

中國心理諮詢督導的現狀與挑戰

張宇迪博士生¹，賈曉明教授¹，段昌明教授²

¹ 中國北京理工大學人文與社會科學學院

² 美國堪薩斯大學心理與教育系

摘要

繼續教育中的督導是中國心理諮詢督導的主要情境。本研究對 162 名接受繼續教育督導的諮詢師進行了調查，結果如下：①諮詢師的受訓經歷、從業經驗、理論取向和工作場所均有較大差異。②諮詢師的被督導經驗差異較大，有少數諮詢師甚至以往從未接受過督導。③諮詢師平均接受過小組督導的小時數為 107.27，是接受過個體督導小時數的 3 倍多。④諮詢師對督導師的期待中，對其“指導性”的期待最低，均值為利克特七點量表（1-7）中的 5.76，其他期待項得分均值都在 6 分及以上。⑤諮詢師對提高諮詢技術期望最高，希望學習諮詢倫理的比例偏低。本研究出了相應的建議。

關鍵字

心理諮詢督導；、現狀與挑戰、繼續教育、中國

Abstract

The supervision in continuing education is the main situation of psychological counselling supervision in China. The study investigates 162 counsellors accepting the supervision in continuing education. The results show that: 1. the counsellors have greatly differentiated training experience, working experience, theoretical orientations, and working areas. 2. the counsellors' experience of being supervised varies, a few counsellors even never being supervised. 3. The average hours a counsellor has been supervised in a group is 107.27, which is about 3 times more than the average hours one has been supervised individually. 4. the expectation of counsellors for supervisors' "guidance" is the lowest, with a score of 5.76 in a 7-point Likert scale, while the scores of the other expectations are all above 6. 5. counsellors have the highest expectation for improving counselling technology, while only a few counsellors expect to learn ethics. The paper puts forward relevant suggestions.

Keywords

psychological counselling supervision, conditions and challenges, continuing education, China

引言

早在 2001 年，中國人口還僅有 12.7 億時（國家統計局，2016），就有專家估算，按照歐美國家人均擁有的心理治療師比例，中國應有 200-300 萬心理治療師（肖澤萍、施琪嘉、童俊、秦偉、溫培源，2001）。截至 2014 年末，中國已有約 13.7 億人（國家統計局，2016），而中國大陸的心理諮詢師大約有 100 萬人，其中，取得人社部諮詢師資格的占了絕大多數。由於人社部在認證心理諮詢師時，對個案經驗並無嚴格要求（王銘、江光榮、閔玉朋、周忠英，2015），所以他們當中的大多數經驗非常不足。一項對北京高校心理諮詢師的研究發現，多數心理諮詢師勝任工作的專業能力不足，專業訓練和實踐均有欠缺，專業發展的需求強烈（安芹、賈曉明、尹海蘭，2011）。因此，諮詢師們有需要、有必要提升從業的勝任力，而督導是幫助諮詢師提升干預技能、個案概念化和自我反思的主要途徑（Holt et al., 2015）。督導是在一定的督導關係下，督導者基於一定的督導理論，幫助被督導者更好地掌握心理諮詢的理論與工作技巧，督導者經由不同的方式啟發受督導諮詢師將理論運用於實踐，提升諮詢能力和助人技巧，以成為一個有效的專業人員（賈曉明，2015）。隨機對照實驗研究表明，有督導條件下的諮詢效果優於沒有督導的諮詢（Bambling et al., 2006）。因此，無論從諮詢師自身的發展角度，還是來訪者利益的角度來說，中國的諮詢師在繼續教育中接受督導從而逐漸走上專業正軌是極其重要的。

