

# Çözüm Odaklı Yaklaşım ve Hemşirelikte Kullanımı\*

Nurcan AKGÜL GÜNDOĞDU<sup>1\*</sup>, Handan ZİNCİR<sup>2</sup>, Nuran GÜLER<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Cumhuriyet Üniversitesi Kampüs, Sivas

<sup>2</sup> Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Erciyes Üniversitesi SBF, Kayseri

<sup>3</sup> Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Cumhuriyet Üniversitesi SBF, Sivas

## Özet

*“Problemi konuşmak problem yaratır; çözüm konuşmak çözüm yaratır.”*

Steve de Shazer

Son yıllarda hemşirelik uygulamalarında çözüm odaklı yaklaşıma olan ilgi artmaya başlamıştır. Bu derleme yazıda, birçok çalışma ile etkinliği kanıtlanan çözüm odaklı yaklaşımın hemşirelikte kullanımına ilişkin bilgi verme amaçlanmıştır. Ayrıca, çözüm odaklı yaklaşımın ne olduğu, nasıl ortaya çıktığı, ilkelerinin ve yaklaşım stratejilerinin neler olduğu ve hemşirelikle ilişkisinin ne olduğu sorularına cevap aranacaktır. **(Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi 2016; 145-152)**

**Anahtar Kelimeler:** Çözüm odaklı yaklaşım, hemşirelik, çözüm odaklı hemşirelik, uygulama

## Abstract

### Solution-Focused Approach and Its Practice in Nursing

*“Problem talk creates problems; solution talk creates solutions.”*

Steve de Shazer

In recent years, concern for solution-focused approach has increased in nursing practice. In this review it is aimed to give information about nursing application of solution-focused approach whose efficacy has been proved with many studies. In addition, solution-focused approach is what how it turned out, the answer to the question of principle, and that is what the management strategy and what the nursing relationship will be sought. **(Journal of Cognitive Behavioral Psychotherapy and Research 2016; 145-152)**

**Key Words:** Solution-focused approach, nursing, solution-focused nursing, practice

---

<sup>1</sup> Bu derleme 27 - 29 Mayıs 2015 tarihleri arasında Kayseri’de düzenlenen Tamamlayıcı ve Destekleyici Bakım Uygulamaları Kongresi (Kanıtlan Uygulamaya) ’nde poster bildiri olarak sunulmuştur.

Yazışma adresi/Address for correspondence:

\*Nurcan Akgül Gündoğdu, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Cumhuriyet Üniversitesi Sivas e-posta: nr.akgul@gmail.com - Alınma Tarihi: 27/06/2016 - Kabul Tarihi: 16/08/2016

## GİRİŞ

### Hemşirelik Felsefesi

Her insan sağlığını korumak ve olumlu sağlık davranışları kazanmak için gerekli güce sahiptir. Önemli olan, bireyin kendisinde var olan bu gücü, ortaya çıkarmasına yardımcı olmaktır. Hemşirelerin, bireylerin olumsuz sağlık davranışlarını değiştirmeye yönelik motivasyonlarını artırma sorumlulukları vardır. Bu nedenle hemşireler birincil, ikincil ve üçüncül koruma düzeylerinde etkili girişim planlarına ihtiyaç duyarlar (Erci, 2009; Nahcivan, 2012). Birincil korumada hemşireler bağımsız rolleri ile birey aile ve topluma sağlık eğitimleri verirler. Eğitimi alan bireylerde davranış değişikliğinin oluşması beklenmektedir. Bu nedenle hemşirenin, bireylerin aldıkları eğitimi davranışlarına aktarabilme becerilerini takip etme sorumluluğu olmalıdır. Bu aşamada danışmanlık rolü devreye giren hemşire, eğitimin davranış haline gelebilmesi için bireyin güçlü yanlarını ortaya çıkartarak başarıya odaklanmasını sağlamalıdır (Walter & Peller, 1992; Erci, 2009; Miller & Rollnick, 2010). Ayrıca danışmanlık yolu ile birey, kendi problemlerini düşünme, problemlerin nedenlerini bulma, çözüm yollarına yönelik kararlar alma konusunda cesaretlendirilmelidir (Erci, 2009).

### *Cözüme Doğru...*

Birçok sorunun çözümlenmesinde sağlık eğitimleri, önleme programları, bireysel ve grup danışmanlıkları, akran danışmanlığı, rehberlik ve psikolojik danışma faaliyetleri gibi farklı uzun süreli yöntemler ve motivasyonel görüşme gibi teknikler uygulanmaktadır (Miller & Rollnick, 2010; Bohman, 2013). Bu yöntem ve tekniklerden farklı bir yol ve farklı bir yöntem: çözüm odaklı yaklaşımdır.

### *Cözüm Odaklı Yaklaşım Nedir?/Nasıl Ortaya Çıkmıştır?*

Steve de Shaze ve Insoo Kim Berg (Brief Family Therapy Centre, Wisconsin) öncülüğünde 1980'lerde "Brief Therapy" adı altında geliştirilmiştir (Visser, 2013). Çözüm Odaklı Yaklaşım, bireyi tekrar tekrar çözüme yönlendiren ayrı bir yöntem olarak sorunu çözmeye odaklanmak yerine, çözümün kendisi üzerine odaklanan bir yaklaşım sunmaktadır (Gingerich & Eisengart, 2000; O'Connell, 2001; Sharry, Darmody & Madden, 2002; Landridge, 2006; Sparrer, 2012).

