



Çözüm Odaklı Psikoterapilerde Eklektik Yaklaşım: Çözüm Odaklı Terapilere Problem Odaklı Terapilerden Tekniklerin Entegrasyonu Mümkün Müdür?¹

Sultan OKUMUŞOĞLU²

Özet

Katı biçimde uygulanır hale gelebilme riski tüm psikoterapi yaklaşımları için geçerlidir. Esnek olmayan biçimde uygulanan herhangi bir terapi yaklaşımının tüm danışanların çeşitli gereksinimlerini uygun biçimde karşılayamayacağı açıktır. Diğer yandan çözüm odaklı psikoterapilerin temel felsefesi diğer geleneksel yaklaşımlardan oldukça farklıdır. Çözüm odaklı yaklaşım, teorik bir yaklaşım olmaktan daha çok faydaya yönelik bir yaklaşımdır. Terapi süreçlerinin yüzlerce saat boyunca gözlemlenmesi yoluyla tümevarımsal olarak türetilmiş, disiplinize edilmiş bir psikoterapi yaklaşımıdır. Çözüm Odaklı Terapist, danışanı terapiye getiren problemlerden çok çözümlere odaklanır. Kısa süreli, gelecek-odaklı, amaç yönelimli bir tedavi yaklaşımıdır. Danışanın terapi hedeflerinin belirlenmesinde "istisnalar", "mucize soru" tekniği veya gelecek yönelimli sorular kullanılır. Temel prensiplerinden bazıları "Bozuk değilse tamir etme", "İşe yarıyorsa daha çok yap" şeklinde açıklanabilir. Öte yandan geleneksel terapiler danışanı terapiye getiren probleme odaklanırlar. Çözüm odaklı olmayan diğer psikoterapi modellerinin tekniklerinin, temel prensibi problemle ilgilenmemek olan bir terapi sistemi içinde kullanılması mümkün müdür? Bu makalede amaç bu soruya yanıt aramaktır. Dolayısıyla bu makalenin amacı, çözüm odaklı terapi yaklaşımında entegrasyon olasılığını, eklektik bir yaklaşımın olasılığını literatürü kullanmak suretiyle tartışmaktır.

Anahtar Kelimeler

Çözüm odaklı terapiler
Eklektik yaklaşım
Teorik entegrasyon
Teknik entegrasyon

¹ USOS 2017 16. Uluslararası Eğitim Sempozyumu'nda (8-11 Mayıs) sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

² Yrd.Doç.Dr., Lefke Avrupa Üniversitesi, sultan.okumusoglu@gmail.com, ssehitoglu@eul.edu.tr

An Eclectic Approach In Solution Focused Psychotherapies: Is it Possible to Integrate Techniques of Problem Focused Therapies to Solution Focused Therapies?

Abstract

The risk of being applied rigidly is valid for all psychotherapeutic approaches. It is clear that a model that is not flexible enough couldn't be able to respond properly to diverse needs of clients. On the other hand the basic philosophy of solution focused psychotherapies is quite different from other traditional approaches. Solution focused therapy is an approach that was pragmatically developed and is not theory based. It is a disciplined approach which was derived inductively through observations of psychotherapeutic processes for hundreds of hours. Solution focused therapist focuses on the solutions instead of the problems which bring the client to the therapy. It is a brief, future directed, goal oriented treatment approach. "Exceptions", "miracle question" techniques and future oriented questions are used while predicting client's therapy goals. Some of the basic tenets can be described as "If it is not broken do not fix it", "If it works do it more" and so on. On the other hand traditional therapies are focusing on the problem which brings the patient to the therapy. Is it possible to use techniques of other therapy models which are not solution focused in a therapy system which is not focusing on problem as a basic tenet? The aim of this article is seeking answer for this question. Therefore the aim of this article is discussing possibility of this integration, hence possibility of an eclectic approach while using solution focused approach through using literature.

Keywords

Solution focused therapies
Eclectic approach
Theoretical integration
Technical integration

ÇÖZÜM ODAKLI PSİKOTERAPİLERE PROBLEM ODAKLI PSİKOTERAPİLERDEN TEKNİKLERİN ENTEGRASYONUNA İLİŞKİN SORULAR

Bu makalede amaç çözüm odaklı terapi uygulamalarında eklektik bir yaklaşımın söz konusu olup olamayacağı sorusuna literatürden yanıtlar aramaktır. "Çözüm odaklı terapi gibi, yapılandırmacı, hedef yönelimli, çözüme odaklı olan bir terapi sistemine çoğunlukla problem odaklı olarak tanımlanabilecek diğer yaklaşımlardan tekniklerin katılması mümkün müdür?" gibi, ve "Tamamen zıt yaklaşıma sahip, çözüm odaklı olmayan diğer psikoterapi modellerinin teknikleri, problemle ilgilenmemeyi ve çözüme odaklanmayı seçen bir terapi sistemi içinde kullanılabilir mi?" gibi soruların yanıtlarını aramaktır.

