



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**SANATLA TERAPİ UYGULAMALARININ HUZUREVİNDE KALAN
YAŞLILARIN YALNIZLIK VE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ
DÜZEYİNE ETKİSİ**

EBRU KÖSE

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA
2019

SANATLA TERAPİ UYGULAMALARININ HUZUREVİNDE KALAN YAŞLILARIN YALNIZLIK VE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ DÜZEYİNE ETKİSİ

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

EBRU KÖSE
20167606

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
Yrd. Doç. Dr. FÜSÜN GÖKKAYA

LEFKOŞA

2019

KABUL VE ONAY

Ebru KÖSE tarafından hazırlanan “ Sanatla Terapi Uygulamalarının Huzurevinde Kalan Yaşlıların Yalnızlık ve Psikolojik İyi Oluş Düzeyine Etkisi ” başlıklı bu çalışma 22/01/2019 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

.....
Yrd.Doç.Dr.Fusun Gökkaya (Danışman)
Yakın Doğu Üniversitesi Psikoloji Bölümü

.....
Yrd. Doç. Dr.Ezgi Ulu (Başkan)
Yakın Doğu Üniversitesi Psikoloji Bölümü

.....
Yrd. Doç. Dr. Ayhan Çakıcı Eş
Yakın Doğu Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü

.....
Prof.Dr. Mustafa Sağsan
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin, tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim. Tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

- ☐ Tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.
- ☐ Tezim sadece Yakın Doğu Üniversitesinde erişime açılabilir.
- ☐ Tezimin iki (2) yıl süre ile erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde tezimin tamamı erişime açılabilir.

Tarih:

İmza:

EBRU KÖSE

TEŞEKKÜR

Dünya geneli ve ülkemizde, yaşlı nüfusu ve huzur evinde ikamet etmekte olan nüfusun artışı ile birlikte müdahale yöntemleri geliştirilmesi elzem hale gelmiştir. Yaşlıların barınma ve fizyolojik ihtiyaçlarının karşılanması yanı sıra psikolojik ihtiyaçlarının karşılanması açısından bu kurumlarda çalışan psikologların pozitif psikoterapi yöntemleri konusunda donanım kazanması, yaşlılara verilen psikolojik hizmetlerin artırılması ve literatürün bu konuda genişlemesi kapsamında yapılacak uygulama ve araştırmalara ihtiyaç olacaktır.

Çalışmalarım boyunca beni yönlendiren, değerli vaktini bana ayıran, deneyimleri ile yolumu aydınlatan tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Füsün GÖKKAYA' ya, konunun belirlenmesinden çalışmaların bitimine kadar hep yanımda olan, grup uygulamalarını beraber yürüttüğüm meslektaşım Sanat Terapisti ve Psikolojik Danışman Çiğdem HACIOĞLU SUMER' e, tüm bu süreçte desteği, sabrı, sevgi ve ilgisi ile yanımda olan sevgili aileme, son olarak huzurevi yöneticileri ve sakinlerine teşekkür ederim.

EBRU KÖSE

ÖZ

SANATLA TERAPİ UYGULAMALARININ HUZUREVİNDE KALAN YAŞLILARIN YALNIZLIK VE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ DÜZEYİNE ETKİSİ

Yaşlılar, hızla değişen topluma uyum, yaşa bağlı olarak fiziksel ve psikolojik sorunlar, yakınlarının kaybı gibi birçok stresörlerle karşı karşıya kalmaktadır. Huzurevinde yaşayan yaşlılara uygulanan sanat terapisinin yaşlıların yalnızlık ve psikolojik iyi oluş düzeyine etkisini değerlendirmek amacıyla yapılan araştırma, deney (n=18) ve kontrol (n=13) grubunu içeren iki grupta ön ve son test desenli yarı deneysel araştırma türünde yapılmıştır. Araştırmanın etkililiğini saptayabilmek için, UCLA Yalnızlık Ölçeği ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma bulguları niceliksel olarak değerlendirilmiştir. Nicel veriler, normal dağılım göstermesi sebebiyle bağımlı ve bağımsız gruplar t test ile analiz edilmiştir. Elde edilen bulgulara göre Sanatla terapi uygulamaları alan deney grubu yalnızlık ($\bar{X}=33.76$) ve psikolojik iyi oluş ($\bar{X}=51.61$) düzeyi ile hiçbir müdahalede bulunulmayan kontrol grubu yalnızlık ($\bar{X}=46.16$) ve psikolojik iyi oluş ($\bar{X}=42.50$) düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Farklılaşmanın cohen d ile hesaplanan etki büyüklüğünün yalnızlık için $d=1.85$ ($d>1$), psikolojik iyi oluş için $d=2.28$ ($d>1$) olduğu gözlenmiştir. Sonuç olarak sanatla terapi, huzur evinde kalan yaşlıların yalnızlık düzeyini azaltmada, psikolojik iyi oluş düzeyini artırmada önemli ölçüde etkili bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, Sanatla terapi, Psikolojik iyi oluş, Yalnızlık.

ABSTRACT

EFFECT OF ART THERAPY ON ELDER PEOPLE'S PSYCHOLOGICAL LONELINESS AND WELL- BEING WHO STAY IN NURSING HOME

Elderly people faces a lot of stressors like; adaptation to rapidly changing society, physical and psychologic problems due to age and loss of their friends and family members. This research aims to evaluate the benefits of art therapy on elder's well-being who live in nursing home using uqasi-experimental method with a between subjects design. The experimental group has consisted of 18 people and the control group has consisted of 13 people. UCLA loneliness scale, psychological well-being scale for the effect of art therapy have been used. As measurement tools. Research findings have been evaluated as quantitative. Quantitative datas which have a normal distrubition have been analysed with dependent and independent groups t-test. According to findings, there is a significant difference between the group who were applied art therapy and the control group who haven't had any intervention in level of loneleness (experimental group $\bar{X}=33.76$, control group $\bar{X}=46.16$, $p<.05$) and in psychological well-being (experimental group $\bar{X}=51.61$, control group $\bar{X}=42.50$, $p<.05$). Impact scale of difference has been calculated with cohen-d for loneleness $d=1.85$ ($d>1$) , for psychological well-being $d=2.28$ ($d>1$). In summary, art theraphy is a significiantly efficient method to reduce eldery people's loneliness and increase their psychological well-being level.

Keywords: Elderness, Art thearpy, Psychological well-being, Loneiness

İÇİNDEKİLER

KABUL ONAY

BİLDİRİM

TEŞEKKÜR.....iii

ÖZ.....iv

ABSTRACTv

İÇİNDEKİLERvii

TABLolar DİZİNİ.....xi

GÖRÜNTÜLER DİZİNİxii

KISALTMALAR.....xii

1. BÖLÜM

GİRİŞ.....1

1.1.Problem Durumu1

1.2.Araştırmanın Amacı3

1.3.Araştırmanın Önemi.....5

1.4.Sınırlılıklar.....5

1.5.Tanımlar5

2. BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE.....6

2.1. Yaşlılık.....,6

2.1.1. Yaşlılık Dönemi Gelişim Özellikleri ve Karşılaşılan

Sorunlar.....7

2.1.1.1. Biyolojik Açıdan Yaşlılık.....7

2.1.1.2. Psikolojik Açıdan Yaşlılık.....8

2.1.1.3. Sosyolojik Açıdan Yaşlılık.....9

2.1.2. Yurtdışında ve Türkiye’de Yaşlılara Sunulan Hizmetler..... .9

2.1.2.1. Yurtdışında Yaşlı Bakım Hizmetleri10

2.1.2.2. Türkiye’de Yaşlı Bakım Hizmetleri12

2.1.2.3. Huzurevi.....	13
2.1.2.3.1. Huzurevinde Kalan Yaşlıların Ruhsal Yapısı.....	14
2.2. Yalnızlık.....	14
2.2.1. Yaşlılıkta Yalnızlık.....	15
2.2.2. Yaşlılarda Yalnızlık İle İlgili Yapılan Araştırmalar.....	16
2.2.2.1. Yurtdışında Yapılan Bazı Araştırmalar.....	16
2.2.2.2. Türkiye’de Yapılan Bazı Araştırmalar.....	18
2.3. Psikolojik İyi Oluş.....	20
2.3.1. Psikolojik İyi Oluş Kavramının Temel Unsurları.....	22
2.3.2. Yaşlıların Psikolojik İyi Oluşlarıyla İlgili Yapılan Araştırmalar.....	25
2.3.2.1. Yurtdışında Yapılan Bazı Araştırmalar.....	25
2.3.2.2. Türkiye’de Yapılan Bazı Araştırmalar.....	27
2.4. Sanatla Terapi	28
2.4.1 Sanatla Terapinin Tarihçesi.....	30
2.4.2 Sanatla Terapinin İşleyişi	33
2.4.3 Sanatla Terapinin İnsan Ruh Sağlığı İçin Önemi.....	34
2.4.4 Yaşlılarla Sanatla Terapi Grup Uygulamaları Araştırmaları.....	36
2.4.4.1 Yurtdışında Yapılan Bazı Araştırmalar.....	37
2.4.4.2 Türkiye’de Yapılan Bazı Araştırmalar.....	38

3. BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ.....	40
3.1. Araştırmanın Modeli.....	40
3.2. Evren ve Örneklem.....	40
3.3. Veri Toplama Araçları.....	42
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu.....	42
3.3.2. Sanatla Terapi Uygulamalarına Yönelik Katılımcı Geribildirim Formu.....	42
3.3.3. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖÖ).....	42
3.3.4. UCLA Yalnızlık Ölçeği.....	43
3.4. Verilerin Toplanması.....	44
3.5. Verilerin Çözümlemesi.....	45

4. BÖLÜM

BULGULAR.....	47
4.1. Gruplar Arası Demografik Özelliklerin Değerlendirilmesi.....	47
4.2. Grupların Ölçeklerden Aldıkları Ön Test Puanlarının Karşılaştırılması.....	47
4.3. Gruplar Arası ve Grup İçi Karşılaştırmalara Yönelik Bulgular.....	48
4.3.1 Yalnızlık İle İlgili Bulgular.....	48
4.3.1.1. Deney Grubunun UCLA Yalnızlık Ölçeğinin Ön Test ve Son Test Uygulamasından Aldıkları Puanların Karşılaştırılması.....	49
4.3.1.2. Kontrol Grubunun UCLA Yalnızlık Ölçeğinin Ön Test ve Son Test Uygulamasından Aldıkları Puanların Karşılaştırılması.....	49
4.3.1.3. Deney ve Kontrol Gruplarının UCLA Yalnızlık Ölçeğinin Son Test Uygulamasından Aldıkları Puanların Karşılaştırılması.....	50
4.3.2. Psikolojik İyi Oluş İle İlgili Bulgular.....	51
4.3.2.1. Deney Grubunun Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin (PİÖÖ) Ön Test ve Son Test Uygulamasından Aldıkları Puanların Karşılaştırılması.....	51
4.3.2.2. Kontrol Grubunun Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin (PİÖÖ) Ön Test ve Son Test Uygulamasından Aldıkları Puanların Karşılaştırılması.....	52
4.3.2.3. Deney ve Kontrol Gruplarının Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin (PİÖÖ) Son Test Uygulamasından Aldıkları Puanların Karşılaştırılması.....	52

5. BÖLÜM

TARTIŞMA.....	54
5.1. Grupla Sanat Terapi Uygulamasının İçerik ve Süreç Açısından Literatür Işığında Değerlendirilmesi.....	55
5.2. Grupla Sanat Terapi Uygulaması Etkililiğinin Niceliksel Olarak Değerlendirilmesi.....	58
5.3. Sanatla Terapi Uygulamaları Sonunda Alınan, Katılımcıların Oturumları Değerlendirmelerine Yönelik Yazılı Geribildirimleri.....	64

6. BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER.....73

6.1 Sonuçlar.....73

6.2 Gelecek Çalışmalara Öneriler.....74

KAYNAKÇA.....76

EKLER.....97

Ek-1 Bilgilendirme Formu.....97

Ek-2 Aydınlatılmış Onam.....98

Ek-3 Kişisel Bilgi Formu.....99

Ek-4 Sanatla Terapi Uygulamalarına Yönelik Katılımcı

Geribildirim Formu.....100

Ek-5 Psikolojik İyi Oluş Ölçeği.....102

Ek-6 Ucla Yalnızlık Ölçeği (Ucla).....103

Ek-7 Psikolojik İyi Oluş Ölçeği Kullanım İzni.....105

Ek-8 Bakanlık İzni.....106

Ek-9 Araştırmacı Ebru Köse'nin Sanatla Terapi Eğitim Belgesi.....107

Ek-10 Yardımcı Terapist Çiğdem Hacıoğlu Sumar'ın Sanatla Terapi Eğitim Belgesi.....108

ÖZGEÇMİŞ.....109

İNTİHAL RAPORU.....110

ETİK KURUL RAPORU.....111

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1. Çeşitli Avrupa Ülkelerinde Bulunan Yaşlı Nüfusunun Yıllara Göre Yalnızlık Düzeyi.....	18
Tablo 2. Katılımcılara İlişkin Demografik Bilgiler.....	41
Tablo 3. UCLA Yalnızlık Ölçeği ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeğine (PİÖÖ) Uygulanan Kolmogorov Smirnov Testi Sonuçları	46
Tablo 4. Deney ve Kontrol Gruplarının UCLA Yalnızlık Ölçeğinin Ön Test Uygulamasından Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	48
Tablo 5. Deney ve Kontrol Gruplarının Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin (PİÖÖ) Ön Test Uygulamasından Aldıkları Puanların Karşılaştırılması	48
Tablo 6. Deney Grubunun UCLA Yalnızlık Ölçeğinin Ön Test ve Son Test Uygulamasından Aldıkları Puanların Karşılaştırılması.....	49
Tablo 7. Kontrol Grubunun UCLA Yalnızlık Ölçeğinin Ön Test ve Son Test Uygulamasından Aldıkları Puanların Karşılaştırılması.....	50
Tablo 8. Deney ve Kontrol Gruplarının UCLA Yalnızlık Ölçeğinin Son Test Uygulamasından Aldıkları Puanların Karşılaştırılması....	50
Tablo 9. Deney Grubunun Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin (PİÖÖ) Ön Test ve Son Test Uygulamasından Aldıkları Puanların Karşılaştırılması.....	51
Tablo 10. Kontrol Grubunun Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin (PİÖÖ) Ön Test ve Son Test Uygulamasından Aldıkları Puanların Karşılaştırılması.....	52
Tablo 11. Deney ve Kontrol Gruplarının Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin (PİÖÖ) Son Test Uygulamasından Aldıkları Puanların Karşılaştırılması.....	53

GÖRÜNTÜLER DİZİNİ

Görüntü 1. Taş Senasında Kullanılan Materyal.....	69
Görüntü 2. Şiir Seansında Kullanılan Materyal.....	71

KISALTMALAR

PİÖÖ : Psikolojik İyi Oluş Ölçeği

1.BÖLÜM

GİRİŞ

1.1 Problem Durumu

Yaşlı nüfusu çağımızda git gide artmakta ve bu artış beraberinde birçok bakım hizmeti sorunu getirmektedir. Bakım hizmeti sorunlarının yanında yaşlılık; sosyal çevrede kayıplar, azalan sosyal destek (Polat ve Kahraman, 2013), bedensel ve bilişsel gerileme (Bahar, Bahar ve Savaş, 2009), sağlık problemlerinde yoğunlaşma (Bilir, 2006) ve ruhsal sağlığa olumsuz etkisi (Balcı, Şenol, Eşel ve Elmalı, 2006) ile birçok zorluklar içeren bir yaşam dönemidir. Dünya Sağlık Örgütü yaş dilimi verilerine göre 2017 yılına kadar 65 yaş ve üstü yaşlı olarak tanımlanırken, 2017 yılında 66-79 yaş aralığı orta yaş, 80-89 yaş arası ise yaşlı olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2017).

2017 yılında Dünya nüfusunun %8.9'unu yaşlı nüfus oluşturduğu, en yüksek yaşlı nüfus oranına sahip ilk üç ülke sırasıyla %32.2 ile Monako, %27.9 ile Japonya ve %22.1 ile Almanya olduğu ve Türkiye'nin bu sıralamada 167 ülke arasında 66. sırada yer aldığı saptanmıştır. Türkiye'de yaşlı nüfus oranı incelendiğinde bu oran son beş yılda %17 artarak 2017 yılında 6 milyon 895 bin 385 kişi olduğu bilinmektedir. Bütün bu veriler ışığında yaşlı nüfus oranının 2023 yılında %10.2, 2030 yılında %12.9, 2040 yılında %16.3, 2060 yılında %22.6 ve 2080 yılında %25,6 olacağı öngörülmektedir (TÜİK, 2017).

Yaşlılık döneminde fiziksel ve ruhsal olarak çevreye uyum sorunu nedeniyle yaşlı bireyler toplumsal bakım alternatiflerine ihtiyaç duymakta ve bu alternatifler arasından seçim yapmak durumunda kalmaktadır. Bütün bu problemlerle başa çıkmada profesyonel desteğe olan ihtiyaç git gide artmaktadır (Ardahan, 2010). Örneğin Amerika'da 85 yaş üstü 1.3 milyon birey huzurevlerinde yaşamaktadır. Bu orana bakıldığında 85 yaş üstü her 4 Amerikalıdan biri huzurevlerinde kalmaktadır (İOAGİNG, 2012). Ayrıca 1992-

2009 yılları arasında yaşlı bakım hizmetinde çalışmakta olan eğitimli profesyonellere duyulan ihtiyaç oldukça artmış olmakla beraber bakım veren kurumlara başvuran sayısının da 17 yılda 3 kat arttığı gözlenmiştir (İOAGİNG, 2012).

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı 2018 yılı faaliyet raporuna göre 2002-2018 yılları arasında huzurevi sayının 63'ten 145'e, bakım kapasitesinin 6.477'den 14.837'ye ve huzur evinde kalan yaşlı sayısının ise 4.952'den 13.791'e yükseldiği saptanmıştır (EYH, 2018). Araştırma sonuçları neticesinde Türkiye'de olduğu gibi dünya çapında da yaşlı nüfusunun hızla artması ve bununla birlikte yaşlı nüfusta uzun yaşamın getirdiği yalnızlık, yoksulluk, özürlülük ve kronik hastalıklar gibi sorunlar sebebiyle, yaşlı bakım ve destek gereksinimini ve yaşlılık hizmetlerinin tüm yönleri ile ele alınması gerekliliği gündeme gelmiştir (Görgülü, Akyar, Akdemir ve Sun Kapucu 2010).

Yapılan araştırmalara ve istatistiki verilere göre Türkiye'de olduğu gibi dünya genelinde de yaşlı nüfusunun ve buna bağlı olarak yaşlı bakım hizmetlerine duyulan ihtiyacın giderek artmakta olduğu gözlenmektedir.

Günümüz toplumunda ataerkil aile yapısından çekirdek aile yapısına geçilmiş ve aile yapısındaki bu değişim ile yaşlı bireylerin aile içindeki önemi azalmıştır (Bahar ve ark., 2005; Batıgün 2008). Ailesinde önemini kaybettiğini algılayan yaşlı bireyler tek başına yaşamının zorluklarından dolayı yaşamını huzur evinde devam ettirmektedirler (Bilgili, Kitiş ve Ayaz, 2012). Huzurevinde yaşlıların bakımı onların biyo-psiko-sosyal açıdan destek sağlanmasını yani sadece klinik ve fizyolojik değil psikolojik ihtiyaçlarının da karşılanmasını kapsamaktadır (Glass, 1991). Ancak huzurevinde kalmakta olan yaşlılar üzerine yapılan çalışmalarda huzurevinde yaşayan yaşlıların yaşam kalitesinin evde yaşayan yaşlılara göre daha düşük olduğu ve kendilerini yalnız hissetme düzeylerinin ise daha yüksek olduğu saptanmıştır (Karakaya, Çuvalcı, Ekici ve Köse, 2009; Tel, Tel ve Sabancıoğulları, 2006). Karataş'a göre (1990), kurumda kalmakta olan yaşlıların çevreyi denetleyebilme olanakları kaybolmakta, yalnızlaşma yaşayarak, değersizlik duygusuna kapılmaktadırlar; bu durum yaşlıları ruh sağlığı açısından risk

altına almaktadır. Huzurevinde yaşamak yaşı bireyin yalnızlık hissetmesinde önemli bir etkidir. İnsan yaşam dönemlerine baktığımızda ise yalnızlığının en yoğun hissedildiği ve yaşanıldığı dönemin yaşlılık olduğu görülmektedir (Ponizovsky ve Ritsner, 2004). Bu bağlamda yaşlılık döneminde özellikle de huzur evinde kalınmakta ise 'yalnızlık', üzerinde çalışılması gereken önemli konulardan biridir.

Yalnızlık bireyin sağlığı ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir (Eskin 2001, Heinrich ve Gullane, 2006). Kendilerini yaşlanmış hisseden bu bireyler çoğunlukla olumsuz düşüncelere odaklanmaktadır. Bireylerin yalnızlık düzeyi arttıkça öznel iyi oluş düzeyleri azalma göstermektedir (Eryılmaz ve Atak, 2011).Yalnızlık yaşı bireyi olumsuz beklentilere yönelterek de iyilik halini olumsuz yönde etkilemekte ve buna bağlı olarak bireyin fiziksel iyilik hali azalmaktadır (Kılavuz 2005; Arslantaş ve Ergin, 2011). Bu bağlamda yalnızlık duygusunun artması bireyin psikolojik iyi oluş düzeyini olumsuz etkilediği söylenebilir.

Yaşı bireylerde sosyal ilişkilerindeki yaşanan eksikliğin bir göstergesi olan yalnızlık duygusunun yaşanmasını önlemek ve psikolojik iyi oluş düzeylerinde artış sağlamak için sosyal ilişkileri canlı tutmak önemlidir. Sosyal ilişkiler çevre ile yakın ilişkiler kurulması aracılığıyla ya da hobi ve meşguliyet uğraşları ile canlı tutulabilir (Batıgün, 2008; Büker ve ark., 2010). Sanat unsurlarını barındıran sanatla terapi grup çalışmalarının da yaşı bireyin aidiyet duygusunu artıracığı, yalnız değilim düşüncesini geliştireceği, grupsal faaliyetler içerisinde sosyal ilişkilerini geliştirerek çevresiyle nitelikli ilişkiler kurabileceği, hayat anlam ve amacını artırarak kişisel gelişimleri üzerine olumlu etkiler sağlayacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda yaşlıların yalnızlık ve psikolojik iyi oluşları üzerine etkili olacağı öngörülen sanat terapisi yöntemi kullanılarak yapılacak çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

1.2.Araştırmanın Amacı

Sanatla terapi uygulamaları ile yaşlılar üzerinde yapılan çalışmalardan yola çıkarak; sanat terapi, bireylerin biyo-psiko-sosyal sağlıklarını korumaları için kullanılabilecek bir müdahale ve uygulama yöntemidir. Sanatla terapinin

Türkiye’de kullanımının çok yeni olması nedeniyle bu alanda yapılan araştırmalar oldukça sınırlıdır. Bu araştırmanın amacı sanatla terapi grup uygulamalarının huzurevinde kalan yaşlıların yalnızlık ve psikolojik iyi oluş düzeyine etkisini araştırmaktır. Bu amaç doğrultusunda yapılan çalışmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmaya çalışılmıştır:

1. Sanatla terapi uygulamaları öncesinde kontrol ve deney grubunu oluşturan yaşlılara uygulanan UCLA Yalnızlık Ölçeği ön test toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
2. Sanatla terapi uygulamaları öncesinde kontrol ve deney grubunu oluşturan yaşlılara uygulanan Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ön test toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
3. Sanatla terapi uygulamalarına katılan deney grubundaki yaşlıların UCLA Yalnızlık Ölçeği ön test - son test toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
4. Sanatla terapi uygulamaları sonrasında kontrol ve deney grubunu oluşturan yaşlılara uygulanan UCLA Yalnızlık Ölçeği son test toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
5. Hiçbir uygulama yapılmayan kontrol grubunda yer alan yaşlıların UCLA Yalnızlık Ölçeği ön test - son test toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
6. Sanatla terapi uygulamalarına katılan deney grubundaki yaşlıların Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ön test - son test toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
7. Sanatla terapi uygulamaları sonrasında kontrol ve deney grubunu oluşturan yaşlılara uygulanan Psikolojik İyi Oluş Ölçeği son test toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
8. Hiçbir uygulama yapılmayan kontrol grubunda yer alan yaşlıların Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ön test - son test toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

1.3. Araştırmanın Önemi

Türkiye’de bu konu ile yapılan araştırmalar incelendiğinde sanatla terapi uygulamalarının yaşlılar üzerindeki etkilerinin nitel değerlendirmesini içeren (Artan, Arıcı, Çiçek ve Özbek, 2017) ve demanslı yaşlıların bilişsel durumu üzerine etkisinin incelendiği (Bulduk, Dinçer, Usta ve Bayram, 2015) çalışmalara rastlanmaktadır. Bu çalışmada sağlıklı yaşlılarla çalışılması ve iki farklı huzurevi ile çalışılmış olması bakımından diğer araştırmalardan farklılık göstermektedir. Bundan dolayı diğer literatüre önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

1.4.Sınırlılıklar

Araştırmadan elde edilen bulgular, veri toplama araçlarının nicel olarak değerlendirilmesi ve katılımcıların sanatla terapi uygulamalarına ilişkin yazılı geribildirimlerinin değerlendirilmesi ile sınırlıdır.

Araştırma grubu İzmir ilinde Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’na bağlı iki farklı Huzurevi’nde kalmakta olan 40 yaşlı bireyle sınırlıdır.

1.5.Tanımlar

Çalışma: Yaşlılık, bireyin gelişim dönemlerine bakıldığında çevresel faktörlere uyum yeteneğinin kontrolü dışında azaldığı biyolojik bir yaşam dönemi olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2017b).

Yalnızlık: Kişinin sosyal ilişkilerde eksikliğini yaşadığı ve buna bağlı olarak rahatsız olduğu bir durumdur (Gierveld, 1987).

Psikolojik İyi Oluş: Psikolojik iyi oluş, bireyin hayatı boyunca karşılaştığı varoluşsal krizleri yönetmesi olarak tanımlanmaktadır. Çok boyutlu bir yapı olan psikolojik iyi oluş; kişinin yaşamına attığı anlam, hayat amaçlarını sürdürebilme, kişisel gelişimi, çevresiyle nitelikli ilişkiler kurabilme kavramlarını içinde barındırmaktadır (Keyes, Shmotkin ve Ryff, 2002).

Sanatla Terapi: Sanatla terapi sanat öğelerin kullanıldığı psikoterapi yöntemidir (Eracar, 2013).

2. BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde araştırmaya temel olabilecek konu ile bağlantılı literatür incelemesi yapılmıştır.

2.1. Yaşlılık

Yaşamın son gelişim evresi olarak ele alınan yaşlılık dönemi bireyin değişim, gelişim ve uyuma ihtiyaç duyduğu yıllardır. Yaşlılık dönemindeki insanlar üzerine yapılan araştırmalara göre ileri yetişkinlik yılları, bu dönemin özellikleri ile baş etmeyi ve uyumlu bir şekilde yaşamayı öğrenmiş bireyler için yaşamın başarılı bir evresidir (Morris, 2002).

İnsanın anne karnına düşmesi ile başlayıp ölüme kadar süren bir gelişim süreci olarak tanımlanan yaşlanmayla beraber kişi fiziksel, sosyal, bilişsel, psikolojik birçok alanda değişimler yaşamaktadır. Bütün bu değişimlerin etkisi bireye özgü olarak düşünülse de yaşanan toplumun özellikleri ve kültürden bağımsız olarak ele alınamaz. Bu duruma bağlı olarak yaşlılık her bir bireyde farklı şekillerde gözlenen bir süreçtir (Grühn ve Hess, 2012).

Yaşlılık dönemi fiziksel, psikolojik ve sosyal boyutları içeren bir süreçtir. Fizyolojik olarak ele alındığında yaşlılık, kronolojik yaşın ilerlemesiyle beraber görülen değişimlerdir; psikolojik açıdan bakıldığında yaşlılık, yaşlılığa özgü değişim gelişim ve deneyimlerin nasıl kucaklandığı, problem çözme ve başetme becerileri, kişilik özellikleri açısından insanın uyum sağlama kapasitesindeki değişimdir. Sosyolojik açıdan yaşlılık ise bir toplumda bu yaş grubundan beklenen davranış ve tutumlar, toplumun yaşlılara verdiği değerlerle ve yaşanan kültürde konumlandırıldığı yerle ilgilidir (Biren, 1982).

Yaşlanma ile birlikte psikolojik ve fizyolojik değişimlerin ele alınmasının yanı sıra yaşanan çağın özellikleri toplumsal, sosyal, ekonomik değişim ve gelişiminde yaşlılık sürecini etkilediği unutulmamalıdır. Bu sebepler geniş bir perspektiften değerlendirme gerektirmektedir. Bu duruma bağlı olarak yaşlıların ihtiyaçları önceki yıllarla kıyaslandığında değişim göstermektedir. Yaşlıların alışkanlıkları, değerleri, toplum içinde aldıkları roller, davranışları farklılık göstermektedir. Yaşlılık dönemine özgü sosyal ilişkiler, barınma, gelir, ev ile ilgili faaliyetler, zamanın kullanımı, aile ile ilişkiler gibi birçok alanda problemler ortaya çıkabilmektedir (Arpacı, 2005).

