

「提昇諮商師處理性議題自在度」課程架構之調查

李 珣* 林燕卿**

本研究為探索提昇臺灣地區諮商師處理性議題時的自在程度所需之教學與課程架構，文獻發現諮商師對性的自在感受是其是否有意願處理性議題的關鍵因素，故利用文獻對「性自在」的操作型定義，進行德懷術調查，來建構本課程。結果發現提昇諮商師對性的自在度之課程分為 3 個層面：「性知識」、「自我覺察」與「溝通技能」；最重要之教學單元為 11 個，依序為「覺察並檢核自己對性的態度、價值觀、信念、迷思、與性行為」、「諮商師對多樣化的性行為之感受與想法」、「覺察在諮商室中的移情與反移情」、「會使用各種正確的性語言而不覺得尷尬或害怕」、「了解性諮商倫理」、「家庭、社會、文化對諮商師性議題之影響與反思」、「性虐待、性侵害、性暴力、與性騷擾」、「諮商師的自我保護」、「案主性議題實作」、「性別認同」、與「探索諮商師自己各階段的性發展歷程與經驗」。

關鍵字：人類性學、性自在、性諮商、諮商教育

* 作者現職：空軍航空技術學院講師、樹德科技大學人類性學研究所博士

** 作者現職：樹德科技大學人類性學研究所教授

通訊作者：林燕卿，email: chin@stu.edu.tw

壹、緒論

「性」(sexuality) 是人類與生俱有的慾望，是人生發展中必定面對的議題之一，不僅為人的基本需要，亦對身心健康、自我概念、人際關係、婚姻和諧和社會安寧有重要影響，它的內涵包括人生發展過程中所有與生理基因、性別認同、性取向、社會性別等的層面，並且牽涉生物、心理、社會、文化等各種面向(阮芳賦、林燕卿，2003)，由於涵蓋範圍非常廣泛，因之衍生的問題多樣而複雜。

越來越開放的臺灣社會，越來越多人因性的困擾尋求專業的協助，如：杏陵醫學基金會開辦之「性教育輔導專線」，於 1996 至 2004 年間總計來電人數將近 5000 通(林蕙瑛，2008)；國內唯一非醫療院所設置之性治療中心「嵩馥性健康管理中心」於 2013 年 5 月成立至 2014 年底，光在臺灣地區，最少治療 500 名、超過 6000 小時的個案量；臺灣地區最大型的心理衛生中心「張老師」，據總會的調查，從 2009 至 2014 年僅是性問題平均每年超過 1300 件，求助問題有性知識、婚前性行為、性別認同、自慰...等，顯見性的問題已經成為普遍的心理疾病，許多大眾苦於各種性疾患(林蕙瑛，2003)。既然心理治療應該是可以討論個體發展的所有面向—包括性—的地方，所以性諮商是許多專業人員，如：諮商師、心理治療師、教師、醫生、護士與其他助人者的工作之一，諮商師等專業心理人員常常不可避免需要處理性的相關問題(Couldrick, 1999; Mann, 1975; Wiederman & Sansone, 1999)。

不過，大部分的研究指出專業人員並非總能勝任，許多研究顯示助人工作者無法處理案主的性議題(Haboubi & Lincoln, 2003; Jones, Weerakoon, & Pynor, 2005; Juergens, 2006; Macaluso & Berkman, 1984; McConnell, 1974, 1976; Wiederman & Sansone, 1999)，甚至許多治療師經常完全忽略性議題的存在(Harris & Hays, 2008; McCary, 1975)，是因為缺乏足夠、適當的訓練(Campos, Brasfield, & Kelly, 1989; Haboubi & Lincoln, 2003; Harris & Hays, 2008; Herson, Hart, Gordon, & Rintala, 1999; Macaluso & Berkman, 1984; Nathan, 1986; Wiederman & Sansone, 1999)。林燕卿(2012)對國內 18 所諮商輔導相關科系的 101 名教師、12 所科系負責人進行問卷調查，有 10 個系所曾開設人類性學相關課程，但僅限於選修課，而且大多數以「性別研究」、「婚姻家庭」、「性侵害」為教學主軸，不是有系統或全貌性的介紹諮商中的性議題。

性諮商、性治療與心理衛生專業人員的人類性學課程之重要性受到歐美諮商界的重視已經超過 30 年，反觀臺灣，性學方面的研究還處於起步的階段，「性」這個主題在諮商輔導者的專業訓練中，一直都是缺席的(劉焜輝，2010)。當諮商師等助人工作者的訓練過程中缺乏人類性學課程，可是卻不可避免的在實

務工作上必須處理案主帶入的各種性議題時，就可能發生超越其能力處理案主的情況，此現象除了為諮商或治療關係投入負向影響、諮商師經常沒有意願甚至抗拒與案主討論性相關的議題，使其助人工作的效果大打折扣（林燕卿，2012；Guthrie, 1999; Masters & Johnson, 1970; McConnell, 1976），損害諮商效果（呂嘉惠，2006；Chubon, 1981; Harris & Hays, 2008; Masters & Johnson, 1970; Weerakoon, Sitharthan, & Skowronski, 2008），並且極可能因為專業知能不足而引發倫理的問題，諮商品質與效果令人擔心（Wiederman & Sansone, 1999）。

依照「臺灣輔導與諮商學會諮商專業倫理守則」中規定，諮商心理師為有效提供諮商專業服務，應接受適當的諮商專業教育及訓練，具備最低限度的專業知能；並且應不斷進修，充實專業知能，以促進其專業成長，提昇專業服務品質。「性」是人生中的一個面向，協助案主處理人生中各種困擾的諮商師，無法避免處理各年齡層案主的性議題，所以，為了提昇諮商效能、進而提供案主更全面的成長，與性相關的教育應該成為心理衛生專業人員的訓練課程之一（林蕙瑛，2008；劉焜輝，2010；Bruni, 1974; Freeman, 1989; Fyfe, 1980; Haboubi & Lincoln, 2003; McConnell, 1976; Roche, 1998; Weerakoon & Stiernborg, 1996; Wiederman & Sansone, 1999）。

如同劉焜輝（2010）提出的呼籲，由於性的心理治療要求的專業性更高，性諮商是當前諮商與心理治療師養成過程中需要面對與重視的領域。不過現今諮商師的介入課程多為短期的性教育與長期的性諮商師證照訓練，前者多由諮商所的老師自行編纂，偏重人類性學教育與其在諮商中的應用，較缺乏實證理論與系統應用；而後者的訓練則長達數年。就以美國最重要的性教育者、性諮商師與性治療師教育與授證單位 AASECT（American Association of Sexuality Educators, Counselors and Therapists）與現今臺灣唯一訓練諮商心理師成為性諮商師的機構——杏陵醫學基金會來說，其諮商師需經過約 3 年的訓練、督導、與實習，過程相當漫長。

