

# 心理與藥學雙專業整合對心理諮詢 自我效能與專業知能之影響

陳彥合\* 許玫茵\*\* 刑志彬\*\*\*

## 摘要

### 研究目的

本研究旨在探討心理與藥學雙專業整合運用於心理諮詢的成效，以及理解心理諮商專業學生參與雙專業整合模式的學習經驗及實務反思。

### 研究設計／方法／取徑

本研究採取混合研究設計，邀請15位碩博士學生，進行為期一學期的心理諮詢與藥物雙專業結合的系統化訓練，其中13位學生全程參與研究（2位學生因故未參與課前／後施測）。量化研究方面，以「諮詢自我效能量表」為研究工具，在課程前後進行心理諮詢能力的測量；質性研究方面，則以敘說分析法，分析參與者在接受系統性訓練後的經驗。

### 研究發現或結論

量化分析結果顯示：參與者接受訓練後，在諮詢自我效能量表的「對心理諮詢的認識」、「藥物心理學的認識」與「文化敏感度」皆達顯著水準；質性分析則指出：(1) 在雙專業整合之學習經驗與覺察方面，參與者能增進心理諮詢知能、辨識與鄰近專業的區別、澄清諮詢的功能與角色，以及深化對諮詢倫理議題的反思；(2) 在雙專業整合之實務能力與反思方面，參與者能培養藥物機轉知識、增進諮詢應用能力、促進系統合作觀點，以及提升多元文化敏感度；(3) 在雙專業整合之發

展與應用部分，則展現形式開發及主動推廣、角色定位與建置支持系統等層面。

## 研究原創性／價值

1. 建構雙專業整合模式，協助參與者學習心理諮詢的多元模式，以雙專業整合發揮心理諮詢效能。
2. 探究實務經驗，了解參與者對於雙專業整合的學習及實務經驗，提供未來心理諮詢工作之指引。

## 教育政策建議與應用

1. 強化學校心理諮詢課程的開設與培育並提供在職進修機制，以提升助人者的心理諮詢能力與專業自我效能。
2. 將系統合作與多元文化敏感度視為心理諮詢訓練與培育之重要能力，以提升心理諮詢的品質與成效。

**關鍵詞：**心理諮詢、藥物專業、雙專業整合



---

DOI : 10.6869/THJER.202506\_42(1).0001

投稿日期：2025年9月17日，2025年11月4日修改完畢，2025年11月10日通過採用

\* 陳彥合，國立高雄師範大學諮商心理與復健諮商研究所博士候選人

\*\* 許玫茵（通訊作者），國立高雄師範大學諮商心理與復健諮商研究所博士候選人，

E-mail: cathy811z@hotmail.com

\*\*\* 刑志彬，國立高雄師範大學諮商心理與復健諮商研究所副教授

## 壹、緒論

### 一、心理諮詢與系統合作的重要性

系統合作將成為未來諮商心理專業無法避免的工作模式。在政府預計於未來建立心理健康司的政策之下，將大幅提升諮商心理專業與系統合作的必要性。因此，心理專業工作者需要從實務能力中培養系統合作能力，其中心理諮詢的實務能力可視為最需要被強調的系統合作能力。其主要理由在於，從定義層面來看，心理諮詢與系統合作具有相同的概念與焦點。Falender與Shafranske（2020）認為，心理諮詢是一個涉及兩個或兩個以上專業互動的過程，針對求詢者在工作評估、治療與處遇的特定問題，提出管理、組織歷程、政策以及實務作法的協助與建議。

而系統合作則是一種有效的人際互動歷程，透過不同專業成員為共同目標做出貢獻，使團隊得以達到個別專業人員無法獨立實現的專業目標（Bronstein, 2003）；Madden等人（2006）提到，系統合作是各種專業人員一起工作的過程，能提升觀點的多元性、資源質量與團隊合作效率，而跨專業取向的訓練及療效均優於單一專業取向；杜淑芬與王淑玲（2014）認為，系統合作是一個互動而非靜態的歷程，強調相互學習及持續對話的互動過程；Fan等人（2021）認為，學校心理健康與跨專業合作之間具有高度的連動，可視為形成治療共識及排除相關障礙的動態過程，並且針對跨專業合作提出了當前實踐的現況、專業阻礙、系統性挑戰及促進方案。世界衛生組織（The World Health Organization, 2010）表示，當來自不同專業背景的工作者與患者、家人及社區共同合作，以提供最高質量的照顧時，就會發生系統合作的實踐。綜上所述，系統合作是一種跨專業合作，而心理諮詢則是促進系統工作的重要工具。

心理諮詢對於心理諮商專業人員的專業認同及自我效能感亦具有其重要性。從事心理諮詢前，心理諮商專業人員需先釐清系統合作的方向、專業價值，以及自身在團隊中的特殊性，而這些面向皆與專業認同的重要性相仿（Weinrach et al., 2001），尤其是在對專業合作需求度甚高的社區或者學校體系。林美珠（2002）便曾提出，考量輔導人力不足的情況，在有限的資源與時間下，除了對個案的直接服務，針對家長或

學校其他人員提供心理諮詢，是充分發揮諮商輔導功能的形式；Lambie 與Williamson（2004）提到，學校諮商員的角色既複雜且多元，他們必須要支持教師，並在社區脈絡下跟學生及其家庭工作，導致專業的諮商角色容易發生衝突與混淆，最終可能出現無力負荷的情形。然而，從積極層面來說，心理諮詢實務能力的培訓過程，讓諮商專業人員有機會接觸到不同專業的合作，提供心理諮商專業人員進行專業角色認同的反思，以及看見心理專業的獨特性與系統位置。杜淑芬與徐雪文（2025）認為，心理諮詢的實踐可帶來更大助益：透過學校諮商師與教師的合作，當教師重新經驗師生的互動衝突與內在歷程，從中得到理解及重新框架的修復性經驗，此正向效應可協助提升一整個班級的狀態。

當前臺灣的心理諮詢臺執行模式較為偏重以個案為中心，亦即由心理專業人員提供專業知識與意見，協助求詢者處理特定的案主，故較類似於案主中心個案諮詢（client-focused case consultation）（Fredman et al., 2018）或是求詢者中心個案諮詢（consultee-focused case consultation）（Belar, 2016），均是從心理諮詢的過程中建構對於求詢者的理解，增進求詢者的問題解決能力。上述兩種模式的重點、目標及心理諮商專業人員所扮演的角色都有所不同，比如案主中心之臨床諮詢通常會與求詢者的案主會面，以協助診斷問題；而求詢者中心的臨床諮詢則鮮少與案主會面（Brown et al., 2001）。研究者認為，心理諮詢是一項需要培訓的實務能力，並具有跨場域運作的屬性。當心理諮商專業人員具備心理諮詢能力，不僅有助於推動系統合作的進展，並且可依照服務對象或機構的資源及需求，彈性選擇介入形式及順序，從而提升心理諮詢的效能感。

## 二、雙專業整合的價值

為了因應學生的個別差異及教育場域的多元樣態，臺灣近年的教育政策也逐漸強調跨域學習的重要性，並從專才逐漸遷移至通才的多元化培養。羅逸平（2022）認為，透過跨域學習，學生能經驗不同專業在思維及策略的融合創新，開啟多元化的專業視角；游雁婷與林家煜（2025）同樣重視跨域課程的價值，並提醒課程設計的深化及延伸性，

強調問題導向學習及真實情境的應用，有助於學生將理論化為實際行動。關於國內心理師的養成過程，國立臺灣師範大學在2016年設置的「學校心理學」學分學程，即是教育心理與輔導及特殊教育跨域整合課程的貫徹。本研究提倡的心理與藥物雙專業整合課程則是在以心理專業為基礎的前提下，整合藥物專業作為解決複雜共同問題的輔助，以順利因應實務場域的多樣化需求及任務（Fan et al., 2025）。

以盛行率逐年提高的網路成癮為例，Volkow與Morales（2015）發現，網路連線遊戲的匿名特性及不定時增強的酬賞設計，將過度刺激孩童的大腦獎勵系統——尤其是中腦邊緣多巴胺系統（mesolimbic dopamine system），使其在遊戲過程釋放大量多巴胺，進而發展耐受性（tolerance），造成孩童需要更大量的遊戲時間以獲取相似水平的快樂。為了促進最佳療效，患者需要接受心理及藥物治療，前者像是理解人際退縮的心理機制，並且重新建立社會連結，後者則像是應用選擇性血清素再攝取抑制劑（Selective Serotonin Reuptake Inhibitor, SSRIs）以有效減緩患者中止遊戲時的低落情緒，或是使用納曲酮（Naltrexone）以減緩大腦於遊戲時刻的愉悅感，進而減低對於遊戲的需求（Volkow et al., 2016）。

雙專業系統的整合，期待能產生更佳的療效，並建立跨專業之間的對話與觀點。隨著特殊教育需求兒童在學校場域的比重逐年提高，當心理諮商專業人員的藥學訓練或病理觀較為不足，可能導致無法與求詢者建立有效的工作同盟，比如將注意力不足過動症狹限解讀為特質因素或管教因素，而若是心理諮商專業人員具備藥物治療或病理觀知識，將可提供專業式回饋及相關衛教，協助求詢者理解治療或衡鑑結果、多重成因及發展歷程（甄家明、林玉華，2009）；能建立對藥物治療或使用的正確認知，避免偏見或標籤化影響（孟瑛如、謝瓊慧，2012）；能對依賴性及共病現象具有敏感度（黃傳永，2016）；能提供訓練方案或教養策略（陳鈺弦、李宏鑑，2011；Barkley, 1998）；亦能對孩童問題行為具有重新框架及自我覺察的能力（Lifford et al., 2008）。再者，心理諮商專業人員也能夠提高求詢者的系統合作能力，協助求詢者擬定治療目標、形成治療共識及評估治療進度。例如，面對自閉症類群的孩童時，改以溝通與社交訓練取代學業任務，將有助於求詢者提升問題解決能力

及形成系統合作的共識（Carlson et al., 2006）。最後，心理治療與藥物專業的訓練背景截然不同，藥物介入原則與相關知識的傳遞須建立於正確的知識本質之上，方能為求詢者提供有效資訊，並留意個別差異的影響，不過度詮釋及下指導棋。需強調的是，藥物治療的最終決策及相關風險的評估仍須以精神科醫師為主要專業判斷來源。

綜合上述論點，對於心理諮商專業人員而言，在面對時代潮流與社會文化的快速變動之際，心理與藥學的雙專業整合已成為與時俱進的治療姿態。若將雙專業整合納入心理諮詢課程，可協助心理諮商專業人員採取多元視角進行評估，並強化其規劃日後處遇策略的能力。

### 三、研究目的與問題

本研究以心理與藥學雙專業整合為主軸，期盼透過系統化的培訓課程（主要以學校或社區治療所／諮商所為主），提升參與者的心理諮詢自我效能感，以從容面對執業場域的問題。課程進行期間共計17週，課程內涵分為「心理諮詢專業基礎知識」與「心理諮詢實務能力與場域實踐」。研究參與者（授課學生）為國立高雄師範大學諮商心理與復健諮商研究所碩士班二年級以上學生與博士班學生。

本研究預期產生之兩種正向影響為：一是建構雙專業整合的心理諮詢模式，協助參與者運用雙專業整合以增進心理諮詢效能；二是期望藉由質性訪談，深入了解參與者對於雙專業整合的學習及實務經驗，以提供未來心理諮詢工作之指引。本研究的主要問題為：