Temel amacı kişinin yüksek memnuniyeti ile birlikte kısa sürede yüksek etki ve birey üzerinde hızlı değişimdir. Problemlerin temeline inmek yerine

problemlerin çözümüne odaklanarak, bireyin geçmişteki başarıları ve problemi yaşamadığı zamanlar gibi olumlu olan deneyimleri ortaya çıkarmayı ve arttırmayı amaçlamaktadır (Sparrer, 2012; Dölek & Kunter, 2013; Sklare, 2013). Bireyin güçlü yönleri ve başarmak istedikleri üzerine yoğunlaşır. Çözümün kişinin kendinden kaynak aldığını, çözüme ulaşmanın kişinin öz güvenini olumlu etkilediğini vurgular. Kişinin şu ana kadar hiç denemediği ve yapamadığı ile değil geçmişteki başarıları ile ilgilenir, kişi sorunların daha baş edilebilir olduğu dönemleri hatırlaması konusunda cesaretlendirilir. Varolan sorunu ortadan kaldırmayı amaçlamak yerine olumlu olan şeyleri yaratmayı ve arttırmayı amaçlamaktadır. Yani bu yaklaşım, kişinin geçmişte ve/veya şimdi yaşadığı sorunlarına değil, sorunun çözülebilir olmasının olduğu geleceğe odaklanmasına yardım etmektedir. Görüşme, sorunun ya da yakınmanın olmadığı anlar üzerinde yoğunlaşmakta; sorunun olmadığı anlar ise nadir durumlar olarak nitelendirilmektedir (Doğan, 1999; Sparrer, 2012).

### **Cözüm Odaklı Yaklaşımın İlkeleri**

Çözüm odaklı yaklaşım ve diğer iletişim modelleri arasındaki temel fark bu yaklaşımın bireyin güçlü yanlarını ortaya çıkarmaya yönelik bir yaklaşım olmasıdır. Diğer iletişim modelleri problemle ilgili duygu, düşünce ve davranış üzerine odaklanır. Çözüm odaklı yaklaşım ise bireyin kendisi ile ilgili istisnai durumları, güçlü yönlerini ve varolan kaynaklarını farketmesini sağlar. Aynı zamanda bireyin bu farkındalığını yaşam tarzı haline getirmesi için bir yol haritası oluşturmasına yardım eder. Çünkü çözüm odaklı yaklaşım, problem, yetersizlik veya sorun perspektifinden çözüme yönelik perspektife geçişi gerektirir. Çözüm odaklı yaklaşım üç temel kurala dayandırılmaktadır (Molnar & Shazer, 1987; Berg & Miller, 1992).

**1. Kural:** "Bozulmadıysa tamir etmeyin". Bireyin gerçekten bir yakınması yoksa herhangi bir müdahaleye gerek yoktur. Yani kişi için sorun olmayan bir konuyu veya alanı ele almak onun başa çıkabildiği sorunlar ya da alanlarda da zorluk yaşamasına neden olabilir. Kişinin yaşamında ek bir endişe yaratmak yerine kişi, yaratıcı çözümlere odaklanmalıdır. Başka bir deyişle kişi harekete geçmiyorsa, harekete geçmesi için kişiye müdahale etmemek gerekir. Kişi bir güçlülük karşı karşıya kaldığında içinde bulunduğu güç durumdan kurtulmak için çözüm üretmelidir (Berg & Miller, 1992).

**2. Kural:** "Önce neyin işe yaradığını anlayın ve sonra onu daha çok yapın". Sorunların çözümünde iz-

lenen yöntem ya da yöntemler etkili ise bu yöntemleri daha çok kullanmak gerekir. Başarılı olmanın yolu daha önce işlerliği kanıtlanan bu yöntemi yeniden uygulamaktan geçer. Bu nedenle başarılar/başarılanlar tanımlanmalı ve kişinin bu başarıları tekrarlaması sağlanmalıdır. Değişim sürecinin hızlı olması için farklı ve ilgi çekici olan şeyleri denemek önemlidir. Dikkat edilmesi gereken kişinin yaptıkları ile ilgili ipuçlarını iyi tespit edebilmektir. Çünkü kişi, yaşamında yaşadığı problemlerle ilgili olarak problemin üstesinden gelebildiği anların da olduğu düşüncesini benimsediğinde, başarıyı tekrarlayabilme yeteneğine sahip olduğunun da farkına varmış olacaktır (Molnar & Shazer, 1987; Berg & Miller, 1992).

**3. Kural:** “Eğer çalışmıyorsa tekrar denemeyin”. İşlemediği kanıtlanan bir yöntemi yeniden uygulamanın bir yararı yoktur. Sorunu çözmek açısından önemli olan nokta, işlemediği kanıtlanan çözüm yollarından farklı birtakım çözüm yöntemlerini devreye girmesini sağlamaktır (Sparrer, 2012; Dölek & Kunter, 2013; Sklare, 2013).

Geleneksel olarak sürekli ifade edilen “ilk denemede başarılı olamazsan yeniden, yeniden ve yeniden dene” sözü yerine “ilk denemede başarılı olamazsan, yeni şeyleri dene, dene ve tekrar dene” şeklinde ifade etmektedir (Sklare, 2013).

*Walter ve Peller (1992) 'nin varsayımlarına göre;*

1. Başarıya odaklandığımızda faydalı değişimler de arkasından gelecektir.
2. Problemin çözümünü sağlayan istisnalar (problemin yaşanmadığı anlar) vardır. İnsanlar başarılarını tekrarlayabilme yeteneğine sahiptirler.
3. Küçük değişiklikler genişleyerek büyük değişimlere yol açabilir.
4. Her birey kendi problemini çözebilecek potansiyele sahiptir.

