

通訊諮商行不行？—以情感回應需求為視角探 討後疫情時代個案之適應經驗

洪雅鳳

摘要

COVID-19期間，通訊諮商成為主要的諮商服務形式，然疫情過後，通訊諮商究竟是暫時替代方案，抑或具獨特價值？本研究從個案視角出發，探討其對通訊諮商的經驗與適應差異，並分析影響適應品質的個人與情境因素。研究採探索性質研究方法，針對11位具有通訊與實體諮商經驗的個案，進行半結構式深度訪談，並選用紮根理論的資料分析方法。結果共歸納出四個面向十個主題，包括：(1) 通訊介面與空間的情境性限制，包含技術問題、空間變遷造成儀式感削弱；(2) 個案特質與議題情境對情感回應需求的影響，包含理性／敏感特質的差異、創傷議題處理困難；(3) 調節不安的支持資源與經驗條件，包含自我調適能力、心理師風格、實體諮商基礎與安全空間；(4) 從情感回應需求看通訊諮商的適應差異，涵蓋「相對適應」與「相對不適應」的多元經驗。研究指出，雖通訊諮商在訊息與情感傳遞上具限制，但其適應品質仍可因個案特質、議題屬性、心理師風格與事前準備等因素而有所調節。本研究建議臨床實務建議重視個案特質與情感回應需求，強化通訊諮商前評估、知情同意與技術調節，以提升適應與成效。

關鍵詞：後疫情時代、情感回應需求、通訊諮商、適應經驗、治療關係

洪雅鳳 國立臺中教育大學諮商與應用心理學系 (通訊作者：yfhung@gm.ntcu.edu.tw)

¹本研究由國科會經費補助(NSTC 112-2635-H-142-001-)，並由審查委員提供寶貴意見始得以完成，謹此誌謝。

壹、緒論

一、研究背景與問題意識

COVID-19 疫情自 2019 年底爆發，深刻改變人們的生活與社交模式，亦促使遠距醫療（telehealth）迅速發展，心理諮商因應社交距離需求亦由實體轉向通訊諮商（tele-counseling, TC；以下在適當處以 TC 代稱通訊諮商）。「通訊諮商」早期在台灣稱為「網路諮商」，包括同步（如視訊、即時聊天）與非同步（如電子郵件、留言板）模式（王智弘等人，2008）。目前實務現場主要以視訊會議方式進行個別諮商，本研究稱 TC 即指此類即時視訊互動。

在 2024 年的後疫情時代，疫情仍對民眾使用諮商服務的習慣產生持續影響。Hung (2026) 指出，通訊諮商並未隨疫情趨緩而消退，而是轉化為與面對面諮商並行的服務模式，透過彈性切換或混合運作持續被個案採用，顯示其已逐漸發展為心理健康服務中的常規形式之一。然而，儘管 TC 擁有高便利性、高隱私性等優勢（Leibert et al., 2006; Simpson et al., 2005），但在實務操作仍面臨著挑戰與適應的困難，例如非語言訊息的流失、空間控制權的轉移、諮商關係的感知差異等（洪雅鳳，2024；Werbart et al., 2022）。在此背景下，相關研究已從多元面向建構出 TC 的理論架構與實證根基，作為制度化推展的重要依據。

二、通訊諮商之理論與實證發展

TC 的實證研究可分為四大面向：一是 TC 與實體諮商的成效比較與關係品質（洪雅鳳，2024；Békés & Aafjes-van Doorn, 2020）；二為倫理與隱私保障，尤其資料安全與適切守則的發展（王智弘等人，2008；Stoll et al., 2020），學者建議需更完善通訊諮商的專門倫理守則，使其更契合實務需求並考量網路特性（文美華等人，2009；王智弘等人，2008；宋呈濤等人，2024）；三是心理師的適應與專業訓練需求，包括技術、倫理、危機處理等面向（王智弘等人，2008；宋呈濤等人，2024；葉寶玲等人，2021；Pierce et al., 2021）；四為文化與公平性議題，包括族群差異、平台形式與數位落差對可近性的影響（Wang et al., 2021; Willis et al., 2022），此面向凸顯出 TC 在不同文化脈絡一可能面臨的挑戰。國內研究顯示認知行為治療、焦點解決治療與敘事治療在 TC 中具療效（許維素等人，2007；張勻銘、王智弘，2009；彭信揚，2009）。然而，不少個案也反映 TC 中的情感連結與治療儀式感不足，感知關係「變薄弱」或「被取代」的經驗（洪雅鳳，2024）。工作同盟雖可建立，但需心理師運用合適技術、建立安全感與關係品質，方能提升諮商成效。

三、情感回應需求與個案視角的重要性

值得注意的是，個案對於 TC 的感受差異，不僅與技術條件有關，更涉及其對「情感回應」的期待與需求。Reis (2014) 指出，情感回應性（emotional responsiveness）意指心理師能夠對個案重要需求與情緒訊號做出敏銳回應，此種反應性有助於個案的自我揭露、關係建立與情緒調節。Rogers (1957) 亦認為，心理師真誠與敏感的回

通訊諮商行不行？—以情感回應需求為視角探討後疫情時代個案之適應經驗
應乃是建立治療關係的三大必要條件之一。在 TC 的非實體互動中，此種回應性容易受到限制，特別對情感回應需求高的個案來說，可能影響部分個案在 TC 中的情感調節與連結感受。故本研究試圖從「情感回應需求」出發，探索其是否為影響 TC 適應經驗的重要因素之一，並進一步開放性地辨識可能影響適應經驗的多重脈絡與條件。

四、研究動機與研究問題

雖然 TC 已成為疫情後的穩定服務選項，實務經驗中仍可觀察到不同個案在適應上的落差，尤其在治療關係品質的建構過程中，存在值得關注的多樣經驗與條件差異。過往研究多聚焦於心理師視角或技術議題（宋呈濤等人，2024；葉寶玲等人，2021；Ekeleme et al., 2024; Smith & Gillon, 2021; Szlamka et al., 2021），較少從個案主觀經驗出發，深入了解其感受與需求。本研究採開放性探索的取向，聚焦於具有 TC 與實體晤談經驗的個案，期望辨識影響其適應經驗的多元因素，並探討其中可能扮演關鍵角色的情感回應需求。

貳、文獻探討

一、諮商空間的改變

通訊諮商（TC）不受空間限制，提升了便利性與可近性，個案不需到實體諮商所，即可獲得服務（Nelson et al., 2023; Simpson et al., 2005）。這對居住在偏遠地區或通勤不便的個案尤其有利。然而，TC 亦凸顯社經不利個案在設備、網路與空間資源上的限制（Stewart et al., 2021; Vuillier et al., 2021），特別對創傷個案而言，進出治療場所的過程也可能伴隨壓力或觸發防衛反應（Chen et al., 2021）。

然而，在便利性提升的同時，TC 也造成治療儀式感的減弱，影響個案對諮商的投入與成效感受（洪雅鳳，2024；Werbart et al., 2022）。實體諮商所提供的空間邊界，有助於個案從日常狀態進入反思歷程；相對的，TC 則缺乏空間轉換的心理界線，降低了心理沉澱與儀式感，進而影響參與感與治療意義的建立。

二、諮商距離的調整

TC 提供較高的隱私與匿名性，能降低部分個案因社會污名化標籤產生的抗拒（King et al., 2006; Simpson et al., 2005），也讓個案在熟悉的環境中進行晤談，更容易感到自在與情緒開放（Chen et al., 2021; Leibert et al., 2006）。不過，隱私的維護仍受限於環境噪音、家人干擾與通訊設備的安全性（Kozlowski & Holmes, 2014; Kysely et al., 2020）。

此外，TC 形式可降低正式氛圍與壓力，促進自我揭露（Werbart et al., 2022; Zainudin et al., 2021），但也可能削弱非語言互動與治療深度。如畫面延遲、聲音不同步等技術問題，會干擾情緒流動與信任建立（Cipolletta et al., 2018）。對某些個案而言，畫面中看見自己也會造成自我評價與焦慮提升（Simpson et al., 2005）。此外，TC

形式的溝通更仰賴語言表達，當非語言情緒線索不足，個案往往傾向更理性地討論，迴避情感內容（De Coninck & Emmers, 2023； Szlamka et al., 2021）。

三、諮商關係的變化

雖然研究顯示 TC 可建立良好的工作同盟（許維素等人，2010；Bouchard et al., 2020； Reese et al., 2016），但多數個案仍覺察到與實體諮商不同的關係氛圍。例如：角色模糊、探索深度減少、專注力下降等（Simpson et al., 2005），這些變化對部分個案而言，是無法忽視的感知差異（Leibert et al., 2006; Werbart et al., 2022）。

Geller（2020）提出的「治療性存在」（therapeutic presence）指出，治療師的臨場與「共在感」對諮商關係的建立極為重要，然而 TC 形式常因空間分隔和非語言訊息傳遞的斷裂，削弱這種心理的連結。先前臺灣的研究發現個案感受到 TC 中的距離感明顯增加，並導致情感連結受阻（洪雅鳳，2024），這可能與華人文化對「人際關係」與「人際連結」的重視有關（許詩淇、葉光輝，2019）。

四、研究目的與問題

本研究採質性訪談法，探討個案從主觀視角感知 TC 與實體諮商的差異，特別關注 TC 適應經驗與其脈絡。個案的背景與情緒需求差異，會影響其對 TC 形式的接受與感受，進而影響治療效果與關係建立。過去研究指出，依個案偏好調整治療方式，可提升治療成效與滿意度（Lindhiem et al., 2014; Swift et al., 2018; Yi et al., 2024）或降低治療不適應帶來的負面經驗（Vybiral et al., 2023），但針對 TC 的適應品質與文化脈絡之探討尚付之闕如。

因此，本研究旨在從個案經驗出發，探索其在 TC 中的適應經驗樣態，期能補足 TC 制度化後實務發展之缺口，並回應諮商服務品質與文化脈絡的整合挑戰。

參、研究方法

本研究採探索性質性研究方法。由於後疫情時代的通訊諮商經驗仍屬新興議題，相關理論與實證有限，難以透過既有架構完整解釋。探索性質性研究能在缺乏明確假設下，透過深度訪談蒐集個案主觀經驗，並歸納影響適應品質的多元因素。

一、研究參與者與招募

本研究採立意取樣，透過研究者人際網絡於大專院校、社區心理諮商所及相關網站招募「年滿 18 歲，曾接受過實體與通訊諮商」之大學生與社區民眾。共納入 11 位參與者，資料蒐集期間為 2023 年 9 月至 12 月（詳見表 1）。

通訊諮商行不行？—以情感回應需求為視角探討後疫情時代個案之適應經驗

表 1

研究參與者背景資料一覽表

代碼	生理性別	年齡	接受諮商單位	諮商經驗	實體諮商次數	通訊諮商次數	訪談時間(分鐘)
A	女	30-40	社區	正進行通訊諮商	21 次以上	21 次以上	47
B	男	18-24	社區	正進行通訊諮商	21 次以上	4-10 次	44
C	女	30-40	社區	正進行通訊諮商	21 次以上	21 次以上	37
D	女	25-29	學校／社區／公司	正進行實體諮商	21 次以上	4-10 次	58
E	男	25-29	社區	正進行通訊諮商	11-20 次	21 次以上	76
F	女	18-24	學校／社區	正進行實體諮商	21 次以上	11-20 次	60
G	女	25-29	學校／社區	正進行通訊諮商	21 次以上	11-20 次	54
H	女	25-29	學校	實體和通訊 距今 1-2 年	11-20 次	4-10 次	82
I	女	25-29	學校	實體距今 1 年內 通訊在 1-2 年	11-20 次	4-5 次	71
J	男	25-29	學校	實體距今 1.5 年內 通訊 2 年內	4-10 次	3 次	65
K	女	18-24	學校	實體距今 1 年內通訊 1-2 年	4-10 次	3 次	75

二、研究工具

(一) 半結構式訪談大綱

採半結構式訪談綱要蒐集資料，內容包含：(1) TC 與實體諮商背景脈絡；(2) 經驗與差異，特別是適應與不適應經驗；(3) 影響適應品質之因素與調整歷程。

(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，教授諮商實務課程，心理輔導與諮商的資歷有 25 年，在 COVID-19 期間執行過

