

運用團體動力於糖尿病團體衛教的 理論與技巧

張宏俊

Hung-Jung Chang, M.D.,M.A.

2020-02-07

大綱

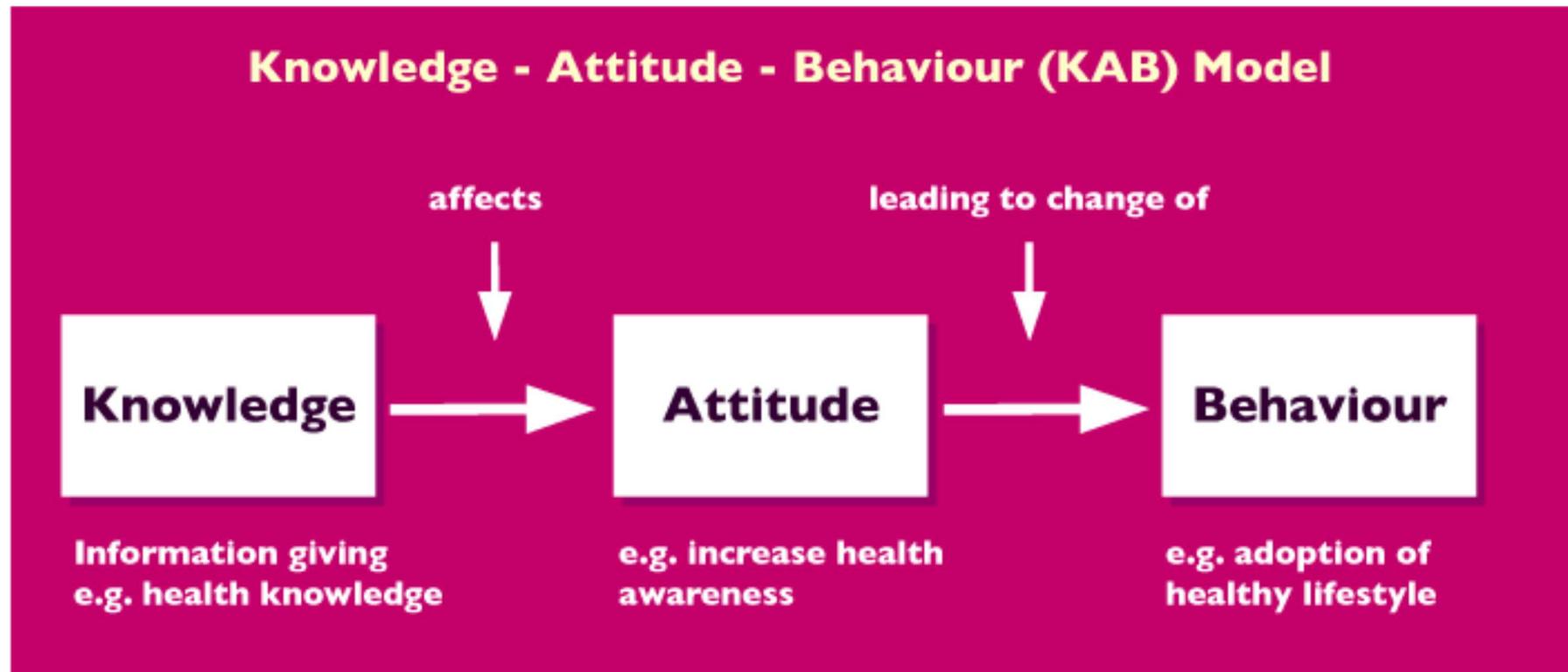
Outline

- 前言
- 為何糖尿病的團體衛教要談動力？
- 動力／團體動力的概念
- 團體的（特殊）療癒力
- 結語

糖尿病的現況與治療

- 依據中華民國糖尿病學會2018年的統計，台灣大於20歲約1846萬人口中糖尿病的盛行率為12%，也就是說罹病的人口可能高達220萬。
- 糖尿病的治療癒後並不理想，控制指標的達成率偏低，併發症產生的比例仍高，2017年糖尿病為國人十大死因的第五名。
- 探討糖尿病治療癒後並不理想的原因，衛教成效不彰以及病人自己對疾病自我管理的意識未真正落實是其中重要原因之一。

Knowledge-Attitude-Behavior (KAB) Model



共享決策

Shared Decision-Making, SDM

- 醫療人員單方向獨白式的灌輸資訊對病人在知識的學習效果並不理想，更惶論是態度與行為的改變。
- 1982年美國 president's commission for the study of ethical problems in medicine and biomedical and behavioral research提出共享決策(shared decision-making, SDM) 的概念，強調醫療人員應多傾聽病人的想法，再藉著層層反問的方式釐清其看法，最後讓病人自己決定怎樣解決問題。
- 共享決策是一個協同合作的過程，治療方案是醫療人員與病人雙方的共識，醫病關係由醫療人員的獨白變成醫病兩者在對話中共同工作。