為了讓案主得到恰當的服務，諮商師需要教育，但是提昇諮商師處理性問題的能力是否一定要如此費時、費力，短期的課程是否可以提供諮商師需要的基本專業知能與技巧，進而提昇其處理性問題的意願？這樣的短期訓練的課程內容該是什麼？Nathan（1986）提出專業人員處理性議題有 4 個層次：層次一為聽到或看到性素材時覺得自在；層次二為對性行為與症狀有診斷的能力；層次三為有評量性問題的能力，以便作介入治療或轉介；層次四為有治療性問題與/或教學的能力，並且從事這領域的研究。而從本研究的文獻探討中發現，對性的自在感（sexual comfort 或 sexuality comfort，本文直譯為「性自在」）對諮商師有無意願處理性問題具有關鍵的影響（Berman, 1996; Cupit, 2010;

Graham & Smith, 1984; Harris & Hays, 2008; Hays, 2002; Juergens, Smedema, & Berven, 2009; Roche, 1998), 本研究認為這可以成為諮商師短期教育訓練中一個重要的主題。Weerakoon 與 Stiernborg (1996) 評論從 1970 中葉到 1995 年性教育的文獻中, 發現大部分健康照護人員的性教育課程, 已經著重在個人對性的覺察力與自在感的提昇, 並非在個人態度的改變, 似乎說明了專業人員處理性議題訓練課程的未來趨勢。雖說如此, 可惜的是, 性自在的定義於 80 年代被完整提出, 接著廣泛應用於學校的性教育與醫療體系中, 但在諮商領域之研究仍多集中於了解諮商師對性的自在感之表現、影響因素、因素之間關連及其影響結果, 少有將該理論具體應用於諮商師教育訓練之研究或成果, 故, 期待透過本研究的進行, 了解符合臺灣地區諮商師的需求、提昇諮商師處理性議題時的自在程度與意願的短期課程架構, 便於未來提供諮商師教育機構和相關實務工作者在訓練專業諮商師時, 可以參考的資料, 並對未來的學者提供重要的教學與研究依據。

貳、文獻探討

一、影響助人工作者處理性問題之因素

研究顯示諮商或治療過程中討論性, 有其必要性與重要性、且有正向效果 (Masters & Johnson, 1970; Penman, 2009)。但許多研究顯示大部分心理衛生專業人員—不管其專業領域—都缺乏足以處理案主性問題的準備 (呂嘉惠, 2006; 周珞琦、馮容莊, 1996; 劉安真、趙淑珠, 2006; Campos et al., 1989; Herson et al., 1999; Macaluso & Berkman, 1984; McConnell, 1976; Nathan, 1986; Wiederman & Sansone, 1999), 為深究其原因, 本文研究者綜合各文獻提出影響助人工作者處理案主性困擾之因素, 分述如下。

(一) 諮商師的焦慮

許多文獻顯示諮商師處理性議題時, 「焦慮」、「不自在」是經常出現的反應 (Anderson, 1986; Evans, 2000; Guthrie, 1999; Harris & Hays, 2008; Herson et al., 1999; Jones et al., 2005; McConnell, 1976; Stayton, 1998; Weerakoon & Stiernborg, 1996)。

由於性議題在大部分的文化中被視為禁忌, 多抱持負向態度, 與案主成長在相同文化背景中的諮商師, 如果沒有受過適當訓練, 不見得比案主知道得更多 (Hallowitz & Shore, 1978; Harris & Hays, 2008), 甚至可能比案主有更多的焦慮、疑惑; 或即使有充分的知識, 卻因為自己對性的焦慮, 影響對案主的容忍

度 (McConnell, 1976; Yallop & Fitzgerald, 1997), 導致諮商師不見得有能協助案主 (趙慈慧, 2011; Jones et al., 2005), 甚至抗拒與案主討論與性相關的議題 (林燕卿, 2012; Guthrie, 1999)。

林燕卿 (2012) 深度訪談國內的資深諮商師, 發現少有接觸性學訓練的諮商師們在處理案主的性困擾時, 由於先備知識不足, 經常感到害怕、擔心、緊張、焦慮、尷尬、不知所措。當諮商師有這些情緒或認知反應時, 會出現相對應的行為: 1. 將案主的問題導往「非性」的議題、或自己比較擅長的方向; 2. 驚慌閃躲或規避問題、不再深入探究案主的問題、或潛意識的含混過去; 和 3. 沒有處理的意願或直接忽視案主的問題。當諮商師表現出抗拒處理性問題時, 案主似乎能夠馬上感受到諮商師缺乏經驗與防衛, 會談往往無以為繼。有的諮商師可能會試圖處理, 可是當有意願處理時, 卻驚覺自己能力不足, 這時, 部分諮商師會尋找性學方面的資訊或訓練, 但是有的諮商師因此而乾脆拒絕接觸相關的議題與案主。

呂嘉惠為臺灣現階段唯一的性諮商師訓練與授證單位 (杏陵醫學基金會) 的老師, 她對諮商師處理性問題時的反應是這樣描寫的 (2006):

往往看到沒有準備好的助人工作者被當事人直接呈現的性議題震撼、驚嚇而深受傷害, 或被當事人的議題衝擊, 混亂了自己的性價值觀, 以致無法中立、客觀, 更不用提無條件接納了。而在我自己的諮商服務中, 更常有機會接到求助過程中因助人工作者本身的限制而受到傷害的當事人。(頁 27)

一個焦慮的治療師在焦慮的案主面前, 不僅失去對關係過程的察覺, 且容易導致問題的症狀繼續存在。對諮商師來說, 為了緩解因性議題產生的焦慮與不自在, 會使其避免談及與性相關的話題, 無法真實的協助案主成長, 因此, 案主需要一個不焦慮的治療師主動來討論性的話題。

(二) 諮商師對性的態度

不少國外的研究發現諮商師對性的態度與價值觀, 會影響其處理性議題時的感受, 進而影響是否有意願處理案主的性困擾 (Anderson, 1986; Anderson, 2002; Cupit, 2010; Juergens, 2006; Kirkpatrick, 1975; Yallop & Fitzgerald, 1997), 如 Cupit (2010) 發現諮商師如果將性視為伴侶之間建立關係非常重要的連結, 則其對性的態度越自在; 而諮商師的自在程度越高, 他們越有與案主討論性議題的意願。這個發現與 Anderson (2002) 的研究結果相同: 諮商師對性的態度

越自由，則對性有越高的自在感。他們的研究都說明了諮商師的性態度對是否可以自在處理性議題具有重要的影響力。Juergens (2006) 發現復健諮商師對性的態度與案主討論性問題的意願有直接效果。Anderson (1986)、Kirkpatrick (1975)、Yallop 與 Fitzgerald (1997) 等都發現性知識與性態度可以增加性覺察、提昇處理案主性問題時的自在能力。