Çözüm Odaklı Terapinin Temel Farklılıkları

Çözüm odaklı terapi yaklaşımının, teorik bir yaklaşım olmaktan daha çok disiplinize edilmiş, şartları belirlenmiş, faydaya yönelik bir yaklaşım olduğu söylenebilir. Çözüm Odaklı Terapiler, danışanı terapiye getiren problemlerden çok, çözümlere odaklanan, gelecek-odaklı, amaç yönelimli bir sağaltım yaklaşımıdır. Temelindeki prensipler "Bozuk değilse tamir etme", "İşe yarıyorsa daha çok yap", "İşe yaramıyorsa yapma, başka bir şey

yap", şeklinde ifade edilebilen bir terapi yaklaşımıdır. Genellikle kısa süreli olması hedeflenen bu psikoterapi uygulamasına tüm psikoterapi ilişkilerinde olduğu gibi terapist-danışan ilişkisinin kurulması ile başlanmaktadır. Bunu takiben danışanın hedeflerinin belirginleştirilmesi ve işbirlikli bir terapi projesi oluşturulması, amaçların, yani danışanın terapistten beklentilerinin, bir başka deyişle danışanın terapi hedeflerinin ortaya konulması için çalışılmaktadır. Çözüm odaklı yaklaşımda terapi hedeflerinin belirlenmesinde "mucize soru" tekniği veya gelecek yönelimli sorular kullanılabilir. (De Shazer 1985, 1988, 1991, 1994; Guterman 1996, 1998; De Shazer ve ark. 1986). Mucize soru özetle danışana gece o uyurken bir mucize olsa ve danışanı terapistle konuşmaya iten problemler mucizevi biçimde çözülmüş olsa sabah kalktığında hangi küçük değişikliğin "Vay bir şey olmuş olsa gerek, problem ortadan kalktı!" demesini sağlayacağını uygun biçimde sorulmasıdır (Berg ve Dolan 2001).

Geleneksel terapi yaklaşımlarının çoğunda kişiyi terapiye getiren problemlere odaklanılması esastır. Öte yandan çözüm odaklı yaklaşımda terapiye gelen kişiyi neyin engellediği sorulmaz. Kişinin söylemediklerinin söylediklerinden daha önemli olduğu varsayılmaz. Hastanın yaşamında nelerin yanlış gittiğini anlamak için teoriye başvurulmaz ve psikopatolojik tanı etiketleri verilmez. Özetle, neyin yanlış gittiğine veya hangi sebeple yanlış gittiğine odaklanılmaz (McKergow ve Korman 2009).

Çözüm odaklı yaklaşımda danışanın ne istediğine ilişkin ifadesine ve bunun isteğin kişinin günlük yaşamına getirebileceklerine odaklanılır. Danışanın istediği yönde ilerlemesine nelerin yardımcı olabileceğine odaklanılır. Ne istediğine ilişkin danışanın tanımlamaları kullanılır. İlişkili herkesin danışanın daha fazla yapmasını söyleyeceği değişikliklerin hangilerinin halihazırda olmakta olduğu araştırılır. Danışanın çözümleri bulması ve inşa etmesi için gereken her şeyin danışanın sözlerinde var olduğu varsayımıyla danışan dikkatle dinlenir. DeShazer'in ifadesiyle çözüm odaklı terapist 'yüzeyde kalarak' çalışır (McKergow ve Korman 2009).

Çözüm odaklı terapide, danışanın dünya görüşünün problemlerini ve amaç tanımlamalarını nasıl etkilediğinin terapist tarafından anlaşılması hayati önemdedir. Hakim olan problem odaklı psikoterapötik yaklaşımların çoğunun tersine, çözüm odaklı terapi yaklaşımında danışanın kaynaklarını ve amaçlanan yöndeki değişimi çoğaltacak işbirlikli bir terapötik ilişki vurgulanır.

