

Kuramsal Derleme

Klinik Psikolojide Süpervizyon Uygulamalarında Etik Konular

İdil ALAFTAR^{1*} ¹ Hacettepe Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Makale Bilgisi

Öz

Anahtar kelimeler:

süpervizyon, etik, yetkinlik, geribildirim, sınırlar

Klinik süpervizyon, alanda çalışan klinik psikologların mesleki deneyimlerini geliştirmelerinde büyük önem taşımaktadır. Terapistlerin bilgilerini, kazanımlarını ve uygulamalarını düzenli olarak deneyimli bir süpervizörle tartışma ve gözden geçirme fırsatı sunar. Süpervizyon, klinisyenlerin sadece uygulama becerilerini geliştirmekle kalmayıp aynı zamanda etik uygulama için temel oluşturan profesyonel tutumları, kariyerleri boyunca edinmelerini kolaylaştırarak terapistlerin uygulama becerilerini en yetkin şekilde nasıl kullanacağını öğrenmelerine katkıda bulunur. Etik ilkeler ve yönetmelikler, psikologların süpervizyon sırasında yaşayabilecekleri zorluklarla ve ikilemlerle başa çıkmaları için bir rehber olmaktadır. Derlemenin amacı, klinik psikoloji alanındaki süpervizyon uygulamalarında yer alan etik konuları incelemek ve bu alanda çalışan süpervizörlerin ve süpervizyon aşamasındaki terapistlerin, süpervizyon sürecinde karşılaştıkları etik konuları tartışmaktır. İncelenen konular arasında mesleki ve kültürel yetkinlik, sorumluluk ve roller, bilgilendirilmiş onam, kayıt tutma ve belgeleme, değerlendirme ve geribildirim, çoklu ilişkiler, cinsel ilişki ve sınırlar, acil durumlar ve ulaşılabilir olma, süreci bitirme ve profesyonel ilişkiyi sonlandırma ve süpervizyonda karşılaşılan sorunlar yer almaktadır. Süpervizyon ilişkisinin etik bir şekilde yürütülebilmesi için süpervizörlerin ve süpervizyon alan kişilerin yaşadığı ikilemler tartışılmaktadır.

Abstract

Keywords:

supervision, ethics, competence, feedback, boundaries

Clinical supervision is of great importance for clinical psychologists working in the field to improve their professional experience. It allows therapists to meet regularly to discuss and review their knowledge, achievements, and practice with an experienced supervisor. Supervision contributes to therapists learning how to use their practice skills competently by facilitating clinicians to develop their practice skills and acquire professional attitudes throughout their careers that form the basis for ethical practice. Ethical principles and regulations guide psychologists to deal with the difficulties and dilemmas they may experience during supervision. This review aims to examine the ethical issues involved in supervision practices in clinical psychology and to discuss the ethical issues that supervisors and supervisees in this field face during the supervision process. The topics examined include professional and cultural competence, responsibility and roles, informed consent, record keeping and documentation, evaluation and feedback, multiple relationships, sexual relationships and boundaries, emergencies and availability, ending the supervision process and terminating the professional relationship, and problems encountered in supervision. The dilemmas supervisors and supervisees face are discussed in order to conduct the supervision relationship ethically.

* Sorumlu Yazar, Hacettepe Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

e-posta: idalalafar@hacettepe.edu.tr

DOI: 10.31682/ayna.1439199

Gönderim Tarihi (Received): 20.02.2024; Kabul Tarihi (Accepted): 05.06.2024

ISSN: 2148-4376

Giriş

Klinik süpervizyon, bir klinik psikoloğun yetkinliğinin geliştirilmesinde merkezi bir rol oynar. Ruh sağlığı ile ilgili tüm alanlarda klinik süpervizyonun, klinisyenler için birçok faydasının olduğu saptanmıştır. Temelde klinik süpervizyon, çalışanlara becerileri, bilgileri ve uygulamaları tartışmak ve gözden geçirmek için deneyimli bir süpervizörle düzenli olarak bir araya gelme fırsatı sağlar. Klinisyen olarak nasıl yetkin bir şekilde uygulama yapılacağını öğrenme süreci için gerekli olan deneyimleri sağlamaya ek olarak, kişinin kariyeri boyunca etik uygulama için temel oluşturan profesyonel tutumların edinilmesini kolaylaştırır (Falender ve diğerleri, 2014). Bordin (1983) tarafından tanımlandığı şekliyle etkili süpervizyon şu özelliklerden oluşur: Süpervizör ve süpervizyon alan kişi arasında süpervizyonun hedefleri, bu hedeflere ulaşmak için kullanılan görevler ve süpervizör ile süpervizyon alan arasında karşılıklı olarak olumlu bir ilişki hakkında bir anlaşma (Dow ve diğerleri, 2009). Süpervizörlere, danışanların refahını sağlama ve süpervizyon alanlar için mesleğin bir nevi yol göstericisi olarak hizmet etme görevi yüklenir. Böylece, ruh sağlığı alanına nitelikli psikologlar kazandırmak amaçlanır. Bu sebeple, süpervizyon eğitimi birincil veya münhasır sorumluluk olarak varsayılır (Falender ve diğerleri, 2014).

Klinik psikoloji alanında süpervizyon uygulamaları, profesyonellerin mesleki gelişimlerine önemli bir destek sağlar. Bu derleme makalesinin amacı, klinik psikoloji alanındaki süpervizyon uygulamalarında ortaya çıkan etik konuları incelemektir. Bu konular arasında, klinik uygulayıcıların yetkinliklerini artırmak, sorumlulukları ve rollerini anlamak, kayıt tutma ve belgeleme süreçleri, bilgilendirilmiş onamın önemi, süpervizör-süpervizyon alan kişi arasındaki sınırların belirlenmesi, acil durumlarla başa çıkma ve süpervizyon sürecinin sonlandırılması yer alır. Bu etik konular, süpervizyonun etkinliğini ve profesyonel gelişimi sağlamak için temel bir zemin oluşturur. Bu konuların ele alınması, terapistlerin süpervizyon sürecindeki görev ve sorumluluklarının bilincinde olmalarını sağlar. Klinik süpervizyon etiği hakkında bilgi sahibi olunması, süpervizyon sürecinde yaşanabilecek olası sorunların daha etkili ve işlevsel bir şekilde çözümlenmesini de kolaylaştırabilecektir. Süpervizyonda önemli olan etik konular, makalenin ilerleyen bölümlerinde sırasıyla incelenmiştir. Ardından, süpervizyonda karşılaşılan sorunlar tartışılmıştır.

Yetkinlik

Her klinik süpervizörün iki tür yetkinliğe sahip olması esastır. Bunlar, süpervizyon verilecek klinik alanda ve klinik süpervizyon uygulamasında yetkinliktir (Barnett, 2011). Bu, Amerikan Psikoloji Derneği (American Psychological Association, 2017) Etik Kuralları Standart 2.01, Yetkinlik Sınırları ve Türk Psikologlar Derneği (TPD) Etik Yönetmeliği'nin Genel Etik ve Kurallar başlığı altında yer alan Yetkinlik/Yeterlilik ilkesi ile tutarlıdır (Türk Psikologlar Derneği, 2004). Bu kurallara göre:

Psikolog, kendi uzmanlık alanı kapsamındaki herhangi bir alt uzmanlık alanında herhangi bir çalışmaya girişmeden önce; bu alan için yeterli mesleki bilgi, donanım, deneyime sahip olup olmadığını değerlendirir. Eğer psikolog kendini bu konuda yetkin bulmuyorsa; kendini geliştirmek için eğitim ve/veya süpervizyon olarak çalışabilir. (Türk Psikologlar Derneği, 2004, s. 7)