共享門診

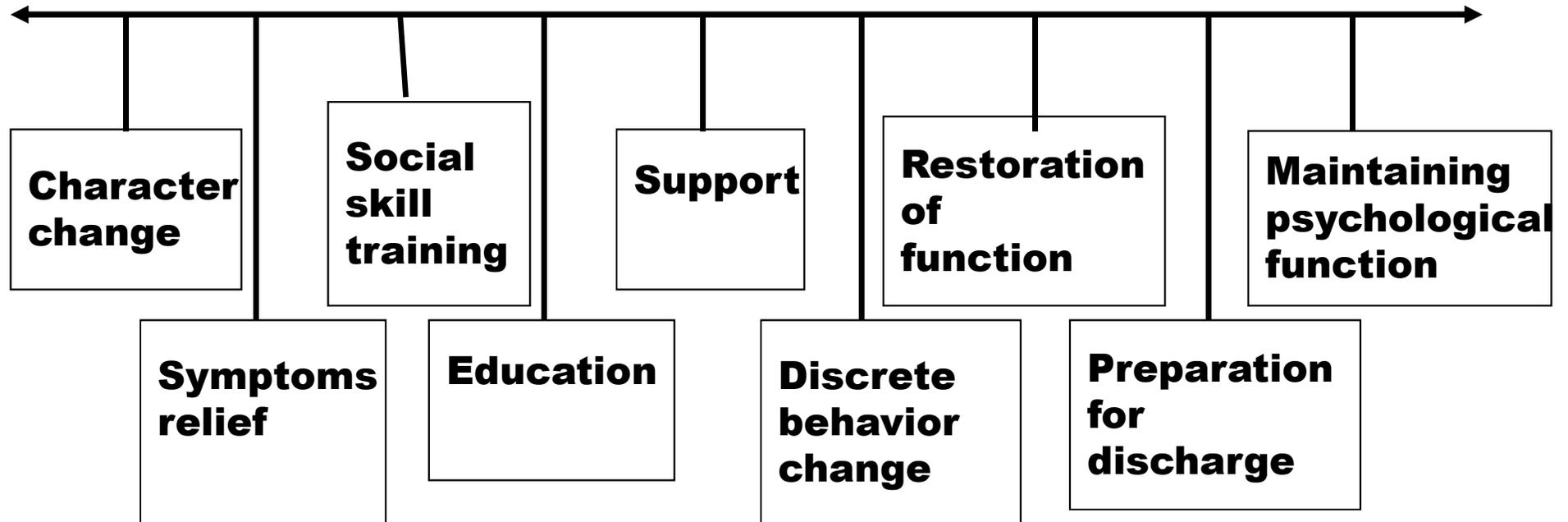
Shared Medical Appointments, SMA

- 1996年Edward B. Noffsinger發展出drop-in group medical appointment (DIGMAs) 的看診模式，此乃共享門診 (shared medical appointments, SMA)的雛形。
- 共享門診是一種團體門診 (group visit) 模式，由多位病人一起看診，共同分享疾病治療的經驗。
- 共享門診可比喻是共享決策的團體版，由醫病兩者的對話進階成團體式的對話。
- 在台灣，糖尿病共享門診是由林瑞祥教授於2016年創立並積極推廣。

- Joseph Pratt, 一位內科醫師
- Offer 'Class method' to his tuberculosis patients
- 1905
- Boston, USA

團體心理治療的目標

Goals for group psychotherapy



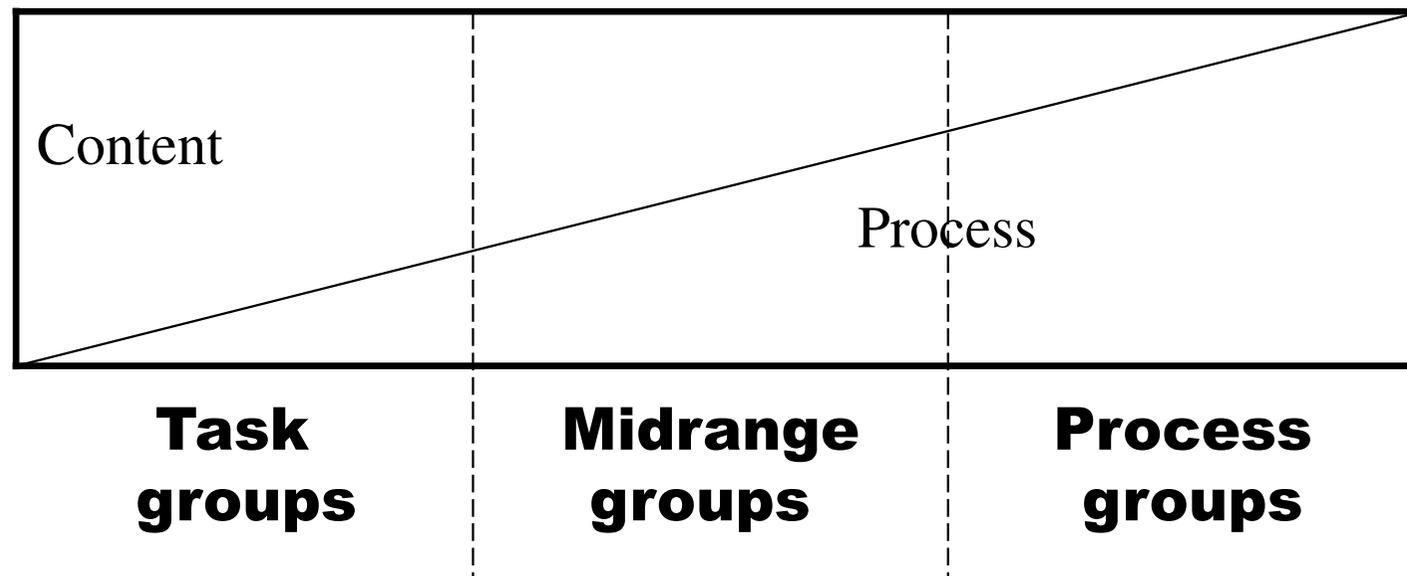
團體心理治療的分類(1)

