論　文

音楽療法士の「スーパーヴィジョン」に関する一考察

濱　谷　紀　子　　坂　下　正　幸
学芸学部・音楽学科　　立命館大学大学院博士課程

Abstract

The membership of the Japanese Music Therapy Association reached 1,631 in 2008, and various forms of music therapy are being practiced, targeting a diverse population of clients. In recent years, as music therapy has been increasingly recognized, improvement in the quality of music therapists has become an issue. In this regard, supervision is an important tool in supporting the clinical practice of music therapy, but such a system for providing supervision has not been fully established in Japan as of yet. This article discusses aspects of the system focusing on its necessity and examines the present situation through case studies and analysis.

Key words : supervision, music therapist, ethical problems, education program, consultation

はじめに

日本音楽療法学会認定音楽療法士は1,631名（2008年度）に達し、あらゆる対象者に様々なアプローチにより、音楽療法が実践されるようになった。近年では、音楽療法が社会的に認知されるに従い、音楽療法士の資質向上が求められている。ここでいう音楽療法士の資質向上には、音楽的技能、対象者理解、対人援助技術、関連領域の知識、音楽療法理論の構築、音楽療法遂行能力（適格性を含む）などに加えて、職業倫理、インフォームドコンセント、守秘義務、自己決定、職務遂行能力（適格性）、境界の管理[注①]や他職種との連携、セラピスト自身のセルフケアという重要な倫理問題への配慮が含まれている。

特に音楽療法士の臨床を支える「スーパーヴィジョン」[注②]は、上記の課題を総合的にカバーする意味でも重要である。そこで、ヘッサー（Hesser）やウイラー（Wheeler）らによる三段階の教育実践レベルからスーパーヴィジョンが必要とされる背景を考察する。そして、筆者[1]が実施したスーパーヴィジョンからスーパーヴァイジーの現状と課題を考察する。同時に筆者[1]の経験から、現在のスーパーヴィジョンの実態に浮かびあがってくる典型的な問題点と課題を明らかにする。

Ⅰ．音楽療法士の教育研修における スーパーヴィジョンの必要性

わが国の音楽療法士は、資格取得[注③]までにどのような教育研修を修めるのであろうか。日本音楽療法学会は、大学や専門校の養成教育コース以外の資格を取るための方法として、学会認定の講習会などを利用するポイント加算による資格認定制度を設置している。その認定規則における審査細則（2005）によると、「第1項（音楽療法の知識）もしくは第2項（講習会履修）、さらに第3項（臨床経験）、第4項（研究発表および症例（事例）報告）の3項目を必ず含んで1000ポイント以上の場合を資格審査該当者

Supervision of Music Therapy: A Discussion

とされている」[1]である。さらに附則では、「音楽療法とみなされる科目」注④について規定している。

だが資格認定後の研修では、音楽療法士の臨床を支える「スーパーヴィジョン」の存在が大きな役割を果たすであろう。スーパーヴィジョンによる「ポイントとヴァイザーの資格」注⑤については、日本音楽療法学会資格認定音楽療法士認定規則で規定されている。

栗林（2007）は、スーパーヴィジョンの必要性について以下のように述べた。「セラピストは全面的に放任され、自己責任においてその活動を計画立案実施する立場に放置されてしまう。自由な行動は便利なようで無責任になりがちである。セラピストの行動に思わぬクセや、笑顔に隠れた深層の劣等感コンプレックスが影響を与えている」[2]とし、「これが我々になぜスーパービジョンが必要とされるのかの真の理由である」[3]と述べた。

現実には、筆者[1]がかかわる音楽療法士の多くは、仲間同士で行うミーティングいわばピアスーパーヴィジョンは行っているが、個別的なセラピストの成長力を促すスーパーヴィジョンを受けるチャンスは非常に少ない。その背景には①資格取得のための実習ですらスーパーヴァイザー無しで実施する現状があり、指導を受ける経験が少なく必要性に気が付きにくいこと、②ポイントを収集して行う教育制度の中では、スーパーヴァイズの必要性を理解するには至らないこと、③現実的にスーパーヴァイザーが少なく、探すことが困難な状況があること、が推察される。

筆者[1]の受けたアメリカでは、教育システムの中に学生自身が音楽療法に関連した＜心理療法＞や＜教育分析＞、そして＜スーパーヴィジョン＞を受けることが義務付けられていた。現場実習では、当然音楽療法士のスーパーヴァイザーが指導をし、さらに上司の医療・福祉・教育・アートセラピー関係のスーパーヴァイザーの指導、さらに大学（大学院）の指導教員の三層の指導を受ける。また、音楽療法士も職場での指導、また自分の専門性に基づいたスーパーヴィジョンを受けることは認識している。これは、教育制度と職業倫理としてすでに位置づけられているからである。