目前，中國學歷教育中的督導雖然比較匱乏，但督導的目的和執行的過程與美國學歷教育中的督導比較接近（賈曉明，2015）。有些學派培訓中的督導也相對比較規範，其目的是讓被督導者成為某一學派的合格諮詢師，但是能真正能進入這類培訓專案接受系統培訓督導的人員非常有限（Matthias Elzer, 2009）。大部分心理諮詢師是在具有從業資格後才接受督導，由於受督導者已經從業，所以即使他們接受很基本的實習督導培訓，但仍屬於繼續教育中的督導，這類督導主要發生在一些心理服務中心的督導活動中，或者一些培訓和工作坊的督導環節，其目的是在被督導者已有的諮詢能力的基礎上，幫助其進一步提升勝任力（賈曉明，2014）。

顯然，中國的諮詢師繼續教育與國外有很大不同。首先是專業水準起點不同，如前所述，許多獲得從業資格證書只接受了幾個月的理論培訓，幾乎沒有任何實踐培訓，更沒有督導經歷，而且也沒有繼續教育的強制要求。而美國和加拿大的大多數地區要求取得執照的心理學家接受繼續教育（Neimeyer, Taylor, & Wear, 2009）。由於缺乏強制和正常化的管理，中國繼續教育中的許多督導活動是臨時、鬆散的團體督導，大多數被督導者是缺少勝任力的諮詢師。因此，在已有的諮詢師繼續教育中提供督導，並提升被督導者的專業勝任力成為中國心理諮詢與心理治療專業化發展中一個重要的議題。中國的督導師並沒有權力像美國等發達國家的督導師那樣承擔「守門人 (gatekeeper)」的角色（American Counseling Association, 2014），例如讓不合格的被督導者停止從事心理諮詢，他們通常在被督導者水準的基礎上開展有針對性的督導，以期能幫助其在一定程度上提升諮詢的水準，從而使來訪者受益。

如上所述，中國絕大多數的督導發生在繼續教育中，而這種繼續教育的情境又和國外有很大差異。基於此，本研究的目標是：通過探討中國的心理諮詢督導所面臨的困難和挑戰，形成特定的督導專業發展建議和督導策略。本研究的意義是：透過研究結果證明督導師在督導的理論學習和督導實踐中，為中國的心理諮詢師提供適宜的督導，促進心理諮詢督導在中國專業化、正常化的發展，由此提升心理諮詢師的專業勝任力，最終能夠為來訪者提供更好的心理諮詢服務。

方法

研究物件

本研究的調查物件是來自甘肅、山東、北京、廣西和四川五地的 162 名諮詢師，其中男性 26 名、女性 136 名。年齡分佈為 37.31 ± 8.04 歲；學歷分佈為：大專佔 1.2%，本科佔 27.2%，碩士佔 66.7%，博士佔 4.9%；專業分佈為心理學佔 65.4%，精神病學佔 7.4%，社會工作佔 3.1%，其他佔 24.1%；資質情況為（有重疊）：心理學會註冊督導師或心理師佔 6.2%，衛生系統心理治療師佔 9.9%，人社部心理諮詢師佔 85.8%，其他佔 9.3%。

研究工具

(1) **基本資訊問卷**。自編基本資訊問卷，共 14 道題，搜集被試的性別、年齡、居住地等人口學資訊，以及受訓經歷、從業經歷、督導意願等和諮詢與督導相關的資訊。題目如「您主要接受的心理諮詢與心理治療培訓是：A. 學歷教育；B. 2年以上連續培訓專案；C. 短期培訓；D. 自學。(可多選)」

(2) **諮詢師勝任力問卷**。該問卷是參考美國心理學會所發佈的心理諮詢核心勝任力而編制 (American Psychological Association, 2016)。問卷共有 11 道題目，其中 1 道評價心理諮詢的總體勝任力，另外 10 道評價其不同方面，均採用利克特 7 點計分，分值越高表明諮詢師在該項勝任力上的自我評價越高。題目如「你會如何評價你在「諮詢師職業價值觀」方面的勝任力？」、「你會如何評價你在「心理諮詢倫理知識」方面的勝任力？」。該問卷在本研究中的內部一致性係數 α 為 .90。