2.1.1. Yaşlılık Dönemi Gelişim Özellikleri ve Karşılaşılan Sorunlar

Birey biyo-psiko-sosyal bir varlık olduğundan yaşlılık döneminde tüm bu boyutları ile birlikte ele alınması gerekmektedir. Bu sebeple aşağıda yaşlılık dönemi tüm boyutları ele alınarak incelenmiştir.

2.1.1.1. Biyolojik Açıdan Yaşlılık

Yaşlanma süreci biyolojik boyuttan bakıldığında hastalıklardan bağımsız olarak reflekslerde, fiziksel hareketlerde gerileme ve yavaşlamaların gözlemlendiği kişinin anatomik ve fizyolojik değişimlerini kapsayan bir dönemdir (Ergün, Uğuz, Bozdemir, Saatçi ve Akpınar, 2001; Emiroğlu, 1995; Gül, Çetin, Evrenkaya, Danacı ve Küçükardalı, 1993). Geçmiş yaşantıların da etkisiyle birlikte eklemlerde kireçlenme, esnekliğin azalması, kemik erimesi olasılığı artmakta (Koşar,1996), kas gücü yaş ilerledikçe azalmaya başladığından önceki yıllarda rahatlıkla yapılan aktivitelerde zorlanmalar görülmektedir (Onur, 2004). Yaşlılık evresindeki bireylerde saçlarda dökülme ve ağarma, görme ve işitme duyularında zayıflama, deride kırıışma, belde bükülmeler, duruş bozuklukları, hareketlerde yavaşlama gibi değişimler görülmektedir. Ancak bu tarz değişimleri barındıran yaşlılık gittikçe ilerleyen tüm yaşamı içeren süreci kapsamaktadır (Arpacı,2005).

2.1.1.2. Psikolojik Açıdan Yaşlılık

Psikoloji alanında eğitim psikolojisi, örgüt psikolojisi, çalışma psikolojisi gibi alanlarda Türkiyede araştırma ve çalışmalar yürütülmektedir. Ancak günümüzde doğum oranının azalması, yaşlı nüfusunda görülen artış dolayısıyla spesifik özellikler içeren yaşlılık psikolojisi alanında da çok sayıda araştırma, çalışma ve müdahale yöntemleri üzerine çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Yaşlılık çeşitli güçlerin etkileşimini içeren devingen bir yapıdır. Bu dönem tüm yaşam evrelerinin zorlanmaları karşısında varlığını sürdürebilmiş, yaşanmışlıklarla dolu bilgeliğin iç görüşünü barındırmaktadır (Eğer ve Yavuzer, 2012). Yaşlılık döneminde karşı karşıya gelinen değişimlerin yaşlıları psikolojik olarak olumsuz etkileyeceği söylenemez, bu durumda kişinin psikolojisini belirleyen şey yaşadığı değişimlerden ziyade bu değişimleri nasıl karşıladığı ve bunlara nasıl tepki verdiğidir (Morris, 2002). Yapılan çalışmalara göre yararlı olduğu duygusunu yaşayan yaşlılar eski bağlarını sürdürmekte, yeni fikirler üreterek farklı etkinliklere katılmaktadır. Buna bağlı olarak yaşamlarının kendi kontrolünde olduğunu hisseden yaşlıların çeşitli hastalıklara yakalanma oranlarının düşük olduğu, hayatta kalma oranlarının ise yüksek olduğu saptanmıştır (Butler ve Lewis, 1982; Capsi ve Elder, 1986). Dolayısıyla insan psikolojisinin, hayatı algılama ve deneyimleri kucaklama biçiminin yaşam kalitesi üzerinde etkili olduğu söylenebilir. Bu bilgilere dayanarak çoğu psikolog günümüzde yaşlıların yaşam deneyimleri ve talepleri karşısındaki tepkilerini kronojik yaştan ziyade psikolojik veya işlevsel yaş terimleriyle açıklamaktadır (Morris, 2002).

Bireyin mesleği ve üretken olma durumu benlik algısını önemli ölçüde etkilemektedir. Bundan dolayı yaşlılıkta emekli olma, eskiden olduğu gibi üretken olamama, toplumun onu algılama biçimi yaşlıların benlik saygıları üzerinde etkilidir (Lazarus, 1988; Örnek, Bayraktar ve Özmen, 1992).

Yaşlılık çağında sevdiklerin kaybı, bedensel işlevselerde gerileme, yaşamın sonuna yaklaşma, toplum içinde statü kaybı ve yeti yitimleri gibi birçok stresör bulunmaktadır. Yaşlılığa özgü stresörlerle başa çıkma becerisi bireyden bireye farklılık göstermekle birlikte depresyon ve anksiyete sıklıkla

gözlenmektedir (Pfeiffer, Verwoerd ve Wang, 1986; Örnev ve ark,1992'dan akt.Gül ve ark,1993).

2.1.1.3. Sosyolojik Açıdan Yaşlılık

Yaşanılan toplumun özelliklerinden ve süreç içersindeki çağa özgü değişimlerden etkilenen yaşlılık dönemine ait değişimler sosyolojik bakış açısıyla yaşlılık olarak tanımlanır (Er,2009). Cumming ve Henry'ye (1961) göre yaşlılıkta gözlenen sosyal değişimleri üç alanda ele almak mümkündür. Bu üç alanı kapsayan süreç 'ilgiyi kesme' dönemi olarak tanımlanır. Birincisi kişinin daha az sosyal rollere girdiği ve bu sosyalleşme içinde daha az kişi ile iletişimde bulunduğu *yaşam alanının küçülmesidir*. İkinci alan ise *artan bireysellik* olarak tanımlanan yaşamın diğerlerinin beklentilerinden eskiye oranla daha az etkilendiği alandır. Üçüncü alanda ise bireylerin daha çok kişisel sınırlarına çekildiği, geriye dönük yaşamlarını gözden geçirdiği ve sınırlarını kabullenerek hayatlarına devam ettiği *değişimlerin kabulü* alanıdır.

Çağımızda teknoloji ile birlikte toplumsal değişimler hızla yaşanmakta bununla birlikte bireylerin bu değişimlere uyumu zorlaşmaktadır. Özellikle yaşlılıkta görülen gerek mental gerek fiziksel değişimler onların uyumunu daha da zor hale getirmektedir. Yaşlılar uyumda zorlanmalar nedeniyle benlik saygılarına katkıda bulunan aktiviteleri değişen toplumda yapma imkanı bulamamaktadırlar. Bu sebepler dolayısı ile yaşlı birey üzerinde toplumsal değişimin olumsuz etkisi daha da artmaktadır (Bayraktar ve ark,1992).

2.1.2. Yurtdışında Ve Türkiye'de Yaşlılara Sunulan Hizmetler

Yaşlı bakım hizmetlerinin kökenine baktığımızda yunanca bir kelime olan 'geras' yaşlılık anlamına gelmekte, 'iatros' da hizmet ya da bakım anlamına gelmektedir. Kökenini yunancadan alan 'Geriatrı' yaşlı bireylerin tedavi ve bakımını ifade etmektedir (Birol, 1993; Göksoy, 2004).

2.1.2.1. Yurtdışında Yaşlı Bakım Hizmetleri

Araştırmamızın bu bölümde yaşlılara sunulan bakım hizmetleri ile ilgili farklı bakış açıları oluşturacağından, yurt dışındaki bakım hizmetlerine ait bilgilere yer verilmiştir.

Fransa'da yaşlılara, isterlerse evde ya da kurumda bakım masraflarını karşılamaları; isterlerse de aile üyelerinden eşleri hariç herhangi birini, bakıcı olarak işe almaları için kullanabilecekleri nakit ödenekler sağlanmaktadır. Bu ödenekler sadece bakım için harcanma koşuluyla, iktisadi- tıbbi bakımdan kendi kendisini idare etme becerisini kaybetmiş yaşlılara, yerel yönetimler aracılığıyla ödenmektedir (Dural-Con, 2012:490).

Amerika da yaşlılara yönelik pek çok bakım hizmeti bulunmaktadır. Bu bakım hizmetleri hakkında bilgi aşağıda sunulmuştur (USA Department Of State, 2018) ;

- **Evde bakım hizmetleri:** Sağlık hizmetleri veya kişisel bakım hizmetleri ile yaşlılara yardımcı olmak için uygun personel sağlamaktadır.
- **Yemek ve ulaşım hizmetleri:** Yaşlıların birtakım etkinliklerde bağımsızlıklarına yardımcı olmak için yemek ve ulaşım olanakları bulunmaktadır. Bu tarz programlar yaşlı bireyin diyet programlarına uymasına olanak sağlamaktadır. Ayrıca birçok topluluk, yaşlı bireylerin tıbbi tesislere, toplum tesislerine ve diğer hizmetlere gitmesine yardımcı olmak için kapıdan kapıya ulaşım hizmetleri sunmaktadır.
- **Yetişkin gündüz bakımı hizmetleri:** Yaşlı bireyin günlük olarak ya da haftada iki ya da üç gün şeklinde gittiği sosyal tesisidir. Burada yapılan aktiviteler arasında; egzersiz programları, şarkı söyleme ve güncel olaylar hakkında tartışmalar yer almaktadır. Gündüz bakım evlerinin maliyetleri değişmekle birlikte bu tarz hizmetlerden yararlanmak uzun bekleme listeleri olduğundan zaman almaktadır.
- **Geçici bakım hizmeti:** Yaşlıların tatilleri sırasında ya da hastane ziyaretleri sırasında tam zamanlı eğitimli bir bakıcının eve gelmesini sağlayan hizmet biçimidir. Bu hizmet genellikle sosyal hizmetler bölümü tarafından belirli bir ücrete tabi olarak sunulmaktadır.

- **Huzurevleri:** Huzurevleri, hastanın ihtiyaçlarına bağlı olarak iki düzeyde bakım hizmeti sunmaktadır. Eğer yağlı bireyin ciddi sağlık problemleri varsa ancak yoğun bakım gerektirmiyorsa burada rehabilitasyon ve 24 saat hemėirelik hizmeti bulunmaktadır. Diğer bir düzey ise orta dereceli bakım tesislerini içermektedir. Bu tesisler yalnız yağayamayan, asgari düzeyde tıbbi yardım ve sosyal ve kiğisel bakım hizmetlerinden yararlanmak isteyen yağlılara yöneliktir.
- **Diğer hizmetler:** Amerika'da hem bağımsız yağlıların hem de yardıma ihtiyaç duyanların ihtiyaçlarını karėılamak için yağam düzenlemeleri ve hizmetleri sağlayan eğitli emeklilik toplulukları bulunmaktadır. Yetiğkin toplu konutları bulunmakta ve yağlı birey bu konutlardan ev satın alabilmektedir. Bu konutlarda tıp merkezleri bulunmakta ve acil durumlarda müdahale yapmak için ev ziyaretlerinde bulunabilecek 24 saat görevli hemėire hizmeti sağlanmaktadır.

İngiltere yağlı bakım standartları incelendiğinde yağlı bireyler için genel hastaneler bünyesi altında geriatrik danığma ve değerlendirme birimleri bulunmaktadır. Yağlıların ikamet edebileceği huzur evleri mevcuttur ve bu evler az sayıda bireyin kaldığı küçük yapıda evlerdir. Yağlıların kalacağı konut belirlenirken önce kiğisel ihtiyaçları ve kültürel yapısı ön planda tutulmaktadır. İhtiyaç ve tercihlerin belirlenmesi için eğitimli personel tarafından yağlı bireyin ihtiyaçlarını belirleyen anketler yapılmaktadır. Bu anketler zamana bağlı olarak değiğen ihtiyaçları da belirlemek amacıyla ayda bir kez olarak tekrarlanmaktadır. Birçok farklı standartlarda bakım evleri bulunmaktadır. Onlara en uygun evler ihtiyaçlara ve tercihlere göre belirlenmektedir. Örneğin, Müslüman sakinler için camiye yakın olması, gıdaları alınırken dini kültürüne göre besinler seçilmesine öncelik verilmektedir. Ayrıca düzenli ilaç kullanan yağlılar için ilaç kullanımı isteğe ve ihtiyaa bağlı olarak eğitimli personel tarafından karėılanmaktadır. Ayrıca yatılı kalmayacak yağlı bireyler için gündüz bakım evleri rehabilitasyon merkezleri bulunmaktadır. Bu merkezler aktif olarak günlük yağamı destekleyen ekipmanlar, terapi ve tedavi hizmetleri içermektedir (England of State for Healt, 2000).

Avrupa Birliği (AB)'indeki yaşlı nüfus artışına paralel olarak ödenen emekli maaşları ve bakım hizmetlerinin maliyeti giderek artmaktadır. Bu nedenle Avrupa'da son yıllarda 'aktif yaşlanma' diye tanımladıkları yaşlıların deneyim ve uzmanlıklarından yararlanılan (mentörlük gibi) iş alanları oluşturulmaktadır. Avrupa kalkınma planlarında 2014-2020 yıllarını kapsayan yeni Avrupa Sosyal Fonu'nun yatırım öncelikleri arasında "aktif yaşlanmanın" teşvik edilmesi bulunmaktadır. Yaşlı nüfusu için devlet hizmetlerinde bu anlamda yapılan reformlar aşağıda sıralanmıştır;

- Çalışmaya devam eden yaşlılara veya işverenlere mali teşvik sağlanması.
- Yaşlı çalışanların üretken kalmasını sağlamak için yaşam boyu öğrenme ve eğitim fırsatlarının teşvik edilmesi.
- Yaşlı işçilerin uzmanlığını etkin bir şekilde kullanan mentörlük veya koçluk rolleri geliştirmek.
- Çalışma organizasyonunda yaşlıların çalışma zamanındaki esneklik, yarı zamanlı çalışma ve geçici istihdam dahil olmak üzere farklı ihtiyaçlarını karşılamak için fırsatlar geliştirmek.

Avrupa Birliğine üye olan çoğu devlette, yaşlıların sağlık harcamalarının %70'inden fazlası kamu sektörü tarafından finanse edilmektedir (EPRS, 2014). Dolayısıyla artan yaşlı nüfusu ve istihdamı ile ilgili çeşitli projeler, bakım hizmetleri ve müdahale yöntemlerini içeren stratejiler geliştirilmektedir.

2.1.2.2. Türkiye'de Yaşlı Bakım Hizmetleri

Ülkemizde kentleşme ve göçler nedeniyle geniş aileden çekirdek aileye doğru değişim, gerek kentleşme gerek ekonomik yetersizlikler sebebiyle yaşanan konutlarda küçülme, aile bireylerinin yaşam koşulları sebebiyle çalışma gerekliliği faktörleri dolayısıyla yaşlı bireylerin evlerinde bakılma olanağını kısıtlamıştır. Yaşlı bakımına olan hizmetlere ihtiyaç git gide artmaktadır (Sertbaş ve Bahar, 2003).

Ankara Üniversitesi Yaşlılık çalışma raporuna göre ülkemizde yaşlı bakımı ve geleceği çok boyutlu değerlendirilmesi, gelecekte endişe verecek bir sorun olarak algılanması gereken bir alandır. Bu alanda yaşlılığa ilişkin problemlere ve yaşlıların döneme özgü problemlerini çözme becerilerinin geliştirilmesine

ilişkin önlem alınması gerekliliği vurgulanmıştır (Ankara Üniversitesi Yaşlılık Çalışmaları Uygulama Araştırma Merkezi,2017).

2014-2018 yılı onuncu kalkınma planı durum analizine bakıldığında, yaşam sürecinin uzadığı buna bağlı olarak yaşlı nüsusunda artış gözlemlendiği, bakım gereken nüfusun artmakta olduğu rapor edilmiştir. Bu durum dolayısıyla kalkınma planına göre eğer önlem alınmaz ise 2038 yılı ve sonrasında çalışan nüfusunda azalma, 2050 yılından itibaren ise toplam nüfusata azalma görülecektir. Bu çerçevede kapsamında yaşlanan nüfus için etkili ve etkin politikalar düzenlenmesi gerekmektedir (T.C. Kalkınma Bakanlığı, 2018).

Türkiye’de yaşlılara yönelik gerçekleştirilen hizmetleri üç alana ayırmak mümkündür;

1. Kurumsal yatılı bakım (Huzurevi, Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi, Yaşlı Yaşam Evleri)
2. Evde bakım ve evde sağlık hizmetleri
3. Yaşlı Destek Programı (YADES)

Türkiye’deki yaşlı bakım hizmetleri Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) aracılığıyla sağlanmaktadır. Bu hizmetler arasında ilk sırada kurum bakımı yer almaktadır. Yaşlılar kurum bakımı kapsamında barınma, beslenme, sağlık hizmetleri almaktadır. Türkiye’de ki demografik dönüşüm ile birlikte Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı 2018 yılı faaliyet raporuna göre kamu, özel, belediye, dernek, vakıf ve azınlıklara ait huzurevleri sayısının toplamda 392, kapasitesinin 32.509 ve bakılan kişi sayısının ise 26.102 olduğu ortaya konmuştur (EYH, 2018).

2.1.2.3. Huzurevi

Türk Dil Kurumu sözlüğüne baktığımızda huzurevi “*yaşlanmış kimselerin bakımlarının yapıldığı ve barındığı kurum*” olarak tanımlanmaktadır (Türk Dil Kurumu, 2018). Çalışma, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı’nın çalışma yönetmeliğinde ise huzurevi, “*60 yaş ve üzerindeki yaşlı kişileri huzurlu bir ortamda korumak, bakmak ve bu kişilerin sosyal ve psikolojik gereksinimlerini karşılamak amacıyla kurulan yatılı sosyal hizmet kuruluşu*” olarak tanımlanmaktadır (T.C. Çalışma, Aile Ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı,2018).

2.1.2.3.1 Huzurevinde Kalan Yaşlıların Ruhsal Yapısı

Yaşlı bakım kurumlarında yaşlıların barınma, beslenme, sağlık gereksinimleri karşılanmaktadır. Bunun sonucu olarak kurumda kalan yaşlılarda zamanla bu gereksinimlerini kendilerinin karşılamaması nedeniyle, kendi yaşamlarına ilişkin bağımsızlıklarında ve hayatı sürdürme motivasyonlarında azalma görülmektedir. Bunun yanında yalnızlık duygusunda artış ve çevreye uyum sağlamakta azalma olduğu gözlenmektedir (Sertbaş ve Bahar, 2003).

Huzurevinde yaşayan yaşlılarla yapılan bir araştırmanın bulgularına göre; yaşlıların en çok bedensel fonksiyonlarında gerilemelerden, huzurevinde kalan diğer yaşlılarla ortak bir alanı paylaşmanın getirdiği bağımlıktan ve yalnızlık duygularından dolayı yoğun üzüntü hissettikleri sonucuna ulaşılmıştır (Sarıkaya, 2010). Huzur evinde kalan yaşlıların evde aileleri ile birlikte yaşamakta olan yaşlılara oranla depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu araştırma bulguları arasındadır (Şahin ve Yalçın, 2003; Demet, Taşkın, Deniz, Karaca ve İçelli, 2002).

2.2.Yalnızlık

Bilgin (2003)'in sosyal psikoloji sözlüğünde yalnızlık kavramı; *“kişinin istemi dışında, acı veren öznel bir yaşantı”* şeklinde tanımlanmıştır. Sosyal psikologlara göre yalnızlık kişinin kendisini yalnız hissetmesi olarak kavramsallaştırılmaktadır. Bu tanımlamaya göre iki tür yalnızlıktan söz etmek mümkündür. Birincisi kişinin etrafında birçok insan olmasına rağmen kendisi ve çevresindekiler arasında aşılmaz bir boşluk hissettiği varoluşsal yalnızlıktır. Burada hissedilen yalnızlık duygusu diğerleri tarafından yok edilemeyen, yaşam ve ölüm karşısında hissedilen derin kaygı ile bağlantılıdır. İkinci tür yalnızlığa baktığımızda ise kişinin çevresindeki insanları hem nicelik hem de nitelik olarak yetersiz algılaması durumunda hissettiği kişilerarası yalnızlıktır. Burada bireyin sosyal ilişkilerinde hissettiği memnuniyetsizlik, arzu ettiği gibi diğerleri ile ilişki kuramaması bundan dolayı kendini yeterli ve becerikli görmemesi durumunda hissettiği yalnızlıktır (Bilgin, 2003). Bireyin diğerleri ile özel, samimi bir ilişki kuramadığında hissettiği ‘duygusal yalnızlık’ ve kendini bir grubun parçası gibi görmeme, aidiyet duygusunda azalma,

reddedilme duygularını içeren ‘sosyal yalnızlık’ tan da söz etmek mümkündür (Bilgin, 2003).

2.2.1 Yaşlılıkta Yalnızlık

Buchhalter (2011)’in sanatla terapi uyguladığı yaşlı bir grup üyesi, yaşlılık dönemini “*bunlar asla altın yıllar değil, kararmış yıllar*” olarak tanımlamıştır. Yaşlılık dönemi insan gelişim dönemleri içerisinde yalnızlığın en fazla hissedildiği ve deneyimlendiği dönem olarak görülmektedir (Ponizovsky ve Ritsner, 2004).

Yaşlılar, yalnız kalma ve tecrit olma durumuna karşı korku duymaktadırlar ve bu sebeple güvendikleri kişilerin kaybı onlar için deneyimi çok ağır bir durumdur (Lazarus, 1988). Cumming ve Henry (1961) tarafından yapılan Disengagement teorisi, yaşlılık döneminde karşılıklı geri çekilmenin kaçınılmaz olduğunu belirtir. Teori yaşlanmakta olan kişi ile diğerleri arasındaki etkileşimin azaldığını ortaya koymaktadır (akt: Nagaraj, 2018).

Nicholson (2008) , sosyal olarak izole edilen yaşlıların, kötü beslenme, yeniden hastaneye yatış, bilişsel gerileme ve aşırı alkol tüketimi gibi sayısız diğer olumsuz sağlık sonuçları için risk grubu arasında yer aldığını belirtmiştir (Akt: Nagaraj, 2018). Kalıncara (2016), yalnızlık kavramını zamansal bir bakış açısıyla değerlendirerek yaşlılıkta yalnızlığı üç alt boyutta tanımlamıştır. Bu boyutlar:

1. Kronik olarak yalnızlık: Yıllar boyunca süregelen sosyal ilişkilerin doyurucu olmaması durumudur.
2. Durumsal olarak yalnızlık: Eş kaybı veya boşanma gibi sevdiklerinden ayrılmaya bağlı, yaşam olaylarına dayalı yalnızlıktır.
3. Geçici olarak yalnızlık: Herkesin yaşadığı zaman zaman hissedilen kısa süreli yalnızlıktır.

Yaşlılarda yalnızlık duygusunun zamansal faktör ışığında tanımlanmasının ardından yaşamın son evresindeki yalnızlığın daha iyi anlaşılması için yalnızlık duygusun altındaki nedenlere değinmek gerekmektedir. Yaşlıların yalnızlık duygusunu yoğun olarak hissetmelerine neden olabilecek etkenler çeşitli araştırmaların sonuçları doğrultusunda aşağıda sıralanmıştır (Bilgili ve

ark.,2012; Büker, Atluğ, Kavlak ve Kitiş,2010; Yaşar,2007; Eryılmaz ve Atak, 2011;  z, 2010; Kurt, 2014; Peplau- Perlman,1982):

- Yaşlılık döneminde baş gösterebilen duyu kayıplarının bireyin sosyal çevresi ile kurduğu ilişkileri olumsuz etkilemesi,
- Emeklilik dönemi ile beraber karşılaşılabilen psiko-sosyal sorunlar,
- Eşin kaybı,
- Kronik rahatsızlıklar ve fiziksel yetersizlikler,
- Sosyal  evre içerisinde onlara atfedilen toplumsal rollerdeki değişimler,
- Ekonomik zorluklar,
- Başkalarına bağımlı hale gelme,
- Günlük aktivitelerini bağımsız olarak yerine getirememe,
- Kişilik  zellikleri (içedönüklük, risk almaktan kaçınma, utangaçlık gibi),
- Sosyal  evre ile kurulan ilişkilerde samimiyet duygusunun eksikliği.

Ayrıca tüm bu faktörler yaşlı bireyin iyilik halini negatif yönde etkilemektedir (Kılavuz 2005). Yaşlılık döneminde karşılaşılan sosyal yaşamla ilgili sorunlar, fizyolojik sorunlardan daha fazla görülmekte ve aynı zamanda fizyolojik sorunların daha da kötüleşmesinde etkili olmaktadır. Bundan dolayı yaşlılık döneminde gözlenen sosyal sorunlarla ilgili daha fazla çalışma yürütülmelidir. Yalnızlık duygusu da bu dönemde sıkça karşılaşılan bir sosyal sorundur (Danış, 2015).

2.2.2.Yaşlılarda Yalnızlık İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Yaşlılarda yalnızlık duygusu üzerine birçok araştırma yapılmıştır. Ancak yaşlılık döneminin değişen toplumsal koşullardan fazlaca etkilenmesi nedeniyle güncel bilgiler sağlanması a ıcından daha fazla araştırma yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Bu bölümde de yaşlılarda yalnızlık üzerine yurtiçi ve yurtdışında yapılan bazı araştırmalara yer verilmiştir.

2.2.2.1. Yurtdışında Yapılan Bazı Araştırmalar

Schimer ve Michailaki (2015), İsviçre’de yaşlılarla çalışan bireylerin yaşlıların yalnızlığını nasıl açıkladıklarını araştırmıştır. Çalışmadan elde edilen

bulgulara göre yaşıllıkta yalnızlığı etkileyen faktörlerin yaşanılan toplum, sosyal uyum, kuşaklar arası dayanışma ve insani değer olduğu görülmüştür.

Kajonius ve arkadaşları (2015), İsveç'te 95.000 yaşının katılımının sağlandığı ulusal çaplı bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. Yaşlıların bakım hizmetlerinden memnuniyetini öngörmek için tasarlanan araştırma bulgusuna göre, yaşlıların bakım evlerinden memnun olma düzeyini etkileyen faktörler saptanmıştır. Bu faktörlerden yaşlı ile (sağlık, kişilik özellikleri) ve süreçle (tedavi, algılanan personel) ilgili faktörlerin memnuniyet üzerinde belirleyici olmasına rağmen etkisinin az olduğu ancak yaşlıların kurum içinde kendilerini yalnız hissetme durumunun kurumdan duydukları memnuniyeti önemli ölçüde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.

İngiltere'de ikamet etmekte olan yaşlı vatandaşların yalnızlık yaşama yaygınlığı araştırılmıştır. Araştırma bulgusuna göre İngiltere'de yaşayan yaşlılarda yalnızlığa dair % 9-10 oranında bir yaygınlık tespit edilmiştir (Victor ve ark., 2005).

Hollanda da yaşlı bakım hizmeti kapsamında, yaşlılarda yalnızlığı hafifletmek ve yaşlı bakım hizmeti için ev yardımı yapılarak toplumsal bir müdahale yöntemi uygulanmıştır. Ancak 2007 yılında devlet politikasındaki değişiklik üzerine bütçe kesintisi yapılmıştır. Bu değişikliklerin üzerine bir araştırma planlanmıştır. Politika değişikliğinin yaşlı yetişkinlerin yalnızlıkları üzerine etkisini incelemek amacıyla 2004-2013 yılları arasında yapılan araştırmada Hollanda'da ve diğer 9 Avrupa ülkesinde (Avusturya, Belçika, Almanya, Danimarka, İtalya, Fransa, İsveç, İspanya ve İsviçre) bulunan yaşlıların yalnızlık düzeyleri karşılaştırılmıştır. Bulgular tablo 1'de gösterilmiştir (Arsenijevic ve Groot, 2018).

Tablo 1.

Çeşitli Avrupa ülkelerinde bulunan yaşlı nüfusunun yıllara göre yalnızlık düzeyi

Ülkeler	2004	2011	2013
Avusturya	7.5%	17.7%	17.1%
Belçika	11.6%	28.8%	25.0%
Danimarka	3.7%	11.0%	10.0%
Almanya	6.8%	16.8%	16.8%
Fransa	13.9%	26.1%	30.2%
İtalya	15.4%	31.4%	33.4%
Hollanda	6.5%	16.0%	22.0%
İspanya	12.3%	20.1%	21.4%
İsveç	6.1%	24.0%	22.1%
İsviçre	4.2%	12.7%	14.1%
Toplam	9.0%	21.3%	21.7%

2016 yılında Tahran’da yapılan bir araştırmada 18 kişi deney 18 kişi kontrol grubunda olmak üzere 36 yaşlı erkek üzerinde yarı deneysel bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Müdahale yöntemi olarak kullanılan Logo terapinin onların yalnızlık düzeyi üzerine etkisi incelenmiştir. Haftada bir 90 dakikalık Logo terapi bir ay süre ile uygulanmıştır. Araştırma bulgusuna göre Logo terapinin yaşlı erkeklerin yalnızlık düzeyinin düşmesinde anlamlı ve pozitif etkiye sahip bir yöntem olduğu görülmüştür (Yazdanbakhsh, Younesi, Aazimiyan ve Foroughan, 2016).

2.2.2.2. Türkiye’de Yapılan Bazı Araştırmalar

Yapılan araştırmalara göre, sağlık durumu iyi olmayan yaşlılar sağlık durumu iyi olan yaşlılara göre; 75 yaş üstü yaşlılar 65-74 yaş arasındaki yaşlılara göre kendilerini daha yalnız hissetmektedirler. Ayrıca yaşlı kadınlar yaşlı erkeklere oranla yalnızlıktan daha çok şikayet etmektedirler (Tufan, 2003:183-185).

Demirtaş (2015)’in yaptığı araştırma bulgularına baktığımızda sağlık durumunu olumsuz olarak algılayan yaşlılarda yalnızlık duygusunun hissedilmesi diğer yaşlılara göre daha yüksek oranda olduğu saptanmıştır.

