



İyileşme Odaklı Yaklaşım: Tidal Model¹

Arş. Gör. Sibel ÇAYNAK

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı

scaynak@akdeniz.edu.tr

ORCID: 0000 0002 1579 0696

Dr. Öğr. Üyesi İlkay KESER

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı

ikeser@akdeniz.edu.tr

ORCID: 0000 0001 6595 4188

Özet

İyileşme, bireylerin sağlık ve iyilik hallerini geliştirmek için çaba gösterdikleri değişim sürecidir. Tidal Model, bireylerin iyileşme sürecine katkı sağlayan bir modeldir. Bu derleme çalışmasında, ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği alanında kullanılan Tidal Modelin felsefesini tanıtmak ve kullanım alanlarına dikkat çekmek amaçlanmıştır.

İyileşmenin mümkün değişimin kaçınılmaz olduğuna vurgu yapan Tidal Modelde insan deneyiminin eşsizliğinden söz edilir. Model değişim sürecine odaklanarak, bireylerin kendi ifadelerine önem verip, yaşanan deneyimlerin anlamlarını ortaya çıkarmaya yardımcı olur. Tidal Modelde metaforlar kullanılır, yaşam bir yolculuğa benzetilir. Modelde yaşamın deneyim okyanusu üzerinde yapılan yolculuk olduğu ve sağlık, hastalık deneyiminin okyanusta yapılan keşifleri içerdiği ve bireyin kendi gemisinin kaptanı olduğu ifade edilir. Yolculuğun içinde riskleri barındırdığı, bireylerin değişimlere uyum sağlama becerilerini geliştirmesi gerektiği vurgulanır.

Tidal model, farklı ülkelerde psikiyatri hemşireliği uygulamaları kapsamında evde bakım uygulamaları, alkol madde bağımlıları, akut, rehabilitasyon ve adli birimlerde, psikiyatri kliniklerinde kullanılmıştır. Yapılan çalışmalarda modelin kullanımının tedaviye uyumu arttırdığı, relapsları azalttığı, hastaneye yatış oranlarını azalttığı, umut düzeylerini arttırdığı, bireylerin kendilerine zarar verme davranışını azalttığı ve iyileşme sürecine olumlu katkı sağladığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: iyileşme, psikiyatri hemşireliği, tidal model

¹ Bu çalışma, 24-25 Ekim 2020 tarihinde yapılan **SADAB VII. Uluslararası Sosyal Araştırmalar ve Davranış Bilimleri Sempozyumu**'nda sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Healing Focused Approach: The Tidal Model

Abstract

Recovery indicates a change process in which individuals endeavor to develop their health and well-being. Tidal Model is a model contributing to the recovery process of individuals. This compilation study aims to introduce the philosophy of the Tidal Model used in the field of mental health and psychiatric nursing and attract attention to its areas of usage.

The Tidal Model stressing the possibility of recovery and inevitability of change, mentions the uniqueness of human experience. Focusing on the change process; the model prioritizes the personal statements of individuals and helps them reveal the meaning of their experiences. In the Tidal Model metaphors are used, life is compared to a journey. The model states that life is a journey taken on the ocean of experience; the health and sickness experience contains explorations in the ocean; and the individual is the captain of her/his own ship. The model also stresses that the journey bears risks and individuals need to develop skills of adapting to changes.

The Tidal model has been used in home care applications, alcohol addicts, acute, rehabilitation and forensic units and psychiatric clinics within the scope of the psychiatric nursing applications in different countries. The studies conducted have demonstrated that the model enhances compliance to treatment, reduces relapses, reduces hospitalization rates, enhances hope levels, reduces self-destruction behaviors of individuals and makes a positive contribution to the recovery process.