そこで本研究では音楽療法先進国アメリカで標準教科書として用いられる『音楽療法入門』の中からウイラー（Wheeler,1983）の３つの教育実践レベルを中心に取り上げ、そこからスーパーヴィジョンが必要とされる背景を考察する。さらに実際のスーパーヴィジョンの事例を通してスーパーヴァイジーの現状と課題を考察する。そしてわが国の音楽療法士の教育実践レベルが「援助的・活動的セラピー」であることを示唆しながら、終局的にはセラピスト自身の「気づき」が重要な意味を持つことを本論では明確化したい。

Ⅱ．スーパーヴィジョンとは

ここでは、関連領域と音楽療法におけるスーパーヴィジョンの先行研究を紹介する。

コーリー（Gerald Corey, 2004）によれば、スーパーヴィジョンとは「援助専門家の訓練に必要不可欠な部分であり、訓練生が、専門家として自分の責任を果たすために必要な能力を獲得できる方法の一つ」であり「スーパーヴィジョン（supervision）は、有能な実践家を育てる上で最も重要な要素」[4]である、と定義されている。

さらにスーパーヴィジョンには、３つの主要目的があることを示唆している。コーリーは「スーパーヴィジョンとは、スーパーヴァイザー（supervisor）が、訓練生の専門家として仕事の監督をするプロセスであり、次の三つの主要目的があり」「(1) スーパーヴァイジー（supervisee）の技能と知識を高めること、(2) スーパーヴァイジーのクライエントの福祉を守ること、(3) その専門職のゲート・キーパーの役割を果たすこと」[5]があることを述べた。

続いて隣接領域、とりわけ心理臨床におけるスーパーヴィジョンの役割について記す。これらを述べることは、音楽療法スーパーヴィジョンを構築する際、１つの根源となっており、重

要な示唆があると考える。

馬場（1995）によれば、スーパーヴィジョンとは「心理臨床の教育にはいくつかの段階がある。その段階は、広く浅い学習からしだいに深く狭いトレーニングへ、と言い表わすことができるであろう。つまり初期には、人格理論、学習理論、発達理論、生理心理学、精神医学などの基礎知識や、心理アセスメント、心理面接、地域援助など臨床心理学の概要を知る段階がある。次には臨床心理学の各論や、心理検査技法の実習、心理面接の前段階としてのロールプレイ、グループワークの実習、病院実習、事例研究会で先輩の事例を見聞することなど、かなり臨床に踏み込んだ研修の段階がある。そして、最終段階として、自分でケースを担当する実習となるが、この段階でのトレーニングのかたちがスーパーヴィジョンである」[6]。

鑪（2001）は「臨床的な仕事をスーパーヴィジョンなしに行うこと、また教科書のみの学習で行うということは特定例との間にある溝を無視することになる。その結果、大きな危険をおかし、危ない冒険をすることになる場合も少なくない。危ない冒険というのは、クライエントに不利益を与えるという意味である。臨床家がどのように経験豊かであっても、クライエントは常に個別的であり、常に新しい存在であるということを意味する」[7]と述べ、スパーヴィジョンを「溝を埋める役割」と位置づけた。

では音楽療法界において「スーパーヴィジョン」はどのように位置づけられてきたのだろうか。

岡崎（1999）[8]は『実践初期段階における音楽療法士のニーズとグループスーパーヴィジョンの役割』でスーパーヴィジョンの役割を以下のように列挙した。①現場に即した音楽療法技法の理解・情報交換の場、②主体的な思考・発想・表現の促進、③心理的サポート、④音楽療法士としての職業アイデンティティの確認とその強化、⑤広く多様な音楽療法観の提示とし、「臨床家がスーパーヴィジョンを受けるということは、自身の職業的水準を維持するための責任でもあると筆者は考える。常に発展している日本の音楽療法分野において、音楽療法実践者各自がスーパーヴィジョンの必要性を認識し、またそれを定期的に受けることのできる機会がさらに増えることを期待」[9]すると述べた。

さらにミシェル・フォーリナッシュ（Michele Forinash）加藤・門間監訳（2007）のなかで、ディレオ（Cheryl Dileo）は、スーパーヴィジョンの目標を「1）スーパーバイジーの専門的能力を向上させること、2）倫理的行動を促すこと、3）個人的な機能性を向上させること」[10]と規定した。

しかし日本音楽療法学会における倫理綱領や音楽療法士認定規則においては、スーパーヴィジョンの必要性について、言及されておらず、「受けることが望ましい」といういわゆる任意目標にとどまっているのが現状である。それゆえに認定音楽療法士の多くがスーパーヴィジョンを受けることが意識化されにくい現況が推察される。