(3) **督導目標問卷**。該問卷是根據督導師長期以來在督導活動中瞭解到的諮詢師的督導目標而編制。問卷共有 7 個題目，採用利克特 7 點計分，分值越高表示諮詢師在該專案上對督導的期待越高。問卷的所有題目有一個共同的題幹「你通常希望從督導中得到什麼？」，具體專案如「指導我幫助特定的來訪者」、「接受督導師的教導」。該問卷由兩名督導經驗豐富的諮詢心理學家共同編制，先由其中一名心理學家編制初稿，然後另外一名心理學家審看並與前者討論，將其修改完善，從而保證問卷的內容效度。該問卷在本研究中的內部一致性係數 α 為 .87。

(4) **對督導師的期待問卷**。該問卷是參考《簡式諮詢師評價表》(Counselor Rating Form Short) 編制而成 (Epperson & Pecnik, 1984)。問卷共 11 道題，採用利克特 7 點計分，某項分值越高表示諮詢師在該專案上對督導師的期待越高。其中 4 道題取自《簡式諮詢師評價表》的「專業性」維度，4 道題取自其「可信賴性」維度，另外 3 道題是基於對中國

文化特殊性的考慮自行編制。所有題目有一個共同的題幹「下述督導師的特質對你來說有多重要？」，具體專案如「真誠」、「技能熟練」、「誠實」、「指導性」等。該問卷在本研究中的內部一致性係數 α 為 .85。

數據收集與處理

在中國心理學會臨床心理學註冊工作委員會督導點的督導活動間歇，以團體施測的形式對參加督導的諮詢師進行問卷調查，並當場回收。問卷填答時間約 20 分鐘。將問卷資料錄入 SPSS 軟體，採用描述性統計和重複測量方差分析來進行資料處理。

結果

心理諮詢師的基本狀況

心理諮詢師的受訓經歷

諮詢師的受訓經歷如表 1 所示。接受過學歷教育的諮詢師僅有 48.1%，參加過兩年以上連續培訓專案的僅有 42.6%。由於本題是多選題，研究者專門統計了僅參加過短期培訓和（或）自學的諮詢師，發現其比例為 25.3%。

心理諮詢師的從業經驗

諮詢師的從業經驗如表 2 所示。值得注意的是，被調查諮詢師在「從事諮詢與治療的年限」、「累計

表 1

心理諮詢師的 受訓經歷(可多選, N = 162)

受訓經歷	學歷教育	兩年以上連續培訓專案	短期培訓	自學
人數	78	69	117	64
比例	48.1%	42.6%	72.2%	39.8%

表 2

心理諮詢師的從業經驗

	有效統計量	最小值	最大值	平均數	標準差
從事諮詢與治療的年限	156	0	21	6.89	4.91
累計諮詢小時數	141	0	10000	881.24	1478.24
現階段每週諮詢的小時數	151	0	30	4.76	4.53

諮詢小時數」和「每週做心理諮詢的小時數」三項資料上的全距及標準差都非常大，說明他們的從業經驗差異很大。從業年限和累計諮詢小時數的最小值都是0，說明有一些零經驗的諮詢師在參加團體督導。進一步統計顯示，零經驗諮詢師在本次調查中有4人，占本次調查物件的2.5%。需要特別說明的是，這部分零經驗的諮詢師均持有國家人力資源和社會保障部頒發的心理諮詢師資格證書，參加團體督導為一種特別的學習方式。

自我報告的理論取向

從表3可以看出，諮詢師主要的理論取向是精神分析和認知行為，其次是人本主義，再次是家庭治療和焦點解決，而使用敘事療法、正念或其他療法的諮詢師相對較少。

開展諮詢與治療工作的場所

從表4可以看出，在學校工作的諮詢師占了絕大多數，其次是醫院，而在個人工作室、社區、司法等社會機構及其他場所工作的諮詢師較少。

表3

自我報告的理論取向(可多選, N=162)

理論取向	精神分析	人本主義	認知行為	家庭治療	正念	焦點解決	敘事療法	其他
人	105	76	101	48	8	38	21	13
比例	64.8%	46.9%	62.3%	29.6%	4.9%	23.5%	13%	8%

