

スーパービジョンにおけるセラピーの問題

石田 敦

The Problems of Therapy in Supervision

Atsushi ISHIDA

Abstract

This paper discusses many problems which the therapy in supervision holds. Since The way that is of a therapist's personality influences the effect of therapy directly, therapy has been required in a supervision for therapist. However, the therapy in supervision produces the ethical concern to supervisee. Moreover, it is doubtful that the therapy in supervision has an effect to the development of a therapist's competence. And the therapy in supervision has the risk of making a sacrifice of the welfare of client. In addition, when therapy in supervision is performed by mutual agreement with a supervisor and a supervisee, it stops paying the attention to the effect of the supervision to client, and stops having question over performing the therapy in supervision. It should be cautious of the risk of therapy being performed in supervision.

Key words : スーパービジョン、セラピー、二重関係、養成、訓練

本稿の概要

「スーパービジョンにおけるセラピー」については、その必要性が指摘されつつもその適正が疑問視され、スーパービジョン研究におけるひとつのテーマとして論議されてきている(Bernard and Goodyear 1998:17-18, 191 ; Wheeler 2004 ; Storm, Peterson, and Tomm 2003 : 253-271 ; Congress 1996 ; Welfel 1998 ; Slimp & Burian 1994 ; Syme 2003 ; Bonosky 1995 ; Burns and Holloway 1989)。このテーマはまずは、スーパービジョンにおけるセラピーが、スーパーバイザーの実務家としての実践能力の開発・向上に

にとって必要なのか、また仮に必要ならどの程度、どういった方法でなされるべきか、という点で論議されてきている。そして並行してこのテーマは、スーパービジョンにおけるセラピーが、スーパーバイザーのプライバシーへの不当な侵入となること、あるいはスーパーバイザーの人格を侵害することへの懸念の点から論議されてもきている。

このテーマについてのこれまでの研究は、この懸念がスーパーバイザーを教育するうえである程度避けられないものと見なしてきている。なぜなら、スーパービジョンでのセラピーにはリスクが伴うもの

の、また同時に特定の技法の習得、あるいは特定のスーパービジョン・ニードを持つスーパーバイザーへの教育には、スーパービジョンにおいてセラピーが必要とされることも承認されてきているからである。よって、これまでの支配的な見方は、スーパービジョンにおけるセラピーはその利益とリスクとの間の葛藤の問題であり、この問題のリスク管理には、これら両者の間のバランスを取ることが必要であるとし、またスーパービジョンでのセラピーは、かなりの限定的な場合でのみ用いられるべきであるとしている。

そこで本稿は、スーパービジョンにおけるセラピーの問題についてのこれまでの主たる研究を概観しながら、スーパービジョンにおけるセラピーに関する問題点を整理し、寛大に見られがちなその危険性を提起することを目的とする。まず本稿は、このテーマがセラピーの能力が何から構成されるのかという論議を反映していることを指摘する。その後本稿は順に、スーパービジョンでのセラピーが支持される根拠、スーパーバイザーに対する倫理的懸念、スーパービジョンにおけるセラピーによるスーパーバイザーのセラピー能力の開発についての疑問、クライアントに対する保護義務についての懸念、そしてスーパービジョンがセラピーとなることが寛大に扱われる背景を述べ、結論に至る。

扱われるテーマの背景にある問題

ここで扱われる「スーパービジョンにおけるセラピー」というテーマは、ソーシャルワーカー、カウンセラー、精神科医、サイコロジスト、そして看護師をも含む精神衛生領域の実務家全体を通したスーパービジョン研究で指摘され、注目されてきた。これらの論議は、これらの実務家の能力が何から形成されるのかという論議と関連している。つまりこれらの実務家の能力は、大きく分けて、外在化された知識や技法といった知的要素からなるのか、それと

