

# 本文章已註冊DOI數位物件識別碼

## ► 反思臨床心理學訓練：探究美國「科學家－實務者」模式與專業能力學習的本質

Reflecting on the Training in Clinical Psychology: Exploring the Scientist-practitioner Model and the Essence of Professional Learning

doi:10.30074/FJMH.201106\_24(2).0002

中華心理衛生學刊, 24(2), 2011

Formosa Journal of Mental Health, 24(2), 2011

作者/Author：李維倫(Wei-Lun Lee)

頁數/Page：173-207

出版日期/Publication Date：2011/06

引用本篇文獻時，請提供DOI資訊，並透過DOI永久網址取得最正確的書目資訊。

To cite this Article, please include the DOI name in your reference data.

請使用本篇文獻DOI永久網址進行連結:

To link to this Article:

[http://dx.doi.org/10.30074/FJMH.201106\\_24\(2\).0002](http://dx.doi.org/10.30074/FJMH.201106_24(2).0002)



DOI Enhanced

DOI是數位物件識別碼（Digital Object Identifier, DOI）的簡稱，是這篇文章在網路上的唯一識別碼，用於永久連結及引用該篇文章。

若想得知更多DOI使用資訊，

請參考 <http://doi.airiti.com>

For more information,

Please see: <http://doi.airiti.com>

請往下捲動至下一頁，開始閱讀本篇文獻

PLEASE SCROLL DOWN FOR ARTICLE



# 反思臨床心理學訓練： 探究美國「科學家—實務者」模式與 專業能力學習的本質

李維倫

**研究目的：**本文是以關心台灣臨床心理師養成教育為出發點，對臨床心理學訓練模式進行反思與議題探討，以定位臨床心理師養成教育的性質與議題。**研究方法：**蒐集相關文獻進行回顧解析，包括美國臨床心理學界的「科學家—實務者」訓練模式及專業能力的學習。**研究結果：**臨床心理學訓練在美國的實行呈現出理論知識與實務行動間的距離，而此距離的根本來源可能並非「科學家—實務者」模式，而是概念知識與行動知識之間不同的學習徑路。**研究結論：**對臨床心理學來說，處境的實務工作學習歷程是未來重要的學術與專業議題。而其中所彰顯的人文陶成的學習意涵，也是探究臨床心理學訓練模式時不可忽略的面向。

**關鍵詞：**臨床心理學、專業訓練、科學家—實務者、處境學習、處境認知

---

李維倫：國立東華大學諮商與臨床心理學系副教授；美國杜肯大學臨床心理學博士；專長領域與研究興趣為臨床心理學、現象學心理學方法論、本土心理療癒。(E-mail: wllee@mail.ndhu.edu.tw)

收稿：2009年07月07日；接受：2010年05月04日。

臨床心理學的主旨在於把願意投身於科學性助人工作的一群年輕人培養成有效的臨床心理師。

—摘自柯永河教授，2008年臨床心理師養成教育集思會議演講

## 一、緒 論

台灣臨床心理學會於2008年9月27、28兩日召開「臨床心理師養成教育集思會議」，邀集全台灣臨床心理的教學與資深工作者代表共同商議台灣臨床心理師養成教育中教學與實務的整合(台灣臨床心理學會，2008)。此一會議的召開似乎暗示著，目前台灣的臨床心理師教育訓練仍未達到令人滿意的狀態。此外，學界所敬重的「台灣臨床心理學之父」柯永河教授甚至在是項會議開幕演講時拋出這樣的問題：「…，諸位可知臨床心理學教學的內容是頗複雜的，有共同於基礎心理學的純知性，科學性的部分，也有迥異於它的感性、情性、實作性、人性、勇敢性、耐性以及意志性的部分。請在座諸位冷靜、虛心地反思看看，過去我們授與過我們的學生如此複雜，而他們應接受到的教育內容嗎？」(柯永河，2008a，頁4)。

事實上，即使臨床心理學發展完備如美國，2000年的*American Psychologist*, 55(2)特別闢出Boulder會議50週年的討論專區，對「科學家—實務者」模式(Scientist-Practitioner Model)提出檢視；此外，晚近仍有2005年的*Journal of Clinical Psychology*, 61(8)，以及2007年的*Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, (44)4等學術期刊出版專號(special issue)刊載臨床心理治療的學習與教育相關議題研究。由此顯示，臨床心理學專業訓練的模式在國內外都還需要學者持續地反思與修正，同時也蘊含著學術與專業的議題。

本文受上述「集思會議」的啟發，認為要發展出一套適合於台灣條件的臨床心理學訓練模式，首要工作之一就是對台灣臨床心理學訓練的源頭基礎進行反思性的探討。長久以來，台灣臨床心理學界的師法對象為美國的臨床心理學界於1949年在柯羅拉多州Boulder市會議(The Boulder Conference)所提出的「科學家—實務者」模式(柯永河，2009；許文耀、張廣運，2008)。因此，反思討論台灣的臨床心理學訓練

模式的源頭必然要探討「科學家—實務者」模式在美國臨床心理學界的源起與發展現況。這項工作即本文所將進行的第一項溯源性思考。

任何一項專業訓練模式在實行60年後必然有需要改善與重新思考之處，「科學家—實務者」訓練模式也不例外。由美國臨床心理學的文獻中我們看到，理論知識與實務行動之間的距離與整合不足是「科學家—實務者」模式落實至今的主要問題之一。為了探究此一問題的核心內涵，本文進行了另一項追溯源頭的思考任務，即追溯「學習」的本質。這個考量指的是，「學習」是一個多層次多面向的活動，指涉到不同的方向與型態，如知識的學習、技藝的學習等，每一種學習都有它獨特的內涵與歷程。我們在此關心的是要養成一位能夠在臨床現場展現適當作為之臨床心理師的學習，其本質到底是什麼？它又涉及到如何的學習歷程？上述的理論知識與實務行動之間的鴻溝是否也意味著兩者的學習在本質上的不同？考慮臨床心理師訓練模式時顯然不能避免學習型態的問題。回頭探究與專業能力養成相關之學習的本質形成了本文的第二項溯源性思考。

本文的目的在於以關心台灣臨床心理師養成教育為出發點，對臨床心理學訓練模式進行反思與議題探討。本文討論包括美國臨床心理學界的「科學家—實務者」訓練模式及深究專業能力學習的本質，以定位臨床心理師養成教育的性質與議題。方法是蒐集相關文獻進行回顧解析。文獻的蒐集主要鎖定「PsyArticles」、「ERIC」、「MEDLINE」等三大文獻資料庫，以「scientist, practitioner」、「clinical psychologist, training」、「psychotherapy, training」、「psychological assessment, clinical psychology, training or learning」、「diagnosis, clinical psychology, training or learning」等組合為搜尋關鍵字詞，逐步集結最近10年的相關文獻；而在學習議題的探究上，則是以「learning, essence」、「professional, learning and training」、「learning, practice」等組合為關鍵字詞在前述三大資料庫中獲取相關文獻。此外，本文也涵蓋文獻中所提及的其他重要的書籍與論文，以補充期刊文獻的不足。

本文底下呈現的是文獻回顧解析整理後的結果，首先討論台灣臨床心理學界主要的取經對象—美國臨床心理學界，包括「科學家—實務者」模式及其問題、整合

理論與實務間距離的努力，還有社會經濟脈絡對美國臨床心理學界發展的影響。其次討論學習的本質，主要是析辨概念知識與行動知識間不同的學習發展路徑。最後回到前述「集思會議」的論題，尤其是以本文的反思探究成果來領會柯永河教授所提出的挑戰。本文的探討顯示，美國臨床心理學界所呈現出來的理論知識與實務行動間的距離可能並非來自於「科學家—實務者」模式本身，而是來自於概念知識與行動知識之間不同的學習徑路。而還回處境的實務工作學習歷程卻彰顯了人文陶成的學習意涵。本文認為，此一瞭解是探究臨床心理學訓練模式時不可忽略的基礎之一。

## 二、溯源之一：美國臨床心理學界

### (一)「科學家—實務者」模式的提出與「研究/實務」間的斷裂現象

1947年，鑑於美國社會對專業心理學家的需求日增，美國公共健康服務部門(the United States Public Health Service, USPHS)及退伍軍人行政部門(Veterans Administration, VA)提供經費支持要求美國心理學會(American Psychological Association, APA)成立「臨床心理學訓練委員會」(the Committee on Training in Clinical Psychology, CTCP)，探討專業心理學家所應有的訓練內容。當時的APA會長Carl Rogers指派瓦謝斯特州立醫院(Worcester State Hospital)的首席心理師David Shakow為委員會主席(Baker & Benjamin, 2000)。同年九月，該委員會提出一份報告「臨床心理學研究所訓練課程建議」(Recommended graduate training program in clinical psychology, APA, 1947)，提出以診斷、治療、研究為訓練的三大主軸。此三大主軸於1949年Boulder會議中具體化為「科學家—實務者」模式，形成以下的決議：

我們的社會對臨床心理學服務有兩項基本需求：

#### 1. 專業服務(Professional services)，於：

- (1) 需要矯正、診斷、與治療工作的個人
- (2) 為增進社區福祉而對心理衛生方案有需求的團體與機構

(3)系統化的教育與宣導所面對的學生、諸專業人員、與大眾

## 2. 研究貢獻(Research contributions)，為了：

(1)發展對人類行為更好的認識

(2)改善診斷歷程的準確性與可靠性

(3)發展更有效的介入方法

(4)發展促進心理衛生及預防適應不良的方法

(Raimy, 1950，引自Baker & Benjamin, 2000, p. 245)