1. 探討參與者於心理學與藥學雙專業整合的諮詢自我效能。
2. 探討參與者於心理學與藥學雙專業整合的學習及實務經驗。

### 四、名詞釋義

本研究所使用的名詞解釋，分述如下：

#### 1. 心理諮詢

心理諮詢是指兩位專業人員之間所形成的專業互動過程，由具有特定專長的諮詢者協助正處於專業困境的求詢者。心理諮詢本質上具有問

題解決導向，亦是促進系統合作的重要工具。

## 2. 雙專業整合

系統合作是不同專業成員為共同目標做出貢獻的人際過程，有助於達到個別專業人員無法獨立實現的專業目標。雙專業整合則可視為系統合作的簡易形式，且是一種心理諮詢模式，指的是兩種專業知識的人員針對特定問題提出創造性的解決方案。本研究進行之心理與藥學的雙專業整合，即是以心理專業當作主體，協助心理諮商專業人員學習藥物知識，並透過心理諮詢以因應現實實務場域的多樣化需求及任務。

## 3. 心理諮商專業人員

本研究的心理諮詢專業人員泛指心理相關助人者，包括學校心理師、諮商心理師與臨床心理師。

# 貳、文獻探討

## 一、系統合作

系統合作能產生有別於孤軍奮鬥的治療效果，但過程較為複雜。如Idol等人（1995）及Fredman等人（2018）的看法，合作諮詢是一個由不同專業人員針對特定問題提出創造性解決方案的互動過程。在此過程中，他們將面臨不同層次的關係動力，比如感受到信任、支持與資源共享的夥伴關係，抑或權力議題及觀點差異造成的競爭關係。針對國內融合教育政策的推動以及增加合作諮詢模式的應用等議題，柯雅齡與陳香娟（2018）邀請了學前巡迴輔導教師、幼教人員及專業治療師進行幼兒園融合教育，強調互動過程須形成共同關注與平等關係，才能讓合作效果大於個人介入成效。

無論是在學校或社區場域執業的心理諮商專業人員，若能關注個案所處的系統脈絡，對個案問題的解決具有正向效益。同時，專業人員也需要培養對系統合作的敏感度及共同解決問題的能力。以學校場域為例，美國針對學校心理師的培訓，要求其發展出有效評估、干預及協調學校環境等能力，以協助移民學生能獲得適當的學習（Garcia-Joslin et al., 2016）。而在社區場域模式，如同Bronstein（2003）與世界衛生組

織所言，心理專業人員可結合不同場域專業人員，共同擬定照顧的方式與計畫，協助個案、家人與社區進入合作的模式。

國內的實證研究亦支持學校場域系統合作的重要性（刑志彬、許育光，2014）。王麗斐等人（2013）提到，系統合作是介入性輔導的基本原則之一，透過雙師、輔特、學輔、親師及個案會議的合作形式，可有效提升學生的輔導成效及適應品質。社區場域的相關研究同樣顯示系統合作的價值。沈慶鴻與趙祥和（2021）認為，跨專業合作已是專業服務之趨勢，能有效增進在服務特定社群時具備多元處遇觀點的能力。例如法務部推動的「修復式正義」司法方案，其透過不同專業人員擔任傷害修復促進者，即是系統合作的具體展現。此外，張淑芬（2015）在探討諮商心理師提供家暴或性侵案件的研究中提出，系統合作具有降低兒少創傷的嚴重性、經濟效益以及減少服務碎片化等多項益處，卻也認為臺灣心理師的專業養成過程較少系統取向的諮商訓練，且系統合作的過程容易引發權力不對等及專業角色混淆的議題。

## 二、心理諮詢

面對不同專業人員跨域合作的任務，心理諮商專業人員必須培養心理諮詢能力（Erchul & Martens, 2010; Falender & Shafranske, 2020）。研究者從國內、外文獻（林美珠，2002；林家興、黃佩娟，2013；Guiney et al., 2014; Henning-Stout, 1999; Zanskas & Leahy, 2008）進行整理與歸納後，將心理諮詢能力分為六項指標，分別為：(1) 諮詢歷程基礎：強調心理諮詢的架構化，包括建立信任關係、設定諮詢目標及評估進展。心理諮詢的進行若具備清楚的階段與任務，有助於建立諮詢同盟，進而協助求詢者辨識及表達需求與感受，以利形成諮詢共識（Brown et al., 2001; Cates et al, 2006; Schottelkorb et al., 2015）；(2) 諮詢基本素養：強調諮詢者應具備的基本知識和技能，如心理學理論、諮詢能力、倫理規範與專業態度。諮詢者必須持續更新自己的知識系統，以適應不斷變化的社會需求和個案特性（Crossley & Davies, 2005）；(3) 議題處理能力：涉及對個案問題的分析與解決策略的制定。諮詢者需能夠識別個案的核心問題，並根據實際需求與條件，運用適當方法或相關資源協助



求詢者面對挑戰，以促進問題解決及成長（甄家明、林玉華，2009；Newman & Ingraham, 2017）；(4) 諮詢技術與深化：諮詢過程中使用各種技術以促進對話和自我探索，包括傾聽、反映、提問及解釋等技巧。有效的諮詢技術能推動求詢者理解個人情緒狀態和行為模式，促進覺察以達到諮詢成效（Dougherty, 1995; Lolan, 2011）；(5) 連結與發展促進：強調建立支持性諮詢關係，並透過支持性諮詢關係減緩求詢者的焦慮不安，進而促進求詢者的自我成長及發展社會支持系統（Landreth, 2002; Ray, 2011; Sommers-Flanagan et al., 2014）；(6) 覺察與文化反思：涉及對自身偏見及文化背景的覺察，並能在諮詢過程中考量文化差異。諮詢者應具備文化敏感性，尊重和理解不同文化背景的個案，避免錯誤歸因，並能彈性調整策略以符合求詢者或個案的需求（韓佩凌，2012；Dougherty, 2013; Yee, 2016）。

目前臺灣培育心理諮商專業人員的現況顯示，對於心理諮詢或系統合作能力的培育仍較為不足。Fan等人（2025）建議，在培育專業人員的跨專業合作方面，應提供系統性課程及實務經驗，並增加理論與實務／系統與個人的連結，以提高專業人員進行諮詢的信心與敏感度。若將心理諮詢視為可培育之標的能力，一方面符合國內研究對於心理諮商專業人員基礎能力的認定，另一方面則可透過教學的過程提升其心理諮詢的能力，此一實務與培育的問題便能一併獲得解決。他山之石可以攻錯，本研究除了參照國外現有的心理諮詢服務模式，提供教學設計以及實踐方案規劃之基石，亦從心理與藥學的雙專業整合，建構國內嶄新的心理諮詢模式，同時成功促進兩個專業系所學生的彼此對話與成長。

### 三、心理與藥學雙專業整合

雙專業整合可視為跨專業合作（interprofessional collaboration, IC）的簡易形式，其具有正向意圖及顯著效益。比如Lazarus等人（2022）認為，跨專業合作可擺脫過於狹隘的模式或實踐方法，優先考量團隊的架構與功能，包括納入家庭或社區服務提供者，以提供較佳的整合服務，協助不同心理困擾與行為問題的學生。Heatly等人（2023）則以學校為對象執行「支持跨部門合作的學習協力」，有助於縮減相關人員在理解

與介入方面的誤差，提高執行者的效能感。

無論是學校或社區場域，心理諮商專業人員在提供心理諮詢時，經常會碰到疾病診斷及藥物治療等相關議題。以自閉症類群的研究為例，該病症成因多元且致病機制較不明確，藥物治療效果亦具有明顯的個別差異；雖然藥物介入能改善自閉症衍生之情緒爆發或攻擊行為（Ozonoff et al., 2002），但透過醫療、教育及家庭的專業合作才能提供患者最佳化的協助（蘇恆瑤、顧德璉，2021）。

跨專業整合對於注意力不足過動症與網路成癮的治療同樣扮演重要角色。面對注意力不足過動症，目前以多模式治療取向（*multiple-modality approach*）的療效最為顯著（Fabiano et al., 2016）。多模式治療取向即是跨專業整合的治療取向，其整合藥物治療與社會心理介入。在藥物治療方面，以使用中樞神經興奮劑為主，能降低侵擾行為及衝動性（Hinshaw & Scheffler, 2014; Mash & Wolfe, 2016）；社會心理介入方面則包含個別與團體諮商、班級經營以及親職諮詢等形式。Usami（2016）認為，注意力不足過動症兒童的症狀展現受自於家庭因素與情境因素的影響，專業治療人員必須具備系統觀及病理觀的能力，包括共病現象及藥物治療的可行性。網路成癮的形成通常被視為多面向因素交互作用的結果，唐子俊等人（2020）提出的網路成癮整合治療模式中特別指出，治療師需具備評估、合作與諮詢的技巧；Chang與Lee（2024）利用功能性磁共振造影檢查網路成癮者的系統性回顧研究發現，網路成癮造成青少年在負責記憶、執行功能與抑制功能的腦區活動較不活躍，這些生理機制的改變，導致網路成癮者面對現實生活任務的專注力與衝動調節能力都受到負面影響，並且難以做出合理判斷。腦神經科學的發現，有助於作為藥物治療的指引，比如透過安非他酮（Bupropion）協助網路成癮者減緩憂鬱情緒及提高專注力。

綜觀上述國內、外的相關研究及實務現場的現況，雙專業整合對於系統合作及諮詢效能的效益雖顯著，卻始終面臨著培訓或教學困難的系統性挑戰（Fan et al., 2025; Mink et al., 2021），針對心理諮商專業人員的跨域整合課程之實踐或反思歷程亦仍處在停滯的狀態（刑志彬、許育光，2014；Fan et al., 2021），此為本研究亟欲突破的現況。研究者期待透過心理學與藥學雙專業整合之系統化培訓，提升參與者的心理諮詢自

我效能，協助其符合不同場域的多樣化需求與任務，同時探究參與者於知識學習與實踐應用的主觀經驗。

## 參、研究方法

### 一、研究設計

混合研究是一種結合量化或質性方法的研究取向，相較於單一量化或質性研究方法，其具有多重檢核（triangulation）、互補（complementarity）、奠基（stepping-stone）和闡明（clarification）等功能（宋曜廷、潘佩妤，2010），能使研究問題的探討與研究結果的詮釋更為全面與深入。

本研究聚焦於探討雙專業整合課程對參與者的心理諮詢自我效能產生之效果，以及其學習與實務經驗。有鑑於此主題的複雜性，研究者根據Creswell與Plano Clark（2007）之分類，採用先量後質的解釋性序列混合設計（explanatory sequential design）：先以量化方法確定課程介入之成效基礎，再以質性方法深入探究實務經驗，最後進行質量整合，並運用質性資料解釋量化結果，以完整回應研究目的與問題。研究設計分為以下二個階段：

#### （一）量化研究階段

本階段採用準實驗設計架構中的單一組別前後測設計方法，於課程的前後階段分別進行參與者心理諮詢能力測量。本研究藉由「諮詢自我效能量表」評估學生在態度、知識與技巧層面的成效變化，並回應研究目的之一：探討參與者於心理學與藥學雙專業整合的諮詢自我效能效果。