表4

開展諮詢與治療工作的場所(可多選, N=162)

工作場所	學校	醫院	司法等社會機構	社區	個人工作室	其他
人	140	23	2	7	12	5
比例	86.4%	14.2%	1.2%	4.3%	7.4%	3.1%

表5

諮詢師勝任力的自我評價

	有效統計量	平均數	標準差	平均數排序
心理諮詢的總體勝任力	146	4.81	.956	/
1. 諮詢師職業價值觀的勝任力	150	5.45	.901	2
2. 諮詢師職業態度的勝任力	150	5.83	.915	1
3. 對來訪者的瞭解的勝任力	153	5.01	.847	6
4. 心理諮詢倫理知識的勝任力	153	5.35	1.073	3
5. 諮詢技能的勝任力	153	4.50	.904	9
6. 建立治療關係的勝任力	153	5.33	.993	4
7. 理解來訪者的社會背景的勝任力	153	5.14	.911	5
8. 評估來訪者的勝任力	153	4.72	.990	7
9. 使用特定方法 明來訪者的勝任力	153	4.50	1.046	9
10. 使用特定理論取向的勝任力	153	4.54	.967	8

注：表中平均數為在七點利克特量表(1-7)上的得分。

諮詢師勝任力的自我評價

表 5 是請諮詢師在 7 點利克特量表 (1-7) 上評價自己心理諮詢勝任力的資料結果。可以看出，被調查諮詢師總體勝任力的自我評價為 4.81，高於中位數 4。對心理諮詢各方面勝任力的自我評價也都高於中位數 4。重複測量方差分析的結果顯示，心理諮詢師對不同方面勝任力的自我評價有顯著差異 ($F = 61.69, p < .001$)，兩兩比較的結果顯示，諮詢師在第 2 題上的得分最高，其次是第 1、4、6 題，再次是第 3、7 題，又再次是第 8 題，得分最低的是第 5、9、10 題。

心理諮詢督導的目標及期待

接受督導的經驗

從 **表 6** 可以看出，不同諮詢師接受督導小時數的全距和標準差都較大，說明他們接受督導的經驗差異較大。還可以看出，諮詢師接受過小組督導的平均小時數是 107.27，是接受過個體督導的平均小時數

的 3 倍多。進一步統計顯示，從未有過接受督導的經驗，也就是接受個別督導和小組督導的小時數為 0 的諮詢師占比為 6.5%。

接受督導的意願

98.1% 的被調查諮詢師表示會主動尋求督導。不主動尋求督導的原因有「沒機會」、「沒有穩定的督導環境」、「經驗不足」等等。

督導的目標

表 7 是請諮詢師在 7 點利克特量表 (1-7) 上評價自己的督導目標。可以看出，被調查諮詢師對督導各方面的期待均高於中位數 4，且最低平均分也達到了 5.50，說明被調查諮詢師對督導過程的期待相對較高。重複測量方差分析的結果顯示，心理諮詢師對督導的不同方面的期待有顯著差異 ($F = 6.11, p < .001$)，兩兩比較的結果顯示，諮詢師在第 2、3、5 題上的得分顯著高於在第 1、4、6、7 題上的得分。

表6

接受督導的經驗

	有效統計量	最小值	最大值	平均數	標準差
接受個別督導小時數	142	0	300	30.21	61.17
接受小組督導小時數	144	0	1000	107.27	167.17

表7

督導的目標

	有效統計量	平均數	標準差	平均數排序
①指導我 明特定的來訪者	160	5.51	1.166	6
②通過聆聽對其他人的個案督導，學習如何明來訪者	155	5.89	1.120	3
③通過在團體督導中學習如何對特定的來訪者工作，來提升諮詢勝任力	155	5.92	1.248	1
④接受督導師的教導	153	5.65	1.439	4
⑤學習如何像專業的諮詢師一樣工作	155	5.90	1.385	2
⑥向團體的組員學習如何做心理諮詢	155	5.54	1.411	5
⑦組建或者加入專業的圈子	154	5.50	1.539	7