Yaşlıların sağlık durumunu olumsuz algılamalarının yalnızlık düzeyini etkilemesi gibi yalnızlık düzeylerindeki artışında psikolojik iyi oluşlarını etkilediği gözlenmiştir.

Yüksel, Kırıkanat, Yılmaz ve Sevim (2016)'in, yapmış olduğu araştırmaya göre, yaşlılarda yalnızlık duyguları arttıkça yaşam doyumları azalmaktadır. Buna göre yalnızlığın artması bireyin yaşam doyumunu olumsuz etkilemektedir. Eryılmaz (2011)'in ulaştığı sonuca göre yaşlılarda tutarsız duygu durumu yalnızlığı artırmakta, yalnızlığın artması ise psikolojik iyi oluşu negatif yönde etkilemektedir.

Demet ve arkadaşlarının (2002), Manisa Huzurevinde bulunan yaşlılarla yürüttükleri araştırmalarında; yaşlıların sosyal düzenden tatmin olmama algıları ve düzenlenen sosyal etkinliklere katılma isteklerinin az olması ile depresyon yaşamaları arasında pozitif bir ilişki olduğu gözlenmiştir. Ayrıca Demet ve arkadaşları yaşlıların yakınlarından sosyal destek almanın onların depresyonları üzerinde etkili olmadığını, huzurevinde birlikte yaşanan yaşlılarla grup aidiyeti hissettirecek aktivitelerin daha etkili olduğunu belirtmişlerdir.

Ünal ve Bilge (2005), İzmir Narlıdere Huzurevinde yapmış oldukları araştırmada yaşlıların UCLA yalnızlık puan ortalamalarının 39,05 olduğunu bulmuşlardır. Bu veriler neticesinde yaşlıların yalnızlık yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Pehlivan (2018), tarafından Sakarya ili Serdivan ilçesi Huzurevinde yapılmış araştırma sonucuna göre, yaşlıların yalnızlık duygusunun onların psikolojik sorunlar yaşamalarında etkili olduğu saptanmıştır. Araştırmasına dayanarak ilgili disiplinlere, aile ve çevresinden destek alamayan yaşlılar için yüz yüze iletişim içeren müdahale yöntemleri geliştirmelerini ve uygulamalarını önermiştir.

Yaşlılık dönemine ait sosyal problemlerin medikal problemlerden daha fazla olduğu ve medikal problemleri negatif yönde etkilediği bulgular arasındadır.

Ayrıca huzur evinde ikamet etmekte olan yaşlı bireylerin diğer yaşlılar göre daha fazla yalnızlık yaşadıkları gözlenmiştir (Danış, 2009). Dolayısıyla yaşlı bireylerin diğerleri ile samimiyet ve yakınlık içeren olumlu ilişkiler geliştirebilecekleri müdahale yöntemlerine ihtiyaç vardır.

Yaşilyaprak ve Akgül (2018), yaşlıların yalnızlıklarını azaltmada psiko-eğitim programının etkilerini inceledikleri bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. Araştırmada deney grubunda bulunan yaşlıların yalnızlık düzeyinin azaldığı ve kontrol grubundaki yaşlıların yalnızlık düzeyi ile anlamlı olarak farklılaştıkları sonucuna ulaşılmıştır.

2.3. Psikolojik İyi Oluş

Psikoloji bilimi tarafından uzun yıllar ruh sağlığının patolojik boyutu ile ilgilenilmiştir; sağlıklı yerine sağlıksız davranışlar, duygular ve düşünceler üzerine yapılan araştırmalara ağırlık verilmiştir. Seligman ve Diener, insan psikolojisinin pozitif yönünün göz ardı edildiğini, hatta yanlış anlaşıldığını iddia ederek bu anlamdaki boşluğu doldurmak adına araştırmalar yapmışlardır. Bu araştırmalar neticesinde insanın işlevselliğini incelemek adına psikolojik iyi olma kavramının operasyonel tanımını yapmışlardır. Böylelikle gelecekteki araştırmalar için kolaylık sağlamışlardır (Diener ve Seligman, 2002).

Günümüzde psikoloji biliminde ruhsal yapının patolojik boyutlarını incelemenin yanı sıra ruhsal yapının işlevsel olumlu unsurlarını incelemeye duyulan ilgi ve araştırmalar giderek artmaktadır (Springer ve Hauser, 2006; akt: Telef, 2013).

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre psikolojik iyi oluş: *“bireyin sahip olduğu yeteneklerinin farkında olması, yaşamındaki stresörlerle mücadele edebilmesi, üretebilmesi ve yararlı olması, var olan yeteneklerini kullanarak topluma katkı sağlayabilmesi”* olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2014; akt: Keldal, 2015).

Psikolojik iyi oluş bazı araştırmacılar tarafından bireyin sahip olduğu işlevlerinin, duygusal, ruhsal, sosyal ve entelektüel boyutlarıyla bütünleştirilmesi olarak tanımlanmaktadır (Bensley, 1991; Ellison, 1983; Magilvy, Congdon, Martinez, Davis ve Averill, 2000; akt: Saori, 2007). Psikolojik iyi oluş kavramının daha kolay anlaşılması açısından genel olarak bu kavram memnuniyet ve mutluluk olarak açıklanmaktadır (Breytspraak, 1984).

Psikolojik iyi oluş genel anlamda düşünecek olursak psikolojik işlevlilik ve deneyim anlamına gelmektedir. Psikolojik iyi oluş hakkında iki farklı yaklaşım bulunmaktadır. Bunlardan biri Hedonik yaklaşımdır ve iyi oluşu mutluluk olarak tanımlamaktadır. Diğer yaklaşım ise Eudaimonik yaklaşımdır ve psikolojik iyi oluş bu yaklaşıma göre zevk ve mutluluğun ötesinde “hayatı tam ve derinden doyum verici bir şekilde yaşama” biçimi olarak tanımlamaktadır (Ryan ve Deci, 2001).

Psikolojik iyi oluş duygusal, ruhsal, bilişsel, sosyal, fiziksel süreçlerle ilişkili olarak kavramsallaştırılabilir (Rootman ve ark.,2003). Psikolojik iyi oluş; sosyal çevre, kültürel yapı, fiziksel ve psikolojik özellikler gibi birçok faktörden etkilenen bir yapıdır. Bundan dolayı bireyin psikolojik iyi oluşu zaman içinde bu faktörlerden etkilenerek değişebilir yapı içerdiğinden dinamik bir özellik taşır (Lavalekar ve Karmalkar, 2017). Psikolojik iyi oluş, kişinin yaşamı boyunca karşısına çıkan varoluşsal krizlerini yönetmesi olarak ifade edilmektedir.

Psikolojik iyi oluş kavramı, birçok boyutu (kişinin yaşamına attığı anlam, hayat amaçlarını sürdürebilme, kişisel gelişimi, çevresiyle nitelikli ilişkiler kurabilme) içinde barındırmaktadır (Keyes, Shmotkin ve Ryff, 2002). Ryff (1989). Bireyin hayat kaygısı, kişisel ve sosyal ilgileri arasındaki dengeyi kurma gücü olarak tanımlamış ve psikolojik iyi oluşun değerlendirilmesinin pozitif psikoloji alanının kapsamında olması gerektiğini vurgulamıştır (Akt: Karaçam, 2016).

Kuram olarak psikolojik iyi oluş, olumlu işlevlere sahip insanın özelliklerini araştıran kuramların bir birleşimi durumundadır (Özen, 2010). Ryff (1995)'in psikolojik iyi oluş modeli için kişinin potansiyeli hakkında farkındalığa sahip olması ve bu potansiyeli olabileceğinin en iyi seviyesine ulaştırmak için işlevsel olarak kullanabilmesi üzerinde durulan ana unsurdur. Bu bağlamda Ryff modelini oluştururken bu alandaki birçok kuram ve araştırmayı (Maslow,1968; Rogers,1961; Allport,1961; Erikson,1968; Buhler,1935; Neugarten, 1973) sentezleyerek oluşturmuştur (akt: Vural Yüzbaşı,2018).

Bireyin var olan sağlıklı ruhsal yapısının desteklenmesi açısından pozitif psikoterapi yöntemlerine ve uygulamalara duyulan ihtiyaç çok fazla olmakla birlikte ülkemizde yaşlılara yönelik müdahale yöntemleri ile ilgili psikoterapi uygulamaları son derece sınırlıdır.

2.3.1. Psikolojik İyi Oluş Kavramının Temel Unsurları

Psikolojik iyi oluş kavramı bireyin hayatında karşı karşıya kaldığı; amaçlarını sürdürebilme, kişisel gelişimini sağlayabilme ve çevresi ile nitelikli ilişkiler kurabilme gibi varoluşsal eylemleri kapsamaktadır (Keyes, Shmotkin ve Ryff, 2002). Bu bağlamda psikolojik iyi oluş çeşitli unsurları içeren bir yapıdır. Gelişim kuramlarından alınan açıklamalar ve psikolojik sağlığın olumlu kriterlerini içermekte olan bu unsurlar aşağıda tanımlanmıştır (Ryff ve ark, 1999).

Diğerleriyle olumlu ilişkiler: Bireyin diğerleri ile ilişkileri; güven veren, doyum sağlayan ve kaliteli zaman içeren bir ilişki biçimi olarak tanımlanmaktadır (Ryff ve Keyes, 1995). Bu ilişki biçimi, samimiyet, güven, empati, yakın ilişkilerden kaçınmama, şefkat ve sevgi gibi duyguları kapsamaktadır (Ryff, 1995). Erikson gelişim kuramında diğerleri ile olumlu ilişkiler kurabilme özelliğini yetişkinlik döneminin özelliği olarak tanımlamıştır (Ryff ve Singer, 2008).

Özerklik: Özerklik bireyin sosyal ve toplumsal baskılara rağmen düşüncelerini ifade edebilme ve davranışlarını hür iradesine göre düzenleyebilme, bireyselliği için arayışta olabilme yeteneği olarak

tanımlanmaktadır (Ryff ve Keyes, 1995). Dolayısıyla bireyin davranışlarının altında kendi içsel kaynaklarının bulunduğu eylem durumuna özerklik diyebiliriz. Roger ise bireyin kararlar alırken bağımsız içsel kaynaklarından yararlanması olarak özerkliği açıklamaktadır (Ryff ve Singer, 2008).

Yaşlılık beraberinde zihinsel özelliklerde gerileme, sosyal rollerde değişme ve üretici rolünde azalma ve başkalarına bağımlı hale gelme gibi sorunlar gündeme gelmektedir (Ünal ve Bilge, 2005). Dolayısıyla yaşlılık döneminde özerklik ihtiyacı temel önem arz etmektedir.

Çevre hâkimiyeti: Bireyin kendi yaşamını ve bulunduğu çevreyi yönetebilme, psikolojik ihtiyaçları doğrultusunda çevresini oluşturabilme yeteneğidir (Ryff ve Keyes, 1995). Çevresel hâkimiyeti yüksek bireyler çevrelerinde ihtiyaçları doğrultusunda ortamlar oluşturan, çevrenin olanaklarını kullanabilen kişilerdir (Ryff, 1989). Bireyin anlamlı bir hayat sürmesi, yaşamdan doyum alması, onu ileriye taşıyabilecek yaşantılara sahip olması Alport'a göre olgunluk kriteridir. Çevresel hâkimiyet ise bu olgunluk kriterinin temel yapı taşlarından biridir (Ryff ve Singer, 2008).

Karataş (1990)'a göre, kurumda kalmakta olan yaşlıların çevreyi denetleyebilme olanakları kaybolmakta, yalnızlaşma yaşayarak, değersizlik duygusuna kapılmaktadırlar; bu durum da yaşlılar ruh sağlığı açısından risk altına girmektedir.

Yaşam amacı: Bireyin yaşamının amaçlar içermesi ve bu doğrultuda hareket etmesidir. Yaşam amacına sahip olma, sağlıklı psikolojik özellikler arasında yer alır (Ryff, 1995).

Yalnız yaşayan yaşlı bireylerde güvensizlik duygusu, depresyon belirtileri, yakın ilişkiler kurmaya dair özlem ve gelecek hakkında endişeler ortaya çıkmakta ve bu durum onların yaşamı anlamlandırmasını ve yaşama dair amaç oluşturmalarını olumsuz olarak etkilemektedir (Danış, 2009). Dolayısıyla sosyal çevreleri, aileleri, diğerleri ile kurdukları ilişkiler hayat amacı edinmelerinde önemli etkiye sahiptir. Yaşlılık döneminde bireyler sevdiklerini kaybetmekte, emekli olmakta ve hayatın anlamını sorgulayacakları derin yaşantılara ve yeterli zamana sahip olmaktadır. Bu

sebeple hayatın anlam ve amacının, diğer yaş dönemlerine göre yaşlılık döneminde daha büyük bir etkisi olduğu söylenebilir.

Kişisel gelişim: Bireyin var olan potansiyelini gerçekleştirebilme ve bu doğrultuda gelişimini sürdürebilmesi kişisel gelişim olarak tanımlanmaktadır. Kişisel gelişim dinamik bir yapıdır ve sürekli gelişime yöneliktir (Ryff, 1995). Psikolojik iyi oluşun kişisel gelişim unsuru Roger'ın başarılarla ve problemlere takılıp kalmadan yeni deneyimlere kendini açabilme yeteneği ile işlevsel insan kavramından etkilenmiştir (Ryff ve Singer, 2008).

Yaşlılık döneminde algılanan kontrollerin yükselmesi, fiziksel ve psikolojik sağlığı olumlu yönde etkilemekte, bilişsel açıdan işlevselliği artırmakta ve bireyin ömrünün uzamasında da etkili olduğu öne sürülmektedir (Langer ve Rodin, 1976; akt. Eryılmaz, 2011).

Kendini kabul: Bireyin yaşamış olduklarını ve kendisini olumlu yönde değerlendirmesidir. Kendini kabul unsuru, bireyin ruh sağlığı ve kendini gerçekleştirebilmesi için gereklidir (Ryff, 1989). Burada bireyin kabul ettiği sadece güçlü özellikleri değil, güçlü olmayan yönlerini de fark edip kabul edebilmesidir (Ryff, 1995).

Yaşlı bireyler yaşam evrelerinin özelliklerinden de kaynaklı birçok fiziksel ve sosyal değişiklere uyum sağlamak durumuyla karşı karşıyadırlar. Yaşlıların sosyal hayata katılımının artırılması, potansiyellerinin farkına varmaları ve var olan potansiyellerini kullanabilmeleri için devlet tarafından güvenlik, korunma ve bakım desteğinin yanı sıra psikolojik desteklerin de sağlanması gerekmektedir (Mandıracioğlu, 2010). Sonuç olarak yaşlıların fiziksel olarak eskisi gibi olamama, hareketlerde yavaşlama, toplumsal hayata uyumda zorlanma gibi kendilerine dair birçok farklılaşmayı kabul edebilmeleri ve bu sınırlılıklar çerçevesinde hayatlarını yönlendirebilmeleri onların psikolojik iyi oluşunu önemli ölçüde etkileyecektir.

2.3.2. Yaşlıların Psikolojik İyi Oluşlarıyla İlgili Yapılan Araştırmalar

Bu bölümle gelecek yıllarda artarak devam edeceği öngörülen problemlerin önüne geçmek ve yaşlılıkta mutluluğa dair daha kapsamlı literatür bilgisine ulaşmak amacıyla yapılan yurt içi ve yurt dışı çalışmalara yer verilmiştir.

2.3.2.1. Yurt Dışında Yapılan Bazı Araştırmalar

Dünya geneline baktığımızda gelişmiş ülkeler başta olmak üzere yaşlı nüfusunda artış gözlenmektedir. Gelecekte karşılaşılabilecek birçok sorunla başa çıkabilmek adına yaşlıların psikolojik iyi oluşu ile ilgili yapılacak birçok araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Literatür incelendiğinde dünyanın çok çeşitli yerlerinde farklı müdahale yöntemleri, değişen toplumsal koşullardan etkilenen yaşlılık dönemine ait özelliklerin araştırılması, yaşlı bakım hizmetlerine duyulan ihtiyaçların artması ile burada ikamet etmekte olan yaşlıların mutluluğu üzerine birçok araştırmaya rastlanmıştır. Bu bağlamda çeşitli ülkelerde yapılan araştırmalardan bazıları aşağıda sunulmuştur.

Han ve Shibusawa (2014), 2000 yaşlıdan toplamış olduğu veriler ile bir araştırma gerçekleştirmiştir. Araştırma bulgusuna göre Çinli yaşlıların fiziksel ve boş zaman aktiviteleri yapmalarının psikolojik iyi oluşları üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Psikolojik iyi oluş durumunun insan yaşamında kronolojik olarak farklılaşıp farklılaşmadığını içeren araştırmada 20-29, 30-39, 40-59 ve 60 yaş ve üstündeki dört yaş grubu Yaşam Kalitesi (gerçek) ve Psikolojik İyiilik durumuyla karşılaştırılmıştır. Araştırmaya göre en önemli farklılaşma 40-59 yaş aralığındaki bireylerin, diğer yaş grubuna göre yaşam kalitelerinin ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin düşük olduğu ayrıca 60 yaş ve üzeri bireylerin ise diğer yaş aralığındaki bireylere göre yaşam kalitesi ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin yüksek olduğu gözlenmiştir. Araştırmacılar bu bulguları 40-59 yaş aralığı için orta yaş krizi ve çalışma hayatı ile ilgili olabileceğini ileri sürmüşlerdir (Lavalekar ve Karmalkar, 2017).

Yapılan bir araştırmaya göre ve uzun süredir hastanede yatılı olarak tıbbi tedavi almakta olan hafif düzey bilişsel bozukluğa sahip yaşlılara uygulanan

bilişsel uyarım programının, onların psikolojik iyi oluşlarının iyileştirilmesinde etkili rol oynadığı görülmüştür (Castel, Llucha, Ribase, Borr ve Molto, 2017).

Ngaraj (2018), Hindistan'da evlerinde yaşayan yaşlıların ve yetişkinlerin psikolojik iyi oluş ve stres düzeylerinin karşılaştırılmasını içeren bir araştırma gerçekleştirmiştir. Araştırma bulgularına göre yaşlıların psikolojik iyi oluş düzeyleri yetişkinlerin psikolojik iyi oluş düzeylerine göre daha düşük ve stres düzeyleri ise daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ngaraj'a göre bu durum yaşlıların; dışarıdan gelen stres dışında, kırılğan sağlık durumlarından, aile üyeleri tarafından uygunsuz bakımlarından, bakım verenlerin ihmalinden, toplumda kentleşmeden dolayı kendilerini fiziksel ve zihinsel olarak daha fazla savunmasız hissettiklerinden kaynaklanabilmektedir. Araştırmanın bir diğer bulgusu ise hem yetişkinlerde hem de yaşlılarda psikolojik iyi oluş ve stres düzeyleri arasında negatif bir ilişki gözlenmiş olmasıdır.

Fua, Lianga, Anb ve Zhaoa (2018), Çin'de 307 bölgeyi kapsayacak şekilde huzur evlerinde kalan yaşlılar üzerinde bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. Yapılan çalışma sonucuna göre; fiziksel çevre, sosyal destek, sosyal aktivite katılımı ve öz-yeterlikten memnuniyetin psikolojik iyi oluş ile pozitif ilişkili olduğu gözlenmiştir.

Çok kültürlü Singapur'daki yaşlıların psikolojik sağlığı üzerine terapötik bir bahçecilik müdahalesinin etkisini değerlendirmek üzere bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Araştırma bulguları terapötik bahçecilik müdahalesinin Singapur'daki yaşlıların psikolojik iyi olmalarını ve onları diğerleriyle pozitif ilişkilerini geliştirerek destekleme konusunda etkili olabileceğini göstermektedir (Sia, Ted, Maxel, Chan, Tan, Rawtaer, Feng, Mahendran, Kua ve Roger, 2018).

İtalya'nın Sardunya adasında bulunan 65-99 yaş aralığındaki katılımcıların oluşturduğu örneklem grubu ile sosyal isteklilik ve psikolojik iyi oluş, dindarlık ve algılanan fiziksel sağlık arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmaya göre yaşlılarda psikolojik iyi oluş düzeyinin dindarlık ve algılanan fiziksel sağlık ile pozitif korelasyon içerdiği görülmüştür (Fastemea ve ark., 2017).

Kanada da yapılan bir araştırma bulgusuna göre psikolojik iyi oluştaki düşüşün depresif belirtilerle ilişkili olduğu saptanmıştır. Depresif belirtilerdeki artışın ise olumsuz sağlık sonuçlarını öngördüğü gözlenmiştir. Ayrıca araştırmada 5 yıllık takip ile ölüm oranları incelenmiştir. Bu bulgulara dayanarak depresif belirtilerin saptanması ve tedavi edilmesinin, ileri yaşlarda ölüm oranlarını ve fiziksel sağlık risklerini azaltmada çok önemli olduğu vurgulanmıştır (Rao, Wallace, Theou ve Rockwood, 2017).

Hindistan Delhi’de 68 yaşlı katılımcı ile gerçekleştirilen araştırmada, emeklilik sonrası çalışmaya devam eden ve etmeyen yaşlıların psikolojik iyi oluş düzeyleri incelenmiştir. Araştırma bulguları, çalışan yaşlıların psikolojik iyi oluş ve refah düzeyinin, çalışmayan yaşlılara oranla daha iyi olduğunu göstermektedir (Jain, Kumar ve Jain, 2017).

Stupan ve arkadaşları (2017), pozitif psikolojik müdahalelerin (PPI) sağlıklı yaşlı yetişkinlerde iyi olma üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla pozitif psikolojik müdahaleleri içeren 8 makaleden alınan verileri analiz etmişlerdir. Bu makaleler farklı ülkelerden popülasyonları (İspanya, Birleşik Krallık, Hong Kong, Tayvan, Hollanda) içermektedir. Araştırma, pozitif psikoloji tekniklerini içeren uygulamaların yaşlılarda mutluluk, yaşam doyumu ve depresif semptomların hafifletilmesi, psikolojik iyi oluş açısından etkili ve umut veren çalışmalar olduğunu göstermiştir.

2.3.2.2 Türkiye’de Yapılan Bazı Araştırmalar

Ülkemizde ve dünyada yaşlı nüfusun artmakta olması, toplum ve aile yapısındaki değişiklikler, teknolojinin hızla gelişmesi ve uyum sorunları ile birlikte bu konuda yapılan çalışmalara son zamanlarda çok ağırlık verilmeye başlanmıştır. Ülkemizde ve yurt dışında yapılan çalışmalar incelendiğinde yaşlıların psikolojik iyi oluşu üzerine yapılan araştırmaların, diğer ülkelere nazaran ülkemizde sınırlı sayıda olduğu gözlenmiştir. Daha çok yaşlıların patolojik yapıları ve psikolojik sorunlarına odaklanan bir araştırma literatürümüzün olduğu (Ergün ve ark., 2001; Emiroğlu, 1995; Gül ve ark., 1993; Şahin ve Yalçın, 2003; Demet ve ark., 2002; Sertbaş ve Bahar, 2003), onların var olan psikolojik iyi oluş düzeylerini artırıcı müdahale yöntemlerinin

ve bu konu ile ilgili pozitif psikoloji kapsamında yapılan araştırmaların oldukça sınırlı olduğu görülmüştür (Yavuz ve Yavuz, 2018; Eryılmaz ve Atak, 2018). Psikolojik iyi oluş ile ilgili ülkemizde birçok araştırmaya rastlanmakla birlikte bu araştırmanın örneklem grubunu çoğunlukla yetişkinler ve ergenler oluşturmaktadır (Özdemir, 2012; Eryılmaz, 2012). Dolayısıyla yaşlıları patolojik risk faktörlerinden uzaklaştırmak için ülkemizde yaşlıların psikolojik iyi oluş düzeyleri ile ilgili yapılacak araştırmalara ihtiyaç vardır. Ülkemizde yapılan bazı çalışmalar aşağıda sunulmuştur:

Yavuz ve Yavuz (2018), özel bir huzur evinde 8'i deney 8'i kontrol grubunda bulunan 16 yaşlı katılımcı bireyle deneysel bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. Araştırma bulgularına göre yaşlılar için tasarlanan zekâ oyununun yaşlıların bilişsel beceri ve psikolojik iyi oluş düzeylerini artırdığı, yalnızlık düzeyini azalttığı gözlenmiştir.

Eryılmaz ve Atak (2011), ailesinin yanında ikamet etmekte olan 218 yaşlı katılımcı ile bir araştırma gerçekleştirmiştir. Çalışmanın amacı yaşlılık dönemine ait kişilik özellikleri, hissedilen yalnızlık, algılanan kontrol unsurları ile sınırlı bir öznel iyi oluş modeli geliştirmektir. Yapılan bu araştırmada yaşlıların yalnızlık düzeyindeki artışın psikolojik iyi oluş düzeylerini azalttığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Yaşlılar üzerinde yapılan bir başka araştırmaya göre yaşlıların aileleri ile birlikte yaşamaları mutlu olmaları için yeterli bir faktör oluşturmamaktadır. Değişen ve değişmekte olan sosyal ve toplumsal koşullara uyum sağlayabilme ve sağlıklı yaşlanma bilinci de olması gereken faktörlerdendir. Bu çalışma bulgusu doğrultusunda; sağlıklı yaşlanma bilinci ve değişen koşullara uyum sağlayabilme yeteneğinin, eğitilmiş yaşlılarda diğer yaşlı bireylere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (Genç ve Dalkılıç, 2013).

2.4.Sanatla Terapi

Amerikan Sanat Terapisi Birliği'nin tanımlamasına göre sanat terapisi; *“sözel olmayan bir anlatım ve iletim için olanak sağlayan bir terapi biçimidir”*. Bu psikoterapi biçiminde sanat bir araç olarak yer almaktadır. Uygulama sonucunda elde edilen sanat ürünü estetik olsun veya olmasın, sanatsal

eylemde bulunan kişinin iç ve dış dünyası arasında daha uyumlu bir ilişki kurmasına olanak sağlar (Güney, 2011; 125).

Sanat terapisi, sanat materyallerinin kullanıldığı dışavurumcu bir terapi biçimi olarak betimlenmektedir. Sanat terapisinin tıbbi amaçlı kullanımı vardır. Buna göre; kişilerde çeşitli zihinsel tasvirleri kişinin tekrar hatırlamasını sağlayarak duygusal dışa vurumun gerçekleşmesi amaçlanmaktadır (Baines, 2007.; Aydın, 2012.; Utaş Akhan, 2012).

Sanat terapisi, tüm bireylerin kendilerini yaratıcı bir şekilde ifade etme kapasitesine sahip olduklarına ve yaratılan ürünün ilgili terapötik sürece göre daha az önemli olduğuna inanmaktadır. Önemli olan, terapistin kişiye yararlı sanat etkinliklerini seçmesi ve başlatmasıdır. Terapist, kişinin yaratıcı süreçte anlam bulmasına yardımcı olur ve kişinin yaratma deneyimini kendisiyle paylaşmasına olanak sağlar (Malchiodi, 2012).

Sanat öğeleri insan duyularına doğrudan hitap etmesi nedeniyle oldukça etkilidir. Sanatın bu özelliği, kişiyi yaşanmışlıkları konusunda derinleştirerek anılarının, ‘şimdi ve burada’ ya getirilmesi sürecini oldukça hızlandırmaktadır. Sanat ürünleri aracılığıyla ‘şimdi ve burada’ ya getirilen öğeler terapist eşliğinde işlenebilme olanağı bulur; bu sebeple sanat öğeleri psikoterapiye dahil edilmiştir. Sanat, yıllar boyunca yaşantılar ile içe atılmış, farkına varılmamış ve derinden etkileme gücü olan duygulara birer çıkış yolu oluşturmaktadır. Hiç söylenmemiş, anlaşılmamış, sözün ötesinde olan duyguların ifade dili olan sanat bazen kişinin sevdiği bir şarkıda, bazen etkilendiği bir resimde, bazen de bir masalda kendini gösterir (Eracar, 2013).

Sanat terapisi bireyin yaratma eylemini içeren ve bu yaratıcılıktan beslenen bir yöntemdir. Yaratıcılık, bireyin yaşam enerjisini üretken kılma sürecidir (Zorlu, 2010). Sanat tedavisinde, bireyin sanatsal ürün ortaya çıkarırken geçen zaman ‘yaratıcı süreç’ olarak tanımlanmaktadır. Yaratıcı süreç, terapistin rehberliğinde kişinin kendini ve çatışmalarını anlamasına ve gelişmesine olanak sağlar. Bu anlamda sanat öğeleri kullanan tüm terapi yöntemlerine sanatla terapi denilebilir (Apprey, 2009; Eracar, 2013; Güney, 2011).

2.4.1. Sanatla Terapinin Tarihçesi

Sanat insanlar tarafından ve insanlar için üretildiğinden, konusu dolaylı ya da dolaysız her zaman insan olagelmıştır. Bu sebeptendir ki hangi açıdan ele alınırsa alınsın sanatı insansız düşünme olanağı yoktur (Erinç, 2004). Sanat; ilk çağlarda konuşma ve alet yapımı gibi türlerimizi tanımlamak için kullanılan aktiviteler arasında yer alır. Dolayısıyla insanın doğuştan getirdiği bir yeteneğidir (Dissanayake, 1992).

