

臺灣疫情期間兒少家庭助人工作者 使用視訊訪視經驗初探

邱方昱

壹、前言

一、研究動機

2019年末從中國武漢地區開始延燒至全球的新冠病毒疫情（COVID-19）迄今仍未停歇，然而在這可謂為近代最大規模流行病盛行之時，臺灣憑藉著得天獨厚的優勢嚴守國門以穩定疫情，雖有幾度小危機，但大多時候彷彿如與全球處於平行時空而未有嚴格的人身自由限制禁令，然而，在2021年5月陸續爆發社區傳染的本土疫情，5月15日大臺北都會地區（臺北市與新北市）提升為「第三級疫情警戒」（以下簡稱三級警戒），緊隨在後5月19日三級警戒擴及全國直至7月27日為止，臺灣的三級警戒措施前後共計兩個月的時間。

2021年5至7月的疫情，事實上並未真的嚴重到進入封城（Lockdown）的境地，但也確實是我們自疫情發生以來，

最為顯著且令人擔心與焦慮的疾病傳染情境，同時也是臺灣人在這次大流行中首次面對急轉直下、突如其來的傳染疾病實感，但也因為積累了西方一年多的警戒預防實務經驗，在臺灣的微封城指引中雖然未有強制在家工作（Work from Home），但各行業幾乎都盡量減少移動與接觸，而社會工作等助人專業同樣也不例外。

然而，訪視（Visit）、會談（Interview）是助人工作者個案工作的重要核心，訪視會談的形式縱然多元，但面訪（Face-to-face Visit）、家訪（Home Visit）等能與個案見面、談話的工作模式仍是資訊獲得與關係建立的重要基本技術。但在減少直接接觸的疫情防範指導原則下，臺灣的助人工作圈也在嘗試運用各種仍可「見到面」的訪視、會談技術，視訊／遠距訪視（Video/Remote Visit）成為在三級警戒期間臺灣專業助人工作者也在試著運用的服務媒材之一，而在這段期間他們的視訊

訪視服務經驗為何？運用視訊訪視能帶來什麼樣的優勢？關於視訊訪視他們遇到什麼樣的困境？在這傳統工作的新媒材運用下，未來需要建構哪些？作何準備？這次臺灣三級警戒是我們獲得此些本土經驗的難得機會，即為本研究的主要關注核心。

二、研究目的

延續上述的研究動機，本研究基於視訊訪視成為助人工作服務的新型態，但又缺乏足夠的本土實務經驗時，期望藉由此一契機搜集相關資訊，再從這些實務資訊歸納整理出視訊訪視未來可行的發展基礎，雖然仍不足以形成一套工作準則甚至基礎理論，但期望至少能在臺灣助人專業實務工作上指出視訊訪視的可能路徑。因此，本研究的目的如下列三點：

- （一）蒐集並積累臺灣本土的視訊訪視經驗。
- （二）從中了解臺灣視訊訪視經驗中所展現的優勢與遭遇的困境。
- （三）視訊訪視作為新服務工具時，我們所需的準備與展望，並歸結視訊訪視工作發展的可能方式。

貳、兒少家庭社會工作

一、兒少、家庭與社會關係

家庭幾乎是所有人生命週期循環中第一個社會化的場域，根基在這樣的觀念之

下，兒童與青少年也因為與家庭之間的依附連結，使得兒少助人工作服務不可避免地需要有與家庭工作的勝任能力與服務需求。Monkman與Allen-Meares（1985）延伸社會工作的生態系統觀點，提出「個人與環境交流（Transaction in Environment, TIE）」的架構作為檢視青兒少自身及其所處環境、情境之間的雙向關照，而讓兒少從生存的應對關係延伸至情感依附的應對再到成長與成就的自我發展（Allen-Meares, 1995），家庭在青兒少的生命歷程中扮演著重要的核心角色。

同時，當兒少入學又再進入另一個社會發展階段，學校、同儕等家庭以外之關係的連結與互動，為其建構自身的社會我的另一個重要基礎，介入兒少所處的生活中工作時，也能看見其所處的社會環境及其家庭與個體自己之間的脈絡性關係，即便在獲得社會角色設定與認同的同時，家庭與兒少之間仍舊強烈連結而無法脫離（郭靜晃，2008）。

因此，投身在兒少家庭的助人工作者需要具備一定的個人行為與社會環境觀察與評估的勝任能力以外，也同時需要連結充權、優勢等視角，協助服務對象整合資源與增強個體的應對能力與自我發展。而在鉅視觀的層面上，從生態系統觀點意識兒少的文化情境與社會規範政策等連結，突顯出此一工作的綜融觀點的重要性（郭靜晃，2008）。

二、兒少工作與視訊服務運用

因此，兒少工作除了未成年的服務對象本身以外，家庭、同儕與社會文化環境密不可分的關聯性，使得此一工作需要更多的個體接觸、家庭互動以及社會考量，因此，在臺灣的新冠疫情開始影響到社會工作服務之際，兒少家庭工作也在相對高度接觸、互動的需求下，有著不可間斷與投入的必要性。另一方面，除了服務延續的需求以外，兒少階段的服務對象在資訊科技技術迅速更迭的大環境中，本身對於這樣瞬息萬變的情境也相對其他服務對象來得更具適應力，因此，視訊服務的運用會成為兒少家庭工作的起頭先鋒，依此一服務對象的情境脈絡而言，能有合情合理的解釋。

然而，也讓我們更需要關注的是，兒少工作的家庭、同儕與社會文化影響，亦可能同時在新科技工具的優缺點上進行開展，視訊工具在臺灣華人文化的家庭中所呈現的面貌，在兒少同儕社會關係建構的高需求底下，會長出什麼樣子，甚或產生什麼潛在的服務與倫理問題，亦會是本研究及未來相關研究需要更多的經驗資料予以彙整與深度認識。

參、歐美視訊訪視經驗

一、西方國家封城下的視訊工作經驗

西方世界從2020年開始因新冠疫情大

流行的緣故，陸續有著嚴格的人際互動與行動管制措施，也因為非必要的接觸都受到管控的緣故，歐美國家的助人專業工作也隨之嘗試運用各種遠距工作的模式，視訊也成為取代直接接觸同時可見到面的服務工具，不論在醫療、諮商、社工等各種助人專業，西方國家獲得很多的視訊工作經驗積累，也留下較多的文獻以供討論。