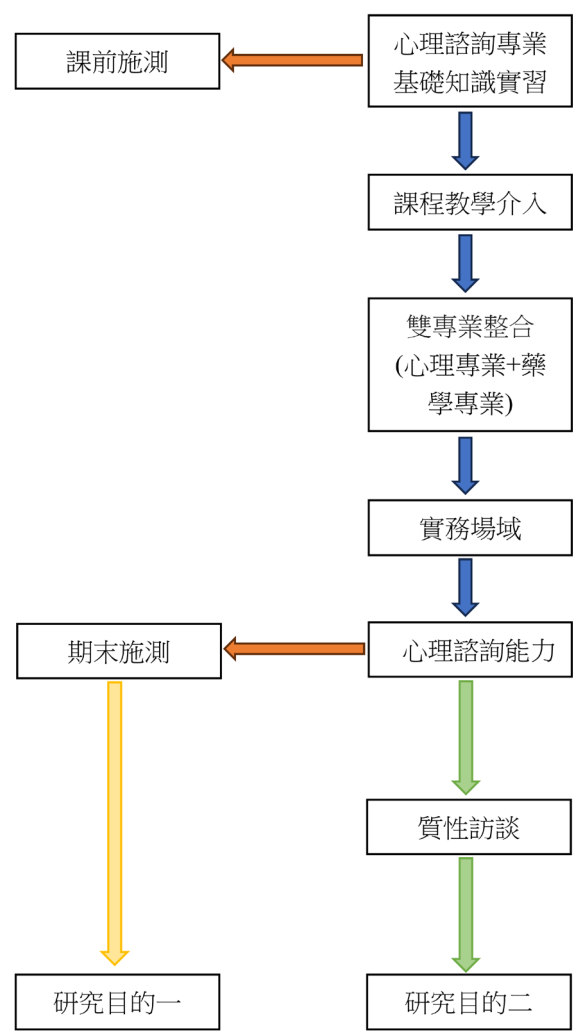
#### （二）質性研究階段

本研究進行質性訪談的主要目標是：了解參與者在心理學與藥學雙專業系統合作模式下的學習經驗。由於本課程採用的雙專業合作模式屬於較為新穎的嘗試，故須將合作架構與參與者的學習歷程皆納入考量。

透過訪談，不僅能深入了解參與者在課程中的學習歷程、專業互動與跨領域合作的體驗，也能提供實務場域端的建議，進一步調整與優化此合作模式的雛形，使其更符合學習需求與專業發展的目標，並回應研究目的二：探討參與者於心理學與藥學雙專業整合的學習及實務經驗。

本研究之架構設計詳見圖1。

圖1  
研究架構與流程圖



## 二、教學設計與規劃說明

本研究基於提升諮商心理專業跨領域整合的能力進行課程主軸設計，特別聚焦於心理諮詢在跨領域以及跨系統中的實務應用。課程目標為訓練學生具備整合心理諮詢與藥學專業知能的能力，使其能在實務場域中活用藥學相關知能以提升其諮詢效能。課程主軸劃分為「心理諮詢專業基礎知識」與「心理諮詢實務能力與場域實踐之跨專業整合」兩部分，敘述如下：

### （一）心理諮詢專業基礎知識

此階段旨在建立紮實的心理諮詢理論與技能基礎。研究者參考國內、外文獻（包含林美珠，2002；林家興、黃佩娟，2013；Guiney et al., 2014; Henning-Stout, 1999; Zanskas & Leahy, 2008），將心理諮詢能力構面整理並劃分為：諮詢歷程基礎（PF）、諮詢基本素養（PL）、議題處理能力（SI）、諮詢技術與深化（KD）、連結與發展促進（CD）以及覺察與文化反思（SC）等六項能力指標。此階段約占整體課程的三分之二，共計12週。

### （二）心理諮詢實務能力與場域實踐之跨專業整合

此階段為課程的核心創新與應用環節，旨在實踐心理與藥學的整合。課程安排包括由藥學系教授授課（包含藥物機轉以及使用原則）和跨專業案例討論，將藥學知識嵌入至心理諮詢模式的應用中。此外，課程中納入藥物心理學諮詢的實務說明以及心理與藥學雙系統的合作模式，並進行場域實作，以訓練學生將所學知能轉化為應用於藥物順從性、藥物相關情緒困擾等議題之心理諮詢實務能力。此階段總計5週，約占整體課程的三分之一。課程規劃、週數安排以及能力指標對照詳見表1。

表1

**心理諮詢研究課程規劃、指標能力與備註說明**

週別	能力指標	內容	備註
1		課程介紹與實務架構說明	1. 協助選課學生能夠清楚認知本課程的資訊與安排，以及後續進行實務實習架構與任務。 2. 心理諮詢能力課前測量。
2	PF, PL	心理諮詢的基本概念	聚焦在心理諮詢的基礎知能與技巧訓練，釐清概念、角色、提供理論、倫理、系統取向、文化議題、以及搭配不同場域（學校、家庭、社區、企業等），建構不同重點心理諮詢能力面向的理解。
3	PL, SC	心理諮詢與鄰近專業的差異	
4	PF, PL	心理諮詢的理論與架構	
5	PL, SC	心理諮詢的倫理議題	
6	KD, CD	心理諮詢跨專業系統合作	
7	PL, SC	心理諮詢的多元文化議題	
8	SI, KD	學校為本位的心理諮詢	
9	SI, KD	家庭議題的心理諮詢	
10	SI, KD	社區機構的心理諮詢	
11	SI, KD	企業與組織發展的心理諮詢	
12	SI, CD	藥物心理學	由北醫大藥學系教授與研究室團隊進行教學，彙整國內在社區藥局與學場域常見的藥物議題，以及藥物與心理專業的相互影響模式，如Bio-Pscho-Social的架構。
13		藥物使用與機轉的心理諮詢	
14		社區藥局雙專業模式介紹	
15	心理諮詢實務能力與場域實踐	課堂實作經驗	
16		課程接案督導1	
17		課程接案督導2	1. 激發更多對於心理諮詢研究與實務的興趣，共學成長投入於此研究主題。 2. 心理諮詢能力課後測量及質性訪談。
18	CD, SC	心理諮詢的現在與未來	

### 三、研究對象

#### (一) 研究參與者

本研究參與者為國立高雄師範大學諮商心理與復健諮商研究所碩士班二年級（含）以上及博士班學生，共計邀請15位符合條件之研究所學生參與本項課程研究，最終有13位學生全程完成研究歷程。

##### 1. 篩選標準與考量

為確保研究參與者具備足夠的心理諮詢專業基礎，以進行後續跨領域之進階學習，本課程要求修課學生皆需事先修習並通過「諮商理論研究」、「諮商心理與復健諮商概論」以及「諮商技術研究」等核心課程。此篩選標準旨在確保所有參與者具備心理諮商理論與諮商技術之基礎能力，並為進階課程（心理學與藥學雙專業整合）之學習奠基關鍵的先決條件，使參與者能有效辨識藥學知識與心理諮詢之接軌，並在實務應用上展現雙專業知能之整合能力。因此，本研究選擇具備基礎專業條件之碩士班二年級（含）以上及博士班學生作為研究對象，以驗證此雙專業整合訓練之可行性與有效性。

##### 2. 實習場域與應用目的

本課程的實務場域採多元設計，旨在呼應跨專業、跨系統的整合，以確保參與者能具備跨領域合作之經驗，同時體現雙專業整合的應用價值。實務場域主要區分為兩大類：(1) 學校場域：涵蓋國小、國中及高中等各級學校，主要與專輔教師、導師、行政人員或學生家長進行合作，旨在訓練參與者提供系統層級的心理諮詢服務（而非直接的個案諮商），以滿足整合性諮詢之需求；(2) 社區心理諮商所或治療所：主要目的為訓練參與者直接應用藥學知識，面對有用藥需求或長年用藥病患之家屬，提供適當的藥物心理諮詢服務，以彌補醫療與心理服務間的鴻溝，亦即將課程中的藥物心理學知識轉化為實質的助人策略，提供客製化的心理諮詢服務。

##### 3. 研究倫理與完成率

本研究共邀請15位符合條件之研究所學生參與，最終有13位學生全程完成研究歷程，另有2位學生因個人因素未能完成課前或課後測驗。

基於研究倫理原則，本研究不強迫參與者完成所有測量程序，研究團隊尊重其選擇，並致力於維護參與者之自願性與研究倫理的遵循。此情況已納入資料分析之考量，並於研究限制中予以討論。此外，本研究亦已通過人類研究倫理審查委員會的審核（核准編號113-535）。

## （二）研究者

本研究之第一作者具備10年的諮商實務經驗，畢業於諮商與臨床學系研究所，持有心理師執照。目前執業於社區機構，累積超過800小時的團體諮商經驗，並富有心理諮詢經驗。在學術方面，作者現為博士候選人，透過修課及閱讀文獻，修習心理諮詢專業科目，並持續接受督導。

本研究之第二作者亦具備8年的諮商實務經驗，畢業於輔導與諮商學系研究所，且持有心理師執照。其現職為學校專輔教師，擁有豐富的家長及導師諮詢經驗。在學術方面，目前亦為博士候選人，持續透過課程學習與閱讀相關文獻精進心理諮商專業，並定期接受專業督導。在本研究中，第二作者之專業背景及實務經驗對資料蒐集與分析過程具有重要助益。

本研究之第三作者具備諮商心理師證照、社會工作師證照及心理諮商博士學位，擁有十多年的諮商與督導經驗，並且在質性研究方面深具豐富的實務與學術經驗。其多元的專業背景與實務經驗，有助於本研究質性訪談的深入探索與分析，確保研究結果的深度與可信度。

## 四、研究工具

本研究採用量化與質性的混合研究法，使用下列兩種評量方式，分述如下：

### （一）諮詢自我效能量表(中文版)

本研究採用「諮詢自我效能量表」（Consultation Self-Efficacy Scale,



CSES) 中文版 (Fan et al., 2020) 作為量化工具，以前、後測施行結果檢視課程的訓練效果。本量表共包含以下五個向度：

1. 歷程與覺察：關注諮詢歷程之理解與自我覺察能力。
2. 個案技巧：評估與個案建立關係與基本助人技巧之自我效能。
3. 文化敏感度：評估對多元文化議題之理解與回應能力。
4. 介入：涵蓋選擇與應用適當諮詢策略與技術的能力。
5. 促進歷程：評估對團體動力與合作關係的促進能力。

此量表已透過SSCI期刊公開發表，其探索性與驗證性因素分析結果支持五向度架構，且總解釋變異量為67.59%。各向度之內部一致性信度 (Cronbach's  $\alpha$ ) 均高於 .91，整體  $\alpha$  值介於 .91至 .94，McDonald's  $\omega$  值亦達一致性標準。此外，其驗證性因素分析的適配指標為「良好」(CFI = .963, TLI = .955, RMSEA = .053)，顯示此量表具備良好的信效度。本研究已取得此量表之中文版翻譯與使用授權，使用特點如下：

1. 評估範疇：心理諮詢態度、知識與技能的自我效能。
2. 施測時間：約15分鐘，適用於課程前、後測。
3. 量表形式：量表共45題，採用Likert 9點量表（1分為非常沒有自信；9分為非常有自信），得分累計加總，得分越高表示參與者的心理諮詢學習成效越高。

## (二) 訪談

本研究為深入探究心理諮商專業學生參與系統合作諮詢之經驗，採用深度訪談法：根據研究者事先設計的半結構式訪談大綱，引導參與者訴說課程相關經驗，特別聚焦於雙專業合作模式的實施效果。訪談大綱如下：

