

ÇÖZÜM BENDE SAKLI!

Çözüm Odaklı Terapi Yöntemi
ve
Çocuk ve Gençlerde Kullanımı



EFİL YAYINEVİ

ÇÖZÜM BENDE SAKLI!

Genel Yayın Nu.: 86

ISBN: 978-605-4334-49-0

1. Baskı Kasım 2010, Efil Yayınevi
2. Baskı Kasım 2011, Efil Yayınevi
3. Baskı 2014, Efil Yayınevi
4. Baskı Mayıs 2018, Efil Yayınevi

EFLATUN Basım Dağıtım Yayıncılık Danışmanlık Yatırım ve Tic. Ltd. Şti. ©2018
Efil©2018

Bu kitabın tüm hakları saklıdır.
Herhangi bir şekil ya da yöntemle çoğaltılamaz.

Sertifika Nu.: 12131

Sayfa ve Kapak Tasarımı: Meryem Kocabay
Baskı ve Cilt: Sözkesen Matbaacılık Tic. Ltd. Şti.
İVOGSAN 1518. Sokak MAT-SİT İş Merkezi No. 2/40 Yenimahalle/ANKARA
Tel: 0312 395 21 10
Sertifika Nu.: 13268



EFİL YAYINEVİ

EFLATUN Basım Dağıtım Yayıncılık Danışmanlık Yatırım ve Tic. Ltd. Şti.
Ahmet Rasim Sokak 18/2 Çankaya/Ankara, Türkiye
Tel : (+90) 312 442 52 10
GSM : (+90) 541 232 00 96
Faks : (+90) 312 442 52 12
www.efilyayinevi.com

ÇÖZÜM BENDE SAKLI!

Çözüm Odaklı Terapi Yöntemi
ve
Çocuk ve Gençlerde Kullanımı

Dr. Klinik Psikolog
Olca Güner



Bana çocuklarda saklı gücü gösteren
sevgili Kutay'a
ve tüm danışanlarıma...





Ön Söz

Geleneksel psikoterapi yöntemler, uzun yıllar “sorun”a odaklanarak sorun çözmeye çalışırken; “yaratıcı” bir yaklaşımla “çözüm”e odaklanmayı seçen Steve De Shazer ve Insoo Kim Berg’i günümüz terapistlerinin birçoğu minnetle anıyor. Zira “Çözüm Odaklı Terapi” yöntemi ile çalışan terapistler hedefledikleri sonucu daha kısa sürede alıyor, terapileri olumlu bir havada geçiyor, danışanları terapiyi keyifle sürdürüyorlar. Üstelik bu yöntemi öğrenmek ve uygulamak da kolay. Formülasyonu açık ve net.

Benim de keyifle uyguladığım bu terapi yöntemini çocuk ve gençler de çok seviyorlar. Şikayet edileceklerini düşünerek geldikleri terapistin olumlu havası, güçlü yönlerine vurgu yapan tarzı, kendilerini “başroldeki uzman” olarak hissetmeleri onları terapi sürecinin merkezine çekiveriyor.

Klinik uygulamalarla zenginleştirmeye gayret ettiğim bu kitabı çocuk ve gençlerle çalışan ve çözüm odaklı terapiyi merak eden, uygulayan meslektaşlarıma faydalı olması için yazmıştım. Kitap basıldığı ilk günden bu yana ciddi bir ilgi gördü. Birçok psikoterapist çözüm odaklı terapi eğitimlerine katıldı ve kullanmaya başladı. Özellikle yeni terapist adaylarının ilk öğrendiği ve başarıyla

kullandığı bir yöntem oldu. Bu terapistlerin tecrübeli terapistlere göre yöntemi çok daha kolay öğrenmesi ve başarıyla uygulaması şaşırtıcı ama anlaşılır idi. Tecrübeli terapistlerin soruna odaklanma alışkanlıklarından vazgeçmeleri yeni terapistlere kıyaslandığında daha fazla zaman alıyordu.