Keywords: recovery, psychiatric nursing, tidal model

1. Giriş

Hemşireler birey, aile ve toplumun sağlığını koruma ve geliştirme, hastalık halinde iyileşme ve rehabilitasyon süreçlerine katkıda bulunan sağlık profesyonelleridir. Hemşirelik uygulamalarının bir temele dayandırılarak sunulması için kuram ve modellerden yararlanılır. Kuram ve modellerin hemşirelik bakımında kullanılması, bakım sürecinin etkin sunumunu bilimsel çerçeveye dayandırarak bilimsel bilgi içeriğini yansıtmaya olanak sağlar. Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği, hemşireliğin alt uzmanlık alanlarından birisidir (www.saglik.gov.tr, Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, Erişim Tarihi: 25.10.2020). Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşiresi bilgi, deneyim ve becerilerini, kendi benliğini terapötik kullanan ruh sağlığı profesyonellerindedir. Tidal Model ruh sağlığının iyileştirilmesinde uluslararası kabul görmüş modeldir (University of Birmingham & Birmingham, 2008; www.tidal-model.com, Erişim tarihi: 15.09.2020). Bu derlemede, ruh sağlığı alanında kullanılan Tidal modelin felsefesini tanımak, modelin kullanım alanlarına dikkat çekmek amaçlanmıştır.

2. Tidal Model

Tidal Model ruh sağlığını keşfetmek için felsefi bir yaklaşım sunar. Ruhsal sıkıntısı olan bireyler kendi sözcükleriyle yaşadıklarını ifade ederler. Modelde bu, bireylerin kendi sesleri ile hikayelerini oluşturması olarak tanımlanmakta ve süreç anlatı üzerinden ilerlemektedir. İyileşmenin mümkün, değişimin kaçınılmaz olduğuna vurgu yapılan modelde, ifade edilmekte zorlanılan durumlar metaforlar kullanılarak açıklanır. Bireylerin bireysel deneyimlerini kendi ifadeleri ile metaforlar ve hikayeler kullanılarak anlamlandırmaları için fırsat sunulur (www.tidal-model.com, Erişim tarihi: 15.09.2020).

2.1. Modelin Gelişimi

Model Phil Barker ve Poppy Bunchanan Barker tarafından İskoçya'da geliştirilmiştir. Modelin geliştirilme süreci 1980'lere dayanmaktadır. 1995 yılında Phil Barker Newcastle

Üniversitesi'nde bazı akademisyen ve klinik hemşirelerle birlikte bir hemşirelik modeli geliştirmiştir. Bu model “insanlar hemşirelere neden ihtiyaç duyar” sorusunu soran araştırmaya temellendirilmiştir. Model 1995 ve 1997 yılları arasında Newcastle’da iki akut psikiyatri kliniğinde uygulanmaya başlanmış ve ardından ruh sağlığı programına entegre edilerek dokuz akut psikiyatri kliniğinde uygulanmıştır (Brookes, 2014; www.tidal-model.com Erişim Tarihi: 15.09.2020). Kuramcılar 2001 yılında Tidal Model üzerine çalışmaya başlamışlar ve ilerleyen yıllarda model Japonya, Kanada, Yeni Zellanda’da farklı projeler kapsamında kullanılmıştır. Projelerden gelen geri bildirimler sonrasında Poppy ve Phil Barker modellerini revize ederek geliştirmişler ve 2005 yılında “The Tidal Model: A Guide for Mental Health Professionals” kitabını yayınlamışlardır. (Barker & Buchanan Barker, 2005; www.tidal-model.com Erişim Tarihi: 06.10.2020).

2.2. Modelin Kapsamı

Tidal Model ruh sağlığını iyileştirmede uluslararası kabul görmüş bir modeldir. Modelde ruh sağlığını keşfedilmesi vurgulanır. Bireyler sıkıntı ve zorluk yaşadıkları durumları kendi ifadeleri ve metaforlarını kullanarak açıklar ve bu iyileşmeye giden ilk adımdır. Yaşamındaki problemleriyle ilgilenen bireylere yardım etmeye odaklanmış olan model, psikiyatri hemşireleri ve ruh sağlığı bakımı alan bireylerin iş birliği ile geliştirilmiştir. Ruh sağlığının iyileştirilmesinde birey yanlısı olan model, bireylerin iyileşme yolculuklarında yollarını bulmaya yardımcı olmayı hedeflemektedir.

Tidal Metaforlar

Bireyler kendileri için zorlayıcı deneyimleri tam olarak ifade edecek kelime bulamadıklarında deneyimlerini ifade ederken kişisel metaforlara başvururlar (Barker & Buchanan Barker, 2010). Tidal Modelde su, gemi, deneyim okyanusu, metaforik keşif yolculuğu, iyileşme kelimeleri kullanılmaktadır (Barker & Buchanan Barker, 2005). İskoçya da geliştirilen bu modelin yapılandırılmasında coğrafi ve kültürel özellikler etkili olmuştur. İskoçyalıların ada halkı olması ve deniz, denizcilik ile iç içe yaşamaları modelin temellendirildiği metaforların seçiminde etkili olmuştur. Model kapsamında su, deneyim okyanusu, metaforik keşif yolculuğu gibi deniz ve denizcilik ile ilgili metaforlar kullanılmıştır.