我們可以看到在這樣的主張中，臨床心理學專業服務的方法與內容是由學術研究來建立與造就的，也就是說研究所得的理論與知識被視為專業實踐的基礎。在Boulder會議後不久，此一訓練模式旋即成為美國大學心理系設定臨床心理學博士班的基本原則。雖然台灣的臨床心理學界發展晚於美國一段時間，但也認定並依循此「科學家—實務者」模式來訂定碩士層級的專業訓練內容(柯永河，2009)。

不過，以科學知識來指導實務作為的想法雖然十分合理，但作為一個專業訓練模式，卻不是沒有不同的看法。1973年美國的臨床心理學界也有美國國家衛生署所贊助的「The Vail Conference」提出以專業訓練(professional training)為主的臨床心理師養成教育。時至今日所謂的PhD program與PsyD program仍然並存於美國的臨床心理師養成教育中(Nietzel, Bernstein, Kramer, & Milich, 2002)。

而在Boulder會議50週年的2000年，*American Psychologist*, 55(2)特別闢出討論專區，一方面紀念前人的努力，一方面也「後見之明地」對「科學家—實務者」模式提出檢視。綜觀這些論述，其中最顯著的一點是指出在美國臨床心理專業發展中研究與實務的分離現象。Nathan(2000)指出，時至今日，仍然只有少數的臨床實務者從事研究，臨床研究對實務工作的影響也有限。Nathan(2000)認為建立有實徵基礎的治療及實務準則關乎到臨床心理專業是否能有獨立的專業空間，而不是讓其他專業，如精神醫學，將其準則加諸於臨床心理學頭上。相對於Nathan(2000)憂心「科學家—實務者」模式中「科學家」角色的不顯，Stricker(2000)則指出，Boulder會議後約10年期間的臨床心理學博士畢業生發現他們在職場上毫無準備，並歸咎於著重「科學家」角色的學院訓練模式。因此後來出現了一連串的會議討論臨床心理學的訓練

airiti

模式，包括促成心理學專業學校發展的Vail會議。但Stricker(2000)進一步指出，其實Boulder會議所制定的訓練模式特別強調要以臨床能力(clinical competence)來評量學生，並且建議學院的學者積極參與臨床實務工作。因此他認為後來強調研究的學院訓練是對Boulder模式的扭曲。以此觀之，Stricker(2000)甚至認為「科學家—實務者」模式反而在所謂的專業學校(professional school，即提供PsyD訓練的博士學程所在地)中被實踐得更好，因為在專業學校中的教師也都親身參與臨床實務；學生不但有相當份量的實務訓練，也發展出科學的態度來處理其實務工作。

雖然是從不同的角度來陳述，但上述兩位學者同樣是觀察到美國臨床心理學界中「科學家—實務者」模式的執行出現了研究或理論知識與實務行動之間的隔閡。另一位評論Boulder會議的學者Belar(2000)雖然同意此一模式仍應被重視，但也指出，實踐經驗顯示研究與實務間並未整合，是未來的重要議題。

實徵調查的資料也顯示，上述學者所提及的研究與實務之間的斷裂的確存在於臨床心理師的工作活動之中。根據美國心理學會專業實踐促進委員會(Committee for the Advancement of Professional Practice, CAPP)調查心理師的專業活動時間分配顯示，調查所及的15918位心理師平均只花其工作時間的4%進行研究活動，其中7749位獨立執業的心理師只花約1%的時間進行研究工作，1625位在學院工作的心理師則會花約15%的時間進行研究工作，40%進行教學工作(Phelps, Eisman, & Kohout, 1998)。而一項針對美國大學臨床心理學博士班學生的調查顯示，受訪者平均有約37%的時間放在研究訓練，29%於臨床工作訓練，但受訪者仍指出在其訓練中兩者的整合並不充足(Merlo, Collins, & Bernstein, 2008)。這顯示所謂的「科學家—實務者」角色並沒有整合地落實在心理師的實際專業活動上。

此外，Norcross、Karpiak與 Santoro(2005)曾抽樣調查美國心理學會臨床心理學組(Division of clinical psychology; Division 12)的成員。這個群體中的4%自陳畢業於Vail會議所共識的專業模式，83%則為Boulder模式，另有13%視自己的學位兼俱兩者之內涵(不過這個比例並不代表美國所有臨床心理師的訓練背景，該文作者指出美國臨床心理學博士總數中的30%至40%擁有的是PsyD學位，顯然其中大部分的人沒有加入APA的臨床心理學組)。但即使在此樣本中，獨立開業者從事「研究/撰寫」的時

間平均只有4%，在大學任教者從事第一線實務工作之「心理治療」與「診斷/衡鑑」的時間平均只有11%。也就是說，在成員多數出身於「科學家—實務者」訓練模式的APA的臨床心理學組中，實務者並不投注於研究工作中，而學術工作者也不投注於實務工作。只有在醫院工作的心理師「實務：研究」所佔時間比例約為2:1。

如果我們仔細觀察整個「科學家—實務者」模式的產生過程，我們就會發現其實學術研究與實務行動間的不相近是早就存在了。David Shakow在前述的臨床訓練課程建議報告中就指出他們充分瞭解到「在大學中把學術訓練課程轉移成專業訓練課程的困難」(APA, 1947, 頁539)。不論當時或現在，大學的學院體制設計是為了生產學術研究活動，而臨床實務所面對的種種要求則是在醫院或社區心理衛生中心。從本文的考察結果看來，單單把「科學家」與「實務者」之間用「連字符號」連接起來，仍然無法跨越Shakow所覺察到的學術活動與實務活動之間的鴻溝。

針對「科學家—實務者」的兩極狀態，也有美國學者提出解決方法。Peterson(2000)提出了「科學精神的實務者(scientific practitioner)」的看法，認為臨床心理學的服務的確是要有科學基礎的，但這個基礎並非是一種指導的關係，而是讓服務實踐做為主位，科學思考為從屬的關係。他後續也提出「practice as disciplined inquiry」的概念來說明科學精神與實務工作的結合，認為科學精神可以是指去從事有系統有方法的探究，若臨床心理學專業服務是有系統有方法的操作，那就是有科學精神的(Peterson, 2006)。無獨有偶地，Stricker(2000)也提出了「在地性的臨床科學家模式(local clinical scientist model)」來落實「科學家—實務者」模式的內涵：臨床實務工作者並不僵化地依循理論研究的結果，而是以面對實務要求為主，批判地尋求理論知識的啟發，以獲得一個最好的解決方案。這裏我們看到一個強調科學的原則，但卻不是指與實務分開的專業工作模式；好的實踐歷程本身就是一個有效的考察與發現歷程。不過，這些提議似乎已經與「科學家—實務者」模式的重點有所不同了；或許，把兩者位置倒轉的「實務者—科學家」更能夠把「科學家」的角色帶入臨床心理的實務行動之中。

## (二) 整合的努力：手冊化治療訓練模式的相關研究及其他

就如同上一節的討論所示，臨床心理學者已察覺到學術界以科學探究所生產的

airiti

理論知識，與實務工作之間進行整合的必要。美國臨床心理學界也有這樣的努力，其中手冊化的實務作業(manualized practice)被認為是在心理治療上整合理論與實務的重要方式(Bergin & Garfield, 1994; Lambert & Bergin, 1994)。手冊化的實務作業的意涵是：根據理論知識而且清晰明白陳述的行為準則可以造就適當的實務行動。

然而筆者於2008年12月23日以「maunalized」與「maunal-based」兩個詞語在「PsyArticles」資料庫中搜尋2000年以來的文獻標題，卻一共只獲得四篇文獻。雖然這只是一個粗略的指標來看APA所屬的學術期刊的關注內容，但似乎顯示了2000年以來手冊化治療並未如想像地造成美國臨床心理學訓練的顯著議題。這個現象值得進一步探討。

上述的四篇文章中，扣除兩篇以「maunal-based」做為治療一致性控制的研究外，其中一篇調查心理治療師對於應用手冊化治療後的態度，發現治療師平均需要8個月後才能對手冊化治療的使用感到自在。雖然大部分的治療師對手冊化治療呈現正向態度，但對於不經修改而繼續使用的意願卻不高；此外，大部分的治療師也認為督導是比手冊化更重要的實務支持(Najavits et al., 2004)。而另一篇的作者在回顧有關手冊化心理治療的文獻後指出，大部分的手冊化治療是用來控制研究變項的一致性，但大部分的研究者也都無法在精確操作與個案結果上獲得高相關的連結(Miller & Binder, 2002)。Miller與Binder(2002)認為，或許這個結果並非手冊化治療有問題，而是研究設計有問題，如測量了不適當的變項。

但Boswell與Castonguay(2007)就認為手冊化的條列項目並不利於學習者在治療現場進行好的治療活動，反而是一套完整的改變原則才會讓學習者於治療情境中發展出適當的治療行動。這些研究結果似乎呈現出一項見解：實務行動中所涵藏的機制是複雜而非單純地把概念精確化就能讓適當的行動發生。

而著名的手冊化心理治療的研究「Vanderbilt I project」與「Vanderbilt II project」(Henry, Schacht, Strupp, Butler, & Binder, 1993; Henry, Strupp, Butler, Schacht, & Binder, 1993; Vakoch & Strupp, 2000)讓我們進一步看到手冊化心理治療的問題所在。於六〇與七〇年代，美國學界探討心理治療的議題主要在於一般因素(common factor)與特殊因素(specific factor)對心理治療成效的差別。其間美國的Vanderbilt大學

