



Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapiye Kuramsal Bir Bakış

Oya DOĞASAL¹& Demet KARAKARTAL²

Özet

Çözüm Odaklı Kısa Terapi, yaklaşımın kurucuları olan Steve de Shazer, Insoo Berg ve meslektaşlarının ortak çabaları ile 1980'li yıllarda Amerika'da kısa süreli aile terapilerinin geliştirilmesiyle ortaya çıkmıştır. Çözüm odaklı kısa süreli terapi, geleneksel kuramlardan farklı olarak kısa süreli, geçmiş yerine geleceğe odaklanan, sorundan çok çözüm konuşmalarının üzerinde duran, somut tekniklerin kullanıldığı, daha az kapsamlı, tümevarımsal ve iyimser bakış açısına sahip bir model olarak tasarlanmıştır. Problemlerin çözümüne yönelik değişimler yoluyla ilerlerken; danışanın kısıtlı yönlerinden çok güçlü yönleri ve kaynakları üzerine geleceği yapılandırmanın en iyi yollarını bulmak, çözüm odaklı kısa süreli terapi yaklaşımının temel ilkelerinden olabilmektedir. Çözüm konuşması veya çözüm üzerinde konuşmak, soruna bakmaksızın devam etmek, değişim yaratmak ve geliştirmek istenen yaşam yönlerini araştırmaktadır. Bunun yanı sıra bireylerin yetersiz yönlerinden çok güçlü yönlerini ve sınırlı yönlerinden çok olanaklarına vurgu yapmaktadır. Bu çalışmada da Çözüm Odaklı Kısa Terapinin tarihsel süreci, gelişimi, temel varsayımları ve terapi hedefleri, terapist danışan ilişkisi, uygulama teknikleri ve terapinin değişim yaratma sürecinde yer alan temel soruları hakkında genel bilgiler vermek amaçlanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kısa süreli terapi, Çözüm odaklı kısa süreli terapi, Çözüm odaklı kısa süreli psikolojik danışma.

A Theoretical Perspective on Solution Focused Short Term Therapy

Abstract

Solution Focused Brief Therapy has emerged with the joint efforts of Steve de Shazer, Insoo Berg and colleagues, who are the founders of the approach, in the 1980s with the development of short family therapy in America. Solution-oriented short-term therapy, unlike traditional theories, is designed as a short-term model that focuses on the future rather than the past, emphasizes the solution conversations rather than the problem, uses concrete techniques, and has a less comprehensive, inductive and optimistic perspective. While moving forward through changes towards the solution of problems; finding the best ways to structure the future on the strengths and resources of the client rather than the limited aspects may be one of the basic principles of the solution-oriented short-term therapy approach. Talking about a solution or talking about a solution is investigating the life aspects that are desired to continue, create and develop change regardless of the problem. In addition, he emphasizes the strengths of individuals rather than their inadequate aspects and their possibilities rather than their limited aspects. It is aimed to give general information

Key Words: Short-term therapy, Solution-focused short-term therapy, Solution-oriented short-term counseling

¹ Kıbrıs Amerikan Üniversitesi, E-posta: o.dogasal@student.auc.edu.tr. Orcid: 0000-0003-4426-166X.

² Doç. Dr, Kıbrıs Amerikan Üniversitesi, E-posta: d.karakartal@auc.edu.tr. Orcid: 0000-0001-7890-8340.

Giriş

Çağdaş Psikoterapi yaklaşımlarından olan Çözüm Odaklı Kısa Terapi, Amerika'da Steve De Shazer ve Insoo Kim Berg tarafından geliştirilmiş (Iveson, 2002) geleneksel kuramlardan farklı olarak kısa süreli, geçmiş yerine geleceğe odaklanan, sorundan çok çözüm konuşmalarının üzerinde duran, somut tekniklerin kullanıldığı, daha az kapsamlı, tümevarımsal ve iyimser bakış açısına sahip bir model olarak tasarlanmıştır (Iveson, 2002).