Erinç'e (2004) göre, insanoğlu, yaşama etkin bir varlık olarak katılmaya başladığından beri kendisini ve kendisi ile ilişkili olabilecek her şeyi üç yolla çözümlemeye çalışmıştır. İlk olarak duyularını kullanarak, ikincisi ise sistematik bir değerlendirme becerisini içeren aklını kullanarak yaşamda etkin rol almıştır. Bu süreçte sadece duyuların ya da aklın yetmediği anlaşılmıştır. Bunun üzerine zaman içinde, insanın duyu ve aklını bir arada aktarabileceği, kendisini bütünsel olarak yansıtabileceği, tüm varlığı ile etkin olabileceği üçüncü bir yol doğmuştur. Üçüncü yol; aklın, duyu ve duyguların bir alanda kullanılabilmesini içeren sanattır.

Şahin (2016), yapmış olduğu araştırma sonucunda Sanat terapisinin modern çağın icadından öte, kökleri antik çağlara uzanan evrensel bir yöntem olduğunu vurgulamıştır. Sanat; mağaralara çizilen resimlerden başlayıp günümüze kadar süren uzun bir geçmişe sahiptir. Dolayısıyla, kültürel öğeleri içinde barındırmakta ve deneyimlere ışık tutmaktadır. Bütün bu süreçte insanlığın acılarına, zaferlerine, umutsuzluklarına, mutluluklarına ve dile getirilemeyen daha nice duygularına evrensel bir araç olup, onları gelecek nesillere taşımıştır. Sanat tam da bu vasfı nedeniyle psikoterapi yöntemlerine dahil olmuştur (Şahin, 2016; Malchiodi, 1998).

Sanat terapisi, anlam bulma, anlamlı olma ve içsel deneyimlere ifade olanağı sunan bir anlayışa sahiptir. Bu anlayışa göre; sanat imgeleri, ben kimim, ne hissediyorum, amacım ne gibi soruları ve cevaplarını içinde barındırır. Bu nedenle; yaşamsal farkındalığı ve kendilik dışavurumunu yükseltmeye yardımcı olmaktadır (Malchiodi, 1998).

Sanatın iyileştirici gücü kuramcılar tarafından hep dile getirilmiş bir konudur. Aristoteles'e göre, sanat; insanda, duyguların dışa aktarılmasını sağlayan bir

araç olarak sağıaltıcı etkiye sahiptir (Aydın, 2002). Türk tarihi incelendiğinde, 1484 yılında yapılan 'Sultan II. Bayezid Külliyesi'nde uygulanmış tedavi yöntemi; sanatla terapinin tarihte kullanımına dair bir örnek oluşturmaktadır. Burada akıl hastalarının tedavisinde musiki ve su sesini içeren sanat kullanılmıştır. İbni Sina'dan Farabi'ye; Selçuklulardan Osmanlılara uzanan köklü bir müzik terapi anlayışı hakimdir. Evliya Çelebi'nin "*orada öyle bir darüşşifa vardır ki; dil ile tarif edilmez, kalem ile yazılmaz*" diyerek tanımladığı hastane, 400 yıl boyunca hastalara şifa dağıtmıştır (T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2018).

Sanat terapisinin bilimsel tarihine bakıldığında ise, sanat ve psikoloji akımlarının birbirini etkilediği görülmektedir. Sanat terapisi öncelikle sanat ve psikoloji akımlarına dayanan bir disiplindir (Malchiodi, 2012). Sanat terapistliği mesleği, 20.yüzyılın entelektüel ve toplumsal eğilimlerinden etkilenen uzun soluklu bir insan geleneğinin resmi bir uygulaması olarak görülebilir (Junge ve Asawa, 1994).

1922'de Alman psikiyatrist Hans Prinzhorn (1922/1995), Avrupa'daki akıl hastalarının sanatsal eserlerini betimleyen ve tarif eden "*Zihinsel Sanat 3*" kitabını yayınlamıştır. Bu kitap hem psikiyatrik hem de güzel sanatlar uzmanlarına zihinsel hastalık ve sanat kavramlarını yeniden gözden geçirmeleri konusunda rehber olmuştur. Daha sonra Macgregor (1989), üç yüz yılı aşkın sanat ve psikolojinin etkileşimi hakkında bir tarih içeren "*Deli Sanatının Keşfi*" adlı kitabını yayınlamıştır. Bu kitap, sanatın anlaşılmasına, akıl sağlığı tanı ve tedavisine yardım etme potansiyeline yönelik çeşitli girişimleri kapsamaktadır.

İnsanlık tarihi boyunca, ruhsal hastalıkların belirtileri, ilahi ya da şeytani kuvvetler olarak, korku ve yanlış anlaşılma ile ele alınmıştır (Hogan, 2001). 18. yüzyılın sonlarına doğru ruhsal hastalıkların tedavisinde insani koşulların oluşturulması üzerine bir akım başlatılmıştır. Freud, Ernst, Kris ve diğer önemli kuramcılar, ruhsal hastaların sanatsal ürünlerinin, onların iç dünyaları hakkında bilgiler verdiğini söylemişlerdir (MacGregor, 1989; Rubin, 2010). Bu kuramcıların uzlaştıkları bilgiler üzerine pek çok yazar tarafından, yaratıcı eylemin nasıl olduğu incelenmeye başlanmış ve ruh sağlığı ya da

rahatsızlığının bir örneği olarak değerlendirilmiştir (Anastasi ve Foley, 1941; Arnheim, 1954; Kreidler ve Kreidler, 1972). Bunun üzerine, potansiyel sanatın, tedavide bir araç olduğu fark edilmeye başlanmıştır (Winnicott, 1971). İngiliz öncü Adrian Hill 1942’de “*sanat terapisi*” ifadesini ilk kullanan kişi olmuştur (Hogan 2001). Daha sonra bu terim tedavinin merkezi modeli olarak; konuşmanın yanı sıra sanat pratikleri ve müdahaleler içeren bir psikoterapi biçimini tanımlamak için kullanılmaya başlanmıştır (Naumburg, 1950/1973).

Sanat tedavisi bir meslek dalı olarak 1950’lerde Margaret Naumberg’in çalışmaları ile Amerika’da geliştirilmiştir. Naumberg öğretmen olarak çalıştığı yıllarda çocukların kendiliğinden yaptıkları resimlerin sembolik anlamda bir konuşma dili olduğunu fark etmiştir. Ardından psikoloji eğitimi alarak New York Üniversitesi’nde davranış problemi olan çocuklar ile çalışmıştır. Bu süreçte, tedavide sanatın kullanılması ile ilgili çalışmaları başlatmıştır (Güney, 2011).

Sınırlı sayıda oturumda tedaviyi tamamlamak için artan ihtiyaçlar sonucunda, kısa süreli tedavi biçimleri ortaya çıkmıştır. Sanat terapistlerinin araştırmaları sonucunda, sanat etkinliklerinin bireylerin sorunlarını hızlı bir şekilde iletmesine yardımcı olduğu, değerlendirme ve müdahaleyi hızlandırdığı fark edilmiştir (Malchiodi, 2012). Diğer terapi yöntemlerinin yanı sıra, sanatla terapi, her yaştan ve çeşitli kültürden kişilere uygulanabilmesi ile farklı alanlarda çalışan profesyonellerin bu yöntemi kullanmaları günden güne artmaktadır.

Son altmış yıl boyunca sanat terapisi, ağırlıklı olarak psikiyatri hastanelerinde uygulanan bir terapi modeli iken, yataklı hastaneler, poliklinikler, aile içi şiddet barınakları, sığınma evleri, travma birimleri, tıbbi ortamlar ve toplum merkezlerinde birincil tedavi şekli haline gelmiştir. Başlangıçta Sanat terapisinin çalışma alanı akıl hastalıkları, fiziksel engel ve nörolojik sorunlar iken ilerleyen zaman içinde, ihmal ve istismara maruz kalan çocuklar; sıkıntı yaşayan aileler veya çiftler; öğrenme engelli çocuklar; kanser, HIV veya diğer ciddi hastalıkları olan insanlar; demans, alzheimer hastalığı olan veya engelli yaşlı yetişkin gruplar; psikolojik veya kimyasal bağımlılığı olan bireyler; yas

sürecindeki bireyler gibi psikoterapinin tedavi olarak kullanıldığı her alanda kullanımı yaygınlaşmıştır (Malchiodi, 2012).

2.4.2. Sanatla Terapinin İşleyişi

Sanat terapisi, sanatsal eylemi içeren üretim sürecinde, iç dünyanın onarımı ve yeniden inşasını kolaylaştırır. Düşüncelerin ve duyguların, sözel olmayan iletişimin bir biçimi olduğu fikrine dayanır. Diğer psikoterapi ve danışmanlık biçimleri gibi, kişisel gelişimi sağlamak amacıyla da kullanılabilir. Çocuk, yetişkin, aile ve benzeri gruplarla iletişim, farkındalık gibi çok çeşitli alanlarda uygulanabilen bir yöntemdir. Her yaştan bireylerin duygu ve düşüncelerini anlamlandırmasına, iç görüye ulaşmasına, yönetemediği ağır duygulardan veya travmalardan kurtuluş bulmasına, çatışma ve problemleri çözmesine, günlük yaşamı zenginleştirmesine, psikolojik iyi oluşunun artmasına yardımcı olabilecek bir yaklaşımdır (Malchiodi, 2006).

Kişî fenomenolojik dünyasını, psikoterapide sanat aracılığıyla bazen otantik ses ve renklerle bazen de bir ritimle dışa vurur. Bilinç dışı, sanat eylemlerine yansır ve bu sayede dışavurumlar, bilinçdışındaki anıyı, bilinç öncesine taşır. *“Psikoterapi süreci, bilinç öncesine gelen malzemeyi bilince çıkarma ve işlemedir”* (Aprey, 2009).

W. Winnicott, “Oyun ve Gerçeklik” adlı kitabında iki kişi arasında gelişen ilişki ve etkileşimlerde, her bireyin sadece kendinin algıladığı, anlamlandığı, biriktirip, bütünleştirdiği özel bir alan tanımlar. Bu alanı *“üçüncü alan”* olarak ifade eder (Winnicott, 2010). Sanat unsurları, terapötik ortamı, bu üçüncü alana taşıyarak (birey burada kendi yansıtma ve anılarından edineceği bilgi doğrultusunda) benliğin bütünleşmesini ve yaşam boyu sürececek bir farkındalığı sağlamaktadır (Eracar, 2013). Sanat terapisinde asıl hedef kişinin neyi, nasıl, niçin yaptığı, hangi özelliği nasıl edindiği kısacası kendi hakkında geliştirdiği kuramıdır. Sanat unsurları bu kuramın bilgi kaynağına giden yolu açmakta ve işlenebilirliğini arttırmaktadır (Eracar, 2013: 35-43).

2.4.3 Sanatla Terapinin İnsan Ruh Sağlığı İçin Önemi

Güzelliğin keşfi ile sanat doğmuştur. Sanat, insanın bütün olarak kendini bulduğu, yaşamını yücelttiği ve onu daha anlamlı kıldığı alandır (Çakır İlhan, 1994:174).

Varoluşçu felsefenin temelinde, insanın mutluluğu ve acısının kaynağını sorgulamak vardır. Bu sorgulamaya göre insanoğlunun var oluşunda acı kaçınılmazdır. İşte tam da bu nokta da sanatsal yaratı acıyla baş edebilmek için bir çıkış yolu sunmakta, ancak var olabilmesi için de acıya ihtiyaç duymaktadır. Dolayısıyla sanat için acı, acının iyileştirilebilmesi için sanat gereklidir (Kaptan, 2013).

Eracar “Sözden Öte” adlı kitabında sanat unsurlarının iyileştirici gücünü; sözlerin olmadığı, olamadığı, yüzleşmeye hazır olmadığı derin acı ve hüznü yaşantıları anlamaya olanak sağlaması olarak açıklamaktadır. Eracar, kolektif bilinçdışı ve arketipleri de işleme şansı veren kültürel mirasın bize sanat yoluyla aktarıldığını ve bizim için şifa sağlayıcı güçler taşıdığını dile getirir ve bazı örnekler sunar: tiyatro ile birçok insan sahne korkuları, toplum içinde var olabilmek kaygıları ya da beden algı bozukluklarıyla yüzleşip bazı alışkanlıklar kazanabilir; bir heykelin bize çağrıştırdıkları, yıllarca içe biriktirilip de hiç dışa çıkmaya niyetli olmayan anılarımızla buluşturabilir; resim yapan kişi uzun zamandan beri unuttuğu olayları çağrışım yoluyla hatırlayabilir (Eracar, 2013).

İnsanın tüm yaşam evrelerinde etkin olarak yer alan sanatın yaşlılık dönemine özel etkileri söz konusudur. Ruh sağlığı açısından sanatla terapinin yaşlılara etkileri düşünüldüğünde; onların uzun hayat geçmişi, deneyimlerinin zengin içeriği ve olası farkındalıklarının derinliği konusunda büyük etkiye sahip olacağı söylenebilir. Yaşlıların yaşamış oldukları zorluklar ve hayal kırıklıkları onları depresyona açık hale getirmektedir. Bu durumda yaşlılar genelde çaresiz ve umutsuz hissettiklerinden aile ve arkadaşlarından uzaklaşmakta, buna bağlı olarak onların benlik saygılarında, yaratıcılıklarında azalma görülmektedir (Buchhalter, 2011).

Sanat terapisi günlük bakım/yatılı bakım ortamındaki yaşlıların duygu durum ve bilişsel özellikleri üzerinde olumlu etkilere sahiptir. Demanslı hastalarla

yürütülen sanat terapisi, hafıza kaybı olan bireylerin durumlarına ilişkin psikolojik ve manevi sorunlarını çözmelerini, düşünmelerini, kişilik ve öz-değer duygularının bazı bölümlerini geri kazanmalarını sağlayabilmektedir (Baines, 2007).

Yaşlıların yaratıcılığını artırmada, grup içi etkinliklerden yararlanılmaktadır. Bu etkinlikler esnasında birbirlerine öneriler verirler. Sonuç olarak; benlik saygısı, iletişim, sosyalleşme, çevre üzerindeki denetim artar (Bulduk ve ark., 2017). Yaşlılar hayatlarında birçok zor durum barındırsalar da sahip oldukları deneyimler, kültürel miras, boş zaman, geçmiş başarılar ile onlar aynı zamanda büyük bir esnekliğe de sahiplerdir. Sanatla terapi etkinlikleri boyunca soyut olan duygularını ifade etmeyi deneyimlerler, stres yönetimi yapabilir hale gelirler, hatalı düşüncelerini fark edip bilişsel ve davranışsal pratikler yapar bunları hayatlarına uyarlarlar. Bu sayede benlik saygıları yükselir, suçluluk duyguları azalır, diğerleri ile iletişimleri artar, hayattaki amaçlarına yönelik olumlu tutumlar sergilerler (Buchhalter, 2011).

Sanat terapisi yaşlılara pek çok yolla fayda sağlar. Bunlar sayesinde yoğun duygular boşalım imkânı bulur. Değişik iletişim yollarını nasıl kullanacaklarını öğrenir ve deneyimlerler. Ayrıca ilgi alanlarını belirlemelerini sağladığından farkındalıkları gelişir. Hatta çok uzun süreden beri unuttukları yeteneklerini geliştirir ve var olan zorlukları kabullenirler. Grubun bir üyesi olarak yalnızlık duyguları azalır, benlik saygıları artar ve yargılanmadan kabul görürler (Buchhalter, 2011).

Sanatla terapinin yaşlılar için içerdiği diğer faydalar aşağıda sıralanmıştır (Buchhalter,2011):

- Problem çözme, odaklanma ve dikkat becerilerini arttır
- Boş zamanları değerlendirme ve hoş zaman geçirmelerine olanak sağlar
- Tüm yaşam süreçlerini etkileyebilecek bir farkındalığa sahip olurlar
- Yaşamlarındaki stresörleri tanıması ve onlarla baş etme becerilerini keşfedeler
- Yaratıcı eylem sürecinde yaşlılar korku ve kaygılarını ifade edebilirler, böylelikle katarsis/ duygusal boşalım gerçekleşir

- Yaşlılar korku ve kaygıların ifade edilmede zorlanırken, sanat onlara daha az kaygı uyandıran ifade yolu sunar
- Sanat ürünü terapi süreci boyunca farklı zamanlardaki psikik gerileme ya da ilerlemeye eşlik eder
- İçeride atılmış olan derin ve acı veren duygularının, tasarladıkları bir sanat ürünüyle sembol olarak dışavurumunu sağlar
- Sanat ürünleri organik problemlerin tanımlanmasında ve motor becerilerin açığa çıkartılmasında kullanılabilir
- Grup üyeleri benlik saygısını yükselten, bellek ve düşünceye yardımcı olan yeni beceriler öğrenirler
- Sanat terapisi bilinçdışı duyguların bilince getirilmesini sağlar (rüya sembolü gibi)
- Yaratım süreci kişilerin kaygı ve problemleri üzerinde kontrol kazanmalarında etkilidir. Örneğin en büyük korkularını sanat ürününe dönüştürerek onlar üzerinde kontrol sağlar ve kendilerini daha iyi hissederler
- Araştırmalar göstermektedir ki yaratıcı çalışmalarla meşgul olmak, yaşlı üyelerin daha hızlı iyileşmelerine ve hastalıkları ile baş etmelerine yardımcı olur. Bu iyileşme onların sonraki hayatı boyunca etkisini sürdürmektedir
- Sanatsal meşguliyetler, yaşlılara öğrenmek, gelişmek ve çabalamak için bir neden yani amaç sağlar
- Sanatla terapi ve yaratıcı başa çıkma teknikleri; yaşlı üyelerin deneyimlerini paylaşarak, beceri ve motivasyonlarını daha ileriye taşımalarına olanak sağlar
- Yaşlılara hayatları üzerine düşünceleri ve deneyimlerini paylaşmaları için güvenli bir ortam oluşturur
- Davranış, tutum ve eylemleri üzerine daha fazla sorumluluk alırlar
- Yaratıcı bir tarzda çalışmanın içinde bulundukları her zaman duygularını serbest bırakabilir ve onlar hakkında bilgi sağlayabilirler. Bu sayede duygu dünyalarını kontrol edebilirler

2.4.4. Yaşlılarla Sanatla Terapi Grup Uygulamaları Araştırmaları

Sanatla terapi uygulamaları hem bireysel olarak hem de grup olarak her yaşta bireye uygulanabilen bir psikoterapi yöntemidir. Bu bölümde yaşlılarla yapılan sanat terapi yurt içi ve yurt dışı araştırma bulgularına yer verilmiştir.

2.4.4.1. Yurt Dışında Yapılan Bazı Araştırmalar

Sanatla psikoterapi yöntemi yurt dışında üniversitelerde lisans ve yüksek lisans eğitimi olarak verilmekte ve uzun yıllardır kullanılmaktadır. Ancak yurtdışında yaşlı bireyler üzerinde sanatla terapi uygulamaları daha çok patolojik problemler üzerine yoğunlaştığı ve psikolojik iyi oluş kavramları üzerinde yapılan araştırmaların diğer araştırmalarla karşılaştırıldığında sınırlı sayıda olduğu gözlenmiştir. Yurt dışında bu alanda yapılan bazı araştırmalar aşağıda sunulmuştur.

Bennington, Backos, Harrison, Reader ve Carolan (2016), Kuzey Kaliforniya'da yardımcı bir yaşam tesisinde kalan 8 yaşlı birey ile birlikte; müze ziyaretleri ve sanatla terapi uygulamalarını içeren bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. Araştırmacılar sanatla terapi yüksek lisans öğrencilerinden oluşmaktadır. Araştırma sonucuna göre sanatla terapinin yaşlı bireylerin sosyal bağlılık ve psikolojik iyi oluşları üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu gözlenmiştir. Müze ziyaretlerinin uygulandığı benzer bir başka araştırmada da 115 yaşlı bireyle 10'ar oturumluk 12 program kullanılmış ve sonuç olarak sanatla terapi yönteminin yaşlıların psikolojik iyi oluşu üzerinde etkili bir yöntem olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Thomson, Lockyer, Camic ve Chatterjee, 2017).

Kim, Kim ve Nomura (2016), bakım evinde kalan, bilişsel bozukluğu olan, Koreli 14 yaşlı bireyle sanatla terapi grup uygulamalarını içeren bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Yapılan çalışmaya göre bilişsel bozukluğu olan Koreli yaşlı bireylerin depresyon düzeylerinde azalma ve kendini ifade etme düzeylerine artış olduğu gözlenmiştir. Sonuç olarak sanatla grup terapilerinin bilişsel bozukluğu olan yaşlı hastaların iyileşmesinde etkili bir yöntem olduğu saptanmıştır.

Öğrencilerin demans hastalarına karşı tutumlarını geliştirmek için kuşaklar arası bir programda sanatın kullanıldığı bir araştırmaya göre öğrencilerin, demanslı insanlara karşı tutumlarında önemli bir iyileşme sağlandığı gözlenmiştir (Lokon ve ark., 2017).

Benzer başka bir araştırmada 3 farklı bakım merkezinde uygulanmış olan yaratıcı sanat uygulamalarının demanslı yaşlı bireylerin iyi oluşları üzerinde

olumlu etkileri olduğu görülmüştür (Sauer, Fopma-Loy, Kinney ve Lokon, 2014). Birçok araştırmada da sanat etkinliklerine katılımın demanslı kişiler de dahil olmak üzere yaşlı yetişkinlerin psikolojik iyi oluş ve yaşam kalitesini artırdığı ileri sürülmektedir (Chancellor, Duncan ve Chatterjee, 2014; Johnson ve Sullivan Marx, 2006).

Bulgaristan ve diğer Avrupa ülkelerinde yaşlıların psiko-duygusal ve motor becerilerini geliştirmek amacıyla yapılan çalışma bulgularına göre; sanat terapisinde dans ve tiyatro unsurlarını kullanmak, yaşlıların sinir sistemi ve kas-iskelet sistemi hastalıklarının, yaralanmalarının tedavi ve rehabilitasyonunda, farklı sorunlardan uzaklaşmalarında, yeni beceriler kazanmalarında etkili olmaktadır (Uzunova ve Paskaleva, 2015).

2.4.4.2 Türkiye’de Yapılan Bazı Araştırmalar

Sanatla terapi uygulamaları eğitimi ülkemizde bazı özel psikoterapi eğitim merkezlerinde çeşitli uzmanlar tarafından son yıllarda verilmeye başlanmıştır. Dolayısıyla ülkemizde sanatla terapi uygulamalarını içeren bilimsel araştırmalar oldukça sınırlıdır. Ülkemizde yaşlı örneklem grubu ile bu alanda yapılmış olan araştırmalar aşağıda verilmiştir.

Artan ve arkadaşları (2017), sanatla terapi uygulamalarının yaşlı bireyler üzerinde etkilerini, nitel değerlendirme yöntemi kullanarak inceledikleri bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. Yapılan bu araştırmada, sanatla terapi yönteminin; yaşlı bireylerin hafızalarını güçlendirdiği, özgüvenlerini ve yaşamlarından duydukları memnuniyeti arttığı ve dolayısıyla yaşanan değişimlerin onların fiziksel iyilik hallerini pozitif olarak etkilediği gözlenmiştir.

Bulduk ve arkadaşları (2017), Düzce ilinde Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’na bağlı bir kurumda ikamet etmekte olan 16 demanslı yaşlı birey ile sanatla terapi yöntemi kullandıkları bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. Araştırmada ön test ve son test olarak yaşlı bireylerin bilişsel fonksiyonlarını ölçmek amacıyla Mini Mental Test (MMT) kullanılmıştır. Yapılan 3 aylık grup terapi uygulamaları sonucunda yaşlı bireylerin MMT test puanları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Demans hastalığının günden güne ilerlemekte olan bir doğaya sahip olduğu düşünüldüğünde sonuç makul

görülebilir. Ancak çalışma boyunca yapılan aktivitelerle yaşı bireylerin sosyalleşmeleri üzerine önemli etkileri olduğu düşünülmektedir.

Edirne huzurevinde 19'u deney,19'u kontrol grubunda olmak üzere 38 sağlıklı yaşı birey ile müzik terapi grup uygulamalarının yapıldığı, deneysel desenli bir araştırmada, müzik terapisinin yaşlıların yalnızlık duygusunu azaltmada etkili bir yöntem olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Kurt, 2014).

3.BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Araştırmada kullanılan yöntem bu bölümde açıklanmıştır.

3.1.Araştırmanın Modeli

Huzurevinde yaşayan yaşlılara uygulanan sanat terapisinin yaşlıların yalnızlık ve psikolojik iyi oluşu düzeyine etkisini değerlendirmek amacıyla yapılan araştırma, deney ve kontrol grubunu içeren iki grupta ön ve son test desenli yarı deneysel araştırma türünde yapılmıştır.

3.2.Evren ve Örneklem

Araştırmanın ulaşılabilir evreni İzmir ilinde Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı, çalışmanın yapılmasına izin veren ve gönüllü olan iki farklı huzur evinden oluşmaktadır. Araştırmanın örnekleme eşleştirilmiş desen ile oluşturulmuştur. Araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan 40 yaşlı birey deney ve kontrol grubuna atanmıştır. Çalışmanın başında bu yaşlı bireylerden 20 katılımcı bir huzur evinde kalmakta olup deney grubunu oluşturmuştur, diğer huzur evinde ikamet etmekte olan 20 katılımcı ise kontrol grubunu oluşturmuştur. Ancak grup uygulamasının farklı aşamalarında 7 katılımcı gruptan ayrılmış, çalışma 13 yaşlıyla sonlandırılmıştır. Kontrol grubunun son ölçümlerinde ise 2 yaşlıya ulaşamamıştır. Çalışma kontrol grubunda bulunan 18 yaşlı ile sonlandırılmıştır. Deney ve kontrol grubunun farklı Huzurevlerinden seçilmesinin nedeni aynı yerde kaldıklarından birbirlerini etkileme oranını engellemektir.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri: Sözel iletişim kurabilme, uygulamalara devamlı katılım için gönüllü olma, demans, mental retardasyon, alzheimer gibi bir hastalığı olmamaktır.

Araştırmadan çıkartılma kriterleri: Çalışmanın yapıldığı süre içerisinde çalışmaya alınma kriterlerine uygunluk durumu bozulan ve çalışmadan ayrılmak isteyen yaşlılar çalışmadan çıkarılmıştır.

Araştırmaya katılan bireylerin cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve meslek bilgilerine ilişkin tanımlayıcı bilgiler Tablo 2’de gösterilmektedir.

Tablo 2.

Katılımcılara ilişkin demografik bilgiler

			Grup		Toplam
			Deney	Kontrol	
Cinsiyet	Kadın	N	9	13	22
		%	69,2	72,2	71,0
	Erkek	N	4	5	9
		%	30,8	27,8	29,0
Medeni Durum	Evli	N	4	5	9
		%	30,8	27,8	29,0
	Boşanmış	N	5	3	8
		%	38,5	16,7	25,8
	Dul	N	4	10	14
		%	30,8	55,6	45,2
Eğitim durumu	İlkokul	N	-	1	1
		%	-	5,6%	3,2
	Ortaokul	N	-	1	1
		%	-	5,6	3,2
	Lise	N	10	11	21
		%	76,9	61,1	67,7
	Üniversite	N	3	5	8
		%	23,1	27,8	25,8
	Öğretmen	N	7	1	8
		%	53,8	5,6	25,8
Meslek	Mühendis	N	1	1	2
		%	7,7	5,6	6,5
	Asker	N	1	1	2
		%	7,7	5,6	6,5
	Ev hanımı	N	-	4	4
		%	-	22,2	12,9
	Diğer	N	4	11	15
		%	30,8	61,1	48,4
Toplam		N	13	18	31
		%	100,0	100,0	100,0

Tablo da yer alan bulgulara göre araştırma katılan huzurevi sakinlerinin 23'ü kadın 10'u ise erkektir. Deney grubunda yer alanların 9'u kadın 4'ü ise erkek, kontrol grubunda yer alanların ise 13'ü kadın 5'i erkektir. Katılımcıların 9'u evli, 8'i boşanmış 14'ü ise duldur. Deney grubunda evli, boşanmış ve dul sayısı sırasıyla 4, 5 ve 4 şeklinde, kontrol grubunda ise 5, 3 ve 10 şeklindedir. Katılımcıların çoğu (21) lise mezunu olup, 8 üniversite, 1 ilkokul, 1 de ortaokul mezunu vardır. Katılımcıların 8'i öğretmen, 2'si mühendis, 2'si asker, 4'ü ev hanımı ve 15'i ise farklı mesleklerdendir. Deney grubunun çoğu (7) öğretmendir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler, Bilgilendirme Formu (Ek-1), Aydınlatılmış Onam Formu (Ek-2), Kişisel Bilgi Formu (Ek-3), Sanatla Terapi Uygulamalarına Yönelik Katılımcı Geribildirim Formu(Ek-4), Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (Ek-5) ve UCLA Yalnızlık Ölçeği (Ek-6) ile elde edilmiştir.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmaya katılan yaşlıların aile yapıları, yaş ve cinsiyet, katılımı etkin rol almalarını engelleyecek sağlık problemlerinin olup olmadığına ilişkin durumlar ve aileleri ile ne sıklıkta görüştüğü, sosyal aktivitelere katılımlarını içeren bilgilere ulaşmak amacıyla bir kişisel bilgi formu hazırlanmıştır.

3.3.2. Sanatla Terapi Uygulamalarına Yönelik Katılımcı Geribildirim Formu

Grup üyelerinin içsel dinamiklerini daha iyi anlamak adına açık uçlu soruların bulunduğu bir form hazırlanmıştır.