注：表中平均數為在七點利克特量表 (1-7) 上的得分。

表8

對督導師的期待

	有效統計量	均值	標準差	平均數排序
1. 真誠	154	6.62	.667	2
2. 技能熟練	159	6.13	.922	9
3. 誠實	159	6.38	.898	6
4. 專業	157	6.60	.639	3
5. 值得信任	158	6.55	.762	4
6. 經驗豐富	159	6.28	.856	8
7. 穩定	159	6.30	.875	7
8. 有準備	159	6.00	1.125	10
9. 指導性	159	5.76	1.300	11
10. 共情能力	159	6.53	.710	5
11. 尊重	158	6.64	.660	1

注：表中平均數為在七點利克特量表(1-7)上的得分。

對督導師的期待

表8是請諮詢師在7點利克特量表(1-7)上評價自己對督導師的期待。可以看出，諮詢師對督導師的「指導性」期待最低，但均值也有5.76分，其他期待項得分均值都在6.00分及以上，說明諮詢師對督導師的期待是很高的。重複測量方差分析的結果顯示，心理諮詢師對督導師不同特點的期待有顯著差異($F = 24.20, p < .001$)，兩兩比較的結果顯示，諮詢師在第1、4、5、10、11題上的得分最高(需要特別說明的是，第11題得分顯著高於第10題，其餘兩兩得分差異均不顯著)，其次是第3、6、7題，再次是第2、8題，在第9題上的得分最低。進一步分析表明，對督導師「指導性」的期待和諮詢師本人的累計諮詢小時數呈顯著負相關，且相關係數達到了中等水準($r = -.32, p < .001$)。

對督導小組的期望和目標

有114位被訪者報告了對督導小組的期望或目標，這部分資料是以讓被訪者填寫的形式搜集的，研究者並沒有事先給出選項，僅在填答後進行歸納整理。

從表9中可以看出，諮詢師對提高諮詢的能力和技術期望最高，提及的人數占比高達43.9%，其中，占總人數13.2%的諮詢師專門提到了希望提升個案概念化的能力。希望獲得專業支援、個人成長、學

習諮詢理論知識的比例相當，都是接近兩成。希望學習諮詢經驗、持工具性目標、希望學習諮詢倫理以及如何做督導的比例較低。

討論

基於被督導者基本狀況的挑戰

一是，經常會有受訓和從業經驗差異很大的諮詢師聚在一起接受督導。據本研究結果，在受訓經歷方面，接受過學歷教育的諮詢師占48.1%，參加過兩年以上連續培訓專案的諮詢師占42.6%。而僅參加過短期培訓或自學的諮詢師占比為25.3%；在從業經驗方面，諮詢師累計諮詢平均小時數為881.24，標準差竟高達1478.24。這說明，被調查諮詢師的專業經驗參差不齊、差異極大，因而其督導的需求是非常不同的。關於心理諮詢培訓和督導的研究常把新手諮詢師和有經驗的諮詢師作為不同的研究物件加以區分，對新手諮詢師的訓練和督導常常側重助人技能訓練，如共情、溫暖、真誠的態度和情感反映、開放式問題等技術(Lambert, 2013)，而有經驗的諮詢師可能較少需要這些。因此我們建議：督導師需要協調不同專業水準的被督導者的不同需要，盡可能協調讓參與督導的人獲得較大的收益。在被督導者水準差異很大的現實情況下，督導師首先考慮提供案例的被督導者的督導需要，以保護被督導諮詢師的來訪者利益為先。也針對被督導者的