Ⅲ．音楽療法における３つの教育レベル

ここで、音楽療法教育のレベルを明らかにすることにより、音楽療法士は自分自身がどの教育を受けて、今どこに向かって成長していくのかを明らかにしたい。そして現在抱えている課題や成長への道筋を明確にする手掛かりとして、スーパーヴィジョンの必要性を認識できるのではと考える。日本では、以下に紹介するレベルⅡ以上の教育を受けるには、スーパーヴィジョンやそれに匹敵する小グループセミナーのような形式でしか学べず、ここで内容を明らかにすることによって、課題と連携した目的が明確になるであろう。ただし、日本の多くの音楽療法士は、レベルⅠに相当する教育研修を修めてきたが、彼らにとってもスーパーヴィジョンは不可欠である。

アメリカのウイラー（Wheeler,1983）はクライエントの幅広いニーズに応えるために３つのレベルでの音楽療法の実践方法を提案した。具体的には、音楽心理療法または音楽療法の実践

レベルをレベル1「援助的・活動的なセラピー」、レベル2「再教育的・復元的なセラピー」、レベル3「分析的・再構築的なセラピー」の3つに分類している。

1）援助的，活動志向の音楽療法

「このレベルでは、クライエントの健康的な行動を促進し、活動への参加を促すことが音楽療法の目標になる」[11)]

2）再教育的，内観的－心理過程志向の音楽療法

「活動の目標は、(1) 内在感情の確認と表現，(2) 問題解決，(3) 自己の行動に対する気づき，(4) 行動の変容の実行，などとなる。このレベルでクライエントは、感情と行動とを冷静に観察する力を得ることができ、自己の価値観や行動パターンを再構築することができるようになるのである」[12)]

3）再構築的、分析的，カタルシス志向の音楽療法

「この療法では、遥かな子ども時代に体験した出来事などが原因で、性格の順調な発達が妨げられている状態にあるクライエントの、潜在意識下に隠れている葛藤を、音楽活動によって意識化し再体験することが行われる」[13)]

さらに、ニューヨーク大学のバーバラ・ヘッサー（Barbara Hesser）は活動内容と実践者の主な教育レベルを整理し、濱谷（2000）が【表1】のように紹介した。

Ⅳ．スーパーヴィジョンのケースから

Ⅳ－1．音楽療法におけるスーパーヴィジョンの現実

音楽療法におけるスーパーヴィジョンの位置づけは、他領域と同様に「広く浅く」から「狭く深く」トレーニングを進めていくことであろう。

音楽療法の基礎教育は、基礎知識や音楽療法臨床の学び、音楽を通したグループワークや事例研究、実習などが前提となっている。そして、さらにそこから先をどう発展させるかが、スーパーヴィジョンを受ける大きな意味であり、役割である。しかし、現実には基礎教育のバラつきが激しく、スーパーヴァイジー自身が、何をスーパーヴァイズされたいかを想定できないまま受けることが多い。

まず、筆者[1]が担当したスーパーヴィジョンにおいて、音楽療法士を受ける理由として、スーパーヴァイジーが示すテーマは以下のように列

【表1】音楽療法の3つのレベル注⑥

	活動内容	実践者の主な教育レベル
レベル　1 援助的・活動的 セラピー **日本音楽療法学会認定音楽療法士**	・現在の症状を解決する ・妄想から気をそらす ・余暇時間を健康的に使う ・集団で歌い、楽器を演奏 　音楽ゲームなどのレクリエーション的音楽活動 ・使う音楽や方法はよく吟味されたもの ・ていねいな計画・方針	・専門家とは限らない （友人、ボランティア、音楽好きな医者、看護婦、寮母、リハビリ担当者） ・音楽療法としては大学卒業者
レベル　2 再教育的・復元的 セラピー	・原因への「洞察」が加わる ・家庭や日常などの問題の「背景」に取り組む ・「意識」へ働きかけ、「気づく」 ・態度や行動の見直し ・言語を使う活動	臨床的に整備された大学院の修士課程修了者
レベル　3 分析的・再構築的 セラピー	・潜在意識下の「葛藤」を再体験、再構築 ・精神分析や分析的心理学に基づく ・注意深い選曲や即興演奏 ・治療には長い時間が必要 ・アメリカの「GIM」など	博士課程修了者か修士課程修了後、 3年以上の特別訓練を経た者

出典：濱谷紀子（2000）「音楽療法を支える『視点』を知ろう」音楽之友社，66 － 69.