3.3.3. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖÖ)

Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖÖ) 2009-2010 yılları arasında Diener ve arkadaşları çalışmaları ile var olan iyi oluş ölçme araçlarını tamamlayıcı olarak sosyo-psikolojik iyi oluşun ölçümü için geliştirilmiştir. Telef (2011; 2013) tarafından ölçeğin Türkçeye uyarlaması yapılmıştır. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği sekiz maddeden oluşan kısa bir ölçektir. PİÖÖ yeterlilik duyguları ve

pozitif ilişkilerden, amaçları olan ve anlamlı bir hayata sahip olmaya varan birey fonksiyonunun önemli unsurlarını tanımlamaktadır. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği maddeleri 1-7 aralığında cevaplanmakta olan kesinlikle katılmıyorum (1) ile kesinlikle katılıyorum (7) şeklindedir. Ölçeği oluşturan tüm maddeler olumlu ifade içermektedir. Puanlar bütün maddelere kesinlikle katılmıyorum şeklinde yanıtlandığında 8, tüm maddelere kesinlikle katılıyorum şeklinde cevaplandığında ise 56 puan arasında değişmektedir. Yüksek puan kişinin birçok psikolojik kaynak ve güce sahip olduğunu göstermektedir. Telef tarafından üniversite öğrencilerinin katılımı ile gerçekleştirilmiş olan geçerlik çalışması neticesinde PİÖÖ'nin tek faktör içerdiği ve açıklanan toplam varyansının %53 olduğu bulunmuştur. Ölçeğe ait maddelerin faktör yükleri .61 ile .77 arasında değişkenlik göstermektedir. PİÖÖ'nin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı .87 olduğu saptanmıştır. Ölçek psikolojik iyi oluşun unsurlarının er biri ile ilgili farklı ölçümler sağlamamakla beraber, önemli olduğuna inandığımız farklı unsurlara ilişkin alanlarda olumlu işlevler açısından genel bir bakış açısı sağlamaktadır (Diener ve arkadaşları, 2010).

3.3.4. UCLA Yalnızlık Ölçeği

UCLA Yalnızlık Ölçeği 1978 yılında Russell, Peplau ve Ferguson tarafından geliştirilmiş olup, daha sonra Russell, Peplau ve Cutrona tarafından 1980 yılında tekrardan revize edilmiştir. Geliştirilen bu ölçek insanların ne oranda yalnız olduklarını belirleyebilmek amacı doğrultusunda geliştirilmiştir. Ölçek İlk olarak 1984 yılından Yaprakel tarafından Türkçe'ye uyarlanmış olup, Demir tarafından 1989 yılında revize edilmiştir. Bu araştırmada Demir'in (1989) revize etmiş olduğu ölçek kullanılmıştır. Ölçek toplamda 20 maddeden oluşmakta olup, maddelerin 10 tanesi tersten kodlanan maddelerdir. Ölçek maddeleri dörtlü likert tipinde bir derecelendirme (1 = Bu Durumu Hiç Yaşamadım; 4 = Bu Durumu Sık Sık Yaşarım) üzerinden cevaplanmaktadır. 10 madde (1,4,5,6,9,10,15,16,19,20) sosyal ilişkilerden doyumu gösteren olumlu ifadeleri, 10 madde (2,3,7,8,11,12,13,14,17,18) ise sosyal ilişkilerden memnuniyetsizliği gösteren olumsuz ifadeleri içermektedir. Ölçekten alınan en yüksek puan 80, en düşük puan ise 20'dir. Ölçekten alınan puanlar arttıkça bireylerin yalnızlık seviyeleri de artmaktadır. Ölçeğin orijinal

formunun güvenilirlik çalışmasında ilk form ile revize edilmiş form arasında .91 korelasyon bulunmuştur. Ölçeğin iç tutarlığına ve puan değişmezliğine ilişkin güvenilirlik katsayılarının yeterli düzeyde olduğu saptanmıştır. Ölçeğin geçerliğine ilişkin bulgular, ölçeğin yalnız ve yalnız olmayan denekleri birbirinden anlamlı düzeyde ayırdığını göstermektedir (Demir, 1989).

3.4. Verilerin Toplanması

Araştırmanın ulaşılabilir evrenini, İzmir ilinde Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı, çalışmanın yapılmasına izin veren iki Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri oluşturmuştur. Araştırma yapılabilmesi için Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'ndan gerekli izin (Ek-8) alınmıştır. Çalışma Eylül-Aralık 2018 tarihlerinde toplam 3 aylık bir uygulama ile gerçekleştirilmiştir.

Araştırma evrenini oluşturan yaşlı bireyler araştırmacı ve yardımcı terapist tarafından uygulamanın amacı ve gereklilikleri, araştırmaya dahil edilme kriterleri hakkında bilgilendirilmiştir. Araştırma kriterlerine uyan ve grup çalışmasına katılmaya istekli 20 yaşlı bireye araştırmanın amacı hakkında Bilgilendirme Formu (Ek-1) verilmiş olup, çalışmaya katılımları için yazılı izinleri (Aydınlatılmış Onam Ek-2) alınmıştır.

Deney grubu olarak seçilen huzur evinde toplam 60 kişi uygulama için gönüllü olmuştur. Bu gönüllüler arasından haftalık grup terapi aktivitelerine düzenli katılım sağlayabilecek olan 20 yaşlı birey deney grubu kapsamına alınmıştır. Ardından bu gruba Kişisel Bilgi Formu (Ek-3), UCLA Yalnızlık Ölçeği (Ek-6), Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (Ek-5) uygulanmıştır. Deney grubunu oluşturan yaşlı bireylerin sanatla terapi grup uygulamalarına katılmadan önce Psikolojik İyi Oluş ve Yalnızlık ölçek puanları alınmıştır. Kontrol grubu olarak seçilen Huzur evinde ise araştırma kriterlerine uyan gönüllü 40 birey tarafından ölçekler ve kişisel bilgi formu doldurulmuştur. Bu bireyler arasından deney grubu özellikleri ile homojen özelliklere sahip 20 kişi kontrol grubu kapsamında değerlendirilmiştir.

Elde edilen veriler doğrultusunda sanatla terapi grup etkinlikleri planlanmıştır. Planlanan ve grubun ihtiyacına göre düzenlenen etkinlikler haftada bir seans 180 dakika olmak üzere 02/09/2018 – 18/11/2018 tarihleri arasında toplam 12 seans olarak gerçekleştirilmiştir. Uygulamalar Aura Psikoterapi, Sanatla Tedavi ve Eğitim Merkezi'nin Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı işbirliği ile sürdürdüğü 400 saatlik Sanatla Terapi ve Yaratıcılık Eğitim'ini tamamlamış araştırmacı Psikolog Ebru Köse ve Yardımcı Terapist Psikolojik Danışman Çiğdem Hacıoğlu Sumer tarafından gerçekleştirilmiştir. Psikoterapistlerin sanatla terapi yetkinliğine dair belgelere Ek-9 ve Ek-10'de yer verilmiştir.

Deney grubu ile yapılan sanatla terapi uygulamaları süresince kontrol grubuna herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır. 3 ay süren çalışma sonrasında deney ve kontrol grubuna Psikolojik İyi Oluş(Ek-5), ve UCLA yalnızlık (Ek-6) ölçeği son test olarak uygulanmıştır. Elde edilen veriler nicel SPSS analiz programı aracılığıyla değerlendirilmiştir. Ayrıca deney grubuna Sanatla terapi seansları sonunda katılımcılardan yazılı geribildirimleri alınmıştır.

3.5. Verilerin Çözümlemesi

Araştırmanın nicel verilerinin analizinde SPSS 25.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Tüm analizlerde anlamlılık düzeyi .05 olarak alınmıştır. Analizine geçilmeden önce, istatistik tekniğine karar verebilmek için Kolmogorov Smirnov testi ile verilerin normallikleri test edilmiştir. Deney ve kontrol gruplarına ait verilerde ayrı ayrı yapılan analizlerde, p değerinin .05'den büyük olması nedeniyle verilerin normal dağılım gösterdikleri sonucuna ulaşılmıştır (Bkz. Tablo3). Verilerin normal dağılması nedeniyle parametrik testler uygulanmıştır. Deney ve kontrol gruplarının ön test ve son test puan ortalamalarının karşılaştırılmasında bağımsız gruplar t testi kullanılmıştır. Deney ve kontrol gruplarının ayrı ayrı, ön test ve son test puan ortalamalarının karşılaştırılmasında ise bağımlı gruplar t testinden faydalanılmıştır. Bunların dışında verilerin betimlenmesinde ortalama standart sapma, frekans ve yüzde dağılımları da hesaplanmıştır.

Tablo 3.

UCLA Yalnızlık Ölçeği ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeğine (PİOÖ) uygulanan Kolmogorov Smirnov testi sonuçları

Uygulama	Grup	Değer	Sd	p
Ucla Ön Test	Deney	,209	13	,126
	Kontrol	,171	18	,173
Ucla Son Test	Deney	,178	13	,200
	Kontrol	,130	18	,200*
PİOÖ Ön Test	Deney	,135	13	,200
	Kontrol	,147	18	,200
PİOÖ Son Test	Deney	,197	13	,175
	Kontrol	,153	18	,200

4.BÖLÜM

BULGULAR

Bu başlık altında araştırmaya katılan huzurevi sakinlerine yönelik hazırlanan Sanatla terapi grup etkinliğinin, yalnızlık ve psikolojik iyi oluş üzerine etkisini belirlemeye yönelik nicel bulgulara ve katılımcıların demografik özelliklerinin değerlendirilmesine ilişkin bilgiler yer almaktadır.

4.1. Gruplar Arası Demografik Özelliklerin Değerlendirilmesi

Öncelikle Sanatla terapi uygulamalarına katılan (13) ve hiçbir müdahalede bulunulmayan kontrol (18) gruplarında bulunan toplam 31 yaşlı bireyin bazı sosyo-demografik değişkenler açısından farklılaşıp farklılaşmadıkları ki kare analizi ile incelenmiştir. Yapılan analizine göre; cinsiyet ($X^2=0.033$, $Sd=1$, $p>.05$), medeni durum ($X^2=0.033$, $Sd=1$, $p>.05$), eğitim düzeyi ($X^2=0.088$, $Sd=1$, $p>.05$) ve yaş ($t=-1.809$, $p>.05$) açısından deney ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma bulunamamıştır. Dolayısıyla grupların bazı sosyo-demografik değişkenler yönünden birbirine benzer dağılım gösterdiği söylenebilir.

4.2. Grupların Ölçeklerden Aldıkları Ön Test Puanlarının Karşılaştırılması

Sanatla terapi uygulamalarına katılan deney grubu ve hiçbir müdahale almayan kontrol grubuna yaşlı bireylerin sanatla terapi grup uygulamaları başlamadan önce araştırmada değerlendirilen ölçümler açısından birbirinden farklılaşıp farklılaşmadığı değerlendirilmiştir. Yapılan analize göre deney ve kontrol grubunun yalnızlık düzeyi ön test puanlarının karşılaştırılması Tablo 4’de, psikolojik iyi oluş düzeyi ön test puanlarının karşılaştırılması ise Tablo 5’te sunulmuştur.

Tablo 4.

Deney ve kontrol gruplarının UCLA Yalnızlık Ölçeğinin ön test uygulamasından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması

Ön-Test	Grup	N	Ortalama	Ss.	t	p
UCLA Yalnızlık Ölçeği	Deney	13	41,07	8,30	,550	,587
	Kontrol	18	38,88	12,47		

Tablo yer alan bulgulara göre deney ve kontrol grupları arasında, UCLA Yalnızlık Ölçeği ön test puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($t=.550$, $p>.05$). Bu sonuca göre, deney ve kontrol gruplarının Sanatla terapi grup etkinliği öncesindeki yalnızlık düzeyleri benzerdir denebilir.

Tablo 5.

Deney ve kontrol gruplarının Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin (PİÖÖ) ön test uygulamasından aldıkları puanların karşılaştırılması

Ön-Test	Grup	N	Ortalama	Ss.	T	p
Psikolojik İyi Oluş Ölçeği	Deney	13	45,84	2,73	-1,295	,207
	Kontrol	18	47,88	5,87		

Elde edilen bulgulara göre, deney ve kontrol grupları arasında Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ön test puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($t=-1.295$, $p>.05$). Bu sonuca göre deney ve kontrol gruplarının Sanatla terapi grup etkinliği öncesindeki psikolojik iyi oluş düzeyleri benzerdir denebilir.

4.3. Gruplar Arası ve Grup İçi Karşılaştırmalara Yönelik Bulgular

4.3.1. Yalnızlık İle İlgili Bulgular

Bu başlık altında, huzurevi sakinlerinin katılmış olduğu Sanatla terapi grup etkinliğinin, yalnızlık üzerine etkisini belirlemeye yönelik yapılmış istatistiksel analizlere ait bulgular yer almaktadır. Katılımcıların yalnızlık düzeyleri UCLA Yalnızlık Ölçeği ile belirlenmiştir. Bu başlık altında yer alan bulgular araştırmanın; (1) Sanatla terapi uygulamalarına katılan deney grubundaki yaşlıların UCLA Yalnızlık Ölçeği ön test - son test toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır? (2) Hiçbir uygulama yapılmayan kontrol

grubunda yer alan yaşlıların UCLA Yalnızlık Ölçeği ön test - son test toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır? (3) Sanatla terapi uygulamaları sonrasında kontrol ve deney grubunu oluşturan yaşlılara uygulanan UCLA Yalnızlık Ölçeği son test toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır? şeklinde ifade edilen sorularına cevap niteliğindedir.

4.3.1.1. Deney Grubunun UCLA Yalnızlık Ölçeğinin Ön Test ve Son Test Uygulamasından Aldıkları Puanların Karşılaştırılması

Bu bölümde deney grubunun UCLA Yalnızlık Ölçeğinin ön test ve son test uygulamasından aldıkları puanların karşılaştırılması yer almaktadır. Buna ilişkin bilgiler Tablo 6'da gösterilmektedir.

Tablo 6.

Deney grubunun UCLA Yalnızlık Ölçeğinin ön test ve son test uygulamasından aldıkları puanların karşılaştırılması

Grup	Uygulama	Ort	N	Ss	Fark	Ss	t	p
Deney	Ön Test	41,07	13	8,30	7,31	7,55	3,488	,004
	Son Test	33,76	13	6,66				

Elde edilen bulgulara göre deney grubunun UCLA Yalnızlık Ölçeği ön test ($\bar{X}=41.07$) ve son test ($\bar{X}=33.76$) puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır ($t=3.488$, $p<.05$). Cohen d ile hesaplanan etki büyüklüğü $d=.97$ olup ($.80<d<1$) sonuç, etki büyüklüğünün yüksek olduğunu göstermektedir. Bu sonuca göre, deney grubunda sanatla terapi grup etkinliğinin yalnızlık düzeyinin azaltılmasında önemli bir etkisinin olduğu söylenebilir.

4.3.1.2. Kontrol Grubunun UCLA Yalnızlık Ölçeğinin Ön Test ve Son Test Uygulamasından Aldıkları Puanların Karşılaştırılması

Bu bölümde kontrol grubunun UCLA Yalnızlık Ölçeği ön test ve son test puanlarının karşılaştırılması yer almaktadır. Buna ilişkin bilgiler aşağıda bulunan Tablo 7'de gösterilmektedir.

Tablo 7.

Kontrol grubunun UCLA Yalnızlık Ölçeğinin ön test ve son test uygulamasından aldıkları puanların karşılaştırılması

Grup	Uygulama	Ort	N	Ss	Fark	Ss	t	p
Kontrol	Ön Test	38,88	18	12,47	-12,08	2,47	-	,005
	Son Test	46,16	18	14,68			3,197	

Elde edilen bulgulara göre deney grubunun UCLA Yalnızlık Ölçeği ön test ($\bar{X}=38.88$) ve son test ($\bar{X}=46.16$) puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır ($t=-3,197$, $p<.05$). Buna göre kontrol grubunun üç aylık süreçte yalnızlık düzeylerinin arttığı söylenebilir.

4.3.1.3. Deney ve Kontrol Gruplarının UCLA Yalnızlık Ölçeğinin Son Test Uygulamasından Aldıkları Puanların Karşılaştırılması

Bu bölümde deney ve kontrol gruplarının UCLA Yalnızlık Ölçeği son test puan ortalamalarının karşılaştırılması yer almaktadır. Buna ilişkin bilgiler aşağıda bulunan Tablo 8’de gösterilmektedir.

Tablo 8.

Deney ve kontrol gruplarının UCLA Yalnızlık Ölçeğinin son test uygulamasından aldıkları puanların karşılaştırılması

Son Test	Grup	N	Ortalama	Ss.	T	p
UCLA Yalnızlık Ölçeği	Deney	13	33,76	6,66	-3,159	,004
	Kontrol	18	46,16	14,68		

Elde edilen bulgulara göre, deney ve kontrol grupları arasında UCLA Yalnızlık Ölçeği son test puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark bulunmaktadır ($t=-3,159$, $p<.05$). Cohen d ile hesaplanan etki büyüklüğü $d=1.85$ olup ($d>1$), sonuç etki büyüklüğünün yüksek olduğunu göstermektedir. Bu sonuca göre, sanatla terapi grup etkinliğinin yalnızlık düzeyinin azaltılmasında önemli bir etkisinin olduğu söylenebilir.

Bulgular genel olarak değerlendirildiğinde, sanatla terapi grup etkinliği uygulanan huzurevi sakinlerinin (deney grubu) uygulama süreci sonunda yalnızlık düzeylerinin azaldığı dolayısıyla sanatla terapi grup etkinliğinin yalnızlık düzeyinin etkisinin azaltılmasında işlevsel olduğu söylenebilir.

4.3.2. Psikolojik İyi Oluş İle İlgili Bulgular

Bu başlık altında, araştırmaya katılan huzurevi sakinlerine yönelik hazırlanan Sanatla terapi grup etkinliğinin, psikolojik iyi oluş üzerine etkisini belirlemeye yönelik bulgular yer almaktadır. Katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeyleri Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖÖ) ile belirlenmiştir. Bu başlık altında yer alan bulgular araştırmanın; (1) Sanatla terapi uygulamalarına katılan deney grubundaki yaşlıların Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖÖ) ön test - son test toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır? (2) Hiçbir uygulama yapılmayan kontrol grubunda yer alan yaşlıların Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖÖ) ön test - son test toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır? (3) Sanatla terapi uygulamaları öncesinde kontrol ve deney grubunu oluşturan yaşlılara uygulanan Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖÖ) son test toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır? şeklinde ifade edilen sorularına cevap niteliğindedir.

4.3.2.1. Deney Grubunun Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin (PİÖÖ) Ön Test ve Son Test Uygulamasından Aldıkları Puanların Karşılaştırılması

Bu bölümde deney grubunun Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin (PİÖÖ) ön test ve son test uygulamasından aldıkları puanların karşılaştırılması yer almaktadır. Buna ilişkin bilgiler aşağıda bulunan Tablo 9'da gösterilmektedir.

Tablo 9.

Deney grubunun Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin (PİÖÖ) ön test ve son test uygulamasından aldıkları puanların karşılaştırılması

Grup	Uygulama	Ort	N	Ss	Fark	Ss	T	p
Deney	Ön Test	45,84	13	2,73	-5,76	2,89	-	,000
	Son Test	51,61	13	3,37				

Elde edilen bulgulara göre deney grubunun Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖÖ) ön test ($\bar{X}=45.84$) ve son test ($\bar{X}=51.07$) puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır ($t=-7.195$, $p<.05$). Cohen d ile hesaplanan etki büyüklüğü $d=1.99$ olup ($d>1$), sonuç etki büyüklüğünün yüksek olduğunu göstermektedir. Bu sonuca göre, deney grubunda sanatla terapi grup

etkinliğinin psikolojik iyi oluş düzeyinin artırılmasında önemli bir etkisinin olduğu söylenebilir.

4.3.2.2 Kontrol Grubunun Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin (PİÖÖ) Ön Test ve Son Test Uygulamasından Aldıkları Puanların Karşılaştırılması

Bu bölümde kontrol grubunun Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin (PİÖÖ) ön test ve son test uygulamasından aldıkları puanların karşılaştırılması yer almaktadır. Buna ilişkin bilgiler aşağıda bulunan Tablo 10'da gösterilmektedir.

Tablo 10.

Kontrol grubunun Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin (PİÖÖ) ön test ve son test uygulamasından aldıkları puanların karşılaştırılması

Grup	Uygulama	Ort	N	Ss	Fark	Ss	T	p
Kontrol	Ön Test	47,88	18	5,87	1,98	8,79	3,341	,004
	Son Test	42,50	18	8,87				

Elde edilen bulgulara göre kontrol grubunda Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin (PİÖÖ) ön test ($\bar{X}=47.94$) ve son test ($\bar{X}=42.50$) uygulamalarından aldıkları puanların ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır ($t=3.341$, $p<.05$). Kontrol grubunun geçen üç aylık süreçte iyi oluş düzeylerinin düştüğü görülmektedir.

4.3.2.3. Deney Ve Kontrol Gruplarının Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin (PİÖÖ) Son Test Uygulamasından Aldıkları Puanların Karşılaştırılması

Bu bölümde deney ve kontrol gruplarının Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin (PİÖÖ) son test uygulamasından aldıkları puanların karşılaştırılması yer almaktadır. Buna ilişkin bilgiler aşağıda bulunan Tablo 11'de gösterilmektedir.

Tablo 11.

Deney ve kontrol gruplarının Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin (PİOÖ) son test uygulamasından aldıkları puanların karşılaştırılması

Son-Test	Grup	N	Ortalama	Ss.	t	p
Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİOÖ)	Deney	13	51,61	3,37	3,509	,001
	Kontrol	18	42,50	8,87		

Elde edilen bulgulara göre deney ve kontrol grupları arasında Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİOÖ) son test puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark bulunmaktadır ($t=3.509$, $p<.05$). Cohen d ile hesaplanan etki büyüklüğü $d=2.28$ olup ($d>1$), sonuç farkın çok büyük olduğunu göstermektedir. Deney grubunun puan ortalaması ($X=51.61$), kontrol grubu puan ortalaması ($X=42.50$)dir. Bu sonuca göre, sanatla terapi grup etkinliğinin psikolojik iyi oluş düzeyinin artırılmasında önemli bir etkisinin olduğu söylenebilir.

Bulgular genel olarak değerlendirildiğinde, sanatla terapi grup etkinliği uygulanan huzurevi sakinlerinin (deney grubu) uygulama süreci sonunda psikolojik iyi oluş düzeylerinin arttığı dolayısıyla sanatla terapi grup etkinliğinin psikolojik iyi oluş düzeyinin artırılmasında etkisinin olduğu söylenebilir.

5.BÖLÜM

TARTIŞMA

2017 yılı dünya nüfusunun %8.9'unu yaşlı bireyler oluşturmaktadır. Bu oran dünya genelinde artmaya devam etmektedir. Türkiye'de ise son beş yılda yaşlı nüfusu %17 artmıştır (TÜİK, 2017). Artan yaşlı nüfus ile birlikte yaşlılar için bakım veren kurumlara talebin arttığı gözlenmektedir (İOAGING, 2012; Ardahan, 2010).Türkiye'de bulunan huzur evlerinde kalmakta olan yaşlı sayısı hızla artış göstermektedir (EYH, 2018). Bundan dolayı birçok ülke, yaşlı nüfusunun ihtiyaçlarını gidermeye ve ekonomik kalkınmaya yönelik devlet politikaları üretmektedir (T.C. Kalkınma Bakanlığı, 2018; USA Department Of State, 2018; EPRS, 2014). Yaşlılar hızla gelişen ve değişen topluma ve buna bağlı olarak değişen aile yapısına uyum sağlamakta zorlanmaktadırlar (Bahar ve ark., 2005; Batıgün 2008). Yaşlı bireyler değişen toplum ve gelişim dönemi biyo-psiko-sosyal özelliklerine bağlı olarak birçok zorlukla karşı karşıya kalmaktadır (Polat ve Kahraman, 2013; Bahar ve ark., 2009; Bilir, 2006; Balcı, 2006). Tüm bunlar düşünüldüğünde hem toplumsal hem de bireysel bir ihtiyaç olarak kurumlarda ikamet etmekte olan yaşlı nüfusu için psikolojik müdahale yöntemlerinin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması elzem hale gelmiştir. Araştırmalar incelendiğinde yaşlı bireylerin daha çok patolojik durumlarına özgü araştırmaların yoğun olduğu (Ergün ve ark., 2001; Emiroğlu, 1995; Gül ve ark., 1993; Şahin ve Yalçın, 2003; Demet ve ark., 2002; Sertbaş ve Bahar, 2003), pozitif müdahale yöntemlerini içeren araştırmaların oldukça az olduğu gözlenmiştir. Ülkemizde sanatla terapi yöntemi ile yaşlılar üzerinde yapılmış üç çalışma yapılmıştır (Artan ve ark., 2017; Bulduk ve ark., 2017; Korkut, 2014). Sayısı oldukça az olan bu araştırmalarda demans, yalnızlık konuları ele alınmış olmakla birlikte, yalnızca nitel ya da yalnızca nicel araştırma yöntemi kullanılmıştır.

Dolayısıyla ülkemizde yaşlılar için kapsamlı değerlendirmelerin bulunduğu pozitif müdahale yöntemleri içeren birçok çalışmaya ihtiyaç vardır. Tüm bu bilgiler göz önüne alınarak gerçekleştirilen araştırmanın amacı sanatla terapi uygulamalarının huzurevinde kalan yaşlıların yalnızlık ve psikolojik iyi oluş düzeyine etkisini incelemektir.

3.2.1. Grupla Sanat Terapi Uygulamasının İçerik ve Süreç Açısından Literatür Işığında Değerlendirilmesi

Bu çalışmada, huzur evinde kalan sağlıklı yaşlılar için, birçok sanatla terapi tekniğini içeren uygulamalar kullanılmıştır. Literatür incelendiğinde, depresyon, anksiyete, bipolar bozukluk ve kişilik bozukluklarından mustarip yaşlılar hakkında çok az yayın bulunmaktadır (Buchhalter, 2011). Makale ve kitapların çoğu huzur evinde kalan Alzhemier ve Demanslı yaşlılar üzerine odaklanmıştır (Sauer ve ark., 2014; Chancellor, Duncan ve Chatterjee, 2014; Johnson ve Sullivan Marx, 2006). Yapılan bu çalışmada örneklem grubu olarak özellikle sağlıklı yaşlılar seçilmiştir. Yaşlı nüfusa odaklanan araştırmalara duyulan ihtiyaç, yaşlı nüfusunun da artışıyla birlikte git gide artmaktadır. Birçok yaşlı yetişkin, anksiyete ve stres, yaşlanma korkusu, kayıp, statü ve yaşam tarzı değişikliği, ekonomik kriz ve öngörülemeyen dünyanın güvenliği ile ilgili olarak psikolojik bakım ihtiyacındadır (Buchhalter, 2011). Dolayısıyla yapılan çalışmada sanatla terapi uygulamaları, yaşlı bireylerin sözü edilen ihtiyaçlarına yönelik planlanmıştır.

Sanatla terapi uygulamalarında; üye sayısının, uygulama amacı, süresi ve sıklığının belirlenmesi, kullanılan materyal ve etkinliğin planlanması çalışılan örneklem grubuna göre tasarlanmıştır. Araştırmanın bu bölümünde, çalışma için seçilen grubun büyüklüğü, uygulamaların süresi ve sıklığı açısından değerlendirilmesine yer verilmiştir.

Sanatla terapi uygulamalarında kullanılacak mekanın çeşitli özelliklerinin bulunması gerekmektedir. Grup uygulamaları hareket içerdiğinden, grup üyelerinin rahatça hareket edebileceği bir mekan, kurum çalışanlarının yardımı ile belirlenmiştir. Grupsal etkinliklerde kullanılacak malzemeler (boyalar, resim kâğıdı, dergiler, kitaplar vb.) terapistler tarafından tahsis edilmiştir. Uygulamalar kurum içinde, her hafta pazar günleri 9.30-12.00

saatleri arasında, 12 hafta boyunca gerçekleştirilmiştir. Araştırmada süre belirlenirken öncelikle grup üyelerinin özellikleri dikkate alınmıştır.

Yaşlılarla gerçekleştirilen sanatla terapide geleneksel grup kuralları yerine, (yaşlıların grup aktivitelerine katılımını teşvik etmek ve daha iyi anlaşılmasını sağlamak adına) grubun ihtiyacına yönelik esnetilen kurallara yer verilmesi gerekmektedir (Buchhalter, 2011). Yaşlıların çoğu fiziksel rahatsızlıklardan mustarıdır. Bu rahatsızlıklara (eklem iltihabı, Parkinson, diyabet vb.) bağlı olarak, hareket kabiliyetinde gerileme, eklem ağrıları, işitme ve görme zayıflıkları gözlenmektedir. Bütün bu problemler sebebi ile yaşlılar, seanslarda sıklıkla tuvalete gitmeye, ağızları kuruduğu için bir şeyler içmeye ve eklem ağrıları nedeniyle sık sık ara vermeye ihtiyaç duyarlar (Buchhalter, 2011). Yaşlılarla çalışırken, çalışama süresinin yetersiz olması onları gençlere nazaran çok daha fazla strese sokmaktadır. Bu nedenle, çalışma sürelerinin onlara göre planlanması çok önemlidir (Bulduk ve ark. 2017). Sanatla terapi uygulamasında, üyelerin kişisel ihtiyaçlarına bağlı olarak aralar verilerek esneklik sağlanmıştır. Dolayısıyla örneklem grubunun yaşa bağlı özellikleri dikkate alınarak grup aktiviteleri için verilen aralarla beraber toplam 180 dakika süre belirlenmiştir. Yaşlılarda sanatla terapi grup uygulamalarının bulunduğu çeşitli araştırmalarda sürenin 60 dakika ila tam gün arasında değişmekte olduğu gözlenmiştir (Thomson ve ark, 2017; Kim ve ark.,2016; Lokon ve ark, 2017; Sauer ve ark, 2014; Uzunova ve Paskaleva, 2015; Artan ve ark., 2017; Bulduk ve ark., 2017; Kurt, 2014).