TC、督導全職實習心理師執行 TC，並曾擔任疫情期間「心宅配·心生活」公益線上心理健康支持方案的督導，對於 TC 有相關的實務與研究經驗，有利於本研究的進行。

三、資料整理與分析

本研究採用 Strauss 與 Corbin (2014) 提出的紮根理論資料分析方法，依序進行開放編碼、主軸編碼與選擇性編碼三個階段，逐步建構概念範疇與核心主軸。Strauss 與 Corbin (2014) 指出，研究者可運用先前知識展現「理論敏感性」(theoretical sensitivity)，但分析過程仍應以資料本位為核心原則。「情感回應需求」觀點僅作為提升理論敏感性的參照架構，分析歷程仍由資料引導，並未預設理論架構或分類。為強化分析信度與驗證資料的一致性，本研究邀請一位具備諮商心理與質性研究背景的第二分析者，針對四份逐字稿(超過總數三分之一)進行獨立的開放編碼與主軸編碼。雙方進行多次對照討論，釐清編碼歸類與範疇命名差異，並建立初步共識表以提升一致性。本研究並於主軸編碼階段進行跨個案主題比較分析(cross-case analysis)，依據不同參與者對主題的經驗表述，透過主題矩陣(theme matrix)交叉比對各參與者的差異與共通性，進行水平與垂直整合，逐步歸納出十個主題及其所屬四個分析面向，並依此進行理論飽和評估。此過程強調持續比較法(constant comparison method)，使範疇建構更貼近資料內涵與參與者觀點。此外，研究歷程中研究者也持續撰寫反思性日誌(reflexive journal)與分析備忘錄(analytic memos)，用以記錄研究者在資料理解與理論歸納過程中的關鍵思路轉折，作為自我監控與檢視之依據，避免分析陷入單一視角偏誤。分析步驟說明如下：

(一) 資料處理與初步分類

訪談資料於錄音後轉譯為逐字稿，進入分析階段。本研究採用三階段編碼歷程：開放編碼、主軸編碼與選擇性編碼。資料整理與編碼以人工方式進行，並透過 Excel 工具輔助整理與追蹤分析歷程。研究文本標記方式為：「第一碼英文字母代表參與者編號，第二至四碼為發言次序」，例如 B022 代表 B 參與者之第 22 則發言。

(二) 開放編碼

開放編碼階段由閱讀第一份逐字稿文本開始，將語句依意義單元加註編號，進行初步概念標記。研究者在命名編碼儘量使用參與者原始語彙作為見實碼(in vivo codes)，以忠實呈現其語意脈絡與主觀經驗，避免過早引入外部概念，冀望能發現在地經驗的獨特性 (Strauss & Corbin, 2014)。接下來則就其他十份訪談文本逐一編碼，程序同第一份文本，並在橫向對照中發展出初步範疇。此階段運用「不斷比較法」(constant comparison)，研究者在文本、編碼、範疇三層間不斷往返比對，以確認概念間的異同，並整理出概念意涵接近的項目作為初階範疇／類別，進而聚合為更高層次的類別，在這過程也穿插備忘錄撰寫，記錄概念出現的情境、語境與研究者初步推論。開放編碼的具體操作與分析脈絡，彙整於表 2。

表 2

開放編碼分析示例

逐字稿文本	初層編碼	次類別	類別
我是一個非常過度理性的人...。因為我是非常文字取向的人，所以對我來講完成沒有差，如果只是要用講的話 (A006-2)。	自身特質理性，重視談話內容，故實體與 TC 經驗差別不大。	理性與內縮傾向對通訊適應的助益	個人特質與環境互動對通訊諮商經驗的影響
我本人本來就比較情緒比較內縮一點。所以我覺得透過那個螢幕比較沒有那麼尷尬 (C016-4)。	情緒表達方式內縮，藉由螢幕傳達較不尷尬。		
我原本是一個比較多會自己消化，自己去想，自己給出一個結論的人 (D021-3)。	自身特質傾向自我消化思考，猜想他人狀態。	人際敏感特質結合通訊諮商性質引發更高的焦慮	
跟我的個性有關...不太想讓他直接看到我哭得很誇張，...不希望成為一個很麻煩的人 (F048-1)。	自身特質傾向避免造成麻煩，不想被看見哭泣。		
我自己當下也比較脆弱一點，然後我就會覺得他就是有點把這個問題怪在我身上的感覺 (J077-5)。	自身狀態脆弱，在 TC 中感到被責怪。	通訊諮商較難妥善回應個案脆弱的情緒狀態	
通訊諮商的環境會讓我有感覺回到跟過去一樣，我還是自己一個人來去處理這類事情 (K058-2)。	通訊諮商情境勾起自身孤單寂寞議題。		
通訊諮商那個議題，我覺得是需要比較理性去談的...對我來說是很有幫助 (D017-1)。	通訊諮商在理性的議題上有幫助。	通訊諮商對特定議題及採談話模式更能發揮作用	議題特性與通訊互動情境對諮商經驗的影響
能夠透過對話的方式...這些議題對我來說是適合通訊諮商的 (H021-2)。	依靠對話為主的議題適合通訊諮商。		
通訊經驗上面，因為更清楚你是你我是我...好像有可能我不會被接住，或是好像現實上，就是我一個人面對這些恐怖的事情 (家暴經驗) (K033-3)。	通訊諮商缺乏陪伴感，處理創傷議題擔心不被接住，需要獨自面對	通訊諮商加深處理創傷議題的難度	
開始其實通訊諮商我就有發現，他可能就沒有發現，很多時候是我得靠自己慢慢緩和下來之後，然後他可能才知道 (E013-1)。	通訊諮商需要靠自己緩和創傷反應		

(三) 主軸編碼

主軸編碼階段則著重於範疇間的屬性、層面與脈絡關係之探究。研究者結合歸納

與演繹邏輯，將不同訪談中重複或呼應的範疇進行比較，試圖釐清各類別之間的因果、條件、策略與結果之關聯 (Strauss & Corbin, 2014)。這一階段所產出的分析架構，形塑出更具抽象層次的理論邏輯線索，亦為後續選擇性編碼鋪路，具體主軸編碼的分析架構示例如表 3。

表 3

主軸編碼分析結構示例 (面向二)

面向二：個案特質與議題情境對情感回應需求的影響		
核心主軸：通訊情境下個體特質與情感回應需求的交互放大效應		
主題	次主題	詮釋補充
個人特質與環境互動對通訊諮商經驗的影響	理性與內縮傾向對通訊適應的助益	理性或內縮者較能接受缺乏非語言互動的情境，通訊反而提供心理距離與安全感，有助專注與情緒表達。其對即時回應的需求不高。
	人際敏感特質結合通訊諮商性質引發更高的焦慮	高敏感個案對互動線索變化極為敏銳，通訊中的訊息模糊易引發誤解與不安，並放大原有的不安。
	通訊諮商較難妥善回應個案脆弱的情緒狀態	情緒脆弱者在通訊情境中難以獲得即時接住與安撫，回應斷裂常導致失落、羞辱與被誤解感，產生二次創傷。
諮商議題與通訊諮商性質的交互影響	通訊諮商對特定議題及採談話模式更能發揮作用	生涯、認知或理性對談等結構性議題較不受通訊限制，反能提升效率。情緒密集或需求非語言承接的議題則易因空間與感知受限而受阻。
	通訊諮商加深處理創傷議題的難度	創傷議題需高度情緒承接與現場安全感，通訊形式中的感官模糊與延遲反應，可能引發個案退縮、失控或失望，難以進行深入工作。

(四) 選擇性編碼

在選擇性編碼階段，研究者將關注焦點集中在統整各主軸範疇之間的關係，尋找可貫串整體資料邏輯的核心範疇 (core category)。本研究經由來回比較後，逐步發展出以「個案的情感回應需求」為核心範疇，能夠涵括並串聯「個人特質與情緒需求與通訊諮商性質的交互影響」與「諮商議題與通訊諮商性質的交互影響」兩大主軸類別。「情感回應需求」一詞來自 Reis 的回應性理論 (Responsiveness Model)，指的是否感受到被心理師即時理解與支持，與依附安全感高度相關 (Reis, 2014)。

為具體呈現此核心範疇與各主題之交織關係，研究者進一步整理具代表性參與

通訊諮商行不行？—以情感回應需求為視角探討後疫情時代個案之適應經驗者的跨主題經驗反應，建構主題矩陣分析表（見表 4），以提升分析之透明度與脈絡敏感度。矩陣中彙整六位具代表性的個案，在六個核心主題上的回應狀況，包含「情緒表達困難」、「儀式感缺乏」、「情感需求程度」、「通訊諮商適應性」、「對非語言線索的依賴」，以及「對空間隱私的感知」。

從表 4 可見，參與者間之異質性與主題間的互動關係清晰呈現，尤其「情感回應需求」作為關鍵影響因素，顯著影響個案在通訊諮商中的適應品質與經驗差異。具較高情感需求之個案，普遍表現出較強的不安全感、關係敏感性與非語言訊息依賴，導致對通訊介面下的模糊性較不耐受，適應困難亦隨之提升；相對而言，需求程度偏低之參與者則較能接受通訊互動的結構與節奏，並在其中展現出高度自我調節與主體感。主題矩陣進一步補足主題導向分析的限制，使研究者得以從個案組態（configuration）視角整合多重主題經驗。

表 4

主題矩陣分析表：各參與者通訊諮商經驗之主題回應概覽

參與者	主題一：情緒表達困難	主題二：儀式感缺乏影響投入	主題三：情感需求程度	主題四：通訊諮商相對適應經驗	主題五：對心理師非語言線索回應的依賴	主題六：對空間隱私的感知
A	是	是	低	高	低	正向
B	是	否	高	低	高	負向
C	否	否	低	高	低	正向
D	是	是	高	低	高	負向
E	是	是	高	低	高	負向
F	否	是	中	中	中	正向

此外，研究者也在此階段使用圖表工具輔助建構範疇間關係模型，進一步推進行論架構之形成與詮釋，詳見圖 1。

四、研究的可信賴性與倫理

為確保研究的可信賴性，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）（Merriam, 2002）。並運用以下策略來強化：一是邀請實際有通訊與實體諮商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文本有疑義處邀請參與者協助檢核，以確認資料來源的正確性。此外，初步開放編碼完成後，邀請第二位分析者進行交叉檢閱與對照討論，協助檢視編碼是否根植於資料本身，並降低研究者主觀預設影響。研究團隊亦保留訪談中與研究主題預期方向相反的異質觀點（如「通訊反而更自在」），以促進資料詮釋的多元性。此亦與結果所呈現的「相對適應」與「相對不適應」之多元樣態相互呼應。二是本研究以豐富描述（thick description）呈現資料與分析結果，儘可能原文引述參

與者語句，並詳述各主題的形成脈絡與詮釋過程，使讀者能依自身情境判斷結果應用之可能性，增進研究的可轉移性；三是針對研究過程的各種決策，包含研究設計、資料收集及資料分析方法等也都加以說明，以利資料與結果產出之歷程愈加透明，進而強化資料分析之可靠性；四是採用第三人稱視角書寫研究發現，並透過交叉檢核與第二分析者之協同審視，降低個人偏見介入之風險。

本研究已通過國立政治大學研究倫理審查會審議並批准（編號 NCCU-REC-202305-E062），研究過程恪遵研究倫理的規範。

肆、研究結果

參與者在 TC 的經驗與適應差異共有 10 個主題，依其關聯統整為四個面向。面向一為通訊介面與空間的情境性限制，分別為主題一：通訊技術限制所造成的溝通與情緒中斷、主題二：空間變遷造成的儀式感與同在感弱化；此二主題都與 TC 本身的限制有關。研究者將主題三「個人特質與環境互動」與主題四「議題特性與通訊互動情境」統整為第二面向。在通訊諮商情境中，由於 TC 特性的限制，常出現訊息接收不清與投入感降低的現象；而不同個人特質、需求與議題的個案，對心理師情感回應的需求程度不一，因而產生截然不同的經驗。研究者將此面向命名為「個案特質與議題情境對情感回應需求的影響」，並以「情感回應需求」作為統整概念。研究者從資料中發現，參與者對「心理師反應」及「環境改變」有著程度不一的敏感度，當敏感度越高者，會更傾向尋求心理師的情感回應，以緩解不安。第三個面向為調節不安的支持資源與經驗條件，包含主題五：個案自我調適能力與因應策略、主題六：心理師的穩定與回應性作為調節情緒的資源、主題七：實體關係基礎強化通訊信任感、主題八：安全私密空間作為情緒容器。第四個面向為從情感回應需求看通訊諮商的適應差異，包含主題九：相對適應：低情感回應需求者的正向經驗，主要來自較低情感回應需求之參與者，以及主題十：相對不適應：高情感回應需求者的受挫體驗，主要來自較高情感回應需求之參與者。四個面向與十個主題的內容均詳述如下：