Problemlerin çözümüne yönelik değişimler yoluyla ilerlerken; danışanın kısıtlı yönlerinden çok güçlü yanları ve kaynakları üzerine geleceği yapılandırmanın en iyi yollarını bulmak, çözüm odaklı kısa süreli terapi yaklaşımının temel ilkelerinden sayılabilmekte çözüm konuşması veya çözüm üzerinde konuşmak, soruna bakmaksızın devam etmek, değişim yaratmak ve geliştirmek istenen yaşam yönlerini araştırmaktadır (Corey, 2008). Bunun yanı sıra bireylerin yetersiz yönlerinden çok güçlü yönlerini ve sınırlı yönlerinden çok olanaklarına vurgu yapmaktadır Çözüm odaklı terapi, öncülü olan kısa aile terapisi ile başlamış ve geliştirilerek günümüzde, sosyal hizmetler, depresyon, bağımlılık, cinsel taciz, okul, çocuk ve ergen sorunlarına kadar birçok konuda olumlu sonuçlar veren bir terapi yöntemi olmakta ve bugün ve gelecek adına geçmişten uzak duran tutumuyla geleneksel yöntemlerden ayrılmaktadır (Corey, 2008). 1970 yılından beri gelişmekte olan Çözüm odaklı terapi, danışanın yaşamındaki hedefleri belirlemesine, danışanın benzer problemlerle geçmişte üstesinden gelebildiği istisna durumlara ve geleceğin yapılandırılmasına odaklanmakta ve bu yaklaşımda önemli olan danışanın geçmişi değil; şu andaki durumu ve geleceği olmasıdır. Çözüm odaklı terapi danışmanlar, sorunlar üzerinde değil; çözümler üzerinde durmakta ve danışanın problem çözme yeteneklerine odaklanmaktadır (Dolan, McCollum, Nelson ve Trepper, 2006). Çözüm odaklı terapi yaklaşımında hiç kimsenin problemsiz bir hayatı olamayacağı, sorunların nedenlerini bilmenin zorunlu olmadığı ve bu problemlerin ancak planlanarak adım adım çözümlenebileceği bir anlayışı hakim olmakta dolayısıyla terapist kişinin problem çözme yeteneklerine odaklanmakta ve kişinin içinde bulunduğu problemi çözmekte kullanmaktadır (Corey, 2008).

Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapinin Tarihsel Süreci

Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapi, Zihinsel Araştırma Enstitüsü'nde uygulanan stratejik terapi modelinin geliştirilmesi ile ortaya çıkmış ve çözüm odaklı kısa terapinin ilk kurucuları kabul edilen Steve de Shazer, Insoo Berg ve meslektaşlarının Milwaukee'deki Kısa Süreli Aile Terapisi Merkezi'ndeki (Brief Therapy Family Center) çalışmaları ile geliştirilmiştir (Nichols, 2013). Terapide alternatif bir yaklaşıma duyulan ihtiyaç, bir kişinin terapi almasını gerektiren sorunlar olumsuz bir etki yaratmaya devam ederken, ruh sağlığı uzmanlarının terapi sürecinde

ortaya çıkan zorlukları tartışmak ve analiz etmek için harcanan enerji, zaman, para ve diğer kaynakları gözlemlemeye başlamasıyla kabul edilmiştir (Antin, 2018). Çözüm odaklı kısa süreli terapi, geleneksel psikoterapiden daha farklı bir paradigma olan kısa aile terapisi olmakla birlikte tüm psikoterapi yaklaşımlarının problemin altında yatan nedenlere ve problem çözümüne odaklanması yerine önceki çözümleri inceleyerek danışanın güçlü yönlerine ve esnekliklerine odaklanmaktadır (Dolan, McCollum, Nelson ve Trepper, 2006). Çözüm odaklı terapi şimdiki durum ve gelecek yapılandırması üzerinde durarak geçmişi yok saymakta ve geleneksel psikoterapi yöntemlerinden ayrılmaktadır. Çözüm odaklı kısa süreli terapi, uzun süreli yapılandırılmış değişimden çok tanımlanmış davranış değişikliklerini hedeflemektedir. Eksiklikleri vurgulayan geleneksel tedavilerin aksine çözüm odaklı terapi, bireyin yeteneğine öncelik vermekte ve bireyi problem çözme yeteneğine sahip olduğunu düşünmektedir (Çopur, 2019). Çözüm odaklı kısa süreli terapi; danışanları uzun süre terapide tutmak yerine, olabildiğince çabuk gerçekçi çözümler geliştirmeyi amaçlamakta (George, Iveson & Ratner, 1999, akt. Griffith, 2017) ve terapi görüşmelerinde, danışanın sorun ile nasıl başa çıkacağına odaklanmaktadır (Griffith, 2017).

Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapinin Temel Felsefesi

Çözüm odaklı kısa süreli terapinin temel felsefesini belirleyen üç temel kural bulunmakta, bu üç temel kural ile terapötik ilişki kurulmaktadır. Bu kurallar aşağıda yer almaktadır.

Sorun Değilse Müdahale Etme: “Eğer herhangi bir durum danışan tarafından bir problem olarak görülüyor ve bundan dolayı da bir şikayette bulunmuyorsa, söz konusudurum terapist veya toplum gözünde ne kadar problemlili görünürse müdahalede bulunmak gerekli değildir.” (De Shazer, Berg, 1991, akt. Weakland, Ray, 1991).

İşe Yarayan Çözüm Yoluna Devam Et: Çözüm odaklı kısa terapi, danışanların işe yarar ne yaptıklarını bulmaya odaklanır ve daha sonra bu bilgi danışanlar tarafından sorunların en kısa sürede başa çıkabilmeleri için kullanılır (Corey, 2013). Çözüm odaklı terapistler sorunların yaşanmadığı istisnaları ortaya çıkararak danışanların uygun çözüm yollarını bulmalarını ve harekete geçmelerini sağlamaktadır.