林燕卿於 2012 年的深度訪談中，發現資深心理師對「性」的看法與態度可以分為「保守而壓抑」、「好奇而新鮮」、「自然而神聖」3 種，對性保持興趣、認為性是自然的諮商師後來往往會尋找各種資源來滿足或修正對性的疑惑，並對性的態度比較正向且接納，較有處理案主性議題的意願，這結果與其他學者的研究雷同，如：Chubon (1981)、Hedgepeth (1988)、Juergens 等人 (2009) 等。

國內對同志諮商的研究也同樣發現，諮商或輔導專業人員受到自己的性價值觀影響頗大。如，張騷遠 (1994)、陳舒婷 (2007)、李秉涓 (2008) 等都發現在進行同志諮商時，諮商師對同性戀缺乏認識，容易掉入僵化的性別視框、對同性戀態度較負向。如同趙慈慧 (2011) 調查第一屆接受杏陵醫學基金會性諮商師訓練的 6 位心理師，發現有些人覺察自己受到許多框架、禁忌束縛與道德批判，因此很難與人談論性，他們在實務工作中，因常感到尷尬、不自在、試圖閃避，而無法輕鬆的與案主討論性的困擾，當然就無法解決問題。

(三) 缺乏訓練

進行治療時，諮商師如果有特定的策略與計畫，容易感到安心與自在，如果諮商師覺得無法聚焦、不知道諮商方向，可能較容易引起焦慮、甚至專業「耗竭」。為了協助有性困擾的案主，許多文獻呼籲性教育、性諮商、性治療的訓練對專業心理人員來說是必要的 (Bruni, 1974; Freeman, 1989; Fyfe, 1980; Haboubi & Lincoln, 2003; Jones et al., 2005; Nathan, 1986; Roche, 1998; Weerakoon & Stiernborg, 1996)，因為如果缺乏適當的性議題訓練，會使治療師與案主之間的互動造成問題，包括出現違反倫理的情況 (Wiederman & Sansone, 1999)。

不少學者對美國 APA 認可的臨床心理學、精神、或諮商心理學碩士或博士班的課程進行調查 (Campos et al., 1989; Cupit, 2010; Nathan, 1986; Wiederman & Sansone, 1999)，皆發現研究對象對性主題的興趣很高，且認為評量與治療性疾患的訓練是相當重要的。不過，許多學校並不提供任何性議題的訓練，只有約 1/3 至 1/4 的學校有人類性學或相關的課程，即使有相關訓練，也是放入較為廣泛的課程當中，佔該課程很少的部分。

國內的研究結果與美國的發現類似。林燕卿 (2012) 調查國內諮商輔導相

關科系的教師與科系主任，結果發現，83.3%的學校曾經開設人類性學相關課程，都是選修，開課的主題以「性別研究」與「諮商」2類為主，而後者的性學課程是附屬在「婚姻與家庭治療」、「性侵害」課程內。對諮輔所教師的調查顯示，65.3%的研究對象皆處理過性議題、62.2%曾經督導諮商師處理性議題、61.2%的研究對象覺得自己的專業訓練可以處理性議題，但對於是否可以督導、與該系所學生是否有能力處理性議題不見得有同樣的信心，這兩個題目同意與反對者各約占一半，意見紛歧。但，62.5%的人認為性學的訓練是重要的，因為可以對「性議題敏銳度增加」、進而「提升專業能力」。

劉安真與趙淑珠（2006）調查 228 名高中職與大專院校輔導老師對同志議題的態度、推動同志輔導工作的現況與對同志諮商的訓練需求，結果發現不到一半的輔導教師曾受過同志議題的訓練，75—80%的輔導教師認為自己缺乏同志諮商的知識與能力，這些現象似乎顯示了輔導教師尚未準備好提供專業的協助，因此作者認為提昇輔導教師對同志議題的知識與能力是刻不容緩的。

「性」的議題雖然開始漸漸的在助人專業中受到注意，但在社會中畢竟是個相當隱諱、隱私、且容易引起巨大反應的主題，不管國內外，諮商師都認為該議題是重要的，可是在受訓的過程中卻經常被忽視，是個不爭的事實。

二、諮商師的性議題訓練課程

綜合前述的文獻瞭解，要能提昇諮商師處理性議題的能力、進而增進案主的生活品質，應該要從諮商師的專業訓練開始。不過，要有效訓練諮商師可以處理性問題的技巧與方式似乎不同於其他非性的議題（McConnell, 1976）。那，諮商師的專業訓練課程應包含什麼呢？

前面的文獻發現諮商師普遍缺乏性議題的訓練，本研究發現性議題課程偏重在老師、醫護人員、為殘障者服務之專業人員等，較缺乏諮商師的性學課程；而這些專業人員的課程內容多偏重人類性學知識的傳授，針對性自在而設計的課程付之闕如。不過，從 Weerakoon 與 Stiernborg（1996）分析評論從 1970 中葉到 1995 年健康專業人員的性教育課程的論文中，發現這些課程之目標普遍包含著個人成長與專業能力兩個層面：個人層面的課程目標是增進學生的性自尊（sexual self-esteem）與自在；而專業層面的課程目標是提昇提供病人性健康照護的能力。可以看的出來，大部分健康照護人員的性教育課程，已經著重在個人對性的覺察力與自在的提昇，並非光知識的增進或態度的改變。

本文研究者分析從1980年代到21世紀初專業人員的性學訓練的教學內容，大致綜整出性知識、與性相關的態度情感或價值觀、應用技能3個大方向，不過

對於每個層面應該要教授的主題與內容，每個學者都有不同的看法，這些課程多由教師自行設計，缺乏實證性的課程設計理論與成效研究。但與Weerakoon與 Stiernborg的發現類似，這些課程越來越注重學生的「覺察」。許多學者認為準備好的諮商師，除了具備充分的性知識外，對自己與他人都要有高度的覺察能力、並且接納「性」的各種面向。亦即，助人專業人員可以自在的討論性、協助他人探索性問題之前，應該要先覺察、檢核自己對性的態度、價值觀、信念、迷思等；諮商師要先對自己的性感到自在，才能接納他人，進而協助案主處理其性議題或困擾（Anderson, 1986；Anderson, 2002；Fyfe, 1980；Graham, 1982；Graham & Smith, 1984；Masters & Johnson, 1970；Roche, 1998；Weerakoon & Stiernbor, 1996）。

三、諮商師對性的自在感

本文研究者發現許多研究顯示專業助人工作者對性的自在感被視為影響諮商師處理性議題意願的重要影響因素（Berman, 1996；Cupit, 2010；Graham & Smith, 1984；Hays, 2002；Juergens et al., 2009；Roche, 1998），是否為其案主提供優質的性健康照顧的決定因素（Weerakoon & Stiernborg, 1996），更被視為諮商師的基本能力（Anderson, 2002；Cupit, 2010；Harris & Hays, 2008；Nathan, 1986）。

