ed.). Sage.
- 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, 1-8. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.655211>
- Van Daele, T., Karekla, M., Kassianos, A. P., Compare, A., Haddouk, L., Salgado, J., Ebert, D.

- D., Trebbi, G., Bernaerts, S., Van Assche, E., & De Witte, N. A. J. (2020). Recommendations for policy and practice of telepsychotherapy and e-mental health in Europe and beyond. *Journal of Psychotherapy Integration, 30*(2), 160-173. <https://doi.org/10.1037/int0000218>
- Wong, K. P., Bonn, G., Tam, C. L., & Wong, C. P. (2018). Preferences for online and/or face-to-face counseling among university students in Malaysia. *Frontier in Psychology, 9*(64), 1-5. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00064>
- Werbart, A., Byléhn, L., Jansson, T. M., & Philips, B. (2022). Loss of rituals, boundaries, and relationship: Patient experiences of transition to telepsychotherapy following the onset of COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology, 13*(835214), 1-14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.835214>
- 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 Science and Humanities, 29*(S1), 135-153. <https://doi.org/10.47836/pjssh.29.s1.08>
- Zeren, S. G., Erus, S. M., Amanvermez, Y., Genc, A. B., Yilmaz, M. B., & Duy, B. (2020). The effectiveness of online counseling for university students in Turkey: A non-randomized controlled trial. *European Journal of Educational Research, 9*(2), 825-834. <https://doi.org/10.12973/eu-jer.9.2.825>

收件日期：111年08月12日

初審日期：111年12月13日

二審日期：112年04月18日

通過日期：112年08月01日

The Transition from Face-to-Face Counseling to Videoconferencing Following the Onset of the COVID-19 Pandemic in Taiwan: The Client's Perspective

Ya-Feng Hung*

National Taichung University of Education

The global COVID-19 pandemic was a serious threat to the physical and mental health of individuals. Due to social distancing measures, psychological counseling sessions that were previously held face-to-face had to be conducted through videoconferencing. In Taiwan, the two COVID-19 outbreaks in early 2020 and May 2021 necessitated the imposition of social restrictions. This study focuses on the experiences and views of college student clients who initially received counseling for mental health issues through face-to-face sessions but had to transition to online video counseling due to the epidemic.

In this study, a qualitative research method with discovery orientation was adopted. The recruitment of study participants was carried out in two phases. The first phase targeted two universities in central Taiwan, while the second phase was expanded to include universities in northern and southern Taiwan. Both recruitments were promoted online on the school pages of several universities. Over 20 college students signed up in the two stages. After screening by the researchers through telephone and email, only 9 college students (female = 6), all sophomores or juniors, met the study criteria. Data collection was conducted through semi-structured, in-depth interviews conducted through videoconferencing due to social distancing constraints. Open coding, axial coding, and selective coding based on grounded theory research were used for data analysis.

The analysis extracted four themes in the participants' experiences of transition to videoconferencing. The first theme is the anticipation of the videoconference, which includes three sub-themes: feeling a sense of similarity to previous experiences of online social communication or distance learning, having positive expectations due to novelty and convenience, and worrying about the possible limitations of the videoconference or interfering distractions. The second theme addresses the challenges of videoconferences, encompassing three sub-themes: the

* Corresponding author: Ya-Feng Hung, e-mail: yfhung@gm.ntcu.edu.tw
doi: 10.53106/172851862024050070003

adverse effects of poor dialogue quality on engagement, difficulties in establishing a comforting atmosphere in virtual spaces, and limitations on emotional expression and awareness. The participants discussed this theme frequently in the interviews. The third theme is related to the elements that enable the success of continuous videoconference interviews, including two sub-themes: pragmatic considerations of the client and coping with and adjusting to videoconferencing difficulties. Fourth, the positive experience of videoconferencing includes two sub-themes: time-saving and convenience, which reduce the burden of social contact. Two themes were identified in the participants' perception of the counseling relationship during the transition process. One aspect to consider is the impact of transition on the counseling relationship, which includes two sub-themes: loss of emotional connection and a strengthened counseling relationship. The second theme pertains to the factors that contribute to maintaining the consultation relationship, encompassing two sub-themes: the support of an existing face-to-face counseling relationship and the immediate support and response from the counseling psychologist.

This study suggests that the absence of proper informed consent by psychological counseling professionals before the videoconference is one of the main factors affecting the client's experience. The quality of the videoconference session is significantly influenced by communication equipment and the environment. In addition, participants typically spoke of a weakening of the emotional connection in the counseling relationship during the transition process. The original face-to-face counseling relationship foundation helped to alleviate the discomfort of the transition process. Finally, based on the study results, recommendations for practice related to telecounseling and suggestions for future research directions are provided.

Keywords: College students, counseling relationship, face-to-face counseling, telecounseling, video conference interview.