*Varsayımlara Göre Çözüm Odaklı Yol Haritası.*

1. Problemi analiz etmek yerine sürecin nasıl işleyeceğini tanımlayın.
2. Müdahalelerde etkili olun. Kişilerin mümkün olduğunca kısa sürede amaç belirlemelerini hedefleyin.
3. Şimdi ve geleceğe odaklanın.
4. İç görü yerine eylemlere odaklanın (Dölek & Kunter 2013; Sklare 2013).

## **Çözüm Odaklı Yaklaşım Görüşmeleri ve Süresi**

Çözüm odaklı görüşmelerin her yaş grubu ile yapılabildiği ancak özellikle okul ortamındaki çocuk ve ergenlerde daha uygun olduğu belirtilmektedir. Çünkü amaca odaklanan, övgü ve olumlu geri bildirimlere dayanan birey merkezli bu yaklaşım, temel ilkeleri ve kullandığı yöntemlerle çocuk ve ergenin bağımsızlığını desteklemektedir. Onların duygularını, düşüncelerini ve bakış açılarını dikkate almaktadır (Franklin, Biever, Moore, Clemons & Scamardo, 2001; Shazer ve ark., 2007; Güner, 2011). Bu yaklaşım ile birlikte okul ortamındaki çocuk ve ergenlerin davranışsal ve duygusal konuları, akademik problemleri, sosyal becerileri ve öğrenimlerini bırakmayı engelleme dahil bir takım sorunları ele alınmıştır (Franklin ve ark., 2001; Franklin, Streeter, Kim & Tripodi, 2007; Kim & Franklin, 2009).

Bireysel yada grup görüşmeleri için uygun bir yöntem olan çözüm odaklı yaklaşımda genelde birkaç görüşmede sorun ortadan kalkar. Molnar ve Shazer (1987), bu yaklaşımında, ortalama 6-10 oturumluk bir görüşme ile en iyi verimin elde edilebileceğini belirtmektedir. Yaklaşımın sınırsız sayıda görüşme yerine daha az sayıda görüşme sonucunda oluşmasının önemini vurgulamıştır. Doğan (1999) ise oturumların sayısının 1-20 arasında değiştiğini ve ortalama altı oturum sürdüğünü belirtmiştir. Görüşmede odak, sorun değil çözümdür. Örneğin, “problem ne zaman başladı? Sorusu “bu problemi ne zaman/hangi zamanlarda yaşamıyorsunuz?” şeklinde sorulabilir. Kavramların içselleştirilmesi için görüşmelerde şu stratejiler dikkate alınmalıdır.

## **Çözüm Odaklı Yaklaşım Stratejileri**

1. Gerçek merak (içtenlik), tanışma ve problemi anlama. Önce tanışılmalı ve anlamak için örnek istenmelidir. Bireye içtenlikle gerçekten onu görüşmeye getiren sebebin ne olduğunu öğrenmek amacıyla soru sorulmalı ve görüşmelerin süreciyle ilgili açıklama yapılmalıdır. Bu sorular aynı zamanda bireyin problemini anlamasına ve yapılabilecekleriyle ilgili düşünmesine fayda sağlayacaktır (Walter & Peller, 1992; Sklare, 2013). Yani tanışma ve selamlaşma sonrasında “Görüşmelerimizin nasıl olacağı hakkında sana bilgi vermek istiyorum. Sana sorular soracağım, bazıları sana saçma gelebilir ve bazılarını cevaplamak senin için zor olabilir. Senin cevaplarından bazılarını not alacağım. Bu notları sana mesaj yazmak için kullanacağım. Görüşmemizin sonunda

notlarımı gözden geçirmek ve hakkında konuştuğumuz konularla ilgili düşüncelerimi toparlayabilmek için birkaç dakika odadan ayrılacağım. Geri döndüğümde sana yazdığım mesajı okuyacağım. Bunlar hakkında ne düşünüyorsun?” şeklinde açıklama yapılabilir. Tanışma sonrası “Buraya gelme amacın nedir?” sorusu sorulması önerilmektedir (Sklare, 2013).

2. Bireyin dilini ve çözüm dilini konuşmak (izinde temposunda, hızında takip etmek & yönlendirmek. Bireyin kullandığı kelime ve ifade biçimlerine uygun konuşulmalıdır. Duygu ve düşünceleriyle ilgili etkin dinleme ile bireyin yanında yer alınmalıdır. Beden dilini doğru kullanmak önemlidir (Dölek & Kunter, 2013). İzinde temposunda, hızında takip etmek & yönlendirmek yani ilk başta hak vermek, duygularına katılmak, birlikte hissedilen duyguyu yavaş yavaş kontrol altına alıp bakış açısını değiştirmeye öncülük etmek önceliklidir (Sklare, 2013).
3. Amaç belirlemeye yönlendirmek/Bireyin güçlü yanlarından ve kaynaklarından faydalanmak. Bireyin tercih ettiği geleceği tanımlaması, güçlü yanlarını ve kaynaklarını fark etmesi sağlar. İç kaynaklar: Beceriler, güçlü yanlar, yetenekler, faydalı nitelikler/inanışlar, telkin etme, kendi kendine emir verme, kendi kendine yardımcı olma, iç konuşmalar/ sesler vb. Dış kaynaklar: Bireyi destekleyici ilişkiler kurabileceği kişiler (ailesi, arkadaşları, öğretmeni, danışmanı vb.) (Murphy, 1997; Murdock, 2012).
4. Amaç belirlemek. Belirlenen amacın bireyin kendisinin belirlediği yaşantısına ait duygu, düşünce ve davranışları ile ilgili olması beklenir. Amaçlar, gözlenebilir, gerçekçi, ölçülebilir, yalın, açık, pozitif ve anlamlı olmalıdır. Bu şekilde Belirgin oluşturulan somut amaçlar ile birey ulaşmak istediği durumu ifade etmiş olur (Murphy, 1997; O’Connell, 2001; Murdock, 2012).
5. Mucize sorular (çözüm amaçlı soru). Bireyin amacını belirlemesinde mucize sorular ona yardımcı olabilir. Bu sorular, bazı şeylerin hep aynı şekilde kalmayacağına, ilerleme olabileceğine ve başarıya ulaşabileceğine ilişkin bireyde farkındalığın geliştirmesini sağlar. Bireyin gelecekle ilgili beklentisini ortaya çıkarır. Mucize soru tek bir bireye sorulabileceği gibi gruba da sorulabilmektedir. Ayrıca bu soru ilk görüşmede ya da sonraki