1. 此次課程對您收穫最大的地方在哪裡？
2. 課程中採用藥學專業的搭配，您覺得對於您在心理諮詢的學習上的幫助為何？
3. 對於課程或者執行的雙專業系統合作模式，您可以提出您的想法與修改建議嗎？
4. 我想您已經是心理諮商的專家，未來心理諮詢的能力會如何被您

應用在心理諮商專業工作中呢？或者，在您的工作中，目前正在做的嘗試是什麼呢？

在課程結束後，由具備諮商心理師證照、教授研究所諮詢相關課程且擁有豐富的質性訪談經驗的研究者，進行個別參與者的半結構式訪談。訪談地點依參與者之意願安排，以確保受訪者的隱私與舒適度。每位受訪者訪談時間約為一小時至一個半小時不等，視個人訪談狀況有所差異性，訪談內容經受訪者同意後全程錄音，後續由研究團隊進行逐字稿的謄錄、編碼和分析。

## 五、資料處理

### （一）量化資料分析

本研究使用SPSS統計軟體，包括相依樣本  $t$  檢定及單因子變異數分析作為主要統計方式進行分析，以檢視課程前後測數據的差異性與變化趨勢。再進一步討論學生心理諮詢自我效能的成長情況，並分析課程介入的實際影響。

### （二）質性資料分析

本研究採用敘說分析作為質性資料的主要分析方法。Riessman（1993/2021）提到，敘說分析旨在探求參與成員的經驗再現，可分為關注經驗、訴說經驗、轉錄經驗、分析經驗、及閱讀經驗，包含訴說、轉錄以及分析等三個分析階段。另有學者（Lieblich et al., 1998）建議，敘說分析方法可依據研究問題與目的，採用歸類與內容分析來進行，亦即透過數個主題資料加以理解。而在本研究的作法是，先由參與者進行個人經驗的故事訴說，研究者依據訪談大綱設定的目的形成參與者的塊狀經驗，再由其身歷故事形成場域經驗進行轉錄與分析，並分別記下訪談經驗、轉錄經驗、及分析經驗，且同步與文本進行對話，以建構場域的現象與經驗的再現感。其中，質性資料分析中的資料編碼，以英文字母A~M分別代表15位研究參與者，數字表示受訪的段落，如A\_001表示受訪者A於受訪的第1句話，其他以此例編碼。

本研究採用混和研究先量後質之研究方法，結合量化數據的精確性與質性分析的深度探討，以回應研究問題與目的，並為後續教學課程的改進提供具體建議。

## 肆、研究結果與討論

### 一、量化研究結果

研究者為理解參與者參與雙專業系統合作模式之經驗，乃於課程進行過程之前後期，針對13位參與者施以諮詢自我效能量表，參與者在不同時間的統計結果如表2所示（其中兩位參與者因故未接受施測，故樣本數為13）。

表2

諮詢自我效能統計結果摘要表

題項／因子		<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i> 值	<i>p</i>
對心理諮詢的認識	課前	13	5.00	1.87	-4.137***	.001
	課後	13	7.46	1.20		
對藥物心理學的認識	課前	13	3.31	1.84	-4.430***	.001
	課後	13	5.85	1.82		
心理諮詢能力的重要性	課前	13	8.77	1.59	-.395	.700
	課後	13	8.92	1.38		
心理諮詢能力	課前	13	21.62	5.36	-1.945	.076
	課後	13	24.38	2.99		
歷程覺察	課前	13	112.92	24.87	-1.457	.171
	課後	13	131.38	31.22		
晤談技巧	課前	13	28.85	10.25	-1.634	.128
	課後	13	33.62	5.11		
文化敏感度	課前	13	25.85	6.81	-2.205*	.048
	課後	13	30.08	3.84		
處遇介入	課前	13	62.38	14.32	-1.539	.150
	課後	13	69.31	9.78		
發展促進	課前	13	56.08	10.97	-1.007	.334
	課後	13	58.69	9.55		

從表2可知，13位參與者在接受雙專業整合課程後，「對心理諮詢的認識」項目的前測平均值為5.00，標準差1.87；後測平均值為7.46，標準差為1.20； $t$  考驗結果： $t = -4.137^{***}$  ( $p < .001$ )，表示該向度後測顯著高於前測。「對藥物心理學的認識」項目的前測平均值為3.31，標準差1.84；後測平均值為5.85，標準差為1.82； $t$  考驗結果： $t = -4.430^{***}$  ( $p < .001$ )，表示該向度後測顯著高於前測。「文化敏感度」項目的前測平均值為25.85，標準差6.81；後測平均值為30.08，標準差為3.84； $t$  考驗結果： $t = -2.205^{**}$  ( $p < .05$ )，表示該向度後測顯著高於前測。上述結果顯示，參與者經過雙專業整合課程後，對心理諮詢的認識、對藥物心理學的認識以及文化敏感度都有所提升。

## 二、質性結果分析

研究者於課程結束後，隨即針對參與者進行深度的半結構式訪談，以蒐集參與者對於雙專業系統合作模式的學習經驗。研究者透過資料整理與分析的結果，整理出15位參與者知覺的學習經驗共包含三項因素：「雙專業整合之學習經驗與覺察」、「雙專業整合之實務能力與反思」以及「雙專業整合之發展與應用」，質性結果呈現如表3。以下就此三項因素分別進行論述：

表3

質性結果摘要表

主題	次主題	頻率	次數
雙專業整合之學習經驗與覺察	增進心理諮詢知能	60.00%	15
	辨識與鄰近專業的區別	40.00%	9
	澄清諮詢的功能與角色	86.66%	22
	諮詢倫理議題反思	80.00%	18
雙專業整合之實務能力與反思	培養藥物機轉知識	86.66%	24
	增進諮詢應用能力	100.00%	27
	促進系統合作觀點	100.00%	27
	提升多元文化敏感度	73.33%	17
雙專業整合之發展與應用	形式開發及主動推廣	100.00%	27
	角色定位與建置支持系統	86.66%	24

### (一) 雙專業整合之學習經驗與覺察

指雙專業系統合作模式衍生之知能面向的改變，參與者可建立與澄清心理諮詢的理論取向，並且透過討論與練習，增進諮詢實務的進步。

1. 增進心理諮詢知能：Conoley等人（1992）與Kaiser等人（2009）強調諮詢訓練的首要目標在於協助辨識諮詢情境、進行個案分析、發展及運用技術，以及具備建立及結束關係的能力。參與者透過訓練得以建立心理諮詢的工作藍圖、認識諮詢理論模式與深化技術以及評估面向與介入焦點，增進諮詢工作的意圖與方向。

研究所修業的過程時常聽到系統工作及心理諮詢的重要性，但是對於如何進行卻沒有可依循可複製的架構或理論。心理諮詢是一相對年輕的治療形式，諮詢理論研究的課程設置提供學習的鷹架，透過具體定義、多元理論取向及介入形式，增進諮詢應用的廣度與深度。（C022）

諮詢似乎是個很常被使用，但又缺乏明確定位的一個服務。透過這

學期的課程，讓我更了解諮詢的定位與意涵。此外，也透過實作的方式，不僅累積相關的經驗，也從中了解其定位與對於實務現場所帶來的價值。（F018）

透過這堂課讓我了解到不同的諮詢模式的重點、目標、諮詢師的角色、諮詢師的責任，以及運用技術的不同。此外在面對不同的諮詢者，需要有多元文化的敏感度、留意倫理的議題。（K019）

2. 辨識與鄰近專業的區別：專業定位的清楚，讓參與者得以找到諮詢工作的定位，如鄔佩麗（2009）透過專業關係、主要功能及基本特性清楚區分諮詢與諮商的差異。本課程協助參與者與求詢者建立問題解決取向與系統導向的助人歷程，減少模糊性，增加介入清晰度。

修課前我就對於諮詢與諮商的差異感到很困惑，……我了解到「諮詢」除了在心理諮商專業人員的角色定位為幫助求詢者於他的系統、組織中得以幫助另一個人或是完成組織所交付的任務的合作者，……以問題解決為服務核心，並予以情緒支持、討論策略、提供資訊與建議來幫助求詢者能夠更有效的在系統中發揮其功能。因此，「諮詢」並非如同我一開始所想得一味的單方面提供資訊與建議，也並非是次數短就是「諮詢」，而是諮詢師與求詢者一同合作解決問題的「問題解決」。（A014）

課堂中透過老師上課、同學分享讓我清楚知道諮詢、諮商和督導的差異，也對於諮詢所需要擁有的專業有比較多的認識，需要清楚各個專業工作之間的工作職掌，提供正確的資訊，也在透過諮詢發揮心理專業領域對於人的理解和探索行為背後的心理需求，和給予可以執行的策略和檢核行動後的結果。（J020）

3. 澄清諮詢的功能與角色：Caplan與Caplan（1993）談到諮詢師具有多重角色，包括協助求詢者增能以解決當事人的困擾或問題的專家角色、促進社區組織或服務單位連結的合作者，以及陪伴求詢者逐步釐清

問題，探討有效措施的資訊提供者或觀察者。亦如參與者分享之多元開放觀點：

我了解到諮詢除了在心理諮商專業人員的角色定位為幫助求詢者於他的系統、組織中得以幫助另一個人或是完成組織所交付的任務的合作者，諮詢目標的達成需要倚賴諮詢師的諮詢技巧外，更要求求詢者自身的能力、特質或專業技術，以問題解決為服務核心，並予以情緒支持、討論策略、提供資訊與建議來幫助求詢者能夠更有效的在系統中發揮其功能。（A035）

兼職實習過程中，諮詢並不列為實習必要的項目之一。但若想要更了解個案，以學校系統而言，我認為諮詢的過程是不可或缺，並且此諮詢應是雙向的，由家長與教師提供個案的生活訊息與觀察、心理師則提供概念化的訊息，得以從不同角度理解學生／孩子。（B024）

4. 諮詢倫理議題反思：個人理念或價值觀可能影響諮詢三角關係的連動現象與改變品質，參與者須裝備倫理原則與多元文化的敏感度，對於諮詢亦須具備道德與倫理責任（Kurpius & Fuqua, 1993）。

面對不同的諮詢者，需要有多元文化的敏感度、留意倫理的議題等等，這些課程都讓我對於諮詢的輪廓更加的清楚。而這些對於未來在實務現場上的幫助很大，會讓我更加有架構的去做心理諮詢，也能讓做諮詢時更加有自信。（K040）

學習到如何尊重和理解不同文化背景、價值觀和信仰對心理諮詢的影響，也提醒自己未來不論是在諮商或諮詢上，涉及到文化敏感性的議題時要多謹慎及留意，才能提供具有文化敏感性的服務。（N038）

## （二）雙專業整合之實務能力與反思

指雙專業整合模式衍生的多元觀點，參與者藉由雙專業的刺激，不僅得以活化原有的概念化深度與介入處遇，更促進其系統合作的敏感度與方向性。此一主題亦成為參與者最有感覺的學習主題。

1. 培養藥物機轉知識：參與者認識常見精神科藥物的知識、使用原則與可能風險，理解藥物治療的重要性及有限性（許峰益，2019）。

藥物課程中就成癮性、副作用與用藥哲學等方面進行探討，我聽到了以藥物專業、實務基礎出發的經驗。讓我知道助人的利益取捨與良心利益之間的衝突，也知道少部分孩童會有覓藥行為，是源於藥物的依賴性，可以更深入了解到藥物的成癮性以及可能會有的依賴行為。（B068）