然而，這些視訊等遠距工作的進行，在某些領域中更多是在一個不得不的情境下發展，醫療專業需求上遠程診療（Telemedicine）無法取代實質面對面（In-person）的醫療工作，另方面也牽涉上保險給付等複雜的精算細節，同時也受制於倫理與法規的因素，在隱私與資料安全上都令這些專業領域有著施行上的不安（Barney et al., 2020），再者遠程診療、視訊科技涉入在助人專業雖然早有發展（Mishna et al., 2021），然而大多也是在這次疫情之後才迅速開展，也因此對於相關的訓練與資訊不論是服務提供端或是接收端都顯然不足（Mishna et al., 2021; Wilhite et al., 2021）。同樣的情形也在醫療領域相關的社會工作者服務的調查研究中發現大多數使用遠程工作的助人專業實務者認為視訊會降低他們的工作品質（Wiener et al., 2021）。

實務領域中工作者也認為在關係建立的連結上，這種遠距工作的型態是不可

能取代面對面的工作模式，又或者虛擬家訪在關係建立的型態上需要工作者更具創造力與即興的技術與方法，也因此遠距工作衍生一些可以看見的另類發展與創造的可能性，因此反倒覺得視訊工作若能掌握更多的技術資訊，未來在後新冠疫情時代（post-COVID）會是個可期的延續、混搭（Hybrid）之新工具（Berg-Weger & Morley, 2020; Cook & Zschomler, 2020b; Flynn et al., 2021; Franzosa et al., 2021; Mishna et al., 2021; Parikh et al., 2021; Pink et al., 2020, 2021）。

也由於視訊／遠距工作在助人專業中的發展幾乎連結著新冠疫情，因此，短期迅速地開展在這些領域中也大多是透過突如其來的立即實驗性操作，而後獲得更多實證基礎（Evidence-based）後，再進一步促成討論來發展此項技術，未來仍需要透過這些基礎提供更多的訓練，以提升助人工作者應用視訊／遠距工作的服務品質（Barney et al., 2020; Berg-Weger & Morley, 2020; Wilhite et al., 2021）。

二、視訊訪視的優勢

視訊的虛擬家訪形式在西方國家施行初始同樣也有著許多的擔憂與疑慮，尤其在與案主建立關係上，工作者總覺得透過有限的螢幕方框多有阻礙，然而在其實際操作的經驗上，反而從資訊設備的多樣性獲得與服務對象更多元、不同的建立關係

模式（Baginsky & Manthorpe, 2020; Cook & Zschomler, 2020b），例如，運用麥塊（Minecraft）與兒童、青少年建立關係，便是以往較少可能觸及的方式（Cook & Zschomler, 2020b）。或是透過經驗的累積，西方助人專業者歸納服務技術，透過先音訊後視訊漸進式的遠距方式使雙方在會談上較為安心與舒適（Weiss et al., 2021）。另外，視訊也可以納入跨領域共同工作合作的可能性，透過不同專業同時視訊工作，對於大多數需要跨域整合的助人專業而言，成為一項能被關注的優勢（Baginsky & Manthorpe, 2020; Flynn et al., 2021; Franzosa et al., 2021）。

視訊工作的確在資訊的獲得及其深度會與面對面有很大的不同，然而，視訊因其即時性且免除時空成本的因素，反倒能以增加頻繁度取勝（Cook & Zschomler, 2020a; Mishna et al., 2021; Parikh et al., 2021），此外也因免於舟車勞頓之苦，其在遠距工作時反而更能提升專注（Cook & Zschomler, 2020b），且視訊遠程工作可以提供更為彈性的服務模式，在助人專業者的私領域中也讓他們在工作與生活中更能達到平衡（Wiener et al., 2021）。而這樣的時空成本減少不僅止是對工作者有利，在一些關於會面交往的服務中，同樣也節省了服務對象的相關成本，使其會面交往時更為便利且直接（Flynn et al., 2021）。

另一方面，視訊工具能夠成為虛擬家訪的方法，只要透過較為不同的會談技巧引導，甚而能使工作者看到更為貼近其日常的环境真實，也因為視訊具有的間隔性使得服務對象對於工作者的介入甚而可能感到更為舒適而不受「專業介入」的壓迫（Cook & Zschomler, 2020b）。在澳洲的受刑人與孩子的會面交往中，便提到維繫子女與受刑人持續互動有益於子女身心發展，因疫情改為透過視訊會面的方式，則能發現孩子在自己的環境中會面而讓其感到氛圍較為舒適，但相反地也減少了親情間的肢體接觸（Flynn et al., 2021）。

助人專業當中的社會工作作為建構人與人之間的社會凝聚，免除孤單與社會孤立是其重要的工作核心之一，也因此社工在這疫情大流行的非常時期，更是肩負了各種受到疫情影響的弱勢者的服務任務（Bright, 2020），視訊工作可作為這些可能本來就很容易被孤立的服務對象，諸如老人等弱勢者，使其在西方的封城時，能作為持續與人聯繫獲得關懷的機會（Berg-Weger & Morley, 2020; Danilovic et al., 2020; Redondo-Sama et al., 2020）。

三、視訊訪視的困境與倫理議題

在助人專業裡直接性的與人工作幾乎不可避免，也因此「間接性」確實是工作者需要想盡辦法克服的盲點與挑戰，在評估進行時面對面直接所能獲得的資訊與

間接的視訊有限訊息提供是無法比擬的，也因為視訊畫面的侷限性讓工作者無法自主地觀察服務對象所處的環境，甚而可能在視訊鏡頭外有著未知的干擾可能正在控制服務對象（Cook & Zschomler, 2020a, 2020b）。另一方面視訊工作的困境一直在於與面對面的工作模式相比會與服務對象間產生較少的連結，這樣缺乏直接互動的連結，在工作關係建立上會是主要的困境（Franzosa et al., 2021; Wiener et al., 2021），尤其在評估（Assessment）時，實務工作者縱使已經透過遠距工作完成，但也經常覺得事後還是得面訪再行確認（Cook & Zschomler, 2020a; Manthorpe et al., 2021）。

視訊／遠距訪視工作的倫理議題，在助人專業領域中也一直都是討論的焦點之一，而在倫理上主要聚焦於隱私及資料安全兩個層面（Barney et al., 2020; MacAulay, 2021; Mishna et al., 2021）。視訊工作不免直接地相互揭露助人工作者與服務對象之間的私人空間，也因此所呈現出來的涉入程度可能會比原先的面訪、家訪都還深度，兩造隱私的揭露自然不在話下，而這也是助人工作者在工作倫理思辨與考量上需要注意到的問題（Pink et al., 2020, 2021）。縱使資訊科技與資料安全防护發展越來越進步，然而也因為經驗連結的匱乏會讓彼此對這樣的服務工作模式容易陷於不安（Barney et al., 2020; Pink et al., 2021）。

