淺談團體動力理論與技巧在糖尿病團體衛教之應用

耕莘健康管理專科學校護理科講師 李佩芬

團體的重要性

子曰:「三人行，必有我師焉。擇其善者而從之，其不善者而改之」，我們生活在團體中，每一天我們川流不息地進出各式團體，所謂的團體運作:意指不把人類當作一個獨立的個體看待，因為人類是小團體生物，而我們的生活品質也取決於團體產生的效能，了解團體動力，對於個人、家庭、企業、教育等是重要逾恆的，而學習團體動力的知識也是長期維繫心理健康的關鍵。

團體動力理論

1939 年社會心理學家 Kurt Lewin 開始提出「團體動力」(group dynamics)的觀點，他認為團體動力來自所有成員個別的動力、以及集合的效果。1945 年在麻省理工學院成立團體動力研究中心。團體動力需在團體成員間流通並持續前進的互動，團體動力也是指在任何時間內，發生在團體裡，包括「被覺察到」或「未被察覺到」的一些現象。團體動力中很重要的技巧稱為「搭橋」即是一種搭起友誼之橋、促成團體成員產生有意義的對話，引發團員發展情感連接的技術。團體帶領者使用搭橋的問話方式，有開放式的詢問、直接的詢問、詢問成員對其他兩人互動的看法，也可由自然互動中讓成員成為橋梁搭建者。團體帶領者可以是隱身的存在者，也可以是全方位的觀看者，最重要的是團體的跟隨者，順應著團體的發展，保持著「虔敬而專注」的靜默。團體動力常被應用在心理教育團體，是以「提問」取代直接「回答」，採取一種了解但不評判的態度，透過對話，使個體自身的理性產生智慧。帶領者透過自由聯想，在自然交織流動中，產生團體鏡照（mirror reaction）與共鳴（resonance）的現象，促成自我覺察與成長。鏡照是個人層面的，由別人身上觀察到自己的某部分；共鳴是團體主題層面，同一個主題，卻會引發成員不同層次的覺察。心理教育團體帶領者的信念是相信團體，不企圖治療，也不將成員視為病態而加以治療，而是讓其成為自己，成就自身。帶領者也需常檢視自己，不帶有任何先入為主的想法進入團體，不是答案的提供者，也不需有太吵雜的關懷、更不干擾病人的存在。

在糖尿病團體衛教之應用與技巧

糖尿病是一種慢性病，病人需要學會自我管理，衛教師的衛教技巧，對於提供成功的糖尿病教育極為重要。病人無論是團體衛教或是一般衛教都有助於降低糖化血色素，而若能透過團體衛教積極介入效果更是顯著。近幾年不論是看圖對話、丹麥糖尿病中心-Steno 糖尿病對話卡、九宮格等衛教工具的介入，都證明透過衛教工具帶領小團體的好處。Costello JF. Roles 提出一些研究並沒有強調形式和內容，也沒有清楚地描述在帶領團體所實踐的溝通技巧，由於預期目的、內容和格式的不同，對於醫護人員來

說非常複雜且具有挑戰性。這幾年雖有研究顯示醫護人員的溝通技巧比他們的專業背景更重要，特別是解決問題、目標設定、和團體動力相關的衛教技巧，已被確定為促進團體參與者行為改變的關鍵因素。如何從單向的衛教內容轉變為將病人的經歷故事、關注和需求納入團體課程，醫護人員扮演的角色應該是引導者、激發團體動力並在正確的時間提供適量的衛教資訊，且鼓勵團體成員之間彼此互相學習。Irvin D. Yalom 認為參與「經驗團體」是團體心理治療師必要的訓練項目之一，參與經驗性團體的訓練，可以用「團體成員」的角度，體會團體動力 （包括在團體中的內在感受、人際互動…)、團體歷程、移情作用與學習領導者的處遇技巧。衛教師若能進修學習上述技巧，才能運用團體動力帶領團體，提升衛教的成效。

未來展望

筆者於 2016 年與林瑞祥教授創設台灣共享門診，2018 年因緣際會與中華團體心理治療學會專家，學習帶領經驗團體及動力式團體。雖然過去擔任過糖尿病友團體輔導專家，也辦理過多場小團體衛教，但透過團體心理治療專家的指導，才開始學習培養自我覺察，及與個案互動的能力，也重新學習擔任團體的觀察員，帶領團體並接受督導。台灣多數衛教師沒有接受過此類動力式團體之培訓，未來若能學習運用團體動力技巧，在團體衛教中，產生積極分享，衍生出創意的共學方式，也許才能發展創新之病友經驗團體，也提升台灣衛教師的價值。

參考文獻

1. David W. Johnson., & Frank P.Jonson.(2005).團體動力理論與技巧(任凱譯;4 版). 台北，學富文化。(原著出版於 2003)
2. 張宏俊(2019 年 7 月）・團體治療的基石與相關理論〔研討會演講〕‧糖尿病共享門診專業人員培訓工作坊・桃園:長庚大學。
3. 蔣欣欣(2019 年 8 月)團體動力與團體歷程〔研討會演講〕‧糖尿病共享門診專業人員培訓工作坊，桃園:長庚大學。
4. 蔣欣欣(2019 年 8 月)心理教育團體〔研討會演講〕‧糖尿病共享門診專業人員培訓工作坊，桃園:長庚大學。
5. 楊雅婷（2016）‧衛教師使用「糖尿病對話卡」經驗之探討(未發表碩士論文）・高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系研究所。
6. 杜季芳、林家如、廖嘉音、孫兆良、陳香蘭（2019）‧第二型糖尿病病人血糖影響：「糖尿病看圖對話」衛教工具與糖尿病共同照護網門診衛教比較。長庚護理，30(1)，1-11。
7. Costello JF. Roles and strategies of diabetes support group facilitators: an exploratory study. Diabetes Educ. 2013 Mar-Apr;39(2):178-86.
8. Young-Hyman D, de Groot M, Hill-Briggs F, Gonzalez JS, Hood K, Peyrot M. Psychosocial care for people with diabetes: a position

statement of the American Diabetes Association. Diabetes Care. 2016;39(12):2126-40.