Yöntemin, Türkiye’de giderek daha da yaygınlaşmasına tanık olmak oldukça mutluluk verici.

Bu arada, kitapta ciddi katkıları olan danışanlarıma da bir kez daha teşekkürlerimi sunuyorum.

Olca Güner,
Dr. Klinik Psikolog
İstanbul, Ulus, 2014

İÇİNDEKİLER

Önsöz vii

1 GİRİŞ 1

2 ÇÖZÜM ODAKLI KISA SÜRELİ TERAPİ 5

2.1. SEANSLARIN YAPISI 8

© 2.1.1. İlk Seans 8

© 2.1.2. İkinci ve Takip Eden Seanslar 10

2.2. ÇÖZÜM ODAKLI KISA SÜRELİ TERAPİ

TEKNİKLERİ 11

© 2.2.1. Geleceği Okuma Tekniği 11

© 2.2.2. İlk Seans Ödevi 12

© 2.2.3. İlk Seans Öncesi Değişimlere Dikkat
Çekme 13

© 2.2.4. Nadir Durumlara Dikkat Çekme 13

© 2.2.5. Mucize Sorusu 15

© 2.2.6. İlişkisel/ Etkileşimsel Sorular	16
© 2.2.7. Derecelendirme Soruları	16
© 2.2.8. Başa Çıkma Soruları	18
© 2.2.9. İltifat Etme	19
© 2.2.10. Ev Ödevi	20
© 2.2.11. Seans Sonu Geribildirimleri	21
© 2.2.12. Dili Değiştirme	22
2.3. ÇÖZÜM ODAKLI TERAPİ TEKNİĞİNİN	
 ÇOCUKLARDA KULLANIMI	25
2.4. ÇOCUKLARDA ÇÖZÜM ODAKLI TERAPİ	
 TEKNİĞİNİN DİĞER TERAPİ YÖNTEMLERİ İLE	
 BULUŞABİLECEKLERİ NOKTALAR	27
© 2.4.1. Oyun Terapisi	28
© 2.4.2. Dışavurumcu Sanat Terapisi	29
© 2.4.3. Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma	
Terapisi (EMDR)	30
© 2.4.4. Öyküsel Terapi	32
© 2.4.5. Aile Sistemleri Terapileri	33
© 2.4.6. Birey Merkezli Terapi	35
2.5. ÇÖZÜM ODAKLI TERAPİNİN ÇOCUKLARDAKİ	
 UYGULAMA FARKLILIKLARI	36
2.6. ÇOCUKLARLA ÇÖZÜM ODAKLI TERAPİDE	
 EBEVEYNLERİN ROLÜ	40
2.7. ÇOCUKLARLA ÇÖZÜM ODAKLI TERAPİDE	
 KULLANILABİLECEK SORU TİPLERİ	42
© 2.7.1. Problemden Uzaklaşma Soruları	42
© 2.7.2. Arzu Edilen Gelecek Soruları	42
© 2.7.3. Mucize Soruları	43
© 2.7.4. Etkileşimsel Sorular	44
© 2.7.5. İstisna Soruları	44
© 2.7.6. Değişimi Keşif Soruları	45
© 2.7.7. Başa Çıkma Soruları	45

© 2.7.8. Hayal Etme Soruları	46
© 2.7.9. Gelecek Odaklı Sorular	46
© 2.7.10. Derecelendirme Soruları	47
© 2.7.11. İltifat Odaklı Sorular.....	47
© 2.7.12. Dışsallaştırma Soruları	48