資訊科技的階級落差使得數位排除（Digital Exclusion）也成為視訊工作的主要障礙之一，更尤其對社會工作者或服務對象包含弱勢者的助人專業者而言，其所服務的對象通常也較多處於資訊科技的弱勢更是凸顯出服務可近性甚至社會排除的問題（Armbruster et al., 2020; Connolly et al., 2021; Cook & Zschomler, 2020b; Flynn et al., 2021; Hickey et al., 2020），同時，年齡世代因素所造成的資訊技術世代落差，也是數位排除重要的因素之一（Baginsky & Manthorpe, 2020; Connolly et al., 2021; Danilovic et al., 2020）。

肆、研究方法

一、資料搜集

本研究採個案研究法，基於研究者自身的服務與教學領域之便，以便利取樣（Convenience Sampling）及立意取樣（Purposive Sampling）的方式進行研究訪談對象的抽樣。研究者先以Google網路表單問卷意欲從問卷中先篩出曾有視訊服務工作經驗的社工及相關助人領域的實務工作者，透過研究者的關係脈絡發出、轉傳，自2021年7月1日至7月19日共獲得33筆資料回覆，其中在工作中曾使用過視訊（包含服務工作、會議與課程等）的共19筆，約占57.6%，曾運用視訊在直接的個案工作服務上共計9筆，占全部的

27.3%、占有視訊工作經驗者的64.3%。

研究者再從中徵詢是否願意接受直接的訪談，共獲七位首肯同意後，陸續在7月7日至8月30日期間與七位受訪者訪談，不過中央政府7月27日雖然已將警戒降級，但因那時的疫苗普及率仍不高，因此本研究全部以視訊方式進行訪談，以保護彼此並做好相關疫情防護，每位受訪者的訪談時間平均約30分鐘。

受訪研究對象因受取樣方式的影響，五位為社會工作者、二位為進行學校青少年服務的諮商心理師；六位服務地點為臺中市、一位為桃園市。另方面，受訪對象的服務領域六位為青兒少相關領域、一位為婦女領域，此一現象的呈現將在文後的研究結果進一步分析討論（表1）。

二、資料分析過程

本研究搜集七位研究受訪者訪談資料、彙整逐字稿後，運用NVivo軟體輔助整理相關資訊並進行編碼歸納，在開放性編碼上共編了52個，再進一步從中萃取分類為使用視訊作為訪視工具的經驗歷程、視訊工具訪視的優勢面、視訊工具訪視的困境面，最後歸結於「使用視訊訪視的開端」、「上手視訊訪視的經驗」、「視訊訪視經驗獲悉的優勢」、「視訊訪視經驗遭遇的劣勢」、「敏感倫理面的關注」及「視訊訪視未來趨勢的見解」等六個歸類，分析研究結果如後。

表 1 受訪對象一覽表

| 受訪者編號 | 訪談日期 | 服務領域 | 身分 | 工作所在地 |
|----------|-----------|------|------|-------|
| 01-CD-SW | 2021/7/7 | 弱勢兒少 | 社工 | 臺中市 |
| 02-CD-PC | 2021/7/15 | 青少年 | 諮商心理 | 臺中市 |
| 03-CD-SW | 2021/7/16 | 兒少寄養 | 社工 | 臺中市 |
| 04-WM-SW | 2021/7/17 | 婦女 | 社工 | 臺中市 |
| 05-CD-PC | 2021/7/22 | 青少年 | 諮商心理 | 桃園市 |
| 06-CD-SW | 2021/8/26 | 青少年 | 社工 | 臺中市 |
| 07-CD-SW | 2021/8/30 | 青少年 | 社工 | 臺中市 |

資料來源：作者整理。

伍、研究發現

一、臺灣視訊訪視工作的開端：上手使用視訊訪視

臺灣在新冠肺炎疫情中很幸運、也很努力地讓這個地方的疫災大多處於可控可管的情境，全球大流行在臺灣也僅有兩個多月的時間是真正處於較為緊繃的三級警戒措施，即便如此也未達西方社會早已經歷的全面封城的狀況，但因為人身安全防护的緣故，需要大量與人接觸為職業特質的助人工作，也開始在訪視上嘗試運用各種媒材工具。

（一）不做非必要接觸，但必要持續工作

雖然，臺灣並未真的全面性地限制移動，但即便於7月27日疫情警戒降至二級，臺灣社會的第一劑疫苗涵蓋率仍僅有29.93%。

三級之後被要求就是得停止訪視，但是可用視訊跟電話代替，那尤其六歲以下，如果電話他無法表達清楚的孩子，就是要搭配著視訊。（03-CD-SW）

因此，主管上級單位為避免不必要的人群接觸傳染問題，從5月三級警戒後便指示轄下與委託單位，非必要情況以外，原則上儘量減少家訪、面訪。另方面，面對面訪視所涉及的人身安全議題也非單向：

三級開始發布的時候，然後督導就有開始說，就是因為我們去到案家可能我們自己會有風險，那案家可能其實也有風險，因為畢竟社工要去這麼多地方訪視。（04-WM-SW）

在疫情流行的時期不但可能為社工自身人身安全帶來危機，同樣對於社會弱勢為主的服務對象而言，社工訪視的廣泛接觸同樣使得他們暴露在風險之中。

然而，助人服務工作不能停歇，更

尤其在疫情的社會緊張時期，由於人際之間的隔絕更為增加，因此，社會工作等助人服務不論國內外經常被視為或至少被倡議為必要工作者（Essential Worker）

（Abrams & Dettlaff, 2020; Allen, 2021; Gewirtz, 2020; Levison-Johnson, 2020; Lipe, 2022; MacAulay, 2021; Schneider et al., 2022; Wiener et al., 2021）。

因為那個市政府那邊還是會希望我們在停課期間就是至少一個禮拜要一次跟小朋友，不管是電話、還是視訊這樣子。

（01-CD-SW）

主管機關雖然規範非必要不做直接地外訪接觸，然而，服務工作並不能在「微封城」的情境下戛然停止，因此，持續地聯繫互動則由單位或助人工作者自身評估後決策。

主管有討論跟裁示說是要繼續輔導，不然事關重大，這麼多學生，然後接下來就是會有一些個案會議也開始調整成用視訊的方式，或者是有一些區級的會議也會用視訊。（05-CD-PC）

當確定不能夠去做就是直接面對面的會談的時候，局內並沒有要求一定要用視訊的方式，他們也可以用電訪，但是因為其實我們服務的個案的類型，如果是單純講電話應該不太會甩我，所以我會想要透過鏡頭去跟他們互動。（06-CD-SW）