Su: Tidal Modelin temel metaforudur. Herkes su yollu bir doğum ile dünyaya gelir. Su, tüm kültürlerde ruhun temizlenmesi için kullanılır. İnsanların en az %60’ı sudur. Su değişimi ifade etmek için kullanılmaktadır. Yaşam gibi su da akıcı ve sürekli değişim halindedir. Değişim süreci dalgaların ritmi gibidir, su güçlü doğal bir kuvvettir. Birey karşılaştıkları güçlükler karşısında yüzmeyi ve bir tekne inşa edebilmeyi öğrenmek durumundadır.

Deneyim Okyanusu: Yaşam deneyim okyanusu üzerinde yapılan yolculuktur. Sağlık ve hastalık deneyimi okyanusta yapılan keşif yolculuklarını içerir. Vücut yaşam gemisini temsil eder ve birey gemisinin kaptanıdır. Birey sıkıntı yaşadığında yolculuğunda fırtına ile karşılaşabilir, gemi su alabilir, birey boğulma tehlikesi yaşayabilir. Tüm bunlar zorlukların ifadesi için güçlü metaforlardır. Bunların dışında gemi, korsanlar tarafından saldırıya uğrayabilir. Bu zorluklarla karşılaşan bireyler yaşadıkları travmadan iyileşmeleri için güvenli limanlara yönlendirilmelidir. Bireyin, gemisini yeniden sağlamlaştırılması ve yeni keşif yolculukları yapabilmesi hedeflenmektedir. Bu süreçte profesyonel yardımcı cankurtaran konumundadır.

Metaforik Keşif Yolculuğu: İnsanlar beşikten mezara kadar bir yolculuk içerisindedir. Keşif yolculuğu yeni yerler keşfetmenin yanı sıra pek çok risk taşımaktadır. Metaforik fırtına, geminin batması ya da karaya oturması. Geminin sağlam olma durumu bireyin sağlık durumunun ifadesi için uygun bir metafor olarak kullanılmaktadır.

İyileşme: Birey kendi gemisinin kaptanı olduğu düşünülürken, geminin tamirat işlemleri, güvenliğin sağlanması, güvenli limanların belirlenmesi gerekmektedir. Bireyler güvenli limana ihtiyaç duyarlar. Modelde bireylerin derin sulara dalma ihtiyacı olduğundan söz edilir. Derin sulara dalma birey için var olan tehditlere karşı durmak ve daha fazla beceri gerektiren durumlara uygun olduğu belirtilmektedir (Barker & Buchanan Barker, 2010).

2.2.1. Tidal Modelin Değerleri

Model somut bir değer sistemi kullanır. Modelin kullanımında “On Taahhüt” rehber olarak işlev görür (University of Birmingham & Birmingham, 2008; Brookes, 2014) Modelde hemşirelik bakımı sunulurken rehber alınan **On Taahhüt ve Yirmi Tidal Yetkinlik** aşağıda yer almaktadır.

1. Sözü Önemse: İnsanların kendi hikayelerini anlatmalarına izin verilmesini ifade eder.

Yetkinlik 1: Bireyin hikayesini aktif bir şekilde dinlemek hemşirenin görevlerindedir.

Yetkinlik 2: Hemşire bireyin kendi hikayesini ifade ettiği şekilde kaydedilmesine yardımcı olur.

2. Dile Saygı Göster: Bireylerin sıkıntı ve yaşadıkları zorlukları kendi dilleri ile ifade etmelerine izin verilmesini içerir.

Yetkinlik 3: Bireyler kendi dillerinde kendilerini tanıtırken hemşireler yardımcı olurlar.

Yetkinlik 4: Hemşireler, bireylerin ifade ettikleri metaforlar ve cümleleri kullanarak, bireylerin deneyimlerini anlamalarına yardımcı olurlar.

3. Gerçek Merak Oluşturmak: Profesyoneller, bireylerin yaşadıklarının tam olarak ne olduğunu kendi hikayelerini merak etmeye ihtiyaç duyarlar. Gerçek merak duyan profesyonel bireyin hikayesini daha iyi anlayabilirler.