一、通訊介面與空間的情境性限制

（一）通訊技術限制所造成的溝通與情緒中斷

在通訊諮商的情境中，多數參與者強烈感受到來自技術層面的阻礙所帶來的斷裂感。最直接的挑戰來自於訊號延遲與網路不穩，讓諮商對話常出現語意錯位和等待交錯的窘況，使得原本應當流暢進行的情感對話被迫中止，甚至轉向處理技術的問題。A 反映：「有時候是想要開個玩笑…他會抓不到我那個點（A053-2）。」這透露出即便有情緒的動能，卻因訊息傳遞的斷裂，讓心理師無法即時捕捉並回應。

這樣的技術干擾不僅阻礙語言訊息的交換，更破壞情緒的累積與表達的節奏。D 描述自己「（網路斷線後）趕快帶著裝置、耳機去別的房間…但已經瞬間打斷我們剛剛的談論情境與氛圍（D004-3）」，這突如其來的中斷，使得情緒如斷線的風

通訊諮商行不行？—以情感回應需求為視角探討後疫情時代個案之適應經驗
箏，無處著陸。除了話語被迫重複、思緒被抽離，也有人形容自己在那之後「變得相對地理智去講這件事情（G041-1）」，可見干擾對情緒流動的衝擊很大。

更深層的困難來自非語言線索的缺席與自我觀看的干擾。少了實體眼神接觸、微表情與身體姿態的傳遞，參與者不確定心理師是否「看見」自己，特別在脆弱情緒湧現時，這樣的「不確定性」尤被明顯放大。E 坦言：「我也不太確定心理師是不是在看著我的眼睛（E008-1）。」K 則在落淚時懷疑：「線上通訊的時候我就不確定他有沒有看到（K019-1）。這些經驗讓個案對情感被接住的期待產生動搖。

此外，通訊畫面中自身的影像也帶來意想不到的影響。多位參與者表示，當看見自己的臉在螢幕一角時，無法不分心地觀察自身狀態與外貌反應，進而影響情緒投入與真實性的展露。「情緒比較激動的時候…突然看到自己原來長這個樣子，…會有點分心的那種感覺…會抽離出來（I021-2、I053-2）」，這樣的自我觀看在某些時刻反倒成為阻斷情緒的無形屏障。

技術問題反覆出現不僅干擾當下，甚至帶來一種「被浪費」的感受。「lag 重講一次我就多花多少錢（C042-2）」這樣的說法指出，對部分參與者來說，TC 不再是穩定的諮商歷程，而是伴隨失控與無效的不安場域。

整體而言，通訊技術的脆弱性對情感需求較高者形成強烈衝擊，削弱其與心理師間的情感連結與信任感。

（二）空間變遷造成的儀式感與同在感弱化

對許多參與者而言，實體諮商中的空間轉換不僅僅是地理上的移動，更承載了一種心理準備與過渡的功能。這些過渡行為如同進入一段神聖歷程的門檻——從停車、走入諮商所，到坐下與心理師對坐，每一個細節都是與日常區隔的象徵。A 分享：「停車進去要 fees(付費)，…會比較 ritualistic(儀式感)，就是要開始進入一個 deep work (深層工作) (A044-1)。」然而，通訊諮商讓這一切的鋪陳驟然簡化，參與者不再經歷那段「醞釀」，而是直接從生活跳入晤談，轉換顯得急促且生硬。這種轉換的不完整，讓部分參與者在通訊過程中感到「進不去」諮商狀態。B 描述自己「(實體諮商) 緩慢地坐下來（B049-2）」與 E 提及「(TC) 轉帳付費與 (實體諮商) 付錢實感的那種差異（E051-1）」，皆是反映出當象徵轉換的行為被剝奪，諮商的進入與結束變得模糊，失去了一種與心理師共同維持的節奏與默契。心理師雖可能預留空間過渡，G 卻說：「線上的話就比較沒有辦法轉換到我完全投入在這個狀態（G077-1）」，反映 TC 形式難以支撐個案內在的進出界線。

「同在感」的流失更是讓人難以忽視的經驗。實體諮商的親身共處、共享空間的氛圍，使人自然地感受到被陪伴與看見。B 形容自己在 TC 中像是「有兩個世界的感覺（B023-1）」，而 E 則指出：「打開電腦進到視訊空間…那種給我的感覺是不一樣的（E056-1）」。這些話語揭示出一種實體感的消失，也讓情感的流動變得微弱與遙遠。某些參與者甚至將這種疏離感具象為「心理師不在場」，儘管彼此可見、對話依舊，卻無法取代那種「有人與我共同處於這裡」的踏實感。F 提到：「他（心理師）會露出一種比較心疼的表情，但通訊的話就看不出來…少了那種跟人之間的親密感（F029-

1、F066-1)。」這樣的感受，在諮商關係建立初期尤為明顯，因為空間的共享是關係開展的基礎，而 TC 卻讓這種基礎變得薄弱。

空間的限制也阻礙了許多原本自然而然發生的互動與關懷。參與者回憶起過往實體諮商中的寒暄、握手、等待的片刻，這些微小而平凡的接觸，在 TC 中難以被替代。A 提及：「見面的時候，會握個手，就會從你握手的力道去猜測你是什麼樣的人 (A070-3)。」這樣的感官細節在通訊中全數缺席，甚至連「遞衛生紙」這樣細微的行動也成為無法完成的舉動。對部分個案而言，這些小舉動本身就是一種照顧與被理解的象徵。

儀式感的減弱與同在感的稀釋，讓通訊諮商不再是「一起面對」的歷程，而變成「各自在場」的獨自努力。對情緒敏感、情感需求較高的個案來說，這樣的距離感極可能轉化為關係建立的困難，也進一步削弱他們在晤談中開啓脆弱經驗的意願。

二、個案特質與議題情境對情感回應需求的影響

(一) 個人特質與環境互動對通訊諮商經驗的影響

通訊諮商的適應歷程並非一體適用，個案的個人特質在其中扮演關鍵角色。對部分參與者而言，理性傾向與內向特質反而使他們更能自在地進入 TC 節奏。A 坦承自己是「非常過度理性的人...基本上 (實體與 TC) 是一樣的 (A006-2)」，其關注焦點放在問題解析與邏輯思考，對非語言線索的倚賴較低，因此技術障礙對其影響相對有限。C 也指出：「我本人本來就比較情緒比較內縮一點...透過螢幕比較沒有那麼尷尬 (C015-2、C016-4)」，說明 TC 反而降低了面對面互動中的壓力，為內向者創造了相對安全的情緒宣洩空間。

然而，對於人際敏感性較高的個案，TC 所引發的模糊性則顯著放大其內在焦慮。這些參與者傾向高度覺察他人反應與自身的表現，當訊息傳遞不清時，容易產生關係疏離感或過度自責。例如 D 反思：「我會莫名地把距離越拉越遠...心理師明明是很想靠近的 (D021-4)」，此描述指出，一旦接收不到心理師的回應線索，就會自動推演出「是我做錯什麼」，進而主動抽離關係。類似地，E 坦言自己「比較在意我怎麼表現的、在怎麼呈現的 (E028-2)」，這樣的自我聚焦在通訊情境中顯得更難鬆弛，也往往阻礙情緒的自然流動。

某些參與者則對環境干擾極度地敏感，在非專業空間中進行諮商，反倒加劇分心與抽離的風險。A 分享：「我高敏感很容易看到小細節...我就會變得就是不要看它 (A033-3)。」揭示即便主觀上想要投入諮商，但對環境中細微刺激的覺察會主動拉走注意力。H 則提到：「我自己也觀察到我心思有時候會跑掉...會想要讓自己不要那麼容易分心 (H050-1)。」顯示在 TC 的環境中，個案需能主動營造，否則容易削弱專注與投入感。

對於處於情緒脆弱狀態的個案，TC 的限制尤為明顯。當情緒亟需被理解與回應，卻因通訊形式無法接收到心理師的即時支持，往往轉化為挫敗與被忽視的感受。F 描述：「狀況很差的時候...會想得比較負面一點...好像沒有完全接住我的感覺 (F027-1)。」

通訊諮商行不行？—以情感回應需求為視角探討後疫情時代個案之適應經驗而 J 甚至感受到責怪：「我覺得他把這個問題怪在我身上 (J077-5)。」這些經驗反映出，當個案的情感回應需求較高，通訊中的遲滯與訊息缺漏不僅造成誤解，也可能深深觸發過往的失落與不被理解經驗。

整體而言，個人特質與通訊情境間的交互作用，會顯著調節 TC 經驗的品質。理性與內縮傾向者較能適應通訊特性所帶來的非連續性與距離感，反之，人際與環境敏感度高者則較易受到模糊訊息、空間干擾及心理師反應不足的影響，進一步對情感連結與安全感產生挑戰。

(二) 議題特性與通訊互動情境對諮商經驗的影響

不同的諮商議題性質與情境互動模式，會形塑個案對通訊諮商的感受與評價。整體而言，當議題屬於理性導向、資訊性高、情緒起伏較小的內容時，參與者對 TC 的接受度相對較高，甚至在某些情況下更能聚焦。像 A 分享：「他需要很常解釋給我聽，以臺灣的文化大概是什麼意思…是非常理性在解釋，就真的沒差 (A036-1)。」呈現出對於認知層面導向的議題，TC 提供了充足且穩定的語言交流空間，使其得以吸收與內化心理師的回應與說明。不僅如此，若參與者個性上傾向以語言表達為主要溝通工具，或議題內容較少涉及深層情緒波動，也會對 TC 呈現較正向的態度。例如 C 指出：「對我來說言語的溝通比較重要…它只是一個不同的工具而已 (C068-1)。」這樣的觀點反映 TC 在本質上是一媒介的角色，並未必會削弱諮商的本質效益。當諮商聚焦在人際理解、自我探索或生涯規劃等主題時，如 H 所說：「這些議題對我來說是適合通訊諮商的…不是什麼太讓我情緒起伏的議題 (H021-1、H073-3)」，TC 反而成爲一個適宜的場域，讓個案得以有節奏地釐清自己。

然而，當議題涉及創傷經驗、性別暴力、早年家庭暴力等情緒強度較高、創傷反應易被觸發的內容時，TC 所帶來的安全感不足與訊息模糊性，便成爲進一步開展困難議題的阻礙。A 提及自己在處理 codependency (相互依賴) 與 trauma (創傷) 議題時，認爲「in person (實體諮商) 是比較好的…轉換成線上，我也不大可能去挖到更深的東西，因為沒辦法處理好 (A036-2)。」這指出當情緒能量強烈時，心理師的實體回應與情緒陪伴的可被感知度變得極其關鍵。特別在涉及身體創傷或解離反應的議題時，TC 的限制將被進一步放大。例如 E 分享：「我沒有看鏡頭的時候，可能正在解離…我得靠自己慢慢緩和下來後，他可能才知道…，我就會對他產生一些失望 (E012-1、E013-1、E013-2)」。這樣的經驗指出，在 TC 的視訊情境中，心理師較難察覺細微的身體或非語言線索，可能錯失回應關鍵情緒的時機，進而讓個案感受到未被看見、被誤解，甚至認爲自己必須自力因應危機狀態。

此外，當心理師在 TC 中試圖使用經驗性的技術時，如身體覺察、角色扮演或物件輔助，也常因空間限制導致尷尬或不自然的情境。A 描述：「他 (通訊心理師) 那時就教我拿那個網球拍打床，…我就電腦拿去床上打，可是那感覺很怪 (A039-2)。」而 I 也坦言：「有點小尷尬…有一個電腦，一個人跟一個娃娃不知道在幹嘛 (I100-1、I101-1)」，顯示出當情緒與身體經驗交織的技巧被帶入 TC 時，空間的物理性不僅造成實作上的困難，也可能形成心理上的抽離與違和感。

總結而言，議題本身的性質決定了 TC 的適應品質：在理性、語言導向的議題上，TC 能提供穩定與聚焦的工作平台；而在創傷處理、情緒調節與身體經驗技術等面向，TC 所帶來的限制需特別被心理師覺察與處理，方能減少個案的不適與挫折感。

三、調節不安的支持資源與經驗條件

(一) 個案自我調適能力與因應策略

參與者是否能在 TC 情境中感受到穩定與安心，與其個人調適能力息息相關。研究中可見，對通訊設備的熟悉度、對諮商關係的理解與投入程度，乃至於個人對於空間與隱私的掌控感，都影響其在 TC 中的參與品質。