從上述受訪者的回應看到上級單位大多指示減少接觸，但一般來說上級不對聯

繫方式作特意的指導，在仍有持續聯繫工作的要求下由工作者可自行評估考量服務對象的需要以及工作者的人身安全之間的平衡後，自行選擇決定工作及訪視方式。

（二）學校停課不停學與視訊訪視工作的連結

然而在臺灣，大多數工作者將訪案轉以電訪作為遠距的聯繫服務策略，僅有部分工作者選擇應用視訊進行訪視。在本研究的受訪者中絕大多數為青少年服務工作者，而這也與臺灣5月三級警戒後，學校「停課不停學」的教育政策有關。

在5月19日那天宣布不能家訪，而在同一天的下午學校也就沒有辦法讓我們進到學校裡面，他們會希望說，進入學校的人是比較單純的，所以代表說家訪跟校訪都驟然停止。（07-CD-SW）

對這些青少年服務工作者過往進行的「校訪」，在學校管制進出甚至全面改變為線上授課以後，此等訪視形式必須要有所轉換。

同樣也因為教育政策改為線上教學的緣故，使青少年工作的服務對象有著視訊工具、軟硬體使用的近便性，「還好有些學校是會借平板的，就借出去讓他們使用之類的，對」（02-CD-PC），或例如：

那我會談都是用Google，……，對，他們要Google帳號，但有一些學生好像會有學校的公用帳號的樣子。（05-CD-

PC)

那我運氣很好是我那個學生，他，他專輔開了一個Classroom，所以我在那一個星期，我就先用Classroom了。(07-CD-SW)

包括從教育系統提供的工具以及軟體資訊媒材的利用，助人工作者都可以從學校端所建置的相關軟硬體直接採用，也因此青少年服務工作中轉換為視訊訪視的工作者較多，也與這樣的服務情境脈絡有著關聯。

(三) 個人「使用習慣」才是門檻

除了教育體系轉換視訊工具使用的便利性以外，從本研究先前的小型網路調查的回應檢視，即便社會工作師較不受到法規圍限，事實上運用視訊進行訪視的普及性仍舊不高，更進一步就本研究訪談資料所呈現，決策使用視訊工具繼續聯繫、訪視工作，其實與服務工作者自身原有的使用習慣可能更為關聯。

就是對我來說我覺得還好，可能也是因為我一直以來都是很習慣，用視訊去跟別人對話，或者是溝通一些事情這樣子，但是確實會遇到有的個案他會說，他說，社工這樣子好尷尬。(04-WM-SW)

受訪對象中較年輕新進的社工職場新鮮人，對於視訊工具作為與人互動其自述在疫情之前就已經開始在自己的生活周遭應用，也因此，在轉換成為服務工作的時

候，並不會有太多的門檻限制，也不太會有大多數人感受的「尷尬」情境。

另一方面，受訪者也提到從直接面對面訪視轉換為視訊相關工具時，會讓以往習慣運用的方法與技術可能會有不適用的情形：

可能有些人是特定用沙盤或遊療，那轉換度會要很大。……，你可能還要敏感自己在使用是不是有點焦慮，對科技是不是焦慮，然後對於現在的網速要怎麼樣去即時的因應自己的狀況。(02-CD-PC)

工作者在面對新工具型態的限制，因此在工具轉換上需要較多的適應，以及重新調整與安排服務的策略與方法，因而也很容易產生「對科技的焦慮(Technology Anxiety)」，使其使用上多有猶豫。

(四) 疫情前(pre-COVID)就已經與服務對象使用相關資訊工具

在本研究的受訪對象中，青少年服務的助人專業者會用視訊會談的為多，除了先前提到三級警戒下的「停課不停學」遠距教學政策連結以外，一些青少年服務的工作者在未有疫情時，他們就已經掌握服務對象便利使用的聯絡方式，作為彼此聯繫、互動的服務工具。

因為一開始對LINE這個東西操作的熟悉度，所以用LINE，因為我們平常跟學生的互動也都很常使用LINE，或者是FB的私訊。……，但那時候比較多是語

音而已。(06-CD-SW)

我比同事們運氣很好是我每個孩子，我幾乎都有LINE或Messenger，甚至有IG，這些東西都可以視訊，所以對我來講我好像就蠻無縫接軌的，就直接不能訪我就直接用線上了。(07-CD-SW)

社會工作助人專業者由於大幅度干涉於服務對象的生活情境中，也因此有些社會工作者原本便會擁有服務對象的相關訊息聯繫與社群媒體的管道，更尤其對於青少年工作來說，視訊相關工具的早先連結對此一領域的助人服務工作者上手的門檻也相對降低許多。

二、視訊訪視經驗發展的新技術

(一) 工作模式彈性、多元化

新工具也讓工作者思考、策略新的工作方法，展現出視訊訪視工具的彈性、多元的特徵，例如，轉換成團體工作的形式：

我們是，就是跟小朋友是開小班會這樣的方式。……，我們就會開始跟他們講說這個禮拜預計要做些什麼？請他們自己想自己，比如說，因為我們現在我們總共進行了四次。(01-CD-SW)

或是在安全、倫理條件下從個別轉換為其他形式的會談：

最近有一個個案，就是她在親密關係上面一直沒有辦法去處理好，那她那個男朋友就是有一點恐怖情人的狀況，其實我

一直會還蠻想要有機會可以把男朋友拉進來一起會談的。(04-WM-SW)

在工作策略上也可以有更多元的跨網絡操作：

我說的視訊有點是多方視訊，它其實沒有空間限制、也沒有人數限制，所以我們就邀請了，除了原本的原班人馬之外，例如說是寄養社工也加入、然後家庭處遇的社工也進入，就可以讓整個會議室感覺就蠻熱鬧的，那本來原生家庭跟孩子有時候在單獨會面的時候會有一些緊張、會有一些緊繃，但是因為他或許也知道是被其他人圍視的，所以他的整個氛圍就稍微緩和了，那或許其他人也可以幫忙緩解、幫忙引導，就是那個會談過程就是多人一起來協助他們，而且那個參與其實就是真實的參與，就不用市府社工轉述一次，所以我覺得這樣的過程還蠻愉快的。

(03-CD-SW)

視訊的近便性、即時性讓助人服務工作的各個網絡，甚至服務對象的時空成本大幅降低，也促成跨領域合作相對容易。

(二) 創新工作媒材的應用

除了工作型態、組合的新嘗試以外，也有工作者運用網路、電子資訊工具當作服務應用的媒材，進一步和服務對象嘗試不同的資訊科技工作方法。

我講到一個繪本，他可能還沒有讀過，我可以立刻去找然後就用線上的那個

播放，然後我們就一起看一本繪本，然後就進行討論。……，這類型的孩子，你反而透過有媒材，就是因為已經是透過電腦的嘛，那他其實還蠻自在說那我分享什麼給妳聽。(02-CD-PC)