Yetkinlik 5: Hemşireler bireylerin hikayelerini daha iyi anlayabilmek için soru sorarlar.

Yetkinlik 6: Hemşireler bireylerin kendi anlatım hızlarına fırsat vererek, bireyin hikayesini rahatça ifade edebilmeleri için bireylere yardımcı olmaya isteklidirler.

4. Çırak Olmak: Ruhsal sıkıntısı olan bireyler kendi yaşantılarının uzmanıdır. Profesyoneller karşılanması gereken ihtiyacı belirleyebilmek için ihtiyacın ne olduğunu öğrenmeye çalışırlar.

Yetkinlik 7: Hemşireler bireylerin istek, ihtiyaç ve dileklerinin karşılanması için bireye bakım sunarlar.

Yetkinlik 8: Hemşireler bireylerin yaşam problemlerini tanımda bireye ihtiyaç duyarlar.

5. Uygun Aracı Kullanmak: Bireyin ihtiyacı olan durumların, geçmişte neyin işe yaradığını bilmek ve gelecekte kullanılabilmesini içerir.

Yetkinlik 9: Hemşireler, bireylere yaşam problemleri ile ilişkili neyin işe yaradığını ve yaramadığı bireylerin fark edebilmesine yardımcı olur.

Yetkinlik 10: Hemşireler, bireylere yardımcı olabilecek kişileri düşünmeleri konusunda bireye destek olurlar.

6. İleriye Doğru Adım Atmak: Hemşireler, bireylerin şuan ihtiyaçlarının ne olduğunu değerlendirmek için bireyle birlikte çalışırlar. Hemşire ve birey iyileşmek için ileriye atılacak olan adıma birlikte karar verirler.

Yetkinlik 11: Hemşireler, bireylerin yaşam problemlerinden öteye adım atma konusundaki değişiklikleri tanımalarına yardımcı olurlar.

Yetkinlik 12: Hemşireler, bireylerin yakın gelecekte neyin olmasına ihtiyaç duyduğu durumların tanınmasında bireye yardım ederler.

7. Zaman Vermek: Profesyoneller bireylerle birlikte çalışmak için yeterli zamanı ayırabilmelidir.

Yetkinlik 13: Hemşireler, bireylerin belirli ihtiyaçları karşılamak için bireylerin ayırdıkları zamanın farkındalığı için bireye yardımcı olurlar.

Yetkinlik 14: Hemşire bireyin bakım verme ve değerlendirme sürecine verdiği zamanın değerini kabul ederler.

8. Kişisel Bilgeliği Açığa Çıkarmak: Bireyler kendi iyileşmeleri için yetenek ve güçlere sahiptir, bireyler kendi hayat hikayelerini yazması konusunda bilgeliğin gücünü geliştirir.

Yetkinlik 15: Hemşire bireyin kişisel güçleri ve zayıflıklarının farkındalığını geliştirmek için bireye yardımcı olur.

Yetkinlik 16: Hemşire bireyin kendi kendine yardım yeteneğini arttırarak, kendine inancını geliştirmesine yardımcı olur.

9. Değişimin Sürekli Olduğunu Bilmek: Değişim sürekli ve kaçınılmazdır.

Yetkinlik 17: Hemşire değişikliklerin zorluğu konusunda farkındalık geliştirmekte bireye yardımcı olur.

Yetkinlik 18: Hemşire, değişiklikleri etkileyen olaylar ve kişiler hakkında farkındalık geliştirmekte bireye yardımcı olurlar.

10. Şeffaf Olmak: Güven paylaşımının esastır ve hemşire şeffaf olarak neyin olduğu ve niçin konusunda bireye açık olmalıdır.

Yetkinlik 19: Hemşire bireyin bütün bakım süreçlerinin amacının her zaman farkında olmasını sağlar.

Yetkinlik 20: Hemşire birey ile bakım sürecinde beraber doldurduğu birebir seans formunun bir nüshasını bireye verir.