及其醫院進行了一項研究，安排了專業心理師(代表特殊因素)與受學生肯定的大學教授(代表一般因素)來擔任心理治療的工作，此即是「Vanderbilt I」研究。結果發現兩組的個案療效沒有統計上的顯著差異。不過在接續的質性分析上卻發現，治療者對個案的敵意(therapist hostility)普遍出現在療效不佳的案例中。因此在手冊化治療成為熱門議題的九〇年代，Vanderbilt大學及其醫院又進行了一項名為「Vanderbilt II」的研究，特別針對「治療者敵意」編製了手冊化的Time-limited Dynamic Psychotherapy，來看心理治療師是否可以經由手冊化的引導增加對移情與反移情的處理效能。

「Vanderbilt II」研究結果顯示，治療師在訓練後可以較正確地操作手冊化所指引的行為，在觀看自己與他人治療過程錄影帶時也較能指出其中人際互動的問題。然而治療師在真實的治療過程中卻沒有增加對移情與反移情處理的效能。此外，治療師在訓練之後比較常使用手冊化的治療指引，但常常是以一種不自然的方式出現。研究者甚至發現，在手冊化的訓練之後，治療師顯示出更多對個案敵意，原因是在於治療師在治療中需要記得或處理的指引太多，造成負擔(Henry, Strupp, Butler, Schacht, & Binder, 1993)。此外，Lucock、Hall與Noble(2006)研究指出，手冊化訓練模式，不論在初學者或有經驗的治療師學習心理治療技能上，都沒有顯現為一個重要的影響因素。

當手冊化訓練模式沒有如預期地展現在培養心理治療實務技能的效能後，Henry、Strupp、Butler、Schacht與Binder(1993)轉向思考學習的本質，提出顯性與隱性學習(explicit and implicit learning)的區分。前者是以明白的方式傳遞給學習者，學習者也明白自己所學的內容；後者則是以一種隱藏的方式獲得，但卻是行為與環境關聯起來的主要介面。研究者以此解釋手冊化治療訓練的失敗，並建議在心理治療的學習上必需瞭解隱性學習以及促發隱性學習的歷程(Vakoch & Strupp, 2000)。

以尋求理論知識與實務行動之間整合的眼光來看上述的研究，我們發現獲得實務行動的學習途徑是必須先被釐清的，否則任何整合研究與實務的努力會像是在沙灘上蓋房子，沒有穩固的基礎。此一議題將於本文溯源之二討論。

### (三) 整合的努力：心理衡鑑與臨床診斷

美國的臨床心理衡鑑訓練中也存在著學院學習與實務能力間的落差，例如，美國的臨床心理實習機構一直以來都認為學生在實務上的準備不足(Stedman, Hatch, & Schoenfeld, 2000, 2001)。學者因應此一現象的方式則是呼籲課程的整合。Childs與Eyde(2002)指出，學校中的心理衡鑑訓練應包括(1)心理計量學的基礎課程、(2)衡鑑類型與衡鑑工具的介紹課程、(3)以志願者為對象的衡鑑施測技術訓練課程(應有緊密的督導)、以及(4)以真實病人為對象，在執業心理師督導下的實務課程，並且應把這些課程更清楚地連繫起來。而Krishnamurthy等人(2004)進一步指出，如果要讓學生在心理衡鑑上有更好的能力，學院與實務訓練必需整合成一體，而不是讓兩者各自提供給學生；不論是平行(如上課歸上課，見習歸見習)或是接續(如先學院課程再實習)的安排，都不容易達到整合的成效。課程的整合看起來會是一個必需的道路，然而目前美國大學中的臨床心理訓練學程正面臨社會經濟條件的挑戰(見下節討論)，能否順利實現更細緻的課程整合，仍是不確定的。

另一方面，在臨床心理診斷的討論上，科學方法與實務處境的差距是以另一個形式出現，即統計預測與臨床判斷孰優孰劣的辯論。在與奠定「科學家—實務者」模式的五〇年代，Paul E. Meehl (MMPI的共同作者之一)即認為對於行為預測，統計方法優於臨床判斷(Meehl, 1954)。晚近有學者以後設分析研究1966年到1988年間的相關文獻發現(Grove, Zald, Hallberg, Lebow, Snitz, & Nelson, 2000)，機制預測(mechanical prediction，包括statistical prediction，actuarial prediction，及algorithmic prediction)的確優於臨床預測(clinical prediction)；不過，若用來預測的資料來源包括臨床晤談，則後者稍優於前者。

然而也有研究指出，臨床經驗是達成正確心理診斷最重要的因素。Brammer(2002)利用人工智慧程式模擬臨床晤談，以138個臨床心理師與學生為對象，經路徑分析發現，「經驗」對於診斷的正確性有最大的預測力；「訓練」(博士/碩士)這個變項單獨的預測力則不顯著，但透過「發問次數」的中介，也與正確診斷有高相關。此外，在高訓練者與高經驗者的比較上，前者發問的量較多，且大多與診斷標準有關；而後者問的多是一般性問題，如個人史。這個結果似乎顯示出，學

術訓練讓心理師能夠集中問題於診斷有關的項目，但經驗讓心理師能夠運用一般性的問題並以模式啟發(pattern heuristics)的方式來達到正確的診斷。

上述兩個研究的結果看來矛盾，不過進一步檢查可發現，Brammer(2002)處理的是臨床晤談，而Grove等人(2000)的研究也顯示，若包括了臨床晤談，則以臨床經驗為基礎的預測就優於計量方法。

這樣的結果似乎提供了一個看法，即在實務處境中所得到的臨床經驗，與計量邏輯並不相同，也不是後者能夠取代的。Westen與Weinberger(2005)就認為，臨床診斷並不僅是在於行為預測，更是一個日常處境中的操作；它不是驗證方法的終點，而是介入行動的起點。也就是說，臨床診斷是一個知識生產(knowledge generation)的活動，發展出對病人的整體認識，以便啟動多方面的處置作為。Zeldow(2009)也指出，臨床診斷不是一個工具性的動作(instrumental act)，而是在無法化約的模糊(irreducible ambiguity)中所進行的深思行動。

也就是說，計量方法與臨床診斷孰優孰劣的辯論，事實上忽略了兩者的目的與應用環境並不同；臨床診斷不在於對診斷標準做最精確析辨與比對，而是在行動脈絡中的一個作為。Westen與Weinberger(2005)也以實徵研究指出，如果我們把焦點放回到日常自然處境中的條件，即(1)適中水準的診斷、(2)培養出臨床專家知識的脈絡、以及(3)設計讓專家經驗最佳表達的條件，則以專家經驗為基礎的臨床判斷仍就是整個臨床心理活動的可靠基礎。

Westen與Weinberger(2005)也指出，其實Paul E. Meehl並不貶抑臨床經驗。他們引用Meehl(1973)自己的描述，顯示別人會驚訝地發現，他既是一名科學哲學家也是一位精神分析師，並且熱中於夢的解析。Zeldow(2009)也指出，Meehl(1954)以發現的脈絡(context of discovery)與檢證的脈絡(context of justification)來指出，臨床工作者每次的判斷都是在一個獨特的環境中，這個條件與以大樣本為對象的研究是有差距的。

上述討論也顯示了學院的知識標準與臨床處境的知識標準是不同的。因此，若沒有掌握學院與臨床處境對學習與能力的需求差異，訓練與課程的整合似乎也難擺脫只是「加上去」(add on)的安排。

#### (四) 美國臨床心理學發展的相關社會經濟因素及其影響

除了「科學家—實務者」模式以外，美國社會經濟脈絡的變遷也是影響美國臨床心理學訓練體制的重要條件(Eisman et al., 1998; Humphreys, 1996; Routh, 2000; Society for Personality Assessment, 2006)。目前美國社會條件的變化中對臨床心理專業最重要的影響是社會資源的減少，主要表現在醫療保險與高等教育兩方面的經費限縮(cost containment)政策。

首先以臨床心理師執業的情況來看。目前美國的臨床心理學制與執業型態跟二次大戰後榮民(退伍軍人)醫院體系的成長有很大的關係(the VA system, Humphreys, 1996)。當時為了照顧大批退伍軍人的身心狀態，美國的榮院系統訂定了博士學位做為臨床心理師的入門門檻，同時也願意付出相當高的薪水來顧用臨床心理師。美國的榮院系統一直都是臨床心理師的最大雇主。但隨著美國經濟榮景不再，以及九〇年代美國醫療保險制度的變革，榮院系統以及其他單位已經無法再以過去的待遇來給付臨床心理師。Humphreys(1996)就指出，未來博士級的臨床心理師工作將會被碩士級的其他健康照護專業人員所取代。

進一步來說，外在資源限縮所造成的專業競爭環境也曝露出美國臨床心理學訓練中不利於市場機制的內在狀態。根據美國學者晚近的比較調查，在美國的臨床心理師證照資格要求與其他13種需要證照的專業人員如醫師、律師、牙醫師、職能治療師、社工師等的比較中，發現臨床心理師的證照要求是屬於高的一群，但收入卻是屬於低的一群。此外，若計算從高中畢業後至獲得考照資格的時間，臨床心理師是最長的，需花費132個月，比起第二高的群體如醫師與牙醫師等的96個月，多出了26個月，約等於多了兩年(Olvey, Hogg, & Counts, 2002)。從這樣的歷史與數據看來，美國的臨床心理師專業制度在經濟因素的衝擊下，必然會有相當大的變化。Olvey、Hogg與Counts(2002)提醒，雖然健康照護的潮流與事業方興未艾，但臨床心理師是能否夠在這潮流中乘風而起，還是由其他專業取而代之，是美國臨床心理學界要注意的。