も人格的要素からなるのか、あるいはこれら両者からなるとするなら、さらにこれらの両要素はいかなる関係にあるのか、という疑問が、スーパービジョンにおけるセラピーの必要性やその程度についての多様な見方を生み出してきている。そして実務家の能力が主に人格的要素のあり方を反映するとする立場は、多かれ少なかれ、スーパービジョンにおけるセラピーを強調する傾向にある。

もっともハインズらが主張するように、人格的諸特徴は臨床的能力において主たる役割を果たすため、臨床的实践にとって本質的である人格的要因を特定する必要があるものの、それらの人格的諸特徴を実践のための他の要素から分離し測定することは、現実には困難なまま今日に至っている (Haynes, et al. 2003)。

だがこれまで実務家の人格は、セラピストによる「自己の使用」(use of self)という概念のもとで臨床実践の諸モデルに共通して論じられてきてきている。これは、セラピストという人物が特定の方法で観察され、用いられるというアイディアを意味し、最も典型的には、伝統的精神分析において、セラピストがブランクスクリンとなってクライアントの空想ならびに転移の表現を最大化するために、セラピストに対して自分の主観的反応を監視しコントロールすることを要求してきたことに見出すことが出来る。そこでは、セラピストの主観的反応は逆転移と言われ、それは、セラピストの無意識から発生し、分析家の未解決で神経症的なコンプレックスに関連するとされる。よって逆転移は監視されないなら、セラピストはクライアントに対して治療を妨げるように振舞うとされる。

自己は、セラピストの人格の全ての諸側面から構成され、具体的には自己には、年齢、性、身体的諸特徴などの固定的な諸属性はもちろん、感情、思想、振る舞いの方法をも含む。これらは、トータルなものとして、セラピストが個々のクライアントによっ

てまた治療の特定の瞬間によって、直面、支持、そして情報共有の方法を変化させ、また身体的な姿勢、用いられる言語のタイプ、概念の使い方、話し方、話すペース、服装、顔の表現、そしてユーモアのタイミングをも変えるように仕向ける。

このような伝統的な精神分析の視点に立たなくとも、治療における自己のあり方を直接的に形成する人格は、セラピストの役割においては、そのセラピスト特有の一貫した行動傾向、心理的特性、統一性で、比較的変容困難で、セラピストになるための訓練以前の段階で形成されてきているものとして理解される。他方知識や技術は、外在化された諸能力と理論的な知識を指し、直接的に教育によって学習、訓練されることで内在化される傾向が強いものを指すと考えられる。

確かにセラピーの5学派（クライアント中心、認知-発達、論理療法、行動療法、精神分析）の比較研究（Goodyear 1983）では、セラピーは学派によって、スーパービジョンが取りあげる主たる焦点やスーパーバイジーに対する評価の指標が、大きく分けて、スーパーバイジーの人格ならびにその発達と、スーパーバイジーによる技法の習得とに二分される。このことは、結局は、これら2種類の能力がセラピストの能力の主たる構成要素であって、セラピーにはそれら以外にも様々な学派があるが、有能なセラピストの養成・訓練についての考え方の多様性は、これら二つの構成要素間のバランスの問題に帰せられ、同時にスーパービジョンでなされるセラピーに認められる重要性も多様に変化する一面があることを示唆する。

なお本稿は、広範に精神衛生領域の諸専門職業の研究を参考にする。また目下のスーパービジョン研究の多くに、用語「セラピー」と「カウンセリング」とを区別しないものを見出すことが出来る（たとえば次を参照：Bernard and Goodyear 1998:6; Campbell 2006:15-16; Ladany, Friedlander, and Nelson 2005:20-

21.）。これら両者が区別されない理由は、それぞれの用語の定義があいまいであることもあるが、スーパービジョン研究においてスーパービジョンが諸専門領域に共通する実践領域として確立されつつあることを反映する。よって本稿でも、用語「カウンセリング」と「セラピー」との区別をせず、スーパーバイザーが果たす機能のひとつとして簡便に「セラピー」を用いることとし、それは、スーパービジョンにおけるセラピーを、心理学的諸原則を用いて、クライアントへの実践の遂行を妨げるスーパーバイジーの抱える個人的問題を取り上げそれらを解決することを目的としたセラピューティックな援助全体を指すものとして論議を進める。