2.2.2. Önemli Tidal Süreçler

Modelde üç farklı fakat birbiri ile ilişkili alanlardan söz edilir. Bu alanlar; benlik alanı, dünya alanı ve diğerleri alanıdır. Bu alanlar bireylerin hikayelerini sahneledikleri yerlerdir ve bireylerin ev adresleri gibidir. Tidal model gerekli iyileşmenin bir an önce başlaması gerektiğine vurgu yapar. Hemşirenin ilk görevi bireyin kim olduğu, yaşamdaki sıkıntıların bireyi nasıl etkilediğini belirleyerek, bireyin neye ihtiyaç duyduğunu birey ile konuşulması, bireyin bütüncül değerlendirilerek, bireysel güvenlik algısını artıracak durumları birey ile görüşmektir (Barker & Buchanan Barker, 2005, www.tidal-model.com, Erişim tarihi: 08.10.2020).

Benlik Alanı: Bireyin özel alanıdır. Bireylerin duyguları, düşünceleri, inançları gibi yalnızca birey tarafından bilinen öğeleri içerir. Bireyler kendi benlik alanını gizli tutar, başkalarının bilmelerini istedikleri durumları yalnızca açıklarlar. Modelde bu alanda bireyin kendini güvende hissetmesine yardımcı olmak için planlama yapılır. Bireyle birlikte bireye özgü kişisel güvenlik planı oluşturulur. Kişisel güvenlik planı oluşturmak için modelde bir formattan yararlanılır. Format aşağıda yer almaktadır:

- Bugün nasıl hissediyorum?
- Şu anda nasıl güvende hissederim?
- Daha güvende hissetmem için bana ne yardımcı olabilir?
- Kendime zarar vereceğim değişiklikler nelerdir?
- Hangi mesafede hemşire bana yardımcı olabilir?
- Hemşirelik ekibi bana yardımcı olmak için ne yapabilir?
- Hemşirem ile tekrar bir araya gelene kadar kendimi nasıl güvende tutabilirim?
- Geçmişte daha güvenli hissetmem için ben ve diğerleri ne yaptı?
- Kendimi daha güvende hissetmem için şimdi ne yapabilirim?
- Hemşire ekibi daha güvende hissetmem için bana nasıl yardım edebilir?

Kişisel güvenlik planının yazılmasını ilk önce hemşire üstlenir ve plan sonraki günlerde gözden geçirilir, değişiklik yapılabilir (Barker & Buchanan Barker, 2010; www.tidal-model.com, Erişim tarihi: 08.10.2020).

Dünya Alanı: Bireyin benlik alanından gelen bazı deneyimleri diğer bireyler ile paylaştıkları yerdir. Bireylerin yaşamları ve sıkıntılarını daha iyi anlayabilmek için modelde Bütüncül Değerlendirme Formu kullanılır. Formda, problemin nasıl başladığı, bireyi nasıl etkilediği, başlangıçta nasıl hissettiği, süreçteki değişikliklerin nasıl olduğu, bu durumun bireyi ve ilişkilerini nasıl etkilediği, şu anda nasıl hissettiği, bütüncül olarak bunların yorumlandığı, ihtiyaç, istek ve dileklerin neler olduğu, beklentileri içeren sorular yer alır. Bu sorulara yanıt aranarak, birey hakkında bütüncül değerlendirme yapılır. Birey kaynaklarını keşfetmek için cesaretlendirilir. Birey için önemli olan konuları görüşmek için birebir seanslar planlanır. Birebir seanslarda kayıt formu kullanılır ve seans sonrası bir nüshası bireye verilir. Birebir seans formunun iki ana sütunu vardır: bir sütunda görüşmenin konusuna ilişkin, bireyin neyi fark ettiği, ne yaptığı, gelecekte ne yapacağı, konu ile ilişkili ödevi ve seansın değerlendirmesini içerirken, diğer sütun hemşirenin seansın odağında neyin konuşulduğu, kararlaştırılan ödevi ve hemşirenin bireye nasıl destek sağlayacağını ifadesini içerir (Barker & Buchanan Barker, 2010; www.tidal-model.com, Erişim tarihi: 08.10.2020).