面對美國醫療保險將臨床心理服務給付降低或排除的趨勢，或有人認為一旦證明心理學的服務相對於生物醫學是較經濟的，醫療保險系統就會給予臨床心理師比

較好的待遇，但Belar(2006)不同意這樣的看法。她認為從歷史的角度來看，美國的保險給付是離臨床心理師越來越遠，而且沒有回頭的跡象。就心理治療而言，如果同樣以價格為考量，在美國有其他的專業人員，如社工師等，可以用低於心理師的價格提供同樣的服務。

其次以心理師訓練課程來看社會經濟因素的影響。Eisman等人(1998)在提交給APA專業事務委員會(the Board of Professional Affair)的報告上即指出，經濟條件嚴重影響臨床心理業務。在1999年，也有根據實徵資料的研究指出，美國九〇年代的醫療保險限縮政策對臨床心理衡鑑已經產生不利的影響，使得心理師只能在受限制的項目中執行臨床心理服務。這樣的限制已讓有些大學改變了它們的訓練課程(Piotrowski, 1999)。雖然也有大學主觀地認為自己的訓練課程並不受醫療保險的影響(Belter & Piotrowski, 2001)，然而在2006年美國人格衡鑑學會(Society for Personality Assessment, 2006)卻認為由於醫療保險的壓力與各種健康照護學程的出現，改變了以往心理衡鑑的訓練課程，因此有必要以學會的立場提出心理衡鑑的訓練標準。如此看來，社會經濟情況的確影響了美國臨床心理學訓練模式。

第三，進一步來看，社會經濟因素不只影響課程，也衝擊大學教師的教學與學術活動。Belar(2006)指出，美國高等教育的經費減少、人口結構的多元化、學生與家長對大學教育的要求增加、大學評鑑制度對教授的要求增加、電腦網路相關科技的發展、大學為了經費設定自己的營運方針與著重方向、工作場所的改變、以及人才與需求的變遷等八項因素，對高等教育中的臨床心理學教育學程造成相當的衝擊。由於目前大學營運首重經費的獲得，大學對於教授的要求著重於為大學帶入經費的研究，而不是實務或對專業發展的貢獻。這一點對臨床心理專業的大學教師造成不小的影響。Belar(2006)指出，做為「科學家」的臨床心理學教師也就比做為「實務者」的臨床心理學教師更受學校的歡迎，也更容易生存於校園中。這樣的見解也呼應了本文先前所提出的「研究」與「實務」是兩種體制系統的看法。

也就是說，現象顯示，不論是高等教育經費的減縮或是醫療保險的緊縮都造成臨床心理工作者在教育與執業上的影響。Miller(2005)觀察到這個影響已經劃分了臨床心理學界的「科學家」與「實務者」，因為兩者的經濟與謀生策略是不同的，如

同Belar(2006)提及大學環境的變革時所言。在另一方面，經費的緊縮也在不同的助人專業間造成競爭而非合作；各個專業皆以保護市場、排擠其他專業為目標。在這樣的分裂與反應的過程中，Miller(2005)深刻地指出，我們遺忘了心理治療的重要基礎，即忽略了「人性處境」，以致於我們不去談何為「好的生活」，而是在名詞、技術、診斷、有效與無效的議題上打轉。這樣的情況終究會讓臨床心理師受苦。對於經費限縮所造成的臨床心理學專業的衝擊，臨床心理學界的反應與反省可能就不能只限於專業內容的範圍了。

### (五) 小結與討論

雖然在前一小節提到的是美國臨床心理學界所面對的高等教育經費減少以及保險給付限縮的處境，但在台灣的我們卻也正經歷類似的經濟狀態。台灣教育部以學術研究的數量做為分配大學資源的根據，其衝擊可能不只限於大學教師，甚至博士班學生的訓練也都可能因此改變；實務訓練在計較學術產能的大學體制中將更不容易被顧及。此外，台灣的健保給付一直以來對臨床心理師的服務並沒有給予相符於其努力的代價。也就是說，台灣的臨床心理學界，雖然根據不同的原因，也要思考處理由經費限縮而來的一連串議題。同樣地，期待未來醫療保險或其他資源將大量挹注於臨床心理服務，不論在美國或台灣都不是時代潮流的趨勢。

從這一個角度來看，美國臨床心理學界過去的嘗試與努力，如寄託於手冊化治療來整合理論知識與實務行動，像是提供了想法與試驗，讓台灣臨床心理學界得以觀察到其未達預期的結果，並有機會重新思考與設計新的因應方式。而在本章的討論中也顯示，回到對處境性學習本質的認識，也已經是某些美國臨床心理學者意圖解決理論與實務間難題的思考方向。

## 三、溯源之二：實務行動的學習是什麼？

前述的討論浮現了在臨床心理師學習與培育過程中理論知識教育與實務行動之間如何連繫的問題。然而筆者在思考與搜尋相關文獻時卻發現，這個問題在「專

業能力之養成的學習」議題領域中已經不是僅在談如何應用理論知識於實務工作上，而是從學習的特徵與途徑上發現，理論知識的學習與實務行動的學習是不同徑路，而且情境中的感受與行動才是概念化知識的基礎，而不是先擁有概念化知識才加以在情境中應用。底下將首先考察理論知識的學習與獲得合理行為的學習之間的差異，接著討論近年來在許多專業訓練中所探究的處境學習(situated learning, Lave, & Wenger, 1991)以及相關議題，其中對本文議題有重要性的是落身之知或落身學習(embodied knowing or embodied learning)以及處境認知(situated cognition)等兩項概念。

### (一) 概念化知識的學習與合理行為的學習

對於專家知識(the knowledge bases of expertise)有深入研究的英國哲學家 Luntley(2005)在討論學習時首先指出，把學習視為理論獲得(learning as theory acquisition)並且把理論視為合理行為的基礎是不對的。他認為應把學習視為「洞察的發展」(learning as the development of insight)，即獲得能夠採取合理行為的洞察。所謂的洞察，是一種能夠獲得事物關連起來之形式的注視。這樣的洞察一方面給出了行動的理由，一方面也合法了它自己。Luntley陳述：

我建議把「學習做為理論知識的獲得」與「學習做為洞察的發展」兩者對比起來看。…我們把行為合理地組織起來的認知過程是洞察的發展，而這與理論知識的獲得是不相干的。此一見解的特點在於認為合理行為的出現是依據特殊條件而非普遍性的理論知識。…我所說的「洞察」指的是依據一個獨特內容而能夠讓個體跟環境融合起來的認知能力。(Luntley, 2005, p. 689-690)

Luntley(2005)說明，會對學習提出這樣兩種對比，是為了澄清學習的內涵，尤其是關於學習如何進行實務行動的內涵。我們一般認為，學習的成果是能夠為一般事物或行為提供理由；而在一般印象中，理論就是用來說明事物的道理，因此會接著認為學習就是理論的獲得，也就獲對事物與行為的說明。但Luntley(2005)論稱，把學習的焦點放在一般性的理論反而會讓我們離開了行為的焦點，也就是離開了把

行為合理組織起來的洞察。他認為，「合理的行為」不是來自於以理論來建立概念架構，再以概念架構來給予我們行為理由，而是以一種能夠形塑概念與事物的注意能力。擁有這樣的注意能力去把自己與環境相合起來(couple)的人，其行為的理路也正展現了他/她的能力。

Luntley(2005)以棒球運動中的外野手接球為例，外野手要學習接到落點不同、速度不同、高度不同、以及環境不同(如風速)等條件底下的飛球，他們學些什麼？若要說學習是理論的獲得以給予行動的依據，那麼我們應該說他們要學的是複雜萬分的球體飛行動力學。但每個人都知道，瞭解風速理論與物體飛行理論並無法幫助球員接到飛球。事實上的情況是，球員學習某種追蹤球的注視方式，移動自己的身體以保持球與自己之間的角度，直到進入球的落點且接住球。也就是說，合理地把行為組織起來並不是來自複雜的理論，而是來自一個較為簡單的、把環境條件連結起來的觀察方式。

就學習者的面向來做進一步思考，主張「行為根據理論」以及主張「行為根據洞察」其實是標舉了兩個不同的學習者意象，後者是一個有所涉入的人(an engaged person)有能力把自己跟環境關連在一起，而這個關連形式本身就是行為的理由與合法基礎。以這樣的看法來看學習，呈現出四個特點：第一，總是有一個人置身於處境中，這是行為的起點，因此「洞察」(Luntley, 2005)是去獲得人與處境的關係而不是眼前對象的理論知識；第二，對於實務專家來說，可以獲得關連形式的洞察才是重要的，因為專家指的是能夠對特殊處境做反應而不是對一般通則處境做反應的人；第三，這種洞察的學習是讓行動者能夠以單一指向的注視而能夠總括條件與行動的關係；第四，這也就是說，學習是去獲得讓行動者得以行動的知識而不是關於行動對象的知識。

Luntley(2005)因此也提出了教學的建議。他認為學習是有內容，但這內容不是學習的終點，而是一個參與而獲得看見關係的學習過程，因此教學可說是讓學生「參與到教師的洞察之中」(join the teacher with insight)。模仿，即使是幼兒學語的模仿，也就不只是模仿，事實上這是以說同樣的話語來「加入」了、「參與」了，專家或是大人所見。教學也就不是給知識而是邀請學生來參與一種看見。