Geleneksel terapilerde ise önce problemin ne olduğu tanımlanır ki üstünde çalışılabilir. Bu makalede amaç "Tamamen zıt yaklaşıma sahip, çözüm odaklı olmayan diğer psikoterapi modellerinin teknikleri, problemle ilgilenmemeyi ve çözüme odaklanmayı seçen bir terapi sistemi içinde kullanılabilir mi?" gibi soruların yanıtlarını aramaktır. Çözüm odaklı terapilere problem odaklı terapilerden tekniklerin entegrasyonuna ilişkin sorular sorup yanıtlar aramaktır. Dolayısıyla amaç çözüm odaklı terapi uygulamalarında eklektik bir yaklaşımın söz konusu olup olmayacağı sorusunu literatürden bilgilerle ortaya koyarak tartışmaktır.

ENTEGRASYON TEORİK Mİ OLMALI TEKNİK Mİ? TERAPİNİN HANGİ

AŞAMASINDA OLMALI? NASIL KARAR VERİLMELİ?

Norcross ve Newman'a (1992) göre, *teorik entegrasyon* farklı model ve yaklaşımların entegrasyonu iken, *teknik entegrasyon* bir yaklaşımın etkisini, kapsamını artırmak amacıyla var olan temel teorik ve klinik modele birtakım farklı tekniklerin katılmasıdır (Norcross ve

Newman 1992). Öte yandan başka modellere ait terapötik yöntemlerin, işlemlerin bir sisteme eklenmesinin, farklı malzemelerin ve farklı terapötik duruşların benimsenmesi yoluyla temel modelin bütünlüğünü tehlikeye atabileceği görüşü vardır (Lazarus ve Messer 1991). Trepper ve diğerlerine göre ise temel prensipleri ihlal etmediği sürece birçok tekniğin, çözüm odaklı terapiye eklenebilmesi mümkündür (Trepper, Dolan, McCollum ve Nelson 2006).

Guterman'a (2015) göre eklektik bir yaklaşım, danışanın dünya görüşüyle uyumlu bir içerik sağlanmasıyla değişimin artırılmasına yol açacak stratejik bir biçimde gerçekleştirilebilir. Çözüm odaklı terapi içinde stratejik bir yaklaşım, birbirinden farklı teori ve tekniklerin çözüm odaklı psikoterapinin temel klinik uygulamalarıyla uyum içinde kullanılabilmesine olanak verir (Guterman 2015).

Beyebach'a göre (2009) çözüm odaklı yaklaşıma başka stratejilerin eklenmesi söz konusu olduğunda, aile sistemleri terapisi, stratejik terapiler veya yapısal aile terapisi gibi, tarihsel ve kavramsal olarak çözüm odaklı terapilerle ilişkili alanlardan stratejilerin seçilip eklenmesi öncelikle tercih edilmelidir.

Çözüm odaklı psikoterapi süreci içindeyken, çözüm odaklı stratejilerin ilerlemeyi sağlamadığı bir danışanla karşılaşıldığında önerilen, ilk olarak danışanın ve terapistin amaçlarının yeniden gözden geçirilmesidir. Böylece yanlış yönde mi ilerlenmeye çalışıldığı, en başta amaçlar görüşülür, uzlaşılırken bir takım önemli amaçların ya da kişilerin dışarıda mı bırakıldığı, amaçlarda yeniden uzlaşılması mı gerektiği gibi konular açıklığa kavuşturulmuş olacaktır. Bu yeniden gözden geçirme iki yönde ilerlemeye yol açabilecektir. Yeniden gözden geçirme halihazırda uygulanmakta olan mevcut sistemin içinde kalarak yeni bir pozisyon almakla ilerlemenin başlamasına yol açabilir. Ya da bu gözden geçirmenin sonunda, terapistle danışanın aynı terapötik projeyi paylaşmalarına rağmen, uzlaşmış amaçların, küçük, belirli ve gerçekleştirilebilir oluşuna rağmen, ilerlemenin gerçekleşmediği de anlaşılabilir. İkinci durum söz konusu olduğunda farklı tekniklerin eklenmesinin zamanı gelmiş demektir (Beyebach 2009; Guterman 2015).