Diğerleri Alanı: Bu alan bireyin aile, arkadaş, iş gibi rol oynadığı alandır. Bu alanda birey başkalarından etkilenebilir ve başkalarını etkileyebilir. Bu alanda Tidal gruplardan söz edilir. Keşif grubu, iki grup üyesi tarafından yönetilir ve bireyin kendini açmasına odaklanır, keşif grubu yüksek derecede destekleyicidir. Çözüm bulma grubu, grup konuşmalarını yöneten bir hemşire vardır ve grup üyeleri sorular sorarak, gündeme alınan sorunları keşfetmek için cesaretlendirilir. Bilgi paylaşımı grubu, grup üyelerinin bilgi almak istediği konulara yönelik bir uzman tarafından yürütülür (Barker & Buchanan Barker, 2005; www.tidal-model.com, Erişim tarihi: 08.10.2020).

2.2.3. Tidal Modelde Bakım Süreci

Modelde bireyin bakım ihtiyaçlarının farklılaşacağı vurgulanır ve üç çeşit bakımdan söz edilir. Bunlar; acil bakım, geçiş dönemine yönelik bakım ve gelişimsel bakımdır. Acil bakım, bireylerin kriz anında çözüm bulmasına odaklanan bakımı ifade etmektedir. Bu süreçte bireyin günlük yaşama dönmesi ve yeniden kendini güvende hissetmesi için destek olunur. Gelişimsel bakım sürecinde, bireyin yaşam sorunları ile başa çıkma yollarını geliştirebilmesi için hedefler belirlenir ve bu hedefler doğrultusunda yol alması için cesaretlendirilir. Geçişe yönelik bakım ise bireyin yeni duruma uyumunun sağlandığı bakım sürecidir. Bireyin süreç içerisinde edindiği deneyimleri, yakınları ve sağlık ekibinin desteği ile günlük yaşama taşınması beklenir (Barker & Buchanan Barker, 2010).

Birey, modelde hemşirelik bakımının merkezinde yer alır. Modelde bireyin ihtiyaç duyduğu gereksinimlerinin ifade ettirilmesi ve bu ihtiyaçların karşılanması önceliklidir. Tedavi ve bakım sürecinde süreklilik önemlidir. Modelde bakımın yalnızca psikiyatri kliniklerinde uygulanmasının sınırlı olacağını, kurumlar arası sınırların aşılması gerektiği, bireyin değişen bakım gereksinimine göre esnek bir yaklaşımın gerekliliği vurgulanmıştır. Hemşirelik girişimi, gereksinimi olan birey ile hazırlanmalı ve birey sorumluluk alma konusunda desteklenmelidir. Modelde bireyin bütün olarak değerlendirilmesine olanak sağlayan bütüncül değerlendirme formunun doldurulması, bakım planı için yol göstericidir. Model bireye odaklanır, hastalık ya da bozuklukla ilgilenmez. Bakımdaki amaç bireyin hastalık ya da sağlık durumunda mevcut durumu anlamlandırması ve ihtiyaç duyduğu gereksinimlerine yönelik bireyin güçlendirilmesini sağlamaktır (Barker & Buchanan-Barker 2008). Psikiyatri hemşiresi bakım sürecinde terapötik yaklaşım kullanır. Model kapsamında bulunan on taahhüt ve yirmi yeterlik bakım sürecinde hemşireye yol gösterici olur. Bireyin ihtiyaç duyduğu, planlanan konuları görüşmek için birebir seanslar yapılır. Birebir seanslar bireyin kendisini rahat ifade edebileceği, uygun ortamlarda gerçekleştirilir. Seans sonunda birebir seans formu, birey ile birlikte doldurulup bir nüshası bireye verilir.

Model ile İlgili Yapılan Çalışmalar

Model ilk olarak pilot bir çalışma olarak uygulanmıştır daha sonra birkaç değişiklik yapılarak İngiltere, İrlanda, Avrupa ve Avusturya'da yapılan çalışmalarda model kullanılmıştır (Stevenson et al., 2002; Brookes et al., 2008). Model daha sonra Kanada ve Yeni Zelanda da adli serviste kullanılmıştır. Yapılan çalışmada katılımcıların deneyimlerine yer verilmiş ve hemşirelerin bakımda fark yarattıklarını hissettikleri, hastaların umut ve iyimserlik duygularını kendi sözleri ile ifade edebildikleri, grup süreçlerinde benlik ve bağlılık duygusu geliştiğini, iyileşme sürecine olumlu katkı sağladığı paylaşılmıştır. Buna ek olarak, çalışmada Tidal modelin iş birliğini arttırdığını ve hemşirelerin mesleki doyum yaşadıkları ifade edilmiştir. (Cook et al., 2005). Poppy ve Phil Barker bu süreçte çeşitli araştırma ve değerlendirmeler ile projelerini geliştirmeye devam etmişlerdir.