也就是說，對行為給出理由的基礎是活動且能負責的作為者而不是概念化的理論知識，這個作為者是目標導向且能夠獲得洞見的。

讓我們再進一步以臨床心理議題來探究這裏所論及的學習狀態。臨床心理師的養成需要去瞭解不同個案間的差異，或是，舉例來說，瞭解「憂鬱」與「焦慮」之間的差異。一般來說，學生是先在課堂上以概念理解的方式來掌握這種差異的，但這樣的臨床概念的獲得是如何來的呢？

Luntley(2008)藉著討論Fodor在1975年提出的學習的矛盾(paradox of learning)指出，若概念的習得來自於假設的應用與確證，那永遠沒有概念學習這件事。其原因是，假設以及形成假設的實例，本身就預設了其所要證明的概念；也就是說，這樣的學習過程預設了學習的目標。因此，如果以概念知識的學習當成是學習的核心層次，我們似乎就要承認概念是先天存在於我們的心智中，而不是學習得來的。但回到我們的臨床心理議題，若說我們對於「憂鬱」與「焦慮」的辨認來自於先天地存在於我們心中的概念，這是我們臨床行動的基礎，卻是與經驗背離而令人無法接受的結論。

為了解決這個難題，Luntley(2008)論述，在推論而獲得概念的過程中，必有一個層次的運作是能夠區別不同的事例但卻沒有訴諸概念；這是一種不必牽涉到概念即可經驗到個人所遭遇之事例間差異與秩序的運作。Luntley(2008)進一步指出，這即是在情感層面所發生的：事物在引發個人之情感性經驗中顯現出彼此之間的差異。藉由Hobson(2002)有關情感性經驗如何在小孩子的學習過程中作用的想法，Luntley(2008)指出，這種情感性的差異經驗必然是當個人處於某一意向狀態中，即有所指向地從事某一行動且此行動正也讓個人生活中的周遭產生秩序。也就是說，在情感層面所產生的對事物之間的差異與秩序的經驗是我們概念學習的基礎。Luntley(2008)因此有三點結論：一，概念學習是可能的；二，概念學習的基礎在於進入一種情感層面的意向狀態而能夠覺察事物間的差異與秩序；三，概念的學習者必然是一個處境中的作為者(agent)。此三點結論應和了一般教學的三要項「認知、情意、行為」，但強調的是「情意」，做為「認知」的基礎，並非只是一種心理狀態，更是一種置身於處境中的狀態。Luntley(2008)也提醒，學習與教學最重要的不

是在於教材與指導，而是在於提供給學生情境以便產生情感層面的差異覺察。如果沒有情感性的覺察區分，我們所謂的概念獲得很可能只是一些名詞標籤的獲得。

從上面的討論中我們可以看到學習經驗中層次的區分，即概念層次與情感層次，且後者是前者的基礎。此外，情感層次的經驗涉及到在情境中的作為。這似乎告訴我們學習的核心在於置身於情境中的情感性經驗。不少學者支持這樣的看法，更強調這是有別於認知性概念與理論的學習獲得(Hager, 2005; Yorks & Kasl, 2002)。也就是說，考察「學習」這個議題，我們發現，談論如何應用理論知識於實務工作上可能是一個不符學習歷程的構念方式；我們從學習的特徵與途徑上發現，理論知識的學習與實踐行動的學習是不同徑路，而且情境中的實踐行動才是概念化知識的基礎，而不是先擁有概念化知識才能在情境中加以應用。

## (二) 處境學習(situated learning)、落身之知(embodied knowing)、與處境認知(situated cognition)

談到了置身於處境中的學習者，我們則不能不談到「學徒」(apprenticeship)這樣一種有所置身的實務學習型態。社會人類學家Lave與Wenger觀察各個實務專業的學徒學習，發現在實務情境中的工作學習有著她們稱之為正當的周邊參與(legitimate peripheral participation in communities of practice, Lave & Wenger, 1991)概念，指的是新手藉由參與專業工作中的周邊事物，逐漸往專業的核心工作內容移動而練就成為老手的學習過程。也就是說，Lave與Wenger(1991)把我們對學習的思考帶到社會互動的面向上來；實務行動的學習不只是在情境中學習，更是我們生活世界中生產性社會實踐的一個組成部分(learning is an integral part of generative social practice in the lived-in world, Lave & Wenger, 1991, p. 35)。就如同柏克萊大學的語言人類學者Hanks所說的，Lave與Wenger的研究成果將學習的「發生處」(the locus of learning)從古典智能理論的「個人心智」，轉移到「社會過程」中來(Hanks, 1991)。這也相映於Luntley(2005)所主張的環境中的主動作為者的看法。以此來考量學習成為臨床心理師，只以個人知識或技能的學習來看就顯得狹窄，若能將其視為在台灣的社會環境中成為一個臨床心理社群成熟的參與者，將會是更適切的臨床心理師養成教育的意涵。

學習是在處境中的。為了切合這個意涵，本文將situated learning翻譯為「處境學習」，而不是目前國內文獻一般使用的「情境學習」。本文認為要精確與完整傳遞situated以動詞的被動式做為形容詞的「被置於情境中」、「處於…情境中」之意，應以「處境」取代「情境」來翻譯situated一詞，其中強調的是「處」的動詞義。

本文的考察到目前為止，我們看到理論知識能力與行動能力之間，似乎存在著一個可稱之為「處境的中介」的階段或能力。以「處境的中介」來看在個體上的學習歷程到底為何呢？

前述的討論中已經指出，理論與實務之間的整合，不能僅被構念為兩者之間的借用或應用；它們之間存在著一種發生過程，而且是指情境中的感受行動才是概念化知識的基礎，而非相反(Luntley, 2008)。相映於此一「處境行動→概念化知識」的發展構念，Horn與Wilburn(2005)認為學習是一「在形成中」(In-formation)的過程，包含了確定與變化兩種特徵。所謂的確定期即概念化之普遍性知識的獲得；而相對於形成後的確定認識，變化期即是「進入…」、「在…之中」的狀態，是一種落身的學習期(embodied learning)。以學習的落身(embodied)來延伸思考學習的處於情境中(situated)，我們得以回到個體上來思考學習的歷程。Dall’Alba與Barnacle(2005)也指出，當我們認識到知識的情境性與在地性，落身之知(embodied knowing)成了瞭解知識與學習本質的重要關鍵。

在學習的「處境行動→概念化知識」發展學中，我們可以進一步來考慮，落身之知到概念之知間的可能途徑。前面討論概念化知識的形成時，我們瞭解到，這個歷程需要一種不必牽涉到概念即可經驗到個人所遭遇之事例間差異與秩序的運作(Luntley, 2008)，而落身之知似乎即是這樣一種認識的時刻。這樣的認識也是關係的行動(action of relations, Dall’Alba & Barnacle, 2005)。在此，實務與認識是同一件事件，正如同Luntley(2005)所言，能夠採取合理行為的洞察，一方面給出了行動的理由，一方面也合法了它自己。不過，Luntley(2005)所謂的洞察(insight)，是一種能夠獲得事物關連起來之形式的注視，似乎不完全相同於他在2008年文章中所論述的，在身體上所發生的對事物之差異與秩序的覺察(Luntley, 2008)。Luntley(2005)所謂的洞察，除了貢獻於處境行動的獲得外，對概念形成有沒有關係呢？

從落身之知到概念之知，中間連繫的階段很可能可以稱之為顯像之知(presentational knowing)或想像之知(imaginal knowing, Davis-Manigaulte, Yorks, & Kasl, 2006)：

根據Heron(1992)，顯像之知發生於概念過程跟想像及直觀的互動之中，如此而使得學習者能夠覺察到模式(patterns)。(Davis-Manigaulte, Yorks, & Kasl, 2006, p. 27)

以表達形式出現的想像與直觀之知是前認知前語言的經驗之知與概念之知間的重要橋樑，後者經常被認為是理性或分析之知。(Davis-Manigaulte, Yorks, & Kasl, 2006, p. 30)

上面的兩段引言指出，從置身於情境中的前語意經驗覺察到概念化認識之間，借助了「想像」的中介。也就是說，發生於語意掌握之前的認識到概念之知之間、在感受經驗與概念之間，其中重要的橋樑是由想像之知來掌握種種條件間的關係模式(pattern)。

至此，我們似乎抵達了一個完整的處境行動到概念知識的學習發展徑路：個體置身於情境中進行一項有目的性的活動，此中合理行動的獲得首先發生於身體感受到事物與條件之間的差異與秩序，此為落身之知；接著發展出一種將事物關連起來的洞察，掌握了事物與行動者間的關係，即所謂的顯像或想像之知；最後進入概念化語言，形成了概念化的認識。

這裡要特別指出本節論述的意涵。如同前面提到的，處境學習理論將「學習」的發生處從「個人心智」轉移到「社會歷程」上。然而透過「落身之知」與「想像之知」的發現，我們對於學習發生歷程的焦點又得以回到個體上來。不過，這並不是回到「個人心智」的這個層次，而是顯化了「落身於處境之人」的個體狀態。心理學探究的對象是個體而非社會歷程，本文對於學習的考察，繞道於教育哲學與人類學的文獻，得以擺脫心理學框架的限制，但這樣的繞道並非要遠離心理學，而仍是要回到心理學關注的個體歷程上，以便銜接到既有的心理學理論文獻與相關研究上。

事實上，早有心理學理論提出類似於處境學習觀點，但在我們考察近十年來討

論臨床心理學之教育訓練的文獻中，卻鮮少被提及。這樣的觀點即是Vygotsky的社會文化學習理論。Vygotsky(1978, 1981)認為，學習發生在兩個層面，一是社會的、人際的(即 interpsychological level)，一是個體內的(即 intrapsychological level)；而且，個人所置身的社會環境是瞭解個人認知發展的重要關鍵。本節所論述的學習發生歷程也顯示，個體內在由落身之知到概念之知，不論是行動還是概念知識，都是奠基於個人置身於處境中這樣的根本狀態。