我是視訊可以帶桌遊，輔導媒材可以帶著進去，就是他可以在，在鏡頭外面然後透過我這邊的牌卡，然後跟我討論，討論孩子的個別狀況或者是說透過鏡頭來玩桌遊，其實關係好可以這樣喔，那我也有聽過其他的同事，他是隔著鏡頭，然後帶著孩子去做一些生活體驗。……，我那次聽我那同事帶著孩子蒸饅頭，他還從發酵、從麵粉開始，我覺得這個部分其實也都已經是跨越了我們過去一對一個別的會談的形式跟方式操作，我覺得從正向的方式來看，這個還蠻有趣的。(07-CD-SW)

網路的連結可以將科技資訊投入應用，因此，繪本、桌遊、牌卡甚或體驗教育，等原本可能成為的限制與障礙，其實只是需要新的技術轉換，並非全然不可操作。

(三) 缺乏儀式感，但卻更容易看到服務對象的生活真實

其中一位諮商師身分的研究受訪對象提到視訊訪視會缺乏一個服務對象與工作者在角色形式轉換的「儀式感」，使雙方進入到一個「正式的」會談場面架構中：

就是跟他們有沒有獨立的場域，那對我來說我也會很清楚知道，就是要怎麼讓這個會談有儀式感是困難的，因為一般來說，我們就會離開我們原本的地方去另一個地方，那種感覺是不一樣的，對，但是他們可能在家，他們要怎麼樣變成一個我們要進行會談的，就是可能很混亂就立刻要靜下來談，可是以前我們就可能會因為藉由交通的移動去整理的心思，然後抵達，然後開始會談，其實會還蠻不一樣的。(02-CD-PC)

在諮商的領域中，由於通常為進入固定的場所進行，且需要靜心投入在個人內在心理的平穩狀態下進行，因此，場面架構等「儀式感」會是其工作操作中重要的一部分。

然而，相反地對於社會工作等強調進入到案主環境中的助人服務工作，也因為沒有如此的儀式準備的過程，更有可能會讓服務對象不經意地表露出自然一面，讓助人工作者可以看到其更多不同的「真實」。

我覺得這個部分倒是有一個很有趣的情形，會看得比家訪更加清楚的地方，就是當在案家，一個活生生的人在案家的時候，有時候，反而案家成員會是有包裝的，但是當在鏡頭的另外一側，你沒有活生生的在他家，我倒是真的有看到，我覺得有些孩子，他血淋淋的跟家裡的互動的狀況，衝突的情形啊，或者是說，那種爸

爸對孩子的不客氣，或者是孩子對爸爸媽媽頂嘴。(07-CD-SW)

這些真實面包括了服務對象所處的環境，更為重要的還有較接近其原本的人際往來與互動，而這在過往的家訪、校訪等形式中，因為「儀式化」的過程也讓其較有機會包裝出欲給工作者看到的面向，反而看不見服務對象的此些「真實」。

(四) 即時性、便利性以掌握行蹤，利於關注服務對象安全

同時，因為視訊訪視可以運用手機等工具的便利與即時的特質，讓助人工作者相對容易「追得到人」。

其實主要是因為可以立馬追蹤的到一個我們認為比較危險的孩子，然後我也很清楚的確認他人在哪裡？因為就不要開那個背景就好了啊，其實不要開背景你也知道說，他在室內還是戶外？他有沒有跟其他家人在一起？或是說她人在哪個地方？(07-CD-SW)

便利性、即時性使助人工作者更能在生命安全上有所掌握，然而，這樣的掌握是需要有一定的關係建立作為前提，因此，視訊訪視也會有其適用對象的某些限制，後面會再進一步討論，然另一方面在這段時間的視訊訪視的運用，即時的聯繫對話亦使得服務對象獲得被關注的陪伴感受。

如果是用在關係已經建立起來，而且

他其實是沒有急迫性問題的個案的時候，那就有點會像是個日常關係，而且這樣子學生會覺得說你是陪伴著他，就是覺得效果會是好的。(06-CD-SW)

這樣的正向互動關係若能妥適建立起來，對於服務對象也會有正向的效果，更尤其在面對面互動受到疫情影響的時空背景下，這樣的視覺接觸互動對其所帶來的正向意義可能會更勝於電訪的語音互動。

三、視訊訪視倫理問題與逆轉

(一) 資訊工具的階級與權力現象，造成數位排除的問題

另一方面，臺灣的網路資訊環境與工具仍有著資訊科技在區域、年齡或階級的弱勢問題，在區域上相對偏遠地區的網速、穩定度較差，社會經濟階級較弱勢者能備有的視訊工具相對較低階，皆影響視訊互動的品質造成訪視過程的干擾。

因為其實通常在我們手上的孩子，通常家裡的經濟狀況並不是那麼的OK，那他們家裡有時候WiFi使用的形式並不是那麼的好，就有些斷訊，那斷訊的話本身又有一些情緒比較容易起伏的，他們就覺得很焦躁，他們就會不開心，對，那就會影響到整個視訊輔導的品質。(06-CD-SW)

然而，資訊、網路工具的穩定度雖然重要，但也因為助人工作者與服務對象之間產生的資訊階級差異也影響到其服務關

係的理解這件事情上。

就是可能孩子他們本身的資源其實沒有那麼豐盛的，所以就是很多方的考量。……就是我們可以利用現有的去操作，然後等同於他們用現有去操作，如果遇到困難會是什麼？（02-CD-PC）

受訪者表示其在工具上儘量不要把自己裝備的太過高階，以能對應服務對象可能遭遇的工具與環境使用問題，才能進一步理解並試著幫助服務對象解決工具上的相關困境。

最後，受訪對象也提到其工作服務對象若為兒童與青少年也會有工具可近性的差異，年紀較小的服務對象通常沒有自己的通訊工具或網路空間：「因為他家媽媽的房間收訊比較好，對，所以他必須在他媽媽房間講話」（05-CD-PC），或：

就是有一些就會沒有網路，就沒辦法參加，就變說要個別的用Line跟家長聯繫這樣，因為小朋友沒有自己的設備。（01-CD-SW）

因此，受限於要使用父母或其他較年長家庭成員的工具或空間，這樣不僅使得工具使用便利性受限，也更進一步可能有著受他人影響的干擾甚至服務敏感與倫理問題。

（二）服務時的人為干擾與華人文化低隱私的「入鏡干預」

承上所述，受訪者經常表示視訊訪視

工作時，服務對象大多經常會有工具、空間等環境的隱私缺乏的問題，在視訊訪視進行中常會受到家長或家中其他成員的干擾使其語帶保留，或是為了避開他人但卻找不到合適的空間。