專業的助人工作者對性的自在感已經在 50 年代早期就被注意到了（Kirkendall, 1950），但是將性自在（sexual comfort 或 sexuality comfort）視為獨立概念的想法是 1982 由 Graham 第一次完整建立，她提出「什麼是性自在的本質？」、「這個概念可以有操作型定義嗎？」的問題，為了解決疑問，她用半結構式訪談 32 名高中與大學的性教育老師，因此提出性自在的自然本質是：

一個複雜的心理結構，牽涉性的感覺、態度與行為。性自在的完成是發展性的任務，被無數個與個體經驗有關的面向，如：生理，心理，社會，靈性或宗教，教育，與性所影響，而個體特定的天性、程度、與經驗互相作用而影響其性自在狀態。（頁 115）

Graham 與 Smith 於 1984 年進一步定義性自在為：

性自在是一個廣泛的、複雜的結構，其中包含對性的認知、情感、與行為反應，同時也是一個被生理、心理、社會、靈性或宗教、教育、與個體性面向

所影響的發展性任務。(頁 439)

他們兩人為性自在發展了操作型定義，其中包含 3 個重要成份：1.對性持開放的感覺與態度；2.尊重並接納他人；及 3.對性議題有能力、有意願，並且容易溝通 (Graham & Smith, 1984)。

從他們的研究開始，陸續出現性自在的相關研究，如：Anderson (1986) 提出治療師處理案主性議題時能夠感覺自在，需要經過 4 個階段；Yallop 與 Fitzgerald (1997) 探索職能治療師的自在程度與案主性議題之間的關係；Roche (1998) 檢測高中諮商師對人類性學教育、性自在、HIV 知識、回應青少年之性問題意願之間的關係；Anderson (2002) 調查諮商師的性自在與其人類性學知識、個人的性經驗、與性態度的關係；Hays (2002) 研究婚姻與家族治療師的性教育、督導、臨床經驗、性知識、與自在感對其處理案主性議題時的影響；Jones 等人 (2005) 檢驗職能治療系學生在臨床互動過程中談到性議題時的自在程度；Juergens (2006) 瞭解復健諮商所碩士班學生其性教育、性知識、對性的自在程度、對殘障者的性之態度這 4 個因子，對與案主討論性問題的意願之關係；Harris 與 Hays (2008) 調查婚姻諮商師其性自在與案主討論性議題意願的關係；Juergens 等人 (2009) 探討影響復健諮商所的學生與案主討論性議題意願的因素；Cupit (2010) 檢驗影響諮商師的性自在與其夫妻案主討論性議題意願之間關係及其影響因素。而 Hedgepeth 於 1988 年利用性自在的操作型定義，發展出測量性自在與性教育的工具 (Sexual Comfort Instrument, SCI)，協助教師評量其訓練課程，並且為性知識、性態度、與性自在之間的關係，提供了實證性的結果。Roche 於 1998 改編 Hedgepeth 的性自在量表、做為測量諮商師性自在的問卷。

上述文獻探討中發現，輕鬆的與案主討論性就像討論其他事務一樣的自在，是諮商師性議題訓練時的重點，因為，治療師對性相關事務覺得自在時，焦慮會減少，比較有意願、且能主動於治療過程中聚焦於性相關議題上。研究顯示，諮商師對性的自在程度是與案主討論性議題意願的重要預測因子，而教育與訓練經驗是其性自在的重要預測變項，亦即，要能讓諮商師發揮其功能、增加直接與案主溝通性困擾的機會，應該要讓諮商師接受相關之教育訓練。但是，性自在的定義發展至今，雖然各學者皆大聲疾呼專業人員（如，教師、治療師、社工師、醫護人員等）處理性議題時要對自己與他人的性感到自在、自信，但卻尚未出現具體性自在課程或教學內容，所以本研究欲瞭解增進臺灣地區諮商師處理性議題介入課程之教學方向，是前瞻性的嘗試。

參、研究方法

根據研究目的，本研究採用文獻探討與德懷術（Delphi Technique）調查，以期獲得提昇臺灣地區諮商師處理性議題能力訓練課程的教學主題與方式。

研究者在進行德懷術前先廣泛蒐集與本研究有關之文獻，特別是與性自在相關之研究、課程設計、諮商師處理性議題之專業能力等，作為德懷術調查及編制問卷之參考。德懷術所得之專家意見分析等探索性研究，希作為了解臺灣地區諮商師處理性議題的訓練、與提昇諮商師性自在所需之教學主題。

本研究德懷術的實施步驟如下：

一、組成專家小組

本研究之德懷術調查是要獲得對臺灣地區諮商師處理性議題的課程訓練需求與教學主題的共識，因此，除了調查諮商領域的專業人員，如：曾處理過性議題的資深諮商師、與對諮商師的培育、訓練、督導有實際經驗的專家學者之外，還徵詢性學領域的專家學者。參與本研究的德懷術調查的專家樣本，包括諮商師培育機構的教授、主任、諮商師的督導、資深諮商師、性學家、人類性學科系教授等，且對本主題有興趣、願意投注時間來思考。在設定選取研究對象之標準與名單後，一一個別寄發邀請函或電話詢問，其內容包括：研究主題、德懷術研究步驟、受邀者的潛在獲益，然後確定參與本研究之專家小組，共發出 50 份邀請函，26 人同意參與本研究、12 人拒絕、最後共有 22 名完成所有回合的問卷、參與本研究。本研究專家小組人員如下：資深諮商師 14 位、諮商師督導 15 位、諮商師培育機構教師 5 位、性學家 7 位、性學研究所教授 4 位，由於有些專家同時擁有上述的數種身分，所以樣本數並非各專長之總和。

二、依據文獻分析，設計第一回合問卷並寄發專家小組

由於國內並無提昇諮商師處理性議題能力與性自在的相關研究，特別是介入課程，更是付之闕如，故本研究參考國外文獻研究，將第一回合訪談的問卷設計為勾選式與開放式問題，目的在於希望專家小組能提供多元的專業意見，作為第二回合問卷調查的基礎。

本研究第一回合訪談問卷依據文獻對性自在之操作型定義與美國性知識及性教育諮詢中心（Sexuality Information and Education Council of the United States, SIECUS）提出之性教育 6 大概念設計而成，希兼具認知、情意、技能三個教學層面。其中「性自在」的定義係指諮商師在處理案主性議題時感到自在的程度，本研究認為一個對性感到自在的諮商師是：1. 可以開放的與案主討論與性相關的感受與態度；2. 尊重與接納案主在性上的實踐（sexual practices）；3. 擁有有效的溝通技巧。至於 SIECUS 所提出性教育的 6 大概念