・スーパービジョンでのセラピーが支持される根拠

まずスーパービジョンでセラピーが必要とされる根拠を示す。その根拠の多くは、スーパービジョンの技能が多分にセラピーの技能に似ていることと、セラピストの能力の欠如や困難を、セラピスト自身の人格に原因するものとする前提があることにある。以下、スーパービジョンでセラピーを容認あるいは積極的に承認さえする主張を、大きく二つの立場に分類して論じる。

第一の立場は、スーパーバイジー自らが学習すべきセラピーの体系化された技法を、自らがセラピー（あるいは少なくともセラピーと類似した）体験を受けることを通して学習する必要があるとする主張による。つまり「訓練生がカウンセルされることによって、カウンセルする方法を最も適切に学習する」（Burns and Holloway, 1989）という神話に代表されるこの主張は、大きくスーパービジョンにおけるセラピー体験を支持してきた。この立場のスーパービジョンは、スーパービジョンモデルをセラピーモデルに模して行われ、「サイコセラピー理論中心スーパービジョン」（psychotherapy theory-based

supervision)と表現されてきているものによる。この主張は、スーパーバイザーが学習する技法を自らがセラピーとして体験するようにさせるため、スーパービジョンの教育的機能の一部にセラピー体験が含まれるものとする。この見方は、かつての精神分析学派のスーパービジョンが、師弟アプローチ(master-apprentice approach)のもとで、教師と分析家の役割を、また他方学生と被分析者の役割を、それぞれ分離しなかったことに見ることが出来、今でもこの考え方はスーパービジョンにおいて存在し続けているとされる(Edwards 1997)。

たとえば心理力動モデルは、スーパービジョンを、サイコセラピーと共通するものとして概念化する(Bradley and Gould 2001)。このモデルでは、スーパーバイザーは、クライアントを治療的に変化させるのに、クライアントとの対人的と精神内界的との両方の力動を使う。よって、スーパーバイザーはこれらの力動を十分に意識して用いられるようにならなくてはならない。そこで心理力動モデルのスーパービジョンでは、並行過程をその教授・学習のための脈絡として用いる。並行過程では、セラピー二者組とスーパービジョン二者組との両方で類似した対人的力動が同時に発生し、この同時性が教授・学習を成立させるとされる。そうするとスーパービジョンで見出されるスーパーバイザーの諸困難は、スーパーバイザーがセラピーで示す力動的諸困難でもあると考えられるので、これらの諸困難の解決が教授・学習の中核に位置づけられる。つまりスーパーバイザーの精神内界的力動がスーパービジョンで扱われるなら、スーパーバイザーは、セラピーでのクライアントの情緒的糸口についての学習が出来ると考えられるのである。よって力動の変化は、力動志向のセラピーとスーパービジョンとの両方の共通した目標となる。このようにして心理力動スーパービジョンの方法論は、知識と行動との間の障壁を乗り越えるように試みられるもので、そうすると

ここでは、読み、レクチャー、論議というスーパービジョンのディダクティックな知識を主とした方法論では不十分とされる。

第二の立場は、スーパーバイザーがクライアントワークで困難を体験し、その原因が明確にスーパーバイザーの個人的問題にあると考えられる時、スーパーバイザーのセラピー能力の維持・向上のためにスーパーバイザーへのセラピーが行われるべきであるとするものである。その点、第一の立場がスーパービジョンとセラピーは分離不可能で統合的であるのに対して、第二の立場は、セラピーは、スーパービジョンと同様、職務上の義務として提供されるものの、技法や概念の提示、説明などからなる通常のスーパービジョンとは別途異なったものとして提供される。たとえばこのようなセラピーは、スーパーバイザーが特定のテーマ(たとえば幼少期の体験、夫婦関係に関する事柄、あるいは性的問題)について、クライアントとの面接で話題となることを避ける場合、スーパービジョンで報告することを避ける場合、特定のクライアントを忌避する場合、あるいは不自然な不快な感情を体験する場合に、スーパーバイザーのこのような反応の原因となっている個人的問題を解決するのに必要であるとされ、通常のスーパービジョンの内容とは構造上明瞭に区別されて提供される。