Sınırlı sayıda oturumda tedaviyi tamamlamak için artan ihtiyaçlar sonucunda kısa süreli tedavi biçimleri ortaya çıkmıştır. Sanat etkinliklerinin bireylerin sorunlarını hızlı bir şekilde iletmesine yardımcı olduğu, değerlendirme ve müdahaleyi hızlandırdığı terapistler tarafından bulunmuştur (Malchiodi, 2006). Araştırma belirli üyelerden oluşan sabit bir grupla, haftada bir toplanılarak gerçekleştirilmiştir. Grup terapileri açısından bu model kapalı grup olarak adlandırılmaktadır. Yalom'a (2002) göre kapalı gruplar genellikle seans sayısının önceden belirlendiği, başladıktan sonra yeni üyelerin kabul edilmediği bir grup terapi çeşididir. Kapalı grupların çoğu 6 ay ya da daha az süreyle, haftalık toplantılar yapılan gruplardır. Kısa süreli grup terapileri hedefe en kısa sürede ulaşmayı sağlayan yöntemdir. Dolayısıyla akut yaşam

stresleriyle (işini kaybetme vb.) meşgul gruplarda 8 seans yeterliyken, gelişim krizleri (emeklilik vb.) ile meşgul gruplarda 15-20 seans sürdürülebilir (Yalom, 2002). Bu veriler ışığında hedef ve üyelerinin özelliklerine göre planlanan araştırma, 3 ay süreyle haftada bir seans olmak üzere toplam 12 seansta tamamlanmıştır. Grup üyelerinin farkındalıklarını içselleştirebilmesi, hayatına uyarlayabilmesi için seans aralıkları haftada bir olarak kararlaştırılmıştır. Yapılan araştırmalar incelendiğinde, belirli bir amaca yönelik kapalı gruplarla yapılan sanatta terapi uygulama süreleri, haftada bir toplanılarak 1 ila 6 ay arasında değişim göstermektedir (Thomson ve ark., 2017; Kim ve ark., 2016; Lokon ve ark., 2017; Sauer ve ark., 2014; Uzunova ve Paskaleva, 2015; Artan ve ark., 2017; Bulduk ve ark., 2017; Kurt, 2014).

Sanatla terapi grup uygulamalarında üye sayısı, terapinin amacı, çalışılan grup ve konuya göre değişim göstermektedir (Eracar, 2013). Yaşlı örneklem grubu ile yapılan sanat terapisi uygulamaları incelendiğinde grup üye sayısı 8-19 arasında değişim göstermektedir (Thomson ve ark., 2017; Kim ve ark., 2016; Lokon ve ark., 2017; Sauer ve ark., 2014; Chancellor, Duncan ve Chatterjee, 2014; Johnson ve Sullivan Marx, 2006; Uzunova ve Paskaleva, 2015; Artan ve ark., 2017; Bulduk ve ark., 2017; Kurt, 2014). Yapılan araştırma öncesinde gruba alınma (sözel iletişim kurabilme, uygulamalara devamlı katılım için gönüllü olma, demans, mental retardasyon, alzheimer gibi bir hastalığı olmama) ve gruptan çıkarılma (çalışmaya alınma kriterlerine uygunluk durumu bozulan ve çalışmadan ayrılmak isteyenler) kriterleri belirlenmiştir. Bu kriterler belirlenirken yapılacak uygulamalara uygunluk ve araştırmanın amacı dikkate alınmıştır.

Grup terapilerinde üyelerin terapiyi bırakmasının birçok nedeni olabilmektedir. Yapılan bir araştırmaya göre grup üyelerinin terapiyi bırakma nedenleri 9 başlık altında toplanmıştır. Bunlar; dış etmenler, grup saptırcılığı, yakınlaşma sorunları, duygusal bulaşmadan korkma, doktoru paylaşma yeteneksizliği, bireysel ve grup terapisinde işbirliği sorunları, erken kıskırtıcılar, terapiye yetersiz yönelim, alt gruplaşmadan gelen karmaşalardır (Yalom, 1996). Bu araştırmada grup üyelerinden 4'ü ayrılma nedenlerini gruba açıklamış ve onlarla vedalaşmıştır. Ayrılma nedenleri dışsal etmenler kaynaklıdır (sağlık sorunu, yakınları ile görüşme, bir müddet kurumda

bulunmama). Ancak 3 üye gruptan ayrılma sebebini dile getirmeden gruba devam etmemiştir.

Yalom (2002), grupla psikoterapiler hakkında kapsamlı bilgiler sunan ‘Grup Psikoterapisinin Teori ve Pratiği’ isimli kitabında, grup terapilerinde gruptan ayrılan üyelerin yoğun olduğunu ve ayrılacak olan üyelerin önceden kestirilebilir olmasının güç olduğunu dile getirmiştir. Ayrıca başlangıç toplantılarında birkaç danışanın grubu terk edeceği varsayılarak, hedeflenen grup üyesi sayısından daha fazla sayıda danışanla terapiye başlanması gerektiğini önermektedir. Yalom (1996), üyelerin grup terapisini sonlandırma oranlarının %17 ila %57 aralığında olduğunu belirtmiştir. Mevcut literatür bilgisi göz önünde bulundurularak, grupta üye kaybının olabileceği düşünüldüğünden 20 yaşlı birey ile grup terapilerine başlanmıştır. Araştırmada 7 grup üyesi grup seanslarını sonlandırmış ve 13 grup üyesi ile araştırma tamamlanmıştır.

Sanatla terapi uygulamalarında müzik (Kurt, 2014), resim (Benninhton ve ark., 2016; Thomson ve ark., 2017), şiir (Çıplak, 2016) gibi sanat unsurları kullanılmaktadır. Bazı çalışmalarda tek bir unsur kullanırken (Kurt, 2014;), bazı çalışmalarda sanatın birçok unsurundan faydalanılmaktadır (Bulduk ve ark., 2017). Bu araştırmada pek çok sanat unsurundan faydalanılmıştır. Bazı oturumlarda kullanılan sanat unsurları; müzik (2.Oturum), resim (4.Oturum), heykel (6. Oturum), tiyatro (8. Oturum), masal (10. Oturum), şiir (11. Oturum), dans (12. Oturum) şeklindedir.

5.2. Grupla Sanat Terapi Uygulaması Etkililiğinin Niceliksel Olarak Değerlendirilmesi

Çalışmada, huzur evinde kalan yaşlıların yalnızlık düzeylerini azaltmaya ve psikolojik iyi oluş düzeylerini artırmaya yönelik sanatla terapi uygulamaları gerçekleştirilmiştir. Bu amaçla İzmir ilinde bulunan iki ayrı huzur evinde ikamet etmekte olan yaşlılar deney (N=13) ve kontrol (N=20) gruplarına atanarak sanatla terapi uygulamalarının etkililiği değerlendirilmeye çalışılmıştır.

Çalışmanın ana hipotezlerinden biri sanatla terapi uygulanan yaşlıların UCLA Yalnızlık ve Psikolojik İyi Oluş ölçekleri ile ölçülen yalnızlık duygularında

azalma ve psikolojik iyi oluşlarında artma olacağı; buna karşılık hiçbir müdahalede bulunulmayan kontrol grubundaki yaşlıların yalnızlık duygularında azalma ve psikolojik iyi oluşlarında artma olmayacağı şeklindedir. Elde edilen sonuçlar hem sanatla terapi uygulanan yaşlılarda hem de kontrol grubundaki yaşlılarda anlamlı bir farklılaşma olduğunu göstermektedir. Ancak sanatla terapi alan yaşlıların yalnızlık düzeylerinde anlamlı bir düşme ve psikolojik iyi oluş düzeylerinde anlamlı bir artış gözlenirken müdahale almayan kontrol grubu yaşlılarının yalnızlık düzeylerinde anlamlı bir artış, psikolojik iyi oluş düzeylerinde ise anlamlı bir azalış gözlenmiştir. Beklenildiği gibi sanatla terapi uygulamaları yalnızlık düzeyini azaltmış ve psikolojik iyi oluş düzeyini artırmıştır. Ayrıca hiçbir müdahale olmadan üç aylık geçen bir sürenin kontrol grubu yalnızlık ve psikolojik iyi oluşlarında negatif bir etkisi olduğu gözlenmiştir. Son olarak deney ve kontrol grubunun yalnızlık ve psikolojik iyi oluş son test puanları arasında anlamlı bir farklılaşma gözlenmiştir.

Sanatla terapi; her yaştan bireylerin duygu ve düşüncelerini anlamlandırmasına, iç görüye ulaşmasına, yönetemediği ağır duygulardan veya travmalardan kurtuluş bulmasına, çatışma ve problemleri çözmesine, günlük yaşamı zenginleştirmesine, psikolojik iyi oluşunun artmasına yardımcı olabilecek bir yaklaşımdır (Malchiodi, 2006; Buchhalter, 2011).

Stupan ve arkadaşları (2017), pozitif psikolojik müdahaleleri (PPI) içeren, farklı ülkelerden popülasyonlar (İspanya, Birleşik Krallık, Hong Kong, Tayvan, Hollanda) üzerinde uygulanmış, hakem onaylı, yayınlanmış 8 makale değerlendirilmesinin bulunduğu bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. Bu araştırma; pozitif psikoloji tekniklerini içeren uygulamaların, yaşlıların depresif semptomlarının hafifletilmesi, mutluluğunun, yaşamdan duydukları doyumun ve psikolojik iyi oluşlarının artırılması açısından etkili olduğunu göstermiştir. Müze ziyaretleri ile burada bulunan sanat eserlerinin kullanıldığı, huzurevinde kalan yaşlılarla sanatla terapi uygulamalarını içeren benzer iki araştırma gerçekleştirilmiştir. Araştırmalarda sanatla terapinin yaşlıların psikolojik iyi oluşları üzerine olumlu etkiye sahip olduğu gözlenmiştir (Benninhton ve ark., 2016; Thomson ve ark., 2017).Yapılan bu araştırmada, sanatla terapi

yöntemi pozitif bir müdahale yöntemi olarak yaşlılarda uygulanmış ve diğer çalışmalarla ile uyumlu sonuçlar elde edilmiştir.

Bu araştırmada sağlıklı yaşlı yetişkinler örneklem olarak yer almaktadır. Demanslı yaşlı yetişkinlerle yapılan sanat terapi uygulamalarını içeren bir çok araştırma bulgusuna göre de sanatla terapinin demanslı yaşlı yetişkinlerin psikolojik iyi oluşlarını artırdığı gözlenmiştir (Sauer ve ark., 2014; Chancellor, Duncan ve Chatterjee, 2014; Johnson ve Sullivan Marx, 2006).

Yapılan çalışmanın bir diğer bulgusuna göre; hiçbir müdahalede bulunulmayan kontrol grubu psikolojik iyi oluş düzeylerinin zamana bağlı olarak düştüğü gözlenmiştir. Psikolojik iyi oluş; sosyal çevre, kültürel yapı, fiziksel ve psikolojik özellikler gibi birçok faktörden etkilenen bir yapıdır. Bundan dolayı bireyin psikolojik iyi oluşu; zaman içinde bu faktörlerden etkilenecek değişebilir yapı içeren dinamik bir özellik taşır (Lavalekar ve Karmalkar, 2017). Bu bağlamda düşünüldüğünde; kontrol grubunun psikolojik iyi oluşlarındaki düşüş, psikolojik iyi oluşun zamana bağlı değişen dinamik bir yapı olması ile ilişkilendirilebilir. Ayrıca bu bulgu bize yaşlıların üç aylık kısa bir zaman diliminde bile, müdahale yöntemleri uygulanmaması durumunda, negatif değişimlerin olabileceğini göstermektedir. Dolayısıyla pozitif psikolojik müdahalelerin yaşlıları gelecekteki olası risklerden koruyan, gerekli ve önemli etkiye sahip olduğu düşünülebilir.

Yaşlılar, yaşlılık dönemine özgü zamana bağlı fiziksel, bilişsel ve biyolojik gerilemeler ile karşı karşıya gelmektedir (Ergün ve ark., 2001; Emiroğlu, 1995; Gül ve ark., 1993; Koşar, 1996; Onur, 2004). Dolayısıyla kontrol grubunun psikolojik iyi oluşundaki düşme, yaşa bağlı karşı karşıya kalınan bu stresörlerle ilişkili olabilir. Ancak kontrol grubundaki negatif ve deney grubundaki pozitif değişim bir arada düşünüldüğünde; psikoterapi, yaşlıların ruhsal ve fiziksel sağlığı açısından ilaç tedavileri yanında mutlaka olması gereken destekleyici bir yöntemdir (Küçüköçlü ve ark., 2011).

Yapılan çalışmada sanatla terapi uygulaması sonrasında deney ve kontrol grubu psikolojik iyi oluş puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma saptanmıştır. Sanatla terapi grup uygulamalarının yaşlılar üzerinde etkilerini inceleyen çeşitli araştırmalara göre; yaşlı bireylerin

sosyalleşmelerini artırdığı (Bulduk ve ark. 2017), yalnızlık duygularını azalttığı (Kurt, 2014), hafızalarını güçlendirdiği, özgüvenlerini ve yaşamlarından duydukları memnuniyeti arttırdığı (Artan ve ark., 2017), depresyon düzeylerinin azalmasında, kendini ifade etmelerinin artmasında (Kim ve ark., 2016) önemli etkilerinin olduğu gözlenmiştir. Bu araştırmaların sonuçlarına göre elde edilen bulgular, yapılan araştırma bulguları ile uyumluluk göstermektedir.

Castel ve arkadaşları (2017), uzun süredir hastanede yatmakta olan hafif düzey bilişsel bozukluğa sahip yaşlı bireylerde deney ve kontrol gruplu bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. Araştırmada deney grubuna bilişsel bir uyarım programı uygulanırken kontrol grubuna bilişsel olmayan bir uyarım programı uygulanarak; bilişsel uyarım programının yaşlıların psikolojik iyi oluşlarına etkisi incelenmiştir. Araştırma sonucuna göre bilişsel olan uyarım programı grup katılımcıları, kontrol grubundaki yaşlı bireylere göre psikolojik iyi olma düzeylerinde artış saptanmıştır. Ayrıca bu araştırmaya benzer şekilde yaşlılarla zeka oyunu uygulamasını içeren, Türkiye’de yapılmış, bir başka çalışmada da psikolojik iyi oluşun arttığı gözlenmiştir (Yavuz ve Yavuz, 2018). Bu araştırmalar, deneysel desen kullanımı, örneklem grubu (yaşlılar) ve incelenen bağımlı değişken (psikolojik iyi oluş) açısından, yapılan çalışma ile benzerlik içermektedir. Bilişsel uyarım ve sanatla terapi uygulamalarının pozitif müdahale yöntemleri olarak kullanıldığı üç çalışmada da bulgular uyumludur.

Yaşlılıkta hissedilen yalnızlık duygusu; yaşlıların sıkça karşılaştıkları sosyal bir sorun olarak görülmektedir (Danış, 2015). Aynı zamanda diğer gelişim dönemlerine kıyasla, yaşlılar tarafından çok daha fazla deneyimlenmekte ve hissedilmektedir (Ponizovsky ve Ritsner, 2004). Sanatla terapi grup uygulamalarına katılan yaşlıların yalnızlık düzeylerinde anlamlı bir düşüş olduğu gözlenmiştir. Bu sonuca göre, deney grubunda sanatla terapi grup uygulamalarının, yalnızlık düzeyinin azaltılmasında önemli bir etkisinin olduğu söylenebilir.

Deney grubunun ikamet etmekte olduğu huzur evinde 2005 yılında geniş çaplı bir örneklem grubuna UCLA yalnızlık ölçeği uygulanarak bir araştırma

gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmada elde edilen verilere göre, huzur evi sakinlerinin 2005 yılı yalnızlık puan ortalamasının 39.05 olduğu saptanmıştır (Ünal ve Bilge, 2005). 13 yıl sonra aynı huzur evinde gerçekleştirilen araştırmada da deney grubunun uygulama öncesi yalnızlık puan ortalamalarının 41.07 olduğu, yıllar önceki puan ortalamaları ile hemen hemen aynı olduğu fark edilmiştir. Az sayıda örnekleme gerçekleştirilen bu araştırmada yıllar öncesinden bu yana değişmeyen bu ortalamaların 3 aylık bir grup uygulaması ile önemli ölçüde azaldığı gözlenmiştir. Dolayısıyla sanatla terapi gibi müdahale yöntemlerinin yaşlılar için çok önemli ve gerekli olduğu düşünülmektedir.

Sanatla terapi yöntemlerinden sadece müziğin kullanıldığı bir uygulama içeren araştırma sonucuna göre; huzurevinde kalan yaşlı bireylerin yalnızlık düzeylerinde anlamlı bir azalmanın olduğu gözlenmiştir (Oyan ve Sağlamtimur, 2016). Bu araştırma bulgusu yapılan araştırma sonucuyla uyumludur. Sanatla terapi uygulamalarında sadece bir sanat unsurundan faydalanan (dans terapi, müzik terapi, art terapi vb.) kullanım yöntemleri mevcuttur. Bu araştırmada ise, bütün sanat unsurlarının (resim, müzik, dans, heykel, fotoğraf, edebiyat, tiyatro vb.) bir arada kullanıldığı bir sanatla terapi uygulaması gerçekleştirilmiştir. Her iki araştırmada da yalnızlık puanları arasındaki fark oldukça yüksektir. Dolayısıyla sanatla terapide bir tek sanat unsurundan ya da birden fazla sanat unsurlarından yararlanılmasının, yalnızlık düzeyi üzerinde etkisine dair bir farklılaşma olmadığı söylenebilir. Farklı pozitif psikoterapi müdahale yöntemlerinin kullanıldığı araştırmalarda da, yapılan araştırmalarla uyumlu bulguların olduğu saptanmıştır (Yeşilyaprak ve Akgül, 2018; Yazdanbakhsh ve ark., 2016).

Yapılan araştırmanın bir diğer bulgusuna göre; hiçbir müdahalede bulunulmayan kontrol grubunun yalnızlık düzeyi ön test-son test puanları arasındaki bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Buna göre kontrol grubunun üç aylık süreçte yalnızlık düzeylerinin arttığı söylenebilir.

Yalnızlık kavramı zamansal bir bakış açısıyla değerlendirildiğinde kronik, durumsal ve geçici yalnızlık olarak üç alt boyuta ayrılmaktadır (Kalinkara,

2016). Kontrol grubunda yalnızlık duygusunun üç ay süre içinde yükselmesi; sevdiklerinin kaybı, boşanma gibi yaşam olaylarına bağlı durumsal yalnızlıkla ya da herkesin yaşadığı zaman zaman hissedilen geçici yalnızlıkla ilişkili olabilir. Ancak sanatla terapi uygulamaları esnasında deney grubu üyelerinden iki tanesinin eşinden boşanması ve bir üyenin de eş kaybı yaşamasına rağmen yalnızlık duygularında azalma olduğu görülmüştür. Bu bilgiler ışığında sanatla terapinin yaşlılarda, yalnızlık duygularını etkileyecek stresörlerle karşılaşmalarına rağmen, koruyucu bir rol oynadığı söylenebilir.

Yaşlılıkta yalnızlığı etkileyebilecek; eş kaybı, kronik rahatsızlıklar, fiziksel yetersizlikler, sosyal çevre ile ilişkilerde samimiyet duygusunun eksikliği, kişilik özellikleri gibi birçok faktör bulunmaktadır (Bilgili ve ark., 2012; Büker ve ark., 2010; Yaşar, 2007; Eryılmaz ve Atak, 2011; Öz, 2010; Kurt, 2014; Peplau ve Perlman, 1982). Kontrol grubunun yalnızlık duygularındaki anlamlı yükselme, yalnızlık duygusunun tüm bu faktörlere ve zamana bağlı değişim gösteren dinamik yapısı ile ilişkilendirilebilir. Ayrıca tüm bu faktörler yaşlı bireyin iyilik halini negatif yönde etkilemektedir (Kılavuz 2005). Dolayısıyla aynı etkenlerin kontrol grubunun psikolojik iyi oluşlarını da olumsuz etkilediği düşünülebilir.

Benzer bir araştırma da Edirne ilinde bulunan bir huzur evinde Kurt (2014), tarafından gerçekleştirilmiştir. Araştırmada yaşlılar deney ve kontrol grubuna ayrılarak müzik terapi müdahale yöntemi kullanılmıştır. Sonuç olarak müzik terapinin yaşlıların yalnızlık düzeyini azaltmada etkili bir yöntem olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Yapılan çalışma bulguları ile uyumluluk göstermektedir.

Yaşilyaprak ve Akgül (2018), yaşlıların yalnızlıklarını azaltmada psikoeğitim programının etkilerini inceledikleri deneysel desenli bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. Araştırmada deney ve kontrol grubundaki yaşlıların yalnızlık düzeyinin anlamlı olarak farklılaştıkları gözlenmiştir. Bu araştırmaya göre psikoeğitim programının yaşlıların yalnızlık düzeyini azaltmada etkili olduğu gözlenmiştir. Yapılan çalışma bulguları ile Yeşilyaprak' ın araştırma sonuçları uyumludur.

Yazdanbakhsh ve arkadaşları (2016), yarı deneysel bir araştırma yöntemi ile Logo Terapi uygulamasının yaşlı erkeklerin yalnızlık duygusu üzerindeki etkisini araştırmıştır. Bir ay süreyle müdahale sonrasında deney ve kontrol grubu yalnızlık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu, Logo Terapi'nin yaşlı bireylerin yalnızlığını azaltmada etkili olduğu gözlenmiştir (Yazdanbakhsh ve ark. 2016).Yapılan çalışma bulguları ile bu araştırma sonucu elde edilen bulgular uyumluluk göstermektedir.

5.3. Sanatla Terapi Uygulamaları Sonunda Alınan, Katılımcıların Oturumları Değerlendirmelerine Yönelik Yazılı Geribildirimleri

Sanatla terapi uygulamalarının etkililiğini incelerken, yalnızlık ve psikolojik iyi oluş üzerinde niceliksel değerlendirmenin yanı sıra yaşlıların sanatla terapi uygulamalarına dair görüşlerini içeren yazılı geribildirimlerinin de alınmasının daha derin bilgiler içereceğinden, önemli olduğu düşünülmüştür. Bundan dolayı sanatla terapi uygulamaları sonrasında, katılımcılardan, açık uçlu sorunların bulunduğu, bir form (Ek-4) doldurmaları istenmiştir. Aşağıda sanatla terapi uygulamalarına katılan yaşlı bireylerin uygulamalar sonunda verdikleri yazılı geri bildirimlerine yer verilmiştir:

Görülmesi ve fark edilmesinden korktuğum duygularıma, grup arkadaşlarım da sahip çıktı. Artık daha iyi hissediyorum.

Sorunlarımı rahatça paylaşabilmenin ve insanlara güvenebilmenin bana ne kadar iyi geldiğini fark ettim.

Gruptaki arkadaşları, onların yaşantılarını, öz geçmişlerini tanıdım. Hepimizin yaşantıları farklı, aynı zamanda benzer yaralarımız var bunları fark etmemi sağladı.

İnsan içini açınca, karşısındakiler de açık olunca davranışları daha açık gerçek oluyor. Yapmacılıktan uzaklaşıyor. Düşündüğü, hissettiği davranıyor. İnsanlaşıyor...

Sosyal hayatımda daha paylaşımcı oldum. Duygu ve düşüncelerimi gruptakilerle rahatça paylaşabiliyor, onları dinleyebiliyorum.

Sevgi dolu mutlu oldum. Arkadaşlarla daha ilgili oldum.

İçimde olan duyguları dışarı vurabildim. Çok rahatladım. Diğer arkadaşların duygu ve davranışları ile ilgili bilgiler edindim. Onların olumsuz davranışlarının nedenlerini öğrendim.

Kendimle ilgili birçok farkındalığa sahip oldum, kendimi daha net görebilmeyi anladım.

Kendimi daha yakından tanımış oldum.

Yaşantımdaki yalnızlığın boyutlarını fark ettim. Mistik yönümün olduğunu anladım.

Grupta yakın ve samimi duygular içerisinde arkadaşlık bağlarının oluşabildiğini gördüm. Artık insan ilişkilerine karşı bu inancımı kaybetmiştim. Samimi ilişkiler kurabileceğime dair inancım oluştu.

Grup uygulamaları kendime ve başkalarına ait güvenimi artırdı.

Daha paylaşmak ve konuşmak odaklı oldum. Rahatladım.

İnsanlara karşı önyargılarımı kenara bırakıp onlarla iletişim kurmamı sağladı.

Grup üyelerinin samimiyetlerini gözledim bu durum daha yakınlık hissetmemi sağladı.

Tanımadığım insanlara karşı da, beni tanıyorlarmış gibi doğal davranmaya, hissettiklerimi sansürlemeden davranmaya başladım.

Olumlu etkiledi. İçimdeki sıkıntıları paylaşmak iyi geldi. Hayata gülererek bakma sürem uzadı. Hatta eğlenceli oldu.

İçime kapanık idim. Şimdi insanları ve kendimi daha çok seviyorum.

Çok olumlu etkiledi.

Fertleri olduğu gibi görmeyi, her şahsın duygu ve düşüncelerinin kişilere göre değişebildiğini anladım ve onlara göre davranılması lazım olduğu kanaatine vardım.

Daha sosyal oldum. İnsan ilişkilerinde daha girişimci, ilgili ve olumlu oldum.

Daha toleranslı olmam gerektiğini anladım. Kendi değerimin farkına vardım.

Daha girişken ve samimi oldum.

Samimi arkadaşlarım olmasını sağladı.

Öncesinde biraz yalnız kalmışım. Şimdi yalnız hissetmiyorum.

Önceleri daha keskin katı kurallarım vardı insanlara karşı. Daha sonra herkesle iletişime açık olmaya herkesle selamlaşmaya başladım.

Önce birbirimizi tanıdık, sonra duygu ve düşüncelerimizi, acı tatlı anılarımızı paylaştık. Önce insanlara karşı daha mesafeliydim sonrasında daha yakınlaştım.

Eğitimci olduğum için insan davranışları, şuurlaltı konusunda bilgilerim, sanat terapisi hakkında basit de olsa bilgim vardı. Varılması gereken amacı biliyordum. Hedefe varıldı.

Uygulamalardan öncesine göre daha pozitif duygular taşıyorum.

Daha önce içime kapanık idim sonra daha çok sevgi dolu ilişkilerim oldu.

Acaba bugün nasıl bir çalışma yapacağız diye düşünerek geldiğim terapiden mutlu sonuçlarla ayrıldım.

İnsanlarla olan beraberliğim ve paylaşımımın öncesine göre çok daha arttı.

Önce merakla birlikte heyecanlı biraz da tedirgindim. Sonra çok olumlu sıcaklık, iyi niyet, şefkat, sevecenlik ve iyi niyet hissettim.

Yalnızlığı anlatmak beni rahatlattı. Herkesin çok büyük yalnızlıkları olduğunu gördüm. İletişim kurmak, paylaşmak bana iyi geldi.

Önce insanlara karşı mesafeli iken daha yakın oldum.

Sanatla terapinin biz yaş grubundaki bireylere kazandırabileceği çok şeyler olduğunu söyleyebilirim.

Taş seansı beni çok etkiledi. Taş misali geçtiğim yollar, hayat deneyimlerim, bendeki değişimi fark etmemi sağladı.

Resim seçip onun şiirini yazdığımız ve beraber sahnelediğimiz seanstan çok etkilendim. Ortak şiir yapıp sahnelemeden önce çok üzüntülüydüm ama birlikte bir şeyler üretmek bana çok iyi hissettirdi. Birlikteliğin önemini daha çok anladım.

Gruptaki arkadaşlarla daha samimi olmamı ve yakın hissetmemi sağlaması sebebi ile taşlarla ilgili çalışma ve müzikle birlikte yürüyüşler benim çok ilgimi çekti.

Kişilerin kendilerini tanıtmaları, sıkıntılarını ve başarılarını anlattığı seansdan etkilendim. Birbirimizi daha iyi tanımamızı ve birlik olmamızı sağladı.

Taş seçme seansı beni etkiledi. Taşımla dertleşebilmek hem ilginç hem de çok rahatlatıcı bir deneyimdi.

Benim ağladığım ve diğer arkadaşlarla sarıldığım seans benim için çok yararlı oldu.

Bir taş seçimi seansı vardı. Ben ilk bakışta bir taş görüp onu aldım. Bu taşın gözleri ve ağzı vardı. O benim uğur taşım oldu.

Hepsinden etkilendim.

Ben nasılım, neler yapabilirim, başarılı olur muyum sorularını kendime yöneltmemi sağladığı için kendimi daha yakından tanıdım. Bu nedenle her seans çok güzeldi.

Resim seçerek hayatımı anlatmak beni çok etkiledi.

Son seanstan çok etkilendim. Samimiyet içerisinde olduğumuz gibi eylenebiliyorduk.

Hepsinden çok etkilendim. Tek bir seans söylemem gerekirse bir arkadaşımızın sorununa hep birlikte eğildiğimiz Ebru ve Çiğdem hanımın da bizlerle kucaklaştığı seantan çok etkilendim. Arkadaşımla benzer sorunlarımız vardı ve bana da çok iyi geldi.