為：人類發展、關係、個人技巧、性行為、性健康、及社會與文化，每個概念中有 6-7 個主題，共 39 個教學單元。

第一回合的問卷分為 3 個部分：

(一) 「基本教學項目」與「教學方法」

第一部分的問卷又細分為 3 個部分：

1. **認知層面**：是諮商師應該擁有的性知識。其內容是以 SIECUS 性教育的 6 大概念、39 個教學主題為主要的勾選項目，另外，設計 3 個開放式問題，為「建議應增列的性知識課程」、「必定要包含的性知識單元」與「教授性知識時應注意事項」。
2. **情意層面**：是諮商師的自我檢核與覺察、尊重接納自己與他人的性、可以開放的與案主討論與性相關的感受與態度的能力。為 3 個開放式問題，內容為該層面教學之建議課程、必定要包含的教學主題、與教學時的注意事項。
3. **技能層面**：為諮商師有效的溝通能力與技巧，能夠與案主或他人自在討論性的議題。為 3 個開放式問題，內容為本層面教學主題之建議課程、必定要包含的教學主題、與教學時的注意事項。

(二) 進行方式

在課程進行形式、時數、人數、教學法的題目，設計為勾選式的結構問題，另外對「必要的教學法」、「性態度重建課程」、與「進行方式」採取開放式問題；第二部分的每個題目—包括勾選或開放式問題—都有意見欄，讓專家們有表達意見的機會，也補足問卷設計不足之處。

(三) 「其他」

這部分有 2 個問題，內容為詢問專家小組成員對臺灣諮商師處理案主的性議題時，需要注意的在地文化議題與處理原則、與對本課程最後的建議。

訪談問卷經 3 位具有德懷術研究經驗之專家進行效度檢驗後，於 2011 年 5 月底寄送各專家填答，並陸續收回。

三、回收第一回合問卷、歸納彙整、設計第二回合問卷

根據第一回合的專家資訊，研究者進行簡單的量化統計與質化編碼、收集、歸納。研究者將第一部分認知層面的性知識 39 個教學單元進行百分比統計，保

留 75%以上專家的意見，共得到 23 個教學主題。然後對所有題目的專家文字意見進行編碼、收集，利用內容分析法，合併相同或類似之主題，刪除不符題意的意見；大多數專家的意見歸納成下一回合的教學主題，少部分人的意見列入參考，呈現在第二回合問卷前面的「專家小組意見」中。

研究者編碼、分析、歸納、整理後的資料，經過另外 2 位具有諮商、性學與統計背景之人員的檢核，歸納彙整出 3 個重要的層面：「諮商師應該擁有的性知識」共 23 個主題、「諮商師的自我覺察」共 6 個主題、與「諮商師的溝通技能」共 6 個主題。

由於專家們認為諮商師課程之「教學方法」、與「進行方式」應該視最後的教學單元、整體設計概念、時間、參與人數...等而異，加上研究者考量性自在課程之教學方法會因著德懷術之研究結果、研究對象招募狀態、研究對象特質、課程實施及限制、時間、研究者個人的情況考量...等影響，故並未納入第二回合之問卷中。

四、製作第二回合問卷、並寄發專家小組

第二回合問卷設計為結構式問題，請專家針對從第一回合找到的每一項教學主題評定其重要程度，以李克特4等量表評定其重要程度（從1分至4分依序表示「非常不重要」、「不重要」、「重要」、「非常重要」），每個題項後留有空間敘述原因與不同見解，以作為後續訪談的參考依據。

根據第一回合彙整專家意見，第二回合問卷分為3個層面：諮商師應該要擁有的性知識（認知層面）、諮商師的自我覺察與態度（情意層面）、與諮商師的溝通能力與技巧（技能層面）的教學主題。每個部分前方附上第一回合專家小組們的意見，以資參考，每個題目與每個層面的後面都留有修正意見處，最後請專家提供該層面建議增列或刪除項目的開放式問題。

第二回合問卷於2011年7月底寄發各專家填答，並陸續收回。

五、回收第二回合問卷，彙整研究結果

根據第二回合的訪談結果計算每一項目的平均數、標準差、與中位數，平均數低於3之構面，即予以刪除，並利用平均數之高低，依序列出性自在課程「性知識教學」、「諮商師的自我覺察」、與「諮商師的溝通技能」教學之重要程度。

在意見一致性部分，Holden和Wedman（1993；引自伍柏翰，2007）認為德懷術專家小組成員對某項目的意見分佈四分差小於或等於0.6，即小組成員對該題項的意見達到高度一致性；四分差介於0.6或1.00 之間，即專家小組成員對該題項的意見達到中度一致性；若當四分差大於1.00，即小組成員對該題項的

意見未達到一致性的共識。本研究為求嚴謹，決定以四分差小於或等於0.6，作為判定該項目是否達成一致性共識的依據。依據研究結果，除了第一部分4個項目位於中度一致性的0.6~1之間，其他皆小於0.6，亦即本研究之專家小組對第二回合問卷之結果已達高度共識，故停止繼續進行調查。

最後進行各項教學項目的等級歸屬，依據溫冬藏、邱勤山（2005；引自王瑤芬、林美玲，2007）的看法，本研究以各題項的平均值，利用Z分配加以分析，若平均值 $M \geq 3.69$ ，代表填答意見偏非常重要，則將其歸屬為「優先教學項目」；若 $2.86 \leq M < 3.69$ ，代表填答意見偏重要，則歸屬為「應教學項目」；若 $2.15 \leq M < 2.86$ ，代表填答意見偏普通，則歸屬為「可教學項目」，若 $M < 2.15$ ，代表填答意見偏不重要，則予以刪除。

肆、研究結果

本研究旨在利用文獻對性自在的定義與德懷術了解提昇臺灣地區諮商師處理性議題的能力之課程教學主題與單元，從2011年5月至8月止，共進行2回合德懷術專家問卷調查，已達高度一致性。諮商師的性議題訓練課程分為3個主要教學層面：「性知識教學」、「諮商師的自我覺察」與「諮商師的溝通技能」，共35個教學單元，其平均數除「墮胎」之外，皆為3.0以上，所有單元之標準差皆在1以下，顯示本研究所建構出諮商師之性自在課程單元皆為專家學者所認同。在意見一致性部分，除了「性知識教學」的4個單元（避孕、性醫療科技知識及對個體的心理影響、性與醫學、墮胎）位於0.6~1之間，其他皆小於0.6，亦即本研究之專家小組對第二回合問卷之題項的意見達到中度至高度一致性。依據平均數與四分差的結果，本研究再將教學項目分為「優先教學單元」、「應教學單元」與「可教學單元」。

本研究「提昇諮商師處理性議題能力」問卷調查結果整理如表1。

依其重要性，共有11個「優先教學」單元、20個「應教學」單元、與4個「可教學」單元。專家學者們一致認為適合臺灣地區諮商師的性自在課程35個主題中有11個優先教學單元，依其重要程度整理如表2。