2.8. ÇOCUKLARLA ÇALIŞIRKEN UYGULANABİLECEK TEKNİKLER..... 48

© 2.8.1. El Kuklalarıyla Çalışmak.....	49
© 2.8.2. Terapötik Resim Kartları İle Çalışmak.....	49
© 2.8.3. Hikayelerle Çalışmak	50
© 2.8.4. Bilinen veya Hayali Kahramanlarla Çalışmak.....	52
© 2.8.5. Sanat Malzemeleri İle Çalışmak.....	55
© 2.8.6. “Yaşam Ağacı” İle Çalışmak	59
© 2.8.7. Kamera İle Film Çekmek	62
© 2.8.8. Kil ile Çalışmak	63

2.9. ÇOCUKLARLA ÇÖZÜM ODAKLI TERAPİDE KULLANILABİLECEK ÖDEVLER 64 |

© 2.9.1. İlk Seans Ödevi	64
© 2.9.2. “Tahmin” Ödevi	65
© 2.9.3. “Farklı Bir Şey Yap” Ödevi	66
© 2.9.4. “Mucize Gerçekleşti Farz Et” Ödevi ...	66
© 2.9.5. “Sürpriz Kucaklaşma” Ödevi	67
© 2.9.6. “Sürpriz Çanta” Ödevi	67
© 2.9.7. “Ne İyi Gidiyor?” Ödevi.....	67
© 2.9.8. “Zihnini Tersyüz Etmek” Ödevi	68
© 2.9.9. “Çak Bir Beşlik Oyunu” Ödevi	68
© 2.9.10. “Ya Öfke Yoluna Çıkarsa” Ödevi	69
© 2.9.11. “Nasıl Olumlu Kalınır?” Ödevi.....	70

2.10. ÇÖZÜM ODAKLI TERAPİNİN ÇOCUKLARLA KULLANIMINA İLŞKİN ÖNEMLİ YAYINLAR VE ARAŞTIRMALAR 71 |

3 ÇÖZÜM ODAKLI KISA SÜRELİ TERAPİ KLİNİK UYGULAMA ÖRNEKLERİ..... 75

- 3.1. PROBLEMİ ÇİZME..... 75
- 3.2. PROBLEMİ KOMİK HALE GETİRİP ÇİZME..... 76
- 3.3. PROBLEMLE MEKTUPLAŞMA 77
- 3.4. PROBLEMİN İYİ NİYETİ HAKKINDA DÜŞÜNME..... 78
- 3.5. MUCİZENİN TANIMLANMASI..... 79
- 3.6. MUCİZENİN ÇİZİMİ..... 80
- 3.7. ÖLÇEĞİN GÖRSELLEŞTİRİLMESİ, GÜÇLERİN
TANIMLANMASI..... 81
- 3.8. BAŞARININ ÇİZGİ HİKAYESİ..... 81

4 BİR VAKA ÇALIŞMASI; C (TURUNCU ASLINDA “İYİ” Mİ?)..... 83

- 4.1. İLK GÖRÜŞME 83
- 4.2. İKİNCİ SEANS 88
- 4.3. ÜÇÜNCÜ SEANS..... 90
- 4.4. DÖRDÜNCÜ SEANS 92
- 4.5. BEŞİNCİ SEANS 94
- 4.6. ALTINCI SEANS 96
- 4.7. YEDİNCİ SEANS 98
- 4.8. EKLER..... 101
 - ⊙ 4.8.1. Ek-1 101
 - ⊙ 4.8.2. Ek-2 102
 - ⊙ 4.8.3. Ek-3 103
 - ⊙ 4.8.4. Ek-4 104
 - ⊙ 4.8.5. Ek-5 105
 - ⊙ 4.8.6. Ek-6 106
 - ⊙ 4.8.7. Ek-7 107
 - ⊙ 4.8.8. Ek-8 108
 - ⊙ 4.8.9. Ek-9 109
 - ⊙ 4.8.10. Ek-10 110

KAYNAKÇA..... 111

Sorunlar,
Sakin, mutlu yaşamları alt üst etmez,
Tersine
Böyle yaşamların
Doğal birer uzantısıdır.
Çabalamaya gerek yok.
Telaşsız, dikkatle bakın,
Sorunu değil,
Çözümü göreceksiniz.