對設備與通訊形式的熟悉程度，是影響最初經驗的關鍵因素。對某些參與者而言，通訊本身即為生活的一部分，例如 D 表示：「平常工作就有在用…不太會讓我覺得這是一個阻礙 (D011-1)。」顯示其快速進入狀況的能力。相對地，尚未適應線上形式者則容易產生不安與懷疑，如 B 坦言：「我還沒有那麼習慣通訊 (B070-1)」，反映出這項技術並非對所有人皆為直觀與無縫的過渡。

在實務面上，某些參與者展現了高度的主動準備行為，試圖為自己創造一個能夠投入的空間與狀態。例如 F 指出：「我會一直不斷確認網路是好的，…還會整理一下儀容…開模糊背景，就是不想讓諮商師看到我房間 (F034-1、F034-4、F034-5)。」這類細節反映出個案希望保有一定的界線與儀式感，以維持專注與信任的歷程。

過往的諮商經驗與對諮商專業的理解，也被視為一種心理上的「預備力」。有些參與者因已有多次晤談歷程，對諮商師的角色與諮商過程擁有清楚期待，能更快適應形式轉換。A 表示：「我諮商的經驗就也蠻多的…我就是習慣一個諮商師 regular 碰面 (A018-1、A064-2)。」C 也提及：「知道自己想要討論東西的人比較沒有差。…這個是我第三個諮商師，…比較知道諮商在幹嘛 (C025-2、C044-3、C063-4)。」在 A 與 C 的描述中可見一種對諮商歷程的信任與熟悉感，有助於其在 TC 中保持持續投入。

此外，參與者對於空間的掌控感也深深影響其情緒展現的自由程度。某些人認為自家空間提供了更高的舒適度與安全性，例如 A 指出：「環境就是我可以控制，溫度是我要的啊，一切都比較舒服 (A035-2)。」但也有人指出家中缺乏獨立空間反而造成壓力，例如 J 坦言：「我沒有辦法確認是不是真的安全…氣自己怎麼沒有一個好的環境可以進行 (J038-3、J052-1)。」

從這些脈絡可看出，當個案具備主動性準備、環境自主性與諮商經驗的優勢時，較能在通訊諮商中維持穩定與信任的狀態；反之，對環境不確定性或設備陌生感的焦慮，可能放大了 TC 的不安感，成為影響治療品質的重要變項。

(二) 心理師的穩定與回應性作為調節情緒的資源

TC 形式雖然在技術與空間上有所限制，但心理師的特質與專業表現仍是影響個案經驗的核心要素。當心理師展現穩定性、適切的回應性與投入態度，個案即使面對通訊限制，仍能感受到關係的連結與安全感。

通訊諮商行不行？—以情感回應需求為視角探討後疫情時代個案之適應經驗

部分參與者認為，心理師的取向與風格會影響自己是否能與其順利合作，尤其當治療風格偏向理性或結構導向時，TC 的影響會較為淡化。像 A 就說：「以我的諮商師的特質…非常 CBT-oriented，這真的沒差 (A078-1)。」這樣的表述突顯 TC 對於某些認知導向工作來說並不構成本質阻礙。更重要的是，心理師是否展現出足夠的專業能力與彈性運用通訊媒介，將直接影響個案的信任與投入。I 描述：「我就是有一種對他產生敬佩之心…你這樣也可以帶我做那麼多練習 (I096-2)。」呈現出在 TC 中建立的信任並非建立於技巧操作本身，而是心理師是否真誠地投入工作、真誠地在場。當心理師能善用工具進行自我揭露、提出觀察或引導，個案也會更願意打開自己，如 A 說：「他就會說：你看一下螢幕上你現在的自己。就讓我去觀察一下我自己的情緒…，反而是實體沒有辦法做到的 (A091-1)。」

除了技術與專業層面，心理師是否適度展現個人面向亦是增進連結的重要橋樑。C 分享：「他跟我說有四隻貓以後，我就覺得好像更接近了 (C058-2)。」這些看似瑣碎的資訊，其實傳遞出「心理師也是真實的人」，讓個案在疏離的通訊媒介中找到情感連結的線索。D 也坦言：「我會去搜尋心理師的資訊來讓我這個人安心一點…來增加我對這個心理師的信任感 (D058-1)。」顯示 TC 形式下對「可被辨識與信任」的需求升高。

因此，心理師若能展現出穩定、自信的治療態度，以及在必要時給予適度的個人揭露與回應，不僅能協助個案調節情緒，也有助於彌補通訊所帶來的距離與模糊感，是 TC 關係品質的穩定因子。

(三) 實體關係基礎強化通訊信任感

從實體諮商轉入通訊諮商的歷程中，過往建立的諮商關係品質可視為穩定 TC 經驗的重要基礎。多位參與者指出，在通訊形式展開前，若已與心理師建立熟悉感與信任關係，TC 的模糊性與物理距離所造成的疏離感會被顯著緩解。

像 A 提及：「我們是實體很久…可以想像我們今天如果是坐著的時候是什麼樣的感覺，熟悉感還在 (A013-1)。」表明即便透過螢幕進行，關係中的身體記憶與互動印象依舊能在心理層面延續。F 也說：「信任程度已經有建立起來，相較來說就好像沒有太大的影響 (F064-1)。」顯示先前的歷程如同穩固地基，使 TC 的轉換變得可被容納。

這樣的關係基礎也在 TC 歷程中發揮持續的情感支持功能。K 提到：「在我們談的過程中，我不會受到什麼傷害之類的 (K045-1)。」這種信任感成為面對通訊形式帶來的不確定性時，一種內化的穩定力量。H 亦表示：「實體諮商的時候他是怎麼對我的，會用那個印象說服自己他是可以信任的人 (H069-1)。」呈現出關係記憶作為安全感的重要來源。

這些經驗揭示，即使 TC 具備一定的不確定性，若有紮實的實體歷程為基礎，參與者仍能從中調動與心理師的正向經驗，以此延續關係中的信任與安全。反之，若在關係初始即進入 TC，則心理師須投注更多心力在關係建構與安全感營造上，方能建立穩定的治療聯結。

(四) 安全私密空間作為情緒容器

除了心理師的回應與個案自身的準備外，TC 中雙方所處的空間品質，也對情緒能否順利展露與被接住具有關鍵影響。在本研究中，多數參與者指出，無論是心理師的諮商環境，或自身進行通訊的空間，只要具備「穩定性」、「私密性」與「熟悉感」，就能更有助於建立情緒安全的容器。

首先，心理師所在空間的氛圍與一致性，被視為具有象徵意義的「安全基地」。當心理師能維持相對固定、舒適、安靜的晤談環境，即便是透過螢幕，參與者也能感受到熟悉與安心。例如 A 說：「本來的那間比較是暖色系，突然換到不一樣的…要重新適應一下。…他就會布置到看起來就像你就在他的本來的那個諮商室(A029-1)。」這樣的細節透露出：即使在通訊中，空間的視覺與氛圍仍承載著某種穩定性象徵，影響著個案是否能順利投入。

相對地，若心理師的背景不固定、光線與視角不一致，或所在環境讓個案感受到「不夠像諮商室」，都可能成為情緒展現的干擾因素。G 指出：「心理師背景一直都是在一個地方…會放非常舒適的沙發，裝飾會讓你覺得很溫馨(G014-2、G076-1)。」顯示當心理師的空間營造出一種「如實體般的可預測性與關懷感」，將有助於建立情感連結與信任。

另一方面，個案自身的通訊空間品質，也同樣影響 TC 的情緒流動。若能擁有一個安靜、隱密、不受打擾的空間，個案較能自在進行諮商並展現脆弱。如 I 表示：「我是自己一個人住…沒有覺得特別的隱私會受限的部分(I040-1)。」H 亦提及：「我沒有跟同學一起住…不太會有這個困擾(H019-1)。」這些回應呈現出個案對「不被他人聽見」的需要，尤其當話題觸及敏感或私密內容時，這種隱私感尤顯重要。此外，有些參與者雖身處國外或與他人同住，但透過語言屏障或時間安排降低隱私焦慮，例如 G 說：「這一部分沒有擔心…因為不太有人聽得懂中文(G014-2)。」這樣的策略說明：即便環境並非絕對封閉，個案亦可能透過創造「心理性私密空間」以達成內在安全感。

這些經驗提醒我們，TC 雖無法複製實體諮商室的條件，但若心理師與個案雙方皆能重視空間營造與穩定性維持，即便在遠距形式中，仍可建構出情緒得以安放的容器。而當此容器穩固，便能讓 TC 從技術的媒介，成為實質的心理工作場域。

四、從情感回應需求看通訊諮商的適應差異

通訊諮商經驗是否正向，並非取決於技術本身，而是與個案的情感回應需求有高度關聯。本研究發現，參與者的適應經驗可大致區分為兩類：「相對適應」與「相對不適應」。「相對適應」是指參與者在 TC 中仍能感受到諮商關係的建立、主題的深入探討及情緒的被接納，並認為整體歷程可與其過往實體諮商經驗相比不遜色，甚至在某些面向具有優勢；「相對不適應」則指參與者認為 TC 在情感連結、空間安全、技術穩定與非語言線索等方面皆存在落差，導致其在治療參與或情緒表達中出現困難或疏離感。此一區分並非絕對，而是基於參與者與自己過往實體諮商經驗、對理想諮

通訊諮商行不行？—以情感回應需求為視角探討後疫情時代個案之適應經驗商關係的期待，以及主觀需求強度的比較與回應感受而來。以下分別說明兩類經驗的特徵與經驗內涵。

（一）相對適應：低情感回應需求者的正向經驗

在通訊諮商中展現出適應力的參與者，多數具備較低的情感回應需求，且能在 TC 的媒介形式中維持諮商關係的連結與對自我探索的投入。他們多半不仰賴高度的非語言回應與物理空間支持，而能將焦點集中於語言對話的內涵。

這類參與者在關係經營上展現彈性與信任感，即便是視訊介面，也能感受到心理師的陪伴與真誠。例如 A 形容：「他很坐往前面聽你講話，那感覺是一樣的…讓我感覺到的連結 (A062-2)。」C 則說：「會講出我心裡還沒講出來的話…我會被那個東西驚艷到 (C063-3)。」這些語句指出，通訊形式並未削弱他們對心理師理解力與專業感的感知。

更有趣的是，有些參與者反而覺得 TC 提供了某種「舒緩的模糊性」，在這樣的距離中更能自在表露情緒。例如 F 說：「我在通訊諮商的時候比較敢大哭…可能因為我們是通訊，看不太清楚彼此 (F046-1、F046-3)。」C 也提到：「我覺得現場 (實體) 流眼淚太尷尬了 (C016-3)。」K 則說：「我可以故意把頭低很低…就是沒有實體那麼裸露 (K011-1)。」對於某些人來說，通訊的媒介性反倒成為自我保護的緩衝，有助於情緒調節與表達。

雖然這些參與者多提及在初期仍需時間適應，例如 A 表示：「一開始我也比較 guarded (保守/警戒)…確定他 OK 我這樣問之後，信任感會提升 (A063-1、A070-2)。」，但整體而言，這類參與者傾向能夠逐漸投入關係，並在 TC 歷程中建立足夠的安全感與探索深度。此外，通訊形式在某些層面也降低了參與者對諮商的社會壓力與污名感受。A 指出：「那需要勇氣進去 (身心所)，就算我不覺得我是生病，可是大家看到進去身心所，那感覺蠻奇怪的 (A056-1)。」而 C 則對實體等候區的不自在感到困擾。對這些低情感需求的個案而言，TC 不僅是替代形式，更是某種去除多餘干擾的精煉歷程。

最終，這些參與者普遍表示：諮商成效與心理師的特質關係遠大於形式選擇。A 總結道：「我個人相信心理師是我的選擇…在哪個 mode 都是一樣信任 (A065-1)。」B 與 C 也皆強調：「如果心理師會讓我信任，那他終究就是我會信任他，不管甚麼樣的方式 (B075-1)」、「跟諮商師的成效好像比較大，他是很好的諮商師，就算他用任何方法對我來講都有用 (C039-1)」這樣的語句強調了關係的核心仍在於「人」，而非形式本身。

（二）相對不適應：高情感回應需求者的受挫體驗

相對地，情感回應需求較高的參與者，則在 TC 中表現出較明顯的不適應經驗。他們對關係中的細節高度敏感，需要清晰的非語言回應與實體共處來感受連結，因此通訊介面的模糊與延遲容易引發疏離感與焦慮。

多位參與者表達 TC 中的關係感「失真」或「有距離」，甚至形容像在「跟 AI 對話」。G 指出：「只能看到心理師的頭…讓我沒辦法感受到那麼誠懇或深切 (G007-1)。」K 也說：「我看他也是一個屏幕而已…感覺好像我不會被接住 (K014-3、K033-3)。」這些描述透露出 TC 無法傳遞「真實的在場感」，對於需透過具體存在來確認情感連結的人而言，是深層的挫敗。