görüşmelerde de sorulabilmektedir. Mucize soru bireyin çözüme odaklanmasını sağlamak için şu ifadelerle yavaş ve yumuşak bir ses tonuyla sorulmalıdır (Shazer ve ark., 2007): “Farz edelim ki bir gece sen uyurken bir mucize oldu ve bu mucize sayesinde seni bu noktaya getiren problem çözüldü. Ancak sen uykuda olduğun için mucizenin olduğunu bilmiyorsun. Yarın sabah sana uyandığında bir mucize olduğunu fark ettirecek ilk şey ne olurdu, Senden başka bunu ilk fark eden ilk kim olurdu, Daha sonra kimler fark ederlerdi, Sana ne derlerdi, Senin onlara tepkin ne olurdu, Başka, Başka?...”

Mucize soru sorulduğunda, birey kendini çözümün gerçekleşmiş olduğu gelecek zaman içinde görür. Bunun şimdi de yaşanması çözümün olası olduğunu gösterir (Sklare, 2013).

6. İstisnaları vurgulamak. Problem yaşanılmayan zamanlara istisnalar yaparak ve bireyin probleminin çözümü için kullanmadığı kaynakları belirleyerek çözmektir. “Son zamanlarda bu konuda hiç problem yaşamadığın ya da daha az problem yaşadığın anlar oldu mu?” “Son zamanlarda abur cubur yemediğin zamanlar oldu mu?” “Son zamanlarda arkadaşınla daha iyi geçindiğin anlar oldu mu?” Bireyden alınan cevaplara göre sorular detaylandırılır: “O zaman farklı olan neydi?”, “Bu anlarda ne yaptın” “Problemin olduğu anlardan farklı olan şeyler nelerdi?” (O’Connell, 2001).
7. Derecelendirme. Şu anki durumu ve gelecekteki hedeflerini netleştirebilmek, daha önce açıklanmamış olanın açıklanması için yardım etmek, başarı ve çözümlere odaklanmak, bireye kontrolü elinde tuttuğu duygusunu hissettirmektir.

Derecelendirme sorularında 0-10 arasında değişen skalada bireyin şimdiki durumunu ve gelecekte çözüme ulaştığı durumunu değerlendirmesi istenir. Kullanılan skalada “0” en kötü durumu gösterirken, “3” bireyin şimdiki durumunu, “7” iyi fakat gerçekte istenilen bir sonuç olmadığını, “10” ise mucizenin ve bireyin amaçlarını gerçekleştirdiği mükemmel sonuca ulaştığı durumu gösterir. Bu sorular bireyin görüşmelerdeki ilerlemesini fark etmesini sağlar, onu cesaretlendirir ve her görüşmede biraz daha amacına yaklaştığını görmesini sağlar (Shazer ve ark., 2007). Örneğin “ İlk görüşmeden bu yana kendinde olan değişikliklere 0-10 arasında puan vermeni istesem kaç verirsin?” Üç dediğini varsayalım. “Üç puan verdin. Sıfır ile iki arasında bir sayı da söyleyebilirdin. Sen üç demeyi tercih ettin. Bunu açıklayabilir misin?” “Peki

bu üç puanı bir sonraki görüşmeye kadar dört puana çıkarmak için neler yapabilirsin?” (Sklare, 2013).

8. Yeniden çerçeveleme. Soruna bakış açısını değiştirmek, sorun yaşayanın gerçeğinin yeniden inşa edilmesi, sorunun olumlu amacını yakalamaktır. Örneğin çocuğundan “olgunlaşmamış” biri olarak söz eden anne babanın çocuğunu aslında “geç gelişen” bir çocuk olarak tanımlaması sağlanabilir. Yeniden çerçeveleme bireyin daha fazla seçenek sahibi olmasını ve duygularının kendisi için daha az zorlayıcı olmasını sağlar (Franklin ve ark., 2001).

Çözüm odaklı stratejiler doğrultusunda mucize soru, yardım eli tekniği, kaygının resmini çizdirme, mektup yazdırma, senaristin ve oyuncusunun kendisi olduğu film senaryosu yazdırma, mayın tarlasının temizlenmesi tekniği vb. teknikler kullanılmaktadır. Görüldüğü gibi bazı teknikler basamakların ta kendisi de olabilmektedir. Ayrıca bu teknikler ilk görüşmede ya da sonraki görüşmelerde de uygulanabilmektedir (Shazer ve ark., 2007). Bu teknikler, süreci kısa tutmak ve bireyin yaşantılarının olumsuz yönleri üzerinde yoğunlaşmaktan uzaklaşmak için olabildiğince en kısa sürede devreye girmesi sağlanmalıdır.