William Martin
(2003, Modern Ailelere Bilgece Öğütler)



1 GİRİŞ

*U*zun yıllar boyunca psikoterapiler genellikle bireyin aksayan, sorunlu alanlarına odaklanmıştır. Psikoterapi alanındaki emek ve kaynaklar kişilerin olumsuzluğuna yönelik çalışmalara harcanmıştır. Psikoterapi adeta ‘bozuk’ olanı ‘tamir etmek’ gibi düşünülmüştür. Kendini ‘iyileştirmeye’ adayan psikoloji dünyasında, 2000’li yıllarda bile, Psychological Abstracts veritabanında depresyonla ilgili 70,856 makale varken, sadece 851 çalışmanın mutluluk üzerine yapıldığı görülmüştür (Faller, 2001). Oysa hangi ekolde çalışılırsa çalışılsın psikoterapiler daima kişilerin olumlu özelliklerini güçlendirerek iyileşme sağlamaktadır. Bunu gözardı eden psikoloji dünyası zamanla bunun farkına varmaya başlamıştır.

Bir süre sonra, postmodernizm ve psikolojideki çağdaş yaklaşımların ışığında, sosyal bilimler alanında sorun-odaklı yaklaşımlar kadar, bireyin güçlü yönlerine ve iyilik haline önem veren yaklaşımlar da doğmaya başlamıştır. Kişilerin iyi, sağlıklı, mutlu, yaşamdan keyif alan bireyler olması halinde ruh sağlıklarının da korunduğu düşüncesi yaygınlaşmaya başlamıştır.

Pozitif psikoloji görüşü, Martin Seligman tarafından ortaya atılmıştır. Seligman, varolan kötümserlik salgınını vurgulayarak, kötümserliği çocuklarımıza aşılama yolunda ilerlemeye devam edersek depresyonun kaçınılmaz bir yükselişi olacağından söz etmiştir (Seligman, 1996). Pozitif psikoloji, yalnız kötü olanı onarmak değil,

aynı zamanda iyi olana da odaklanarak yaşam kalitesini yükseltmek üzerinde durarak psikoloji alanında bir farklılık yaratmıştır. Pozitif psikoloji iyi hissetmek, doyum, neşe, duyuşsal zevkler, mutluluk ve ileriye yönelik iyimserlik, umut, inanç üzerine çalışır. İnsana bireysel olarak bakıldığında pozitif tutumlar kişiye; sevmek kapasitesi, cesaret, insanlarla ilişki kurma becerisi, hassasiyet, bağışlayıcılık, azim, orijinallik, bilgelik gibi özellikler kazandırırken, gruplara ise, sorumluluk alma, nezaket, fiziki ve duyuşsal bakım ve destek verme, başkalarını düşünme, tolerans gösterebilme, iş ahlakı gibi özellikler kazandırmaktadır (Gillham ve Seligman, 1999; Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000 akt. Snyder ve Lopez, 2002).

Beklenenden çok daha kısa bir sürede de pozitif psikoloji akımına olan ilgi artmıştır. Günümüzde gençler arasında da en popüler meslek dallarından biri olan psikoloji, belki de bu popüleritesini ‘sorunların bilimi’ olmaktan çıkıp daha pozitive odaklanmasına borçlu olabilir.

Psikoterapiler iyi uygulandığında, çoğu zaman sorunları azaltmaktadır. Sorunları azaltan aslında psikoterapi sürecinde kişilerin güçlü yönlerinin ve kişisel kaynaklarının uyanmasıdır. Pek çok psikoterapi yöntemi bunu soruna odaklanarak yaparken, aynı hedefe çözüme odaklanarak da ulaşılabilir miydi? Bir grup araştırmacı bunu düşünmeye ve üzerinde çalışmaya başladılar. Soruna odaklanıldığında ulaşılan hedefe, çözüme odaklanılarak da ulaşılabilceğini fark ettiler. Üstelik daha kısa zamanda ve danışanların da terapistlerin de keyif aldığı bir çalışma ile.