除了關係感抽離，TC 的模糊性也容易引發負向猜測與焦慮不安。H 說：「(通訊諮商)讓我一個人在那邊想像，不知道接下來要發生什麼…我可能很難信任(心理師)的原因 (H072-1)。」F 亦指出：「在雙方狀況都沒有那麼清楚，沒有那麼透明的狀態下，去處理跟諮商師的關係就會不太安全 (F051-1)。」這種不安會逐步侵蝕個案的信任感，讓人無法投入、更難進入議題核心。

當心理師未能有效回應時，情緒落差更會被放大。某些參與者感到被責怪或被忽視，例如 F 說：「他可能沒覺得我有那麼崩潰，但我已經很崩潰了 (F060-1)。」H 則提到：「心理師把我說不出口解讀成我在抗拒面對 (H057-1)。」這些主觀經驗突顯：當情緒強烈時，TC 若缺乏即時的回應與理解，反而可能引發舊有的傷痕與無力感。

部分參與者甚至經驗到權力關係的轉變。在通訊環境中，當技術問題發生或資訊傳遞受阻，他們容易將問題歸因於自己，並逐漸順從心理師的節奏而忽略自身需要。H 提及：「我覺得這個權力關係變得更不對等…好像都他說了算…我只能閉嘴 (H061-1、H065-7)。」這種順從不是合作，而是一種「關係中的撤退」。

最後，幾位高情感需求者提出一個關鍵建議——TC 形式應該提供更清楚的「知情同意」與「準備流程」，以降低其不安與疑慮。E 指出：「讓我知道他現在所在的諮商空間…會讓我安心一點 (E040-1)。」J 也建議：「先測試個短暫十分鐘我覺得會更好 (J048-1)。」這些回饋說明，針對高需求個案，進入 TC 前的預備與資訊透明，是建構安全感的重要前置條件。

整體來看，這類參與者對情緒回應、空間陪伴與關係掌控具高度需求，TC 形式若未能有效補償其失落的連結模式，將更容易造成諮商關係的斷裂與治療動機的流失。

五、總結

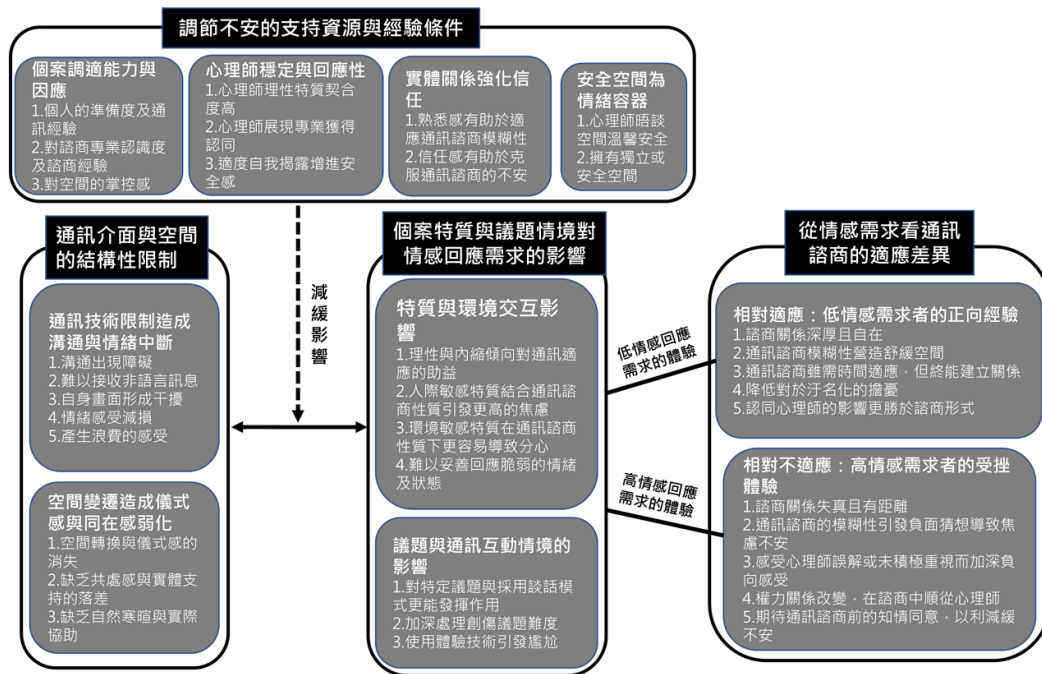
本研究採取紮根理論進行資料分析，最終歸納出十個主題，依其內容特性與經驗脈絡進一步統整為四個面向，分別為：「通訊介面與空間的情境性限制」、「個案特質與議題情境對情感回應需求的影響」、「調節不安的支持資源與經驗條件」，以及「從情感回應需求看通訊諮商的適應差異」。這四個面向雖可區分，然其彼此之間具高度關聯與交互影響，特別是第三面向中所呈現的個案與心理師因應作為，以及既有實體關係基礎、空間設計等因素，對於調節 TC 特性所造成的不適經驗，發揮關鍵的緩衝與支持功能。

為呈現整體研究脈絡與內涵，本研究將各主題與面向關係加以視覺化處理，繪製出圖 1「個案視角所知覺的通訊諮商適應經驗差異結果關聯圖」，以協助理解本研究在通訊諮商經驗中，從限制經驗、個別差異、調節條件到適應狀態之間的脈絡性發展。

通訊諮商行不行？—以情感回應需求為視角探討後疫情時代個案之適應經驗
圖中黑底框表示整合後的四個主題面向，灰底框為本研究所得的十個主題內容；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影響關係，虛線箭頭則表示具緩衝或支持性質的調節因素。

圖 1 所呈現的是，通訊諮商中的限制與挑戰，雖為多數參與者共同經驗，但其對個案適應歷程的影響，並非單一決定，而是受到個人特質、心理需求、議題性質與關係基礎等多重脈絡因素交織作用。因此，唯有將通訊特性與個案處境置於關係網絡中理解，方能發掘其適應品質與可能的轉化契機，亦呼應本研究「從情感回應需求視角出發」的關注焦點。

圖 1
個案視角所知覺的通訊諮商適應經驗差異結果關聯圖



伍、討論與建議

一、通訊諮商特性所產生的共同限制與可行克服方式

(一) 通訊諮商特性的限制

1. 情緒的感受與表達皆降低

本研究指出，TC 的媒介特性對情緒覺察與表達造成顯著影響。由於 TC 依賴網路與視訊進行互動，缺乏實體互動中的非語言訊息，如眼神交流、肢體語言與語調細節，使得心理師難以即時掌握個案情緒狀態，進而影響情緒共鳴與同理的建立。過往

探討疫情期間轉換經驗的研究指出，進行 TC 會因為網路或技術問題，導致諮商對話中斷，影響個案在諮商中的經驗（洪雅鳳，2024）。根據依附理論的觀點，「他者的可及性 (availability of the other)」為個體情緒安全感的核心 (Mikulincer & Shaver, 2007)，而 TC 中視訊延遲、訊號中斷與畫面侷限，削弱了這種可及性，導致部分個案感受到關係中的疏離與冷漠。

多位參與者指出，當情緒達到高峰時若遭遇技術干擾，需「重新啟動」情緒，或因延遲產生困惑與挫折，進而出現「假裝聽懂」的因應方式，降低深度表達的動力。這些經驗與 Rogers (1957) 強調的「同理性回應」之必要性相符，亦反映情緒回應歷程中對「即時性」與「被理解感」的依賴。根據 Lane 等人 (2022)、Sora 等人 (2022)，心理師應在 TC 中運用結構化引導與身體經驗技巧，以補足非語言訊息的斷裂，強化治療性存在；相關研究亦指出，當個案感受到被在場與被理解時，較有助於維持情緒投入與治療連結 (Hung, 2026)。

除了設備議題，本研究部分參與者表示在 TC 的經驗中會變得相對更理性，主要會關注於資訊交流，較為忽略自身的情緒感受，此結果與 Werbart 等人 (2022) 是一致的。個案在 TC 的情緒經驗減少，不易感受到脆弱，需要更多努力才能觸及到自己的情緒。在 TC 中個案很難辨識心理師的非語言訊息有關，包含面部表情及肢體語言的微妙變化 (Szlamka et al., 2021)；當情緒線索減少，個案更仰賴語言內容溝通，也會變得更理性，對情緒相關的主題更易迴避；相對的，心理師同理的表達也受到限制，使得 TC 在情緒調節的效果較實體來得差 (De Coninck & Emmers, 2023)。因此，本研究中亦有參與者指出，在 TC 進行情緒或身體經驗的相關技術，是很不自在的。

從文化觀點來看，研究指出，臺灣人偏好依賴細膩的非語言訊息 (如表情、語調、沈默等) 來表達情緒與維持關係互動 (黃士瑩，2003)，這些互動方式在 TC 中容易被弱化。相關研究亦指出，非語言溝通在高脈絡文化中承載高度情感意義，科技媒介若無法傳遞此類訊息，將影響溝通深度與信任建立 (Matsumoto, 2006)。林景蘇與林建勳 (2019) 更指出，跨文化交際中非語言訊息常是關係建構與情感聯結的核心，而華人文化重視人際關係與連結 (許詩淇、葉光輝，2019)，當參與者提到「無法進入情緒」、「感覺很遠」，這不僅是技術限制，也可能是文化實踐與科技媒介特性所交織而形成的落差感。

2. 儀式感的減弱降低投入度

TC 打破了傳統心理諮商中「進入諮商室」這類過渡儀式，使得個案在晤談開始與結束之間缺乏心理轉換的界線。本研究參與者描述，TC 前後與日常生活幾無區隔，從床邊直接進入會談，或會後立刻回到工作或家庭角色中，難以沉澱諮商內容或維持情緒狀態。這種缺乏過渡經驗的現象，削弱了諮商的投入與治療的感受。過去研究提到儀式感可以幫助個案從日常生活狀態轉換為諮商狀態，此為 TC 最缺乏的部分 (洪雅鳳，2024；Werbart et al., 2022)。Kashyap 等人 (2020) 指出，實體諮商中的「過渡空間」與「儀式性節奏」，可協助個案進行角色轉換與心理準備，使其進入較深層的工作狀態。而 TC 則缺乏這樣的轉換機制，僅以按下連線鍵為晤談起點，導致諮商過程被感知為缺乏莊重與價值感，部分個案進而降低參與動機與情緒投入。

通訊諮商行不行？—以情感回應需求為視角探討後疫情時代個案之適應經驗

參與者亦指出，TC 缺乏實體空間中的暖身互動與結尾沉澱，心理師難以創造一致且具有邊界感的安全空間；例如，缺乏「支付費用」這類行為也降低了個案對療程的承擔感與珍視程度。Werbart 等人（2022）亦指出，這些象徵性儀式在心理轉化中扮演重要角色，若被省略將影響治療關係的建立與維繫。

以上有關本研究結果，因 TC 的技術和設備，以及 TC 的空間改變造成個案在諮商經驗上的影響，幾乎是所有參與者共同的經驗，本研究是在疫情結束後進行探究，這與疫情前從個案角度比較其在通訊與實體諮商的經驗（Day & Schneider, 2002; Simpson et al., 2005），以及疫情期間探究個案從實體轉通訊諮商的轉換經驗（洪雅鳳，2024；Lewis et al., 2021; Stewart et al., 2021; Vuillier et al., 2021；Werbart et al., 2022），都同樣指出 TC 本質上的限制。