重要、優先教學單元在3個教學層面上的分布如表3。

專論

表 1 提昇諮商師處理性議題能力課程單元統計結果（依重要性排列）

性知識教學	平均數	標準差	中位數	四分位差	是否達一致性	等級歸屬
性虐待、性侵害、性暴力、與性騷擾	3.77	0.43	4.00	0.13	是	優先教學
性別認同	3.73	0.46	4.00	0.50	是	優先教學
性取向	3.68	0.57	4.00	0.50	是	應教學
一生的性	3.68	0.72	4.00	0.13	是	應教學
婚姻與性愛	3.64	0.79	4.00	0.13	是	應教學
性的多樣化	3.64	0.73	4.00	0.13	是	應教學
情欲與性欲	3.55	0.74	4.00	0.50	是	應教學
婚外性行為諮商	3.55	0.80	4.00	0.50	是	應教學
身體自主權	3.55	0.86	4.00	0.50	是	應教學
身體意象	3.55	0.67	4.00	0.50	是	應教學
人類的性反應	3.45	0.80	4.00	0.50	是	應教學
性功能障礙	3.45	0.67	4.00	0.50	是	應教學
性與社會	3.45	0.86	4.00	0.50	是	應教學
各種維護性健康的途徑	3.41	0.85	4.00	0.50	是	應教學
性幻想	3.32	0.72	4.00	0.50	是	應教學
性成癮、性耽溺	3.32	0.72	4.00	0.50	是	應教學
老人與性	3.27	0.77	4.00	0.50	是	應教學
自慰	3.27	0.77	4.00	0.50	是	應教學
性傳染病	3.18	0.96	4.00	0.50	是	應教學
避孕	3.09	0.97	4.00	0.63	否	可教學
性醫療科技知識，及對個體的心理影響	3.09	0.87	3.00	0.63	否	可教學
性與醫學	3.05	0.90	3.00	1.00	否	可教學
墮胎	2.91	0.92	3.00	1.00	否	可教學
諮商師的自我覺察	平均數	標準差	中位數	四分位差	是否達一致性	等級歸屬
覺察並檢核自己對性的態度、價值觀、信念、迷思、與性行為	3.95	0.21	4.00	0.00	是	優先教學
諮商師對多樣化性行為之感受與想法	3.86	0.35	4.00	0.00	是	優先教學
覺察在諮商室中的移情與反移情	3.86	0.35	4.00	0.00	是	優先教學
家庭、社會、文化對諮商師性議題之影響與反思	3.82	0.39	4.00	0.00	是	優先教學
探索諮商師自己各階段的性發展歷程與經驗	3.73	0.55	4.00	0.13	是	優先教學
性迷思之形成與澄清	3.64	0.73	4.00	0.50	是	應教學

「提昇諮商師處理性議題自在度」課程架構之調查

表 1 提昇諮商師處理性議題能力課程單元統計結果（依重要性排列）（續）

諮商師的溝通技能	平均數	標準差	中位數	四分位差	是否達一致性	等級歸屬
會使用各種正確的性語言而不覺得尷尬或害怕	3.86	0.35	4.00	0.00	是	優先教學
了解性諮商倫理	3.82	0.39	4.00	0.00	是	優先教學
實作如何面對案主的性議題	3.77	0.53	4.00	0.00	是	優先教學
諮商師的自我保護	3.77	0.43	4.00	0.13	是	優先教學
了解性諮商的基本理論與技術	3.68	0.48	4.00	0.50	是	應教學
會詢問性史	3.59	0.80	4.00	0.50	是	應教學

表2 提昇諮商師處理性議題能力課程「優先教學」單元之排序（依重要性排列）

課程內容項目	平均數
覺察並檢核自己對性的態度、價值觀、信念、迷思、與性行為	3.95
諮商師對多樣化性行為之感受與想法	3.86
覺察在諮商室中的移情與反移情	3.86
會使用各種正確的性語言而不覺得尷尬或害怕	3.86
了解性諮商倫理	3.82
家庭、社會、文化對諮商師性議題之影響與反思	3.82
性虐待、性侵害、性暴力、與性騷擾	3.77
諮商師的自我保護	3.77
實作如何面對案主的性議題	3.77
性別認同	3.73
探索諮商師自己各階段的性發展歷程與經驗	3.73

表 3 「優先教學」單元在各教學層面分布狀況

教學層面	課程內容項目	平均數
性知識 教學	性虐待、性侵害、性暴力、與性騷擾	3.77
	性別認同	3.73
諮商師的 自我覺察	覺察並檢核自己對性的態度、價值觀、信念、迷思、與性行為	3.95
	諮商師對多樣化性行為之感受與想法	3.86
	覺察在諮商室中的移情與反移情	3.86
	家庭、社會、文化對諮商師性議題之影響與反思	3.82
	探索諮商師自己各階段的性發展歷程與經驗	3.73
諮商師的 溝通技能	會使用各種正確的性語言而不覺得尷尬或害怕	3.86
	了解性諮商倫理	3.82
	諮商師的自我保護	3.77
	實作如何面對案主的性議題	3.77

研究結果發現臺灣地區諮商師處理性議題訓練課程多集中於諮商師的「自我覺察」與「溝通技能」二個層面上，顯見要能處理案主的性議題之前，諮商師必先覺察、檢核與統整自己對性的看法，接納自己，並且對性覺得自在，才能坦然且適當的與案主溝通、進而處理其性困擾。至於性的知識，專家學者認為這應該是諮商師的基本能力，且可以輕易從他處獲得相關的理論，所以大部分並未列入優先教學單元中。

伍、結論與討論

一、討論

諮商是一種助人的關係與過程，所以，諮商師需要瞭解社會現狀、與案主同步、並且擁有豐富的知識與解決問題的能力；性（sexuality）是人生中重要的議題之一，與個體各面向的發展有關，因此，性議題當然就成為諮商師不可避免的工作內容之一。有鑒於此，諮商師的專業訓練單位有責任訓練出可以有效發揮諮商功能、協助案主處理各種生活困擾的諮商師，但礙於有限的時間與專業師資難尋，諮商教育單位可以依據其系所、師資、教學、與經濟狀況，設計符合學習者需求的訓練課程。根據本研究結果，發現要能提昇諮商師處理案主性議題的意願，要先提昇諮商師對性的自在程度，這樣的課程有 11 項必備的教學單元，偏重於諮商師的自我覺察與溝通能力的教學。調查結果可做為諮商師訓練單位或教師規劃課程時之參考依據。

提昇諮商師處理性議題時自在程度的教學多集中於自我覺察與溝通技能 2 個層面上，與國外文獻諮商師的性學訓練 3 個大方向—性知識、與性相關的態度情感或價值觀、應用技能—來比較，認知層面的性知識其重要性略遜於諮商師的自我檢核與專業技能。仔細深入檢視本課程的課程架構時，可以發現「性諮商倫理」與「諮商師的自我保護」等課程是在其他短期的性學訓練中較為少見的主題。諮商倫理雖然是諮商師的基本態度與知能，但是因著性議題的特殊性，性諮商倫理與普遍的諮商倫理有些不同的規範與守則，只在長期的性諮商師授證課程中，但少見於短期的訓練；而「諮商師的自我保護」更是在其他的短期或長期的訓練中少見的主題。本課程與文獻探討所得的諮商師性學訓練之差異與特殊性，或許可以呈現中外文化的區別。