因為他家的收訊基地臺在媽媽房間，然後手機在家裡房間收訊不好，所以他媽媽會在旁邊走來走去，那他其實要談還蠻多親子的議題、或是感情的議題、私密的問題，那媽媽在旁邊他就講得很保守，……，不然你會覺得上一次談得很深，怎麼這一次又很多不能談。（05-CD-PC）

同時，華人文化關於「家人隱私」的概念與西方社會較為不同，更尤其對於未成年子女更常視為是需要被大人嚴密監控的被教導者，因此，秘密在家人關係中有時候是不被接受的情事，在歐美文獻也常會提到視訊的困境在於無法排除其他關係人在場的「鏡外施壓」（Cook & Zschomler, 2020a, 2020b），而在受訪者的經驗中，華人社會有時候則可能更直接地「入鏡干預」。

媽媽有時候會亂入，就說他會怎麼樣？都怎麼樣？因為我們有時候服務也會跟案家做一些溝通，那媽媽也認識我，所以媽媽知道跟我講話，小孩子避重就輕的講，他就跳出來講，我就會很干擾，就變成孩子也不太願意說了這樣。（05-CD-PC）

助人工作者在視訊訪視時需要在文化理解、情境觀察上更具敏感，以能更為深度的工作，或運用視訊工具的不同資訊傳遞方式，或在評估觀察上更為謹慎。

（三）敏感文化環境，逆轉可能產生的倫理議題

但也如同前述，這樣的情境可能是個干擾，但也可以讓助人工作者看到服務對象的更接近其真實生活的情境，甚至可以藉此展開各種工作的延伸，諸如促進家庭成員的合作關係，提升其自己解決或合作解決問題的能力。

比如說像有一個家庭，他說小孩子他不會打字，那就是媽媽就想到辦法說，那不然你講啊我幫你打，給你看這樣子，他們自己內部可以去做溝通跟想辦法解決，就是不會到就直接說我不會或者是他不會，就是我覺得看到他們很棒的地方，就是看到他們有開始有一些問題解決的能力。（01-CD-SW）

或是藉由適度的助人工作者的環境、空間的自我揭露，一方面在建立關係上會有助益，另一方面，也讓服務對象有機會觸及不同的環境空間，予以更多的情境、環境刺激。

那他對我們好奇，那剛好也可以透過視訊鏡頭，他可以看到我辦公室是長怎樣，然後或者是說看到我們有時間是在居家，看一下我的家裡的擺設啊、客廳啊等

等的這樣子，我覺得對於孩子的這個部分的關係的建立，反而是有一個進展，那個是如果說我今天不考慮在傳統的專業關係的這個部分上面，我覺得這是某一種程度的自我揭露。（07-CD-SW）

助人工作者在運用視訊工具服務時常會提及敏感與倫理的重要性，而此等議題的脈絡源於以視訊作為工具時，不論服務對象或助人工作者都可能處在一個彼此實際生活現況較多相互干預的情境中，因此，從中所連結而出的互動關係就可能更為交錯並複雜，衍生的權力關係也會跟著顯現，因而，在敏感與倫理上便需要從文化體系的理解開始，在大的文化體系、文化環境架構下以能有更為明確的評估，甚至避免倫理過失的問題發生。

陸、視訊訪視發展建議與研究限制

一、建議1：助人工作需要視訊作為工作方法的一種選項

從本研究訪談後初步搜集歸納臺灣助人工作服務在5至7月的視訊訪視經驗，如前所述，也因為臺灣在這次的全球疫情大流行中迄今並未真的遭遇嚴格限制行動自由的封城狀態，使得在視訊訪視的實務資料積累確實有限，但也從這有限的經驗資訊中發現，隨著電子科技的進步，在不久的將來視訊勢必成為服務工具的選項之

一，因為視訊工作不僅只是因應減少接觸的必要作為，從本研究受訪對象對於視訊訪視的優勢都有著正向的期待。因此，視訊訪視雖然有著先天條件上的限制，但也因為其具有「既即時但又保持一定距離」的特性，讓它在其他的訪視工作模式中，並不僅只為了防疫安全考量，更能成為未來服務形態的工具選項之一。

二、建議2：經驗習慣促成技術發展

然而，視訊工具的使用除了受到該社會環境中的使用普及性影響以外，從研究中發現，對於助人專業服務工作者而言，工作者自身的使用習慣會是能否運用或妥善運用的關鍵：

就是訓練是要更細膩、更清楚，我覺得就是這一塊的訓練可能還在研發中，其實研發也是每個人去嘗試以後，再去教導別人，就是去經驗，都得經驗。

（02-CD-PC）

因此，就社會工作的專業養成經驗來說，在個案工作、實習等教程中都會強調會談的訓練，然而，這樣的訓練準備當然多強調在面對面的工作形式上，少部分可能會提供音訊的電訪學習，但在視訊作為工具的訪視技術上，一方面經驗資訊較少使得技術建構還不成熟，另一方面也較少在相關訓練中進行討論。

訓練的提升包括專業的養成，也包括了在職者對於工具的接觸與熟悉，過往實

務工作者經常基於「倫理疑慮」的不安，而較少主動提供視訊工具作為與服務對象的聯繫管道，也確實因為視訊訪視的服務實務經驗太少而較少建構甚至討論相關的倫理議題，然而，視訊訪視的優勢面若被優先考量時，透過服務實務經驗再來積累更多的實務敏感與倫理議題討論，總比因經驗不足而裹足不願嘗試來得更具積極性，更何況視訊訪視是有助於服務工作甚或服務對象的。

綜上討論，視訊訪視的訓練，不論是工具上的學習、服務上的技術或是倫理層面的敏感，都可以作為專業養成的實質內容，而這樣的訓練更重要的層面是能提升助人工作者的開放性，讓助人工作者在工具使用上有更多元、多樣的信心，因而願意使用新的媒材成為服務工具。

三、建議3：增加討論的需要

最後，透過訓練與服務經驗的積累，進一步便要促成關於視訊訪視更多的討論，如前所述這包含工具上、技術上、更重要的是倫理上的討論：

它的確需要就是可能不能說是督導，可能就是要藉由跟同儕，因為現在是新的，可能就是要持續去做個討論跟分享。

（02-CD-PC）

而從倫理取向來談時，從本研究中了視訊訪視需要更多敏感與文化的關注，而這兩者與倫理之間其實也是互相關聯。

如前所述在華人文化中家人、家族成員較不強調於「隱私」概念，因此，在服務的敏感度上需要關注於在這種文化帶來的工作影響，更進一步便連結我們在倫理上需要看到的保密、傷害等可能發生問題的情形。