（二）可行的克服方式

本研究結果主題五、六、七、八是有關參與者認為有助於調節通訊諮商特性造成不安的因素，包含個案自身因素、心理師因素、空間因素，以及部分個案是與同一位心理師先有實體諮商再有通訊諮商，其在實體諮商的關係基礎也有助於調節在通訊諮商的不安。在個案自身因素部分，大部分參與者的實際經驗是感受到在 TC 過程中情緒覺察與諮商投入的減少，然他們也認為透過自身的努力是可以調整的，例如：參與者 F 和 K 會先確認好網路與設備的通暢、以及整理自己的儀容及視訊背景，而參與者 A 提到自己會在 TC 前提早一小時做心理準備，這些都有助於通訊諮商的投入。在心理師的因素部分，心理師是否熟悉 TC、善用 TC 的優勢，以及在出現干擾時的耐性回應之態度，或是心理師適時透露一些個人資訊，都有助於個案感受到安全，例如 A 感受到心理師會善用視訊畫面，讓 A 透過觀看畫面中的自己去覺察情緒；相關研究亦指出，心理師可引導個案覺察其身體感覺，並依當下需求調整與螢幕的距離，以協助其調節情緒與參與經驗，此亦可視為在通訊諮商情境中維持治療性存在的一種方式（Hung, 2026）。或是 I 感受到心理師即便在這種兩人不在同一現場的虛擬空間中，也能熟練地帶她做各種不同的經驗活動，由衷感到佩服，有研究指出非語言情緒表達較強的心理師，相較於較弱者，在 TC 的技能展現相對於實體諮商的減弱程度較少，因此建議心理師在 TC 中可加強非語言情緒表達，通過誇大非語言行為來確保情緒信息能夠成功且完整地傳達給個案（Lin & Anderson, 2024）。關於 TC 能否有效處理情緒的議題，Thompson-de Benoit 和 Kramer（2021）認為透過視訊使用情緒聚焦治療，處理個案的情緒仍是可行的，即使通過屏幕，若心理師能夠用更精確的引導，情緒仍然可以在深層次上被接觸。

有關實體諮商關係的基礎，在轉換經驗的研究中也都指出曾經接受過實體諮商已建立了一定的治療聯盟的個案，更可能將這種聯盟延續到 TC 中，這也一定程度能抵抗 TC 情境產生的疏離感（洪雅鳳，2024；Lewis et al., 2021; Stewart et al., 2021; Werbart et al., 2022），因此心理師可以努力的是如何將實體諮商已建立的諮商關係轉移到 TC 中（Fernández-Álvarez & Fernández-Álvarez, 2021），也可以考慮結合實體諮商與 TC 並行的方式，可以兼顧不失去人情味和諮商關係又同時增加可及性和便利性

(van Kessel et al., 2024)。

至於空間的因素部分，個案和心理師兩方都能共同努力，例如本研究多數參與者會確認好自己空間的隱密與舒適程度，而心理師所處空間的隱私性也有助於個案安心談話，甚至 A 指出自己的心理師會將自己的視訊背景佈置得接近實體會談室的擺設，就連色調也相似，這讓她感受到親近，學者指出在 TC 中心理師提供穩定一致的框架有助於個案感受安全，也才能進一步協助探索導致其內在不安的因素 (Sayers, 2021)。再者，在面對 TC 中各種設備或空間因素引發的干擾或不適，心理師如果能覺察到個案受到影響，即時溝通澄清、進行立即的情緒安撫，甚或延長晤談時間以彌補網路中斷的時間，均有助於減少個案的不適感 (洪雅鳳, 2024)。

二、通訊諮商特性與個案的情感回應需求

本研究結果第二面向 (包含主題三與四)，以及由此進一步區分不同情感回應需求程度的通訊諮商適應經驗差異 (即第四面向，包含主題九與十)，是本研究最重要的發現。主題三是有關個案的個人特質與環境互動對通訊諮商經驗的影響，研究結果顯示情緒較內縮與理性特質的個案，在 TC 上會有相對適應的經驗，而對人際敏感在意他人看法、對環境敏感易分心以及情緒需求較高的個案則在 TC 上會有相對不適應的經驗；此外，主題四呈現個案的諮商議題也會與通訊諮商的特性有交互影響。本研究依據這兩個主題中所呈現的參與者自陳特質、人際或環境敏感程度、情緒需求程度以及諮商議題，將個案初步分為較高與較低情感回應需求，歸納出這兩類在 TC 關係與 TC 歷程知覺層面有著相當差異的經驗，亦即主題九與十的通訊諮商相對適應經驗與相對不適應經驗，以下分別討論。

(一) 個人特質和情緒需求程度與通訊諮商的適應品質

從本研究結果的主題三個人特質和情緒需求與通訊諮商的交互影響，可以了解通訊諮商的特性之一是與情緒有關的非語言訊息傳遞與接收會嚴重受阻，因此在本研究中情感回應需求較高的參與者指出，當自己處在情緒脆弱或情緒高漲的狀態時，在 TC 中，會經驗到心理師無法接到自己的情緒、或互動缺乏情感而變得更理性，或是無法完整感受到心理師的回應，這些發現與過去研究相呼應 (De Coninck & Emmers, 2023; Szlamka et al., 2021; Werbart et al., 2022)。此外有關個案的個人特質方面，近期相關研究也分別從不同人格特質分類或依附傾向，探究個案在 TC 出現迥異的感受與經驗之可能原因 (Békés & Aafjes-Van Doorn, 2023; Levallius et al., 2020; March et al., 2018; Mercadal Rotger & Cabré, 2022; Werbart et al., 2022; Zalaznik et al., 2025)，以下從情感回應需求程度來分述如在 TC 中的經驗：

1. 情感回應需求較低的個案在通訊諮商中較能適應

本研究主題九呈現較低情感回應需求個案在通訊諮商中相對適應的經驗，這類個案，在 TC 開始仍會出現些許不適應，認為諮商關係較缺乏溫度；然，隨著時間的進展，他們對於心理師產生信任，認為心理師的重要性大於諮商的形式，且這些參與者並未明顯表達對心理師情感回應之強烈需求。例如：參與者 A 多次強調自己因「理

通訊諮商行不行？—以情感回應需求為視角探討後疫情時代個案之適應經驗

性」特質，在 TC 的經驗良好，與實體諮商沒有差異；她注重語言及資訊的傳遞，認為自己較能表達情緒，而且傾向更多談想法、以認知為主；參與者 C 則強調自己因「內向」，TC 反而降低了面對面所帶來的壓力與尷尬，因此相較在實體諮商因尷尬不會表達自己的真實感受，在 TC 是更能展現自己的情緒。就此，A 的理性特質，近似於較為注重邏輯思考、推理的認知風格，對情緒感受程度較低；C 則因為內向的特質，在 TC 中可以保有一定的距離，降低尷尬感，透過螢幕反而形成安全感。上述研究結果與過去研究相互呼應。探究人格特質如何影響網路社交互動意義的研究指出，在五大人格特質中，內向人格特質者（*introverts*）相較於外向特質者（*extroverts*），前者更能在網路上表達「真實自我」，而後者則更傾向在傳統面對面的社交互動來定位真實自我（Amichai-Hamburger et al., 2002; March et al., 2018）；由於內向性格者通常在社交互動上較有困難，正如本研究的參與者 C 的經驗，其在網路的諮商互動中更能感受到自在。另外，過去研究顯示理性／思考型（*thinking*）人格特質者相較於感性型（*feeling*）對認知行為治療法的反應較佳（Ciorbea & Nedelca, 2012; Jinkerson et al., 2015）；偏好「理性思考」功能的人在使用思考的功能比偏好「感受」功能者更有經驗，在 TC 過程可以展現出更高的能力，此與參與者 A 的情況相似。因此，與情緒有關的非語言訊息傳遞雖在 TC 受到限制，對其影響並不大，參與者 A 與心理師的談話更偏向認知行為導向，且對諮商成效十分滿意。

2.情感回應需求高的個案在通訊諮商中較難適應

本研究主題十呈現較高情感回應需求個案在通訊諮商中相對不適應的經驗，本研究顯示多位參與者在進行 TC 時，出現無法克服的強烈負向感受；這些參與者的情感回應需求程度偏高，且心理困擾議題通常涉及信任關係。因此，參與者難以忍受因 TC 特性所衍生的不安，極度需要心理師的及時核對或確認；更甚者，他們會將 TC 中與心理師溝通不佳的挫折完全歸因於自己身上，雖過度擔心理師的看法，卻沒有能力主動釐清。換言之，情感回應需求較高的個案，過度聚焦於關係變化；因強烈的關係需求，TC 特性所造成的通訊中斷或暫時情感連結受損，均會造成個案被拋棄的強烈恐懼，所以由實體轉換為 TC 時，更易感受到轉換經驗的障礙（洪雅鳳，2024；Werbart et al., 2022）。過去心理治療研究將人格特質分成依戀型／社會型（*anaclitic/sociotropic*）和內射型／自主型（*introjective/autonomous*），且依戀型特質的個案更關注治療關係（Blatt, 2008）；高度情感回應需求的個案在 TC 的強烈擔憂與依戀型個案在心理治療中對溫暖、關注和照顧的強烈渴望，以及對被拋棄的恐懼是相當一致的（Henissen et al., 2020）。另外，依戀型特質和依附焦慮（*attachment anxiety*）有關（Luyten & Blatt, 2013）；研究指出對高依附焦慮的個案來說，從實體轉換到 TC 猶如雙重打擊，不僅無法依賴疫情前的社交情感支持，與心理師建立聯繫還需面對物理上疏遠的通訊方式（Békés & Aafjes-Van Doorn, 2023），造成心理調適的困難。

較高情感回應需求個案在 TC 的困難，具體而言就是：難以進行深度的情感交流。在 TC 過程，他們經驗到被心理師同理的程度減少，並且透過螢幕又無法確切判斷心理師的狀態，會引發各種不安的猜想，諮商關係存在更多的挑戰；例如：參與者 K 提到因為 TC 的不安全感，難以處理深層議題，感覺談話變淺。亦即，從實體轉換到 TC，

治療空間的喪失、新空間的邊界和內在表徵的改變以及必須透過平面的螢幕調節情感的需要，代表依附對象的「可接近性」、「可獲得性」以及「反應性」皆變弱，是無法解決的困難經驗（Kashyap et al., 2020）。因此，無論是較高情感回應需求、依戀型或焦慮依附傾向的個案，對 TC 的適應性相對不佳，TC 反而會誘發其孤獨、被忽視或被遺棄的感受，研究者認為在 TC 實務工作上要特別留意。一項探究個案諮商經驗之最新研究指出，依據個案對心理諮商感受的不同，其需求的回應／治療活動有所不同，例如：有的個案在諮商中尋求情感支持和親切的對待，心理師若能回應其需求有助於增強諮商的有效性（Yi et al., 2024），因此採取通訊諮商的心理師要特別培養如何在通訊互動過程中敏銳感知個案行為和反應的技巧。

綜合上述，較高情感回應需求的個案或具依戀型特質／高依附焦慮的個案，對治療關係中的「可獲得性」與「情感確定性」有高度需求（Luyten & Blatt, 2013; Békés & Aafjes-Van Doorn, 2023），而 TC 在此面向上的模糊性，將放大其不安全依附模式中的焦慮感。部分個案甚至將關係斷裂的責任歸咎自身，展現強烈的內化傾向，這也是治療中高風險訊號。從治療技術層面觀察，CBT 等以語言與邏輯為主的治療在 TC 中較易執行；但聚焦、經驗取向等強調情感共鳴與身體感知的取向，則因非語言訊息受阻而受限（Elliott et al., 2011）。從倫理與文化層面亦應關注 TC 使心理師對個案的環境控制能力下降，可能影響保密性與知情同意的品質（Barnett, 2021）。同時，在重視人際連結的臺灣文化脈絡下，關係溫度與互動默契的缺席，對部分個案而言即是一種隱性不適感，導致心理距離感增強，投入度下降。因此，TC 的適應品質非單向判斷，而需考量治療取向、個案特質、情緒需求與文化背景等多重脈絡因素。心理師需靈活運用技術、設定並彈性調整互動關係之策略，提升 TC 的回應性與可及性。總結而言，TC 限制雖存在，但透過技術調整、文化敏感與倫理意識的整合實踐，仍可創造穩定且有效的心理服務，未來心理師的實務培訓應涵蓋此等層面。

（二）創傷議題與通訊諮商的適應品質

創傷議題究竟是否適合採用 TC 的型式，過去文獻的觀點並不一致。有些研究認為具創傷議題的個案會擔憂自己無法控制情緒，因此 TC 能夠讓個案擁有對關係距離的可控制感，反而使治療關係的信任更快地發展（Chen et al., 2021）；不過，另有研究指出個案在家進行 TC 可能會讓家庭暴力、虐待或創傷者，因失去治療的安全空間而表現出更強烈的痛苦，而且在家中還會受到家庭成員的干擾（Kashyap et al., 2020）。本研究的參與者對於在 TC 中討論創傷議題，具有許多的不安與擔心，也會懷疑 TC 能否妥善處理此議題；當個案談及創傷議題時，會伴隨出現創傷反應，如：焦慮、恐懼、麻木、憤怒、疼痛、呼吸急促等；然而，當這些反應難以透過視訊鏡頭被心理師準確地察覺、並給予及時地協助，會導致參與者感到無助，甚或如同參與者 H 所感覺到的經驗，心理師對於自己的行為反應解讀為抗拒；參與者 E 也表示當心理師無法立即關注到自己的情緒變化時，只能靠自己慢慢緩和下來。顯見在 TC 中，當創傷反應出現時，心理師要及時協助個案會是一個極大的挑戰；若未能妥善處理，又會造成個案的傷害。除此之外，本研究顯示 TC 與個案的創傷議題互相影響，產生出獨特