Classification of group psychotherapy(1)

| 治療者的角色 Therapist's Role | 治療的目的 Goal | 治療的取向 Orientation | 治療的對象 Indication | 團體的架構 Membership | 例子 Examples |
|---|--|---|--|--|--|
| 較直接的 Directive 較主動的 Active ----- 較相容的 Permissive ----- 較間接的 Indirective 較被動的 Passive | 症狀減輕 Symptom relief 維持功能 Maintaining function ↑ 人格改變 Maturation of personality | 支持性 Supportive ----- 人際性 Interpersonal ----- 動力性 Dynamic | 低功能Psychotic, Low level ----- 中功能 Convalescent Psychotic ----- 高功能 Neurotic, High level | 開放式 Open 結構性 Structured 人數多 ↑ 封閉式 Closed 非結構性 Non-structured 人數少 | <ul style="list-style-type: none"> • 團體衛教 Didactic Group Therapy • 團體活動治療 Repressive-inspirational Group Therapy • 生活討論會 Therapeutic Community, Social Club • 演劇心理治療 Psychodrama • 遊戲治療 Play Therapy • 會談式心理治療 Interview Group Psychotherapy |

團體心理治療的分類(2)

Classification of group psychotherapy(2)



The emphasis on content and process in difference types of groups.
(Adapted from Loomis, M. E. [1979]. Group process for nurse. St. Louis:
The C. V. Mosby Company, p.102.)

主題式團體心理治療

(theme-centered group psychotherapy)

- 於1950年代由Ruth Cohn所建立
- 主張成功的團體工作應該注重團體中四個元素的平衡。這四個元素即為：團體歷程 (group process)、個別成員所關注的層面 (interest of the individual subjects)、團體關係的發展 (developing relational pattern of the group)以及團體的主題 (theme/the problem at hand)

「一群僵硬/ 被動的人，是不可能被教育/被改變的。學習是一個主動與互動的歷程。」

(No group of breathing souls stands still to be educated and psychologized. Learning is an active and interactional process.)

Mark F. Etnin(1992): Managing Group process in Nonprocess Groups: Working with Structured Theme-Centered tasks. In Foundation and Application of Group Psychotherapy: a Sphere of Influence, Allyn and Bacon.

動力／團體動力的概念

團體的隱喻

- **Container (Bion, Experiences in Groups, 1959)**
- **Holding environment/Transitional object (Winnicott, 1965)**
- **Laboratory (Rutan & Alonso, 1979)**
- **Social microcosm (Yalom, The Theory and Practice of Group Psychotherapy, 1995)**
- **Practice field or playground (Weber, Personal notes, 2002)**
- **Hall of Mirrors (Foulkes, 1957)**

團體 與 個體

- 「三人成眾」、「三個臭皮匠，勝過一個諸葛亮」
- 「三人行，必有我師焉。擇其善者而從之，其不善者而改之。」（《論語·述而第七》）
- **The self as group: the group as self**
 - 互為主體性(intersubjectivity)
 - Intrapsychic, interpersonal, transpersonal (Pines, 1996)

團體是社會的縮影…

- 一個自由互動而僅有少許結構限制的團體，最終都會發展成為一個由所有參與成員所組成的社會縮影。
- 只要時間足夠，他們早晚會在團體成員眼前表現出他們一直、慣有相同的人際關係。
- 若團體可以讓成員不用防衛、不戰戰兢兢，那麼他們將會在團體中生動地複製與呈現他們的病理。
- 社會縮影的觀念是雙向的。不只外面的行為會在團體中呈現出來。團體中學習到的行為，也會逐漸帶入病人的社會環境中。

Mirror Reaction(鏡照)

- 團體治療性因素之一
- 個人可從他人身上發現從未被自己注意到的
- 過去一直被潛抑的自我，也可能由他人對自己的反應發現自己新的部分
- 「我們在看他們，就好像在看自己」

如何建構一個治療性團體？
— 團體心理治療的影響因素

How to build a psychotherapy group?
- Influencing factors of group psychotherapy

如何建構一個治療性團體？

—團體心理治療的影響因素(1)

- 一、評估臨床限制 (Assess clinical constraints) 有些限制不能改變，有些經過努力可以改變。
- 二、建立團體的基本架構 (Establish basic structure for the group)
 - (一)團體配置 (Setting of the group)
 - (二)團體人數 (Size of the group)
 - (三)篩選成員組成團體 (Selecting patients and composing the group)
 - (四)時間架構 (Time framework of the group)
 - A. 頻率 (Frequency of sessions)
 - B. 次數 (Meeting times)
 - C. 每次時間長短 (Duration of meetings)
 - D. 存續多久 (Lifespan of the group)
 - (五)封閉式或開放式 (Open or close group)

如何建構一個治療性團體？

—團體心理治療的影響因素(2)

三、選擇適當的目標

(Formulate appropriate goals for the group)

(一)適合其臨床處境 (Appropriate to clinical situation)

(二)時間上可行 (Achievable in available time constraints)

(三)適合其團體成員 (Tailored to capacity to group members)

四、決定要不要有協同治療

(Decide on use of a co-therapist)