Modelin kullanıldığı iki farklı klinikte yapılan çalışma sonuçlarının paylaşıldığı araştırmada; Birmingham (2004) de kendine zarar verme riskinde %55 azalma, klinikten kaçma girişiminde %51 azalma, fiziksel kısıtlamada %46 azalma, fiziksel şiddet riskinde %52 azalma, tehdit etmede %67 azalma görülmüştür. Bu bulgular daha sonra Newcastle (2001) da daha önce yapılan çalışmanın olumlu sonuçları ile karşılaştırılmıştır (Gordon et al., 2005). Tidal model uygulamasının değerlendirildiği farklı bir çalışmada, model dokuz yetişkin akut kliniğe tanıtılmış ve kullanılmaya başlanmış, model kullanımından altı ay önce ve altı sonraki bulgular karşılaştırılmıştır. Kendine zarar verme, şiddet riski ve hastanede kalma süresinde azalma, hemşirelerin modelin uygulamasına ilişkin olumlu algıları olduğu tespit edilmiştir (Stevenson and Fletcher, 2001). Tidal model uygulaması ile ilgili hekimlerden geri bildirim alınan çalışma sonucunda, hemşirelerin mesleki olarak rol ve sorumluluklarını daha net uygulayabildikleri, hastalar hakkında daha çok veriye sahip oldukları ifade edilmiştir (Akt. Çam & Engin, 2014). Freitas ve ark. (2019) 'nın Tidal modelin ruh sağlığı alanında kullanılabilirliğini değerlendiren sistematik derleme çalışmasında 24 makale bulunmuştur. Çalışma sonuçlarında modelin psikiyatri hemşirelerinin rol ve sorumluluklarını yerine getirmek için uygun bir model olduğu, ruhsal sıkıntısı olan bireylerin bakımına olumlu katkı sağladığı, birey merkezli olduğu ve kişileri güçlendirdiği paylaşılmıştır.

Tidal model ile ilgili ülkemizde yapılan çalışma sonuçlarına bakıldığında, şiddet mağduru olan kadınların psikolojik sağlamlığa etkisinin incelendiği randomize kontrollü çalışmada, deney grubunun psikolojik sağlamlığının anlamlı düzeyde arttığı, geleceğe daha umutlu

bakabildikleri tespit edilmiştir (Turgut & Çam, 2020). Alkol bağımlılarının stresle baş etme ve benlik saygısına etkisinin incelendiği farklı bir çalışmada, alkol bağımlılarının pozitif yeniden yorumlama ve gelişme, aktif başa çıkma, duygusal sosyal destek kullanımı ve plan yapma puanlarını artırdığı, benlik saygısı üzerinde ise anlamlı bir etkiye sahip olmadığı belirlenmiştir (Savaşan & Çam, 2017).

3. Sonuç ve Öneriler

Tidal model bireylerin yaşamlarında sorunlar ile karşılaştıkları zaman nasıl davranacaklarını keşfetmeleri konusunda cesaretlendirmelerini sağlar. Modelde metaforların kullanılması bireyin karşılaştıkları problemleri ifade etmesini kolaylaştırır. Bir problem karşısında, yaşamın akışında yüzmeyi öğrenmek veya bir tekne inşa etmek gerekebilir. Eğer yağmur yağıyorsa, şemsiye açılabilir veya gazete ile kafa örtülebilir, bu noktada bireyin seçiminin önemli olduğuna vurgu yapar; ıslanmakta bir seçenektir ya da bir mağazaya girmekte. (www.tidal-model.com, Erişim tarihi:13.10.2020). Model, bireyin yaşam problemlerini ele alması ve bireyin bakımında kendi sorumluklarını alması yönünde teşvik edici olması nedeniyle bakıma katılım sürecini desteklediği için önemlidir.