先の第一の立場が、セラピーの体験が技法の習得となるという前提のために、スーパービジョンそれ自体がセラピーとなることを正当化するのに対して、この第二の立場は、スーパーバイザーの学習がセラピーの体験に必ずしも依存するものではないが、クライアントワークが引き起こすスーパーバイザーのセラピーの機能上の障害を二次的に救済する必要から、セラピーを正当化する。この考え方は、明確な特定のセラピー中心スーパービジョンモデルに依拠しないスーパーバイザーもが通常広く採用する方法である。

このような第二の立場のスーパービジョンにおけるセラピーの位置づけを表現するスーパービジョンモデルは、典型的には「スーパービジョンの発達ならびに社会役割のモデル」である。このモデルは、スーパービジョンでのセラピーが必ずセラピーの学習に必要であるという前提を取らず、スーパーバイザーのセラピーについての学習が、その時々スーパーバイザーの多様に变化する学習ニーズに臨機応変に対応することで達成され、必要に応じてセラピーも提供されるという前提を取る。たとえばバーナードのスーパービジョンモデルは、スーパーバイザーがその時々状況に応じて、3つの役割(教師、カウンセラー、コンサルタント)から、また3つの焦点(訓練生の介入、概念化、個人化の各技能)から、それぞれひとつを選択し、9つのグリッドのうちのひとつを採用し、行動を取ることを提案する(Bernard 1979)。そしてこのモデルでは、スーパーバイザーのセラピスト(このモデルでは「カウンセラー」となっている)の役割は3つのうちの役割のひとつでしかない。

しかし第一の立場も、第二の立場も、セラピストが、自分の歪みを十分に知り、解消しておくことが必要であることを強調する点で一致する。なぜならば、セラピスト自身に認識の歪みがあれば、クライアントのそれらに注目してクライアントにそれを気づかせることも出来なければ、直面を図ることも出来ないからである。少なくともセラピストは、自分の葛藤をクライアントに転嫁してはならないし、クライアントの葛藤を冷静に観察しセラピー過程を把握できるだけの人格を持たねばならないし、また、クライアントと心理的距離を置き、客観的な観察が出来ることは、セラピスト自身のバーンアウトの防止にもなると考えられるのである。

・スーパーバイザーに対する倫理的懸念

だがスーパービジョンにおけるセラピーには、

スーパービジョン関係とセラピー関係との並存からなる二重関係(dual relationship)が形成されることで、倫理的問題が伴う。まずスーパーバイザーには、セラピーを受けるように求められてもセラピーを受ける、受けないについての自由な決定権がなく、セラピーが強制となる。本来的にセラピーは、受ける者の人格の内部にまで入り込み、そのあり方の変容を図ろうとするが、このことが職務としての義務的性格の強制力によってなされるなら、それは、プライバシーの侵害とならざるを得ない。その過程においては、スーパーバイザーは私生活に進入され、スーパーバイザーにとっては他人に知られたくない私事をも公開するよう要求される。このことは、スーパーバイザーにとっては、私的情報を提供することでこれまで管理してきた自らの他人に与える印象を管理できなくなり、自己に対する誤解を周囲に与えかねないという懸念を抱くことになるし、仮にスーパーバイザーが、開示された私的情報に基づき、スーパーバイザーを能力が欠如している、あるいはセラピストとして不適格であると判断するなら、セラピーは明らかにスーパーバイザーにとって不利益に働く。