表9

對督導小組的期望和目標

專案	提到的人數 (比例)	排序	提到較多的具體內容
籠統地說希望獲得成長、提升、進步或解決問題	34(29.8%)	2	
希望獲得個人成長	20(17.5%)	4	
學習諮詢理論知識	20(17.5%)	4	
提高諮詢能力和技術	50(43.9%)	1	有 15 位諮詢師提到希望提升個案概念化能力，佔總人數的 13.2%
學習諮詢經驗	7(6.1%)	6	
工具性目標（如獲得證書、進入註冊系統）	7(6.1%)	6	有 4 位諮詢師提到希望進入註冊系統，佔總人數的 3.5%
獲得專業支援	22(19.3%)	3	
學習諮詢倫理	2(1.8%)	8	
學習如何做督導	1(.9%)	9	

所期待的督導問題，結合參與督導的其他成員的情況進行一些專業上共性問題的講解和討論。

二是，理論取向各異的諮詢師接受同一個督導師的團體督導，在中國是普遍發生的情況。本調查結果顯示，諮詢師接受團體督導的平均小時數為 107.27，遠遠大於接受個體督導的平均小時數 30.21。本研究是在團體督導情境下搜集到的資料，被試的理論取向呈現出多元化的特徵，精神分析和認知行為最多，其次是人本主義，再次是家庭治療和焦點解決及其他療法。因此我們建議：一般應要求督導師和團體督導中報個案的被督導諮詢師的理論取向相同或相似，如果遇到被督導者和督導師理論取向不一致的情況，督導有責任幫助被督導者透過自我反思對其所使用的理論和方法達成深入理解，督導師也可以更多地聚焦於諮詢的基本態度、方法和技能，而不僅僅只基於自身或被督導者的理論取向來督導。文獻綜述表明，不同取向的諮詢方法只能解釋諮詢效果的10%左右，而跨流派的因素則發揮著更大作用(Norcross & Lambert, 2006; Laska, Gurman, & Wampold, 2013)，因此，即便督導師和被督導者理論取向不同，也不會對督導效果帶來實質性的影響。從另一角度來說，勝任的督導師應具有超越某一特定理論取向的助人專業知識和技能。

三是，被督導者來自不同工作領域和機構，如學校系統、醫療系統、監獄系統、社區等，因此我們建

議：督導師需要瞭解各個機構的設置，理念、工作要求，以及來訪者的大致特點，在此基礎上提供有針對性的案例督導。而且，由於中國的心理諮詢行業起步較晚，許多機構還缺乏建設的經驗，督導師不僅需要督導具體的個案，有時候甚至要對機構的建設提出一些意見，這就要求督導師不僅僅精通個案工作，還需要對心理諮詢機構的建設有較多的瞭解。

基於被督導者的目標和期待的挑戰

據本文調查結果，絕大多數的中國諮詢師都希望能接受督導，接受督導的阻礙主要是客觀原因，督導活動在中國是有巨大需求的。面臨的主要挑戰和相應的建議如下：

第一，以團體督導為主要形式所面臨的挑戰。根據本研究的結果，中國諮詢師接受團體督導的平均小時數遠遠大於接受個體督導的平均小時數，這可能是由於中國的督導資源匱乏所致。這可能會帶來兩方面的問題：(1) 同時接受團體督導的諮詢師的督導經驗往往具有較大差異。同一個督導小組的成員中，可能一部分人對督導程式已經相當瞭解，另一部分人還很生疏，甚至第一次接受督導，因此他們對督導的期待是非常不同的。(2) 據本研究表 8 的結果，諮詢師的一些督導目標是在團體中達成的，其中，「通過在團體督導中學習如何對特定的來訪者工作，來提升諮詢勝任力」是諮詢師最關切的督

導目標。有研究將諮詢師置於團體督導和「團體督導+個體督導」兩種情境下，發現這兩種情境對提升諮詢師的效能所起的作用是等同的(Ray & Altekruze, 2000)。這說明，個體督導並非具有不可替代性。雖然個體督導可能更加聚焦於被督導者的個案，但團體督導可能通過一些特定的過程(如同輩諮詢師之間的反饋和支援)來實現其獨特的功能，並實現不亞於個體督導的效果。因此我們建議：中國的督導師需要思考如何在現階段督導資源缺乏的情況下，合理利用並充分發揮團體督導的功能，進一步而言，通過實踐和研究形成有有效的團體督導模式與方法，特別是針對參加團體督導人員專業經驗參差不齊的現狀，逐步給予專業規範，同時加強督導師團體督導的能力培訓。