藥學專業的知識可以幫助我更好地理解心理藥物治療的原理和應用。在心理諮詢中，心理藥物是常見的治療方式之一。了解了藥物的作用機制、藥物劑量和不良反應，將有幫助我更好地評估和輔助求詢者。（H077）

藥學專業的搭配，最大的幫助在於，從化學搭配一些生物的觀點，結合心理觀點來看疾病，在心理諮詢時，可以有更全面、更完整的視野，也可以才有辦法提供這部分的諮詢協助。（I062）

2. 增進諮詢應用能力（提供家長用藥資訊及生理觀點）：實務能力的提升可透過不同形式與策略，包括小團體、同儕討論、示範、角色扮演、立即或延後回饋（Brown et al., 2001）。求詢者可能基於對症狀及藥物的理解不足或汙名化，而影響藥物介入的意願（DaWalt et al., 2018）。藥物諮詢應用亦能協助參與者將藥物知識轉化成求詢者可接納與理解的語言，並且同理求詢者的擔憂或其他考量，以提高諮詢關係的敏感度。



在大學、研究所期間對精神藥物多少都有一些接觸，在研究所期間也主動選修精神藥學，實務工作中便會針對藥物部分提供個案或案家相關諮詢服務，經過這個課程，一方面讓我重新檢核自己目前的做法與表現，另一方面也提醒我在提供藥物諮詢上的一些注意要點。（D079）

實際助人工作的場域中的確很頻繁地會接觸到藥物相關的疑問，像是在國小領域情障生、或是在諮商所實習所接觸到懼有心理疾患的個案經常會告訴我他們所服用的藥物，但在缺乏相關的知識下好像能回應的部分就有所限制，而這次的課程採用和藥學專業搭配讓我覺得是一個很新鮮又很實用的領域。（J061）

到學校場域實際練習諮詢時，我發現自從有了較多的藥物背景知識後，在學校場域了解學生的狀況時可以更快地上軌道，跟老師進行專業上的討論時也有更多更深入的對談，包含藥物使用的劑量或是種類，比起之前有更多的底氣和教師互動及溝通，也比較清楚諮詢的運作到底是怎麼一回事。（L086）

自己近期在實務工作上碰到正在服用ADHD藥物的案主，真的非常仔細地來詢問有關服藥後可能會有的副作用以及ADHD服藥前後的相關症狀，以前的我大概只能請案主回去找開藥的醫師，做進一步的詢問，但因為有藥學的知識補充，自己比較能夠給予一些藥物專業上的回應，我發現案主比較能夠信服諮商這項專業，以及還只是實習心理師的我。（M081）

3. 促進系統合作觀點：推動多重治療模式的理解與應用，以面對嚴重的行為困擾議題或兒童發展性障礙。參與者可擴展觀點與彈性，形成共同關注的焦點，建立知識流通與共享的合作姿態。

在與藥學專業的同事和專業人員互動的過程中，我可以從他們的專業中知道知識和經驗中獲得利益。我們可以進行跨領域的合作，共

同探討心理藥物和心理健康的相關問題，從不同的視角和專業背景中獲得新的觀點和見解。（H086）

將心理諮詢與藥學專業做搭配，可以補足過往在心理專業學習上空白的地方，具體的從藥物作用的時間、機轉與副作用等面向，回應業主、家長與教師對於用藥的疑慮和擔心，同時也可以關心業主服用的藥物，了解可能的副作用，陪伴做心理準備或相關的調適與因應。（I073）

4. 提升多元文化敏感度：McGuire與McGuire（2001）提到多元文化敏感度的養成，有助於減緩或覺察求詢者的積極抗拒（像是指責或扭曲）或消極抗拒（逃避、敷衍或遲到），也影響諮詢關係的深化及處遇策略的適切（刑志彬，2024）。

對於原住民文化、外籍配偶與性侵受害兒童安置機構的文化討論，也是我在其他課程中沒有過的體驗！關於文化上的分享與討論讓我大開眼界，有助於未來從事助人專業能更加重視個案的文化系統脈絡。（A081）

融合藥學和心理諮商（諮詢）的實踐中，要意識到不同文化和背景對健康和治療的影響，尊重並考慮個案的文化信念、價值觀和習俗，以提供文化敏感的治療服務。（O089）

### （三）雙專業整合之發展與應用

指雙專業整合模式對專業發展之正向刺激，亦是參與者建立心理諮詢與藥學專業後，對於助人工作之形式或姿態的內省。相對上述兩個主題是參與者經過課程訓練後的實質收穫，此主題則是學習後的向內反思，鼓勵參與者發現且發揮自身優勢或特質，以「個人化」方式進行應用。

1. 形式開發及主動推廣：雙專業的知識互遞及技術集思，有助於提

升跨域合作的開放度與自信心，包括「多元形式的開發（對象、場域或虛擬實境）」及「系統工作的積極投入」。參與者在課程中從熟悉的諮商逐步遷移至較陌生的諮詢服務，連動其學習與助人姿態的轉換。刑志彬與許育光（2014）發現，國內針對心理諮詢及系統協作的培訓相當有限，缺乏足夠的專業知識，也導致介入自信不足。透過系統性的諮詢訓練課程，協助參與者建構心理諮詢與系統工作的知能，並進一步提升其信心與積極度。

對於諮詢工作的應用有了更進一步的理解，還記得在線上助人平臺經營的討論中，與組員們像是一個顧問團隊一般，一同將自媒體經營與諮詢專業結合，腦力激盪想出了許多有趣且務實的點子。  
（A079）

透過累積更多的諮詢案例，更能知道有機會橫跨哪些專業合作。寵物諮商、園藝諮商、藝術諮商、音樂諮商、繪畫諮商，都源自於跨專業的合作，從有益個案角度思考，與人相關的各領域，都有機會創造出雙專業系統合作模式。（G064）

未來有機會也會想要了解藥師或是醫師他們對於與心理師合作的一些看法，想要聆聽他們先前合作的經驗等等，我想若能夠了解一線藥師和醫師的看法，這將會讓我們未來合作是能夠更加暢行無阻。  
（K058）

利用政府推廣家庭藥師的機會，配合社區藥局藥師，落實居家照護制度進行藥品配送至民眾家庭，諮商心理師則以健康心理為出發，參與入民眾家庭，也許可以搭配社區的健康檢查活動，大部分的人很熟悉身體的健康檢查，因此可以將原本常規的健康檢查方案，增加一個心理健康諮詢，讓大家比較容易接受心理健康是可以尋求專業協助的。（I079）

2. 角色定位及支持系統的建置：主要是以學校場域為主的發想。參

與者提到「輔導工作的分工」及「同儕諮詢的設置」兩項重點。角色模糊與混亂是目前學校心理服務最容易面臨的障礙之一，亦可能造成跨域合作的侷限（Fan et al., 2021）。透過跨域訓練及反思整合，參與者得以更清晰地了解其他系統人員或專業的優勢與差異，進行相互協調並善用資源。此外，政策的推動及延續需要適當的支持動能。Shah與Rodolfa（2016）提到同儕諮詢模式的益處：透過定期舉辦的同儕諮詢，可有效達成情感支持及增加系統因應知能的效果，而良好的回饋，包括定期評估工作關係、尊重知識、傳達原則或限制，則可作為支持此過程的養分。

諮詢強調的部分就是系統合作。系統合作是先談分工再談合作（合久必分、分久必合的循環歷程），特性是資源是相互流動（沒有主動、失去意義）、關係是彼此補位（不只看見問題，而是一起解決問題）、也是相互信任具有默契（情投意合）、是強調平等合作的關係、以及包含直接與間接的服務與成效評估。（D082）

建立一個由不同專業領導領域的成員組成的團隊，以促進知識共享和相互學習。這樣的團隊組合可以確定保護涵蓋各種不同的技能和專業知識。確保有足夠的資源來支持跨專業合作模式，提供適當的學習資料、設備和場地，以及跨專業教師和專業人員的支持。（H090）

同儕諮詢裡是從事相同相關領域的工作者能互相協助給予彼此建議，並透過諮詢的歷程協助發展策略，進行行動和追蹤，而我想透過團體的方式應用在我專任輔導教師的工作上。（J120）

## 伍、結論與建議

### 一、結論

#### (一) 本課程有效提升參與者在三類別的心理諮詢能力

根據研究結果顯示，參與者在「對心理諮詢的認識」、「藥物心理學的認識」以及「文化敏感度」三個面向之能力，皆達到統計上的顯著提升，說明如下：

1. 對心理諮詢的認識：參與者對於心理諮詢基本觀念、歷程與目標的理解更為完整，並能清楚區辨心理諮詢與其他專業服務間（如教育諮詢、精神醫療）的角色與界線。

2. 藥物心理學的認識：參與者對於藥物的功能、副作用、藥物機轉以及藥物諮詢等知識展現出顯著進步。

3. 文化敏感度：參與者展現出對多元文化背景的求詢者持有更高的理解與接納，並能發展出因應不同文化脈絡的諮詢態度與策略，顯示其在人際理解與專業倫理層面有所深化。

整體而言，參與者在此三個面向的顯著進步，顯示課程有助於促進研究參與者心理諮詢能力的提升，並在雙專業知能的整合上有所成長。

#### (二) 參與者參與雙專業系統合作模式的學習經驗

本研究透過質性訪談，揭示參與者在雙專業系統合作模式下的學習與實務經驗，主要發現可歸納為以下三點：

1. 專業定位與架構的確立：參與者在修課後，成功地釐清了心理諮詢、諮商以及督導等專業的邊界與差異，建立了以問題解決為核心和以系統為導向的諮詢工作藍圖，並深化了對諮詢倫理議題的敏感度。

2. 跨專業知識的有效整合：參與者不僅學習到精神藥物機轉與其副作用等專業知識，更將這些知識轉化為求詢者可接納理解之語言。此種知識轉譯增強了研究參與者在實務中回應藥物疑慮之信心，同時提高其專業自我效能。

3. 系統合作意識與服務的創新性輸出：課程培訓促使參與者意識到

系統合作的原則——「先談分工再談合作」，並發想出多種應用與服務推廣模式，如：與社區藥師的在地化合作、系統內部同儕支持的建置、以及自媒體經營等多元形式的創新，顯示參與者將所學輸出於實踐之意願與創意。

## 二、綜合討論

### （一）強化諮詢課程與自我效能的必要性

本研究採行的雙專業整合模式，在課程前後測呈現之顯著成效，為強化心理諮詢課程與提升專業自我效能的必要性提供實證支持。此外，本研究結果亦顯示，參與者在修課後，其心理諮詢能力在「對心理諮詢的認識」、「藥物心理學的認識」以及「多元文化敏感度」等三個面向皆達顯著成長。由此可見，透過系統化的課程培訓，能夠有效提升專業助人者之專業知能與對自身能力的信心，此結果呼應了Guiney與Zibulsky（2016）的研究發現，證實經過一學期的諮詢課程，學生的諮詢自我效能能力均有提升，突顯了心理諮詢課程的培訓對於心理諮商專業人員發展的重要與必要性。