Diğer yandan, değişikliklerin gerçekleşip gerçekleşmediğine bakarak mı ya da değişikliklerin durumun gerektirdiği kadar hızlı olup olmadığına göre mi yeni teknikler eklenmeli sorusu gündeme gelir. Durumun ciddiyetini artıran, şiddet veya intihar gibi risklerin varlığı veya vakanın kronikliği gibi faktörler, değişik tekniklerin ne zaman eklenmesi gerektiği kararını daha da karmaşıklştırabilir. Ya da değişik tekniklerin eklenmesi acil bir gereklilik halini alabilir. Genellikle danışanın olayların ilerleme/değişme hızına ilişkin algısını sormak iyi bir hareket noktası oluşturur. Bunu yapmanın en iyi yollarından biri çözüm odaklı yaklaşımın derecelendirme sorularının kullanılmasıdır (Beyebach 2009). Örneğin danışana sıfır ile on arasındaki ölçek üzerinde, on mucizeden hemen sonraki günün derecelendirmesi olduğuna göre, o anda o ölçeğin neresinde olduğunu sormak derecelendirme sorusunun ilerlemeyi saptamak için sorulmasına örnek olarak verilebilir (De Shazer 1991; Beyebach 2009). En az üç seanstr danışanın ilerlemeye ilişkin derecelendirmesi değişmiyorsa, ilerleme olmuyor demektir. Artık başka teknikler ekleme zamanının geldiği düşünülebilir. Yapılacak herhangi bir entegrasyon tabi ki danışanın gereksinimleri doğrultusunda olmalıdır (Lebow 2006).

Teknik Entegrasyon Örneği

Bazen psikoterapinin değişik aşamalarında değişik tekniklerin entegrasyonu gerekebilmektedir. Beyebach (2009) makalesinde bir anoreksiya nevroza vakasının çözüm odaklı terapisinde bir değil iki kez 'vites değiştirerek' başka yaklaşımlardan teknikleri sürece katmak zorunda kalışlarından söz etmektedir.

Bu örnekte çözüm odaklı terapinin herhangi bir vakasında olacağı gibi terapist-danışan ilişkisinin kurulması ile başlanıyor, danışanın hedeflerinin belirginleştirilmesi ve işbirlikli bir terapi projesi oluşturulması için çalışılıyor. Terapi hedeflerinin belirlenmesi için çözüm odaklı terapinin DeShazer'in (1991) "mucize soru" tekniği veya gelecek yönelimli soruları kullanılıyor. İkinci seansta "mucize soru" sorulduğu zaman aile bireylerinin dile getirdiği beklentilerin bir kısmı gerçekleşmiş, bozulmuş aile içi ilişkilerde umut verici gelişmeler görülmüşse de danışanın yemek yeme ve kusmayla ilgili belirtilerinde ilerleme olmadığı görülüyor. Danışanın "anoreksiyayı yenmek" söylemi ve bu konudaki kuşkularını dile getirmesinden yola çıkarak terapist danışanla "anoreksiyanın sesinin" onun cesaretini nasıl kırdığını, danışanın metaforlarını kullanarak tartışıyor. Devamında terapist -çözüm odaklı yaklaşımın genel çizgisi dışına çıkarak- danışandan bu sesi görmezden gelmesini veya karşı savlar üretebildiği zamanlara dikkat etmesini istiyor. Ebeveynler ise hastanın yeme davranışındaki olumlu değişiklikleri gözlemek için yüreklendiriliyorlar. Dördüncü seansta kusmanın boğaz dokusunu sürekli asitle temas ettirmesi kaynaklı boğaz kanaması görülmesini takiben danışanın kusma davranışında korkuya bağlı geçici düzelme görülüyor. Ancak kısa sürede "şişman olma korkusunun" geri geldiği görülen danışanın ardışık üç gün kusmadan duramadığı saptanıyor. Anoreksia nevrozalı danışanın kusmamayı başaramama durumunun sürmesiyle çözüm odaklı terapide tekrar 'bir vites değişikliği' yapılmasına gerek duyuluyor. "Problemin dışsallaştırılması" tekniğinin devreye sokulması deniyor. Hastanın söylem biçimi kullanılıyor. Böylece farklı tekniklerin çözüm odaklı terapiye eklenmesiyle hastaya özel bir müdahale kombinasyonu ile terapötik süreçte odaklanılan hedef yönünde ilerleme sağlanabiliyor (Beyebach 2009).

Yazarın 'vites değiştirme' olarak bahsettiği teknik eklemeler çözüm odaklı olmayan diğer terapi yaklaşımlarının tekniklerinin çözüm odaklı yaklaşıma başarıyla entegrasyonuna örnek oluşturmaktadır. Hastanın hayatının tehlikede olduğu böylesi ağır bir yeme bozukluğu vakasında, sürecin yavaş ilerlemesinin kabul edilemezliğini ve daha başarılı tedavi sonucu için farklı modellerden tekniklerin entegrasyonunun önemini ortaya koymaktadır.