Başkalarına klinik süpervizyon sağlamak isteyenlerin öncelikle klinik süpervizyon konusunda hem eğitici eğitimi hem de süpervizyon becerilerinin uygulanmasının denetlenmesini içeren klinik eğitimi kapsayan resmi bir eğitimden geçmeleri tavsiye edilmektedir (Falender ve diğerleri, 2004). Ancak, klinik görüşmelerdeki önemine karşın süpervizyon eğitimi çoğunlukla ihmal edilebilmektedir. Araştırmacılar, süpervizyonun lisansüstü eğitimde veya akreditasyon aşamasında hak ettiği ölçüde değer görmediğini ifade etmektedir (Malloy ve diğerleri, 2010). Tıpkı diğer tüm klinik yetkinlik biçimlerinde olduğu gibi, süpervizyon yetkinliği söz konusu olduğunda da kişi ne tamamen yetkin ne de tamamen beceriksiz bir konumdadır (Pope ve Vasquez, 2015). Başka bir deyişle, bir kişi sahip olduğu pozisyonunun bazı alanlarında yetkinliğe sahipken diğer alanlarda yetkinliğe sahip olmayabilir. Bu durumu kontrol altına almak için çeşitli süpervizör eğitimleri ve akreditasyon programları yürütülmektedir (Hammond ve O'Donovan, 2015). Yalnızca klinik süpervizyon eğitimlerini tamamlamış olan uzmanların klinik süpervizyonu verme yetkisinin olması, süpervizyonun etik kurallarının korunması açısından oldukça önemlidir. Süpervizör yeterlilikleri, alan bilgisine ek olarak süpervizyon sağlama yeterliliğini, diğer bir deyişle etkili süpervizyon uygulamalarını, süpervizörle ilişkiyi yönetmeyi, süpervizörün ölçme ve değerlendirmesi ile yasal ve etik konuları içerir (Hammond ve O'Donovan, 2015). Klinik uygulamalarda süpervizyon, tek seferlik alınıp biten bir kriter değildir. Yaşam boyu geliştirilmeye açıktır. Bu sebeple, klinik süpervizörlerin, ileri derecedeki süpervizyon becerilerini sürdürebilmeleri için süpervizyon eğitimi aldıkları ilk beş sene içinde bir günlük hatırlatıcı nitelikteki dersler almaları önerilmektedir (Hammond ve O'Donovan, 2015). Bu tür uygulamalarla, süpervizörlerin süpervizyondaki etik yetkinliklerinin sürdürülebilir olması hedeflenmektedir. Sonuç olarak, süpervizyon etiğinde yetkinliğin sağlanması kişinin yetenek çeşitliliğini yaratması ve koruması açısından kritik önem taşımaktadır. Bu önemli uygulama alanında yeterliliklerini geliştirmek için, klinik süpervizörlerin klinik süpervizyon sanatı ve bilimi konusunda öğrenmeye devam eden kişiler olması gerekmektedir (Pope ve Vasquez, 2015). Kişi, bireysel yeteneklerinin yeterli olup olmadığından ve gerekli yeterlilikleri karşılayıp karşılamadığından emin olmadığında, söz konusu mesleki faaliyet alanında deneyim ve yetkinliğe sahip meslektaşlarına danışması tavsiye edilir.

Kültürel Yetkinlik ve Çeşitlilik Yetkinliği. Kültürel yetkinlik, kişinin kendi önyargılarının ve varsayımlarının farkında olmasını ve diğer kültürel açıdan farklı gruplara ve diğer bakış açılarına karşı duyarlılık gösterme becerisini ifade eder (Hagler, 2020; Lusk ve diğerleri, 2017). Klinik psikoloji hizmeti alan danışanın, görüşmeleri gerçekleştiren terapistin ve terapistte süpervizyon veren süpervizörün kültürel farklılıklarıyla ilgilenen bir dizi beceri, davranış ve politikadan bahseder. Kültürlerarası süpervizyon, süpervizyon ilişkisinde kültürel ve sosyal kimlikler arasındaki farklılıkları ve benzerlikleri tanıma ihtiyacını ifade eder (Jones ve diğerleri, 2019). Kültürlerarası süpervizyonda, süpervizörler ve süpervizyon alan kişiler potansiyel olarak baskıcı olabilecek (örn., ırkçı, cinsiyetçi, homofobik, vb. yaklaşımlar) aktarım ve karşı aktarımları tartışır ve taraflı görüşleri, basmakalıpları ve önyargıları ele alırlar (Hall ve Spencer, 2017). Kültürlerarası süpervizyonun amacı, süpervizör ve süpervize edilen arasında güç, ayrıcalık ve baskı hususları hakkında derinlemesine düşünerek incelemektir. Çok kültürlü oryantasyonun üç temel bileşeni vardır; kültürel alçakgönüllülük (açıklık, merak), kültürel fırsatlar (kültürü keşfetmeye davet) ve kaçırılan kültürel fırsatlar (kültürü tartışma fırsatının kaybedildiği durumlar) ve kültürel rahatlık (danışmanların farklı kültürlerle etkileşime girme kolaylığı) (King ve diğerleri, 2020). Süpervizyon sırasında, kültürel yetkinlik ve çeşitlilik yetkinliği açısından bu üç unsur göz önünde tutularak süpervizör ile süpervizyon alan kişi arasındaki iletişim etik boyutta desteklenebilir. Böylece, süpervizör-terapist arasındaki iletişimin süpervizyon etik kurallarına uygun olarak peşin hüküm içeren olumsuz tutumlardan arınması sağlanabilir.

Çeşitliliğin tüm biçimleriyle ilgili konulara, süpervizyon sürecinin tüm yönlerinde ve süpervizyon ilişkisi içinde aktif olarak dikkat edilmelidir (Barnett ve Molzon, 2014). Süpervizörlerin, süpervizyon sürecinde süpervizör ve süpervizyon alan terapist arasındaki çeşitlilik konularını ele alması ve süpervizyon alanların danışanlarla çalışmalarında kültürel yeterlilik geliştirmelerini teşvik etmesi önemlidir (Barnett, 2011; Vasquez, 1992). Klinik süpervizörler, süpervizyon alan kişi ve süpervizör arasındaki çeşitli farklılıkları (örn., cinsiyet, cinsel kimlik, yaş, ırk, kültür, etnik köken, dil, cinsel yönelim, sosyoekonomik statü, engellilik) ele alırken özenli ve dikkatli olmalıdır (Vasquez, 1992). Süpervizyon sırasında, çeşitliliği artıran konuları tüm yönleriyle etiketsiz ve tarafsız bir şekilde incelemek, süpervizörün kültürel ve çeşitlilik yetkinliğini süpervizyon alan kişiye etik çerçevede aktarmasında önemli bir rol oynar. Bu konuda yetkin süpervizörler, bu faktörlerin süpervizyon alan terapistleri danışanlarla yaptıkları klinik çalışmalarda nasıl etkileyebileceğini düşünmeli ve bu tür konuları ele almaya istekli olmalıdır. Kültürel yetkinliğin ve/veya çeşitlilik yetkinliğinin, klinik yetkinliğin temel bir yönü olarak görülmesi ve süpervizörün klinik çalışmasının tüm yönlerine ve klinik süpervizyonun ilgili tüm yönlerine entegre edilmesi esastır (American Psychological Association, 2017; Vasquez, 1992). Kültürel yetkinliğin, süpervizör ve süpervizyon alan terapist için belirleyici rolüne ve bu husus göz ardı edildiğinde oluşabilecek durumlara örnek olarak

Ellis (2017)'in yaptığı zararlı süpervizyon deneyimlerine ilişkin 11 adet anonim alıntının yer aldığı çalışma kritik değerdedir. Örneğin, bir anonim anlatıda süpervizyon alan bir terapistin, kendi etnik kimliği farklı olduğu için süpervizörü tarafından göz ardı edilmesinden, süpervizörün kendisine yönelik küçük düşürücü tutumlarından ve bundan kaynaklı oluşan sorunlardan bahsedilmektedir.

Sorumluluklar ve Roller

Süpervizyon, danışan, terapist ve süpervizör olmak üzere en az üç kişiden oluşur. Süpervizyon bağlamındaki görevleri, rolleri ve sorumlulukları netleştirmek süpervizörün sorumluluk alanındadır (Pope ve Vasquez, 2015). Amerikan Psikoloji Derneği Etik İlke 2.01'in e maddesine göre, "hazırlık eğitimi için genel kabul görmüş standartların henüz mevcut olmadığı yeni alanlarda, psikologlar yine de çalışmalarının yeterliliğini sağlamak ve danışanları/hastaları, öğrencileri, süpervizyon alanları, araştırma katılımcılarını, kurumsal danışanları ve diğerlerini zarardan korumak için makul adımlar atarlar" (American Psychological Association, 2017). Türk Psikologlar Derneği'nin (2004, s. 9) Etik Yönetmeliğinin 2. maddesi olan Yararlı Olmak ve Zarar Vermemek İlkesinin 2.3.2 sayılı Diğer Kötüye Kullanımlar ilkesine göre: "Psikolog bilgi, statü ve sahip olduğu gücü kullanarak; kendi yararları doğrultusunda, danışanların, öğrencilerin, süpervizyon verdiği kişilerin, araştırma katılımcılarının, kurumsal danışanların ve iş yeri çalışanlarının emeklerini ve finansman kaynaklarını sömürmez". Yukarıda bahsedilen etik ilkelerden yola çıkarak hem süpervizörün hem de süpervizyon alan kişinin, mesleki yetkinlik sınırları çerçevesinde çalışması ve herhangi bir kişisel çıkar uğruna kimseye zarar vermemesi gerektiği vurgulanmaktadır.