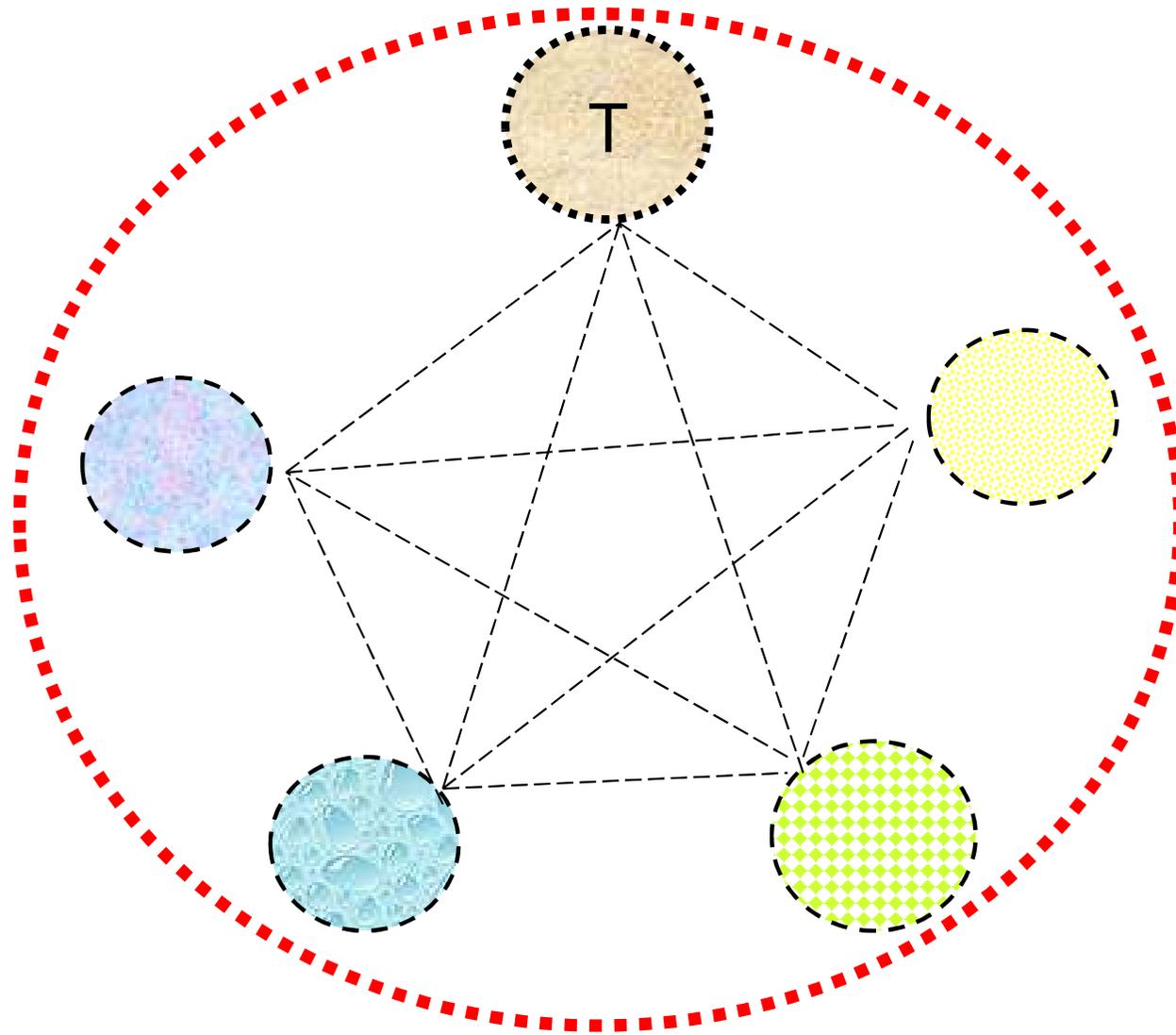
五、要不要合併使用其他治療模式

(Combine group therapy with other treatment as indicated)

觀察團體的角度

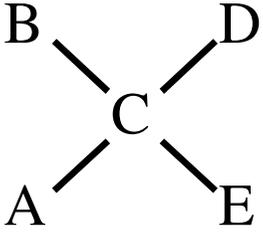
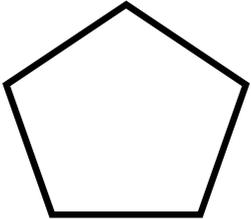
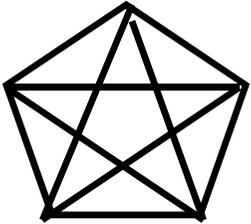
1. 整個團體為一個對象(group as a whole)
2. 團體內成員間的互動(intra-group, interpersonal)
3. 團體內成員自己內在的反應(intra-psychic)

團體的觀察



團體心理治療的互動模式

(Modes of Interaction in Group Psychotherapy)

| Modes | Adjacent Density | Centrality Index for Position | | | | |
|---|------------------|-------------------------------|-----|-----|-----|-----|
| | | A | B | C | D | E |
| Wheel  | 0.4 | 4.6 | 4.6 | 8.0 | 4.6 | 4.6 |
| Circle  | 0.5 | 5.0 | 5.0 | 5.0 | 5.0 | 5.0 |
| Cocoon  | 1.0 | 5.0 | 5.0 | 5.0 | 5.0 | 5.0 |