1986 yılında Milwaukee'deki Brief Aile Terapi merkezinde çalışan bir grup terapist yeni ve farklı bir çalışma biçiminin başlangıcını anlatan bir makale yayınladılar. Steve De Shazer ve Insoo Kim Berg başkanlığındaki ekip, filozof Ludwig Witschenstein, Budizm, Milton Erickson hipnoterapisi ve aile terapisi gibi farklı kaynaklardan faydalananak, problem çözmeye yönelik, geleneksel bakış açısını yerle bir eden bir yaklaşım geliştirdiler. Çözüm odaklı kısa süreli terapi modelinin kökleri Stratejik Aile Terapisi ve Ruh Araştırma Enstitüsü (MRI) modeline dayanmakta ve M. Ericson ve G. Bateson'ın düşüncelerini temel almaktadır (De Shazer, 1985; Nichols & Schwartz, 1998).

Peki, neydi bu çözüm odaklı terapi yöntemi? Gücünü nereden alıyordu? Prensipleri, çıkış noktası ne idi?



Terapistler danışanlarından gelen problem hakkındaki bilgiler denizinde kaybolduklarında çözümsüzlüğe saplanıp kalırlar. Adeta danışanlar terapistin çözüm yolunu bilmesine izin vermezler. Çözüm odaklı kısa süreli terapi tekniği ise, sorunu çözmeye odaklanmaktansa, tamamen çözümün kendisine odaklanır. Hatta geçmişten uzak duran tutumu ile de pek çok geleneksel terapi yönteminden ayrılır. Terapistlerin görevi çözüm yolları ve gerçekçi hedefler hakkında danışanla işbirliği yapmaktır (Selekman, 2005). De Shazer (1988), bir sorunu çözmek için onun nedenini bilmenin gerekli olduğuna inanmamaktadır. Ona göre sorunla çözüm arasında hiçbir ilişki yoktur. Çözüm odaklı kısa terapide danışanlar, terapiyle ulaşmak istedikleri amacı belirler ve tanıya, geçmişe ve sorunların araştırılmasına çok az ilgi gösterirler (Gingerich ve Einsengart, 2000; Bertolino ve O’Hanlon, 2002; O’Hanlon ve Weiner-Davis, 1989 akt. Corey, 2008).

Çözüm odaklı kısa süreli terapi tekniğine ilgi ortaya atıldığı ilk yıllardan itibaren çok büyük olmuştur. Bunun sebepleri formülasyonunun çok net, açık, kolay anlaşılır olması, kolayca öğrenilebilmesi ve kısa sürede sonuç veren bir teknik olmasıdır. Farklı birçok bakış açısı ile yapılmış terapilerin değerlendirildiği benzer çalışmaların sonuçları ile çözüm odaklı terapilerin sonuçları karşılaştırıldığında, çözüm odaklı terapi alan danışanların yaklaşık %80-85’i terapiye gelme amaçlarının karşılandığını

bildirmişlerdir. Asıl şaşırtıcı olan bu geribildirimlerin altısekiz seanstan daha az bir çalışmanın ardından gelmiş olmasıdır. Son yapılan çalışmalar, bu sürecin çok daha kısa olabildiğini, ortalama olarak dört seans olduğunu göstermektedir (Berg ve Steiner, 2003). Ruth Mireau ve Roxanne Inch (2009) bekleme listelerinde yer alan hastalarla yaptıkları çalışmayı şu şekilde özetlemektedir:



“...Ruh sağlığı alanında hizmet vermekte olan servisler uzun bekleme listelerinin üstesinden gelmeye çalışmaktadır. Çözüm odaklı terapi de özellikle kısa sürede olumlu sonuç vermesi açısından bu konuda avantaj sağlayabilir. Çözüm odaklı terapi alan danışanlar hem daha kısa süre bekleme yaşamış, hem de yüksek kalitede hizmet almışlardır. Bu durum aynı zamanda hizmet verilen danışan sayısını da arttırmaktadır...”