Beni rahatlattı. Duygularım değişti.

Daha arkadaş canlısı ve sosyal oldum.

İnsanlara karşı bakış açımı değiştirdi. İnsanların bana karşı duyarlılığını fark ettim. Birbirimize olan güven duygularımız pekişti.

İnsanlara yakın olmak, samimi olmak, yardımcı olmak en büyük isteğim. Bu duygularım değişmedi. Sanırım başkaları da böyle olmaya başladı.

Kimliğimde daha olumlu düşüncelerin ağırlığı fazlalaştı.

Eskisine göre çok daha aktif oldum.

Olumlu duygularımı daha da ileriye taşımam yardımcı oldu.

Toplumla daha çok kaynaşmamı ve paylaşmamı sağladı.

Daha sosyal ve girişken oldum. Yani beni anlayabilecek en azından dinleyebilecek yeni arkadaş hatta dost sahibi oldum.

Kaldığım kurumda gerçekten tanışmakta geç kaldığım çok değerli arkadaşlarım olduğunu fark ettim.

Yalnızlıktan kurtulduğumu ve hayata daha pozitif bakmaya başladığımı hissediyorum.

Kendimi hemen engellemiyorum. Duygularımın fark edilmesinden korkmuyorum. Rahatladım.

Karşımdaki bana selam vermediğinde suratı asık olduğunda onun kendi içinde sorunları olabileceğini düşünüyorum ve içime kapanmak yerine daha olumlu davranıyorum.

Arkadaşlarla diyalog kurmak duygu ve düşüncelerimizi paylaşmak, onlara güvenmek ve bana güvenmelerini görmek benim insanlarla olan ilişkilerimde güvenmemi ve daha rahat açık olabilmemi sağladı.

Selamsızlığına, somurtkanlığına, direnmesine aldırış etmeden herkese yakınlaşmaya başladım.

Paylaşmak güzel geldi. Rahatladım. Sorunlarım aynı belki ama paylaşınca hafifledim gibi geldi.

Önce kendimi sonra insanları daha çok sevdim.

İyimser ve olumlu yönde gelişmeler hissettim.

Bu terapide kendimin ve insanların hırçın ve olumsuz davranışlarımızın bir nedeni olduğunu anladım.

İçime kapanmak yerine çevremdekilerle daha paylaşımcı ve birlikte olmamı sağladı.

Sorunlarımı daha sakin karşılayıp, çözüm odaklı olmama yaradı. Daha objektif olmama, empati kurmada daha başarılı olmama, yalnızlık ve çaresizlik duygumun azalmasına neden oldu.

Kendi değerimi biliyor ve kendime daha iyi davranıyorum.

Sorunlarımı daha açık ve objektif görmemi sağladı. Karar vermekte zorlandığımda düşündüm ki ben yaşıyorum, öyleyse hayatımı keşke demeyecek şekilde çözmeyi sağladı.

Katılımcıların sanatla terapş uygulamalarına ilişkin yazılı geribildirimlerine göre; sanatla terapinin, yaşlıların arkadaşlık bağları, sosyalleşmeleri, duygusal farkındalıkları, samimiyet ve yakınlık duyguları, olumsuzluklarla başa çıkabilme becerileri üzerinde olumlu etkileri olduğu söylenebilir. Katılımcıların yazılı geribildirimlerinden edinilen bilgi kuramsal literatür, araştırma bulguları ve yapılan bu araştırmanın nicel verileri ile uyumluluk göstermektedir. Bu verilerle uyumlu olarak literatür bilgisi ve araştırmalara aşağıda yer verilmiştir.

Sanatla terapi etkinlikleri boyunca, olumsuz düşünceler fark edilip, duyguların ifade edilmesi deneyimlenir. Bireyler grup içinde, bu duygu ve düşüncelere dair davranışsal pratikler yapma imkanı bularak, bu davranış repertuarını hayatlarına uyarlarlar. Bu sayede diğerleri ile iletişimleri artar, hayattaki amaçlarına yönelik olumlu tutumlar sergilerler (Buchhalter, 2011).

Yapılan araştırmalara göre; grupla terapi, üyelerin sosyalleşmesini ve diğerleri ile iletişimini ve sosyal bağlılığını artırmaktadır (Bulduk ve ark., 2017; Thomson ve ark., 2017).

Sanatla terapi yaşlı bireylerin problem çözme, odaklanma ve dikkat becerilerini artırır. Ayrıca yaşamlarındaki stres etkenlerini tanımlarına ve onlarla baş etme becerilerini geliştirmelerine, farklı sorunlardan uzaklaşmalarına olanak sağlar (Uzunova ve Paskaleva, 2015; Buchhalter, 2011; Kaptan, 2013; Malchiodi, 2006).

Sanat terapisinde eylem unsurundan yararlanmak (dans, tiyatro vb.), bireyin geçmiş tarihi boyunca engellenmeler ve bastırmalar sonucu kısıtlanmış hareket özgürlüğüne bir çıkış yolu sağlamaktadır. Dolayısıyla birey daha spontan ve özgün olabilme, samimi ilişkiler kurabilme ve bunu grup içerisinde deneyimleyebilme imkanı bulmaktadır (Eracar, 2013; Sia ve ark., 2018).

Araştırmada sanatla terapi uygulamaları 12 oturumda gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların en çok hangi seanstan etkilendiklerine ilişkin yazılı geribildirmelerinde en çok iki seansın ön plana çıktığı görülmüştür. Bu seanslara ilişkin bazı bilgiler aşağıda sunulmuş ve değerlendirilmiştir.

Sanatla terapide üyeler birçok şekilde metin oluşturabilirler. İçe atılan geçmiş yaşantılara dair anılar, düşler, hayal kırıklıkları bu metinlere ister istemez yansır. Birey bu metinlerde kendi ruhunun yansımalarını görür. Dolayısıyla öyküler, iç yaşantıların ve kişisel tarihin derinlemesine çalışılabileceği birçok malzemeyi içinde barındırır (Eracar, 2013). Sanatla terapi uygulamalarının bir seansında doğanın farklı yerlerinden alınmış taşlar kullanılmıştır. Buradaki amaç yaşlı bireylerin uzun geçmişleri ile ilgili yaşamsal farkındalıklarını artırmak, grupta paylaşımlarını sağlayarak birbirlerini daha yakından tanımalarını sağlamak ve yalnız olmadıkları duygusunun hissedilmesini sağlamak amaçlanmıştır. Bu amaçla taşlara bakıp kendilerine yakın gelen bir tanesini seçmeleri ve o taşın geçmişi, geleceği ve şuanı hakkında düşünüp masal yazmaları istenmiştir. Yazılan bu masallar grupta paylaşılmıştır. Yazılan masallar bireysel tarihlerini içerdiğinden etik ilkelere sadık kalındığı için bu araştırma dokümanında yer almamaktadır. Aşağıdaki görüntü 1’de terapi ortamında kullanılan taşlara yer verilmiştir.



Görüntü 1:Taş Senasında Kullanılan Materyal

Taş seansına dair birkaç geri bildirim;

Taşın üzerindeki tepe kısımdan etkilendim, yaşamımın zorluklarını çağrıştırdı.

Taşın birçok erozyondan geçtiğini fark ettim, benim yaşantımı çağrıştırdı. Çokça yaşanmışlığı olan bir taş.

Beni bu taşın oyuk kısmı etkiledi, yaşantımdaki büyük kayıpları çağrıştırdı.

Taş seansı beni çok etkiledi. Taş misali geçtiğim yollar, hayat deneyimlerim, bendeki değişimi fark etmemi sağladı.

Gruptaki arkadaşlarla daha samimi olmamı ve yakın hissetmemi sağlaması sebebi ile taşlarla ilgili çalışma ve müzikle birlikte yürüyüşler benim çok ilgimi çekti.

Sanatla terapide, kişi fenomenolojik dünyasını, sanat aracılığıyla bazen otantik ses ve renklerle bazen de bir masalla dışa vurur (Aprey, 2009). Yaratıcı süreç, terapistin rehberliğinde kişinin kendini ve çatışmalarını anlamasına ve gelişmesine olanak sağlar (Apprey, 2009; Eracar, 2013; Güney, 2011). Her yaştan bireylerin duygu ve düşüncelerini anlamlandırmasına, iç görüye ulaşmasına yardımcı olur (Malchiodi, 2006). Bilinç dışı, sanat eylemlerine yansır ve bu sayede dışavurumlar, bilinçdışındaki anıyı, bilinç öncesine taşır. 'Psikoterapi süreci, bilinç öncesine gelen malzemeyi bilince çıkarma ve işlemidir' (Aprey, 2009). Araştırmanın bu seansında elde edilen veriler literatür bilgileri ile uyumluluk içermektedir.

Grup üyelerinin etkilendikleri bir diğer seansta ise; grup üyeleri çeşitli siyah beyaz fotoğraflardan kendilerini etkileyen bir fotoğraf seçmiş, bu fotoğrafın çağrıştırdıkları duyguları bir dize olarak yazmışlardır. Ardından yazdıkları şiirleri grupta paylaşarak, kendilerine en yakın hissettikleri şiirlerin sahibi ile bir araya gelip ortak bir grup şiiri yazarak, şiirleri bir tiyatro sahnesine dönüştürüp, sahnelemişlerdir. Bu seansta; üyelerin bireysel farkındalığını artırmak, grupta bir bütün olarak ürün yaratmalarını teşvik etmek, sorumluluk almalarını sağlamak, grup etkileşimi içinde benlik saygısı ve birliktelik duygularını artırmak hedeflenmiştir. Bu seansta kullanılan fotoğraflar görüntü 2'de gösterilmiştir.



Görüntü 2: Şiir Seansında Kullanılan Materyal

Şiir seansına dair birkaç geri bildirim;

Ortak şiir yapıp sahnelemeden önce çok üzüntülüydüm ama birlikte bir şeyler üretmek bana çok iyi hissettirdi. Birlikteliğin önemini daha çok anladım.

Ben uzun zamandır yalnız bırakıyordum kendimi. Yemeğimi bile ortak alanda yemiyor odamda yiyor ve kimseyle konuşmuyordum. Bugün birlikte bir tiyatro yaptık, konuştuk dertleştik beraber karar verdik ve sergiledik. Bugün ilk defa çok samimi olmasam bile yalnız değilim dedim kendime. Artık dışarı çıkmak istediğime, onlarla birlikte sohbet etmek istediğime karar verdim. Hatta terapiden sonra arkadaşları odamda çay içmeye davet ediyorum.

Resim seçip onun şiirini yazdığımız ve beraber sahnelediğimiz seanstan çok etkilendim. Ortak şiir yapıp sahnelemeden önce çok üzüntülüydüm ama birlikte bir şeyler üretmek bana çok iyi hissettirdi. Birlikteliğin önemini daha çok anladım.

Grup çalışmalarında ortak metinlerin (şiir, masal, öykü vb.) yazılması yoluyla, grup üyelerinin, kendini ifade etme, diğerlerini algılama, dikkate ve ciddiye alma konusunda grup gelişimleri sağlanabilmektedir (Eracar, 2013). Sanatla terapide kullanılabilen tiyatro etkinlikleri, bireylerin toplum içindeki rollerini etkileme ve değiştirme olanağına sahiptir (Eracar, 2013). Araştırmadan elde edilen yazılı geribildirimler, literatürle uyumlu veriler sağlamaktadır.

Sonuç olarak, katılımcıların sanatla terapi seanslarına ilişkin yazılı geri bildirimlerinin yapılan araştırmanın nicel bulgularını destekler niteliktedir. Sanatla terapinin yalnızlığı azaltmada, psikolojik iyi oluşu artırmada önemli ölçüde bir etkililiğe sahip olduğu söylenebilir.

6.BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Yapılan araştırma sonucunda uygulanan istatistiksel analizlerle elde edilen bulgulara göre aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

- Deney grubunun UCLA Yalnızlık Ölçeğinin ön test ve son test uygulamasından aldıkları puanların anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Bu sonuca göre, deney grubunda sanatla terapi grup etkinliğinin yalnızlık düzeyinin azaltılmasında önemli bir etkisinin olduğu söylenebilir.
- Kontrol grubunun UCLA Yalnızlık Ölçeğinin ön test ve son test uygulamasından aldıkları puanları anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Buna göre kontrol grubunun üç aylık süreçte yalnızlık düzeylerinin arttığı söylenebilir.
- Deney ve kontrol gruplarının UCLA Yalnızlık Ölçeğinin son test uygulamasından aldıkları puanlar anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Bu sonuca göre, sanatla terapi grup etkinliğinin yalnızlık düzeyinin azaltılmasında önemli bir etkisinin olduğu söylenebilir.
- Deney grubunun Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin (PİÖÖ) ön test ve son test uygulamasından aldıkları puanlar anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Bu sonuca göre, deney grubunda sanatla terapi grup etkinliğinin psikolojik iyi oluş düzeyinin artırılmasında önemli bir etkisinin olduğu söylenebilir.
- Kontrol grubunun Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin (PİÖÖ) ön test ve son test uygulamasından aldıkları puanları anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Kontrol grubunun geçen üç aylık süreçte iyi oluş düzeylerinin düştüğü görülmektedir.

- Deney ve kontrol gruplarının Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin (PIOÖ) son test uygulamasından aldıkları puanları anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Bu sonuca göre, sanatla terapi grup etkinliğinin psikolojik iyi oluş düzeyinin artırılmasında önemli bir etkisinin olduğu söylenebilir.

6.2. Gelecek Çalışmalara Öneriler

Araştırma sonucu göre; sanatla terapi, huzur evinde kalan yaşlıların yalnızlık düzeyini azaltmada, psikolojik iyi oluş düzeyini artırmada etkili bir yöntemdir. Ayrıca katılımcıların yazılı geribildirimlerine göre; sanatla terapinin, yaşlıların arkadaşlık bağları, sosyalleşmeleri, duygusal farkındalıkları, samimiyet ve yakınlık duyguları, olumsuzluklarla başa çıkabilme becerileri üzerinde olumlu etkileri olduğu söylenebilir.

Araştırma sınırlı bir örneklem grubu ile gerçekleştirilmiştir. Bundan dolayı psikolojik iyi oluş ve yalnızlık duyguları arasında ilişkisel bir analiz yapılamamıştır. Gelecekte yapılacak olan araştırmalarda daha geniş çaplı, birden fazla grubu içeren fazla sayıda örneklem ile çalışılması önerilmektedir.

Araştırmada huzur evinde ikamet etmekte olan yaşlılar ile çalışılmıştır. Gelecekteki çalışmalar aileleri ile yaşayan diğer yaşlılarla da gerçekleştirilip farklılaşma olup olmadığı araştırılabilir.

Araştırmada deney ve kontrol grubu kullanılmıştır. Araştırmanın etkililiğinin değerlendirilmesi için yapılacak araştırmalarda plasebo kontrol grubu da eklenmesi önerilebilir. Gelecekte sanatla terapinin yaşlılardaki değişimi ortaya koyacak plasebo kontrollü ve uzun dönem içeren, takip ölçümlerinin yapıldığı çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Sanatla terapi seansları 12 oturumda gerçekleştirilmiştir. İstatistiksel olarak anlamlı farklılaşmalar elde edilse de yaşlı bireylerin sorunlarının daha derinlemesine ele alınması ve incelenmesi için daha uzun süreli grup uygulamaları yapılabilir. Ayrıca sanatla terapinin etkililiğinin devamlılığına dair tekrar bir ölçüm alınmamıştır. Dolayısıyla terapi uygulamaları sonrasında

yaşlıların durumunun takip edilmesi ve etkililiğinin zamana yayılıp yayılmadığının tespiti için ek ölçümler yapılması önerilmektedir.

Araştırmada huzur evinde ikamet eden yaşlılar ile çalışılmıştır. Kurum ikliminin önemi, kurumda çalışanlarla ilişkiler için ayrı bir çalışma yapılmamıştır. Gelecekte yapılabilecek araştırmalar için hem yaşlılar hem de kurum içi çalışanlar için iki ayrı sanatla grup uygulamaları yapıp, daha sonra çalışanların ve yaşlıların bulunduğu büyük bir grup çalışması ile sonlandırma yapılabilir.

Türkiye’de yapılmış olan pozitif psikoterapi müdahale yöntemi olarak sanatla terapi uygulamalarına dair çok sınırlı araştırmalar bulunmaktadır. Diğer yöntem ve araştırmalar incelendiğinde de daha çok yaşlıların patolojik yönünün (demans, bilişsel problemler vb.) araştırmalara konu olduğu, onların var olan psikolojik iyi oluşunu desteklemek ve artırmak için yapılan araştırmaların oldukça sınırlı olduğu gözlenmiştir. Huzur evindeki yaşlı bireylerin de söylemleri ve araştırma bulguları üzerine bu tarz etkinliklerin yaygınlaştırılması gerektiği, bu uygulamalardan çok daha fazla kişinin haberdar olması ve yararlanması gerektiği düşünülmektedir. Yaşlılarla yapılacak olan bu çalışmaların yaygınlaştırılması için gerekli devlet politikalarına, eğitilmiş personelin yetiştirilmesine ve yaşlıların çağın etkisine bağlı olarak değişen problemlerine dair güncel araştırmalara ağırlık verilmesine ihtiyaç vardır. Bu tarz araştırmalara ağırlık verilmesi, bilimsel literatürün zenginleşmesi ve toplum yaşlı sağlığı için önem arz etmektedir.

KAYNAKÇA

- Akgül, H. ve Yeşilyaprak, B. (2018). Yalnızlığı azaltma psiko-eğitim programının yaşlıların yalnızlık düzeyine etkisi. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 8(14), 11-52. doi: 10.26466/opus.401331
- Anastasi, A. & Foley, J. (1941). A survey of the literature on artistic behavior in the abnormal: I. Historical and theoretical background. *Journal of General Psychology*, 25, 111-142. Erişim adresi: <https://search.proquest.com/docview/>
- Ankara Üniversitesi Yaşlılık Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi. (2017), Yaşlı bakımının geleceği: Göç, sosyal içerme ve dayanışma sonuç raporu. Erişim adresi: <http://yasam.ankara.edu.tr/yayinlar/>
- Apprey, M. (2009). Psikanaliz eğitimi semineri- Seminer notları.
- Ardahan, M. (2010). Yaşlılık ve Huzurevi. *Aile ve Toplum Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi*, 11(5), 25-32. Erişim adresi: <http://dergipark.ulakbim.gov.tr/>
- Arnheim, R. (1954). *Art and visual perception*. Berkeley and Los Angeles: University of California Press.
- Arpacı, F. (2005). *Farklı boyutlarıyla yaşlılık. Türkiye işçi emeklileri derneği eğitim ve kültür yayınları*. Ankara. Erişim adresi: <http://www.tued.org.tr/>
- Arsenijevic, J., Groot, W.(2018). Does household help prevent loneliness among the elderly? An evaluation of a policy reform in the Netherlands. *Arsenijevic and Groot BMC Public Health* 18(1104), 1-8. Erişim adresi: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6004-6>.
- Arslantaş H, Ergin F. (2011). 50-65 Yaş arasındaki bireylerde yalnızlık, depresyon, sosyal destek ve etki eden faktörler. *Türk Geriatri Dergisi*, 14(2), 135-144. Erişim adresi: http://geriatri.dergisi.org/uploads/pdf/pdf_TJG_571.pdf

- Artan, T., Arıcı, A., Çiçek, M. & Özbek, Y. (2017). Sanatla terapinin yaşlılar üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesi [Evaluation of the Effect of Art Therapy on Elders]. *Journal of Strategic Research in Social Science*, 3(4), 131-146.
- Aydın B. (2012).Tıbbi sanat terapisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi*. 4(1), 69-83. doi:10.5455/cap.20120405
- Bahar, G., Bahar, A., & Savaş, H. A. (2009). Yaşlılık ve yaşlılara sunulan sosyal hizmetler. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* , 4(12), 85-98. Erişim adresi:
http://content.lms.sabis.sakarya.edu.tr/Uploads/77381/29913/7._ya%C5%9Fl%C4%B1l%C4%B1k_ve_ya%C5%9Fl%C4%B1lara_sunulan_sosyal.pdf
- Baines, P. (2007). *Quality demantia care: nurturing the hearth: creativity, art therapy and dementia*. The Quality Dementia Care, Alzheimer's Australia.
- Balcı, E., Şenol, V., Eşel, E., Günay, O., Elmalı, F. (2012). 65 yaş ve üzeri bireylerin depresyon ve malnutrisyon durumları arasındaki ilişki. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 10(1) , 37-43. Erişim adresi:
<http://dergipark.gov.tr/tjph/issue/16580/173124>
- Batıgün, D.A. (2008). İntihar olasılığı ve cinsiyet: İletişim becerileri, yaşamı sürdürme nedenleri, yalnızlık ve umutsuzluk açısından bir inceleme. *Türk Psikoloji Dergisi*, 23(62), 65-75. Erişim adresi:
<http://www.turkpsikolojiyazilari.com/PDF/TPD/62/65-75.pdf>
- Beğer, T., Yavuzer, H. (2012). Yaşlılık ve yaşlılık epidemiyolojisi. *Klinik Gelişim Dergisi*. 25, 1-3. Erişim adresi:
http://www.klinikgelisim.org.tr/kg_25_3/1.pdf
- Bekaroğlu, M. (1991). Yaşlılık döneminin ruhsal sorunları. *Aile ve toplum Dergisi*.1(1), 1-4. Erişim adresi:
<http://dergipark.gov.tr/download/article-file/198063>

- Bennington, R., Backos, A., Harrison, J., Reader, A.E., Carolan, R. (2016). Art therapy in art museums: Promoting social connectedness and psychological well-being of older adults. *The Arts in Psychotherapy*, 49, 34–43. Erişim adresi: <https://www.deepdyve.com/lp/elsevier/art-therapy-in-art-museums-promoting-social-connectedness-and-UH0pFSb7zZ>
- Bensley, R.J. (1991). Defining spiritual health. *Journal of Health Education*, 22 (5), 287-290. Erişim adresi: <https://doi.org/10.1080/10556699.1991.10614636>
- Bilgili N, Kitiş Y, Ayaz S. (2012). Yaşlılarda Yalnızlık, Uyku Kalitesi ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Türk Geriatri Dergisi*, 15(1): 81-88. Erişim adresi: http://geriatri.dergisi.org/uploads/pdf/pdf_TJG_630.pdf
- Bilgin, N. (2003). *Sosyal psikoloji sözlüğü, kavramlar, yaklaşımlar*. Ankara: Bağlam Yayıncılık.
- Bilir, N. (2006). Değişen sağlık örüntülerinde halk sağlığı çalışanlarının rolü: Kronik hastalıklar ve yaşlılık sorunları. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 3(25), 1-6. Erişim adresi: http://www.thb.hacettepe.edu.tr/arsiv/2006/sayi_3/baslik1.pdf
- Birol, L. (1993). *İç Hastalıkları Hemşireliği* (Göz. geç. 4.bs. s.18-24). Ankara: Sanem Matbaası.
- Birren J.E.(1982). *The Psycology of Aging*. New Jersey: Prentice Hall
- Breytspraak, L.M. (1984). *The development of self in later life: Little, Brown Series on Gerontology*. Boston, MA: Little, Brown and Company.
- Buchalter, S.I. (2011). *Art Therapy and Creative Coping Techniques for Older Adults*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Bulduk, S., Diner, Y., Usta, E., Bayram, S. (2017). Demanslı yaşlılara uygulanan sanat terapi yönteminin bilişsel durum üzerine etkisinin

incelenmesi. *J Contemp Med*, 7(1), 36-41. doi: 10.16899/gopctd.95724

Butler, R. N. & Lewis, M. I. (1982) *Aging and mental health: Positive psychological and biomedical approaches*. St. Louis, MO: Mosby.

Büker, N., Altuğ, F., Kavlak, E., Kitiş, A. (2010). Huzurevi ve ev ortamında yaşayan yaşlılarda moral ve depresyon düzeyinin fonksiyonel durum üzerine etkisinin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 1, 44-53. Erişim adresi: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/203215>

Capsi, A., Elder, G.H., (1986). Life satisfaction in old age: Linking social psychology and history. *Journal of Psychology and Aging*, 1(1), 18-26. Erişim adresi: <http://psycnet.apa.org/record/1986-24170-001>

Castel, A., Llucha, C., Ribase, j., Borr, L. ve Molto, E. (2017). Effects of a cognitive stimulation program on psychological well-being in a sample of elderly long-term care hospital inpatients. *Aging & Mental Health*, 1(21), 88-94. Erişim adresi: <http://dx.doi.org/10.1080/13607863.2015.1099033>.

Chancellor, B., Duncan, A. ve Chatterjee, A. (2014). Art therapy for Alzheimer's disease and other dementias. *Journal of Alzheimer's Disease*, 39(1), 1–11. doi: 10.3233/JAD-131295

Cumming, E.,& Henry, W.E. (1961). *Growing old: The Process of disengagement*. New York: Basic Books.

Çakır Aydın, M. (2002), *Sanatta Eleştirelilik*. İstanbul: Beta Yayınları.

Çakır İlhan, A.(1994). Üniversitelerde Sanat Eğitiminin Gerekliliği. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*,27(1), 174-183. doi: 10.1501/Egifak_0000000443

- Çıplak, E. (2016), Psikolojik danışmanların şiir terapi atölyesine yönelik görüşleri: Nitel bir çalışma. *International Journal of Human Sciences*, 13(2), 2972-2986. doi:10.14687/ijhs.v13i2.3610
- Danış, M.Z.(2009). Yaşlılık, Yoksulluk ve Yalnızlık. *Toplum ve sosyal Hizmet Dergisi*; 20(1), 67-83. Erişim adresi: <http://www.acarindex.com/dosyalar/makale/acarindex-1423931289.pdf>
- Demet, M., Taşkın, E.O., Deniz, F., Karaca, N., İçelli, İ. (2002). Manisa huzurevlerinde kalan yaşlılarda depresyon belirtilerinin yaygınlığı ve ilişkili risk etkenleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(4) 290-299. Erişim adresi: <http://www.turkpsikiyatri.com/C13S4/manisaHuzurevlerinde.pdf>
- Demir, A. (1989). U.C.L.A. Yalnızlık Ölçeğinin geçerlik ve güvenirliği. *Psikoloji Dergisi*, 7(23), 14-18. Erişim adresi: <http://www.turkpsikolojiyazilari.com/PDF/TPD/23/01.pdf>
- Demirtaş, H. (2015). *Yaşlılarda üriner inkontinans geriatrik depresyon ve yalnızlık arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara). Erişim adresi: <http://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Diener, E.,& Seligman, M. E. P. (2002). Very happy people. *Psychological Science*, 13(1), 81-84. Erişim adresi: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1111/1467-9280.00415>
- Diener, E., Wirtz, D., Biswas-Diener, R., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D. W., ve Oishi, S. (2009). New measures of well-being. In Assessing well-being. *Social Indicators Research*, 39, 247 -266 . Doi: 10.1007/978-90-481-2354-4 12
- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D. W., Oishi, S., ve Biswas Diener, R. (2010). New well-being measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social*

Indicators Research, 97(2), 143-156. Doi: 10.1007/s11205-009-9493-y

Dissanayake, E. (1992). Homo aestheticus: Where art comes from and why. *Journal of the American Art Therapy Association*. 9(4), 201-202. doi: 10.1080/07421656.1992.10758963

Dural, B. ve Con, G. (2011, Ekim). *Gülçin, Türkiye’de Sosyal Devlet Ve Yaşlı Hakları Üzerine Bir İnceleme*. Sosyal Haklar Uluslararası Sempozyumunda sunulan bildiri, Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli. Erişim adresi: <http://www.sosyalhaklar.net/2011/bildiri/dural-con.pdf>

Ellison, C.W. (1983). Spiritual well-being: Conceptualization and measurement. *Journal of Psychology and Theology*, 11(4), 330-340. doi: [10.1177/009164718301100406](https://doi.org/10.1177/009164718301100406)

Emiroğlu, V. (1995). *Yaşlılık ve yaşlının sosyal uyumu*. Ankara: Şafak Matbaacılık Ltd.Şti.

Er, D. (2009). Psikososyal açıdan yaşlılık. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 11(4), 131-144.

Eracar, N. (2013). *Sözden Öte* (1. Bs.). İstanbul: 3P yayıncılık.

Ercan Şahin, N. (2015). *Huzurevinde yaşayan yaşlılara uygulanan anımsama terapisinin yaşlıların yaşam kalitesine etkisi* (Doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi>

Ergün, Ö.G., Uğuz, Ş., Bozdemir, N., Saatçi, E., Akpınar, E. (2001). Yaşlılık, depresyon ve serum kolesterol düzeyi arasındaki ilişki. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*. 10, 419-425.

Erinç, S. M. (2004). *Sanat Psikolojisine Giriş*. Ankara: Ütopya Yayınevi.