二、研究限制

本研究共邀請 50 位臺灣地區專家參與本研究，最後完成 2 回合問卷的專家共 22 名。在性學領域中，有性學博士、變性手術醫師、性治療師、性諮商師

與其訓練者參與，幾乎囊括國內性學與性諮商領域相關之專業人員，相當完備；諮商領域中，共 13 名諮商心理師、督導、與諮商輔導研究所教授參與本研究。研究者邀請過程中，多位教授拒絕參與，大部分是因為工作繁重、沒有時間，但是也有部分諮商輔導相關科系教師坦承對性議題沒有研究，覺得無法提供足夠的意見。研究者認為自願參與本研究之專家小組成員，本身即對性議題有足夠的認知，平時對性議題保持興趣，能夠收集與更新資訊，以便提昇其專業能力，因此是否因此影響研究結果的客觀性與正確性，應再深入研究與澄清。

本研究只針對諮商師的性自在課程架構進行調查，但未設計教學活動、並且實施，所以，本課程實際施行後之成效是否可以提昇諮商師對性議題的自在程度，是本研究未處理、且懸而未決之議題。建議後續研究者若在時間、經歷、財力、與資源許可下，可以依據研究結果，設計具體、且短期之教學活動，並進行驗證之過程，期使諮商師處理性議題的訓練課程更臻完善。

本研究主要目的是為提昇諮商師對性的自在程度建構短期的訓練，希望能夠提高諮商師處理性議題的意願，期待改變諮商師面對性問題時因焦慮、不自在的情緒產生的不安、緊張與擔心，而表現在與案主的互動中，影響其諮商效能與信心，所以，並非訓練一個全面處理性議題能力的性諮商師，是本研究之限制之一。

三、建議

雖然本研究專家小組認為，性知識應該是諮商師的基本知識，獲取的管道相當多，而且從文獻中顯示專業人員的性知識與處理案主性議題的意願沒有必然的關係，但是研究者認為擁有豐富的知識，在處理案主的性議題時，可以提供解決問題的多元管道，諮商師或諮商教育者如果在時間與精力允許下，建議仍需增加性議題的知識。

本研究除了發現適合臺灣地區諮商師處理性議題的訓練課程之方向之外，也提供國內學者瞭解性自在的本質與定義，為未來性諮商訓練、教學與研究提供一個方向。但性自在的概念尚未發展完全，特別在臺灣，故，建議後續研究者可以針對臺灣地區諮商師或其他心理衛生專業人員對性的自在感與其影響因素進行更深入、更周延、更多元的研究，獲得更適合臺灣在地文化、更具效度的概念。

由於本研究只探索諮商師的教育訓練方向，但性議題相關的專業人員不僅只是諮商師，其他如社工師、醫師、護理人員、教師等，皆在其工作中處理各

專論

式各樣的性問題，本研究結果是否可以延伸至不同領域的專業人員，期待後續之研究。

總而言之，健康與心理專業人員如果可以準備好處理臨床情境中的性議題，則可以為案主提供適當且全面的服務。為了能夠處理性的各種問題，助人專業人士需要對自己的性覺得自在，並且擁有足以處理性議題之必要的技巧與信心，所以，為了提昇諮商師的專業知能，諮商師應該接受與性相關的訓練。

參考文獻

- 王瑤芬、林美玲（2007）。國際觀光旅館飲務人員專業能力之研究—以調酒員為例。**餐旅暨家政學刊**，4（3），269-292。
- 伍柏翰（2007）。以德懷術為基礎之多專家數位訓練課程輔助設計系統（未出版之碩士論文）。國立臺南大學資訊教育研究所，臺南。
- 李秉涓（2008）。一位新手諮商師的同志諮商實踐歷程（未出版之碩士論文）。國立新竹教育大學教育心理與諮商學系，新竹。
- 呂嘉惠（2006）。專業助人工作者面對學生性議題的自我準備與諮商概念。**學生輔導**，102，26-35。
- 阮芳賦、林燕卿（2003）。**人類性學**。臺北：華騰。
- 周珞琦、馮容莊（1996）。婦癌病人治療後性生活滿意度的探討。**榮總護理**，13（3），351-359。
- 林蕙瑛編譯（2003）。**性功能障礙—評量與治療指南**（J. P. Wincze 和 M. P. Carey 原著，2001 年出版）。臺北：性林文化。
- 林蕙瑛（2008，1 月）。性諮商在臺灣的發展歷程與我個人的經驗。「**世界華人性學家協會（WACS）成立大會暨性學高峰論壇**」發表之論文，中國深圳。
- 林燕卿（2012）。**臺灣地區諮商師性諮商訓練現狀與性自在課程介入成效研究（I）**。行政院科技部專題研究成果報告（NSC 100-2410-H-366-012），未出版。
- 陳舒婷（2007）。**南區大專校院心輔老師之性別角色對其同性戀態度之影響研究**（未出版之碩士論文）。樹德科技大學人類性學研究所，高雄。

- 張駿遠 (1994)。中華民國自由地區公私立高中、高職輔導人員對同性戀的態度研究。《民意月刊》，186，64-67。
- 趙慈慧 (2011)。心理師參與性諮商訓練之性議題覺察歷程初探研究。《性學研究》，2 (1)，43-78。
- 劉安真、趙淑珠 (2006)。看見！？校園同志輔導工作推展之現況與輔導教師對同志諮商之訓練需求調查。《中華輔導學報》，20，201-230。
- 劉焜輝 (2010)。盲點——諮商師對「性諮商」的無知與應知。《諮商與輔導》，292，65。
- Anderson, M. J. (2002). *Counselor comfort with sexual issues* (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertation and These database. (UMI No. 3061355)
- Anderson, W. (1986). Stages of therapist comfort with sexual concerns of clients. *Professional Psychology: Research and Practice*, 17, 352-356.
- Berman, L. (1996). *A study of the influence of sexuality education experiences, sexual comfort and agency support on social workers' willingness to address client sexual concerns* (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertation and These database. (UMI No. 9718703)
- Bruni, E. (1974). Psychotherapists as sex therapists. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 11(3), 277-281.
- Campos, P. E., Brasfield, T. L., & Kelly, J. A. (1989). Psychology training related to AIDS: Survey of doctoral graduate programs and predoctoral internship programs. *Professional Psychology: Research and Practice*, 20, 214-220.
- Chubon, R. A. (1981). Development and evaluation of a sexuality and disability course for helping professions. *Sexuality and Disability*, 4(3), 3-14.
- Couldrick, L. (1999). Sexual issues within occupational therapy, part 2: Implication for education and practice. *British Journal of Occupational Therapy*, 62(1), 26-30.
- Cupit, R. W. (2010). *Counselors' comfort levels and willingness to discuss sexual issues with couples they counsel* (Doctoral dissertation). Available from

ProQuest Dissertation and These database. (UMI No. 3414807)

Evans, D. T. (2000). Speaking of sex: The need to dispel myths and overcome fears. *British Journal of Nursing*, 9, 650-655.