通訊諮商行不行？—以情感回應需求為視角探討後疫情時代個案之適應經驗的現象，例如：參與者 H 認為在 TC 中，心理師的權力關係變高，主導諮商過程中的決定，自己感覺到沒有被照顧；參與者 E 表示由於 TC 的不真實性，讓自己更容易出現退化的反應，也會對心理師展現了原始的負向情緒。這些現象均提醒心理師在 TC 處理創傷議題需要更加地謹慎，並且要仔細評估具創傷議題的個案是否適合使用 TC。不過，由於本研究談及創傷議題的三位參與者皆屬於較高程度情感回應需求者，創傷議題與個人特質之關聯，無法在本研究釐清，亦需進一步探究。

此外，除了情緒調節與創傷經驗，本研究亦發現 TC 中的「權力關係」議題同樣值得關注。在本研究結果的主題十，對較高情感回應需求的個案來說，其不適應經驗的第 4 個次主題是感受「權力關係的改變，在諮商中順從心理師」。有關 TC 的權力議題，在過去研究中很少被探究，僅 Singer (2020) 從詮釋現象學角度分析十位心理師的經驗，提出相較於傳統實體諮商的權力差異，TC 是一種權力再分配的實踐場域，包含對環境、空間、時間及自我表達等四個面向的控制，心理師都感受到在 TC 中受到挑戰，自己的控制權不若實體諮商；相對地，心理師認為他們的個案在 TC 中可以提昇四個面向的控制權。不過，上述研究結果與本研究中高情感回應需求的參與者認為心理師權力更高，是剛好相反的。

不過，本研究主題九所呈現的是情感回應需求較低的個案之相對適應的通訊諮商經驗，兩個次主題為：「諮商關係深厚且自在」、「通訊諮商模糊性營造舒緩空間」。Suler (2004) 提出「線上解禁效應」(Online Disinhibition Effect, ODE)，指的是個體在網絡上表現出他們在面對面環境中永遠不會表現的行為，例如更放鬆、更能表達自己，並且對社會後果的考慮較少。在諮商關係的情境中，這種效應也促進個案和心理師之間更親密的連結，並且能透過視訊背景所呈現的私密世界而更親近 (Singer, 2020)。從本研究的發現來看，這種「線上解禁效應」似乎更容易出現在情感回應需求較低的個案身上，讓他們相對來說更提昇自我展現的控制權；然而對較高情感回應需求的個案來說，因對人際敏感，在通訊諮商中因訊息掌握不清時會更焦慮心理師對自己的負向觀感，而更加順從心理師，更無法展現自我。所幸，在 TC 的情境中，透過視訊鏡頭相較於實體諮商，個案也能更控制自己被凝視的程度 (本研究參與者 F 與 K 皆談及此點)。總之，有關 TC 中，個案感知在諮商關係中權力流動與變化的議題，需要值得進一步的探究。

三、研究限制與建議

(一) 研究限制

本研究招募 11 位在不同場域進行 TC 之參與者，數量相對較小，且年齡多集中在 18-29 歲間，30-40 歲間的參與者僅有兩位，後續可以擴展年齡層，探討不同年齡層的 TC 經驗。另外，本研究在設計之初，並未聚焦在特定個人特質、需求或心理議題之個案，而是整體探討個案在 TC 的普遍經驗，此，研究結果與討論內容均是以上述背景條件所蒐集到的資料進行分析而來。是故，研究結果雖能呈現較高與較低情感回應需求個案之經驗差異，但其深度略顯不足，也無法判斷個案的情緒回應需求與其

人格特質或依附類型之實際關聯，值得未來研究持續探討。

(二) 研究建議

1. 諮商實務建議

(1) 在通訊諮商進行更適切的指導

研究顯示，個案在 TC 的共同經驗為：情緒覺察較為困難與儀式感的缺乏。因此，心理師若能仔細評估此兩項對於個案的個別影響，並在 TC 初期認真討論可行的調整措施，更能緩解負面效應的產生。

(2) 釐清個案的情感回應需求程度，以評估通訊諮商的適切性

本研究認為不同情感回應需求程度的個案，對於 TC 感受可能出現迥異的經驗。因著 TC 的特性與個案情感回應需求的交互作用，對於 TC 關係與 TC 感受，會產生不同變化的歷程。因此，心理師在 TC 過程要更仔細留意諮商關係的變化，並且判斷哪些個案在 TC 的受益是有所侷限的。

(3) 創傷議題在通訊諮商中的處遇

創傷議題在 TC 的處理是更為困難的。若在個案的條件限制之下，仍必須以 TC 處理創傷議題，宜事先和個案討論相關事項，如：當創傷反應出現時如何因應的處理流程、表達自己關注個案的態度等，才有助於減緩 TC 帶來的限制所產生之負面影響。

2. 未來研究建議

(1) 針對不同個人特質或心理議題的個案，深入探究其在通訊諮商的經驗

本研究在設計之初並未特別針對不同個人特質或心理議題的個案進行招募，而是從質性訪談與資料分析中歸納出個案的情感回應需求程度，與其 TC 之經驗差異是有關的。未來研究可直接招募不同個人特質或心理議題的個案，才能深入比較他們在 TC 的經驗，更能洞悉 TC 之適切性。

(2) 以量化方法探究不同個人特質或心理議題的個案之通訊諮商經驗

本研究為質性研究，採取一對一深入訪談法，能夠細緻瞭解個案在 TC 的經驗，作為後續研究之開端。因此，未來研究可以採取量化的大樣本調查，直接針對不同個人特質、不同心理議題的個案，探究其與 TC 適應品質之關聯。

(3) 從心理師觀點分析不同個人特質或心理議題的個案之通訊諮商挑戰與因應

本研究是從個案觀點探究其 TC 經驗，然而諮商是兩人交流與互動所建構的關係經驗。故，未來研究可從心理師的視角探究其與不同個人特質或心理議題的個案之 TC 經驗，以及心理師如何應對可能的困難與挑戰。

(4) 針對通訊諮商的個案，深入探究通訊諮商關係中感受到權力的變化

本研究顯示高情感回應需求的個案，其不適應經驗之一在於：權力關係的改變，在諮商中更需順從心理師，該結果與過去研究心理師認為自己在 TC 的控制權力變低，恰巧是相反的，此現象凸顯 TC 關係中的權力流動可能依個案特質而異，亦值得未來進一步深入探索。

收稿日期：2025.03.15

通過刊登日期：2025.06.26

參考文獻

中文部分

- 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。
<https://doi.org/10.6251/BEP.20080526>
- 王智弘、林清文、劉淑慧、楊淳斐、蕭宜綾（2008）：台灣地區網路諮商服務發展之調查研究。 **教育心理學報**， **39**（3）， 395-412。
<https://doi.org/10.6251/BEP.20070730.2>
- 宋呈濤、陳婉真、黃俐瑀、陳柏霖、洪雅鳳（2024）：邁入諮商新視界—從心理師角度探究通訊諮商之準備、需求與效益。 **中華輔導與諮商學報**， **71**， 17-52。
<https://doi.org/10.53106/172851862024090071002>
- 林景蘇、林建勳（2019）：非言語表達與跨文化交際。 **應華學報**， (20)， 17-42。
[https://doi.org/10.6391/JAC.201906_\(20\).0002](https://doi.org/10.6391/JAC.201906_(20).0002)
- 洪雅鳳（2024）：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。 **中華輔導與諮商學報**， **70**， 75-112。
<https://doi.org/10.53106/172851862024050070003>
- 許詩淇、葉光輝（2019）：華人人際及群際關係主題研究的回顧與前瞻。 **本土心理學研究**， (51)， 33-88。
[https://doi.org/10.6254/IPRCS.201906_\(51\).0002](https://doi.org/10.6254/IPRCS.201906_(51).0002)
- 許維素、吳肇元、陳宇芬（2010）：網路諮商當事人知覺之工作同盟、諮商員效能與諮商滿意度的相關研究。 **教育心理學報**， **41**（3）， 659-684。
<https://doi.org/10.6251/BEP.20090504>
- 許維素、鄭惠君、陳宇芬（2007）：女大學生焦點解決網路即時諮商成效與相關議題探究。 **教育心理學報**， **39**（2）， 217-239。
<https://doi.org/10.6251/BEP.20070427>
- 彭信揚（2009）：以敘事治療在網路諮商中陪伴故事主人重寫生命藍圖。 **中華輔導與諮商學報**， (26)， 203-237。
<https://doi.org/10.7082/CJGC.200909.0203>
- 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。
<https://doi.org/10.6251/BEP.20081007.2>

英文部分

Amichai-Hamburger, Y., Wainapel, G., & Fox, S. (2002). "On the internet no one knows

- I'm an introvert": extroversion, neuroticism, and internet interaction. *Cyberpsychology & Behavior : The Impact of the Internet, Multimedia and Virtual Reality on Behavior and Society*, 5(2), 125-128. <https://doi.org/10.1089/109493102753770507>
- Barnett, J. E. (2021). Ethical and legal issues in the clinical use of technology. In G. M. Reger (Ed.), *Technology and mental health: A clinician's guide to improving outcomes* (pp. 230–247). Routledge.
- Békés, V., & Aafjes-van Doorn, K. (2020). Psychotherapists' attitudes toward online therapy during the COVID-19 pandemic. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30(2), 238–247. <https://doi.org/10.1037/int0000214>
- Békés, V., & Aafjes-Van Doorn, K. (2023). Patients' attachment avoidance and their perceived quality of the real relationship predict patients' attitudes towards telepsychotherapy. *Counselling Psychology Quarterly*, 36(2), 251-271. <https://doi.org/10.1080/09515070.2022.2075324>
- Blatt, S. J. (2008). *Polarities of experience: Relatedness and self-definition in personality development, psychopathology, and the therapeutic process*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11749-000>
- Bouchard, S., Allard, M., Robillard, G., Dumoulin, S., Guitard, T., Loranger, C., Green-Demers, I., Marchand, A., Renaud, P., Cournoyer, L., & Corno, G. (2020). Videoconferencing psychotherapy for panic disorder and agoraphobia: Outcome and treatment processes from a non-randomized non-inferiority trial. *Frontiers in Psychology*, 11, 1-13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02164>
- 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 telepsychotherapy to build deeper connection. *Counselling Psychology Quarterly*, 34(3-4), 554-567. <https://doi.org/10.1080/09515070.2020.1779031>
- 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>
- Ciorbea, I., & Nedelcea, C. (2012). The theoretical orientation shapes the personality of the psychotherapist? *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 46, 495-503. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.05.149>
- Day, S. X., & Schneider, P. L. (2002). Psychotherapy using distance technology: A comparison of face-to-face, video, and audio treatment. *Journal of Counseling Psychology*, 49(4), 499–503. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.49.4.499>
- De Coninck, S. & Emmers, E. (2023). “Online, the counselor can't see me cry”: a systematic literature review on emotion and computer-mediated care. *Frontiers in Digital Health*, 5, 1216268. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2023.1216268>