挙することができる。

(1) 音楽療法セッションが行きづまっており、どのように発展していってよいか分からない。

(2) 音楽療法を継続していて、何か良いことが起こっている感じがするし、一生懸命やっているが、何が起こっているのかよく分からない。

(3) 学会で発表してみたが、もう一度きちんと整理し直してみたい

という内容が多い。

さて、スーパーヴィジョンを開始すると、スーパーヴァイザーとして愕然とすることが多い。まとめられた報告書は、学会の指定された形式に整えられている。しかし、実際の音楽療法場面の映像や音源に用いられた音楽を細かく分析し、対象者への対応や、場面の設定などの治療環境などの基礎的なところも含めて分析すると、課題が次々と表面化してくる。音楽療法士は対象者を見ているようで見ておらず、全く対象者のニーズに合っていない音楽や関わりが展開されている。極端な例としては、対象者から明らかに「もうやめて！」のサインが出されているにも関わらず、音楽療法士が音楽を押しつけたり、「知的障がいが重いので、理解はこの程度だろう」と一方的に推察し、何歳であろうとも、幼児向け音楽が、対象者の音楽嗜好に関係なく用いられるなど、がある。また音楽療法士は、「問題行動や常同行動をやめさせたい」といいながら、それらの対象者の行動を助長させるような即興演奏を続けていることもある。

しかし、だからこそ、スーパーヴィジョンを受ける意味がある。そして、そこでは、スーパーヴィジョンというより、「音楽療法とは何か」の基礎教育を行い、そして、時には音楽療法士自身の個人的な課題が浮上し、そのためのセラピーの方向性を示唆することもある。

故櫻林仁氏が、講義の中で「博愛主義は音楽療法の一つの原点とも言える。」と述べており、アメリカの音楽療法の歴史でも傷病兵への音楽慰問が原点の一つであることは有名であるが、日本でも多くの音楽療法士は「音楽ができて、人と関わることが好きで、何か人の役に立ちたいと思っている良心的な人たち」が多く、また、多少なりとも福祉や教育、医療関係で仕事をして音楽の必要性を実感し、何とか結合させたいと願っている人たちが音楽療法士になっている、といえる。しかし、残念ながら今のポイント加算教育制度では、音楽療法の基礎教育を十分に保障されないまま臨床を継続せざるを得ないのが現実である。そのため、現在のスーパーヴィジョンは、音楽療法の「基礎教育」を行いつつ、一人一人のニーズに合わせたスーパーヴィジョンを平行して行うということになる。つまり、ウイラーのレベル－１および、レベル－２の一部を並行して行うという教育研修となる。

レベル－２における教育研修の例としては転移・逆転移の問題に無意識に取り込まれているスーパーヴァイジーをどう気づかせるか、また自己表現のためにセラピーの場を利用しているスーパーヴァイジーをどのように気づかせるか、時には受容の勘違い（例：対象者に引き摺り倒される寸前まで、また反対に対象者がどうしていいかわからなくなるまで）の場を展開し続けていることさえあるスーパーヴァイジーへの「気づき」を誘導するなどがある。さらにセラピーの場が音楽療法士自身の「病」を表面化させる場になっている場合もあり、このような場合は、セッションへのスーパーヴィジョンというより、スーパーヴァイジーをセラピーの場へ誘導することは、よくあることである。

すなわち、「スーパーヴィジョンを受けること」によって知識を得る、問題がすっきりと解決するという、当初のスーパーヴァイジーの期待していた目的を超えた「何か凄いエネルギーが動く」ということが起こるのである。「頭でわかる」のではなく「腹に納まる」スーパーヴィジョンの原点とは、何であろうか。「自分の問題は自分で引き受ける」ということが、その基本ではないだろうか。そのことが理解できれば、目的は到達したと思えるほどである。

伊藤（1996）は「パンドラの箱、全びらきの

時代」の中で「本格的に学ぼうと思ったら、それまでの考え方、感じ方、世界の見方、生き方まで変えることが必要になる。自分を変えることではなく、自分自身であることが求められる。徹底して自分の頭で考え、心で感じ、自分の意志で働き、自分自身であることが求められる」[14] と述べている。スーパーヴィジョンに臨むということは、そのくらいの覚悟がいる。以上のようにスーパーヴィジョンと一口にいっても、様々な課題や問題がはらんでいるのである。

Ⅳ－2. スーパーヴィジョンの要素と役割 －ノードフ・ロビンズ音楽療法の例－

筆者[1]が受けたニューヨーク大学付属ノードフ・ロビンズ音楽療法センターの訓練から、スーパーヴィジョンの要素や役割の一部を紹介する。背景となる理念としてマズローの心理学を持つノードフ・ロビンズ音楽療法（創造的音楽療法）は即興音楽を多く使い、対象者の「今・ここ」を大切に対応している。そこの訓練には、セラピストの人間教育に触れる多くの要素があった。これらから学ぶことは多いと考えられる。

スーパーヴァイザーは、ニューヨーク大学付属ノードフ・ロビンズ音楽療法センターのクライヴ・ロビンズ氏、キャロル・ロビンズ氏、アラン・タリー氏である。

Ⅳ－2－1. スーパーヴァイズのプロセスにある要素

①セラピストが「このような場面では何をしたらよいか」の示唆を与える。
②セラピストが自分自身を信頼してセッションを行なえるように援助する。
③どのように自分自身を信頼していけるのかを確立することが大きなテーマでもある。
④音楽家として、セラピストとして、一人の人間としてどのような存在であるかを探索し、その成長を通して、それぞれの領域を拡げ深めていくことが目的である。
⑤基本の定義は「全体のプロセスを把握し、今セラピストが何を弾いているのか、その場で何をおこなっているのかということを、認識して理解し、その先に、どのように計画をしていったらよいかを探索していく」ことである。
⑥スーパーヴァイザーのいうことを鵜のみにするのではなく、セッションの場にいるセラピスト自身が行なうために、ともに考えていく。