### **Çözüm Odaklı Yaklaşımın Kullanım Alanları ve Hemşirelikte Kullanımı**

Yurt dışı literatür incelendiğinde, çözüm odaklı yaklaşımın daha çok okul çocuğu ve ergenlerin akademik başarı ve sınav kaygısı, sınıf içi davranış bozukluğu (Franklin ve ark., 2001; Saadatzaade & Khalili, 2012), riskli davranışlar (Newsome, 2005), depresyon (Johnson & Miller, 1994), dikkat eksikliği ve hiperaktivite (Dielman & Franklin, 1998), obezite (Dolan, 1997), diyabetle baş etme (Christie, 2008) gibi konularda kullanıldığı belirlenmiştir. Bu yaklaşımın okul başarısını arttırdığı, riskli davranışlarla baş etmeyi sağladığı, sınav kaygısını azalttığı şeklinde sonuç aldığı bulunmuştur. Ülkemizde ise okul çocuğu ve ergenin akran zorbalığına (Arslan & Akın 2016), öz-yeterlilik düzeyine (Yılmaz-Bingöl, 2015), risk alma davranışına (Uysal, 2014), sosyal fobi ile başa çıkmasına (Ateş, 2015), öfke kontrolüne (Tuna, 2012), sınav kaygısına (İşlek, 2006; Bulut, 2010), böbrek hastalarının psikososyal uymuna (Zengin, 2015), çiftlerin evlilik uyumlarını arttırmaya (Baygül, 2015) ve alt sosyoekonomik düzeydeki kadınların umut ve boyun eğici davranışlarına (Köktuna, 2007) yönelik çözüm odaklı yaklaşım kullanılan deneysel çalışmaların yapıldığı belirlenmiştir. Bu çalışmalarda problem yerine çözümü konuşmanın davranış değişimi üzerine

olumlu etkisi olduğu saptanmıştır. Ayrıca bu yaklaşımın çocuk-ergen ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliğinde kullanımı (Karakaya & Özgür, 2015), çocuk-ergenlerde yapılan çalışmalardaki etkinliği (Adıgüzel & Göktürk, 2013) ve okul danışmanlarında kullanımı (Meydan, 2013) ile ilgili üç derleme makalesine rastlanılmıştır.

Bireye yada gruba yapılan çözüm odaklı yaklaşımın halk sağlığı bakış açısıyla birey, aile ve toplumların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını kazanmasında ve davranış değişikliğinde, sağlığın her alanına entegre edilebileceği bildirilmiştir (Wakefield, Day & Standsfield, 2010; Wand, 2010). Birey merkezli bakış açısı ile ilke ve değerleri doğrultusunda çözüm odaklı yaklaşım felsefesi, hemşireliğin temel değer ve felsefesi ile uyumludur. Bu doğrultuda McAllister (2003)'in hemşirelik alanına uyarladığı “Çözüm Odaklı Hemşirelik” modeli, bireye saygı duyma, bireyin kendi kaynakları ve potansiyeline inanmaya dayalı bir yaklaşımdır (Bowles, Macintosh & Torn, 2001). Alternatif düşünmeyi temel alan çözüm odaklı hemşirelik, problemi, araştırmanın merkezine koymak yerine, kararlılık, adaptasyon ve çözüm üretmeye vurgu yapar (Bowles ve ark., 2001). Örneğin hemşire bireyin gelecekte ortaya çıkmasını istediği olayın tartışılmasını isterken mucize soruyu kullanabilir ve bireye değişimin gerçekleştiğini hangi bulgulardan anlayacağını sorar. İlerlemeyi değerlendirir ve derecelendirme yöntemiyle güçlendirir. Hemşire pozitif geri bildirim ve övgüyü kullanır. Bu yolla çözüm odaklı hemşirelik bireyin güçlerini, yeteneklerini ve umudunu açığa çıkarır, güçlendirir ve genişletir (Bowles ve ark., 2001).

Çözüm odaklı hemşireliği “dönüştürülebilir eğitim” uygulaması olarak açıklayan McAllister (2003); McAllister, Venturato, Johnston (2006) çözüm odaklı hemşireliğin üç aşamadan oluştuğunu belirtirler: Katılma, inşa etme, devam ettirme.

Katılma (joining) aşamasında hemşire, hastalık yerine bireyi tanımakta ve onu değerlendirmek için bireye saygılı, bireyin işbirliği ile oluşturulan stratejiler kullanılmaktadır.

İnşa etme (building) aşamasında hemşire, bireyin sağlığını daha fazla geliştirme yollarını bulabilme kapasitesini oluşturmak ve problemleri çözmek için stratejik olarak hasta birey ile işbirliği yapmaktadır. Bu aşama hemşirenin eğitici, destekleyici ve motive edici rollerini içermektedir.

Devam ettirme (extending) aşamasında birey, hemşirenin devam eden desteği ve rehberliği ile yaşamını başarılı bir şekilde değiştirebilir. Çünkü hemşire bire-

yin sağlık problemlerini çözmesinde ona yardım eder. Böylece birey kişisel özelliklerini fark eder, sosyal beceriler kazanır. Bu bakımdan hemşirenin desteğini alan bireyin birçok fırsata sahip olduğu söylenebilir.