然而，此成功經驗必須置於國內專業培訓的現實背景下進行考量。綜觀國內外研究均指出，學校心理師普遍缺乏系統性的心理諮詢訓練，影響其在實務場域與系統工作中的專業發揮（刑志彬、許育光，2014；Rosenfield, 2013）。具體而言，國內心理師培育系所在其課程規劃中，與「諮詢與協同工作」相關的訓練課程比例極低，僅有0.22%，顯示相關實務能力是較少受到重視的領域（許育光、刑志彬，2019）。Newman等人（2015）的調查更指出，職前階段諮詢培訓的不足，特別是缺乏對歷程技巧和多元文化能力的重視，會直接影響學校心理師對其諮詢實務的信心，使其在學校場域中缺乏自我效能感，甚至可能導致其避免提供間接服務（Guiney et al., 2014）。

有鑑於本研究透過一學期的系統化課程，填補參與者在本文文獻探討中所指出的專業知能之不足（尤其是「藥物心理學的認識」與「多元文化敏感度」上的空缺），因此，研究者建議應以本研究的雙專業整合

模式為參考架構，強化學校心理諮詢課程的開設與培育，並提供在職進修機制。透過系統性的課程規劃與後續專業發展支持，不僅能直接提升心理諮商專業人員在跨領域知能與文化敏感度上的專業知能，亦能有效強化其在實務場域中的自我效能感，使其更能發揮專業效能，並提供更高品質的心理諮詢服務。

## （二）系統合作與文化敏感度為雙專業實踐之關鍵能力。

本研究透過心理與藥學雙專業整合模式之實踐，驗證系統合作與多元文化敏感度在心理諮詢實踐中的關鍵地位。本研究結果顯示，參與者在修課後於「文化敏感度」量化評估上達顯著成長，並在質性分析中強烈體認到「系統合作的覺知」、「整合心理與系統合作觀點」以及「多元文化敏感度」的重要性。部分研究結果呼應刑志彬與許育光（2014）強調之學校心理師具備生態系統溝通協調與心理諮詢工作能力的重要性。當其能在系統合作中保持自身的專業主體性，並釐清系統中的角色分工與對話，才能回應系統合作之需求與期待（刑志彬等人，2020），是以，系統合作與文化敏感度納為專業培訓核心能力實有其必要性。

心理諮詢本質上具有跨專業互動的特性（Falender & Shafranske, 2020），而系統合作是將諮詢服務從個人層次（案主）擴展至行政組織與生態系統層次（求詢者或社區資源）的實踐方式。本研究所採用的雙專業模式，本身即體現了跨專業合作的價值，其成果亦呼應Haight等人（2023）強調的全方位系統合作模式。這種模式透過跨專業與跨情境的協同，能有效增進求詢者的自我效能，並優化對案主的策略介入，達成諮詢者、求詢者與案主三方受益的目標（Conoley et al., 2015）。在系統合作中，諮詢者必須具備生態系統的溝通協調能力，以保持專業主體性並釐清角色分工。

此外，本研究在「文化敏感度」上的顯著成長，證明了其與系統合作的高度整合性。在面對學校、社區專業人員、家長及學生等不同文化背景與組織時，具備多元文化敏感度是有效發揮心理諮詢功能的重要一環。諮詢者若能敏銳覺察並回應這些文化差異（如規範、語言、價值觀與社經背景），將更能貼近需求且促進系統合作的能力（Haight et al.,

2023)。同時，Parker等人（2020）也指出，諮詢者需具備提升求詢者與其組織的文化意識的能力，以避免僵化的行政文化影響諮詢品質與功能。

本研究的雙專業課程模型成功地同時強化了學生的系統合作覺知與文化敏感度。因此，研究者建議在心理諮詢的專業訓練與培育中，應具體將「系統合作」與「多元文化敏感度」視為不可或缺的關鍵核心能力，並建議採用如本研究所展示的跨專業（如心理與藥學）整合性教學設計，以培養諮詢者具備更宏觀的系統觀與文化理解力，從而在多元社會脈絡中，有效進行介入、協商與資源整合，持續提升心理諮詢的品質與成效。

### 三、研究限制

本研究作為一項針對創新課程模式的初步探討，在研究設計、測量工具及實施時程上有以下兩點限制，以供後續研究參考。

#### （一）研究設計與時間限制

1. 課程時間與成效反映的限制：本課程為期僅一個學期，時間上受到限制。由於心理諮詢能力的提升通常需經長期實務歷練與反思累積，短期課程可能難以立即反映顯著成效。

2. 研究設計的嚴謹度限制：本研究為採用創新模式的初步嘗試，因人文與社會科學研究常面臨外部變項較難嚴密控制的限制，且缺乏對照組或更長期的追蹤觀察，故而影響了研究的內在效度與說服力。

#### （二）測量工具與數據限制

1. 量化工具的限制與主觀性：本研究採用的「諮詢自我效能量表」（CSES）主要評量學生對自我諮詢技能的信心感受，屬於自陳式量表，容易受到個人自我認知與期望落差的影响。

2. 跨專業知能測量的局限：CSES涵蓋諮詢過程所需之態度、知識與技巧，但並未包含可直接評估藥學知能的項目，使得課程在藥學知能



學習成效的量化檢視上有所局限，無法充分量化呈現此關鍵層面。

3. 樣本的流失與穩定性：基於研究倫理原則，本研究不強迫參與者完成所有測量程序，導致樣本流失的發生。此外，參與者的反應具有情境與主觀詮釋性，亦影響了資料的穩定性與外在效度。

## 四、建議

### （一）對於人才培育與專業發展的建議

1. 課程與培育機制的強化：基於本研究之發現，建議心理諮商與輔導相關系所增設進階的心理諮詢課程，並將跨專業系統合作的訓練模組納入教學課程，以提升心理諮商專業人員的專業知能與實務場域中的自我效能。

2. 搭配督導以強化專業能力之內化：心理諮詢能力的發展牽涉技術、倫理與關係建立等多個層面，故建議在課程教學與實務應用中，可搭配專業督導予以協助並強化學生能力內化的歷程。

### （二）對未來相關研究的建議

1. 角色調整機制的探究：未來研究可更進一步針對雙專業合作歷程中的角色釋放（role release）與角色取代（role exchange）兩項關鍵概念加以探究與建構。此外，可透過小組案例討論與角色扮演等方式，以有效促進學習者經驗角色調整的過程，並深化雙專業合作模式的可行性與實踐意涵。

2. 藥學知能的量化評估：鑒於本研究使用的CSES並未直接包含藥學知能的評估項目，未來研究可發展或納入針對「諮詢歷程中藥學知能掌握」之評量工具，以更全面檢視雙專業系統合作課程之學習成效。

3. 研究設計的嚴謹化與延伸：建議將本課程發展為兩學期連貫性課程或設計進階模組，並運用多元教學模式（如小組團體督導、情境演練）。未來研究亦可安排納入對照組，並實施更長期的追蹤觀察，以更嚴謹之研究設計，提升研究的內在效度與說服力。

## 參考文獻

- Riessman, C. K. (2021)。敘說分析。(王勇智、鄧明宇譯)。五南。  
(原著出版年：1993)
- 【Riessman, C. K. (2021). *Narrative analysis* (Y.-C. Wang & M.-Y Deng, Trans.). Wu-Nan Book. (Original work published 1993)】
- 王麗斐、杜淑芬、羅明華、楊國如、卓瑛、謝曜任(2013)。生態合作取向的學校三級輔導體制：WISER模式介紹。**輔導季刊**，**49**(2)，4-11。https://doi.org/10.6846/TKU.2016.01024
- 【Wang, L.-F., Tu, S.-F., Lo, M.-H., Yang, K.-R., Zhuo, Y., & Hsieh, L.-Z. (2013). Ecological cooperation-oriented school three-level tutoring system: An introduction to the WISER model. *Guidance Quarterly*, 49(2), 4-11. https://doi.org/10.6846/TKU.2016.01024】
- 刑志彬(2024)。新住民家庭暴力經驗之保護因子研究。**教育心理學報**，**55**(4)，717-744。https://doi.org/10.6251/BEP.202406\_55(4).0004
- 【Hsing, C.-P., (2024). Protective factors for domestic violence resilience in new immigrants. *Bulletin of Educational Psychology*, 55(4), 717-744. https://doi.org/10.6251/BEP.202406\_55(4).0004】
- 刑志彬、許育光(2014)。學校心理師服務實務與模式建構初探：困境因應與專業發展期待分析。**中華輔導與諮商學報**，**39**，117-149。https://doi.org/110.53106/172851862023090068004
- 【Hsing, C.-P., & Hsu, Y.-K. (2014). Preliminary exploration for the practice essence and service model of the school psychologist: Analysis through the difficulties copying and profession expectation. *Chinese Journal of Guidance and Counseling*, 39, 117-149. https://doi.org/110.53106/172851862023090068004】
- 刑志彬、陳思帆、黃勇智(2020)。系統合作告訴學校心理師什麼？從典範、模式與經驗的對話。**輔導季刊**，**56**(4)，11-20。
- 【Hsing C.-P., Chen S.-F., & Huang, Y.-C. (2020). What does systems collaboration talk to school psychologist? From paragons, models and experiences. *Guidance Quarterly*, 56(4), 11-20.】

- 宋曜廷、潘佩妤（2010）。混合研究在教育研究的應用。**教育科學研究期刊**，**55**(4)，97-130。https://doi.org/10.6209/JORIES.2016.61(1).02
- 【Sung, Y.-T., & Pan, P.-Y. (2010). Applications of mixed methods research in educational studies. *Journal of Research in Education Sciences*, 55(4), 97-130. https://doi.org/10.6209/JORIES.2016.61(1).02】
- 杜淑芬、王淑玲（2014）。學校輔導教師與外部諮商心理師的團隊合作。**諮商與輔導**，**337**，4-7。https://doi.org/10.29837/CG.201011.0005
- 【Tu, S.-F., & Wang, S.-L. (2014). Teamwork of school counselor teacher and external counseling psychologist. *Counseling & Guidance*, 337, 4-7. https://doi.org/10.29837/CG.201011.0005】
- 杜淑芬、徐雪文（2025）。教師接受學校諮商師諮詢的修復性經驗分析。**教育心理學報**，**56**(4)，917-946。https://doi.org/10.6251/BEP.202506\_56(4).0006
- 【Tu, S.-F., & Hsu, H.-W. (2025). The analysis of teachers' corrective experience on receiving school counselors' consultations. *Bulletin of Educational Psychology*, 56(4), 917-946. https://doi.org/10.6251/BEP.202506\_56(4).0006】
- 沈慶鴻、趙祥和（2021）。社區諮商：社會正義與系統合作取向。心理。
- 【Shen, C.-H., & Zhao, H.-H. (2021). *Community counseling: A social justice and systemic collaboration approach*. Xin Li.】
- 孟瑛如、謝瓊慧（2012）。國小ADHD出現率、鑑定、藥物治療與教養措施之調查研究。**特殊教育與輔助科技學報**，**(5)**，1-34。https://doi.org/10.6684/JRSEAT.201211.5.1
- 【Meng, Y.-R., & Hsieh, C.-H. (2012). The study related to appearance rates, identification, medical care and teaching strategies for students with attention deficit hyperactivity disorder in elementary schools. *Journal of Research in Special Education and Assistive Technology*, (5), 1-34. https://doi.org/10.6684/JRSEAT.201211.5.1】
- 林美珠（2002）。諮詢能力內涵與評量之探討研究。**中華輔導學報**，