İşlemeyen Çözüm Yollarında İsrar Etme, Farklı Çözüm Yolları Dene: Terapistin temel görevi; danışanların bireysel farklılıklarını gözönünde bulundurarak her biri için en yaratıcı ve faydalı çözüm yollarını geliştirmek, daha önce denenmiş ve işe yaramamış uygulamaları tekrarlamaktan kaçınmaktır (De Shazer, Berg, 1991, akt. Weakland, Ray, 1991). Özetle, işlemeyen çözüm yollarında ısrar etmemek kişiye özel farklı çözüm yolları denemeyi sürdürmek gerekir. Genel olarak değerlendirildiğinde bu kurallar doğrultusunda şikayetlerin

öncelikle danışan tarafından ifade edilerek sorunların belirlenmesi sağlanmakta, sorunun çözümünün danışanın hayatında ne gibi bir değişiklik yaratacağı sorgulanarak çözümü için amaç belirlenmektedir. Daha sonra sorunun olmadığı ya da daha az olduğu zamanlar “istisnalar” in üzerinde durularak danışanın temel çözümleri görebilmeleri, ayrıca danışan sorunu çözmekte başarısız olmuşsa farklı çözüm yöntemlerini de denemesi sağlanmaktadır.

Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapinin Temel İlkeleri

Çözüm odaklı terapide amaç, bireyin temel şikayetlerini kısa ve pragmatik bir yaklaşımla çözmektir. "Çalışan çözümlere odaklanmak" gibi basit bir bakış açısına dayanan bu terapi modeli, 1970 yılından bu yana gelişmekte ve farklı popülasyonlardaki birey ve gruplara uygulanmaktadır. Zaman içerisinde değişim ve gelişim gösteren terapi yaklaşımının, günümüzde de uygulanmasında dayandığı bazı temel ilkeler bulunmaktadır (Franklin, Gingerich, Jong, Korman, McCollum ve Trepper, 2010) Çözüm odaklı kısa terapi temel ilkeleri aşağıda yer almaktadır.

- Terapötik odak, geçmiş problemler veya mevcut çatışmalardan ziyade danışanın arzuladığı geleceğe odaklanmalıdır.
- Danışan, mevcut faydalı davranışlarının sıklığını artırmaya teşvik edilir.
- Problemler sürekli değildir, istisnalar vardır - yani sorunun ortaya çıkabileceği ama çıkmadığı zamanlar – istisna zamanlar, danışan ve terapist tarafından çözümleri yeniden yapılandırmak için kullanılabilir.
- Terapistler, danışanların mevcut istenmeyen davranış, biliş ve etkileşim kalıplarına, danışanın repertuarında yer alan veya birlikte oluşturabilecekleri alternatiflerle çözümler bulmaya yardımcı olur.
- Beceri geliştirme ve davranış terapisi müdahalelerinden farklı olarak, model danışanlar için çözüm davranışlarının zaten mevcut olduğunu varsayar.
- Küçük değişimlerin, büyük değişimlere yol açtığı iddia edilmektedir.
- Çözümlerin, danışan veya terapist tarafından tanımlanan herhangi bir sorunla doğrudan ilişkili olması zorunlu değildir.
- Terapistin danışanı çözümler oluşturmaya davet etmesi için gereken konuşma becerileri, danışan sorunlarını teşhis etmek ve tedavi etmek için gerekli olanlardan farklıdır.

Shazer (1998-1991), bir sorunu çözmek için nedenini bilmenin gerekli olduğuna inanmamakta (Corey, 2008) ve çözüm odaklı kısa süreli terapide ise; sorunun nedenlerini bilmenin zorunlu olmadığını, geçmişten çok geleceğin üzerinde durulması gerektiğini ve olumluyu vurgulayan bir terapi yaklaşımı olduğunu öne sürmektedir. Bu yaklaşımda çözüm odaklı kısa süreli terapiyi benimseyen terapistler, danışanlarının geleceklerini çok iyimser ve umut dolu olarak görmekte ve bunu danışanlarına aktarmaya çalışmaktadırlar. Geleceğe odaklanmayla birlikte terapist danışanların dikkatlerini; unutulmuş yeteneklerine çevirmekte, başarısızlıklara odaklanmak yerine olumluyu vurgulayarak, olumlu taraflarından güç almalarını sağlamaktır. Çözüm odaklı kısa süreli terapi; algıları değiştirmek için terapist ve danışan arasında yapıcı dil kullanımı, işbirliğine dayalı hedef belirleme ve çözüm oluşturma tekniklerine dayalı özenle tasarlanmış sorgulama yöntemi kullanmaktadır (Pantaleo, 2016).

Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapinin Amacı

Çözüm odaklı terapide amaç, bireyin temel şikayetlerini kısa ve pragmatik bir yaklaşımla çözmek ve danışanların terapiye ulaşmak istedikleri amaçlarını belirlemelerine yardımcı olmaktır (Shazer, 1988-1991, Akt. Corey, 2008). Çözüm odaklı terapinin en güçlü iki yanı; işe yarayan eylemler üzerinden hareket etmesi ve insanların neyi istemediklerinden çok ne istediklerini bulmalarına yardım etmesidir (Nichols, 2013). Shazer (1990), iyi formüle edilmiş amaçların özelliklerini şöyle sıralamaktadır: 1) sınırlıdır, 2) danışana çekicidir, 3) belirgin ve somut davranışlar şeklinde tanımlanır, 4) gerçekten erişilebilir, 5) çok çalışmayı gerektirir ve güç olarak algılanır ve 6) "birşeylerin sonu" olarak değil "birşeylerin başlangıcı" olarak tanımlanır. (Shazer, 1990 , Akt. Doğan, 1999).