另一方面，資訊工具與資訊環境的弱勢者問題也突顯在視訊會談的倫理面上，由於工具的便利性使得服務使用者也先對「找得到」助人工作者：

當然我覺得在這個部分上面，另外一個要思考的就是時間的界線的問題，因為當如果視訊的話就代表說，你無時無刻都有自己會被孩子找到，但這個無時無刻是不是會影響到自己私領域的這個部分。

(07-CD-SW)

因此專業界線上也經常在視訊訪視上被提及 (Mishna et al., 2021)。再者從社會工作的專業價值中社會正義的資源分配概念，資訊工具的階級弱勢這樣的問題上也有需要充分討論，工具與環境的落差可能使得資源弱勢者，在這樣的服務模式中被排除，因此，在運用視訊工具進行工作時，便要進一步考量此一層面的問題。

四、結論

視訊訪視在助人工作專業中，是一個對助人工作發展也對服務對象具正面有益的服務工具，其所能促成的正面優勢包含了：

- (一) 可跨域整合使多種專業共同工作；
- (二) 可隨時改變服務工作方法，由單一個別轉換成家庭、團體甚至社區等模式；
- (三) 時空成本的優勢，提升助人工作者的工作效率以外，亦可減低服務對象成本；
- (四) 視訊服務的遠距特質，能獲與電訪一樣的立即性與間隔性，對於需要即時對話的服務對象較容易追得到，同時也因儀式感的消失比較容易看到服務對象相對真實的一面。

因此，視訊訪視的應用並不僅是因為新冠病毒疫情的情勢所逼，在未來更是一個可以隨著資訊科技進展而積極發展的服務型態。

因此，要促進視訊訪視發展 (圖1)，在本研究中發現是個需要從任何一點都可以啟動的循環過程，入門是需要經驗與習慣的歷程，透過訓練可以增加助人工作者的開放性而使用此一工具，但另一方面也需要透過實務經驗積累形塑更為精熟的技術以及倫理規範，透過在地社會環境的文化特質及其衍伸所需的敏感性，更能促成更多相關服務技術與倫理上的討論，隨著這些經驗與討論再又回饋到促進入門的循環中，視訊訪視的服務型態可期日漸成熟，而成為未來助人專業重要的服務趨勢之一。

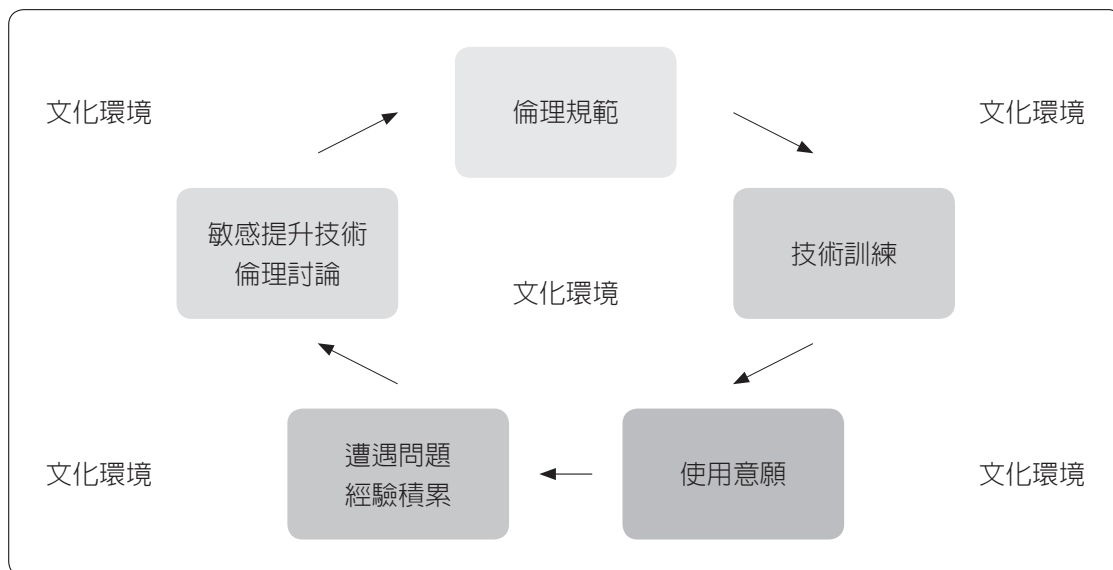


圖 1 促進視訊訪視發展的方法

資料來源：作者繪製。

五、研究限制

然而，臺灣的視訊訪視在這次的新冠疫情中由於並未有嚴格限制行動自由的封城，因此，整體來說所能獲得的經驗實證資訊仍較少，且多集中在青兒少或學校社會工作的服務領域中，來獲得少量的個案研究資料，但也藉此開啟在臺灣的助人工作服務發展運用視訊工作的實務積累之基礎，在訪談資料中也多能與西方疫情期間

的研究文獻資訊對照連結，以補本研究在經驗資料較為缺乏的先天條件限制，也期許未來視訊訪視技術更多發展與實務展演後，能有更多的實證經驗資料獲得，促成進一步研究發展的可能。

（本文作者為東海大學社會工作學系博士候選人）

關鍵詞：視訊訪視、科技焦慮、文化環境考量、助人專業、全球疫情流行

📖 參考文獻

郭靜晃（2008）。《兒童少年與家庭社會工作》。揚智。

Abrams, L. S., & Dettlaff, A. J. (2020). Voices from the frontlines: Social workers confront the COVID-19