Çözüm odaklı kısa süreli terapi, problemleri anlayıp düzeltmeye çalışmak yerine danışanın probleminin olmadığı zamanla ilgili olarak arzu ettiği geleceği detaylı olarak anlamaya çalışır ve bu geleceğe ulaşabilmek için sahip olduğu kaynakları ve güçlü yanları tespit eder. Zaman içinde çoğu tedavi edilemez gibi görünen binlerce başarılı vak’a olması, herkesin potansiyel olarak farklı ve değerli kaynakları olduğu inancını doğrulamıştır.

Çözüm odaklı kısa süreli terapinin özünde şunlar yatar:

- İnsanın sahip olduğu problemlerden daha fazlası olduğunu bilmek,
- Eksikliklerden çok kaynakları aramak,
- Olası ve arzu edilen gelecekleri (hedefleri) incelemek,
- Bu gelecek hayallerinin gerçekleşmesine şimdiden katkıda bulunan şeyleri araştırmak,
- Danışanları kendi hayatlarının her alanında uzman kişiler olarak görmek (George, Iveson, Ratner ve Shennan, 2008; Corey, 2008).

İnsana değer veren bu yaklaşım sürecinde, çözüme giden farklı teknikler uygulanır. Birçok danışan terapiye bir hikaye ile gelir. Hikayeler işe yarayan, yaramayan, denenmiş, denenmemiş pek çok çözüm yolu ile doludur. Çözüm odaklı terapistler geçmiş hikayeleri (danışan anlatma ihtiyacında ise) neden sonuç ilişkilerine hiç girmeden, kabullenici, anlayışlı, yapıcı bir kulakla dinlerler. Odaklandıkları şey gelecekte uygulanacak çözüm yollarıdır. Ancak bunu aşağıdaki bazı temel prensiplere dayandırarak yaparlar.

Çözüm odaklı kısa süreli terapinin ana prensipleri ise şunlardır:

- İyi sonuç veren, işe yarayan hiçbir şeyi değiştirme.
- Yaptığın şey biraz bile işe yaramışsa devam et, tekrar dene.
- Yaptıkların işe yaramıyor ise, tekrar deneme. Farklı bir şey yap.

Öğrenilmesi kolay olduğu için, bu tekniği hafife alan terapistler başarısız sonuçlarla karşılaşabilir. Başarı ile uygulanabilmesi için terapistlerin temel danışmanlık becerilerinin edinmiş olmaları gerekir. Yardım eden rolüne girebilmek için dinlemeyi sevmek, birinin kendini gerçekleştirme sürecine tanıklık etme isteği, sosyal değişime katkıda bulunmak, mutluluğu arttırmak, insan saygısı ve sevgisi gibi sağlıklı motivasyonlar ön şarttır. Terapistlerin sağlıklı motivasyonlar ışığında, iyi bir terapötik ilişki kurma, sözel olmayan mesajları da takip edebilme, iyi dinleme, yerinde ve doğru sorular sorma, geri bildirim verme, yeniden ifadelendirme, bütüne hakim olabilme, etik olabilme gibi temel danışmanlık becerilerini kazanmış olmaları gereklidir (Hill, 2007; Hackney ve Cormier, 2008).

