

## 解決志向アプローチにおけるスーパービジョン

三島 徳雄

(産業医科大学産業生態科学研究所精神保健学教室)

### 1. はじめに

解決志向アプローチ(solution-focused approach, SFA)は、ブリーフセラピーに分類される一技法であり、Brief Family Therapy Center の Insoo Kim Berg と Steve de Shazer により開発された比較的新しい治療技法である<sup>1-4)</sup>。SFA は医学モデルに基づかない治療技法であり、原因追及による“問題解決”ではなく“解決の構築”を目指すとして説明される。

本発表では、SFA におけるスーパービジョン(以下SV)を中心に説明するが、後述するように SFA における最も特徴的な SV では、SV そのものが SFA のセッションとなるため、SV だけを切り離して語ることはできない。そこで、SFA における SV とともに、SFA についても簡単に紹介する。

### 2. スーパービジョンの種類

SFA の SV には、セッション中に行われる SV とセッション後に行われる SV がある。セッション中に行われるものにも二通りある。一つはマジックミラー越しに別室で観察しているチームや指導者から内線電話によりアドバイスが伝えられる場合である。もう一つは、治療者が面接の最後の場面で、5～10 分の休憩をとり、クライアントに伝えるメッセージをチームとともに考える際に行われる。

一方、セッション後に行われる SV には、大きく分けると、SV 中の指導者(supervisor)と被指導者(supervisee)の関係により三種類に分けることができる。まず、事例について指導者と被指導者が一般的な話し合いにより検討する場合がある。これは一般によく行われている事例検討にほぼ一致する。これに対して、残りの二つは SFA 特有の SV であり、いずれも、SFA のセッションの形式をとるが、被指導者のとる役割によってその内容が異なってくる。

まず、被指導者が“経験の乏しい治療者”として SV を受ける場合がある。この場合、「もっと上手にセッションを進めるにはどのようにすればよいか？」を尋ねる被指導者に対して、指導者は「どのようになれば、今より少し上手にセッションを進められたと感じることができるか？」を、SFA の質問を通して被指導者に考えるように促すことになる。もう一つの SV は、被指導者が“自分が治療中のクライアント”としてロールプレーをする場合である。この場合、指導者はそのクライアントの“治療者(=被指導者)”の役割を演じることになる。被指導者はクライアントを演じることで、自分が実際のクライアントに対して行うべき対応を学ぶことになる。

以上のような SFA 特有の SV はいずれも、それ自体が SFA のセッションであり、被指導者が抱える問題に対する解決策が、指導者からいきなり与えられることはほとんどない。被指導者が自ら解決策に到達するように、指導者が被指導者に対して SFA の質問をすることになる。

いずれのSVであってもそれを理解するには、SFA そのものの理解が欠かせない。そこで、ここでSFAについて簡単に紹介する。

### 3. 解決志向アプローチとは？

SFA は医学モデルに基づかない治療技法であると紹介したが、医学モデルは次のような意味合いで使われる。患者が医師の治療を受ける場合のように、素人である患者が問題を訴え、専門家である医師がそれを分析し、それに基づき対策（治療）を提案する。そして、患者が提案を受け入れれば治療が始まる。医学的な治療以外にも、心理療法の多くはこのような枠組みで行われるものが多い。

これに対して、SFA では、クライアント自身が自分の問題の専門家であると考えている。彼等が自ら解決策を見つけるための援助を専門家としての治療者が行う。そのために治療者は質問をし、クライアントがそれに答える中で、自ら解決策を見つけていく。治療者の役割は、適切な質問をして、解決に至るプロセスを援助することにある。

このとき、治療者は特有の見方をするが、それが solution-focused である。つまり、問題に焦点を合わせて、その原因を追及することはせずに、最初から解決に焦点を合わせる。クライアントが少しでもできていることに焦点を合わせ、それを拡大することに役立つ質問をするように工夫する。このとき、次のような考え方（哲学）が重視される。即ち、「うまくいっているのなら、治そうとするな。」「うまくいっていることが分かったら、もっとそれをせよ。」「うまくいかないなら、二度と繰り返すな。何か違うことをせよ。」である。

また、治療の目標はクライアント自身が実現したいと考えている目標であり、最初は明確ではないことも多い。そこで次のような条件を満たす目標となるように援助するのも、治療者の役割である。即ち、「CLにとって明らかで、重要であること」「小さい目標であること」「特定の具体的な行動の形で記述されること」「社会的な関係性、相互作用、またはその文脈で記述されること」「何かの終わりではなく、何か他のことの始まりとして記述されること」「何かの消失ではなく、何か他のことの出現として記述されること」「クライアントが自分たちの努力と取り組みが必要だと感じること」「クライアントの生活状況から考えて、現実的で達成可能であること」である。

このようなプロセスを実現する手段として、治療者はクライアントを傾聴するが、その上で様々な質問法が用いられる。それを表1に示す。ここでは具体的な説明をするだけのスペースがないので、その内容は文献を参照されたい。このような質問法以外にコンプリメント（賞賛）、関係性の質問等も重要な方法である。

表1. SFA で用いられる代表的な質問

- 
- ミラクル・クエスチョン
  - ヒドゥン・ミラクル（例外等）
  - スケールリング・クエスチョン
  - コーピング・クエスチョン
  - どうやったんですか？
  - 他には？
-

#### 4. 解決志向アプローチによる面接

ここでは、SFA に特徴的な面接を示すために、具体例を簡単に紹介する。事例は、ストレス反応が強くでていた某自治体の男性職員（Z氏、40歳、IT関連業務の係長）である。「不整脈が心配」とのことで面接を求めてきたのに対して、筆者が面接を担当した。