Danışan-Terapist İlişkisi

Shazer (1988), terapistlerle psikolojik danışma yaptıkları kişiler arasında üç tür ilişkinin kurulduğuna dikkat çekmiştir bu ilişkiler:

Ziyaretçi: Danışan terapiye bir başkası (eş, aile, öğretmen) tarafından yönlendirilmiştir. Bu durumdaki bir danışan genellikle bir sorunu olduğunu kabul etmez ve dolayısıyla terapi konusu olabilecek hiçbir şey tanımlayamaz (Corey, 2008).

Şikayetçi: Danışan bir sorun tarif eder. Ancak, çözüm üretebilecek bir rol üstlenmemekle ya da bunu istememektedir (Corey, 2008). Şikayetleri açıktır, genellikle sorun bir başkasıyla ilgilidir ve kendilerini çözümün bir parçası olarak görmezler.

Müşteri: Danışan ve terapist ortaklaşa bir sorun ve işe yarayacak çözüm belirlerler. (Corey, 2008). Müşteri tipi danışan, değişiklikler yapmaya hazırdır, terapist doğrudan hedef oluşturma

ve çözümlere bakmaya geçebilir. De Shazer'ın ziyaretçi, şikayetçi ve müşteri tanımlamaları, danışanların karakter özellikleri üzerinden değil, terapi ilişkisinin özelliklerine ve bu ilişkinin değişken olduğuna dikkat çekmekte (Nichols, 2013) terapistin danışanların farklı davranışlarına gösterdiği tepki ise; danışan ve terapist arasındaki ilişkiyi belirleyen en önemli özellik olmakta ve uygun terapi teknikleri ile hem ziyaretçi hem de şikayetçi danışan, hedef oluşturmaya hazır ve çözüme odaklı müşteri ilişkisine dönüşebilmektedir (Corey, 2008).

Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapide Sorun Çözme Aşamaları

Sorunu Betimleme: Bu aşamada danışana sorun ya da sorunların betimlemesi için fırsat verilmekte ve bu aşama, sorun-çözme yaklaşımındaki sorunu betimleme ve bilgi toplama aşamasına denk gelmektedir.

Amaç Oluşturma: Terapist, danışandan sorunu çözüldüğünde yaşamında ne gibi bir farklılık olacağını betimlemesini istemekte ve bu aşama, sorun-çözme yaklaşımındaki sorunu değerlendirme aşamasına denk gelmektedir.

Nadir Durumları Keşfetme: Bu aşamada terapist, danışandan yaşamında sorunlarının olmadığı veya henüz şiddetli olmadığı anlar hakkında bilgi vermesini istemekte ve bu aşama ise sorun-çözme yaklaşımındaki müdahale planı yapma aşamasına denk gelmektedir.

Son Oturuma İlişkin Dönüt: Danışanın amaçlarına erişmedeki başarı şansını artırmak için dönüt sürekli danışanın gereksinimleri bağlamında yapılmakta ve bu aşama sorun çözme yaklaşımındaki müdahale aşamasını denk gelmektedir.

Danışanın Gelişimini Değerlendirme: Terapist danışanın tatmin edici çözümlere ulaşmış olup olmadığını düzenli ve sürekli bir şekilde değerlendirmekte ve bu, genellikle danışanın on dereceli (1-10) bir ölçek üzerinde gelişimini derecelendirmesi şeklinde yapılmaktadır (Doğan, 1999).

Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapi Teknikleri

Çözüm odaklı kısa süreli terapi; biliş, davranışa yönelik somut teknikler içermekte ve tekniklerinin nitelikleri basit gibi görünse de tüm terapi modellerinde olduğu gibi büyük bir beceri gerektirebilmektedir. Çözüm odaklı teknikler iki temel strateji çerçevesinde düzenlenmekte ve bu tekniklerden birincisi danışanların referans çerçevesine dayalı iyi odaklanmış hedeflerin geliştirilmesi, ikincisi ise; istisnalara dayalı çözümler üretmek olmaktadır (De Jong ve Berg, Akt. Nichols, 2013). Terapide danışanın kişiliğinin değiştirilmesi amaçlanmamakta çözüm odaklı ve kısa süreli olmaktadır. Bu terapi; mucize sorular, derecelendirme soruları, hedef belirleme, iltifatlar ve başa çıkma soruları gibi danışanları çözüme yönlendirecek somut teknikleri içermektedir. Terapi oturumlarının sıklığı esnek

olmakla birlikte genellikle her iki ya da üç haftada bir, en fazla 12 oturumdan oluşmakta ve sekiz ayı geçmemekte bahsedilen bu teknikler aşağıda belirtilmektedir: (Laaksonen, Knekt, Sares-Jaske, Lindfors, 2013, akt.Karahan, Hamarta, 2015).