2.1. Seansların Yapısı

Çözüm Odaklı Terapistler seanslarını belli bir yapıya göre düzenlerler. Bu bölümde tipik bir çözüm odaklı terapistin ilk seans ve diğer seanslarda izlediği yol kısaca özetlenecektir. Terapistler seanslarını aşağıdaki düzene göre gerçekleştirirler:

2.1.1. İlk Seans

Çözüm odaklı terapistlerin en önem verdikleri seanstır. Pek çok önemli adım ilk görüşmede atılır. Çözüm odaklı çalışan terapist, danışanların terapiye geldiklerinde işe koyulmaya hazır, hayatla ve onun zorluklarıyla baş edebilecek kaynaklara sahip olduklarını varsayar. Öncelikle danışanın problematik olmayan tarafları ile

ilgilenmeye başlar. Bu, sadece danışanın getirdiği problemle değil, danışanın içindeki kaynaklar ile ilgilenmeye başlamak anlamına gelir (açılış). ‘Bana biraz kendinizden söz eder misiniz? Neleri yapmaktan hoşlanırsınız? Neleri çok iyi yaparsınız? Kendinizi başarılı hissettiğiniz alanlar neler?’

Çözüm odaklı ilk terapi seansının odağı danışanın terapi sonunda elde etmek istediği “en büyük ümidi” dir. Çözüm odaklı terapi yaklaşımı, terapisti sorunun nedenleri ile ilgili varsayımlar yapmaya teşvik etmez. Danışanın terapi sonunda ulaşmak istediği hedef tanımlandıktan sonra, terapist bu hedefin danışanın günlük hayatı ve “arzu ettiği gelecek” üzerinde yaratacağı farklılıkları detaylı olarak, soruları ile resmettirmeye başlar (gelecek odağı). “Görüşmelerimiz sonucunda en çok arzu ettiğiniz şey nedir?”, ‘Diyelim ki, bu gece siz uyurken bir mucize oluyor, sihirli bir rüzgar esiyor ve buraya üzerinde çalışmak için geldiğiniz sorun artık bir sorun değil. Ama mucize siz uyurken gerçekleştiği için durumdan habersizsiniz. Uyandığınızda bu mucizenin gerçekleştiğini size ilk fark ettiren şey ne olurdu? Sonra? Başka?...”

Terapist, danışanın ‘arzu ettiği gelecek’ ile bağlantılı, halihazırda hayatında var olan becerilerini de fark etmesini sağlayacak sorular sorar. Bu, danışanın ‘arzu ettiği geleceğe’ uygun olarak halihazırda yaptığı, geçmişte yapmış olduğu ve kolaylıkla “daha fazlasını” yapabileceği herhangi bir şey olabilir (geçmiş ve şu an odağı). “Yatağına kimseden yardım istemeden gidip yattığın ve hemen uykuya daldığın daha önce az da olsa ne zaman gerçekleştirdi? Bunu nasıl başardın?”

İlk seansın sonlarına doğru çözüm odaklı çalışan terapist, danışanın belki de ilk seansa gelmeden önce zaten kaydetmiş olduğu ilerlemeyi farkına vardırarak ve bundan sonraki ilerlemelerin küçük göstergelerinin ne olabileceğini anlamak için bunlar hakkında sorular sorar. Bunun için genelde (0 ile 10) arasında bir ölçek kullanılır (*vurgulanan ilerleme*). “(0) ile (10) arasında bir ölçekte (0) problem seni ele geçirmiş, (10) sen problemi ele geçirmişsin olsa, kendini kaç puan verirsin?”, “*Diyelim ki, ölçekte sadece bir adım attın, neleri daha farklı yapıyor olursun?*”

Görüşmenin bitmesinden kısa bir süre önce, terapist danışanın söylediği ve faydalı olabilecek şeyler üzerine düşünmek için kısa bir “ara” verebilir. Aradan sonra, danışanın söyledikleri içerisinden onun ilerlemesini sağlayabilecek noktaları vurgulayarak, görüşmenin bir kısa özetini yapar. Gerekli bulursa danışana bir ödev önerisinde bulunulabilir (*kapanış*). “*Önümüzdeki görüşmeye dek yaşamında devam etmesini istediğin şeylerin listesini yapar mısın?*”