Klinisyenlere süpervizyon verirken, süpervizörlerin etkili tedavi planları geliştirip izleyebilmeleri ve yazılı raporları imzalayabilmeleri için her bir danışan hakkında yeterli bilgiye sahip olmaları teşvik edilir (Harrar ve diğerleri, 1990). Süpervizyon sürecinde de danışanın iyiliği ön planda olmalıdır. Tedavi planı ve yaklaşımıyla ilgili olarak süpervizör ve süpervizyon alan kişi arasında oluşabilecek herhangi bir görüş farklılığı vakit kaybetmeden sağduyulu ve çok yönlü bir şekilde ele alınmalıdır (Pope ve Vasquez, 2015). Süpervizör ile süpervizyon alan kişi arasındaki çözüme kavuşmamış konular, süpervizyon alan kişi ile danışan arasındaki ilişkiye de olumsuz açıdan yansıtılabilmektedir. Ortaya çıkan bu sorunlar, danışan-süpervizyon alan kişi-süpervizör arasındaki üçlü etkileşim içindeki örüntülerin hassasiyetle anlaşılması ve çözümlenmesinin elzem olduğunu ifade etmektedir.

Süpervizörün geribildirimini süpervizyon alan kişiye zamanında bildirmesi, süpervizörün etik sorumluluğudur (Keith-Spiegel ve Koocher, 1985). Bu koşul geciktiğinde süpervizyon alan terapistler için çeşitli olumsuzluklar doğmaktadır. Bu durumu önlemek için süpervizörün kaç kişiye süpervizyon vereceği, süpervizyonun günü, saati ne kadar sıklıkla yapılacağı ve ne kadar süreceği önceden kararlaştırılmalıdır. Süpervizörler, eğitim ve

süpervizyon hedeflerini yazılı olarak açıklayarak ve süpervizyon alan klinisyenlerin yazılı değerlendirmelerini düzenli olarak tamamlayarak bu tür şikayetlerin sayısını azaltabilir ya da önleyebilirler. Düşük performans değerlendirmeleri, süpervizörler tarafından süpervizyon alan kişiye nedenleri ile açıkça ifade edilmelidir. Başka bir deyişle, süpervizyon alan kişi için performans değerlendirme sonuçları hiçbir zaman beklenmedik olmamalıdır. Eğer süpervize edilen kişi, tatmin edici olmayan bir düzeyde çalışıyorsa ve kendisine süpervizörü tarafından bir iyileştirme planı verilmemişse, ancak daha sonra gelecekteki istihdamını etkileyecek kötü bir performans notu verilirse, yapıcı istişareler ve zamanında geri bildirim sağlanmadığı gerekçesiyle süpervizyon alan kişi etik şikâyetle bulunabilir (Harrar ve diğerleri, 1990).

Süpervizyon ittifakı, süpervizyon araştırmalarında etkili süpervizyonun temel bir bileşenidir ve süpervizörün sorumluluk alanına dahildir. Süpervizyon çalışma ittifakı kavramı, Bordin'in (1983) danışan ve terapist arasındaki terapötik çalışma ittifakı üzerine yaptığı ve süpervizyona uyarladığı çalışmasından türetilmiştir. Bordin, herhangi bir ilişkide çalışma ittifakı için gerekli üç temel unsur belirlemiştir; hedefler üzerinde anlaşma, hedeflere ulaşmak için gereken görevler üzerinde anlaşma ve ortaklar arasında ilişkiyel bağın olması. Ancak, Bordin'in terapötik ittifak modelinden yapılan çıkarımda, süpervizyon ikilisi içindeki güç farkı dikkate alınmamıştır (Falender ve diğerleri, 2014). Süpervizör-süpervizyon alan kişi arasındaki güç farklılıklarının ve bunun danışan-terapist ilişkisine ve terapist-süpervizör ilişkisine nasıl yansıdığı özenle değerlendirilmelidir. Güçlü bir süpervizyon ittifakının geliştirilmesinde, süpervizörün sıcaklık, empati, samimiyet, saygı, esneklik, yargılayıcı olmayan bir duruş ve şeffaflık gibi kişisel özellikleri ve davranışları önemli faktörlerdir (Falender ve Shafranske, 2004). Süpervizörlerin, gelişimsel olarak uygun özerkliği teşvik etme, süpervizyon alan psikoloğun yeteneklerine olan güveni ifade etme, olumlu ve yapıcı geribildirim sağlama, kendi klinik uzmanlıklarını terapistin gelişimi için sergileme ve terapistin bireysel öğrenme stillerine duyarlı olma gibi süpervizyon becerilerini kullanarak etkili süpervizyon ilişkileri kurması ve sürdürmesi, terapistin öz yeterliliğini teşvik etme olasılığını artırır (Falender ve Shafranske, 2004). Süpervizyon ilişkisinin güçlü olduğunu algıladıklarında süpervizyon alan kişiler süpervizyondan daha fazla memnuniyet duyduklarını (Ladany ve diğerleri, 1999), kültürel yeterliliklerinin arttığını (Ladany ve diğerleri, 1997) ve süpervizyonda kendilerini daha fazla ifade ettiklerini bildirmektedir (Ofek, 2013).

Bilgilendirilmiş Onam

Süpervizörler, süpervizyon alan kişiden süpervizyon süreci için bilgilendirilmiş onam almalı, süpervize edilen terapist de görüşme yaptığı danışandan bilgilendirilmiş onam almalıdır. Süpervizyon alan kişilerin süpervizöre açıkladıkları bilgilerin hangi şartlar altında gizli kalacağını bilmeleri gerekir. Aynı şekilde süpervizyon altındaki danışanlar da süpervizyon hakkında bilgilendirilmelidir.

Amerikan Psikoloji Derneği Etik İlkeler ve Davranış Yönetmeliği (2017) 10.01 c maddesine göre: “Terapist eğitim alıyorsa ve sağladığı tedavi hizmeti yasal olarak süpervizyon almasını gerektiriyorsa, danışanın/hastanın bilgilendirilmiş onam alma sürecinin bir parçası olarak, terapistin eğitim almakta olduğu ve ismi belirtilen süpervizörün süpervizyonu altında olduğu konusunda bilgi vermesi gerekir”.

Türk Psikologlar Derneği (2004) Genel Etik İlke ve Kurallarının Gizliliğin Korunması Zorunluluğu ilkesinin 3.3 b maddesine göre:

Psikolog, elde ettiği gizli tutulması gereken bilgileri, gerekirse; isim ve ayrıntıları saklı tutarak, sadece bilimsel ya da profesyonel amaçlar için profesyonel kişilerle paylaşır, hizmet verdiği kişilerle mesleki ilişki içinde elde ettiği özel bilgileri medyaya açıklamaz, kendisinden psikoterapi hizmeti alan kişilerin medyada teşhir edilmesine göz yummaz. Psikolog yazılı ve sözlü raporda, süpervizyon sırasında ve konsültasyonlarda sadece iletişimin amacına uygun ve gerekli bilgiyi vermekle yetinir. (s. 10)

Yukarıda söz edilen etik yönetmelik maddeleri, danışanların yer aldıkları psikoterapi görüşmelerinin süpervizyon altında yapıldığı hakkında bilgi sahibi olması ve bilgilendirilmiş onam ile kendilerinden izin alınmasının önemini vurgulamaktadır. Ayrıca, süpervizyon sırasında süpervizörle vaka paylaşımı yapıldığı sırada, klinik görüşmelerin ve danışanın gizliliğinin korunması gerektiği belirtilmektedir.