Terapi öncesi değişim: Basitçe bir randevu almak bile olumlu değişimin başladığının işaretidir. İlk terapi oturumunda çözüm odaklı terapistin şu soruyu sorması çoğunlukla rastlanan bir durumdur: “İlk randevuyu aldığınız andan itibaren sorunuzda ne gibi değişiklikler oldu, neler yaptınız?” (Shazer, 1985, 1988, akt. Corey, 2008). Terapist bu soruyu sorarak danışanın yaptığı olumlu değişiklikleri anlamaya ve bunları artırıp güçlendirmeye çalışır.

İstisnai Sorular: Danışanların sorun yaşamadıkları zamanları bulmak, onları zaten ellerinde olan potansiyel çözümleri görmeye davet eder. (Nichols, 2013). *Bu sorunu yaşamadığınız zamanlar var mı?* ya da *“böyle zamanlarda neler farklı oluyor?”* şeklinde danışana yönlendirilen istisna soruları, sorunun yaşanmadığı durumlardan güç alınarak, danışanla muhtemel çözümler üzerinde çalışılmasına olanak sağlar. *“Bunun daha fazla olmasını ne sağlayabilir?”* gibi bir soruyla terapist danışanlara bu tür istisnaların daha sık olabilmesi için neler yapılması gerektiğini sorar. Çözüm odaklı terminolojide bunun adı değişim konuşması (change-talk)dır (Sklare, 2015).

Başa çıkma soruları: İstisnaların araştırılması, terapistin ve danışanın sorunların çözümünde geçmiş başarıları üzerinden hareket etmesini sağlar. . Bu yapılamıyorsa terapist işlerin neden daha da kötü olmadığını sorabilir *“Bu durumla nasıl başa çıktınız?”*, *Böylesi şartlar altında bile devam edebilmenizi sağlayan şey nedir?”* soruları ile geçmişteki bu başarıyı dayanak alabilir. Başa çıkma soruları danışanların yalnızca ayakta kalmayı başarmakla bile düşündüklerinden daha becerikli olduklarını görmelerine yardım eder (Nichols, 2013).

Mucize soru: Mucize soru, çözüm odaklı terapi yaklaşımında, amaç belirlemede en önemli tekniklerinden biridir. Bu teknik çözüm odaklı terapinin kurucularından Steve deShazer (1990) tarafından ilk olarak keşfedilmiştir (Sarı, 2016).

Shazer (1988), mucize soruyu şu şekilde dile getirmektedir:

Şimdi size tuhaf bir soru sormak istiyorum. Diyelim ki bu gece baştan aşağı sessiz evinizde uyurken bir *mucize* gerçekleşiyor ve *buraya gelmenize neden olan sorun çözülmüyor*. Bu sırada uyuduğunuz için nasıl gerçekleştiğini siz bilmiyorsunuz. Bu durumda yarın sabah uyandığınızda bir mucizenin gerçekleştiğini ve sizi buraya getiren sorunun çözüldüğünü anlamanız için *ne gibi bir değişiklik* görmemiz gerekirdi? (De Shazer, 1988, akt.Nichols, 2013)

Mucize soru danışanların belirsiz beklentilerini somutlaştırılmasına ve geleceğin yapılandırılmasına yardımcı olur. İnsanların problemler yerine potansiyel çözümlere odaklanmalarına yardımcı olmanın güçlü bir yolu, mucize soru tekniğidir. Mucize Sorunun hedefi, danışanları henüz farkında olmadıkları değişim yaratabilecek olasılıklar ve çözümler hakkında düşünmeye başlatmaktır. O'Hanlon ve Weiner-Davis'in belirttiği gibi (1989), "Sadece çözümün bir versiyonunu inşa etme eylemi bile bunu gerçekleştirmek için bir katalizör görevi görür "(O'Hanlon & Weiner-Davis 1989, akt. Griffith, 2017). Mucize soru, danışanın içinde bulunduğu durumu daha geniş bir perspektiften görmesini sağlar ve bir çözüme doğru ilerlemesine yardımcı olur.

Derecelendirme ölçekli sorular: Bazen belirlenen hedefler tek seferde zor, çok büyük ve ulaşılamaz görünebilir. Derecelendirme soruları, sorunları amacı netleştirme ve yakın gelecekte gerçekleştirilebilecek küçük parçalara bölünme fırsatı sağlar (Yıldırım, 2019). Derecelendirme soruları için bir ölçek öngörülmektedir. *"0 ile 10 arasında değişen bir sayı düşünün, 10 problemler çözüldüğünde işlerin olmasını istediğiniz durumdur ve 0 olası en kötü durumu belirler. Bu ölçekte mevcut durumunuzu hangi sayı tanımlar?"* Bu ölçeklendirmeden sonra yakın ve uzak hedefler belirlenir (Sarı, 2016). Derecelendirme soruları, danışanın danışanın değişim için somut hedefler belirlemesine ve bu hedeflere ilerlerken kendi gelişimini görmesine izin verir. Ayrıca, süreç içerisindeki ilerleme ve gelişmenin ölçülebilir olması danışana motivasyon sağlar (Sharry, 2017).