第二，督導中的指導性。調查表明，中國諮詢師對督導師「指導性」的期待相對較低。諮詢師對督導師「指導性」的期待和諮詢師本人的累計諮詢小時數呈顯著負相關，且相關係數達到了中等水準，說明諮詢師的諮詢經驗越多，對督導師指導性的期待越弱。據此推測，一部分諮詢師不希望督導師指導性太強的原因可能有：(1)許多未經正規訓練而經驗也少的諮詢師可能自信心不足，需要督導師的肯定和支援，會把督導師的指導看作是對自己的否定。(2)一部分諮詢師已經執業多年，有較為豐富的經驗，可能越有經驗的諮詢師越不願督導師指導自己。(3)指導性還有可能指的是一種較強勢的態度，中國文化崇尚溫和、重視面子，諮詢師可能希望督導師態度溫和，這和對督導師的期待中，「尊重」排第一相對應。因此我們建議：指導是督導中很重要的部分，雖然諮詢師對這部分的期待相對較低，但督導師應該明白提供指導是督導師發揮作用的重要形式。督導時應督導師注重建立安全、信任的督導關係，給予被督導者充分的尊重，並在給予指導時說明指導的目的和意義。

第三，如何平衡專業能力提升和個人成長。一部分諮詢師對督導的期待中包含「個人成長」，這一方面可能說明諮詢師對督導和個人體驗即透過心理諮

詢的方法解決個人問題的定位不清晰；另一方面可能反映出中國目前個人體驗資源缺乏的現狀，諮詢師只好期待督導資源也能擔負起促進諮詢師個人成長的職能。據個案研究，一些學習心理諮詢的人，最初是抱有解決自己心理問題的目的的(李強、許丹，2007)。顯然，這些受督導者是需要個人體驗，而且這也會影響到他們與來訪者的工作。因此我們建議：督導師自身首先要對督導與個人體驗的不同功能和作用有清晰的定位，也有責任在督導中幫助被督導者厘清督導和個人體驗的區別和不同的作用，並根據被督導者的需要提供恰當的建議，如找其他適宜的心理諮詢師尋求幫助。

第四，有接近一半的被調查諮詢師提到希望提升諮詢的能力和技術，這和諮詢師們在諮詢的技能與方法方面自我評價最低是相對應的。其中，被提及最多的是「個案概念化」的能力。個案概念化是指收集、整合、組織、解譯來訪者資訊的過程，是心理諮詢的基本技能(Liese & Esterline, 2015)。Hill (2014)指出，個案概念化幫助諮詢師專注於諮詢過程，而不是漫無目的。因此我們建議：中國的督導師應把諮詢師在這方面自我提升的需要當做督導的契機，將其作為督導活動產生良好效果的重要切入點。

第五，只有極少數諮詢師對督導的期待中包含倫理學習，說明中國諮詢師對倫理的重視程度還有待提。國外的研究表明，督導師對倫理的不忠誠和被督導者更低的滿意度和更脆弱的「督導-被督導」聯盟有關(Ladany, Lehrman-Waterman, Molinaro, & Wolgast, 1999)。這可能說明，堅守倫理的督導師更容易被認為是「專業的」，因而更容易取得被督導者的信任。因此我們建議：應把倫理訓練納入為督導的重要內容、向被督導者展示堅守倫理的重要性應成為督導師的必要功課。在倫理意識逐漸開始覺醒的中國心理諮詢界，督導還應仔細思考如何發展出能適應中國文化土壤的倫理訓練方式，並大力推動相關的研究，以期從未來的研究中得到更加清晰的答案。