小團體的結構

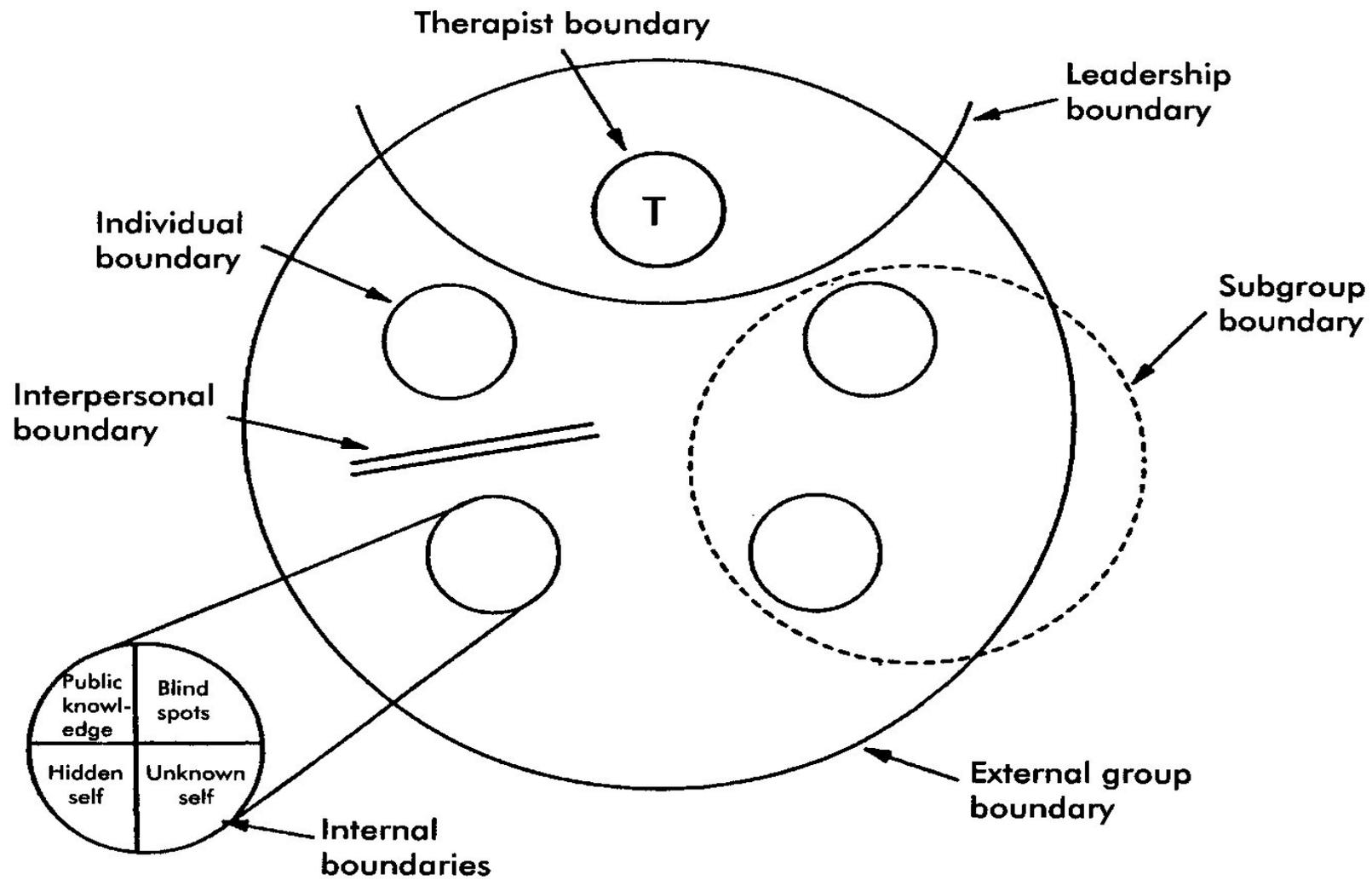
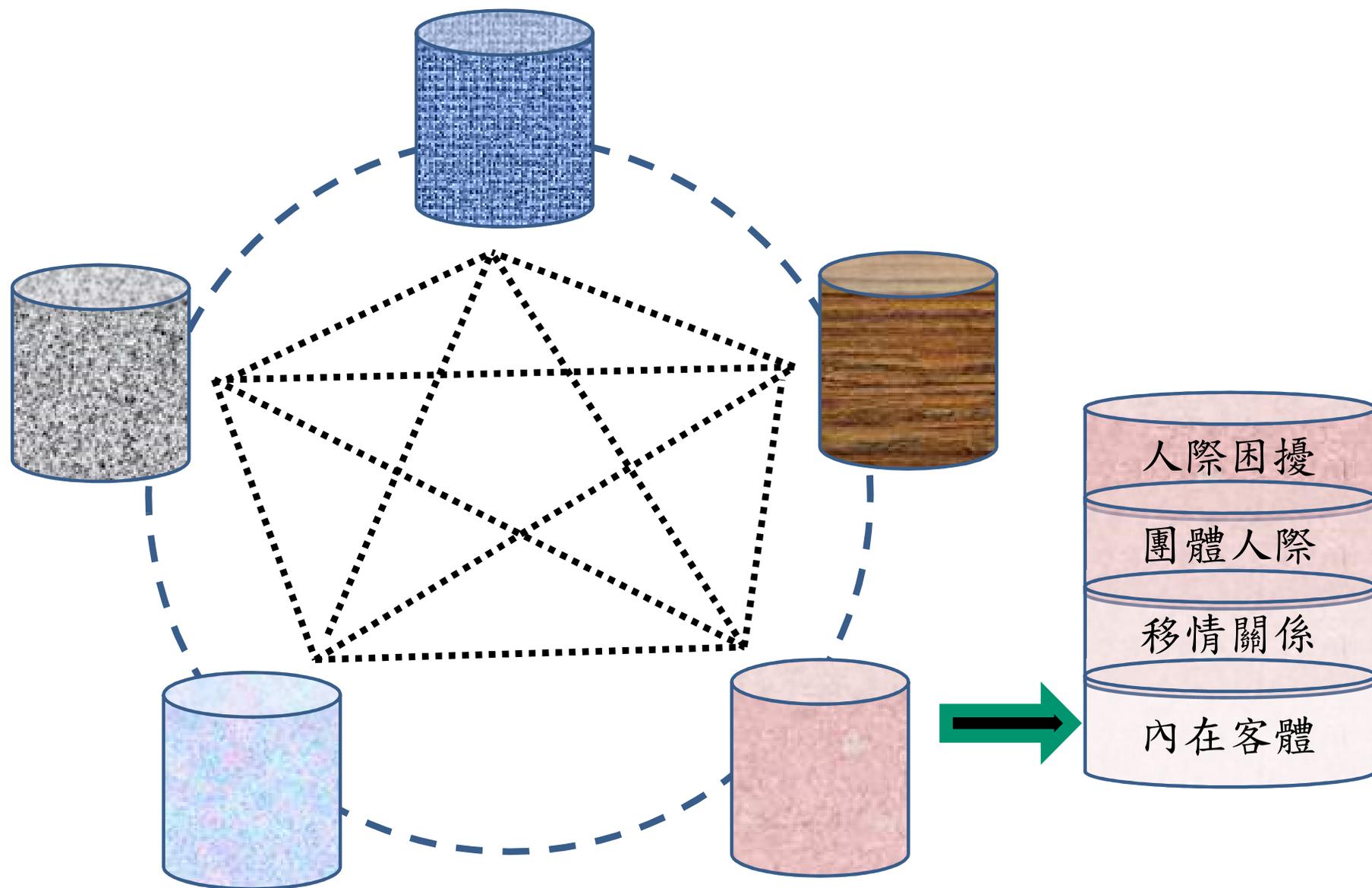