Avustralya'da Griffith Üniversitesi'nde Hemşireliğin lisans derecesinde verilen hemşirelik öğrencilerinin çözüm odaklı hemşire olarak gelişmelerine yardımcı olmak için tekrarlanan süreçlerin kullanıldığı üç yıllık bir program oluşturulmuştur. Çözüm Odaklı Hemşirelik Müfredatı olarak geçen bu program her derste vurgulanan üç öğretim yaklaşımını içerir.

1. Eleştirel düşünme becerilerini öğretme
2. Eleştirel bir bilinç oluşturma
3. Pozitif çözüm odaklı yolların birey ile birlikte yapılmasının yollarını gösterme. Bu programda öğrenciler sağlıklı grupta iletişim stratejilerini, temel bilimleri ve teknik bilgi ve becerileri öğrenir (McAllister, Moyle & Iselin, 2006). McAllister ve arkadaşları (2006)'na göre çözüm odaklı hemşireliğin altı temel ilkesi vardır:

1. Araştırmanın merkezi problem değil kişidir.
2. Problemler ve güçler her zaman olabilir. İçsel kaynakların araştırılması ve sonrasında da geliştirilmesi baş etme ve adaptasyonu onaylayacak ve yardım edecektir. Birey için doğru olan yol ile çalışarak, bireyin umudu, iyimserliği ve kendine inancı geliştirilebilir, böylece bireyin sağlık kapasitesi en üst düzeye çıkar.
3. Çabuk toparlanma savunmasızlık açısından önemlidir.
4. Hemşirenin rolü hastalık-bakımın da ötesinde, adaptasyon ve iyileşmeye yöneliktir.
5. Amaç üç düzeyde değişim yaratmaktır: bireyde, hemşirelikte ve toplumda. Bu nedenle hemşirelerin birey odaklı bakımın ötesine gitmesi ve sosyal ve kültürel bakımın rolüne değer vermesi gerekir. Yararsız ve haksız olabilen uygulamaların belirlenmesini, bunların yerine güçlenmenin konulmasını ve stratejilerin geliştirilmesini içerir. Anlamak değişim için yeterli değildir. Bireyin aktif olmalı, katılım göstermeli ve sorumluluk üstlenmelidir.
6. Bireylerle olma yolu reaktiften çok proaktif olmalıdır. Bakım üç evreden oluşur; katılım veya tanıdan çok bireyi tanıma; bireyin iyileşmesi ve uyum sağlamasını sağlayan beceri ve kaynak oluşturma, bunları geliştirme

ve ek sosyal desteklerle bağlantı kurmak ve bu yeni becerileri uygulamak için bireyin olanaklarını genişletme.

Çözüm odaklı yaklaşımın çocuk sağlığı hemşireliğinde gerçek anlamda dikkate değer bir ilerleme sağlayacağını vurgulayan Carter (2007) hemşirenin, çözümüne odaklanarak her ailenin ve çocuğun yaşamında daha fazla fırsatlar yaratacağını savunmuştur. Ayrıca hemşirelik mesleğinde çözüm odaklı olmak için hemşirelik becerilerindeki geleneksel yönümüzün gelişmiş olması gerektiğini ve yanı sıra eleştirel ve yenilikçi düşünme, yaratıcılık, empati, dinleme, saygı gibi diğer becerilerimizi geliştirmemiz gerektiğini savunmuştur (Carter, 2007). Uygulamada davranışsal bir bakış açısı kazandıran bu yaklaşım hemşireye geleneksel çerçevenin dışında yaratıcı bir şekilde düşünmeye yönlendirmektedir. Çocuk ve ailelere yardım etmek ve yaşamlarına destek sağlamak için; bilinçli ya da farkında olmadan çözüm odaklı yaklaşımı kullanmış olan hemşirelerin, artık bu yaklaşıma ait stratejilerini bilerek çözümü düşünmeye başlamaları gerekir.

Hemşirelik eğitiminde Çözüm Odaklı Yaklaşım adı altında özel bir eğitim bulunmamakla birlikte hemşireler, temel eğitim programının içeriğinde hemşirelik sürecinde eleştirel düşünme/ kritik etme becerisine, alternatif çözüm yollarına ilişkin temel felsefeye çoğunlukla sahiptirler. Çözüm odaklı yaklaşım becerilerini geliştirmek isteyen hemşireler uzmanlar tarafından yurtiçi ve yurtdışında bu konuda düzenlenen temel kurslara katılabilirler (Dölek & Kunter, 2013). Yurt içinde hemşirelik alanında çözüm odaklı yaklaşımı inceleyen bir çalışmaya rastlanırken (Akgül-Gündoğdu, 2015) yurt dışında ise çözüm odaklı yaklaşım ve hemşirelik çerçevesinde daha çok ruh sağlığı hemşireliği çerçevesinde müdahale (deneysel) çalışmaları yapılmıştır (Bowles, Mackintosh & Torn, 2001; Hosany, Wellman & Lowe, 2007; Smith, Adam, Kirkpartick & McRobie, 2011). Ancak hemşireliğin diğer alanlarına entegresine daha az rastlanmıştır (Wakefield ve ark., 2010).