面接の最初に筆者から「どんなことがここで話せたらよいでしょうか？」と尋ねると、「自分の置かれた立場を聴いて、分かってほしい。何かアドバイスが欲しい。」との答が返ってきた。そこで、「何を分かって欲しいですか？」と質問を続けたところ、職場において、上司との間でストレス状況にあること、また、その結果として仕事の負荷が強くなっていることが語られた。

そこで、Z氏の発言を要約した後、「とりあえずは何かここまでやってきたのは、どんなやり方でやってこられたんですか。」と質問した。これはコーピング・クエスチョンである。すると、Z氏から個人的に努力して仕事を行ってきたことが語られた。その中心は、家に仕事を持ち帰り土日にも仕事をしていること、また、会議の前には資料作りのために日曜日でも職場に行くこと等であった。

このような努力が語られた後で、ミラクル・クエスチョンを行った。これは、「今晚、眠っている間に奇跡が起きて、問題が解決するが、眠っているので自分には分からない。明朝目が覚めたときどんな変化から奇跡が起きたことに気づくだろうか？」という意味の質問である。ここには簡略化した形で記述したが、実際にはゆっくりとドラマティックに質問される。これに対して、Z氏から、「上司が挨拶してくれる」「とにかく行動している」「部下のやり方を許している」など、具体的な解決のイメージが語られた。

そこで、「今までで一番ひどかったときを1とし、奇跡の起こった後を10とすると、今ほどの辺ですか？」というスケーリング・クエスチョンを行った。細かいプロセスは省略するが、この質問とフォローアップの質問に対する答を考える中で、Z氏自身が「上司とは5～6時頃に話をするのがよいこと」を思い出し、今後すべきこととして「部下に仕事を任せること」「休みをとること」等の当面の具体的な目標が語られた。この後は、Z氏が気づいたことを賞賛し、「うまくいっていることをもっとするように」というメッセージを筆者から伝えて、面接が終了した。

この事例に本格的な面接を行ったのはこの1回だけであるが、6ヶ月後のフォローアップでも、良好な経過をたどっていたことを確認している。

#### 5. スーパービジョンの例

SVにおいても同様のプロセスをたどるが、ここで具体的に紹介するのは不可能である。筆者は産業医学へのSFAの活用を研究中<sup>5)</sup>であるが、ここでは、ある産業看護師から相談されたときに行った質問だけを紹介する。何故なら、SFAの特徴は質問にあるからである。ある労働者に対する健康診断の二次検査の勧め方について考えるように、筆者が看護師にした質問を表2に示す。この場合も、看護師はこの質問に対する答を考える中で、自ら、何を必要があるかということに気づいていった。

実はSVで行われる質問にはある共通する特徴がある。そのような、事例とは直接関係しな

い共通要素を抜き出しておき、それを具体的な質問としてまとめておくと、指導者が目前にいないなくても、あたかも指導者から自分（被指導者）に質問されたと想定して、事例を一人で振り返ることができる。つまり、セルフ・スーパービジョンを行うことが可能である。SFA を学んだ治療者の中には、このような方法の存在に気づいて、実践している者も多い。これも SFA の特徴の一つである。

表 2. 産業看護職に対するスーパービジョンで用いた質問

- (1) この方に次に会ったときに、どのような変化が認められれば、この方の健康問題について、少し好ましい方向に動き始めたのではないかと思えるでしょうか。
- (2) そのような変化が見られたとしたら、貴方のこの方に対する対応の仕方が、どのように変化するでしょうか。
- (3) そのような行動を貴方がとるためには、どのような変化が起こる必要があるでしょうか。
- (4) 今まで、この方の面接をしていて、上手く行っているなど感じているときには、どんなところが違うでしょうか。
- (5) この方について、健康問題について、何かポジティブな面を見つけることができるでしょうか。

## 6. 終わりに

ここでは、SFA とそれによる SV という二つの説明を行ってきたが、ごく一部について紹介したに過ぎない。二つのテーマは、それぞれに長文の論文を必要とするくらい大きなものである。この論文で少しでも興味を持っていただいたならば、参考文献を手がかりにしてより正確な理解を得るように努力していただければ幸いである。

## 参考文献

- 1) Berg, I.K. and Miller, S.D.: Working With the Problem Drinker: A Solution-Focused Approach, W. W. Norton, New York, 1992 (斎藤 学 (監訳): 飲酒問題とその解決—ソリューション・フォーカスト・アプローチ, 金剛出版, 東京, 1997.)
- 2) Berg, I.K.: Family Based Services: A Solution-Focused Approach, W. W. Norton, New York, 1994 (磯貝希久子 (監訳): 家族支援ハンドブック, 金剛出版, 東京, 1997)
- 3) DeJong, P. and Berg I.K.: Interviewing for Solutions, Brooks/Cole, Pacific Grove, 1997 (玉真慎子, 住谷祐子 (監訳): 解決のための面接技法, 金剛出版, 東京, 1998)
- 4) Berg, I.K. and Reuss, N.H.: Solutions Step by Step: A Substance Abuse Treatment Manual. W. W. Norton, New York, 1998 (磯貝希久子 (監訳): 解決へのステップ: アルコール・薬物乱用へのソリューション・フォーカスト・セラピー, 金剛出版, 東京, 2003)
- 5) 三島徳雄 久保田進也: 職場のメンタルヘルスにおける“解決志向アプローチ”の意義—新しいパラダイムの提案: 産業ストレス研究, 7(3), 221-230, 2000.