Danışanın görüşmelerin çerçevesini, süpervizyon alan kişinin ve süpervizörün özelliklerini (örn., isim, soy isim, çalıştığı kurum) ve yetkinliğini anladığından emin olmak, süpervizörün ve süpervizyon alan kişinin ortak sorumluluğudur (Pope ve Vasquez, 2015). Klinik görüşmelerde danışanın bilgilendirilmesinin önemi, Türk Psikologlar Derneği'nin (2004) Psikoterapi ile İlgili Etik Kurallar başlığının 7.1 sayılı Danışanın Psikoterapiye Bilgilendirilmiş Onamı ilkesinin c maddesinde vurgulanmaktadır. Buna göre: “Eğer psikoterapi yapan kişi uzmanlığını henüz tamamlamamış bir stajyer ise; psikoterapinin sorumluluğu süpervizöre aittir. Danışan psikoterapinin başında bu duruma ilişkin bilgilendirilir” şeklinde belirtilmiştir (s. 16). Bu konunun dikkate alınmaması, örneğin bir danışanın süpervizyon alan terapistin eğitim durumu hakkında bilgilendirilmemesi, terapisti ve süpervizörü dolandırıcılık, aldatma, yanlış beyan, mahremiyetin ihlali, gizliliğin ihlali ve bilgilendirilmiş onam eksikliği iddiasıyla olası davalara maruz bırakabilir (Annas, 1980).

Süpervizör ve süpervizyon alan kişi arasındaki ilişkiye dair olan bilgilendirilmiş onam şu konuları içermelidir: Hem süpervizörün hem de süpervizyon alan kişinin beklentileri, sorumlulukları ve yükümlülükleri; süpervizyon ilişkisiyle ilgili her türlü ücret ve mali düzenlemeler; zamanlama ve acil durum iletişim bilgileri; belgeleme ve kayıt tutma gereklilikleri; her türlü ses ve video kaydının kullanımı; eğitim deneyiminin başarıyla tamamlanması için beklentileri ve gereklilikleri içerecek şekilde değerlendirme ve geri bildirim nasıl verileceği; gizlilik beklentileri ve gizliliğin makul olarak öngörülen sınırları; zorunlu raporlama gereklilikleri gibi yasal gereklilikler; süpervizyonun kullanımına ilişkin

beklentiler ve süpervizyon alan kişinin süpervizörü ile ne zaman iletişime geçmesi gerektiği ve süpervizyon ilişkisinin nasıl ve ne zaman sonlandırılacağına ilişkin bilgilerdir (Barnett ve Molzon, 2014).

Süpervizyonu alan kişinin onamının gönüllü olarak verildiğinden ve kendi onamını vermeye ehil olduğundan (örn., 18 yaş üzerinde olduğundan), neyi kabul ettiğinin kendisi tarafından anlaşıldığından ve onamın yalnızca sözlü olarak gözden geçirilip açıklanmayıp aynı zamanda yazılı olarak belgelendiğinden emin olmak önemlidir (Barnett ve diğerleri, 2007). Süpervizyon ilişkisinde koşullar ya da durumlar değiştikçe bilgilendirilmiş onam formu güncellenmelidir.

Kayıt Tutma ve Belgeleme

Klinik kayıt tutma ve belgeleme, her ruh sağlığı mesleğinin etik kurallarında, yasa ve yönetmeliklerinde, uygulama kılavuzlarında ve kurumsal politikalarında gereklidir (örn., American Psychological Association, 2017; Türk Psikologlar Derneği, 2004). Ruh sağlığı uygulayıcıları tarafından sağlanan hizmetlerin zamanında, doğru ve etkili bir şekilde belgelenmesi bir dizi önemli amaca hizmet etmektedir (Falender ve Shafranske, 2004). Bunlardan ilki, yoğun çalışan klinisyenin, danışanın tedavisiyle ilgili önemli bilgileri seanstan seansa hatırlamasına yardımcı olarak yüksek kalitede ruh sağlığı hizmetlerinin sunulmasını teşvik etmektir. İkincisi, bir tedavi ekibinin üyelerine, birbirlerinin tedavi çabaları ve görülen sonuçlar ışığında sağlanan hizmetleri koordine etmelerine yardımcı olmak için bilgi sağlamaktır. Üçüncü amaç, bir danışanın bir noktada tedaviden ayrılması ve daha sonra bu klinisyenle veya başka biriyle daha ileri bir tarihte ek tedavi için geri dönmesi durumunda bakımın sürekliliğini sağlamaya yardımcı olmaktır. Dördüncü amaç, bir risk yönetimi stratejisi olarak, sağlanan tüm hizmetlerin, konsültasyon için meslektaşların kullanımının, klinisyenin karar verme sürecinin, danışanların tedavideki rolünün ve elde edilen sonuçların somut bir kaydını oluşturmaktır çünkü her ruh sağlığı çalışanının mesleğinin etik kurallarına ek olarak yasalar, yönetmelikler ve kurumsal politikalar bunu gerektirir.

Klinisyenlerin hizmetlerini belgelemek için danışanlarıyla ilgili vaka kayıtları tutmaları gerektiği gibi, süpervizörlerin de süpervizyon çalışmalarını belgelemeleri gerekmektedir. Belgeleme için gereken bilgilerin çoğunu içeren tek sayfalık bir süpervizyon kayıt formu geliştirilmiştir. Form şunları içermektedir: Süpervizyon tarihi ve oturum numarası, danışanların ilerlemeleri ve sorunlarıyla birlikte tartışılan vakaların tanımlanması, daha ileri tedavi için öneriler ve süpervizyon alan için iyileştirme planları (Bridge ve Bascue, 1988). Süpervizör bu kayıt formunu, danışana verilen bakımın kalitesini ve süpervizyon alan kişiye verilen eğitimin kalitesini değerlendirmek amacıyla tutabilir. Ayrıca, süpervizörün tutacağı süpervizyon kayıt formu, süpervize edilen kişiden ya da danışandan bir şikâyet gelmesi

durumunda ortaya çıkacak etik ve yasal sorunlara karşı bir kanıt niteliği taşıyabilmesi açısından somut bir belge olarak önem arz etmektedir.

Tüm klinik süpervizörler, doğrudan klinik hizmetlerin (değerlendirme, tedavi, seanslar arasındaki telefon görüşmeleri vb.) belgelenmesi gerektiğini bilse de bazıları hem süpervizörün hem de süpervizyon alan kişinin her süpervizyon seansını belgelemesinin önemini ve değerini fark etmeyebilir. Bu belgeleme, yanlış anlaşılmanın ortaya çıkma olasılığını azaltabilir ve süpervizyon alan kişinin hesap verebilirliğini artırabilir. Ayrıca, süpervizyon alan klinisyenin mesleki gelişimini izlemek için her iki tarafın da gözden geçirebileceği bir kaynak sağlar. Kayıt tutma ve belgeleme, süpervizyonda neler olup bittiğini ve süpervizörün kaliteli klinik süpervizyon sağlamak için gösterdiği iyi niyetli çabaları somut bir şekilde belgeleyerek önemli bir risk yönetimi rolü oynayabilir (Falender ve Shafranske, 2004).