特にこの義務的性格の強制の懸念が極端に高まるのは、ローゼンブラットが指摘する「治療的スーパービジョン」(therapeutic supervision)というスーパービジョンスタイルに代表されるもので、スーパーバイザーが一方的にスーパーバイザーの人格的欠陥を捜し、治療する価値のあるものとして不当にも特定することによって、スーパーバイザーが二重拘束に陥る場合である(Rosenblatt and Mayer 1975)。つまりこの場合、スーパーバイザーは反論せずにも困惑するし、反論すれば、スーパーバイザーはそれを抵抗と解釈し、一層判断の正しさを確信させることとなる。そしてかつ、スーパービジョンあるいはセラピーは義務であるので、この状況からスーパーバイザーは抜け出せないものとなる。

また他方で確かにスーパーバイザーには、クライアント保護のため、あるいは機関のサービスの質の維持あるいは名声の保護のため、スーパーバイザーを管理・監督する義務があり、そのために仮にセラピーで提供された個人情報クライアントへの危険性を示すものであるなら、これらの情報を活用せざるを得ない。つまりスーパービジョンにおけるセラピーについては、スーパーバイザーには、クライアントとしての守秘のインフォームド・コンセントが一般のクライアントと同様に保障されるわけではないので、スーパーバイザーはセラピーで個人情報を提供した場合に、スーパーバイザーがそれらをセラピー以外の脈絡で用いる恐怖が避けられない。よってウェルフェルが強調するように、スーパーバイザーは、自己に不利に働きかねない情報の開示について、スーパーバイザーかクライアントかいずれの役割で行動すべきか判断に悩み、他方スーパーバイザーも、自己の責任の遂行においてスーパーバイザーかセラピストかいずれの役割を取るかに悩み、ジレンマに陥る (Welfel 1998)。結局スーパービジョンにおけるセラピーは、スーパービジョンとしてもセラピーとしても役立たないジレンマを伴ない、このジレンマは、スーパーバイザーとスーパーバイザーとの間の合意では解決できない、構造上の矛盾を反映する。

以上の点から、スーパーバイザーにサイコセラピーが必要な場合には、スーパービジョンの影響を排除することが出来る勤務機関の外部で受けるようにとの勧告なされるべきであるとされてきている (Rodenhauser 1997; Slimp and Burian 1994; Bradley and Gould 2001; Burns and Holloway 1989)。

・スーパーバイザーのセラピー能力の開発についての疑問

スーパービジョンにおけるセラピーがスーパーバイザーのセラピー能力の開発に有効であるかどうか

は、十分に検討される必要がある。というのは、スーパービジョンにおけるセラピー体験がスーパーバイザーの能力の開発に有効であるとする主張は、必ずしも正しいと言い切れないからである。たとえばバーンズらは、これまでのセラピスト養成・訓練でセラピーを用いることの効果についての諸研究を引用し、スーパービジョンでのセラピーはセラピーの学習に効果的ではなく、セラピーについての教授や技法中心のインストラクションの方が効果的であるとする (Burns and Holloway 1989)。確かにスーパーバイザーに対して提供される共感、温かさ、信頼の態度からなる「促進的条件」は、スーパーバイザーのこれらの態度を育てるとされるが、実際にはスーパーバイザーは、スーパーバイザーに対してクライアントほどにはこれらの態度を取らないということが指摘される (Burns and Holloway 1989; Kadushin 1992:208-29)。さらに、スーパーバイザーがスーパーバイザーに、セラピューティックではなくディダクティックで、合理的で意識的な思考過程にかかわりを持ち、理論ならびに技法の教授を重視する姿勢を取るとしても、このような姿勢それ自体を通してスーパーバイザーに援助的でいようと努力するなら、この姿勢によって、セラピューティックな姿勢によって提供されるとされる共感、温かさ、尊敬を教えることに成功するとも考えられている (Kadushin and Harkness 2002:156-57)。これらに基づけば、少なくともスーパーバイザーは、セラピューティックのみならずディダクティックの方のアプローチをも採用し、これら両アプローチをバランスよく取るなら、必ずしもセラピストの役割に徹する必要はなく、スーパーバイザーに促進的条件を提供することは十分に可能であるという結論に至る。