2.1.2. İkinci ve Takip Eden Seanslar

Takip seansları, danışanın bir önceki seanstan itibaren “daha iyi” olarak görülebilecek ne yapmış olduğunu araştırmakla başlar. Genellikle danışanın daha iyi olarak tanımlandığı her şey hedefe doğru atılan adımlardır (*değişimi incelemek*). ‘*Neler daha iyi?*’

Daha sonra terapist, danışanın amacına yönelik yaptığı davranışları ve iyileşmeye ilişkin deneyimleri daha da sağlamlaştırmaya yönelik sorular sorar, iltifatlarla bulu-

nur (değişimi vurgulama süreci). “İnanılmaz! Bir annenin çocuğunun bu davranışları karşısında sakın kalabilmesi çoğunlukla çok zordur. Siz bunu nasıl başardınız? Yönteminizi diğer annelerle de paylaşabilir miyim?”

Takip görüşmelerinin sonuna doğru terapist danışanı bundan sonra olabilecek gelişmelerin küçük işaretlerinin neler olabileceğini belirlemesi için sorular sorar (ilerlemenin işaretleri). “Diyelim ki seviyeniz azıcık yükseldi, mesela (4) ten (5) e. Sizin için ne değiştirdi? En iyi arkadaşınız size neyin daha farklı olduğunu söylledi?”

Genellikle tüm seanslar ilk seansmış gibi kapanır. Danışana devam etmek isteyip istemediği sorulur. Çalışmanın yeterli olup olmadığına danışan karar verir (kapanış) (George, Iveson, Ratner ve Shennan, 2008).

2.2. Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapi Teknikleri

Bu bölümde çözüm odaklı terapilerin en fazla kullandıkları teknikler açıklanacaktır. Aşağıda belirtilenler çözüm odaklı terapilerin ortaya çıktığı ilk günlerden bu yana zaman içinde gelişen ve uygulamadaki etkinliği kabul edilen tekniklerdir. Tekniklerin bir çoğu kişileri hedefe ve olumluya odakladığı için, danışanlara da çekici gelmektedir.

2.2.1. Geleceği Okuma Tekniği

Danışanın kendisini sorununun olmadığı gelecekteki bir durum içerisinde düşünmesi ile ilgilidir. Böylece danışan sorunu çözüldüğünde yaşamının nasıl olacağına

dair fikir sahibi olur. Problem sona erdiğinde gelecekteki olumlu değişimler neler olacak? Bunun cevabı bizi danışanın hedeflerine ulaştırır. Hedef koymak iyidir. Arzu ettiğimiz geleceği adım adım tarif etmek danışanı ister istemez hedefine doğru yöneltir. Hedefe bir anda değil, küçük adımlarla ulaşılır. “Diyelim ki size sihirli küremi verdim. Her birinize bu küreye bakmanızı söyledim. Seanslarımızın işe yaradığını ve bir sonraki hafta nelerin değişmiş olacağını bana söyleyin.” Böyle bir sorunun cevabını da bir film senaryosu gibi danışana adım adım tanımlatmalıyız (Jackson ve Mc Kergow, 2007).

Arzu edilen geleceğe odaklanırken şunlara dikkat etmeliyiz (hedefin belirlenmesi):

- İyi tanımlanmış geleceğin pozitif özellikleri: “İstenmeyen”den ziyade “istenen” (“KavgA etmek istemiyorum” yerine “Beni kışkırtan ortamlarda bile sakin kalabilmek istiyorum”),
- Küçük, somut ve gözlemlenebilen,
- Danışan için önem taşıyan,
- Gerçekçi,
- Çaba gerektireceği düşünülen,
- Etkileşimsel: İlişkileri etkileyen (“...Ben böyle sakin olunca, eşim de akşamları benimle daha çok sohbet eder ve onun bu hali bana da iyi gelir, daha mutlu bir aile oluruz”).

2.2.2. İlk Seans Ödevi

Genellikle hedeflerini çok net ortaya koyamayan danışanlara verilir. İlk seansın sonunda, “Bugün buradan