Değerlendirme ve Geribildirim Süreçleri

Klinik süpervizyonun etkili olabilmesi için güvene dayalı bir ilişki kurulması ve bu ilişkinin sürdürülmesi önemlidir. Ancak, süpervizörlük ilişkisi genellikle değerlendirici bir nitelik taşır; süpervizör, süpervizyon alan kişiye ve eğitim programına geri bildirim ve değerlendirme sunar (Bernard ve Goodyear, 1998). Bu gereksinimler, Amerikan Psikoloji Derneği Etik İlkeler ve Davranış Yönetmeliği (2017) 7.06 sayılı Öğrenci ve Süpervizyon Alan Kişinin Performansının Değerlendirilmesi maddesinde açıklandığı şekilde her zaman bilgilendirilmiş onam sürecinde açıkça ele alınmalıdır. Türk Psikologlar Derneği (2004) Genel Etik İlke ve Kuralları'nın 6.5 sayılı Öğrencinin ve Süpervizyon Alanın Başarısının Değerlendirilmesi ilkesinin a ve b maddelerine göre: “(a) Öğretmen-öğrenci, süpervizyon veren ve alanın ilişkisinde; psikolog başarı ölçütlerini, değerlendirme ve geribildirim sürecinin koşullarını, ilişkinin en başında ve açık bir biçimde açıklamakla yükümlüdür; (b) Psikolog, öğrencileri ve süpervizyon alan kişileri katıldıkları program çerçevesinde ve oradaki başarı durumlarına dayanarak değerlendirir” (s. 16). Süpervizyon alan kişi, değerlendirme kriterlerini, eğitim deneyimini başarıyla tamamlamak için karşılanması gereken beklenti ve standartları, aynı zamanda değerlendirme sürecinin nasıl ve ne zaman gerçekleştirileceğini anlamalıdır (Pope ve Vasquez, 2015). Resmi değerlendirme için değerlendirmenin hangi aralıklarda yapılacağını ifade edildiği bir zaman çizelgesi üzerinde anlaşmaya varılmalı ve süpervize edilen kişi, bu resmi değerlendirmelerin sonuçlarını alabilecek tüm kişiler ve bunların nasıl kullanılabileceği konusunda bilgilendirilmelidir. Ayrıca, süpervizyon alan kişiye geribildirim devamlı bir şekilde sağlanmalıdır (Barnett ve Molzon, 2014). Süpervizyon alan kişiye sürekli olarak zamanında, yararlı ve yapıcı geribildirim verilmesi etik bir zorunluluktur. Gelişim için geribildirim ve tavsiyeler, eğitim deneyiminin tamamlanmasında nihai bir değerlendirme almadan önce, gerekli düzeltmeleri yapma fırsatına sahip olmaları için yeterli zaman ve destekle birlikte süpervizyon alan klinisyenlere sağlanmalıdır (Falender ve

Shafranske, 2004). Süpervizyonu alan kişinin öz değerlendirmesi, değerlendirme sürecinde önemli bir referans noktası olarak hizmet eder ve süpervizörün hedefe yönelik geribildirim, süpervizyonu alan kişinin öz bildirimini yansıtır (Falender ve diğerleri, 2014). Başka bir deyişle, süpervize edilen kişinin, süpervizyon süreci boyunca süpervizöründen aldığı geribildirimler ışığında kendisini değerlendirmesi, kişinin klinisyen olarak mesleki gelişimini olumlu yönde destekleyen bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu şekilde, süpervize edilen kişinin öz değerlendirme yapma becerisi kazanarak mesleki olgunlaşmasının artırılması ve yetkinliğinin pekiştirilmesi amaçlanır. Böylece, öz değerlendirme becerisi edinerek meslek yaşamı boyunca süpervizyon içinde veya dışında klinisyenin psikoterapideki etik sorumlulukları içselleştirmesi hedeflenir.

Süpervizyon sürecinde süpervizör, süpervizyon alan kişinin geçici ya da kalıcı olarak klinik çalışma yapamayacağına karar verebilir. Bu durumda süpervizörler, süpervizyon alan kişinin çalışma kabiliyetini etkileyen nedenleri sorgulamalıdır. Süpervizyon alanlarının bir kısmı, aşırı iş yükü, kişisel kayıplar, mali sorunlar, yaşlı veya engelli ebeveynlerle ilgili zorluklar veya evlilik sorunları gibi stresle başa çıkamıyor olabilir. Bazıları, terapi yapmanın geçmişteki kişisel çatışmalarını veya tamamlanmamış meselelerini gün yüzüne çıkardığını fark edebilir. Diğerlerinin, düşünce bozuklukları, depresyon veya anksiyete gibi durumlarla etkili bir şekilde başa çıkamayarak işlevsellikleri azalabilir. Bir kısmı ise, görece uzun süreli gelişimsel veya kişilik bozukluklarından etkileniyor olabilir (Pope ve Vasquez, 2015). Süpervizörler bu tür durumlarda Amerikan Psikoloji Derneği Etik Yönetmeliğini (2017) göz önünde tutarak hareket edebilir. Süpervize edilen öğrenci ciddi bir zorlanma yaşıyorsa, sosyal ve akademik alanlarda işlevsellik gösteremiyorsa danışmanlık hizmetine yönlendirilebilir, diğer mesleki olanaklar hakkında bilgilendirilebilir ve eğer gerekli görülürse devam ettiği programla ilişkisinin sonlandırılması düşünülebilir (Pope ve Vasquez, 2015). Eğer koşullar uygunsa süpervizörlerin, gelecekteki danışanlara duyulan sorumluluğa dayanarak, yetersiz ya da ilkesiz uygulamaların hedefi olabilecek kişilerin terapist olmalarını engellemeleri önemlidir (Pope ve Vasquez, 2015). Bu süreçte, süpervizörün, süpervizyon alan kişileri gereksiz üzüntülerden koruma ve dikkatli davranma sorumluluğunu taşıması gerekir.

Çoklu İlişkiler, Cinsel İlişki ve Sınırlar

Cinsel olmayan çoklu ilişkiler, süpervizörün etik sorumluluklarını netleştirmeye çalıştığı bir alan olabilir (Pope ve Vasquez, 2015) çünkü süpervizyon literatüründe süpervizyon bağlamında çoklu ilişkilerin nadir olmadığı konusunda genel bir görüş birliği vardır (Hammond ve O'Donovan, 2015). Ancak diğer yandan, süpervizyon ilişkisi içinde gerçekleşen cinsel olmayan çoklu herhangi bir ilişkinin, süpervizör ve süpervize edilen terapist rollerini bulanıklaştırmaması gerektiği konusunda bir anlaşma vardır. Bu tür bir çoklu ilişkiden süpervizyon süresi boyunca kaçınılması önerilir çünkü süpervizyon alan klinisyeni kişisel

olarak etkileyebilecek konuların (örn., süpervizör ile ortak makale yazımı, proje çalışması, tez danışmanlığı, vb.), süpervize edilen terapistin danışanlarla yaptığı çalışmaları da etkileyebilmesi muhtemeldir (Hammond ve O'Donovan, 2015). Bu sebeple süpervizörün, süpervize edilen kişiyle olan süpervizyon ilişkisini tehlikeye sokabilecek her türlü cinsel olmayan çoklu ilişkiye nasıl yaklaşacağı konusunda dikkatli olması gerekmektedir. Buradan yola çıkarak süpervizör-süpervize edilen kişi arasındaki ilişkide yönetmeliklere, kanunlara ve kurallara aykırı bir tutum içinde bulunulmaması gerekmektedir. Dikkat edilmesi gereken bir diğer nokta ise, süpervizörlerin, süpervizyon alan kişinin psikoterapisti rolüne girme riskine karşı uyanık olmasıdır. Bu durum söz konusu olduğunda bu tür sorunların üstesinden gelmek için süpervizyonu alan kişinin yararı gözetilmelidir. Süpervize edilen kişinin psikoterapi desteği alması için başka bir yetkin profesyonele yönlendirme yapılması önerilmektedir (Barnett ve Molzon, 2014). Türk Psikologlar Derneği Etik Yönetmeliğinin (2004) 2.4 sayılı Çoklu İlişkiler a maddesinde bu tür durumlarda ne yapılması gerektiği şu şekilde belirtilmiştir: “...Eğer psikolog verdiği hizmet sırasında çoklu ilişki yüzünden nesnellliğini, yetkinliğini ve etkinliğini yitirecekse; ya da hizmet verdiği kişileri sömürecek ve zarar verecek ise çoklu ilişkilere girmekten kaçınır” (s. 9).

Süpervizyondaki çoklu ilişkilere yönelik sosyal rol kuramını geliştiren Kitchener (2000), rol çatışmalarının altında yatan belirsizliği çözümlenmeyi amaçlamıştır. Buna göre süpervizyon alan kişinin, süpervizörü ile ayrıca ortak makale yazmak, sunum yapmak, birlikte sosyal etkinliklerde yer almak gibi farklı pek çok rolde bulunabildiği görülmüştür. Bu bağlamda Burian ve Slimp (2000), süpervizyon alan terapistlerin sosyal ilişki sürecine dair bir model geliştirmiştir. Burian ve Slimp'in karar verme modeli süpervizörlerin, ilişki kurma nedenleri, güç dinamikleri, sosyal etkinliğin doğası ve ilişkinin diğer süpervizyon alan kişiler üzerindeki etkisi gibi önemli konuları dikkate almalarına yardımcı olmaktadır.