İlk oturum görevinin formüle edilmesi : İlk seansın formülasyonu, terapistin danışanlardan birinci ve ikinci seanslar arasında tamamlamalarını isteyeceği bir ev ödevi biçimidir. Genellikle terapist şu soruyu sorar *"Bir dahaki karşılaşmamıza kadar senden gözlem yapmanı istiyorum. Bu süre boyunca aیلende, evliliğinde, hayatında ya da ilişkilerinde gördüğün ve hep olmasını istediğin şeyleri bir dahaki oturumda bana anlatabilirsin"* (Shazer, 1985, akt. Corey, 2008:428). Danışanlar genellikle ilk oturum görevinin formülasyonuna katılırlar ve ilk oturumdan sonraki gelişmelerini bildirirler. Bu ev ödevinin amacı, danışanı kendi durumuyla ilgili iyimserliğe teşvik ederek, danışanın olumlu değişiklikleri farketmesi ve olumlu yönde değişim göstermesine yardımcı olacaktır (Griffith, 2017). Buradaki amaç, danışanların bir değişime yönelmeden bu değişimi farketmeleri ve tam olarak anlamalarını sağlamaktır.

Terapistin danışanlara dönüt vermesi: Çözüm odaklı terapistler genellikle her oturumun sonuna doğru, danışanlara özet bir mesaj hazırlayabilmek için 5 ya da 10 dakika ara verirler (Corey, 2008). Bu arada danışanlara verecekleri dönütü formüle ederler. Özet dönüt üç şekilde gerçekleşir. İltifatlarda bulunma; danışanın geçmişteki başarılarına, becerilerine güçlü

yanlarına vurgu yapar (Griffith, 2017). *Bunu nasıl yaptınız?* ya da *Vay canına! Bunu nasıl yaptınız?* gibi sorularla, terapistin kavradığı ve önem verdiği ileti verilirken danışan değişmeye teşvik edilir. İkincisi, köprü oluşturma; “o anki iltifatlarla verilen görevler arasında bir bağ kurar. Dönütün üçüncüsü ise;” danışanlara yaşamlarının bazı anlarına dikkate çekebilecekleri, gözleme dayalı ödevler vermektir”. (Corey, 2008). Verilen ödevler ile danışanın kendi kaynaklarına, iyi anlara dikkatini çekerek, sorun yerine çözüm odaklı düşünmesini sağlamaktır. İltifatta bulunmak terapistin sorunların ne kadar zor olduğu, anladığı ve önemsendiği mesajı verilirken, danışanın mevcut iyi yaptığı şeyi doğrulamasını sağlayarak güçlü yönlerini ortaya çıkarır. Danışanın kendin kaynaklarını nasıl kullandığını veya kullanacağını fark ettirerek değişime teşvik eder (Corey, 2008).

Terapiyi Sonlandırma: Çözüm odaklı terapide terapist; somut, açık, spesifik ölçülebilir teknikler ve sokratik sorgulamalar kullanarak hedef ve çözümleri oluşturarak sonlandırmayı amaçlar. “Terapi danışanların tatmin edici bir çözümü yapılandıkları zaman sona erer. Terapi sonunda danışanlar oluşturdukları değişimleri sürdürürken, önlerine çıkabilecek engelleri ve zorlukları tanımlayabilecekleri bir duruma da ulaşırlar” (Corey, 2008). Sonlandırma kriterleri olmadan devam eden bir terapötik ilişki, başarılı değişikliklerin halihazırda yapılmış olabileceğinin farkına varmadan uzun bir süre devam edebilir. Çözüm odaklı kısa terapi modelinde, terapistin yaptığı her şey, danışanın ölçülebilir, elde edilebilir hedeflerini veya çözümlerini oluşturmasına yardımcı olmak üzere stratejiktir (Shazer, 1985; 1988-1994; Shazer vd., 2007, akt. Pantaleao,2016).

Sonuç ve Tartışma

Çözüm Odaklı terapi, kısa süreli olması ve sağaltımdan çok başa çıkmaya odaklanan pragmatik yaklaşımı sayesinde bir çok alanda uygulanabilirlik sağlamıştır. Çözüm odaklı kısa süreli terapinin en güçlü yönü “işe yarayan eylemler” üzerinden hareket etmesi ve insanların hayatlarında neyi değiştirmek istediklerini bulmaya yardımcı olmasıdır. Bunu yaparken de danışanı kendine özgü anlamlı ve etkili terapötik değişiklikleri yaratma ve deneyimleme konusunda güçlendirmeyi amaçlamaktadır (Dolan, 1991). Danışanın daha iyi bir gelecek inşa etmesine yardımcı olmak için terapistin problemin tüm ayrıntılarını gerçekten bilmesinin gerekmediği benzersiz bir tedavi yaklaşımıdır (Iveson, 2002). Çözüm odaklı terapi büyük ölçüde yakın gelecek için istenen değişikliklere odaklanır ve bu da onu diğer tedavi yaklaşımlarının çoğundan ayırır. Çözüm Odaklı Kısa Terapinin çıkış noktası Kısa Aile Terapisi kaynaklı olsa da çeşitli sorunları çözmek amacıyla geliştirilmesi ile günümüzde çok yönlü bir yapıya dönüşmüştür (Doğan, 1999). Yaklaşımın hedefe yönelik, çözüm odaklı ve kısa