## TARTIŞMA

Kısa süreli, maliyet etkin ve geniş uygulama alanları olan hemşirelerin var olan iletişim becerilerini artıran çözüm odaklı yaklaşım, kültürel olarak iyiliğe ve sağlığa odaklanması, probleme odaklanmaması, bireyin kendi güçleri ve yeteneklerini fark etmesini güçlendirmeye yönelik olması nedeniyle hemşirelik uygulaması ile uyumludur (Bowles, Mackintosh & Torn, 2001). Koruma düzeylerini temel olarak sağ-

lığı koruma sürdürme ve geliştirme hemşiresinin bağımsız rollerini aktif olarak kullanmasını özellikle danışmanlık rolünü gerçekleştirmesi için zemin hazırlamaktadır. Hemşirelikte çözüm odaklı yaklaşımın kullanıldığı araştırmaların yapılması ve bilimsel kanıt düzeyinin artırılması yoluyla çözüm odaklı yaklaşım hemşirelikte daha yaygın bir şekilde kullanılabilir. Ayrıca yaklaşım çerçevesinde çözüm odaklı hemşirelik kavramına, hemşirelik müfredatında, hizmet içi eğitimlerde, klinikte ve sahada yer verilerek konuya ilişkin bilgi ve beceri artırma yönünde girişimlerde bulunulabilir.

## KAYNAKLAR

- Adıgüzel, İ. B. & Göktürk, M. (2013). Using the solution focused approach in school counselling. *Social and Behavioral Sciences*, 106, 3278-3284.
- Akgül-Gündoğdu, N. (2015). Çözüm odaklı yaklaşımın fazla kilolu ve obez ergenlerin beslenme-egzersiz tutum ve davranışlarına etkisi (Doctoral dissertation, Erciyes University).
- Arslan, N. & Akın, A. (2016). Çözüm Odaklı Kısa Süreli Grupla Psikolojik Danışmanın Lise Öğrencilerinin Akran Zorbalığına Etkisi. *Sakarya University Journal of Education*, 6(1), 72-84.
- Ateş, B. (2015). Üniversite Öğrencilerinin Güvengenlik Becerileri Üzerinde Çözüm Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Etkisi. *Mersin University Journal of the Faculty of Education*, 11, 832-841.
- Baygöl, Ş. (2015). Çözüm odaklı kısa süreli aile danışmanlığı kuramına dayalı olarak geliştirilen evlilik danışmanlığı programının çiftlerin evlilik uyumlarını artırmadaki etkisi (Master's Thesis Muğla Sıtkı Koçman University).
- Berg, I. K. & Miller, S. D. (1992). Working with Problem Drinker: A Solution- focused Approach. New York: WW Norton & Company Inc.
- Bohman, B. (2013). Motivation and Health Behavior in the Prevention of Childhood Obesity. Karolinska Institutet. Stockholm: printed by Larserics Digital Print AB
- Bowles, N., Mackintosh, C. & Torn, A. (2001). Nurses' communication skills: An evaluation of the impact of solution-focused communication training. *Journal of Advanced Nursing*, 36, 347-354.
- Bulut, S. S. (2010). İlköğretim ikinci kademe öğrencilerinin sınav kaygıları, saldırganlık eğilimleri ve problem çözme becerilerindeki yetersizliklerin sağaltımında grupla çözüm odaklı kısa terapinin etkileri. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 30, 325-356.
- Carter, B. (2007). Kicking Eeyore into touch: Living strong, nursing strong and being appreciative and solution-focused. *Contemporary Nurse*, 23, 181-188.
- Christie, D. (2008). Dancing with diabetes: brief therapy conversations with children, young people and families living with diabetes. *European Diabetes Nursing*, 5, 28-32.
- Dielman, M. C. & Franklin, C. (1999) Brief solution-focused therapy with parents and adolescents with ADHD. *Social Work in Education*, 20, 261-268.
- Doğan, S. (1999). Çözüm-odaklı kısa süreli terapi: Kuramsal bir inceleme. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2, 23-38.
- Dolan, Y. (1997) I'll start my diet tomorrow: a solution-focused approach to weight loss. *Contemporary Family Therapy*, 19, 41-48.
- Dölek, N. & Kunter, F. (2013). Çözüm Odaklı Danışmanlık Yaklaşımı, Seminer notları. Antalya: Aile Araştırmacıları Derneği
- Erci, B. (2009). Halk Sağlığı Hemşireliği Kitabı. Erzurum: Göktuğ Yayıncılık. pp.14-18.
- Franklin, C., Biever, J., Moore, K., Clemons, D., & Scamardo, M. (2001). The effectiveness of solution-focused therapy with children in a school setting. *Research on Social Work Practice*, 11, 411-434.
- Franklin, C., Streeter, C. L., Kim, J. S. & Tripodi, S. J. (2007). The effectiveness of a solution focused public alternative school for droupt prevention and retrieval. *Children & Schools*, 29, 133-144.
- Gingerich, J. W. & Eisengart, S. (2000). Solution focused brief therapy: A review of the outcome research. *Family Process*, 39, 477-482.
- Güner, O. (2011). Çözüm Bende Saklı: Çözüm Odaklı Kısa Terapi Yöntemi: Çocuk ve Gençlerde Kullanımı (2nd Ed.). Ankara: Elif Yayınevi
- Hosany, Z., Wellman, N. & Lowe, T. (2007). Fostering a culture of engagement: A pilot study of the outcomes of training mental health nurses working in two UK acute admission units in brief solution-focused therapy techniques. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 14, 688-695.
- İşlek, M. (2006). Çözüm Odaklı Yaklaşımlara Göre Düzenlenmiş Sınav Kaygısıyla Başa Çıkma Eğitim Programının Üniversiteye Hazırlanan Öğrencilerin Sınav Kaygısı Düzeylerine Etkisi (Master's Thesis, Hacettepe University).
- Johnson, L. & Miller, S. D. (1994.) Modification of depression risk factors: A solution-focused approach. *Psychotherapy*, 31, 244-253.
- Karakaya, D., & Özgür, G. (2015). Çocuk- ergen ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliğinde çözüm odaklı yaklaşım. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Hemşireliği Özel Sayısı*, 1(2), 52-57.
- Kim, J. S. & Franklin, C. (2009). Solution-focused brief therapy in schools: A review of the outcome literature. *Children and Youth Services*, 31, 464-470.
- Köktuna, Z. S. (2007). Çözüm Odaklı Kısa Terapi Tekniğinin Alt Sosyo Ekonomik Seviyedeki Kadınların Geleceğe Umud ile Bakabilme ve Boyun Eğici Davranışlarına Etkisinin İncelenmesi (Master's Thesis, Maltepe University).
- Landridge, D. (2006). A Way Forward For Brief Existential Therapy?. *Existential Analysis*, 17, 359-370.
- McAllister, M. (2003). Doing practice differently: Solution-focused nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 41, 528-535.