加えて、バーンズらが指摘するように、スーパーバイザーに対してなされるセラピーの技法の応用としての共感、温かさ、信頼の態度がスーパーバイザーのセラピー能力を向上させるとする諸研究では、

スーパービジョンでこれらの技法が確実に用いられたかどうかについては不明のままである (Burns and Holloway, 1989)。つまり、スーパービジョンにおいてスーパーバイザーがある行動を取っても、それらがセラピーであるのかどうかの研究上の操作が困難で、セラピーとするところのものがあいまいで、セラピーが実際に行われたということ自体が不明確のままなのである。この点、スーパービジョンでのセラピーの使用が、セラピストの能力向上に効果的かどうかは未確定のままで、今後に残された課題となっている。

・クライアントに対する保護義務についての懸念

セラピーをスーパーバイザーに実施することには、スーパービジョンで遂行されなくてはならないクライアントに対する保護義務の放棄という問題が生じる。スーパービジョンにおけるセラピーが引き起こす倫理的問題は、スーパーバイザーに関しては注意が払われるが、他方クライアントに関してはさほど払われない。この問題は、セラピーによるスーパーバイザーの技法の向上の達成と、そのスーパーバイザーの元にいるスーパーバイザーに対する最低限の標準的レベルのケアの維持との、これら2つの課題の間の両立に伴う困難を言う。この問題は、たとえセラピーがスーパーバイザーのセラピー能力の向上という専門職業的利益に至っているとしても、発生しかねない問題である。

たとえば、スーパービジョンがサイコセラピーになると、スーパーバイザーにとって直接のクライアントであるスーパーバイザーに関心や焦点が移ってしまうという懸念 (Copeland, 2005: 118) があり、スーパービジョンがセラピー化するなら、スーパーバイザーは直接のクライアント (つまりスーパーバイザー) がより大きな責任の対象となるので、「スーパーバイザーの個人的問題の解決のためのクライアントの活用」 (Burns and Holloway, 1989) という事

態が避けられにくいというわけである。たとえばスーパーバイザーのセラピーによって、スーパーバイザーがクライアントに自らのコントロール不可能な反応を向けるという可能性すらある。このようにスーパーバイザーの個人的問題の解決の過程では行動化が起こる可能性を避けられないが、この行動化を、より向上したセラピーを受けるためのコストとしてクライアントに負担させることは単純に正当化されない。そうするとクライアントへの実務に就きながらスーパーバイザーに実施されるセラピーでは、スーパーバイザーがスーパーバイザーからのセラピューティックな操作によって圧力を受ける一方で、クライアントに対する行動化は厳格に阻止されねばならないこととなる。その点、このようなセラピーでは、かなりの程度、スーパーバイザーへのセラピーは抑制される必要が生じ、セラピーがスーパーバイザーにとって効果的であるかどうか疑問であり、クライアントワークに就きながらではなく、クライアントと隔絶された、つまりスーパービジョンと隔絶された場面でのセラピーの方が結局はスーパーバイザーのセラピー能力の向上にとって有効である可能性がある。またクライアントワークにおける困難を生み出すスーパーバイザーの抱える困難を解決し、クライアントワークに支障のない程度にまでセラピー能力を回復させようとしても、そのためにはある程度の時間がかかり、この間の劣った質のセラピーのためにクライアントに負担させられるコストは、他のセラピストとの交代や、そのセラピストがクライアントに対して目下用いてきているセラピー戦略の変更によるコストよりも大きい場合もある。

以上から、スーパーバイザーへのセラピーでクライアントの利益が達成されるのは、将来的な次世代のクライアントにおいてであるとの考えを採用することの方が適切のようである。セラピーがスーパーバイザーの能力の向上に役立つとしても、その時点