olmasıdünyada sık uygulanan psikoterapi modellerinden olmasını sağlamıştır. Literatür incelemelerinde çift terapisi, cinsel taciz, alkolizm, şizofreni, cinsellik terapisi, hasta bakımı, sosyal hizmetler ve okul ortamlarının çözüm odaklı kısa süreli terapinin uygulamaları arasında olduğu gözlemlenmektedir. Avrupa Kısa Süreli Terapi Derneği ve Çözüm Odaklı Kısa Terapi Derneği'nin uluslararası yürüttüğü çalışmaların, eğitim ve araştırmaların terapi tekniğinin gelişmesine aynı zamanda uygulama alanlarının genişlemesine önemli katkıları vardır. Çözüm odaklı terapinin popüler olması yanında literatürde bazı eleştirilerin var olduğu görülmektedir. “Lipchik (1990)’e göre bu yaklaşıma yapılan en büyük eleştiri, patoloji kavramını geleneksel psikoterapi yaklaşımlarından farklı bir tezle savunmasıdır. Sıklıkla yapılan bir diğer eleştiri de bu yaklaşımın sorunları kalıcı olarak değil de geçici olarak çözdüğüdür” (akt.Doğan, 1999). Çözüm odaklı terapi modelinde patoloji yaklaşımı yoktur. Terapide şimdiki zaman ve özel şikayetlerin üzerinde durulduğundan, danışanlar daha sonra gelişen kaygıları sebebiyle tekrar terapi için başvurabilir (Corey,2008). Farklı bir eleştiri de, çözüm odaklı terapi tekniğinin basit görünmesi, hızlı olması ve çözüm konuşmalarının üzerinde durmasının danışanı empati ve anlayıştan koparma olasılığı üzerinedir (Nichols, 2013). Bu nedenlerle, terapistle duygusal düzeyde buluşamayan danışan endişe duyabilir ya da yanlış anlaşıldığı hissine kapılabilir. Çözüm odaklı terapinin etkinliği üzerine yürütülen araştırmaların büyük bir bölümü, uygulayıcıları tarafından gerçekleştirilmiş olup olumlu sonuçlar alınsa da, deneysel destek için daha fazla araştırma yapılmasına ihtiyaç olduğu ve yaklaşımın bir tedavi modeli olarak etkinliğini ve nesnel geçerliliğini gösterecek akademik çalışmalar, popüler bir tedavi biçimi olarak kullanımının yanısıra yöntemde duyulan güven artışına büyük katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Kaynakça

- Antin, L. (2018). Solution-focused brief therapy (SFBT). *Good Therapy*. Retrieved from <https://www.goodtherapy.org/learn-about-therapy/types/solution-focused-therapy>.
- Corey,G. (2008). *Psikolojik danışma, psikoterapi kuram ve uygulamaları*. (T. Ergene, Çeviren). Ankara:Metis Yayıncılık.
- Çopur, E. Ö. (2019). Çözüm Odaklı Kısa Süreli Yaklaşımın Akran Zorbalığı ile Başetme Becerileri Üzerine Etkisinin Belirlenmesi. (Yayımlanmış Doktora Tezi) Hacettepe Üniversitesi.
- Doğan, S. (1999). Çözüm odaklı kısa süreli terapi: kuramsal bir inceleme. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*. 2(12), 28-38.
- Dolan, Y. (1991). Resolving sexual abuse: Solution-focused therapy and ericksonian