Ⅳ－2－2. 特に記録を取ることの重要性について

ノードフ・ロビンズ音楽療法では、記録ビデオを見ながら文章化するインデックス作業が大変重要な役割を果たす。その記録の取り方へのスーパーヴィジョンは、筆者[1]の経験ではセラピーの根幹を成すものとさえ感じられた。

①セッションの中では、対象者とセラピストがかけ合いながら、相互作用が起こっている。次に何が起こるのかわからない未知の部分がたくさんあり、その瞬間に起こること、反応をしっかり把握することが重要である。そして創造性へと発展する。そこで、記録は「何をそこで行なったのか、何が起きていたのか」をしっかりと取ることが重要となる。それらができてこそ、その後に何が起こるのか予測することにつなげることができる。
②セラピストが無意識に行なっていることと、意識的に行なっていることを明確化することによって、即興を使ったセッションでは、未知の世界で起こっている相互活動を創造的に明確化することができる。
③インデックス作業は、これから起こる将来のイメージを得るためのものであり、対象者に対して持った自分の印象を拡げ、深めることに使っていくことが重要である。
④インデックスを通して、自分自身の音楽的、臨床的テクニックをしっかりと学ぶこと、対象者と自分自身をよく観て、例えば、どのくらいの間を取っているか、どこでそのように反応したのかを綿密にみながら、次の展開を考えていく。
⑤インデックスは「良いこと」が起こった証明

書ではない。インデックスは、客観的な記録を通して意味づけを整理していく作業である。同時に毎回「まとめ」として起こったできごとが、その瞬間の対象者にとって、これからの成長にとって、どのような意義を持つかということを書くことも重要である。

⑥「木を見て森を見ず」ということにならないように、重要な部分を取り出して書けるようになることが重要である。

⑦ビデオの記録から判ることは、実際に起こっていることの全てが写し出されてはいない。例えば、熱気香り（匂い）、立体的距離感、空間認識などは表現されにくいことを周知すべきである。

これらのアドバイスは、折りに触れてスーパーヴィジョンの中で、時には訓練性のためのクラス授業で伝えられた。具体的なテクニックもあり、背景となる人間中心主義の心理療法が強くにじんでいることもあり、それは音楽療法士の姿勢や人生観にまで及んだ。

Ⅴ．事例

では、ある事例（特定をさけるために２事例を混ぜて居る）を通して筆者[1]のスーパーヴァイズの例を紹介する。筆者[1]は通常、事前にまとめられた記録やビデオを見てから、面談のスーパーヴィジョンに入ることが多い。この事例もその経過をたどっている。

Ⅴ―1. 対象者と経緯

男児Ａ／自閉的傾向／知的障がい／小学生高学年／３年のセッション経過後、個人セッションから集団セッションへの移行期にある。個人セッションが終結し、まとめられた報告書をもとに、振り返りのためのスーパーヴァイズである。

筆者[1]がスーパーヴァイジーへ伝えた柱は「事例を扱うことの意味」と「まとめのためのアイディア」の２点である。

Ⅴ－2. スーパーヴァイジーの記録から読み取ったこと

３年の経緯のなかで、「はっきりと子どもの変化が見えたので、それをまとめてみたかった」というスーパーヴァイジーの意図は資料やビデオ編集記録から伝わってきた。

Ａが「自己刺激行動」（スーパーヴァイジーの記録より）に入りこんでしまう状態から、グループの中で「自分の役割を認識して活動できる」ようになるまでの様子が、三段階の場面に分けられ分かりやすくビデオにまとめられている。それらを「セラピーのプロセス」というとらえ方で見ると、「活動の変化」というポイントで編集されている。説明しやすい行動変化にともなって、作られた表が添付されていたが、それは一見わかりやすかった。例えば「１人遊び＝自己刺激から対人関係へ、さらにグループへ」といった具合である。しかし、話を進める中で、スーパーヴァイジーから自分自身がそのまとめ方に満足していないということが伝わってきた。スーパーヴァイジーの混乱した思いが混ざっている報告のように見受けられた。つまり、整理された「行動の変化」が、本当にそうであるのか疑問をもっているかのようである。

Ⅴ－3. 助言例

スーパーヴァイザー（筆者[1]）は「セラピーのプロセス」の視点を明快にし、もう一度とらえ直してみてはどうかと助言した。見逃してはならないポイントはたくさんあるが、以下例を挙げてみることにする。