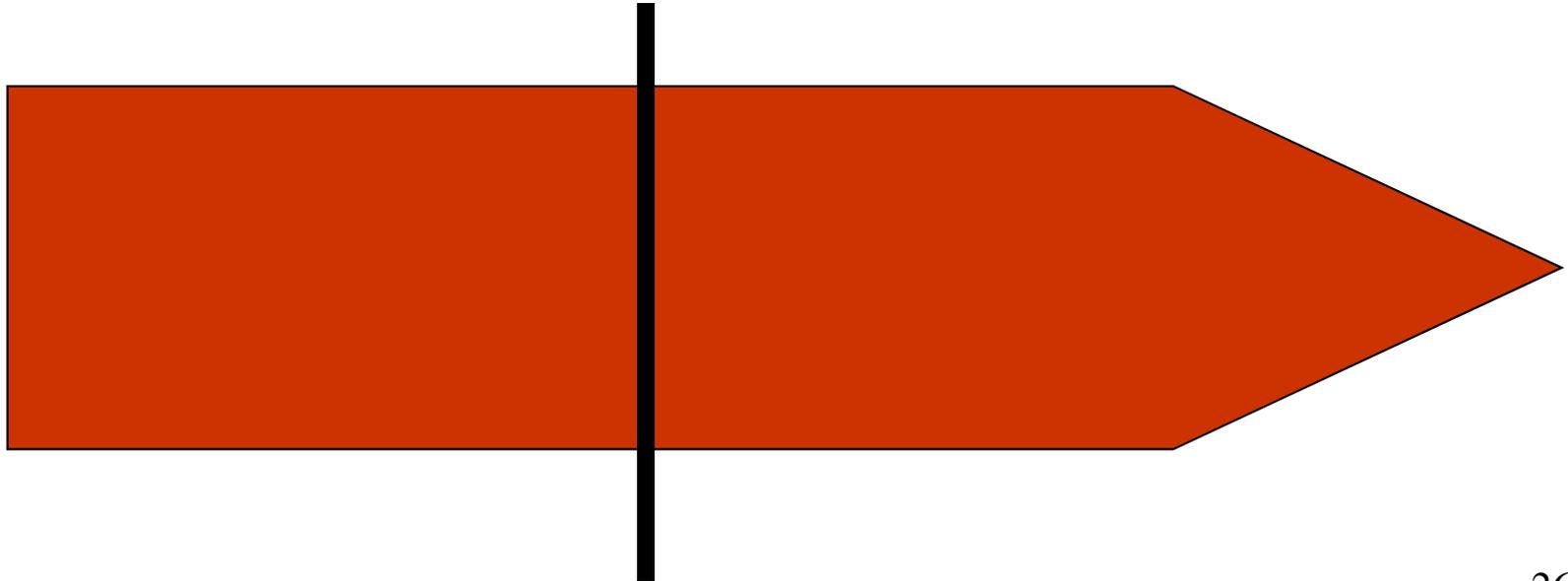
Figure 3-1. Structure of the group system.



橫切面的觀察

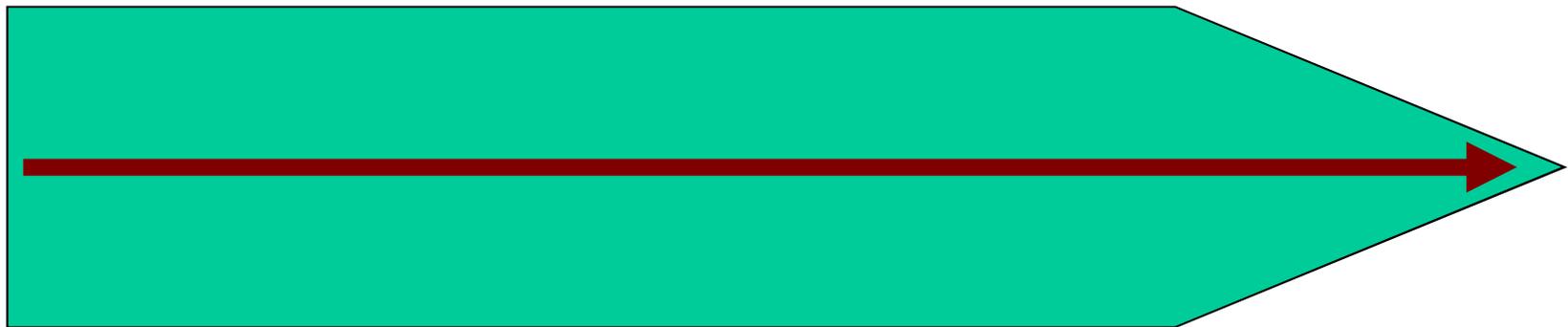
Cross-sectional Observation

(單次的觀察)



縱切面的觀察

Longitudinal Observation
(長期的觀察)



團體的歷程 (Group Process, Group Development, Group Stages)

忽快忽慢....前進又後退.....