Cinsel ilişki konusunda, ilişkiyi başlatan kişi süpervizyonu alan terapist olsa bile, bu ilişkiyi sürdürmesi nedeniyle sorumlu kişi olarak süpervizörün de etik kural ihlali yaptığı anlamına gelmektedir (Harrar ve diğerleri, 1990). Amerikan Psikoloji Derneği Etik Yönetmeliği (2017) madde 7.07 Öğrenciler ve Süpervizyon Alan Kişiler ile Cinsel İlişkiler isimli bölüm bu konuya net olarak sınır çizmektedir: “Psikologlar, kendi departmanlarında, kurumlarında veya eğitim merkezlerinde bulunan veya psikologların değerlendirme yetkisine sahip olduğu veya olması muhtemel olan öğrencilerle veya süpervizörlerle cinsel ilişkiye girmezler”. Aynı şekilde Türk Psikologlar Derneği Genel Etik İlke ve Kurallarında (2004) yer alan 2.3.1. sayılı Cinsel Kötüye Kullanımdan Kaçınmak maddesinde “... psikolog, halen hizmet verdiği kişilere cinsel ima ve yaklaşımlarda bulunmaz, onları taciz etmez ve onlarla cinsel ilişkiye girmez” şeklinde ifade edilmiştir (s. 8). Ancak etik kurallar ne kadar net olsa da yapılan bir araştırmada, kadın psikologların %17'sinin stajyer psikolog iken kendisine psikoloji eğitimi sağlayan kişiler ile cinsel ilişki yaşadıkları raporlanmıştır (Glaser ve Thorpe, 1986). Bu oran,

doktora derecesini son 6 sene içinde almış olan kadın terapistlerin öz bildiriminde %21 olarak saptanmıştır. Bu psikoloji eğitimi veren kişilerin %27'sinin birincil rolünün klinik süpervizörlük olduğu beyan edilmiştir. Raporlanan bu vakalarda eğitimci ile kurulan etik dışı ilişkinin çalışmaya başlamadan önce veya çalışma ilişkisi sırasında var olduğu bulunmuştur. Süpervizörlerin sorumluluğu, sadece bu tür yakınlıkları önlemekle sınırlı değildir; aynı zamanda terapi sürecinde ortaya çıkan cinsel konuları terapistin açık, duyarlı ve saygılı bir şekilde ele almasına destek olma yükümlülüğü de bulunur (Pope ve Vasquez, 2015).

Acil Durumlar ve Ulaşılabilirlik

Her süpervizörün acil durum kapsamında düzenlemeler yapma ve süpervizyon alan kişinin hangi durumlarda süpervizörle iletişime geçeceğini ve bunu nasıl yapacağına dair bilgi verme yükümlülüğü vardır (Bernard ve Goodyear, 1998). Bilgilendirilmiş onamda bu konular mutlaka yer almalı ve gerektiğinde süreç içinde güncellenmelidir (Bernard ve Goodyear, 1998; Falender ve Shafranske, 2004).

Süpervizyon alan kişiler, süpervizörlerinin bilgisi dışında bağımsız olarak ve süpervizörlerinden yeterli destek ve gözetim almadan çalışmamalıdır (Barnett, 2011). Süpervizörün ulaşılabilirliği, süpervizyonu alan terapistin eğitim deneyimini etkileyebileceği ve bu kişinin danışanlarına sağladığı hizmetlerin kalitesi üzerinde doğrudan bir etkiye sahip olabileceği gibi, profesyonel kimliklerini geliştirmekte olan süpervizyon alan terapistler üzerinde de önemli bir modelleme etkisine sahip olabilir (Barnett ve Molzon, 2014). Süpervizörün hastalık, tatil, mesleki bir konferansa katılma veya benzeri nedenlerle ofisten uzakta olması veya başka bir şekilde müsait olmaması durumunda, bunun önceden konuşulması ve süpervize edilen kişinin klinik süpervizyon kapsamında herhangi bir kesinti yaşamaması için alternatif süpervizyon düzenlemelerinin yapılması önemlidir. Süpervizörün uygunluğundaki bazı potansiyel kesintiler, kaza veya hastalık gibi beklenmedik ve planlanmamış olabileceğinden, acil durum veya destekleyici yedek düzenlemelerin önceden yapılması ve ilk bilgilendirilmiş onam sürecinin bir parçası olarak tartışılması en iyi seçenektir (Bernard ve Goodyear, 1998).

Süreci Bitirme ve Profesyonel İlişkiyi Sonlandırma

Tıpkı süpervizyon alan terapistin danışanla terapinin sonlandığı gibi süpervizör ile yürütülen süpervizyon ilişkisi de bir süre sonra bitiş aşamasına gelir. Bazen bu sonlandırma süreci planlanır ve öngörülür, bazen de sürecin hemen sonlandırılması gerekebilir. Süpervizyon sürecinin bitişine ilişkin bilgilendirme hem süpervizyon alan kişiye hem de danışana açık bir şekilde aktarılmalıdır (Pope ve Vasquez, 2015). Sürecin sonlanacağı konusu, bilgilendirilmiş onam sürecinden başlayarak ilişki boyunca açıkça konuşulması gerekir (Barnett, 2011; Bernard ve Goodyear, 1998). Sonlandırma aşamasında çeşitli duygular

oluşabilir. Süpervizör ve süpervizyonu alan kişi süpervizyonun sonlandırılmasıyla ilgili ortaya çıkan gündemleri ele almaktan kaçınmamalıdır çünkü süpervizör ve süpervizyon alan kişinin süreç hakkındaki düşünceleri ve iş birlikleri hakkındaki yüzleşmeleri süpervizyonun önemli bir parçasını oluşturur.

Bazı durumlarda, klinik süpervizör izinli olmayı planlıyor ya da başka bir iş ortamına geçiş yapıyor olabilir. Süpervizörler, mümkün olan en iyi eğitim deneyiminin sağlanmasına yardımcı olmak ve aynı zamanda profesyonel davranışı modellemek için bu tür konuları süpervizyon alan terapist ile mutlaka ele almalıdır (Barnett ve Molzon, 2014). Ayrıca, süpervizyon alan kişi, danışanıya hem süpervizyon sürecinin ne zaman biteceğini hem de danışan ile gerçekleştirilen terapi sürecinin ne zaman sonlanacağını aktif ve açık bir şekilde konuşmalıdır (Bernard ve Goodyear, 1998). Klinik süpervizör, bir uygulama ortamından ayrıldıktan sonra süpervizyonu alan kişinin ek süpervizyona ihtiyacı olursa ve süpervizörün o ortamdaki süresi sona erdikten sonra bir danışanın tedaviye devam etmesi gerekiyorsa bu konular bu bitişlerden çok öncesinde tartışılmalı ve sağlanan profesyonel hizmetlerde önemli bir kesinti olmaması için yeni bir klinik süpervizör veya psikoterapist için önceden düzenlemeler yapılmalıdır (Barnett ve Molzon, 2014).

Süpervizyonda Karşılaşılan Sorunlar

Süpervizörün yetersiz süpervizyon sürecine yol açan tutum ve davranışları, süpervize edilenlerin karşılaştığı zorluklardan bazılarıdır. Problemlerli bir süpervizörün özellikleri arasında yeterlilik eksikliği, otoriterlik, pasiflik ve zayıf iletişim becerileri yer almaktadır. Süpervizör, süpervizyon alan kişiye çok fazla şey anlatırsa, uygunsuz hediyeler sunarsa, kişisel zevk için ek süpervizyon iletişimine izin verirse, çapkın davranışlar sergilerse veya belirli eylemlerde bulunursa süpervizyon ilişkisi olumsuz etkilenir. Süpervizyonun normal sınırlarını gözden kaçırmak ya da bu süreci bireysel bir psikoterapi sürecine dönüştürmeye çalışmak süpervizyon alan ile süpervizör arasındaki ilişkide ortaya çıkabilecek zarar verici davranışlar arasındadır (Nagy, 2021).