目前逐漸浮現的「處境認知」(situated cognition, Robbins & Aydede, 2008)理論被視為是Vygotsky的社會文化學習理論的進一步延伸(Altalib, 2002; Hung & Chen, 2001; Smith & Semin, 2007)。處境認知理論關注的是人們如何在社會互動中建構意義並且涵化社會規範，尤其是指專業或技術人員如何在執業現場學習如何成為專家。處境認知的觀點認為人的行動與環境皆屬於一個由兩者相互構成的整體，是一種互相協調的動態狀態而不是靜止的結合。知識不僅是心智狀態，而是與事物的經驗關係(an experienced relation of things, Hung & Chen, 2001, p. 4)。

也就是說，從處境認知的觀點來看，人類的認知歷程並非獨自發生在大腦之中，而是與週遭環境互動的一部分(Resnick, Saljo, Pontecorvo, & Burge, 1997)。因此，要瞭解某一認知活動歷程，必須把環境條件考慮進來，同時，這並不只是意味著增加一個或數個控制項，而是說必須到情境之中來掌握認知歷程，那是有置身性的，其中包括了工具與語言等多項中介。以語言來說，語言不只是一種在腦中的工具，而是有著歷史沉積的系統(Nunes, 1997; Vygotsky, 1962)。此外，處境認知理論也擴及到考慮對話與交談對認知的影響(Teasley, 1997)。在兒童發展方面，處境認知理論也認為兒童的認知發展與家庭中的說話、話語型態有關(Pontecorvo & Fasulo, 1997)。

回到臨床心理學的訓練上來，Fauth、Gates、Vinca、Boles與Hayes (2007)認為心理治療訓練中重要的是學習兩種後設認知技能(meta-cognitive skills)，一是模式辨識(pattern recognition)，一是靜觀(mindfulness，或譯作念覺)。其中模式辨識指的是專家用以在情境中「引導他們行動的默會覺察」(p. 385)；而靜觀則是「對自己經驗的時時省察與接受」(p. 386)。我們可以看到，這裏所提到的一種指引行動之默會的

獲得，正是本文先前所討論到的，在處境中獲得自己與環境關係的學習。同樣的，對經驗的專注接受也符合對落身之知的強調。也就是說，本章所考究的學習的本質對於臨床心理實務訓練是有很大的關聯。

### (三) 小結與討論

從考察理論知識的獲得與合理行為的獲得開始，在本章中我們顯化了「置身於處境中」對於學習歷程的重要性與可能的影響途徑。我們似乎可以說「處境的中介」可以從兩個面向來看，一是成為專業社群之一員的社會歷程，一是個體的行動與知識間的發生歷程。這兩個面向在構念時雖可單獨談論，但在現實上卻不能再看成是獨立的現象。即使我們把焦點擺置到心理學所關注的個體歷程上，我們也不能再單單以認知(概念)的學習當成臨床心理師養成的訓練基礎。處境學習、落身學習、與處境認知等理論是尋求更適當之臨床心理學訓練不可忽略的視野。

此外，顯而易見地，處境學習與處境認知的觀點對學習與教育的方法也將與傳統的學校學習有很大的不同。Hung與Chen(2001)指出，目前以學校制度為主的學習是將知識由其處境中抽離出來，也因此讓學習者在情境中原本會產生的處境認知消失無蹤。同樣地，高等教育的課程與教學方式的設計也是以獲得去情境化之理論知識為目標，在此我們看到，這種知識與情境分離的狀態似乎對應到了實施「科學家—實務者」訓練模式的美國臨床心理學界中之理論知識與實務行動之間的斷裂現象。因此本文針對此一議題的反思與探問不但對專業發展，也對學術理論發展會有相當的貢獻。

## 四、溯源之後：再回到台灣臨床心理學教育的議題

經過前面追溯臨床心理學「科學家—實務者」訓練模式的由來與相關社會經濟脈絡，以及對於學習，尤其是實務行動的學習之本質的考察析辨，本文得以再回到前述台灣臨床心理學會舉辦之「集思會議」的議題，並以考察所得進一步領會柯永河教授提出的挑戰。

## (一) 教學與臨床實務的整合

2008年台灣臨床心理學會所舉辦的「集思會議」希望讓臨床心理師的養成教育中的「教學與臨床實務能整合」(台灣臨床心理學會, 2008, 頁4), 而本文透過探討美國臨床心理學界教育訓練的議題及養成專業能力之學習的本質發現, 著重理論研究的學院活動與解決實務需求的專業行動之間有著體制系統與學習型態的不同。面對臨床心理學界中研究與實務間的裂縫, 在既有的文獻中卻缺乏對兩者間之「整合」的學理論述, 使得這「整合」的呼聲與做法只依賴於常識性的理解而沒有學理的依靠。也就是說, 臨床心理師的養成教育「實務工作」, 目前看來並沒有多少「理論知識」的基礎。

不過我們也看到, 部分美國學者藉著重新定義「科學家—實務者」模式來尋求「以科學態度進行實務工作」的實踐, 如Stricker(2000)的「local clinical scientist model」, 或是Peterson(2000)的「scientific practitioner」以及「practice as disciplined inquiry」的看法(Peterson, 2006)。在這些修正看法中, 實務行動與科學探究合一, 而非科學探研究生產知識在先, 實務應用在後。因此, 尋求教學與臨床實務的整合必須深究理論學習、研究活動、與實務行動的核心, 才有機會找到適當的形式來讓三者會通。

經過本文的探討發現, 「處境行動→概念知識」的學習發展歷程可以說明實務行動能力與理論知識能力之間的關連, 而且實務與理論之間, 需要有「處境」的中介, 否則兩者難以交會。「處境行動」的強調除了將學習放回到社會脈絡中, 也顯化了在個體層次上不同於心智認知的「落身之知」與「落身學習」; 而行動者藉此獲得的是自己與對象關連方式的認識而不僅是關於對象的知識。也就是說, 「理論知識」在於「認識對象」, 而「行動知識」在於「認識自己與對象之間的關係」。過去的文獻雖發現臨床心理學之研究與實務間的距離, 但卻沒有人提及理論知識與行動知識的不同。

不過, 以此學習發展歷程來看長久以來臨床心理學的高等教育教學形式, 卻有著全盤否定的傾向。這讓我們不禁疑惑: 理論知識的學習難道真的完全無法貢獻於實務能力的發展嗎? 其中是否會有迂迴的徑路存在? 這又會是什麼? 如果能夠揭露不同處境中學習成為臨床心理師的處境認知歷程(situated cognition process), 我們就

有可能回答此一問題，並且對臨床心理訓練中理論知識與實務行動間的整合提供學理依據。

此外，我們也要從社會經濟層面來考慮臨床心理能力的變化，因為前者不時牽引著臨床心理學的研究、教育、與執業型態。而現今高等教育與醫療保險的經費限縮政策台美皆然，臨床心理學的體制與服務型態必然隨之改變，臨床心理實務能力也可能出現不同的定義。

## (二) 對柯永河教授所提出之挑戰的領會

柯永河教授於前面提及的「臨床心理師養成教育集思會議」開幕演講中首先對臨床心理師的核心能力進行定義討論。他以「competence」與「capability」兩個概念來說明「核心能力(Competence和Capability)乃指為順利執行或完成某項行業或工作，應具備的知能與權能。」(柯永河，2008a，頁2)其中知能即是指學校教育所提供的專業知識，而權能則是滿足法律所規定，如心理師法，所取得的執業權力或權利。柯永河教授進一步指出，知能與權能是有重疊的：考選部依據專業學者的建議以法律規定專業考試的科目與內涵，而專業學者的建議則是來自於其對專業知識的認定以及在學校授課的相關內容。也就是說，基本上知能與權能是指向同一組的專業知識能力內容。

柯永河教授接著提出這樣的疑問：「合格、勝任的台灣臨床心理師只要具有相關權能與知能就夠嗎？不需要另一或以上的能力嗎？換句話說只要有權、知兩能，他就可以應對在臨床工作可能遇到的眾多問題嗎？」(柯永河，2008a，頁2)筆者認為，台灣負責訓練心理師的大學教師而言，都會贊同柯永河教授的質疑，認為僅有上述的知能與權能是不足的。然而要來補充這個不足的、使心理師的訓練完整的，會是更多的專業知能嗎？柯永河教授顯然認為要定義臨床心理師的核心能力不能只是在知能上打轉，「應該也包含技能、人性、哲學、宗教、靈性等其他方面。」(柯永河，2008a，頁2)相映於此，柯永河教授也認為臨床心理學的教學應該除了「有共同於基礎心理學的純知性，科學性的部分，也有迥異於它的感性、情性、實作性、人性、勇敢性、耐性以及意志性的部分。」(柯永河，2008a，頁4)而綜合這些能

力，柯永河教授提出了臨床心理師所應具備的七項能力類別：感性、理性(知能)、法性(權能)、德性、人性、靈性、習性(或習慣，指技能)。

面對柯永河教授所拋出來的挑戰：「請在座諸位冷靜、虛心地反思看看，過去我們授與過我們的學生如此複雜，而他們應接受到的教育內容嗎？」(柯永河，2008a，頁4)，台灣的臨床心理學者與教師該如何來面對呢？誠然，台灣的臨床心理學者過去確實少談知能與權能以外的能力養成，但柯永河教授在這篇簡短的演講稿中並未深入地解析他所提出的「七性」之實質內涵，也未提出適當的研究成果來支持其論述。不過，以柯永河教授為學的真摯、對台灣臨床心理學界的熟悉與關注、以及至今仍站在培育臨床心理師的第一線，他對臨床心理師核心能力的主張與疑問卻是不容簡單忽略的。