- Ekeleme, N., Yusuf, A., Kastner, M., Waite, K., Montesanti, S., Atherton, H., Salvalaggio, G., Langford, L., Sediqzadah, S., Ziegler, C., Do Amaral, T., Melamed, O. C., Selby, P., Kelly, M., Anderson, E., & O'Neill, B. (2024). Guidelines and recommendations about virtual mental health services from high-income countries: A rapid review. *BMJ Open*, *14*(2), e079244. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-079244>
- Elliott, R., Bohart, A. C., Watson, J. C., & Greenberg, L. S. (2011). Empathy. *Psychotherapy (Chicago, Ill.)*, *48*(1), 43–49. <https://doi.org/10.1037/a0022187>
- Fernández-Álvarez, J., & Fernández-Álvarez, H. (2021). Videoconferencing psychotherapy during the pandemic: Exceptional times with enduring effects?. *Frontiers in psychology*, *12*, 589536. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.589536>
- Geller, S. M. (2020). Cultivating online therapeutic presence: Strengthening therapeutic relationships in teletherapy sessions. *Counselling Psychology Quarterly*, *34*, 1-17. <https://doi.org/10.1080/09515070.2020.1787348>
- Hennissen, V., Meganck, R., Van Nieuwenhove, K., Krivzov, J., Dulsster, D., & Desmet, M. (2020). Countertransference processes in psychodynamic therapy with dependent (anaclitic) depressed patients: A qualitative study using supervision data. *Psychodynamic Psychiatry*, *48*(2), 170-200. <https://doi.org/10.1521/pdps.2020.48.2.170>
- Hung, Y. F. (2026). Perceived effectiveness of online counseling in the post-pandemic era: Measurement validation and sociodemographic differences. *Current Psychology*, *45*, 414. <https://doi.org/10.1007/s12144-026-09065-x>
- Jinkerson, J., Masilla, A., & Hawkins, R. C. (2015). Can MBTI dimensions predict therapy outcome: Differences in the thinking-feeling function pair in CBT. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, *18*(1). <https://doi.org/10.4081/ripppo.2015.167>
- Kashyap, H., Chandur, J., & Reddy, R. P. (2020). The loss of the shared space: Process issues in tele-psychotherapy. *Indian Journal of Psychological Medicine*, *42*(5), 469-472. <https://doi.org/10.1177/0253717620952313>
- King, R., Bambling, M., Lloyd, C., Gomurra, R., Smith, S., Reid, W., & Wegner, K. (2006). Online counselling: The motives and experiences of young people who choose the internet instead of face to face or telephone counselling. *Counselling and Psychotherapy Research*, *6*(3), 169-174.
- Kozlowski, K. A., & Holmes, C. M. (2014). Experiences in online process groups: A qualitative study. *The Journal of Specialists in Group Work*, *39*, 276-300. <https://doi.org/10.1080/01933922.2014.948235>

- Kysely, A., Bishop, B., Kane, R., Cheng, M., De Palma, M., & Rooney, R. (2020). Expectations and experiences of couples receiving therapy through videoconferencing: A qualitative study. *Frontiers in Psychology, 10*, 2992. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02992>
- Lane, R. D., Subic-Wrana, C., Greenberg, L., & Yovel, I. (2022). The role of enhanced emotional awareness in promoting change across psychotherapy modalities. *Journal of Psychotherapy Integration, 32*(2), 131-150. <https://doi.org/10.1037/int0000244>
- Leibert, T., Archer, J., Jr., Munson, J., & York, G. (2006). An exploratory study of client perceptions of Internet counseling and the therapeutic alliance. *Journal of Mental Health Counseling, 28*(1), 69-83.
- Levallius, J., Clinton, D., Högdahl, L., & Norring, C. (2020). Personality as predictor of outcome in internet-based treatment of bulimic eating disorders. *Eating Behaviors, 36*, 101360. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2019.101360>
- 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), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00383-y>
- Lin, T., & Anderson, T. (2024). Reduced therapeutic skill in tele-therapy versus in-person therapy: The role of non-verbal communication. *Counselling & Psychotherapy Research, 24*(1), 317-327. <https://doi.org/10.1002/capr.12666>
- Lindhiem, O., Bennett, C. B., Trentacosta, C. J., & McLear, C. (2014). Client preferences affect treatment satisfaction, completion, and clinical outcome: a meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 34*(6), 506-517. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.06.002>
- Luyten P., & Blatt S.J. (2013). Interpersonal relatedness and self-definition in normal and disrupted personality development: Retrospect and prospect. *American Psychologist, 68*, 172-183. <https://doi.org/10.1037/a0032243>
- March, S., Day, J., Ritchie, G., Rowe, A., Gough, J., Hall, T., Yuen, C. Y. J., Donovan, C. L., & Ireland, M. (2018). Attitudes toward e-mental health services in a community sample of adults: Online survey. *Journal of Medical Internet Research, 20*(2), e59. <https://doi.org/10.2196/jmir.9109>
- Matsumoto, D. (2006). Culture and nonverbal behavior. In V. Manusov & M. L. Patterson (Eds.), *The SAGE handbook of nonverbal communication* (pp. 219-235). SAGE.
- Mercadal Rotger, J., & Cabré, V. (2022). Therapeutic alliance in online and face-to-face psychological treatment: Comparative study. *JMIR Mental Health, 9*(5), 1-10. <https://doi.org/10.2196/36775>

通訊諮商行不行？—以情感回應需求為視角探討後疫情時代個案之適應經驗

- Merriam, S. A. (2002). *Qualitative research in practice. Examples for discussion and practice*. Jossey-Bass. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2011.tb00071.x>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R., (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. Guilford Press.
- Nelson, D., Inghels, M., Kenny, A. , Skinner, S., McCranor, T., Wyatt, S., Phull, J., Nanyonjo, A., Yusuff, O., & Gussy, M. (2023). Mental health professionals and telehealth in a rural setting: A cross sectional survey. *BMC Health Services Research*, 23(1), 200. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09083-6>
- Pierce, B. S., Perrin, P. B., Tyler, C. M., McKee, G. B., & Watson, J. D. (2021). The COVID-19 telepsychology revolution: A national study of pandemic-based changes in U.S. mental health care delivery. *American Psychologist*, 76(1), 14–25. <https://doi.org/10.1037/amp0000722>
- 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 counselling session. *Counselling and Psychotherapy Research*, 16(4), 256-265. <https://doi.org/10.1002/capr.12092>
- Reis, H. T. (2014). Responsiveness: Affective interdependence in close relationships. In M. Mikulincer & P. R. Shaver (Eds.), *Mechanisms of social connection: From brain to group* (pp. 255-271). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14250-015>
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21(2), 95–103. <https://doi.org/10.1037/h0045357>
- 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>
- Singer, T. (2020). *The lived experiences of online therapists maintaining ethical boundaries* (Publication No. 8582) [Doctoral dissertation, Walden University]. *Walden Dissertations and Doctoral Studies*. <https://scholarworks.waldenu.edu/dissertations/8582>
- Smith, J., & Gillon, E. (2021). Therapists' experiences of providing online counselling: A qualitative study. *Counselling and Psychotherapy Research*, 21, 545-554. <https://doi.org/10.1002/capr.12408>
- Sora, B., Nieto, R., Montesano, A., & Armayones, M. (2022). Usage patterns of

- telepsychology and face-to-face psychotherapy: Clients' profiles and perceptions. *Frontiers in Psychology*, *13*, 821671. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.821671>
- Stewart, C., Konstantellou, A., Kassamali, F., McLaughlin, N., Cutinha, D., Bryant-Waugh, R., Simic, M., Eisler, I., & Baudinet, J. (2021). Is this the 'new normal'? A mixed method investigation of young person, parent and clinician experience of online eating disorder treatment during the COVID-19 pandemic. *Journal of Eating Disorders*, *9*(1), 78. <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00429-1>
- Stoll, J., Müller, J. A., & Trachsel, M. (2020). Ethical issues in online psychotherapy: A narrative review. *Frontiers in Psychiatry*, *10*, 993. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00993>
- Strauss, A., & Corbin, J. (2014). *The basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing a grounded theory* (4th ed.). Sage.
- Suler, J. (2004). The online disinhibition effect. *Cyberpsychology & Behavior*, *7*(3), 321-326. <https://doi.org/10.1089/1094931041291295>
- Swift, J. K., Callahan, J. L., Cooper, M., & Parkin, S. R. (2018). The impact of accommodating client preference in psychotherapy: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, *74*(11), 1924–1937. <https://doi.org/10.1002/jclp.22680>
- 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/fpsyt.2021.655211>
- Thompson-de Benoit, A., & Kramer, U. (2021). Work with emotions in remote psychotherapy in the time of Covid-19: A clinical experience. *Counselling Psychology Quarterly*, *34*(3-4), 368-376. <https://doi.org/10.1080/09515070.2020.1770696>
- van Kessel, K., de Pont, S., Gasteiger, C., & Goedeke, S. (2024). Clients' experiences of online therapy in the early stages of a COVID-19 world: A scoping review. *Counselling & Psychotherapy Research*, *24*(1), 27–38. <https://doi.org/10.1002/capr.12610>
- Vuillier, L., May, L., Greville-Harris, M., Surman, R., & Moseley, R. L. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on individuals with eating disorders: The role of emotion regulation and exploration of online treatment experiences. *Journal of Eating Disorders*, *9*(1), 10. <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00362-9>
- Vybíral, Z., Ogles, B. M., Řiháček, T., Urbancová, B., & Gocieková, V. (2023). Negative experiences in psychotherapy from clients' perspective: A qualitative meta-analysis. *Psychotherapy Research*, *34*(3), 279–292. <https://doi.org/10.1080/10503307.2023.2226813>
- Wang, X., Gordon, R. M., & Snyder, E. W. (2021). Comparing Chinese and US

通訊諮商行不行？—以情感回應需求為視角探討後疫情時代個案之適應經驗

- practitioners' attitudes towards teletherapy during the COVID-19 pandemic. *Asia-Pacific Psychiatry*, 13, e12440. <https://doi.org/10.1111/appy.12440>
- 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>
- Willis, H. A., Gonzalez, J. C., Call, C. C., Quezada, D., Scholars For Elevating Equity And Diversity Seed, & Galán, C. A. (2022). Culturally responsive telepsychology & mhealth interventions for racial-ethnic minoritized youth: Research gaps and future directions. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 51(6), 1053–1069. <https://doi.org/10.1080/15374416.2022.2124516>
- Yi, K. H., Lim, Y. A., Lee, J., & Lee, S. Y. (2024). Types of client perceptions regarding counselling experiences at psychological counselling centres: Utilising Q methodology. *Behavioral Sciences*, 14(7), 586. <https://doi.org/10.3390/bs14070586>
- Zainudin, Z., Hassan, S., Ahmad, N. A., Yusop, Y., Wan Othman, W. N., & Alias, B. (2021). A comparison of a client's satisfaction between online and face-to-face counselling in a school setting. *Pertanika Journal of Science and Technology*, 29(S1), 135-153. <https://doi.org/10.47836/pjssh.29.s1.08>
- Zalaznik, D., Zlotnick, E., Barzilay, S., Ganor, T., Sorka, H., Ebert, D. D., Andersson, G., & Huppert, J. D. (2025). Interpersonal factors in internet-based cognitive behavioral therapy for depression: Attachment style and alliance with the program and with the therapist. *Psychotherapy Research*, 35(4), 558-573. <https://doi.org/10.1080/10503307.2024.2325510>

Is Tele-counseling Working? A Qualitative Study of Clients' Adaptation Experiences and Emotional Responsiveness Needs in the Post-Pandemic Era

Ya-Feng Hung

Abstract

During the COVID-19 period, tele-counseling is almost a necessary way to deliver counseling services. However, after the epidemic, how should tele-counseling be positioned? Is it merely a substitute for in-person counseling, a convenient option for individuals with mobility challenges, those residing in remote areas, or those adhering to social distancing guidelines? Alternatively, does it serve a distinct purpose or applicability of its own. This study explores clients' experiences and adaptation to tele-counseling, focusing on how individual and contextual factors influence these variations, particularly through the lens of emotional responsiveness needs. This study adopted an exploratory qualitative methodology, involving eleven participants aged 18 and older, consisting of nine females and two males, all of whom had both in-person counseling and tele-counseling experiences (about half of them received counseling in the community and half in the school). At the time of the interviews, five participants were actively conducting tele-counseling, two had engaged in in-person counseling, and the remaining four had experience with either tele-counseling or in-person counseling within the past one to two years. Data were collected through semi-structured in-depth interviews, and the grounded theory was used for data analysis.

Results revealed four dimensions across ten themes: (1) structural limitations of telecommunication interfaces and physical space (e.g., technical disruptions, diminished sense of ritual); (2) influence of client traits and counseling issues on emotional responsiveness needs (e.g., the difference between rational/sensitive traits, difficulty addressing trauma); (3) supportive resources and experiential conditions that regulate anxiety (e.g., self-regulation capacity, therapist style, prior in-person connection, safe environments); and (4) variations in adaptation to tele-counseling based on emotional needs, distinguishing between relatively adaptive and non-adaptive experiences. Despite inherent limitations in emotional and informational exchange, the quality of adaptation to tele-counseling was found to be mediated by client characteristics, therapeutic topics, therapist style, and pre-session preparation. This study recommends that clinical practice attend to clients' individual traits and emotional needs, strengthening pre-tele-counseling assessments, informed consent, and technological adjustments to enhance adaptation and effectiveness.

Keywords: adaptation experience, emotional responsiveness needs, post-pandemic era, tele-counseling, therapeutic alliance

Ya-Feng Hung Department of Counseling and Applied Psychology, National
Taichung University of Education (yfhung@gm.ntcu.edu.tw)

¹This research was supported by the National Science and Technology Council (NSTC), Taiwan, under grant number NSTC 112-2635-H-142-001-.