Süpervizörlerden, eğitimcilerden, danışanlardan ve süpervizyon sürecinden edinilen kazanımlar yaşam boyu devam etmektedir. Bireysel ve grup süpervizyon sürecinden elde edilen bilgiler, süpervizyon alan kişiler için öğretmen pozisyonundaki kişilerin davranışlarını gözleyerek öğrendikleri bilgiler kadar önemlidir. Süpervize edilen kişi için süpervizör doğru bir rol model olmalıdır. Tahrik edici şekilde davranarak zayıf sınırlara sahip olduğunu gösteren eğitimci ya da süpervizörler, süpervizyon alan terapistlerin mesleki olarak olgunlaşmalarına yardımcı olamazlar (Nagy, 2021). Aksine, bu tür özelliklere sahip süpervizörler, süpervize edilen kişiler için benzer bir ilişki içerisinde olumsuz bir örnek teşkil ederler. Kendisinden süpervizyon alan terapistler ile kişiler arası sorunların olabileceğinin açıkça farkında olan ve deneyimli bir meslektaşına ya da kendi terapistine danışarak öğrencisine karşı geliştirdiği

cinsel çekim duygusuyla baş eden süpervizörler, etik ve profesyonel sınırlar ve davranışlar için daha iyi bir rol modeldirler (Nagy, 2021).

Sonuç ve Öneriler

Bu derleme makalesinin amacı doğrultusunda klinik psikolojide süpervizyon uygulamalarında etik konular tartışılmıştır. Süpervize edilen psikolog ve klinik süpervizör açısından mesleki, kültürel ve çeşitlilik yetkinliği, sorumluluk ve rolleri, bilgilendirilmiş onamın netliği, kayıt tutma ve belgeleme, değerlendirme ve geribildirim süreçlerinin nasıl işlediği, çoklu ilişkiler, cinsel ilişki ve sınır konuları, acil durumlar ve ulaşılabilirlik, süreci bitirmek ve profesyonel ilişkiyi sonlandırmak ve süpervizyonda karşılaşılan sorunlar ele alınmıştır.

Klinik süpervizörler, süpervizyon alan meslektaşlarının gelişiminde önemli bir göreve sahiptir. Ancak süpervizyonun nasıl yürütüldüğü, süpervize edilen terapistin öğrenme sürecinin kalitesini önemli derecede etkileyebilmektedir. Aynı zamanda, süpervizyon sürecindeki hususlar süpervize edilen kişi tarafından danışanlarına sağladığı klinik hizmetlerin kalitesini de belirleyebilmektedir. Bu derleme çalışmasında ele alınan etik konular, süpervizörlerin, süpervizyon alan terapistlerin ve danışanların en yüksek düzeyde fayda sağlayabilmeleri için belirleyici bir önem arz etmektedir. Bu kapsamda, derleme içinde etik kodlara ve yönetmeliklere atıfta bulunulmuştur (örn., American Psychological Association, 2017; Türk Psikologlar Derneği, 2004). Bu kaynaklar, her klinisyenin mutlaka hakkında bilgi sahibi olması ve benimsemesi gereken etik ilke ve kurallardır. Her klinisyenin karşılaştığı ikilemlere yönelik etik karar verme ve bu kararı etik bir şekilde danışanın iyiliğini gözeterek, danışana zarar vermeden uygulaması oldukça önemlidir. Mesleki etik kuralların farkında olmak, oluşabilecek zorlukları öngörebilmek ve etik karar verebilmek açısından değer taşımaktadır. Pope ve Vasquez (2015) ve Nagy (2021)'nin sunduğu kaynaklar, klinik uygulamalarda süpervizyon etiği konusunda olabilecek en uygun yaklaşımların belirlenmesi ve doğabilecek etik sorunların mümkün olan en etkili şekilde yönetilebilmesi açısından klinik süpervizörler ve süpervizyon alanlar için bilgilendirici ve öğretici niteliktedir. Türk Psikologlar Derneği (2004) ve Amerikan Psikoloji Derneği (2017) Etik Yönetmeliğindeki ilke ve kurallar hakkında klinisyenlerin bilgi sahibi olması ve yürüttükleri klinik uygulamalarda bu ilke ve kuralları gözeterek çalışması klinik psikoloji alanında meslek etiğine uygun ilerlemek için bir gerekliliktir.

Klinik süpervizörlerin ve süpervizyon aşamasındaki psikologların, bu derleme çalışmasında paylaşılan bilgileri göz önünde tutarak süpervizyon sürecindeki rollerinde etik kurallara odaklanması hedeflenmiştir. Süpervizyon uygulamalarında yer alan etik kuralların öğrenilmesi, klinik görüşmelerde ve süpervizyon sürecinde yaşanabilecek herhangi bir ikilemde karar alırken etik davranabilmek açısından bir gerekliliktir. Bu kapsamda, klinik

psikolojide süpervizyon uygulamalarında karşılaşılan etik kuralların yer aldığı çalışmaların sayısının artırılması, ülkemizde de bu konuda yapılan çalışmaların zenginleşmesi açısından önem taşımaktadır. Bu tür kaynakların okunması ve erişilebilir olması, klinik uygulayıcıların mesleki yetkinliklerini geliştirdikleri en önemli aşamalardan biri olan süpervizyon sürecine dair ruh sağlığı çalışanlarına verimlilik sağlayacaktır. Etik kurallar gereği, danışan gören ruh sağlığı çalışanlarının süpervizyon verme yetkinliği olan bir ruh sağlığı uzmanından klinik süpervizyon eğitimini tamamlaması önerilmektedir.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı:

Çalışma tek yazarlıdır ve yazar çalışmanın tüm aşamalarını bireysel olarak yürüttüğünü beyan etmiştir.

Yazar Notu:

Bu derleme Hacettepe Üniversitesi Klinik Psikoloji Doktora Programından alınan Klinik Psikolojide Meslek Etiği dersinin bir gereği olarak yazılmıştır.

Finansal Destek Beyanı:

Çalışma herhangi bir destek almamıştır. Teşekkür edilecek bir kurum veya kişi bulunmamaktadır.

Etik Kurul Onayı:

Kuramsal derleme makaleleri için etik kurul onayı gerekmemektedir.

Kaynakça

- American Psychological Association. (2017). *Ethical principles of psychologists and code of conduct* (2002, amended effective June 1, 2010, and January 1, 2017). <https://www.apa.org/ethics/code/>
- Annas, G. J. (1980). The care of private patients in teaching hospitals: legal implications. *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 56(4), 403.
- Barnett, J. E. (2011). Ethical issues in clinical supervision. *The Clinical Psychologist*, 64, 14-20.
- Barnett, J. E. ve Molzon, C. H. (2014). Clinical supervision of psychotherapy: Essential ethics issues for supervisors and supervisees. *Journal of Clinical Psychology*, 70(11), 1051-1061. <https://doi.org/10.1002/jclp.22126>
- Barnett, J. E., Wise, E. H., Johnson-Greene, D. ve Bucky, S. F. (2007). Informed consent: Too much of a good thing or not enough?. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38(2), 179-186. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.38.2.179>
- Bernard, J. M. ve Goodyear, R. K. (1998). *Fundamentals of clinical supervision* (2. Basım). Allyn & Bacon.
- Bordin, E. S. (1983). Supervision in counseling: II. Contemporary models of supervision: A working alliance based model of supervision. *Counseling Psychologist*, 11(1), 35-42. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/0011000083111007>
- Bridge, P. ve Bascue, L. (1988). A record form for psychotherapy supervision. İçinde P. Keller ve S. Heyman (Eds.), *Innovations in Clinical Practice* (Vol. 7, ss. 331-336). Sarasota, FL: Professional Resource Exchange.
- Burian, B. K. ve Slimp, A. O. C. (2000). Social dual-role relationships during internship: A decision-making model. *Professional Psychology: Research and Practice*, 31(3), 332-338. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.31.3.332>
- Dow, D. M., Hart, G. M. ve Nance, D. W. (2009). Supervision styles and topics discussed in supervision. *Clinical Supervisor*, 28(1), 36-46. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/07325220902832515>
- Ellis, M. V. (2017). Narratives of harmful clinical supervision. *The Clinical Supervisor*, 36(1), 20-87. <https://doi.org/10.1080/07325223.2017.1297752>
- Falender, C. A., Cornish, J. A. E., Goodyear, R., Hatcher, R., Kaslow, N. J., Leventhal, G., Shafranske, E., Sigmon, S. T., Stoltenberg, C. ve Grus, C. (2004). Defining competencies in psychology supervision: A consensus statement. *Journal of Clinical Psychology*, 60(7), 771-785. <https://doi.org/10.1002/jclp.20013>
- Falender, C. A. ve Shafranske, E. P. (2004). *Clinical supervision: A competency-based approach*. Washington, DC: American Psychological Association. <https://doi.org/10.1177/0081246313516260>
- Falender, C. A., Shafranske, E. P. ve Ofek, A. (2014). Competent clinical supervision: Emerging effective practices. *Counseling Psychology Quarterly*, 27(4), 393-408. <https://doi.org/10.1080/09515070.2014.934785>
- Glaser, R. D. ve Thorpe, J. S. (1986). Unethical intimacy: A survey of sexual contact and advances between psychology educators and female graduate students. *American Psychologist*, 41(1), 43. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.41.1.43>
- Hagler, M. A. (2020). LBGQ-affirming and -nonaffirming supervision: Perspectives from a queer trainee. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30(1), 76-83. <https://doi.org/10.1037/int0000165>