- induced hypnosis for adult survivors. New York: Norton, W.W. & Company, Inc.
- Griffith, S., (2017). Exploring Solution Focused Brief Therapy from the Perspective of the Educational Psychologist and Young Person. Unpublished doctoral dissertation. Cardiff University, Cardiff.
- Iveson C.(2002). Advances in Psychiatric Treatment. *Cambridge University Press*, 8(2), 149–157.
- Hamarta E., Karahan F. Ş.(2014). Çözüm Odaklı Envanter: Güvenirlik Ve Geçerlik Çalışması, *İlköğretim Online*, 14(2), 757-769.
- Nichols, M. P. (2013). *Aile terapisi*. (O.Gündüz, Çeviren).İstanbul:Kaktüs Yayınları.
- Pantaleao, L. A.(2016). The Art of Solution-Focused Brief Therapy: Experiential Training for Novice Therapists in Creative Collaborative Language. *Nova Southeastern University*.
- Reiter, M.D., (2010). Hope and Expectancy in Solution-Focused Brief Therapy. *Journal of Family Psychotherapy*, 21, 132–148.
- Sarı, E., (2016). *Psikolojik danışma ve psikoterapi*. Ankara: Vize Yayıncılık.
- Sharry, J. (2017). *Çözüm odaklı grupla psikolojik danışma*. (D. M. Siyez, Y. Soylu, Ü. Arslan, E. Esen, Tuna Bağatarhan çev.).Ankara:Nobel Yayınları.
- Sklare,G. B. (2015). *Çözüm odaklı kısa süreli psikolojik danışma*. İstanbul: Pegem Yayınları.
- Gingerich W.,Jong P. D., Korman H., McCollum E. E., Trepper T.S, ve Cynthia Franklin C., (2010). Solution focused therapy treatment manual for working with individuals research committee. *Research Committee of the Solution Focused Brief Therapy Association*.
- Trepper, T. S. , Dolan, Y. , McCollum, E. E., Nelson, T., (2006). Utah State University Journal of Marital and Family Therapy. *Utah State University*, 32(2), 133–139.
- Weakland J. H.& Ray W. A., (1991). Propagations. *Thirty years of influence from the Mental Research Institute*. New York: Haworth.
- Yıldırım H., (2019). Beslenme Davranış Bozukluğu olan bireylerde çözüm odaklı yaklaşım temelli grup danışmanlığının kaygı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisi. (Yayımlanmamış Doktora Tezi), İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Extended Abstract

Solution Focused Brief Therapy has emerged with the joint efforts of Steve de Shazer, Insoo Berg and colleagues, who are the founders of the approach, in the 1980s with the development of short family therapy in America. Solution-oriented short-term therapy, unlike traditional theories, is designed as a short-term model that focuses on the future rather than the past, emphasizes the solution conversations rather than the problem, uses concrete techniques, and has a less comprehensive, inductive and optimistic perspective. While moving forward through changes towards the solution of problems; Finding the best ways to structure the future on the strengths and resources of the client rather than the limited aspects may be one of the basic principles of the solution-oriented short-term therapy approach. Talking about a solution or talking about a solution is investigating the life aspects that are desired to continue, create and develop change regardless of the problem. In addition, he emphasizes the strengths of individuals rather than their inadequate aspects and their possibilities rather than their limited aspects. It is aimed to give general information. Solution-focused short-term therapy is short family therapy, which is a different paradigm than traditional psychotherapy, but instead of focusing on the underlying causes and problem solving of all psychotherapy approaches, it focuses on the strengths and flexibility of the client by examining previous solutions (Dolan, McCollum, Nelson, & Trepper, 2006). Solution-oriented therapy ignores the past and differs from traditional psychotherapy methods by emphasizing the current situation and future configuration. Solution-focused short-term therapy targets defined behavioral changes rather than long-term structured change. Unlike traditional treatments that emphasize the deficiencies, the solution-oriented approach prioritizes the individual's ability and thinks that the individual has the ability to solve problems (Çopur, 2019). Solution focused short term therapy; Instead of keeping clients in therapy for a long time, it aims to develop realistic solutions as soon as possible (George, Iveson & Ratner, 1999, cited in Griffith, 2017) and focuses on how the client will cope with the problem in therapy interviews (Griffith, 2017). In solution-focused brief therapy, clients determine the goals they want to achieve in therapy and show little interest in diagnosis, the past, and the investigation of the problem (Shazer, 19881991, cited in Corey, 2008). Perhaps the two strongest aspects of solution-focused therapy are that it acts through actions that work and helps people find what they want, not what they want (Nichols, 2013). Shazer (1990) lists the characteristics of well-formulated goals as: 1) limited, 2) attractive to the client, 3) defined as clear and concrete behavior, 4) truly accessible, 5) hard work and perceived as power, and 6) it is defined as "the beginning of something" rather than "the end" (Shazer, 1990, as cited in Doğan, 1999).Solution Focused therapy has provided applicability in

many areas thanks to its short duration and its pragmatic approach that focuses on coping rather than healing. The strongest aspect of solution-focused short-term therapy is that it acts through “actions that work” and helps people find what they want to change in their lives. In doing so, it aims to empower the client to create and experience specific meaningful and effective therapeutic changes (Dolan, 1991). It is a unique treatment approach in which the therapist does not really need to know all the details of the problem to help the client build a better future (Iveson, 2002). Solution-focused therapy focuses largely on the changes desired for the near future, and this separates it from most other treatment approaches. Although the starting point of Solution-Focused Brief Therapy is based on Short Family Therapy, it has become a versatile structure today with the development to solve various problems (Doğan, 1999). The fact that the approach is targeted, solution-oriented and short has made it one of the most frequently used psychotherapy models in the world. In literature reviews, it is observed that couple therapy, sexual abuse, alcoholism, schizophrenia, sexuality therapy, patient care, social services and school settings are among the applications of solution-focused short-term therapy. Although most of the research on the effectiveness of solution-focused therapy has been carried out by its practitioners and positive results are obtained, more research is needed for experimental support and academic studies that will show the effectiveness and objective validity of the approach as a treatment model, as well as its use as a popular treatment method. It is thought to contribute greatly to the increase in confidence in the method.