- McAllister, M., Venturato, L., & Johnston, A. (2006). Solution focused teaching: A transformative approach to teaching nursing. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 3, 1-13
- McAllister, M., Moyle, W., & Iselin, G. (2006). Solution focused nursing: An evaluation of current practice. *Nurse Education Today*, 26, 439-447.
- Meydan, B. (2013). Çözüm odaklı kısa süreli psikolojik danışma: Okullardaki etkililiği üzerine bir inceleme. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4, 120-129.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2010). Motivasyonel Görüşme: İnsanları Değişime Hazırlama (F. Karadağ, K. Ögel, A. E. Tercan, Trans.). İstanbul: HYB Yayınları.
- Molnar, A., & Shazer, S. (1987). Solution-focused therapy: toward the identification of therapeutic tasks. *Journal of Marital and Family Therapy*, 13, 349-358.
- Murdock, N. L. (2012). Psikolojik Danışma ve Psikoterapi Kuramları (F. Akkoyun, Trans.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık. pp. 461-489.
- Murphy, J. J. (1997). Solution-focused Counseling in Middle and High Schools. Alexandria, VA: American Counseling Association pp 38-45.
- Nahcivan, N. (2012). Hemşirelik Esasları, Atabek Aştı, N & Karadağ, A. (Eds.) İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık. pp. 38-55.
- Newsome, W. S. (2005). The impact of solution-focused brief therapy with at-risk junior high school students. *Children & Schools*, 27(2), 83-90.
- O'Connell, B. (2001). Solution-focused Stress Counselling. London: Continuum. pp.24-26.
- Saadatzaade, R. & Khalili, S. (2012). Effects of solution-focused group counseling on student's self-regulation and academic achievement. *International Journal for Cross-Disciplinary Subjects in Education*, 3, 780- 787.
- Sharry, J., Darmody, M., & Madden, B. (2002). A Solution-focused Approach to Working with Clients who are Suicidal. *British Journal of Guidance&Counseling*, 30, 383-399.
- Shazer, S., Dolan, Y., Korman, H., Trepper, T., Mc Collum, E. & Berg, I. K. (2007). More Than Miracles: The State of the Art of Solution-Focused Brief Therapy. Haworth Press: New York. pp. 2-18.
- Sklare, G. B. (2013). Okul Araştırmacıları İçin Çözüm Odaklı Kısa Süreli Psikolojik Danışma (4th Ed.), (D. M. Siyez, & A. Kaya, Trans.). Ankara: Pegem Akademi
- Smith, S., Adam, D., Kirkpatrick, P. & McRobie, G. (2011). Using solution-focused communication to support patients. *Nursing Standard*, 25, 42-47.
- Sparrer, I. (2012). Çözüm Odaklı Yaklaşım ve Sistemik Yapısal Dizime Giriş (Süvarierol E, Trans.). İstanbul: Pan Yayıncılık
- Tuna, D. (2012). Çözüm Odaklı Kısa Süreli Yaklaşım Dayalı Öfke Kontrolü Eğitim Programının Lise Öğrencilerinin Öfke Kontrolü ve İletişim Becerileri Düzeylerine Etkisi (Master's Thesis, Dokuz Eylül University).
- Uysal, R. (2014). Çözüm odaklı kısa süreli yaklaşıma dayalı bir müdahale programının ergenlerde risk alma davranışına etkisi. (Doctoral dissertation, Sakarya University).
- Visser, C. F. (2013) The Origin of the Solution-focused Approach. *International Journal of Solution-Focused Practices*, 1, 10-17.
- Wakefield, S., Day, P. & Stansfield, K. (2010). Taking a solution focused approach to public health. *British Journal of School Nursing*, 5, 338-343.
- Walter, J. L. & Peller, J. E. (1992). Becoming Solution Focused in Brief Therapy. New York: Brunner/Mazel
- Wand, T. (2010). Mental health nursing from solution focused perspective. *International Journal of Mental Health Nursing*, 19,210-219.
- Yılmaz-Bingöl, T. (2015). Çözüm odaklı kısa süreli yaklaşıma dayalı grup rehberliği programının öz - yeterlik inancına etkisi (Doctoral dissertation, Sakarya University)
- Zengin, O. (2015), Çözüm odaklı kısa terapi yaklaşımına dayalı sosyal hizmet müdahalesinin kronik böbrek yetmezliği hastalarının psikososyal uyum düzeylerine etkisi (Doctoral dissertation, Hacettepe University).