雖然柯永河教授在講稿未明白論述「七性」，但明確指出專業的知識內容及其延伸出來的法定資格不足以構成或確認臨床心理師的核心能力。同時，柯永河教授所指的其他能力，並非在更多專業領域中的知識內容，而是異於知識但卻是在臨床實務上佔有重要性的能力。也就是說，柯永河教授對於臨床心理師核心能力的見解，似乎有著一種「知識能力—實踐能力」分野的架構，其中知識能力不是實踐能力的基礎；它們是不同類別的能力。

這裡我們看到，美國臨床心理學界近60年的發展，以及柯永河教授花費幾乎相同歲月於台灣臨床心理學界，似乎抵達了同樣的結論：學習成為臨床心理師的過程中，知識與實務之間的連繫與統整是重要但卻尚未被詳細瞭解的。

不過，我們認為，柯永河教授所提出的挑戰，其價值不在於符合美國學界的反省，而是在於其主張的「七性」能力的核心意涵：學習成為臨床心理師不只是知識與行動的議題，更是個人在社會上生存的議題，其中牽涉到的是一個完整之人的發展過程，或說是人文陶成的過程。事實上，2005年*Journal of Clinical Psychology* 61(8)也有專號邀請資深的臨床心理師敘述個人成為心理治療者的經驗歷程，正是彰顯成為臨床心理師在個人生存與成長中的意涵，這正可做為柯永河教授之主張的註腳。而台灣的臨床心理學者與教師如何思索與達成此一人文陶成的任務，而非專業技術人員的養成，才是具有深刻價值的挑戰。

經由思考柯永河教授所提出的挑戰，本文前面對於臨床心理學實務行動學習的析辨探討得到了進一步的意涵：「處境的中介」即是個人與他者共同生活的「人性處境」。尤其處於現今社會經濟條件嚴峻的時代，如同前面提過的Miller(2005)所言，「人性處境」將更容易被專業所遺忘，只剩下技術名詞的堆砌。提供臨床心理學教育的大學教師在目前大學制度的要求下，也需要找到方法實踐陶成臨床心理師的「人性處境」，才能回應本文開頭所引用的柯永河教授的期許。

## 五、結 語

在筆者撰寫本文時，國內《應用心理研究》期刊連續於第40與41期刊出「臨床心理學的回顧與前瞻」專題，共有論文16篇，回應與對話6篇，顯現台灣臨床心理學界自我省察的一個結果。比較可惜的是，除一篇論及臨床心理師的在職訓練外(蔣世光，2009)，其餘對於臨床心理師養成教育並未專門探討。不過，對於臨床心理師養成教育有指引作用的願景期待上，柯永河(2008b)期待台灣臨床心理學界能夠建立自己的臨床心理學理論體系；許文耀、張廣運(2008)建議臨床心理學應在醫療模式以外建立自己的心理科學模式，且將服務場域由精神科擴及於其他領域；柯慧貞(2009)指出台灣臨床心理學教師不足與人力過度集中醫院的困境，建議尋求社區與學校的執業場所與形式。這些看法都牽動著台灣臨床心理師之核心能力的定義與養成，也都應是建立台灣臨床心理學訓練體系的考慮要項。因應本文前面所提到的資源不足與開拓的需求，台灣臨床心理學必然要尋求異於精神科執業模式的多元訓練方向。然而這樣的多元訓練又必要統整於可負擔的學習活動中，且同時兼顧訓練品質的維持。這樣的任務是一個挑戰，也是台灣臨床心理學界發展無可避免之事。

本文的討論也顯示出，「科學家—實務者」模式是令人傾心的理想，但還回其社會歷史脈絡與美國臨床心理學界60年來的實行結果，卻也令人不得不注意到臨床心理師身上難以兼顧學術研究與專業實務的實情。不過，從專業行動的學習理論中我們看到「處境行動→概念化知識/理論」的實務與理論之整合可能。這似乎意謂著：臨床心理師的養成訓練需首先承認其做為一種實務專業，從處境學習的路數著

手，接著發展出立足於實務經驗的理論建構。這有別於先「理論」後「應用」的傳統看法，但卻不是放棄理論與研究，而是更有可能完成學者所期待的，非精神醫療模式之台灣臨床心理學體系的建立(柯永河，2008b；許文耀、張廣運，2008)。

最後，我們必需再次指出，臨床心理師的養成，除了科學思考與實務技能的訓練外，也不能忽略其人文陶成的部分。臨床心理學是一項瞭解人、服務人的志業；科學分析的思考讓我們能抽離且客觀地掌握關於人的種種，但投身於助人實務卻不是單靠科學家思維所能完成的。同時，心理師本身也是人，若我們承認在學院教育中必需及早提供學生「置身於處境」的學習形式，那麼我們就必需因應「置身於處境中」所必然來臨之「人性處境」的挑戰。將「人性處境」置回臨床心理師的養成訓練中，除了回應了柯永河教授「七性」能力的提醒外，我們認為這也才能使臨床心理師在社會與教育資源緊縮的今日，能夠不忘初衷地奮力貢獻於消解他人的受苦。

## 註 解

本論文為九十八年度國科會補助專題研究計畫，計畫編號NSC 98-2410-H-259-013-MY2。

## 參考文獻

台灣臨床心理學會(2008)：《2008年臨床心理師養成教育集思會會議手冊》。台北市：作者。

柯永河(2009)：〈我心目中的台灣臨床心理學：過去與前瞻〉，見台灣心理學會〔編〕：《台灣心理學會第四十八屆年會會議手冊》。台北市：編者。

柯永河(2008a)：〈台灣臨床心理學會2008/9/27集思會議講稿〉，見台灣臨床心理學會〔編〕：《2008年臨床心理師養成教育集思會會議手冊》。台北市：編者。

柯永河(2008b)：〈台灣臨床心理學的濫觴、發展與願景〉。《應用心理研究》，40

期，40，29-58。

柯慧貞(2009)：〈台灣臨床心理學的未來展望〉。《應用心理研究》，41期，13-15。

許文耀、張廣運(2008)：〈台灣臨床心理學與美國臨床心理學之比較〉。《應用心理研究》，41期，59-97。

蔣世光(2009)：〈臨床心理師的在職訓練與未來需求〉。《應用心理研究》，41期，63-76。

Altalib, H. (2002). *Situated cognition: Describing the theory*. 15 pp. Retrieved December 20, 2008, from database (ERIC) on the World Wide Web: <http://www.ebsco.com>

American Psychological Association (APA), Committee on Training in Clinical Psychology. (1947). Recommended graduate training program in clinical psychology. *American Psychologist*, 2, 539-558.

Baker, D. B., & Benjamin, L. T. (2000). The affirmation of the Scientist-practitioner: A look back at Boulder. *American Psychologist*, 55(2), 241-247.

Brammer, R. (2002). Effects of experience and training on diagnostic accuracy. *Psychological Assessment*, 14(1), 110-113.

Bergin, A. E., & Garfield, S. L. (Eds.) (1994). *Handbook of psychotherapy and behavior change* (4<sup>th</sup> ed.). New York: Wiley.

Belar, C. D. (2000). Scientist-practitioner  $\neq$  science + practice: Boulder is bolder. *American Psychologist*, 55(2), 249-250.

Belar, C. D. (2006). Graduate education in clinical psychology: "We're not in Kansas anymore." *Training and Education in Professional Psychology*, S(2), 69-79.

Belter, R. W., & Piotrowski, C. (2001). Current status of doctoral-level training in psychological testing. *Journal of Clinical psychology*, 57(6), 717-726.

Boswell, J. F., & Castonguay, L. G. (2007). Psychotherapy training: Suggestions for core ingredients and future research. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*. 44(4), 378-383.

- Childs, R. A., & Eyde, L. D. (2002). Assessment training in clinical psychology doctoral programs: What should we teach? What do we teach? *Journal of Personality Assessment*, 78(1), 130-144.
- Dall'Alba, G., & Barnacle, R. (2005). Embodied Knowing in Online Environments. *Educational Philosophy and Theory*, 37(5), 719-744.
- Davis-Manigaulte, J., Yorks, L., & Kasl, E. (2006). Expressive ways of knowing and transformative learning. *New Directions for Adult and Continuing Education*, 19, 27-35.
- Eisman, E. J., Dies, R. R., Finn, S. E., Eyde, L. D., Kay, G. G., Kubiszyn, ... Moreland, K. L. (1998). *Problems and limitations in the use of psychological assessment in contemporary healthcare delivery: Report of the Board of Professional Affairs Work Group, Part II*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Fauth, J., Gates, S., Vinca, M. A., Boles, S., & Hayes, J. A. (2007). Big ideas for psychotherapy training. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 44(4), 384-391.
- Grove, W. M., Zald, D. H., Hallberg, A. M., Lebow, B., Snitz, E., & Nelson, C. (2000). Clinical versus mechanical prediction: A meta-analysis. *Psychological Assessment*, 12, 19-30.
- Hager, P. (2005). Philosophical Accounts of Learning. *Educational Philosophy and Theory*, 37(5), 649-666.
- Hanks, W. F. (1991). Foreword. In *Situated learning: Legitimate peripheral participation*, (13-24). Cambridge: Cambridge University Press.
- Henry, W. P., Schacht, T. E., Strupp, H. H., Butler, S. F. & Binder, J. L. (1993). Effects of training in time-limited dynamic psychotherapy: Mediators of therapists' responses to training. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 61, 441-447.
- Henry, W. P., Strupp, H. H., Butler, S. F., Schacht, T. E., & Binder, J. L. (1993). The effects