12, 117-152. <https://doi.org/10.7082/CARGC.200209.0117>

【Lin, M.-J. (2000). An empirical study on consultation competency and measurement. *Chinese Journal of Guidance and Counseling*, 12, 117-152. <https://doi.org/10.7082/CARGC.200209.0117>】

林家興、黃佩娟（2013）。臺灣諮商心理師能力指標建構之共識研究。**教育心理學報**，44(3)，735-750。<https://doi.org/10.6251/BEP.20121003>

【Lin, C.-H., & Huang, P.-C. (2013). Development of competency benchmarks for counseling psychologists in Taiwan. *Bulletin of Educational Psychology*, 44(3), 735-750. <https://doi.org/10.6251/BEP.20121003>】

柯雅齡、陳香娟（2018）。合作讓我們創造更多可能——幼兒園融合教育合作諮詢歷程之研究。**幼兒教育**，26，87-103。<https://doi.org/10.6367/ECE.201106.0003>

【Ke, Y.-L., & Chen, H.-C. (2018). Cooperation creates more possibilities: A study on the process of collaborative consultation in kindergarten inclusive education. *Early Childhood Education*, 26, 87-103. <https://doi.org/10.6367/ECE.201106.0003>】

唐子俊、蘇薇如、黃詩殷（2020）。網路濫用的整合治療模式。**中華團體心理治療**，26(2)，3-11。<https://doi.org/10.30060/CGP.201009.0004>

【Tang, T.-C., Su, W.-J., & Huang, S.-Y. (2020). The integrated therapy of internet addiction. *Chinese Group Psychotherapy*, 26(2), 3-11. <https://doi.org/10.30060/CGP.201009.0004>】

張淑芬（2015）。心理師從事家庭暴力暨性侵害類社區諮商之跨專業系統合作能力初探研究。**教育心理學報**，47(1)，23-43。<https://doi.org/10.6251/BEP.20140904>

【Chang, S.-F. (2015). The core competence for domestic and sexual violence counseling interdisciplinary systems collaboration: An exploration study on community counseling. *Bulletin of Educational Psychology*, 47(1), 23-43. <https://doi.org/10.6251/BEP.20140904>】

- 許育光、刑志彬（2019）。臺灣學校心理師何去何從？——從現況評述、課程檢核到培育反思。**當代教育研究季刊**，**27**(3)，35-64。  
[https://doi.org/10.6151/CERQ.201909\\_27\(3\).0002](https://doi.org/10.6151/CERQ.201909_27(3).0002)
- 【Hsu, Y.-K., & Hsing, C.-P. (2019). Phenomenon review, curriculum investigation, and reflections on the professional training of school psychologist in Taiwan. *Contemporary Educational Research Quarterly*, 27(3), 35-64. [https://doi.org/10.6151/CERQ.201909\\_27\(3\).002](https://doi.org/10.6151/CERQ.201909_27(3).002)】
- 許峰益（2019）。**心理師在過動症家長諮詢的經驗與歷程之探究**（未出版之碩士論文）。國立東華大學。
- 【Hsu, F.-Y. (2019). *The experience and process of psychologists in counseling parents of children with attention deficit hyperactivity disorder* (Unpublished master's thesis). National Dong Hwa University.】
- 陳鈺弦、李宏鑑（2011）。從家長觀點探討注意力缺陷過動症兒童之症狀因應策略。**應用心理研究**，**49**，111-135。<https://doi.org/10.6217/SEQ.2013.128.19-26>
- 【Chen, Y.-H., & Lee, H.-Y. (2011). Exploring the strategies for managing core symptoms of attention deficit/hyperactivity disorder: From parents' viewpoint. *Research in Applied Psychology*, 49, 111-135. <https://doi.org/10.6217/SEQ.2013.128.19-26>】
- 游雁婷、林家煜（2025）。普通高中校訂跨域課程的現況與未來發展。**臺灣教育評論月刊**，**14**(3)，67-72。<https://doi.org/10.29603/ZHWHGX.200705.0005>
- 【You, Y.-T., & Lin, J.-Y. (2025). The current status and future development of school-based interdisciplinary curricula in general high schools. *Taiwan Educational Review Monthly*, 14(3), 67-72. <https://doi.org/10.29603/ZHWHGX.200705.0005>】
- 黃傳永（2016）。兒童輔導中家長諮詢的運用——以注意力缺陷過動症兒童為例。**輔導季刊**，**52**(4)，1-10。<https://doi.org/10.29837/CG.200612.0004>
- 【Huang, C.-Y. (2016). The application of parental consultation while

- children are undergoing counseling—Taking children with ADHD (attention-deficit/hyperactivity disorder) as example. *Guidance Quarterly*, 52(4), 1-10. <https://doi.org/10.29837/CG.200612.0004>】
- 鄔佩麗。(2009)。輔導與諮商心理學。東華。
- 【Wu, P.-L. (2009). *Guidance and counseling psychology*. TungHua.】
- 甄家明、林玉華(2009)。兒童心智門診提供父母諮詢之現況探討——以新北市為例。《臨床心理學刊》，4(2)，116-131。 [https://doi.org/10.6550/ACP.200912\\_4\(2\).0005](https://doi.org/10.6550/ACP.200912_4(2).0005)
- 【Chen, C.-M., & Lin, Y.-H. (2009). A study of parent consultation in child psychiatry clinics in New Taipei City. *Archives of Clinical Psychology*, 4(2), 116-131. [https://doi.org/10.6550/ACP.200912\\_4\(2\).0005](https://doi.org/10.6550/ACP.200912_4(2).0005)】
- 韓佩凌(2012)。正向心理取向家長諮詢之賦能動力模式(未出版之博士論文)。國立臺灣師範大學。
- 【Harn, P.-L. (2012). *The empowerment dynamic model of parent consultation with the perspective of positive psychology* (Unpublished doctoral dissertation). National Taiwan Normal University.】
- 羅逸平(2022)。跨域課程在大學課室中之教學挑戰與反思。《臺灣教育評論月刊》，11(4)，8-12。 <https://doi.org/10.6791/TER.201208.0066>
- 【Lo, Y.-P. (2022). Challenges and reflections on interdisciplinary curriculum instruction in university classrooms. *Taiwan Educational Review Monthly*, 11(4), 8-12. <https://doi.org/10.6791/TER.201208.0066>】
- 蘇恆瑤、顧德璉(2021)。自閉症類群障礙症及其藥物治療發展現況。《臺灣臨床藥學雜誌》，29(3)，129-135。 [https://doi.org/10.6168/FJCP.202107\\_29\(3\).0002](https://doi.org/10.6168/FJCP.202107_29(3).0002)
- 【Su, H.-Y., & Ku, T.-L. (2021). An update on autism spectrum disorder and its pharmacotherapy. *Formosa Journal of Clinical Pharmacy*, 29(3), 129-135. [https://doi.org/10.6168/FJCP.202107\\_29\(3\).0002](https://doi.org/10.6168/FJCP.202107_29(3).0002)】
- Barkley, R. A. (1998). Attention-deficit hyperactivity disorder. *Scientific American*, 279(3), 66-71. <https://doi.org/10.1038/scientificamerican0998-66>
- Belar, C. D. (2016). Interprofessional education and training. In J. C.

- Norcross, G. R., VandenBos, D. K., Freedheim, & L. F. Campbell (Eds.), *APA handbook of clinical psychology: Education and profession* (pp. 153-160). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14774-010>
- Bronstein, L. R. (2003). A model for interdisciplinary collaboration. *Social Work, 48*(3), 297-306. <https://doi.org/10.1093/sw/48.3.297>
- Brown, D., Pryzwansky, W. B., & Schulte, A. C. (2001). *Psychological consultation: Introduction to theory and practice*. Allyn & Bacon. <https://doi.org/10.1177/0829573510387779>
- Caplan, G., & Caplan, R. B. (1993). *Mental health consultation and collaboration*. Jossey-Bass.
- Carlson, J. S., Brinkman, T., & Majewicz-Hefley, A. (2006). Medication treatment outcomes for school-aged children diagnosed with autism. *The California School Psychologist, 11*, 21-30. <https://doi.org/10.1007/BF03341112>
- Cates, J., Paone, T. R., Packman, J., & Margolis, D. (2006). Effective parent consultation in play therapy. *International Journal of Play Therapy, 15*(1), 87-100. <http://doi.org/10.1037/h0088909>
- Chang, M. L., & Lee, I. O. (2024). Functional connectivity changes in the brain of adolescents with internet addiction: A systematic literature review of imaging studies. *PLOS Mental Health, 1*(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pmen.0000022>
- Conoley, C. W., Conoley, J. C., & Gumm, W. B. (1992). Effects of consultee problem presentation and consultant training on consultant problem definition. *Journal of Counseling & Development, 71*(1), 60-62. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1992.tb02172.x>
- Conoley, C. W., Conoley, J. C., Ivey, D. C., & Scheel, M. J. (2015). Consultation and mental health interventions in schools: A triadic approach. *Journal of Educational and Psychological Consultation, 25*(2), 115-134. <https://doi.org/10.1080/10474412.2002.9669448>
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. (2007). *Designing and conducting mixed*

*methods research*. Sage.

- Crossley, J., & Davies, H. (2005). Doctors' consultations with children and their parents: A model of competencies, outcomes and confounding influences. *Medical education*, 39(8), 807-819. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2005.02231.x>
- DaWalt, L. S., Greenberg, J. S., & Mailick, M. R. (2018). Transitioning together: A multi-family group psychoeducation program for adolescents with ASD and their parents. *Journal of autism and developmental disorders*, 48(1), 251-263. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3307-x>
- Dougherty, A. M. (1995). *Consultation: Practice and perspectives in school and community settings*. Thomson Brooks/Cole Publishing Co. <https://doi.org/10.1037/003853>
- Dougherty, A. M. (2013). *Psychological consultation and collaboration in school and community settings*. Cengage Learning. <https://doi.org/10.4135/9781452275611.n4>
- Erchul, W. P., & Martens, B., K. (2010). *School consultation: Conceptual and empirical bases of practice* (3th ed.). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-1-4419-5747-4\\_5](https://doi.org/10.1007/978-1-4419-5747-4_5)
- Fabiano, G. A., Schatz, N. K., Morris, K. L., Willoughby, M. T., Vujnovic, R. K., Hulme, K. F., & Pelham Jr, W. E. (2016). Efficacy of a family-focused intervention for young drivers with attention-deficit hyperactivity disorder. *Journal of consulting and clinical psychology*, 84(12), 1078. <https://doi.org/10.1037/ccp0000137>
- Falender, C. A., & Shafranske, E. P. (2020). *Consultation in psychology: A competency-based approach*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000153-000>
- Fan, C. H., Hsing, C. P., & Yang, N. J. (2025). Perceptions of interprofessional collaboration among taiwanese school mental health trainers. *Bulletin of Educational Psychology*, 56(3), 483-506.
- Fan, C. H., Juang, Y. T., & Hsing, C. P. (2021). The development of school