What do we learn from Group Process?

- Group dynamic is closely related to its process.
- The leadership issues in different stages vary.

Group Process

K. Roy Mackenzie(1994)

1. 形成期(engaging stage)
2. 分化期(differentiation stage)
3. 工作期(working stage)
4. 結束期(termination stage)

團體的要素

- 結構 Group Structure
 - 空間安排、時間的規劃
- 過程 Group Process:
 - 溝通與互動的歷程
- 內容 Group Content:
 - 過程中出現的觀點、情感、態度

精神動力學派的定義

- An approach to diagnosis and treatment characterized by a way of thinking about both patient and clinician that includes **unconscious conflict, deficits and distortion of intrapsychic structures, and internal objections**

Gabbard O, 2010

精神動力學派的焦點

- The effect of past experience on molding patterns of behavior through particular cognitions (defenses) and interpersonal styles of interaction and perception (transference).

Ursano, 1991

精神動力學派的基本原則

- The unique value of subjective experience
- The unconscious
- Psychic determinism
- Past is Prologue
- Resistance
- Transference and countertransference

Gabbard O, 2010

What is Group Dynamics?(1)

Group dynamics is “a branch of social psychology” concerned with the study of groups; the areas of research include the **interactions** of group members, **cohesiveness** of groups, **leadership**, and group **decision processes**. (Wolam, B.B., The Dictionary of Behavioral Science, 1989 ,2nd ed.)

What is Group Dynamics?(2)

- 團體動力是在團體成員間流通並持續前進的互動 (Yalom)
- 團體動力是指在任何時間內，發生在團體裡，包括被覺察到或未被察覺到的一些現象(潘正德, 1995)

團體動力的影響因素

團體動力會被以下因素影響:

- (1) 團體組織/特質/目標/常模/文化/大小
- (2) 個人特質(成熟度/準備度/生命不同的階段性)
- (3) 個人成員和其他成員關係(同事性質/陌生人)
- (4) 團體發展/歷程
- (5) 領導者之特質/技巧
- (6) 社會文化規範而產生團體現象及不同的團體動力

Basic Assumption of Group Dynamics (Bion, 1960)

1. Dependency

2. Fight / Flight

3. Pairing

團體心理治療的療效因素

Therapeutic Factors (Curative Factors) of Group Psychotherapy

- 定義：

讓團體心理治療產生療效的因子

An element of group therapy contributing to improvement.

- 如果參與治療的成員可以從團體心理治療獲得一些幫助的話，到底這些幫助是經由何種機轉而來？

常見的團體心理治療療效因素

Common Therapeutic Factors of Group Psychotherapy

Yalom (1970)

1. Instillation of Hope
2. Universality
3. Imparting of Information (Guidance, Advice-giving, Didactic Instruction)
4. Altruism
5. Development of Socializing Techniques (Interpersonal Learning- Output)
6. Imitative Behavior (Identification)
7. Catharsis (Ventilation)
8. The Corrective Recapitulation of the Primary Family Group.
9. Existential Factors (Responsibility)
10. Group Cohesiveness (Support, Acceptance)
11. Interpersonal Learning (Interpersonal Learning-Input, Self Understanding, Insight)

療效因子

1. 灌注希望
2. 普同感
3. 資訊傳達/指導建議
4. 利他主義
5. 原生家庭的矯正性重現/家庭氣氛重現
6. 發展社交技巧/外現性學習
7. 行為模仿/仿同
8. 人際學習*/內注性學習
9. 團體凝聚力
10. 情緒宣洩
11. 存在因素
12. (自我瞭解1985)

團體領導者的焦點

past ←----- (here and now) -----→ future

group as a whole ←----- (interpersonal) -----→ individual

in group ←-----→ out of group

affection ←-----→ cognitive

process ←-----→ content

團體領導的角色

activity ←-----→ non-activity

主動

被動

transparency ←-----→ opaqueness

透明

模糊

gratification ←-----→ frustration

滿足

挫折

對話教育的問題意識

- 問題解決(problem-solving): 「為他存有」的壓迫結構
 - 強調問題解決的模式
 - 重視客觀的答案
 - 填鴨式堆積知識
 - 忽略主體的特殊性
- 問題提出(problem-posing): 「為己存有」的反省與行動思維
 - 發展學習者的覺察能力
 - 透過嚴肅地反省自身存在於這個世界的方式
 - 「不憤不啟，不悱不發，舉一隅不以三隅反，則不復也。」

團體帶領者的角色 (蔣, 2019)

- 教育者/催化者
 - content expert, task organizer, group facilitator, group conductor
- 隱身的存在者
 - 他人的點化，但不如自家解化
- 團體的跟隨者
 - 順應著團體的發展 (follow the group's lead)
 - 保持著「虔敬而專注」的靜默
- 全方位的觀看者
 - 由對自身之內的認知，可以達到對自身之外的物的認知。

團體帶領者的信念 (蔣, 2013)