Tidal model ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği bakım ve uygulamalarında kullanılan bir iyileşme modelidir. İyileşmenin mümkün değişimin kaçınılmaz olduğuna vurgu yapan modelde, bakım sürecine yol göstermek adına, bireyin alanları, bütüncül değerlendirme yapılarak kişisel güvenlik planı oluşturulur. Bireyler kendi yaşam hikayelerini meteforlar aracılığıyla anlatarak deneyimlerini anlamlandırmaya çalışırlar. Gelişen farkındalık sonucunda bireyler kendi hayatlarını kontrol etmeye doğru adım atmış olur. Tidal model birçok ülkede farklı projelerde uygulanmıştır. Bu projeler kapsamında model, farklı gruplar ve kurumlarda uygulanmıştır. Çalışma sonuçlarında, modelin kullanımının tedaviye uyumu arttırdığı, relapsları azalttığı, hastaneye yatış oranlarını azalttığı, umut düzeylerini arttırdığı, bireylerin kendilerine zarar verme davranışını azalttığı ve iyileşme sürecine olumlu katkı sağladığı görülmüştür. Sonuç olarak, modelin kullanımı ruh sağlığını iyileştirmede etkilidir. Modelin psikiyatri kliniklerinde kullanımının yaygınlaştırılması ve bakım uygulamalarına yansayan sonuçlarının paylaşılması önerilmektedir.

4. Kaynaklar

BARKER, P., BUCHANAN-BARKER, P. 2005. A Tidal Model: A Guide to Mental Health Professionals. New York: Brunner-Routledge.

BARKER, P., BUCHANAN-BARKER, P. 2008. Mental Health in An Age of Celebrity: The Courage to Care. *Med Humanit*, 34:110-114. doi:10.1136/jme.2008.000539

BARKER, P. BUCHANAN-BARKER, P. 2010. The Tidal Model of Mental Health Recovery and Reclamation: Application in Acute Care Settings, *Issues in Mental Health Nursing*; 31:171-180. doi.org/10.3109/01612840903276696

BROOKES, N., MURATA, L., TANSEY, M. 2008. Tidal Waves: Implementing a new model of mental health recovery and reclamation. *Canadian Nurse*, 104(8):22. PMID: 18979862

BROOKES, N. 2014. Phil Barker: The Tidal Model of Mental Health Recovery. M. R. Alligoog içinde, *Nursing Theorists and Their Works*, ss. 626-657. Missouri: Elsevier Mosby.

COOK, NR., PHILLIPS, BN., SADLER, D. 2005. The tidal model as experienced by patients and nurses in a regional forensic unit. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* .12(5): 536-40. doi.org/10.1111/j.1365-2850.2005.00872.x

ÇAM, O., ENGİN, E. 2014. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliğinde Bir Model: Tidal (Gel-Git) Model. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı içinde. O.Çam & E.Engin (Ed.) (ss.100). İstanbul Medikal Yayıncılık.

FREITAS, RJM., ARAUJO, JL., MOURA, NA., OLIVEIRA, GYM., FEITOSA, RMM., MONTEIRO, ARM. 2019. Nursing care in mental health based on the TIDAL MODEL: an integrative review. Rev Bras Enferm. 2020;73(2):e20180177. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0177

GORDON, W., MORTON, T. & BROOKS, G. 2005. Launching the Tidal Model: Evaluating the evidence. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing. 12(6):703-12. doi: 10.1111/j.1365-2850.2005.00901.x

SAVAŞAN, A., ÇAM, O. 2017. The Effect of the Psychiatric Nursing Approach Based on the Tidal Model on Coping and Self-esteem in People with Alcohol Dependency: A Randomized Trial. Archives of Psychiatric Nursing. 31(3):274-281. doi: 10.1016/j.apnu.2017.01.002

STEVENSON, C., FLETCHER, E. 2002. The Tidal Model: The questions answered. Mental Health Practice. 5(8):29-37. doi: 10.7748/mhp2002.05.5.8.29.c1721

STEVENSON, C., BARKER, P., FLETCHER, E. 2002. Judgement days: developing an evaluation for an innovative nursing model. J Psychiatric and Mental Health Nursing. 9(3):271-6. doi: 10.1046/j.1365-2850.2002.00472.x.

TURGUT, E., ÇAM, O. 2020. The effect of tidal model-based psychiatric nursing approach on the resilience of women survivors of violence. Issues in Mental Health Nursing. 41(5):429-437. doi.org/10.1080/01612840.2019.1672222

UNIVERSITY OF BIRMINGHAM & BIRMINGHAM. 2008. A Recovery Approach to Mental Health Care: Using the Tidal Model. University of Birmingham & Birmingham.

www.saglik.gov.tr

www.tidal-model.com