- psychology in Taiwan: Status quo and future directions. *Contemp School Psychol*, 25, 311-320. <https://doi.org/10.1007/s40688-020-00324-7>
- Fan, C. H., Zhang, Y., Juang, Y. T., & Yang, N. J. (2020). An examination of the psychometric properties of the consultation self-efficacy scale. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 2(21), 246-267.
- Fredman, G., Papadopoulou, A., & Worwood, E. (2018). *Collaborative consultation in mental health: Guidelines for the new consultant*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315696652>
- Garcia-Joslin, J. J., Carrillo, G. L., Guzman, V., Vega, D., Plotts, C. A., & Lasser, J. (2016). Latino immigration: Preparing school psychologists to meet students' needs. *School Psychology Quarterly*, 31(2), 256-269.
- Guiney, M. C., & Zibulsky, J. (2016). Competent consultation: Developing self-efficacy for process and problem aspects of consultation. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 27(1), 52-71. <https://doi.org/10.1080/10474412.2016.1171718>
- Guiney, M. C., Harris, A., Zusho, A., & Cancelli, A. (2014). School psychologists' sense of self-efficacy for consultation. *Journal of Educational & Psychological Consultation*, 24(1), 28-54. <https://doi.org/10.1080/10474412.2014.870486>
- Haight, J., Gokiart, R., & Daniels, J. (2023). A collaborative, school-based wraparound support intervention for fostering children and youth's mental health. *Frontiers in Education*, 8: 1289408. <https://doi.org/10.3389/feduc.2023.1289408>
- Heatly, M. C., Nichols-Hadeed, C., Stiles, A. A., & Alpert-Gillis, L. (2023). Implementation of a school mental health learning collaborative model to support cross-sector collaboration. *School Mental Health*, 15(2), 384-401.
- Henning-Stout, M. (1999). Learning consultation: An ethnographic analysis. *Journal of School Psychology*, 37(1), 73-98. <https://doi.org/10.1016/>

S0022-4405(98)00026-0

- Hinshaw, S. P., & Scheffler, R. M. (2014). *The ADHD explosion: Myths, medication, money, and today's push for performance*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1177/1087054714543370>
- Idol, L., Paolucci-Whitcomb, P., & Nevin, A. (1995). The collaborative consultation model. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 6(4), 329-346. [https://doi.org/10.1207/s1532768xjepc0604\\_3](https://doi.org/10.1207/s1532768xjepc0604_3)
- Kaiser, L., Rosenfield, S., & Gravois, T. (2009). Teachers' perception of satisfaction, skill development, and skill application after instructional consultation services. *Journal of Learning Disabilities*, 42(5), 444-457. <https://doi.org/10.1177/0022219409339062>
- Kurpius, D. J., & Fuqua, D. R. (1993). Fundamental issues in defining consultation. *Journal of Counseling & Development*, 71(6), 598-600. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1993.tb02248.x>
- Lambie, G. W., & Williamson, L. L. (2004). The challenge to change from guidance counseling to professional school counseling: A historical proposition. *Professional School Counseling*, 8, 124-131. <https://doi.org/10.5330/PSC.n.2013-16.290>
- Landreth, G. L. (2002). *Play therapy: The art of the relationship* (2nd ed.). Brunner-Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203890196-11>
- Lazarus, P. J., Doll, B., Song, S. Y., & Radliff, K. (2022). Transforming school mental health services based on a culturally responsible dual-factor model. *School Psychology Review*, 51(6), 755-770.
- Lieblich, A., Tuval-Mashiach, R., & Zilber, T. (1998). *Narrative research*. Sage. <https://doi.org/10.4135/9781412985253>
- Lifford, K. J., Harold, G. T., & Thapar, A. (2008). Parent-child relationships and ADHD symptoms: A longitudinal analysis. *Journal of abnormal child psychology*, 36(2), 285-296. <https://doi.org/10.1007/s10802-007-9177-5>
- Lolan, A. R. (2011). *Play therapists' practice patterns and perceptions of the*

- factors that influence caregiver engagement in play therapy*. University of New Orleans. <https://doi.org/10.1002/9781118094792.ch2>
- Madden, T. E., Graham, A. V., Straussner, S. L. A., Saunders, L. A., Schoener, E., Henry, R., & Brown, R. L. (2006). Interdisciplinary benefits in Project MAINSTREAM: A promising health professions educational model to address global substance abuse. *Journal of interprofessional care*, 20(6), 655-664. <https://doi.org/10.1080/13561820600893890>
- Mash, E., & Wolfe, D. (2016). *Abnormal child psychology*. Cengage Learning. <https://doi.org/10.4324/9781315660271-2>
- McGuire, D. K., & McGuire, D. E. (2001). *Linking parents to play therapy: A practical guide with applications, interventions, and case studies*. Brunner- Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203768365>
- Mink, J., Mitzkat, A., Krug, K., Mihaljevic, A., Trierweiler-Hauke, B., Götsch, B., Wensing, M., & Mahler, C. (2021). Impact of an interprofessional training ward on interprofessional competencies— A quantitative longitudinal study. *Journal of Interprofessional Care*, 35(5), 751-759. <https://doi.org/10.1080/13561820.2020.1802240>
- Newman, D. S., & Ingraham, C. L. (2017). Consultee-centered consultation: Contemporary perspectives and a framework for the future. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 27(1), 1-12. <https://doi.org/10.1080/10474412.2016.1181324>
- Newman, D. S., Barrett, C. A., & Hazel, C. E. (2015). School consultation practices in the early career: Does training matter? *Consulting Psychology Journal: Practice & Research*, 67(4), 326-347. <https://doi.org/10.1037/cpb0000048>
- Ozonoff, S., Dawson, G., & McPartland, J. C. (2002). *A parent's guide to Asperger syndrome and high-functioning autism: How to meet the challenges and help your child thrive*. Guilford Press. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.55.11.1327>
- Parker, J. S., Castillo, J. M., Sabnis, S., Daye, J., & Hanson, P. (2020). Culturally responsive consultation among practicing school

- psychologists. *Journal of Educational & Psychological Consultation*, 30(2), 119-155. <https://doi.org/10.1080/10474412.2019.1680293>
- Ray, D. C. (2011). *Advanced play therapy: Essential conditions, knowledge, and skills for child practice*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203837269-15>
- Rosenfield, S. (2013). Consultation in the schools—Are we there yet? *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 65(4), 303-308. <https://doi.org/10.1037/a0035652>
- Schottelkorb, A. A., Swan, K. L., & Ogawa, Y. (2015). Parent consultation in child-centered play therapy: A model for research and practice. *International Journal of Play Therapy*, 24(4), 221. <https://doi.org/10.1037/a0039609>
- Shah, S., & Rodolfa, E. (2016). Peer supervision and support. In J. C. Norcross, G. R. VandenBos, D. K. Freedheim, & L. F. Campbell (Eds.), *APA handbook of clinical psychology: Education and profession* (Vol. 5, pp. 197-207). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14774-013>
- Sommers-Flanagan, J., Polanchek, S., Zeleke, W.A., Hood, M., & Shaw, S. L. (2014). Effectiveness of solution-focused consultations on parent stress and competence. *Family Journal*, 23(1), 49-55. <https://doi.org/10.1177/1066480714555696>
- The World Health Organization. (2010). *Framework for action on interprofessional education and collaborative practice*. [http://www.who.int/hrh/resources/framework\\_action/en/](http://www.who.int/hrh/resources/framework_action/en/)
- Usami, M. (2016). Functional consequences of attention-deficit hyperactivity disorder on children and their families. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 70(8), 303-317. <https://doi.org/10.1111/pcn.12393>
- Volkow, N. D., & Morales, M. (2015). The brain on drugs: From reward to addiction. *Nature Reviews Neuroscience*, 16(11), 611-619. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2015.07.046>
- Volkow, N. D., Koob, G. F., & McLellan, A. T. (2016). Neurobiological

- advances from the brain disease model of addiction. *The New England Journal of Medicine*, 374(4), 363-371. <https://doi.org/10.1056/NEJMr1511480>
- Weinrach, S. G., Thomas, K. R., & Chan, F. (2001). The professional identity of contributors to the journal of counseling & development: Does it matter? *Journal of Counseling and Development*, 79(2), 166-170. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2001.tb01956.x>
- Yee, T. (2016). Filial therapy: Cultural considerations for Chinese parents. *International Journal of Play Therapy*, 25(3), 123-132. <https://doi.org/10.1037/pla0000024>
- Zanskas, S. A., & Leahy, M. J. (2008). Importance of consultation content and instructional proficiency in rehabilitation counselor education. *Rehabilitation Education*, 22(1), 59-72. <https://doi.org/10.1891/088970108805059507>

# **The Impact of Integrating Psychology and Pharmacy Dual Expertise on Consultation Self-Efficacy and Professional Competence**

Yan-He Chen\* Mei-Yin Hsu\*\* Chih-Pin Hsing\*\*\*

## **Abstract**

### **Research purpose**

This study explored the effectiveness of integrated psychology and pharmacy as a dual profession in psychological consultation. The objective was to understand the learning experiences and practical reflections of psychological counseling students who participated in this dual-profession integration program.

### **Research Design/Method/Approach**

The research participants were 15 graduate and doctoral students who underwent a semester-long systematic training program that integrated psychological consultation and pharmacology. Thirteen students completed the full study, while two did not participate in the pre- or post-assessments. A mixed-methods research design consisting of both quantitative and qualitative analyses was employed. The quantitative component utilized the “Consultation Self-Efficacy Scale” to assess participants’ consultation competencies before and after the training. The qualitative component employed narrative analysis to explore participants' experiences following the structured training program.

## **Research Findings or Conclusions**

The integration of quantitative and qualitative findings revealed the following key outcomes: (1) The implementation of this consulting training enhanced consulting abilities, as evidenced by improvements in various aspects such as enhanced understanding of psychological consultation, pharmacology, and cultural sensitivity. (2) Learning experience and awareness of dual-professional integration included: enhanced knowledge and skills in psychological consultation, differentiation from related professions, clarification of counselling functions and roles, and reflection on ethical issues in consultation. (3) Practical skills and reflections on dual-professional integration included: cultivating knowledge of drug mechanisms, enhancing consultation ability, promoting systemic collaboration perspectives, and improving sensitivity to multiculturalism. (4) Development and application of dual-professional integration involved developing forms, proactive promotion, role positioning, and building support systems.

## **Research Originality/Value**

1. This study constructs a dual-professional integration model that facilitates participants' learning of diverse approaches to psychological consultation, thereby enhancing the effectiveness of consulting practices through dual-professional cooperation.

2. It explores practical experiences, with the aim of understanding participants' learning and professional reflections with the dual-professional integration model, and to provide guidance for the future

## **Educational Policy Recommendations and Applications**

1. Strengthen the establishment and cultivation of school psychological counseling courses and provide on-the-job training mechanisms to enhance

the psychological consultation abilities and self-efficacy of counselors.

2. Regard system collaboration and multicultural sensitivity as important capabilities for psychological consultation training and cultivation to improve the quality and effectiveness of psychological consultation.

**Keywords:** psychological consultation, pharmacology, dual-professional integration



---

DOI : 10.6869/THJER.202506\_42(1).0001

Received: September 17, 2025; Modified: November 4, 2025; Accepted: November 10, 2025

\* Yan-He Chen, Doctoral Candidate, Graduate Institute of Counseling Psychology and Rehabilitation Counseling, National Kaohsiung Normal University

\*\* Mei-Yin Hsu (Corresponding author), Doctoral Candidate, Graduate Institute of Counseling Psychology and Rehabilitation Counseling, National Kaohsiung Normal University. E-mail: cathy811z@hotmail.com

\*\*\* Chih-Pin Hsing, Associate Professor, Graduate Institute of Counseling Psychology and Rehabilitation Counseling, National Kaohsiung Normal University