- of training in Time-Limited Dynamic Psychotherapy: Changes in therapist behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 434-440.
- Heron, J. (1992). *Feeling and Personhood: Psychology in Another Key*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Hobson, P. (2002). *The cradle of thought*. London: Macmillan.
- Horn, J., & Wilburn, D. (2005). The embodiment of learning. *Educational Philosophy & Theory*, 37(5), 745-760.
- Humphreys, K. (1996). Clinical psychologists as psychotherapists: History, future, and alternatives. *American Psychologist*, 51, 190-197.
- Hung, D., & Chen, D. T. (2001). Situated cognition, Vygotskian thought and learning from the communities of practice perspective: Implications for the design of web-based E-learning. *Educational Media International*, 38(1), 3-12.
- Krishnamurthy, R., VandeCreek, L., Kaslow, N. J., Tazeau, Y. N., Miville, N. L., Kerns, R., ...Benton, S. A. (2004). Achieving competency in psychological assessment: Directions for education and training. *Journal of Clinical psychology*, 60, 725-739.
- Lambert M. J., & Bergin, A. E. (1994). The effectiveness of psychotherapy. In A. E. Bergin & S. L. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (4<sup>th</sup> ed., pp. 143-189). New York: Wiley.
- Lave, J., & Wenger, E. (1991). *Situated learning: Legitimate peripheral participation*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lucock, M. P., Hall, P., & Noble, R. (2006). A survey of influences on the practice of psychotherapists and clinical psychologists in training in the UK. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 13, 123-130.
- Luntley, M. (2005). The character of learning. *Educational philosophy and theory*, 37(5), 689-670.
- Luntley, M. (2008). Conceptual development and the paradox of learning. *Journal of*

*Philosophy of Education*. 42(1). 2008.

Meehl, P. E. (1954). *Clinical versus statistical prediction: A theoretical analysis and review of evidence*. Minneapolis: University of Minnesota Press.

Meehl, P. E. (1973). *Psychodiagnosis: Selected papers*. New York: Norton.

Merlo, L. J., Collins, A., & Bernstein, J. (2008). CUDCP-Affiliated Clinical Psychology Student Views of Their Science Training. *Training and Education in Professional Psychology*, 2(1), 58-65.

Miller, R. B. (2005). Suffering in psychology: The demoralization of psychotherapeutic practice. *Journal of Psychotherapy Integration*, 15(3), 299-336.

Miller, S. J., & Binder, J. L. (2002). The effects of manual-based training on treatment fidelity and outcome: A review of the literature on adult individual psychotherapy. *Psychotherapy: Theory/Research/Practice/Training*, 39(2), 184-198.

Najavits, L. M., Ghinassi, F., Van Horn, A., Weiss, R. D., Siqueland, L., Frank, A., ...Luborsky, L. (2004). Therapist satisfaction with four manual-based treatments on a National Multisite Trial: An exploratory study. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 41(1), 26-37.

Nathan, P. E. (2000). The Boulder model: A dream deferred—or lost? *American Psychologist*, 55(2), 250-252.

Nietzel, M. T., Bernstein, D. A., Kramer, G. P., & Milich, R. (2002). *Introduction to Clinical Psychology*. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.

Norcross, J. C., Karpiak, C. P., & Santoro, S. O. (2005). Clinical psychologists across the years: The division of clinical psychology from 1960 to 2003. *Journal of Clinical Psychology*, 61(12), 1467-1483.

Nunes, T. (1997). What organizes our problem-solving activities? In L. B. Resnick, R. Saljo, C. Pontecorvo, & B. Burge (Eds.), *Discourse, tools, and reasoning: Essays on situated cognition* (pp. 288-311). New York: Springer.

- O'Donovan, A., Bain, J. D., & Dyck, M. J. (2005). Does Clinical Psychology Education Enhance the Clinical Competence of Practitioners?. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(1), 104-111.
- Olvey, C. D. V., Hogg, A., & Counts, W. (2002). Licensure requirements: Have we raised the bar too far? *Professional Psychology: Research and Practice*, 33(3), 323-329.
- Peterson, D. R. (2000). Scientist-practitioner or scientific practitioner?. *American Psychologist*, 55(2), 252-253.
- Peterson, D. R. (2006). Connection and Disconnection of Research and Practice in the Education of Professional Psychologists. *Training and Education in Professional Psychology*, 5(1), 47-57.
- Phelps, R., Eisman, E. J., & Kohout, J. (1998). Psychological practice and managed care: Results of the CAPP practitioner survey. *Professional Psychology; Research and Practice*, 29(1), 31-36.
- Piotrowski, C. (1999). Assessment practices in the era of managed care: Current status and future directions. *Journal of Clinical psychology*, 55(7), 787-796.
- Pontecorvo, C., & Fasulo, A. (1997). Learning to argue in family shared discourse: The reconstruction of past events. In L. B. Resnick, R. Saljo, C. Pontecorvo, & B. Burge (Eds.), *Discourse, tools, and reasoning: Essays on situated cognition* (pp. 406-442). New York: Springer.
- Routh, D. K. (2000). Clinical Psychology Training: A History of Ideas and Practices Prior to 1946. *American Psychologist*, 55(2), 236-241.
- Raimy, V. C. (Ed.). (1950). *Training in clinical psychology*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Resnick, L. B., Saljo, R., Pontecorvo, C., & Burge, B. (1997). Discourse, tools, and reasoning. In L. B. Resnick, R. Saljo, C. Pontecorvo, & B. Burge (Eds.), *Discourse, tools, and reasoning: Essays on situated cognition* (pp. 1-20). New York: Springer.

- airiti
- Robbins, P., & Aydede, M. (2008). *The Cambridge handbook of situated cognition*. New York: Cambridge University Press.
- Smith, E. R., & Semin, G. R. (2007). Situated social cognition. *Current Directions in Psychological Science*, 16(3), 132-135.
- Society for Personality Assessment. (2006). Standards for education and training in psychological assessment: Position of the Society for Personality Assessment. *Journal of Personality Assessment*, 87(3), 355-357.
- Stedman, J. M., Hatch, J. P., & Schoenfeld, L. S. (2001). The current status of psychological assessment training in graduate and professional schools. *Journal of Personality Assessment*, 77(3), 398-407.
- Stedman, J. M., Hatch, J. P., & Schoenfeld, L. S. (2000). Preinternship preparation in psychological testing and psychotherapy: What internship directors say they expect. *Professional Psychology: Research and Practice*, 31(3), 321-326.
- Stricker, G. (2000). The scientist-practitioner model- Gandhi was right again. *American Psychologist*, 55(2), 253-254.
- Teasley, S. D. (1997). Talking about Reasoning: How important is the peer in peer collaboration? In L. B. Resnick, R. Saljo, C. Pontecorvo, & B. Burge (Eds.), *Discourse, tools, and reasoning: Essays on situated cognition* (pp. 361-382). New York: Springer.
- Vakoch, D. A., & Strupp, H. H. (2000). The evolution of psychotherapy training: Reflections on manual-based learning and alternatives. *Journal of Clinical Psychology*, 56(3), 309-318.
- Vygotsky, L. S. (1962). *Thought and language*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes* (M. Cole, V. John-Steiner, S. Scribner, and E. Souberman, eds.). Cambridge, MA.: Harvard University Press.
- Vygotsky, L. S. (1981). The development of higher mental functions. In J. V. Wertsch (Ed.),

*The concept of activity in Soviet Psychology*. New York: Sharpe.

Westen, D., & Weinberger, J. (2005). In praise of clinical judgement: Meehl's forgotten legacy. *Journal of Clinical Psychology*, 61(10), 1257-1276.

Yorks, L., & Kasl, E. (2002). Toward a theory and practice for whole-person learning: Reconceptualizing experience and the role of affect. *Adult Education Quarterly*, 52(3), 176-192.

Zeldow, P. B. (2009). In defense of clinical judgement, credentialed clinicians, and reflective practice. *Psychotherapy Theory, Research, Practice, Training*, 46(1), 1-10.

# Reflecting on the Training in Clinical Psychology: Exploring the Scientist-practitioner Model and the Essence of Professional Learning

WEI-LUN LEE

**Purpose:** This study traced the origins of professional training for clinical psychologists in order to clarify the nature of cultivation of clinical psychologists. **Methods:** A literature review was applied to investigate both the scientist-practitioner model prevailing in the USA and the essence of professional learning. The review does not only stop at investigating current issues and conditions but radically unpacks the foundations that back up those issues and conditions. Through this operation, the thoughts underlying current discussions/debates can be disclosed and examined. **Results:** The review showed that a salient training issue for American clinical psychology is the gap between theoretical knowledge and practical action, and that this gap cannot be merely attributed to the scientist-practitioner model, but should be seen as originating from differences in the learning processes of conceptual knowledge and practical knowledge. **Conclusions:** Various issues concerning the learning process for professional practice, such as embodied knowing, imaginal knowing, and conceptual articulation, emerged as important for clinical psychology. In addition, the meaning of humanistic cultivation is revealed in the situated learning process of becoming a clinical psychologist.

**Key words:** clinical psychology, professional training, scientist-practitioner model, situated learning, situated cognition

---

Wei-Lun Lee: Associate Professor, Department of Counseling and Clinical Psychology, National Dong Hwa University.  
(E-mail: wllee@mail.ndhu.edu.tw)