でのスーパーバイザーの元にいるクライアントにより向上した技法が直接行使されるのではなく、スーパーバイザーの元にいるそれ以降のクライアントに対してと考えられるということである。このことは、クライアントがスーパーバイザーに一定の献身を行うことによる将来のクライアントへの世代間贈与の成立としては正当化されるが、少なくとも現在のクライアントに保障されるべき最低限の標準的なケアのレベルを維持できているかどうかは、別の問題として論議されるべきであるということを意味する。

・スーパービジョンの効果についてのあいまいさ

スーパービジョンがセラピーとなることが問題視されにくいのは、たとえセラピー化しているスーパービジョンであっても、スーパーバイザーとスーパーバイジーというスーパービジョンの当事者にとって、そのことで何ら不都合が生じない場合があることにひとつの原因がある。つまり、スーパービジョンに対する評価は、スーパーバイザーとスーパーバイジーの二者の間での満足という規準に基づくもので、クライアントにおける変化の次元までも含んだ規準ではなされていないことにある。このことについては、スーパービジョンをスーパーバイザーとスーパーバイジーとの二者の事業として見なし、スーパービジョンに対する評価において、クライアントにおける変化という規準を排除していることが問題として指摘されなくてはならない。本来スーパービジョンの目的は、スーパーバイジーの満足でないのはもちろん、スーパーバイジーの能力の向上それ自体にとどめられるべきでもなく、究極的にはクライアントの利益の向上に至る、クライアントに見られる変化にあらねばならない。それにもかかわらず、スーパービジョンにおけるセラピーが容認されるのは、スーパービジョンがスーパーバイザーとスーパーバイジーとの二者間で完結する事業として成立し、スーパービジョンの効果がクライエ

ントの結果にまでもたらされるかどうかの評価が通常なされないことに原因する。

特にこのことは、スーパーバイジーが自分の好むスーパーバイザーを選択できる場合に生じやすい。この場合、特定のスーパーバイザーの選択の動機に自らのセラピーへの期待が伴っていること、加えて、スーパーバイジーが自分で引き受けたクライアントに責任を負っているのであって、スーパーバイザーがクライアントに対する責任をさほど負っていないという暗黙の了解があることが、スーパービジョンに対する評価におけるクライアントの次元での規準の欠落を可能にする。そうすると、スーパーバイザーが、スーパーバイジーにセラピーを行っていても、スーパーバイザーにとっての困難が特に生じるわけではない。

またスーパーバイジーからであろうが、スーパーバイジーからであろうが、いずれからセラピーが求められようが、スーパーバイジーが同一のクライアントに継続したセラピーを提供しない場合には、なされたスーパービジョンについてのフィードバックが明確には戻ってこないのも、スーパービジョンでなされるセラピーに効果がなくても、当事者にはその非効果がわからず、困難が表面化せずに済む。

確かに、そもそもスーパービジョンがもたらす満足とスーパービジョンのセラピーへの効果とは混同されやすい。バーンズらが指摘するように、スーパービジョンにおけるセラピーは、スーパーバイジーのセラピストとしての能力の開発に効果がなくても、スーパービジョンを受けることの満足には直結するようである (Burns and Holloway 1989)。この混同は、スーパーバイザーにセラピーの経験のみがあつて、スーパーバイザーになるための教育・訓練を受けていない場合に特に指摘される。この点、スーパービジョンにおけるセラピーをスーパービジョンに対する満足として体験するとしても、その満足は、セラピストの能力の向上ならびにクライアントの利益

とは異なったものとして、区別されるべきである。

結論

本稿は、「スーパービジョンにおけるセラピーの問題」を論じてきた。そこでは、セラピストの人格のあり方がセラピーの効果に直接的に関連するためにセラピーがセラピストの養成において必要とされること、しかしながらスーパーバイザーに対する倫理的懸念が生じること、またスーパービジョンにおけるセラピーに効果があるのかどうか疑問であるこ