①「治療関係」

クライエントが表現していることをセラピストが感じ、受けとめられるか。例えば「ピタッときた」「その子どもの痛みがわかる」「ひきしまった感じ」「しんみりした感じ」などがどんな時に、どんな風に持てたか、また味わうことができたか。

セッションの意味をクライエントのこととして考えることはもちろん、クライエントとセラピストの関係として考える、またセラピストの

問題として考えるということをやってみたらどうだろうか。ノードフ・ロビンズ音楽療法士のキャロル・ロビンズ氏は、絶えずクライエントのゴールとともに、その音楽療法セッションにおけるセラピストのゴールを設定していた。

音楽療法は、時にはクライエントとともにセッションを通じて「人生の物語」を創っていくのだが、どんな物語であったか深く感じ、味わうことをしているだろうか。

②「活動の変化」

セッションの中で見えた活動の変化を「外的に説明可能なこと」と、「活動が示す“象徴的”な意味」を考えるなど、視点を変えてとらえることも大切である。例えば「カーテンの中に隠れる」「楽器に少し手を出す」という行動の意味は、その変化として「カーテンから出て来られるようになった」「楽器をたたく時間が長くなった」という言い方もできるが、「カーテンに隠れることは、この子どもにとってどんな意味があるのか」「手－コミュニケーションの原点としての手の動き、方向性を示す手の動き、即時反応を強いられている手の動き－を通していろいろな心理、喜びや悲しみが見えてくる」とも言えるが、それらをどのように感じたのだろうか。

クライエントからセラピストに向かって流れ出した心の動きが、活動に転換されたということかもしれない。それは「変化」というよりも「誕生」かもしれない。また、「できるようになった変化」が必ずしも「よいこと」ではないかもしれない。「できるようになった」ことで「失ったもの」があるかもしれない。「できる」とはなにかをよく考えなければならない。

③「問題・症状」とは

音楽療法とは関係なく、クライエントが成長・変化していっているかもしれない。また、音楽療法で変化していることが他の場面につながっているかもしれない。また音楽療法の場面では、いろいろなことが起きているが、他の場面では何も起きていないように見えることもある。現実には「音楽療法」と他の場面とが、きれいにつながらないこともたくさんある。

セラピーの効果を期待するのには、「時間の経緯を待たなければならない」ことも、もちろんある。また音楽療法がいろいろな意味で「退行する時間」になったり、「この時間だけが生きられる時間」かもしれない。薬や手術と違い、すぐに変わることが期待できないこともある。そのような視点で「問題・症状」をみると、クライエントへの音楽療法の意味や役割が浮かんでくるであろう。

また「終結」に関連する問題も発生する。まだ音楽療法としては終結の状態ではないのに、保護者が「もう問題がなくなったからやめます」という事態が起こったり、予算や年度の関係で始めから回数が決まっていたり、逆に音楽療法としては終結なのだが、違う療法や活動への転換がうまくいかないため、音楽療法を音楽活動に転換するなどし、継続し続けなければならない時もある。そのような時に、音楽療法士はどのように対処し行動するのか絶えず考えていかなければならない。

以上のように「セラピーのプロセス」を見ていく視点はいろいろある。再度、自分が何を相手に伝えたいか、何を共有したいかを問い直す必要がある。

Ⅴ－4. 次へのステップ

この事例を新たな視点でまとめ直してみる。以下にいくつかの示唆を羅列する。

①この報告書は目に見える「活動の変化」というポイントがテーマであった。その点にしぼってみると、報告書は表面的な変化を羅列してはいるが、その変化が意味することを十分に分析できていなかった。

②音楽療法を通してAの何を援助したいのか、そのためにどのようなアプローチを取るか、または音楽を主体としたプレーセラピーなのか、療育なのか。セラピストは、何をしよう

としているのか。音楽療法の方向性が見出せないまま成り行きで実行する期間が長かった。

③Aの障がいの重さが、セラピーの方向性を決めにくく、プロセスを読みにくくしているかもしれない。

知的障害があり、自閉的傾向があるAの、人との関係作りを原点から見直そうとしていることは、報告書からよく理解できた。例えば、例えば「反応レベル」まで退行現象を起こさせようと試みていたなどである。

このように実際のスーパーヴィジョンから見えてきた一番の課題は、スーパーヴァイジーが対象者の表面的な変化からのみセッションを評価しようとしていたために、クライエントの背景にあることや内面的な変化に気づくことができなかった点である。

スーパーヴィジョンを受けた結果、この音楽療法士は今後新たな視点をもって、自己の気づきを拡大できていったと考えられる。

Ⅵ. 分析

わが国の音楽療法士資格認定制度では、表1でも示した通り、レベル1「援助的・活動的」セラピーが教育研修の中心となる。現実的に＜音楽教育＞や＜音楽レクリエーション＞等と類似した概念と認識できるであろう。それらをより「療法的」に実行するのである。