參考文獻

- 中國國家統計局 (2016)。中國歷年年末總人口數。取自 <http://data.stats.gov.cn/easyquery.htm?cn=C01>
- 王銘、江光榮、閔玉朋、周忠英 (2015)。我國心理諮詢師與治療師職業資格認證辦法。中國心理衛生雜誌, 29(7), 503-509。
- 李強、許丹 (2007)。心理諮詢師從業初始動機個案研究。中國臨床心理學雜誌, 15(2), 205-208。
- 安芹、賈曉明、尹海蘭 (2011)。高校心理諮詢師的專業能力及專業發展。心理科學, (2), 451-455。
- 肖澤萍、施琪嘉、童俊、秦偉、溫培源 (2001)。誰適合做心理治療師?——對心理諮詢與心理治療專業人員資格的討論。中國心理衛生雜誌, 15(2), 142-144。
- 賈曉明 (2014)。不同專業發展領域的督導。中德家庭治療督導連續培訓專案晚間講座。
- 賈曉明 (2015)。研究生學歷教育中的一個NSS督導模式研究。中國心理學會第四屆臨床心理學註冊工作委員會大會。
- 賈曉明 (2015)。新手諮詢師的督導體驗。中國心理學會第四屆臨床心理學註冊工作委員會大會。
- American Counseling Association. (2014). ACA code of ethics. *Journal of Counseling & Development*, 84(2), 235-254.
- American Psychological Association. (2016). Benchmarks Evaluation System. Retrieved from <http://www.apa.org/ed/graduate/benchmarks-evaluation-system.aspx>.
- Bambling, M., King, R., Raue, P., Schweitzer, R., & Lambert, W. (2006). Clinical supervision: Its influence on client-rated working alliance and client symptom reduction in the brief treatment of major depression. *Psychotherapy Research*, 16(3), 317-331.
- Epperson, D. L., & Pecnik, J. A. (1984). Counselor rating form--short version: Further validation and comparison to the long form. *Journal of Counseling Psychology*, 32(1), 143-146.
- Hill, C. E. (2014). *Helping skills: Facilitating exploration, insight, and action* (4th ed.). Washington, DC: American Psychological Association.
- Holt, H., Beutler, L. E., Kimpara, S., Macias, S., Haug, N. A., Shiloff, N., ... & Stein, M. (2015). Evidence-based supervision: Tracking outcome and teaching principles of change in clinical supervision to bring science to integrative practice. *Psychotherapy*, 52(2), 185.
- Ladany, N., Lehrman-Waterman, D., Molinaro, M., & Wolgast, B. (1999). Psychotherapy supervisor ethical practices: Adherence to guidelines, the supervisory working alliance, and supervisee satisfaction. *The Counseling Psychologist*, 27(3), 443-475.
- Lambert, M. J. (2013). *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change*. Somerset, US: Wiley.
- Laska, K. M., Gurman, A. S., & Wampold, B. E. (2013). Expanding the lens of evidence-based practice in psychotherapy: A common factors perspective. *Psychotherapy: Theory, Research, & Practice*, 67(4), 467-481.
- Liese, B. S., & Esterline, K. M. (2015). Concept mapping: A supervision strategy for introducing case conceptualization skills to novice therapists. *Psychotherapy Theory Research & Practice*, 52(2), 190-194.
- Matthias Elzer (2009)。中國心理治療對話(第二期)。上海動力性心理治療培訓專案。
- Neimeyer, G. J., Taylor, J. M., & Wear, D. M. (2009). Continuing education in psychology: Outcomes, evaluations, and mandates. *Professional Psychology Research & Practice*, 40(6), 617-624.
- Norcross, J. C., & Lambert, M. J. (2006). The therapy relationship. In J.C. Norcross, L. E. Beutler & R. F. Levant (Eds.), *Evidence-based practices in mental health* (pp. 208-218). Washington, DC: American Psychological Association.
- Ray, D., & Altekruuse, M. (2000). Effectiveness of group supervision versus combined group and individual supervision. *Counselor Education & Supervision*, 40(1), 19-30.