- Hall, J. C. ve Spencer, R. E. (2017). Illuminating the phenomenological challenges of cross-cultural supervision. *Smith College Studies in Social Work*, 87(2-3), 238-253. <https://doi.org/10.1080/00377317.2017.1324108>
- Hammond, S. W. ve O'Donovan, A. (2015). Ethical issues in supervision. İçinde S. Morrissey, P. Reddy, G. R. Davidson, A. Allan, A. (Edl), *Ethics and professional practice for psychologists* (ss. 134-146). Melbourne: Cengage.
- Harrar, W. R., VandeCreek, L. ve Knapp, S. (1990). Ethical and legal aspects of clinical supervision. *Professional Psychology: Research and Practice*, 21(1), 37. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.21.1.37>
- Jones, C. T., Welfare, L. E., Melchior, S. ve Cash, R. M. (2019). Broaching as a strategy for intercultural understanding in clinical supervision. *The Clinical Supervisor*, 38(1), 1-16. <https://doi.org/10.1080/07325223.2018.1560384>
- Keith-Spiegel, P. ve Koocher, G. P. (1985). *Ethics in psychology: Professional standards and cases* (2.Basım). Crown Publishing Group/Random House.
- King, K. M., Borders, L. D. ve Jones, C. T. (2020). Multicultural orientation in clinical supervision: Examining impact through dyadic data. *The Clinical Supervisor*, 39(2), 248-271. <https://doi.org/10.1080/07325223.2020.1763223>
- Kitchener, K. S. (2000). *Foundations of ethical practice, research, and teaching in psychology*. Mahwah, NJ: Erlbaum. <https://doi.org/10.4324/9780203893838>
- Ladany, N., Brittan-Powell, C. S. ve Pannu, R. K. (1997). The influence of supervisory racial identity interaction and racial matching on the supervisory working alliance and supervisee multicultural competence. *Counselor Education and Supervision*, 36(4), 284-304. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6978.1997.tb00396.x>
- Ladany, N., Ellis, M. V. ve Friedlander, M. L. (1999). The supervisory working alliance, trainee self-efficacy, and satisfaction. *Journal of Counseling & Development*, 77, 447-455. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1999.tb02472.x>
- Lusk, M., Terrazas, S. ve Salcido, R. (2017). Critical cultural competence in social work supervision. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*, 41(5), 464-476. <https://doi.org/10.1080/23303131.2017.1313801>
- Malloy, K. A., Dobbins, J. E., Ducheny, K. ve Winfrey, L. L. (2010). The management and supervision competency: Current and future directions. İçinde M. B. Kenkel ve R. L. Peterson (Edl.), *Competency-Based Education for Professional Psychology* (ss. 161-178). Washington, DC: American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/12068-009>
- Nagy, T. (2021). *Psikologlar için temel meslek etiği: Temel konuları anlamak ve üstesinden gelmek için bir el kitabı* (İ. Dağ, Çev.). Nobel Akademik Yayıncılık Ltd. (2011)
- Ofek, A. (2013). *The supervisory alliance and trainee disclosure of clinically relevant events in supervision* (Publication No. 3565339) [Doctoral dissertation, Pepperdine University]. PQDT Open.
- Pope, K. S. ve Vasquez, M. J. (2015). *Psikoterapi ve danışmanlıkta etik: Uygulama için bir kılavuz* (M. Akhun, Y. Korkut ve İ. Dağ, Çev.). Türk Psikologlar Derneği Yayınları. (1998)
- Türk Psikologlar Derneği. (2004). *Türk Psikologlar Derneği Etik Yönetmeliği*. Türk Psikologlar Derneği'nin sitesinden alınmıştır. <https://psikolog.org.tr/belgeler/etik-yonetmeliqi-qbf8w.pdf>
- Vasquez, M. J. (1992). Psychologist as clinical supervisor: Promoting ethical practice. *Professional Psychology: Research and Practice*, 23(3), 196-202. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.23.3.196>

Ethical Considerations in Supervision Practices within Clinical Psychology

Summary

Clinical supervision plays a central role in developing a clinical psychologist's competence. It allows supervisees to meet regularly with an experienced supervisor to discuss and review skills, knowledge, and practice. In addition to providing the experiences necessary for learning how to practice competently as a clinician, it facilitates the acquisition of professional attitudes that form the basis for ethical practice throughout one's career (Falender et al., 2014). Supervision training, therefore, is assumed to be a primary or exclusive responsibility. This review article aims to address ethical issues in supervision practices in clinical psychology. Ethical issues that are important in supervision are examined in the following sections: competence, cultural competence, and diversity competence, responsibilities and roles, informed consent, record keeping and documentation, assessment and feedback processes, multiple relationships, sexual relationships, and boundaries, emergencies, and accessibility, ending the process and terminating the professional relationship. Afterward, problems encountered in supervision were discussed. Recommendations are then provided.

In the concept of competence, it is recommended that those who wish to provide clinical supervision to others should first undergo formal training in clinical supervision, which includes both training of trainers and clinical training, including supervision of the application of supervision skills (Falender et al., 2004). Cultural and diversity competence refers to the ability to be aware of one's own biases and assumptions and to show sensitivity to other culturally diverse groups and other perspectives (Hagler, 2020; Lusk et al., 2017). The supervisor's responsibility is to clarify the tasks, roles, and responsibilities in the supervision context, which consists of the supervisor-supervisee-client triad (Pope & Vasquez, 2015). The supervisor's ethical responsibility is to provide feedback to the supervisee on time (Keith-Spiegel & Koocher, 1985). When this condition is delayed, it causes various negativities for the clinicians receiving supervision. To prevent this situation, it should be decided how many supervisees the supervisor will supervise, the day, time, how often, and how long the supervision will last. Supervisors should obtain informed consent for the supervision process from the supervisee, and the supervisee should get informed consent from the client. Supervisees need to know under which conditions the information they disclose to the supervisor will remain confidential. Likewise, clients under supervision should be informed that they are supervision clients. Just as practitioners should keep case records on their clients to document their services, supervisors, and supervisees must document their supervision work.

For clinical supervision to be effective, it is important to establish and maintain a trust-based relationship. Yet, the supervisory relationship is usually evaluative since the supervisor provides feedback and evaluation to the supervisee and the training program (Bernard & Goodyear, 1998). Multiple non-sexual relationships might be an area where the supervisors attempt to clarify their ethical responsibilities (Pope & Vasquez, 2015). In terms of sexual relationships, even if the supervisee initiates a relationship, it indicates that the supervisor who continues this relationship violates the ethical rules (Harrar et al., 1990). All supervisors have the obligation to plan within the scope of the emergency and to inform the supervisee in which situations to contact the supervisor and how to do so (Bernard & Goodyear, 1998). Just as the supervisee's therapy with the client ends, the supervision relationship with the supervisor also ends after a while. The end of the process should be openly discussed throughout the relationship, starting from the informed consent process (Barnett, 2011; Bernard & Goodyear, 1998). The supervisor and the supervisee should address the agendas regarding the termination of the therapy and supervision.

The ethical issues addressed above are important for supervisors, supervisees, and their clients to achieve the highest benefit level. In this context, ethical codes and regulations are referred to in the current review (e.g., American Psychological Association, 2017; Turkish Psychological Association, 2004). These sources are ethical principles and rules that every clinician should be aware of and adopt. It is aimed that clinical supervisors and supervisees in the supervision phase focus on ethical rules in their roles by using the information discussed in this review as a basis.