残念ながら、わが国の音楽療法における教育研修においてレベル2「再教育的・復元的セラピー」およびレベル3「分析的・再構造的セラピー」を学べる教育環境は、ほとんど見当たらない。しかし近年では、音楽療法の社会的「認知度」や「普及度」が高まったために、音楽療法士のかかわりも非常に専門的となり、力量を超えてクライエントと深いかかわりを持つ状況が生まれたり、あるいは無意識にクライエントと深いかかわりを持ってしまうことが想定される。つまり、「援助的・活動的セラピー」を基礎とし、レベル2、もしくはレベル3に相当する教育を受けていない音楽療法士がクライエントと深いかかわりを持つことは危険と判断できる。

そのため、自分自身の力量や仕事の範疇を理解し、境界の管理を徹底するためにもスーパーヴィジョンを受ける必要が出てくるのである。そもそもスーパーヴィジョンは、音楽療法士の臨床実践を支え、疑問や戸惑いをスーパーヴァイザーとともに模索する活動である。

筆者[1]（2000）は、専門家（プロ）とは「自分の範囲と限界がわかる人のこと」「ここから先は他の人に任せるという勇気が持てなければ、人にかかわる仕事はやってはいけない」[15]と考えており、自分自身の限界を知るためにも、スーパーヴィジョンの必要性を常々示唆している。

さらに栗林（2007）が指摘したように、スーパーヴィジョンを受けない音楽療法士の問題として、自己責任に基づき放任されている状態が多いために、自信の無さから臨床活動を他者に公開したくないということもある。

以上のように音楽療法士がスーパーヴィジョンを受ける意味や重要性は明白である。現実の問題としては、料金の負担、スーパーヴァイザー選び（スーパーヴァイザーの職種）、スーパーヴィジョンの内容などがある。極端な例としては、スーパーヴィジョンそのものがセラピストの＜やりがい＞を奪い、自信喪失を助長するという声もあり、スーパーヴィジョンを否定的に認識する音楽療法士がいることも事実である。

だが、結果的に悪影響を被るのはクライエントである。その点を考慮し、スーパーヴィジョンを受ける勇気を持たなければ、音楽療法自体の質の向上は得られず、音楽療法士の資質向上は、困難であろう。

まとめ

音楽療法士の資質向上には、音楽療法にかかわる者の意識改革が望まれる。そのなかでもスーパーヴィジョンは、特に音楽療法士の成長に大きな影響を及ぼす。現時点では、音楽療法士自身の、臨床を冷静にフィードバックする視点、つまり「気づき」が非常に重要なテーマと

なるとも考えられる。また裁きや処罰ではなく、音楽療法士たちが率直に語りあえるコンサルテーションおよびピアスーパーヴィジョンの重要性も同時に示唆しておきたい。

本研究では以下の点を結論とする。

①わが国の音楽療法士は、自分自身の活動レベルを認識し、専門家としての境界の管理を徹底すべきである。

②レベル２以上のかかわりは危険性をともなうため、スーパーヴィジョンを受ける、もしくはレベル２、レベル３に該当する教育研修を修めた音楽療法士に仕事を譲るべきである。

③セラピスト同士が率直に語り合える環境を作り、「気づき」のレベル向上につとめるべきである。

本研究では、スーパーヴィジョンが必要とされる背景と重要性を示唆したが、今後の課題は認定音楽療法士のスーパーヴィジョン受講の実態把握と、音楽療法士育成教育におけるスーパーヴィジョン教育のあり方の考察である。一日も早くその必要性が認知され、システムが構築されることを望みたい。

注

①境界の管理とは、援助専門家としての仕事の範疇を明確化するプロセスであり、役割混合（role blending）を回避するために効果的である。コーリー（Gerald Corey, 2004）は「首尾一貫した、それでいて柔軟な境界は、しばしば治療に効果的であり、治療関係において信頼を築く上でクライエントの力になります」[16] と述べた。

②「スーパーヴィジョン」。日本音楽療法学会認定音楽療法士認定規則や学会ニュース、ならびに栗林文雄らは「スーパーヴィジョン」の記述について「スーパービジョン」としているが、心理臨床の先行研究では「スーパーヴィジョン」と記載する文献が多いため、本研究では「スーパーヴィジョン」と記載することとする。

③資格取得とは、日本音楽療法学会が認定するポイントにより、資格申請を目指す者を示す。つまり、音楽大学や専門学校における「音楽療法コース」で教育研修を修めた者は該当しない。