と、クライアントにも同様の倫理的懸念が生じること、そしてスーパーバイザーにとってのセラピーによる満足がスーパービジョンの効果と混同されることを指摘してきた。そうしてこれから、スーパービジョンにおいてセラピーが実施される危険性には敏感であるべきであることが強調される。また加えて、ここで論じられてきた「スーパービジョンにおけるセラピー」の問題は、今後真剣に考察され、より一層の批判的検討がなされるべきであると考えられる。

注

- Bernard, J.M., (1979) Supervision Training: A Discrimination Model, *Counselor Education and Supervision*, 19, 60-69.
- Bernard, J.M. and Goodyear R.K. (1998) *Fundamentals of Clinical Supervision*, 2nd ed., Allyn and Bacon.
- Bonosky, N. (1995) Violations in Social Work Supervision: Clinical, Educational and Legal Implications, *The Clinical Supervisor*, 13(2), 79-95.
- Bradley L.J. and Gould L.J. (2001) Psychotherapy-Based Models of Counselor Supervision, Bradley, L.J. and Ladany, N. eds. *Counselor Supervision: Principles, Process, and Practice*, 3rd ed., Brunner-Routledge, 147-180.
- Burns, C.I. and Holloway, E.L. (1989) Therapy in Supervision: An Unresolved Issue, *The Clinical Supervisor*, 7(4), 47-60.
- Campbell, M. (2006) *Essentials of clinical supervision*, Wiley, 2006.
- Copeland S. (2005) *Counselling Supervision in Organisations: Professional and Ethical Dilemmas Explored*, Routledge.
- Edwards, D. (1997) Supervision Today: The Psychoanalytic Legacy, Shipton, G. ed., *Supervision of Psychotherapy and Counselling: Making a Place to Think*, Open University Press, 11-23.
- Elaine, P. (1996) Dual Relationships in Academia: Dilemmas for Social Work Educators, *Journal of Social Work Education*, 32(3), 329-338.
- Goodyear, R.K. and Bradley, F.O. (1983) Theories of Counselor Supervision: Points of Convergence and Divergence, *The Counseling Psychologist*, 11(1), 59-67.
- Haynes, R., Corey, G., & Moulton, P. (2003) *Clinical Supervision in the Helping Professions: A Practical Guide*, Wadsworth, 2-19.
- Kadushin, A. (1992) *Supervision in Social Work*, 3rd ed., Columbia University Press.
- Kadushin, A. and Harkness D. (2002) *Supervision in Social Work*, 4th ed., Columbia University Press.
- Ladany, N., Friedlander, M.L., and Nelson, M. L. (2005) *Critical Events in Psychotherapy Supervision: An Interpersonal Approach*, American Psychological Association.
- Rodenhauser, Paul (1997) Psychotherapy Supervision: Prerequisites and Problems in the Process, Watkins, C.E., Jr., ed., *Handbook of Psychotherapy Supervision*, John Wiley & Sons, Inc., 525-548.
- Rosenblatt, A. & Mayer, J. (1975) Objectionable Supervisory Styles: Students' Views. *Social Work*, 20(3), 184-188.
- Slimp, P.A., O'Connor, & Burian, B.K. (1994) Multiple Role Relationships During Internship: Consequences and Recommendations, *Professional Psychology: Research and Practice*, 25(1), 39 - 45.
- Storm, C.L., Peterson, M., and Tomm, K. (2003) Multiple Relationships in Supervision: Stepping up to Complexity, Todd, T.C., and Storm, C.L. eds., *The Complete Systemic Supervisor: Context, Philosophy, and Pragmatics*, Authors Choice Press, 253-271.

Syme,G.(2003) *Dual Relationships in Counselling & Psychotherapy*,Sage,82-98.

Welfel,E.R.(1998) *Ethics in Counseling and Psychotherapy:Standards, Research, and Emerging Issues*, Brooks/Cole,273 275.

Wheeler, S.(2004) A Review of Supervisor Training in the UK, Fleming,I. and Steen,L. eds, *Supervision and Clinical Psychology: Theory, Practice and Perspectives*, Brunner-Routledge,15-35.