Freeman, S. T. (1989). Issues in training therapists to deal with clients' sexual performance problems. *Teaching of Psychology*, 16, 24-26.

Fyfe, B. (1980). Counseling and human sexuality: A training model. *Personnel and Guidance Journal*, 59(3), 147-150.

Graham, C. A. (1982). *Delineation of an operational definition of "sexuality comfort" utilizing a semi-structured interview guide* (Unpublished master's thesis). Oregon State University, Corvallis.

Graham, C. A., & Smith, M. M. (1984). Operationalizing the concepts of sexuality comfort: Application for sexuality educators. *Journal of School Health*, 54, 439-442.

Guthrie, C. (1999). Nurses' perceptions of sexuality relating to patient care. *Journal of Clinical Nursing*, 8, 313-332.

Haboubi, N. H. J., & Lincoln, N. (2003). Views of health professionals on discussing sexual issues with patients. *Disability and Rehabilitation*, 25(6), 291-296.

Hallowitz, E., & Shore, D. A. (1978). Small-group process in teaching human sexuality. *Health and Social Work*, 3(4), 131-151.

Harris, S. M., & Hays, K. W. (2008). Family therapist comfort with and willingness to discuss client sexuality. *Journal of Marital and Family Therapy*, 34, 239-250.

Hays, K. W. (2002). *The influence of sexual education and supervision, clinical experience, perceived sex knowledge, and comfort with sexual content on therapists addressing sexual issues with clients* (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertation and These database. (UMI No. 3069179)

Hedgepeth, E. M. (1988). *Sexuality comfort: Its measurement, and relationship to other variables in sexuality education* (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertation and These database. (UMI No. 8905065)

- Herson, L., Hart K. A., Gordon, M. J., & Rintala, D. H. (1999). Identifying and overcoming barriers to providing sexuality information in the clinical setting. *Rehabilitation Nursing, 24*, 148-151.
- Jones, M. K., Weerakoon, P., & Pynor, R. A. (2005). Survey of occupational therapy students' attitudes towards sexual issues in clinical practice. *Occupational Therapy International, 12*(2), 95-106.
- Juergens, M. H. B. (2006). *Willingness of graduate students in rehabilitation counseling to discuss sexuality with clients* (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertation and These database. (UMI No. 3222803)
- Juergens, M. H., Smedema, S. M., & Berven, N. L. (2009). Willingness of graduate students in rehabilitation counseling to discuss sexuality with clients. *Rehabilitation Counseling Bulletin, 53*(1) 34-43.
- Kirkendall, L. A. (1950). *Sex education as human relations*. New York: Inor.
- Kirkpatrick, J. S. (1975). Guidelines for counseling young people with sexual concerns. *Personnel and Guidance Journal, 54*, 145-148.
- Macaluso, E., & Berkman, A. H. (1984). Sex counseling with groups in a general hospital. *The Journal of Contemporary Social Work, 65*(1), 19-26.
- Mann, J. (1975). Is sex counseling here to stay? *The Counseling Psychologist, 5*(1), 60-63.
- Masters, W. H., & Johnson, V. E. (1970). *Human sexual inadequacy*. Boston, MA: Little Brown & Company.
- McCary, J. L. (1975). Teaching the topic of human sexuality. *Teaching of Psychology, 2*(1), 16-21.
- McConnell, L. G. (1974). The counsellor and his asexual clients. *Canadian Counsellor, 8*, 207-210.
- McConnell, L. G. (1976). An examination of the counsellor's skills when counselling clients with sexual problems. *The Family Coordinator, 25*(2), 183-188.

- Nathan, S. G. (1986). Are clinical psychology graduate students being taught enough about sexuality? A survey of doctoral programs. *Journal of Sex Research*, 22(4), 520-525.
- Penman, J. (2009). Audit and evaluation of a psychosexual counseling service identifying areas for development from a user-focused perspective. *Sexual and Relationship Therapy*, 24(3-4), 347-367.
- Roche, B. F. (1998). *A study of the relationships among human sexuality education, sexual comfort, HIV knowledge, and willingness of high school counselors to respond to adolescents about sexual issues* (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertation and These database. (UMI No. 9819879)
- Stayton, W. R. (1998). A curriculum for training professionals in human sexuality using the Sexual Attitude Restructuring (SAR) model. *Journal of Sex Education and Therapy*, 23, 26-32.
- Weerakoon, P., Sitharthan, G., & Skowronski, D. (2008). Online sexuality education and health professional students' comfort in dealing with sexual issues. *Sexual and Relationship Therapy*, 23(3), 247-257.
- Weerakoon, P., & Stiernborg, M. (1996). Sexuality education for health care professionals: A critical review of the literature. *Annual Review of Sex Research*, 7, 181-217.
- Wiederman, M. W., & Sansone, R. A. (1999). Sexuality training for professional psychologists: A national survey of training directors of doctoral programs and predoctoral internships. *Professional Psychology: Research and Practice*, 30(3), 312-317.
- Yallop, S., & Fitzgerald, M. H. (1997). Exploration of occupational therapists' comfort with client sexuality issues. *Australian Occupational Therapy Journal*, 44, 53-60.

A Framework of Curriculum on Raising Counselors Comfort to Discuss Sexuality with Clients

Hsun Lee* Yen-Chin Lin**

The purpose of this study was to understand and construct the training program of human sexuality for counselors in Taiwan. The report can be used by the program as a pragmatic guide in raising comfort level for counselors to discuss sexuality with clients. Literature review and Delphi Technique were used on to study the topics for the training program for counselors. Eleven essential teaching topics for the program, found by 22 experts, were stated as the followings: (1) being aware and examining one's own attitude, value, faith, myth and behavior toward sexuality; (2) having adequate knowledge of the various aspects of human sexuality; (3) transference and countertransference in counseling sessions; (4) using accurate language of sexuality; (5) the ethics of sexuality counseling; (6) the influence of family, society and culture to counselor in sexuality; (7) sexual abuse, rape, violence, and harassment; (8) self-protection; (9) practice of sexual counseling; (10) gender identity; (11) exploring the development and experience of counselors in sexuality. Based on the results, the researchers proposed conclusions and suggestions for further studies.

Keywords: counselor education, human sexuality, sexuality comfort, sexuality counseling

* Hsun Lee, Lecturer, Air Force Institute of Technology

** Yen-Chin Lin, Professor, Shu-Te University

Corresponding Author: Hsun Lee, e-mail: chin@stu.edu.tw