④「音楽療法とみなされる科目」とは日本音楽療法学会認定音楽療法士認定規則で示されるとおり、「音楽療法概論（資質・倫理を含む）、音楽療法の理論と技法、音楽療法各論Ⅰ（障害児・者など）、音楽療法各論Ⅱ（精神科，心療内科など）、音楽療法各論Ⅲ（高齢者，緩和ケアなど）、音楽療法技能Ⅰ（歌唱、伴奏）、音楽療法技能Ⅱ（即興演奏）、音楽療法技能Ⅲ（作曲、編曲、アンサンブル、指揮）、／医学・心理学分野の医学概論（解剖・生理、治療学、症候学、チーム医療等）、臨床医学各論Ⅰ（精神医学、心身医学、老年学など）、臨床医学各論Ⅱ（小児科学、内科学、リハビリ学、関連医学）、臨床心理学Ⅰ（面接法、心理テスト、行動評価など）、臨床心理学Ⅱ（心理療法の諸理論と技法）、福祉・教育分野の社会福祉概論（福祉システム、関連法、児童･老人･地域福祉）、発達心理学、障害児教育（障害学を含む）、および教育原理、音楽教育学、音楽療法の原著購読、ギター等の携帯伴奏楽器、リトミックが該当する。ただし、「医学・心理学分野の医学概論」以降に記す科目は、音楽療法に特化していない場合も認定されるが、その上限は各３科目各２単位までである」[17]。

⑤スーパーヴィジョンによる「ポイントとバイザーの資格」については、「音楽療法実践に関して１事例１時間以上のスーパーバイズを受けた場合は、１回につき 40 ポイントとする。ただし、スーパーバイジー経験による認定は、200 ポイントを上限とする。ただし、2003 年４月以降に受けたスーパービジョンについては、スーパーバイザーは有資格者としての臨床経験（音楽療法に関する教育経験も含む）が５年以上で、学会発表や研究論文発表などの実績を有する者、もしくは医療、心理臨床、音楽等の領域の専門家として社会的な認知を受けているものでなければ認定されない。また、学会が主催するスーパービジョンの在り方に関わる研究・協議の機会を活用して研鑽を積むことが期待される。なお、公開の場で事例報告にもとづき講師の助言をえる形式のものは『公開ケース検討会』と呼称するものとし、報告者は症例（事例）報告の実績として、助言者は教育指導経験の実績として評価される。この場に参加した一般の受講者は、講習会受講者としてのポイントが与えられる」[18] としている。

⑥本図は濱谷（2000）を筆者が部分的に再校正したものである。

謝辞

本研究の実施に際して、ご助言いただいた多くの音楽療法士とニューヨーク大学付属ノードフ・ロビンズ音楽療法センターに感謝の意を表する。

文献

1）日本音楽療法学会：日本音楽療法学会認定音楽療法士認定規則．5，2005
2）栗林文雄：音楽療法士の成長とスーパービジョン．日本音楽療法学会ニュース，第15号，1，2007
3）前掲書2)
4）ジェラルド・コーリー編著 村本詔司監訳：援助専門家のための倫理問題ワークブック．創元社，大阪，437，2004
5）前掲書4)，437
6）馬場禮子：スーパーヴィジョンをめぐる課題．こころの科学増刊臨床心理士入門，日本評論社，28，1995
7）鑪幹八郎・滝口俊子編著：スーパーヴィジョンを考える．誠信書房，9，2001
8）岡崎香奈：実践初期段階における音楽療法士のニーズとグループスーパーヴィジョンの役割．臨床音楽療法協会「音楽療法研究」vol.4，1999
9）前掲書8)，77 － 78
10）ミシェル・フォーリナッシュ編著 加藤美知子・門間陽子監訳：音楽療法スーパービジョン（上）ディレオ：「スーパービジョンにおける倫理的諸問題」人間と歴史社，東京，51，2007
11）ウイリアム・デイビス，ケイト・グフェラー，マイケル・タウト編著・栗林文雄監訳：音楽療法入門（第二版）上．一麦出版社，札幌，198，2006
12）前掲書11)，200
13）前掲書11)，201
14）伊藤雄二郎：「パンドラの箱、全びらきの時代」
15）濱谷紀子：音楽療法を支える『視点』を知ろう．『チャレンジ音楽療法士』音楽之友社，66 － 69．2000
16）前掲書4)，344
17）前掲書1)，8
18）前掲書1)，7
19）キャロライン・ケニー著　近藤里美訳：フィールド・オブ・プレイ．春秋社，171 － 172，2006
20）レストン・ヘイヴンズ 下山晴彦監訳：心理療法におけることばの使い方．誠信書房，2001
21）坂下正幸：音楽療法における倫理的課題に関する一考察．近畿音楽療法学会誌vol.5，76 － 82．2006
22）坂下正幸：音楽療法における専門性をめぐる一考察．近畿音楽療法学会誌vol.6，89 － 97．2007
23）坂下正幸：音楽療法の倫理問題に関する一考察．船橋音楽療法研究室年報vol.6，特別寄稿，34 － 42．2007
24）トマス・F・ネイギー著 村本詔司監訳：心理学倫理問題事例集．創元社，大阪，233 － 241，2007
25）ハンス＝ヘルムート・デッカー＝フォイクト他編著・阪上正巳他訳：音楽療法辞典