- 相信團體 (trust the group)
 - 不企圖治療 (Don't treat)
 - 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 (Campbell, 2000)。
- 檢視自己 (monitor oneself)
 - 不帶有任何要求或先入為主的想法進入團體
 - 不是答案的提供者
 - 沒有吵雜的關懷、不去干擾的為他/她存在。

心理教育團體實施步驟

- 發展團體藍圖
 - 對象、目的、重點內容
 - 糖尿病共享門診講義
 - 引起動機、教學方式、調整生活型態
- 以團體歷程設計活動方案
 - 團體次數與內容
 - 事前準備、當日行程、主題(認識糖尿病...)
- 以團體動力建立活動方式: 教具、角色扮演
- 發展團體內的脈絡: 暖身、回顧、此時此地對話、團體命名
- 每次團體可自成一格

(Each session can be presented as a complete unit.)

動力式團體衛教師培訓計畫

目標

- 1. 培養團體衛教師運用團體動力促進病友：a.學習疾病相關知識b.改變生病後的因應態度c.建立有益病情的健康行為。
- 2. 提升「共享門診」的成效。
- 3. 推廣「疾病自我管理」的運用

| 月份 | 日期 | 內容 | 地點 |
|------|--|-------------------------------|---|
| 七月 | 07/20(六)14:00-18:00 | 專業課程(一)糖尿病人團體心理治療的定義 | 長庚大學 |
| 課程內容 | ◎介紹本期訓練課程的整體內容 ◎介紹團體療法的基礎(團體治療的基石) 1. 團體治療簡史(包括團體心理治療的簡明理論) 2. 團體心理治療的定義 3. 如何建立一個心理治療團體/團體準備 ◎參與經驗性團體 | | ◎專業課程：張宏俊、蔣欣欣 ◎經驗性團體： 陳俊鶯、劉盈君 張宏俊、歐麗玲 蔣欣欣、 宋卓琦 |
| 八月 | 08/03(六)14:00-18:00 | 專業課程(二)如何運用團體動力及團體歷程於糖尿病友團體 | 長庚大學 |
| 課程內容 | ◎介紹團體動力與團體歷程 1. 團體動力的層次 2. 小團體動力 3. 團體發展與階段 4. 團體歷程的各種模式 ◎參與經驗性團體 | | ◎專業課程：張宏俊、蔣欣欣 ◎經驗性團體： 陳俊鶯、劉盈君 張宏俊、歐麗玲 蔣欣欣、 宋卓琦 |
| 八月 | 08/17(六)14:00-18:00 | 專業課程(三)糖尿病衛教團體的治療性的改變、療效因子與領導 | 長庚大學 |
| 課程內容 | ◎介紹治療性改變(療效因子)和領導 1. 一個團體是如何及何以運作的 2. 治療性改變的各種面向 3. 甚麼讓心理治療團體能運作—療效因子 4. 團體領導者的品質 5. 團體領導者的各種面向 6. 一個獨特的技術：在「此時此刻工作」 ◎參與經驗性團體 | | ◎專業課程：張宏俊、蔣欣欣 ◎經驗性團體： 陳俊鶯、劉盈君 張宏俊、歐麗玲 蔣欣欣、 宋卓琦 |
| 八月 | 08/31(六)14:00-18:00 | 專業課程(四)心理教育團體：糖尿病團體對話的教與學 | 長庚大學 |
| 課程內容 | ◎介紹心理教育團體的本質及運用 1. 如何在心理教育團體中應用團體動力 2. 處理在心理教育團體中常見的問題 ◎參與經驗性團體 | | ◎專業課程：張宏俊、蔣欣欣 ◎經驗性團體： 陳俊鶯、劉盈君 張宏俊、歐麗玲 蔣欣欣、 宋卓琦 |

臨床督導

| 月份 | 日期 | 內容 | 地點 |
|------|-------------------------------|-------------------|----------------|
| 九月 | 09/20(五) | 診所實習共享門診VS臨床督導(一) | 台北-林瑞祥教授診所 |
| 課程內容 | 由學員帶領現場衛教團體後，進行團體督導，必要時進行示範交流 | | 督導：張宏俊、蔣欣欣 |
| 九月 | 09/27(五) | 診所實習共享門診VS臨床督導(二) | 桃園-姜博文診所 |
| 課程內容 | 由學員帶領現場衛教團體後，進行團體督導，必要時進行示範交流 | | 督導：蔣欣欣、陳俊鶯、劉盈君 |
| 十月 | 10/05(六) | 診所實習共享門診VS臨床督導(三) | 宜蘭-開蘭安心診所 |
| 課程內容 | 由學員帶領現場衛教團體後，進行團體督導，必要時進行示範交流 | | 督導：陳俊鶯、陳美碧 |
| 十月 | 10/18(五) | 診所實習共享門診VS臨床督導(四) | 桃園-姜博文診所 |
| 課程內容 | 由學員帶領現場衛教團體後，進行團體督導，必要時進行示範交流 | | 督導：張宏俊、陳美碧 |
| 十月 | 10/25(五) | 診所實習共享門診VS臨床督導(五) | 埔里-安杏診所 |
| 課程內容 | 由學員帶領現場衛教團體後，進行團體督導，必要時進行示範交流 | | 督導：張宏俊、劉盈君 |
| 十一月 | 11/16(五) | 診所實習共享門診VS臨床督導(六) | 桃園-敦仁診所 |
| 課程內容 | 由學員帶領現場衛教團體後，進行團體督導，必要時進行示範交流 | | 督導：陳俊鶯、劉盈君 |

謝謝聆聽!!

問題與指教!!