Diğer yandan çözüm odaklı olmayan terapötik yöntemlerin kullanılması için illa ki sürecin yavaş ilerliyor olması şart değildir. Zaman zaman daha ilk seanstan çözüm odaklı olmayan uygulamaların eklenmesi gereken vakalar da söz konusu olabilmektedir. Medikal modelin adeta kültürel işgali nedeniyle zaman zaman danışanlar neyin işe yarayacağını kendilerine profesyonel tarafından açıkça söylenmesini, uzman görüş bildirilmesini talep edebilmektedirler. Çoğunlukla terapötik sözleşmede yeniden uzlaşılması yoluyla -çözüm odaklı terapinin temeliyle pek uyuşmayan- öğüt veren uzman pozisyonundan kaçınılması mümkün olmaktadır. Ancak bazen de danışanın isteğinin karşılanması tek yol olarak belirmektedir. Bu durumda psikoeğitim veya davranış düzeltme teknikleri öğretilmesi gibi çözüm odaklı olmayan (daha çok bilişsel-davranışçı yaklaşımla uyumlu) uygulamalar gündeme gelebilmektedir. Buradaki çözüm odaklı dokunuş, bu talep edilmiş olan uzman görüşü önerilerinin danışanın değerleri ve geçmiş başarıları ile mümkün olduğunca

ilişkilendirilmesi, böylece danışan tarafından tamamen farklı bir şey olarak değil, danışanın kendi güçlü yanları üzerine inşa edilen bir şey olarak algılanmasının sağlanmasıdır (Beyebach 2009).

SONUÇ

Sonuç olarak Norcross ve Newman'ın (1992) ayırımına göre, farklı model ve yaklaşımların entegrasyonu anlamındaki *teorik entegrasyon* yerine temel olarak seçilmiş olan çözüm odaklı yaklaşıma yani var olan temel klinik modele birtakım farklı tekniklerin katılmasıyla başarının artırılması mümkündür. Yani *teknik entegrasyon* ile danışan lehine seçimler içeren eklektik bir yaklaşımla çözüm odaklı psikoterapilerde psikoterapötik etkiyi artırmak mümkün ve doğrudur.

KAYNAKÇA

- Berg, I. K. & Dolan, Y. (2001). *Tales of solutions: A collection of hope-inspiring stories*. New York: Norton.
- Beyebach, M. (2009). Integrative brief solution focused family therapy: A provisional roadmap. *Journal of Systemic Therapies*, 28 (3), 18-35.
- De Shazer, S. (1985). *Keys to solution in brief therapy*. New York, NY: Norton.
- De Shazer, S. (1988). *Clues: Investigating solutions in brief therapy*. New York, NY: Norton
- De Shazer, S. (1991). *Putting difference to work*. New York: Norton.
- De Shazer, S. (1994). *Words were originally magic*. New York, NY: Norton.
- De Shazer, S., Berg, I. K., Lipchik, E., Nunnally, E., Molnar, A., Gingerich, W., & Weiner Davis, M. (1986). Brief therapy: Focused solution development. *Family Process*, 25, 207-221.
- Guterman, J. T. (1996). Doing mental health counseling: A social constructionist revision. *Journal of Mental Health Counseling*, 18, 228-252.
- Guterman, J. T. (1998). Identifying pretreatment change before the first session. *Journal of Mental Health Counseling*, 20, 370-374.
- Guterman, J. T. (2015). *Strategic Approach to Eclecticism, in Mastering the Art of Solution-Focused Counseling*, Second Edition, American Counseling Association, Alexandria, VA, USA. doi: 10.1002/9781119221562.ch4
- Lazarus, A. A. & Messer S. B. (1991). Does chaos prevail? An exchange on technical eclecticism and assimilative integration. *Journal of Psychotherapy Integration*, 2,143-158.
- Lebow, J. (2006). *Research for the psychotherapist: From science to practice*. New York: Routledge.
- McKergow, M. & Korman, H. (2009). Inbetween-not inside nor outside:The radical simplicity of Solution-Focused Brief Therapy. *Journal of Systemic Therapies*. 28 (2), 34-49.
- Norcross, J. C. & Newman, C. F. (1992). *Psychotherapy integration: Setting the context*. In J. C. Norcross & C. F. Newman (Eds.). *Handbook of psychotherapy integration* (pp. 3-45). New York: Basic Books.
- Trepper, T. S., Dolan, Y., McCollum, E. E. & Nelson, T. (2006). Steve De Shazer and the future of solution-focused therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 32: 133-139.