- pandemic. *Social Work*, 65(3), 302-305. <https://doi.org/10.1093/sw/swaa030>
- Allen, S. (2021, October 8). *Social workers are essential workers, too*. HealthyDebate. <https://healthydebate.ca/2021/10/topic/social-workers-essential-workers/>
- Allen-Meares, P. (1995). *Social work with children and adolescents*. Longman.
- Armbruster, M., Fields, E. L., Campbell, N., Griffith, D. C., Kouoh, A. M., Knott-Grasso, M. A., Arrington-Sanders, R., & Agwu, A. L. (2020). Addressing health inequities exacerbated by COVID-19 among youth HIV: Expanding our toolkit. *The Journal of Adolescent Health*, 67(2), 290-295. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.05.021>
- Baginsky, M., & Manthorpe, J. (2020). The impact of COVID-19 on children's social care in England. *Child Abuse & Neglect*, 116(2). <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104739>
- Barney, A., Buckelew, S., Mesheriakova, V., & Raymond-Flesch, M. (2020). The COVID-19 pandemic and rapid implementation of adolescent and young adult telemedicine: Challenge and opportunities for innovation. *Journal of Adolescent Health*, 67(2), 164-171. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.05.006>
- Berg-Weger, M., & Morley, J. E. (2020). Loneliness and social isolation in older adults during the COVID-19 pandemic: Implications for gerontological social work. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 24(5), 456-458. <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1366-8>
- Bright, C. L. (2020). Social work in the age of a global pandemic. *Social Work Research*, 44(2), 83-86. <https://doi.org/10.1093/swr/svaa006>
- Connolly, S. L., Stolzmann, K. L., Heyworth, L., Sullivan, J. L., Shimada, S. L., Weaver, K. R., Lindsay, J. A., Bauer, M. S., & Miller, C. J. (2021). Patient and provider predictors of telemental health use prior to and during the COVID-19 pandemic within the Department of Veterans Affairs. *American Psychologist*, 77(2), 249-261. <https://doi.org/10.1037/amp0000895>
- Cook, L. L., & Zschomler, D. (2020a). *Child and family social work in the context of COVID-19: Current practice issues and innovations: Research briefing*. Centre for Research on the Child and Family (CRCF).
- Cook, L. L., & Zschomler, D. (2020b). Virtual home visits during the COVID-19 pandemic: Social workers' perspectives. *Practice: Social Work in Action*, 32(5), 401-408. <https://doi.org/10.1080/09503153.2020.1836142>
- Danilovic, M., Norrick, C., Lessem, R., Milstein, L., Briggs, N., & Berman, R. (2020). Responding to COVID-19: Lessons learned from a senior living and social service organization. *Geriatrics*, 5(4), 98-107. <https://doi.org/10.3390/geriatrics5040098>
- Flynn, C., Bartels, L., Dennison, S., Taylor, H., & Harrigan, S. (2021). Contact experiences and needs of

- children of prisoners before and during COVID-19: Findings from an Australian survey. *Child and Family Social Work*, 27(1), 67-78.
- Franzosa, E., Gorbenko, K., Brody, A. A., Leff, B., Ritchie, C. S., Kinosian, B., Sheehan, O. C., Federman, A. D., & Ornstein, K. A. (2021). "There is something very personal about seeing someone's face:" Provider perceptions of video visits in home-based primary care during COVID-19. *Journal of Applied Gerontology*, 40(11), 1417-1424. <https://doi.org/10.1177/07334648211028393>
- Gewirtz, R. (2020, March 30). *Social workers essential personnel, so why aren't we talking about them?* Telegram.com. <https://www.telegram.com/story/opinion/columns/guest/2020/03/30/as-i-see-it-social-workers-essential-personnel-so-why-arent-we-talking-about-them/1438945007/>
- Hickey, M. D., Sergi, F., Zhang, K., Spinelli, M. A., Black, D., Sola, C., Blaz, V., Nguyen, J. Q., Oskarsson, J., Gandhi, M., & Havlir, D. V. (2020). Pragmatic randomized trial of a pre-visit intervention to improve the quality of telemedicine visits for vulnerable patients living with HIV. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 29(3), 187-195. <https://doi.org/10.1177/1357633X20976036>
- Levison-Johnson, J. (2020). *National social work month: Essential personnel must include social workers*. Retrieved March 6, 2022, from Alliance, <https://alliance1.org/web/news/2021/March/national-social-work-month-essential-personnel-must-include-social-workers.aspx>
- Lipe, L. (2022). *Social workers are essential workers*. Retrieved March 6, 2022, from The New Social Worker, <https://www.socialworker.com/feature-articles/practice/social-workers-essential-workers/>
- MacAulay, A. (2021). Maintaining social work connections during lockdown. *Aotearoa New Zealand Social Work*, 33(1), 108-111. <https://doi.org/10.11157/anzswj-vol33iss1id828>
- Manthorpe, J., Harris, J., Burridge, S., Fuller, J., Martineau, S., Ornelas, B., Tinelli, M., & Cornes, M. (2021). Social work practice with adults under the rising second wave of COVID-19 in England: Frontline experiences and the use of professional judgement. *The British Journal of Social Work*, 51(5), 1879-1896. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcab080>
- Mishna, F., Milne, E., Bogo, M., & Pereira, L. F. (2021). Responding to COVID-19: New trends in social workers' use of information and communication technology. *Clinical Social Work Journal*, 49, 484-494. <https://doi.org/10.1007/s10615-020-00780-x>
- Monkman, M., & Allen-Meares, P. (1985). The TIE framework: A conceptual map for social work assessment. *Arete*, 10(1), 41-49.
- Parikh, S. V., Taubman, D. S., Grambeau, M., Menke, R. A., Blazek, M. C., Sullivan, J., Severe, J., Patel, P. D., & Dalack, G. W. (2021). Going virtual during a pandemic: An academic psychiatry department's experience with telepsychiatry. *Psychopharmacology Bulletin*, 51(1), 59-68.
- Pink, S., Ferguson, H., & Kelly, L. (2020). Child protection social work in COVID-19: Reflections on

- home visits and digital intimacy. *Anthropology in Action*, 27(3), 27-30. <https://doi.org/10.3167/aia.2020.270306>
- Pink, S., Ferguson, H., & Kelly, L. (2021). Digital social work: Conceptualising a hybrid anticipatory practice. *Qualitative Social Work*, 21(2), 413-430. <https://doi.org/10.1177/14733250211003647>
- Redondo-Sama, G., Matulic, V., Munté-Pascual, A., & de Vicente, I. (2020). Social work during the COVID-19 crisis: Responding to urgent social needs. *Sustainability*, 12(20), 8595. <https://doi.org/10.3390/su12208595>
- Schneider, S. E., Ross, A. M., & Boskey, E. R. (2022). 'We are essential:' Pediatric health care social workers' perspectives on being designated essential workers during the COVID-19 pandemic. *Social Work in Health Care*, 61(1), 36-51. <https://doi.org/10.1080/00981389.2022.2028696>
- Weiss, E. F., Malik, R., Santos, T., Ceide, M., Cohen, J., Verghse, J., & Zwerling, J. L. (2021). Telehealth for the cognitively impaired older adult and their caregivers: Lessons from a coordinated approach. *Neurodegenerative Disease Management*, 11(1), 83-89. <https://doi.org/10.2217/nmt-2020-0041>
- Wiener, L., Fry, A., Pelletier, W., Cincotta, N., & Jones, B. (2021). The impact of COVID-19 on the professional and personal lives of pediatric oncology social workers. *Journal of Psychosocial Oncology*, 39(3), 428-444. <https://doi.org/10.1080/07347332.2021.1912245>
- Wilhite, J. A., Altshuler, L., Fisher, H., Gillespie, C., Hanley, K., Goldberg, E., Wallach, A., & Zabar, S. (2021). The telemedicine takeover: Lessons learned during an emerging pandemic. *Telemedicine and E-Health*, 28(3), 353-361. <https://doi.org/10.1089/tmj.2021.0035>