- Erol, Z. (2018). *Yalnızlık psikolojisi, duygusal ihmal ve kronik yalnızlık*. İstanbul: Timaş Yayınları
- Eryılmaz, A. ve Atak H. (2011). Ailesiyle yaşayan yaşlılarda mutluluk modeli. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 48(4), 227-233. doi: 10.4274/npa.y5721
- Eryılmaz, A. (2012). Pozitif psikoterapi bağlamında geliştirilen ergenler için amaçları genişletme grup rehberliği programının etkililiğinin incelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 37 (164), 3-19. Erişim adresi: <http://eb.ted.org.tr/index.php/EB/article/download/190/359>
- Eskin M. (2001). Ergenlikte yalnızlıkla baş etme yöntemleri ve yalnızlığın intihar davranışı ile ilişkisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 4(1), 5-11. Erişim adresi: https://www.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD_4_1_5_11.pdf
- Older people in Europe EU policies and programmes. (2014, Mayıs).European Parliamentary Research Service (EPRS). Erişim adresi: [http://www.europarl.europa.eu/RegData/bibliotheque/briefing/2014/140811/LDM_BRI\(2014\)140811_REV1_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/bibliotheque/briefing/2014/140811/LDM_BRI(2014)140811_REV1_EN.pdf)
- Fastamea, M.C., Hitchcottb, P.K., Pennaa, M.P. (2017). Does social desirability influence psychological well-being: perceived physical health and religiosity of Italian elders? A developmental approach. *Aging & Mental Health*, 4(21), 348-353. Erişim adresi: <http://dx.doi.org/10.1080/13607863.2015.1074162>.
- Fua,F.,Liang,Y., Anb,Y. and Zhaoa, F. (2018). Self-efficacy and psychological well-being of nursing home residents in China: the mediating role of social engagement. *Asia Pacific Journal Of Social Work And Development*. 2(28), 128-140. Erişim adresi: <https://doi.org/10.1080/02185385.2018.1464942>.
- Genç Y, Dalkılıç P.(2013). Yaşlıların sosyal dışlanma sendromu ve toplumsal beklentileri. *International Journal of Social Science*, 6(4),461-482. Erişim adresi:

https://arastirmax.com/en/system/files/dergiler/79201/makaleler/6/4/arastrmx_79201_6_pp_461-482.pdf

Gierveld, J. (1987). Developing and Testing a Model of Loneliness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(1), 119-128. Erişim adresi: <http://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0022-3514.53.1.119>

Glass, A. (1991). Nursing home quality: A framework for analysis. *J. Appl Gerontol*, 10(1),5–18. doi:[10.1177/073346489101000102](https://doi.org/10.1177/073346489101000102)

Göksoy, T.(2004). Geriatrik Rehabilitasyon. *Klinik Aktüel Tıp, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon*, 4, 39-47.

Görgülü, Ü., Akyar, İ., Akdemir, N., Sun Kapucu, S., (2010). Dünyada ve Ülkemizde Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar. *Türkiye Fiziksel Tıp Rehabilitasyon Dergisi* 3, 30-56.

Grühn, D.H., Hess, T.M. (2012). The impact of age stereotypes on self-perceptions of aging across the adult lifespan. *The Journals of Gerontology Series B Psychological Sciences and Social Sciences*. 67(5), 563-71. doi:[10.1093/geronb/gbr153](https://doi.org/10.1093/geronb/gbr153)

Gül,S., Çetin, M.,Evrenkaya, R., Danacı, M., Küçükardalı, Y.(1993). Yaşlılık, yaşlanmanın biyolojisi ve psikolojisi. *T Klin Tıp Bilimleri* (13) 238-248.

Gün F. (2006). *Kent kültüründe yalnızlık duygusu* (Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara). doi: 10.1501/0001937

Güney, M. (2011). *Sanat ve Psikiyatri* (2. Baskı). Ankara: Öz Baran Ofset

Matbaacılık.

Han, W., Shibusawa , T. (2014).Trajectory of physical health, cognitive status, and psychological well-being among Chinese elderly. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 60 (2015) 168–177.Erişim adresi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.archger.2014.09.001>.

- Heinrich, L.M., Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness: a literature review. *Clinical Psychology Review*, 26(6), 695 - 718. doi: 10.1016/j.cpr.2006.04.002
- Hogan, S. (2001). *Healing arts: The history of art therapy*. London: Kingsley
- Institute On Aging. (2018). "Read How IOA Views Aging In America, 2010." Erişim adresi: <https://www.ioaging.org/aging-in-america#institutions>
- Jain, S., Kumar, S., Jain, S. (2017). Late-life engagement after retirement: Implications for psychological well-being and distress in elderly. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 8(6), 525-529. Erişim adresi: http://www.iahrw.com/index.php/home/journal_detail/19#list.
- Johnson, C. M., & Sullivan-Marx, E. M. (2006). Art therapy: Using the creative process for healing and hope among African American older adults. *Geriatric Nursing*, 27(5), 309–316. doi:10.1016/j.gerinurse.2006.08.010
- Junge, M. B., Asawa, P.P. (1994). *A history of art therapy in the United States*. Mundelein, IL: American Art Therapy Association.
- Kahraman, S., Zincir, H., Kaya, Z., Esen, F. (2011). Bir huzurevinde yaşlı kadın ve erkeğin ayrı yaşamasının onların yalnızlık ve yaşam doyumu na etkisi. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 14(2): 1-16. Doi: 10.18490/sad.29134
- Kajonius, P.J., Kazemi, A. (2015). Safeness and treatment mitigate the effect of loneliness on satisfaction with elderly care. *The gerontologist*, 00(00), 1-10. doi:10.1093/geront/gnu170
- Kalınkara, V. (2016). *Yaşlılık Disiplinler Arası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler*. Ankara: Nobel yayınları.
- Kaptan, C. (2013). Acı ve Sanat. *Sanat ve Tasarım Dergisi*, 1(12), 59-81. Erişim adresi: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/192528>

- Karaçam, A. (2016). *Beden eğitimi öğretmenlerinin başarı algılarında yordayıcı olarak akademik iyimserlik, psikolojik iyi oluş ve fiziksel saygı* (Doktora tezi. Gazi Üniversitesi, Anlara). Erişim adresi: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/264415>
- Karakaya, ME., Çuvalcı Bilgin, S., Ekici, G., Köse, N., Otman AS. (2009). Functional mobility, depressive symptoms, level of independence, and quality of life of the elderly living at home and in the nursing home. *Journal of The American Medical Director Association*, 10(9), 662-666. Doi: [10.1016/j.jamda.2009.06.002](https://doi.org/10.1016/j.jamda.2009.06.002)
- Karataş, S. (1990). Yaşlılıkta yaşam doyumu ve etkileyen etmenler. *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Dergisi*, 8,105-114. Erişim adresi: <http://fs.hacettepe.edu.tr/tsh/Dergiler/1990-123.pdf>
- Keldal, G. (2015). Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği'nin Türkçe Formu: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal Of Happiness & Well-Being*, 3(1), 103-115. Erişim adresi: <http://toad.edam.com.tr/sites/default/files/pdf/warwick-edinburgh-mental-iyi-olus-olcegi-toad.pdf>
- Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002) Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1007–1022. Erişim adresi: <http://psycnet.apa.org/record/2002-02942-010>
- Kılavuz, M.A. (2005). Batı kültüründe yaşlanma dönemi yalnızlık duygusunu azaltma ve arkadaş ilişkilerini geliştirme açısından dini etkinliklerin önemi. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 2(14): 25-39. Erişim adresi: http://isamveri.org/pdfdrg/D00193/2005_14_2/2005_14_2_KILAVUZ_MA.pdf

- Kim, H.K., Kim, K.M., Nomura, S.(2015). The effect of group art therapy on older Korean adults with neurocognitive disorders. *The arts in psychotherapy*. 47(2016), 48-54. Doi:[10.1016/j.aip.2015.11.002](https://doi.org/10.1016/j.aip.2015.11.002)
- Koşar, N. (1996). *Sosyal Hizmetlerde Yaşlı Refah Alanı*. Ankara: Şafak Matbaacılık.
- Kreitler, H., Kreitler, S. (1972). *Psychology of the arts*. Durham, NC: Duke University Press.
- Kurt, D. (2014). *Müzik terapisinin huzurevinde yaşayan yaşlıların yalnızlık hissi üzerine etkisi* (Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Küçükgüçlü, Ö., Akpınar Söylemez, B. (2011). Demansı olan bireyde davranışsal problemleri azaltmada kanıta dayalı bir model: azalmış stres eşiği modeli. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 4(1), 41-47. Erişim adresi: https://www.researchgate.net/publication/266346212_Demansi_Olan_Bireyde_Davranissal_Problemleri_Azaltmada_Kanita_Dayali_Bir_Model_Azalmis_Stres_Esigi_Modeli
- Langer, E.J., Rodin, J.(1976). The effects of choice and enhanced personal responsibility for the aged: a field experiment in an institutional setting. *J Pers Soc Psychol*, 34(2), 191-198. Erişim adresi: <https://sites.duke.edu/niou/files/2012/04/Langer-Field-Experiment.pdf>
- Lavalekar, A., Karmalkar, S. (2017). From youth to elderly: A study of quality of life and psychological well-being. *Indian Journal of Health and Well-being* 8(9), 1083-1086. Erişim adresi: http://www.iahrw.com/index.php/home/journal_detail/19#list
- Lazarus, L.W.(1988). *Essentials of geriatric psychiatry: A guide for healthy professionals*. New York: Springer Publishing Co.

- Lokon,E., Li, Y. ve Parajuli, J. (2017). Using art in an intergenerational program to improve students' attitudes toward people with dementia. *Online Journal Of Gerontology & Geriatrics Education*. doi: 10.1080/02701960.2017.1281804.
- Lök, S., Lök, N. (2015). Demansta Fiziksel Aktivite ve Egzersiz. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 7(3), 289-294. doi:10.5455/cap.20141112011639
- MacGregor, J. M. (1989). *The discovery of the art of the insane*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Magilvy, J.K., Congdon, J.G., Martinez, R.J., Davis, R. ve Averill, J. (2000). Caring for our own: Health care experiences of rural Hispanic elders. *Journal of AgingStudies*, 14(2), 171-190. Erişim adresi: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0890406500800109?via%3Dihub>
- Malchiodi, C. A. (1998).The art therapysourcebook. Los Angeles: Lowell House.
- Malchiodi, C.A. (2006). *The Art Therapy Sourcebook* (2nd ed). Newyork: McGraw-Hill.
- Malchiodi, C.A. (2012). *Handbook Of Art Therapy*. Newyork & London: The Guilford Press.
- Mandıracıoğlu, A.(2010). Dünyada ve Türkiye’de yaşlıların demografik özellikleri, *Ege Tıp Dergisi*, 49(3), 39-45. Erişim adresi: http://www.egetip.dergisi.org/pdf/pdf_EGE_460.pdf
- McFadden, S.H., Basting, A.D.(2010). Healthy aging persons and their brains: Promoting resilience through creative engagement. *Clinics in Geriatric Medicine* . 26(1), 149-161. Doi: 10.1016/j.cger.2009.11.004
- Morris, C.G. (Ed.). (2002). *Psikolojiyi Anlamak*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

National Center for Creative Ageing. (2018). Erişim adresi: <https://creativeaging.org/about/what-is-creative-aging/>

Naumburg, M. (1950/1973). *Introduction to art therapy: Studies of the "free" art expression of behavior problem children and adolescents as a means of diagnosis and therapy*. New York: Theachers College Press/ Chicago: Magnolia Street.

Ngaraj, M. (2018). Influence of Stress on Psychological Well-Being Among Old Age. *Indian Journal of Gerontology* 32(1), 51–61. Erişim adresi: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=2c93c63a-e2ce-4aae-97d6-3eed72705045%40sessionmgr102>

Nicholson, J. (2009). Social isolation in older adults: an evolutionary concept analysis. *Journal of advanced nursing*, 65(6), 1342–1352. doi: 10.1111/j.1365-2648.2008.04959.x.

Onat, Ü. (2004). *Yaşlanma ve Sosyal Hizmet. Yaşlılık Gerçeği. Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezi*. Ankara: H.Ü. Hastaneleri Basımevi.

Onur, B. (2004). *Gelişim Psikolojisi: Yetişkinlik, Yaşlılık, Ölüm*. Ankara: MGE Yayınevi.

Oyan, S., Sağlamtimur, B. (2016). Müziğin İnsanlar ve Çeşitli Canlılar Üzerine Etkilerinin Değerlendirilmesi. *İnönü Üniversitesi Kültür ve Sanat Dergisi*.2(1), 77-82. Erişim adresi: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/225834>

Örnek, T., Bayraktar, E., Özmen, E.(1992). *Geriatrik Psikiyatri*. İzmir: Saray Tıp Kitapevleri.

Öz, F. (2010). *Sağlık Alanında Temel Kavramlar (2. Baskı)*. Ankara: Mattek Matbaacılık

Özdemir, Y. (2012). Ergenlerin öznel iyi oluşlarının özerk, ilişkisel ve özerk-ilişkisel benlik kurguları açısından incelenmesi. *Türk Psikolojik*

- Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4 (38), 188-198. Erişim adresi: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/200052>
- Özen, Y. (2010). Kişisel sorumluluk bağlamında öznel ve psikolojik iyi oluş (sosyal psikolojik bir değerlendirme). *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi*, 4, 46–58. Erişim adresi: www.e-dusbed.com/.../fec9cc36-91c5-4294-8500-97c4eec33da9_20170706028.pdf
- Özkul, M. & Kalaycı, I. (2015). Türkiye’de Yaşlılık Çalışmalar. *Sosyoloji Konferansları*. 0(52), 259-290. doi: 10.18368/IU/sk.98114
- Paskaleva, R., Uzunova, A. (2015). Role of art therapy for psycho-emotional and physical stimulation of the elderly. *research in kinesiology*, 43(2), 239- 241. Erişim adresi: <http://fsprm.mk/wp-content/uploads/2016/01/Pages-from-RIK-2-2015-24.pdf>
- Peisah, C., Lawrence, G., Reutens, S.(2011). Creative solutions for severe dementia with BPSD: A case of art therapy used in an inpatient and residential care setting. *Int Psychogeriatrics*, 23(6), 1011-1013. doi: 10.1017/S1041610211000457
- Pelletier, C.L., (2004). The effect of music on decreasing arousal due to stress: A meta analysis. *Journal of music therapy*, 41(3), 192–214. Erişim adresi: <https://doi.org/10.1093/jmt/41.3.192>
- Perlman, D., Peplau, L.A. (1982). *Therotecial approaches to loneliness*. Peplau, L. A., ve Perlman, D. (Ed.), *Loneliness: A Source Book of Current Theory, Research, and Therapy* (s.123-134) içinde. [Adobe Acrobat Reader sürümü]. Erişim adresi: <https://pdfs.semanticscholar.org/52b8/89ecaeccab4de5f9aaff4a6d53129895aa7d.pdf>
- Pfeiffer, E., Verwoerd, A., Wang, H.S. (1986). Sexuel behavior in aged men and women. *Arch Gen Psychiat*, 19(6), 735-58. doi:10.1001/archpsyc.1968.01740120113016

- Polat, Ü., Bayrak Kahraman, B. (2013). Yaşlı Bireylerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Algılanan Sosyal Destek Arasındaki İlişki. *Fırat Tıp Dergisi*, 18(4), 213-218. Erişim adresi: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/72027>
- Ponizovsky, A.M., Ritsner, M.S. (2004). Patterns of Loneliness in An Immigrant Population. *Comprehensive Psychiatry*, 45(5), 408-414.doi: [10.1016/j.comppsy.2004.03.011](https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2004.03.011)
- Prinzhorn, H. (1922/1995). *The artistry of the mentally ill*. Vienna, Austria: Springer-Verlag. (Original work published in German).
- Rank, O. (2001). *Doğum Travması*. S. Yücesoy (Çev.). İstanbul: Metis Yayınları.
- Rao, S. K., Wallace, L.M.K.,Theou, O. and Rockwood, K. (2017). Is it better to be happy or not depressed? Depression mediates the effect of psychological well-being on adverse health outcomes in older adults. *Int J Geriatr Psychiatry* ,32(9), 1000–1008. doi: 10.1002/gps.4559
- Robinor, J. R. ve Bilich, M. A. (2002). Experiantal approach cesto changing body image. *Body Imge: A handbook of theory, researchandclinicalpractice*, Cash T. F ve Pruzinsky T. (Ed.), New York: Guilford Press
- Roothman, B., Kirsten, D.K., & Wissing, M.P. (2003). Gender differences in aspects of psychological well-being. *South African Journal of Psychology*, 33, 212–218. Erişim adresi: <http://knjiznica.ffzg.unizg.hr/uploads/DuEhQc2AfsxBWVShADHafQ/11845115.pdf>
- Rubin, J. A. (2010). *Introduction of art therapy: Sources and resources*. Newyork: Routledge.
- Russell, D., Peplau, L. A. ve Cutrona, C. E. (1980). The Revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence.

Journal of Personality and Social Psychology, 39(3), 472-480.
Doi:10.1037/0022-3514.39.3.472

Russell, D., Peplau, L. A. ve Ferguson, M. L. (1978). Developing a measure of loneliness. *Journal of Personality Assessment*, 42(3), 290-294.
doi:10.1207/s15327752jpa4203_11

Rusted J, Sheppard L, Waller D. A(2006). Multicentre randomized control group trial on the use of art therapy for older people with dementia. *Group Analysis*. 39(4), 517-536. Erişim adresi: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0533316406071447>

Ryan, R.M.,& Deci, E.L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166. Erişim adresi: <https://psych415.class.uic.edu/Readings/Ryan,%20Happiness%20-%20well%20being,%20AnnRevPsy,%202001.pdf>

Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069-1081.erişim adresi: <https://pdfs.semanticscholar.org/7eb5/1dfece4f39df7c5c3aefa1276ae1116473a5.pdf>

Ryff, C. D., Magee, W. J., Kling, K. C., & Wing, E. H. (1999). *Forging macro-micro linkages in the study of psychological well-being*. C.D. Ryff ve V.W.Marshall (Ed.) In *The Self and Society in Aging Processes*. (s. 247–78) içinde. New York: Springer.

Saori, R. (2007). *Acculturation and ethnic identity as they relate to the psychological well-being of adult and elderly mexican americans*. (Doktora tezi, A&M University, Texas). Erişim adresi: <https://core.ac.uk/download/pdf/4277499.pdf>

Sarıkaya, H. (2010). *Huzurevinde Yaşayan Bireylerin Sosyo Ekonomik Durumlarının Analizi: Antalya Örneği* (Basılmamış uzmanlık tezi). TÜİK: Antalya

Sauer, P.E., Fopma-Loy, J., Kinney, J.M., Lokon, E. (2014). “It makes me feel like myself”: Person-centered versus traditional visual arts activities for people with dementia. *Dementia*, 0(0), 1–18. Doi: 10.1177/1471301214543958

Schirmer, W. and Michailakis, D. (2015). The lost Gemeinschaft: How people working with the elderly explain loneliness. *Journal of Aging Studies* 33(2015), 1-10.doi: 10.1016/j.jaging.2015.02.001.

Sertbaş, G., Bahar, A. (2003). Huzurevinde yaşayan yaşlıların yaşlılığa ilişkin görüşleri ve sosyal uyumlarının değerlendirilmesi. *Hemşirelik Forumu*, 6(5), 33-39.

Sia, A., Ted, K.S., Maxel, K.W., Chan, H.Y., Tan, C.H., Rawtaer, I., Feng, L., Mahendran,R.,Kua,H. and Roger C.M. (2018). The Effect of Therapeutic Horticulture on the Psychological Wellbeing of Elderly in Singapore: A Randomised Controlled Trial. *Journal Of Therapeutic Horticulture*. 1(28), 1-10.

Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü. (2007). *Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı*. Erişim adresi: <https://eyh.aile.gov.tr/uploads/pages/turkiye-de-yaslilarin-durumu-ve-yaslanma-ulusal-eylem-planı/turkiye-de-yaslilarin-durumu-ve-yaslanma-ulusal-eylem-planı.pdf>

Soyuer, F. ve Soyuer, A. (2008). Yaşlılık ve fiziksel aktivite. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*,15(3), 219-224. Erişim adresi: http://openaccess.inonu.edu.tr:8080/xmlui/bitstream/handle/11616/1181/2008_15_3_15.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Springer, K. W.,& Hauser, R. M. (2006). An assessment of the construct validity of Ryff's scales of psychological well-being: Method, mode, and measurement effects. *Social Science Research*, 35, 1080–1102.
Erişim adresi: <https://pdfs.semanticscholar.org/c48a/f9a0c9f74fc5ecd0f7decd4897762237b32f.pdf>
- Sutipan, P., Intarakamhang, U., Macaskill, A. (2017). The impact of positive psychological interventions on well-being in healthy elderly people. *J Happiness Stud* , 18, 269–291. DOI 10.1007/s10902-015-9711-z
- Swedish National Board of Health and Welfare. (2012). Erişim adresi: <http://ghdx.healthdata.org/organizations/national-board-health-and-welfare-sweden>
- şahin, E.M., Yalçın, B.M. (2003). Huzurevinde ve kendi evlerinde yaşayan yaşlılarda depresyon sıklıklarının karşılaştırılması. *Geriatri*, 6(1), 10-13.
Erişim adresi: http://geriatri.dergisi.org/uploads/pdf/pdf_TJG_119.pdf
- şahin, F. (2016). Sanat Terapisinin Felsefi Boyutları. *Mediterranean Journal of Humanities* 4 (1), 169-183. Doi: 10.13114/MJH.2016119297
- T.C. Çalışma, Aile Ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (2018). *Huzur Evi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi Yönetmeliği*. Erişim adresi: <https://eyh.aile.gov.tr/huzurevleri-ile-huzurevi-yasli-bakim-ve-rehabilitasyon-merkezleri-yonetmeliği>.
- T.C. Kalkınma Bakanlığı.(2018). *2014-2018 Onuncu Kalkınma Planı*. Erişim adresi: www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/07/20130706M1-1-1.doc
- T.C. Kültür Ve Turizm Bakanlığı.(2018).*Edirne İl Kültür Ve Turizm Müdürlüğü*. Erişim adresi: <http://www.edirnekulturturizm.gov.tr/TR,90111/sultan-ii-bayezid-kulliyesi-saglik-muzesi.html>

- Tel, H., Tel, H., Sabancıoğulları, S. (2006). Evde ve kurumda yaşayan 60 yaş ve üzeri bireylerin günlük yaşam aktivitelerini sürdürme ve yalnızlık yaşama durumu, *Türk Geriatri Dergisi*, 9(1),34-40. Erişim adresi: http://geriatri.dergisi.org/uploads/pdf/pdf_TJG_290.pdf
- Thomson, L.J., Lockyer, B.,Camic, P.M., Chatterjee, H.J.(2017). effects of a museum-based social prescription intervention on quantitative measures of psychological wellbeing in older adults. *Perspectives in Public Health*, 10(20), 1-11. Doi: 10.1177/1757913917737563
- Tufan, İ. (2003). *Modernleşen Türkiye’de Yaşlılık ve Yaşlanmak*. Anahtar Kitaplar Yayınevi: İstanbul.
- T.C. Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2018, Temmuz).*Engelli ve Yaşlı Bireylere İlişkin İstatistiki Bilgileri*. Erişim adresi: <https://eyh.aile.gov.tr/uploads/pages/engelli-ve-yasli-bireylere-iliskini-istatistiki-bilgiler/bulten-temmuz2018.pdf>
- Türk Dil Kurumu (2018). Erişim adresi: www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&kelime=HUZUREVI
- Türkiye İstatistik Kurumu. (16.03.2017). *İstatistiklerle Yaşlılar*. Erişim adresi: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24644>
- U.S. Department of State Diplomacy in Action (15.10.2018).*Eldercare*. Erişim adresi: <https://www.state.gov/m/dghr/flo/c23133.htm>.
- Utaş Akhan, L.(2012). Psikopatolojik sanat ve psikiyatrik tedavide sanatın kullanılışı. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*.2(2), 132-135. Doi: 10.5961/jhes.2012.043
- Ünal G, Bilge A. (2005). İleri Yaş Grubunda Yalnızlık, Depresyon ve Kognitif Fonksiyonların İncelenmesi. *Türk Geriatri Dergisi*, 8(2): 89-93. Erişim adresi: http://geriatri.dergisi.org/uploads/pdf/pdf_TJG_260.pdf
- Victor CR, Scambler SJ, Bowling A, Band J. (2005). *The prevalence of and risk factors for loneliness in later life: a survey of older people in great britain*.(s. 357-375). Cambridge University Press: London

- Vural Yüzbaşı, D.(2018). *Zihin engelli çocuğa sahip annelerin psikolojik iyi oluşlarının başa çıkma tarzları, aile gereksinimleri ve sosyal destek değişkenleriyle modellenmesi*. (Doktora tezi. Ege Üniversitesi. İzmir).
- Winnicott, D. W. (1971). *Therapeutic consultations in child psychiatry*. New York: Basic Books.
- Winnicott, D.W. (2010). *Oyun ve Gerçeklik* (3.bs.). T. Birkan (Çev.) İstanbul: Metis Yayınları. (Orijinal çalışma 1971 yılında yayınlanmıştır).
- World Health Organization. (2017a). World Health Report. Erişim adresi: <https://www.who.int/whr/2007/en/>
- World Health Organization. (2017b). Definition of an Older or Elderly Person. Erişim adresi: <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/>
- Yalom, İ. (1966). A study of group therapy dropouts. *Archives of General Psychiatry*, 14 (4), 393-414. Pmid: 5910891
- Yalom, İ. (2002). *Grup psikoterapisinin teori ve pratiği*. İstanbul: Kabalcı Yayınevi.
- Yaparel, R. (1984). Sosyal ilişkilerdeki başarı ve başarısızlık nedenlerinin algılanması ile yalnızlık arasındaki bağlantı (Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara).
- Yaşar, M.R. (2007). Yalnızlık. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 17(1), 237-260. Erişim adresi: <http://web.firat.edu.tr/sosyalbil/dergi/arsiv/cilt17/sayi1/237-260.pdf>
- Yavuz, O., Yavuz, Y. (2018). Huzurevindeki Yaşlı Bireylere Oynatılan Zekâ Oyununun Yaşlıların Bilişsel Becerilerine, Yalnızlık Ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerine Etkisi. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 2(3), 127-14. [Doi: 10.31461/ybpd.427039](https://doi.org/10.31461/ybpd.427039)
- Yazdanbakhsh, N., Younesi, S.J., Aazimiyan, S., Foroughan, M. (2016). Effects of Group Counseling Based on Logo Therapy to Decrease

Loneliness in Elderly Men. *Sija* 11(3), 392-399. Doi: 10.21859/sija-1103392

Yüksel, M., Kırıkkanat, B., Yılmaz, S.H., Sevim, E. (2016). Bir Grup Yaşlı Bireyin Yaşam Doyumu, Yaşamın Anlamı ve Yalnızlık Düzeylerinin Bazı Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*; 27 (1), 65-75. Erişim adresi: <http://dergipark.gov.tr/download/issue-full-file/38633>

Zorlu, S. (07.08.2010). Sanat terapisi nedir? Erişim adresi: <https://makale.doktorsitesi.com/sanat-terapisi-nedir>

EKLER

EK-1 BİLGİLENDİRME FORMU

Bu çalışma, Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı kapsamında, Yrd. Doç. Dr. Füsün Gökkaya danışmanlığında Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Ebru Köse tarafından, “Sanatla Terapi Grup Uygulamalarının Huzurevinde Kalan Yaşlıların Yalnızlık ve Psikolojik İyi Oluş Düzeyine Etkisini İncelemek” amacıyla yürütülmektedir. Bu çalışmada size bir kişisel bilgi formu ve iki ölçek sunduk. Kişisel bilgi formu sizin doğum tarihi, cinsiyet, sağlık durumunuz gibi özellikler hakkındaki soruları içermektedir. Ölçekler ise; psikolojik iyi oluşunuzu ve yalnızlık düzeyinizi ölçmeye yöneliktir. Araştırma da hem bireysel geribildirimler hem de grup sonuçları değerlendirilecektir. Vereceğiniz bilgiler yalnızca bilimsel araştırma amacıyla kullanılacağından kişisel Mahremiyetineze bağlı kalınarak kimliğinize dair bilgilere kesinlikle yer verilmeyecek olup rumuz kullanılacaktır. Verdiğiniz yanıtlar kesinlikle gizli kalacak, araştırma ekibi dışında kimse ile paylaşılmayacaktır. Bu çalışma süresince toplanan veriler, yalnızca akademik araştırma amacı ile kullanılacaktır ve yalnızca ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır. Sizlere sorulan soruların doğru ya da yanlış cevapları yoktur. Soruları cevaplarken, hepsini okuyarak, boş bırakmadan cevaplandırmanız, samimi ve dürüst olmanız araştırma sonuçları için oldukça önemlidir ve araştırmanın güvenilir olmasına katkıda bulunacaktır. Eğer çalışmayla ilgili herhangi bir şikâyet, görüş veya sorunuz varsa bu çalışmanın araştırmacısı olan Psk. Ebru KÖSE ile iletişime geçmekten lütfen çekinmeyiniz (email;ebru2635@hotmail.com, telefon: 0 537 452 70 70).

Eğer araştırmanın sonuçlarıyla ilgileniyorsanız 20/12/2018 tarihinden itibaren araştırmacıyla iletişime geçebilirsiniz.

Katıldığınız için tekrar teşekkür ederim.

Psikolog Ebru KÖSE

SosyalBilimlerEnstitüsü
Yakın Doğu Üniversitesi,
Lefkoşa

EK-2 AYDINLATILMIŞ ONAM

Sayın Katılımcı

Bu çalışma, Yakın Doğu Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü tarafından gerçekleştirilen bir çalışmadır. Çalışma “Sanatla Terapi Grup Uygulamalarının, Huzurevinde Kalan Yaşlıların Yalnızlık ve Psikolojik İyi Oluş Düzeyine Etkisini İncelemek ” amacıyla yürütülmektedir. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır.

Çalışmanın olumlu etkisinin bulunması durumunda yaşlı bakımevlerinde sanat terapisinin günlük yaşlı bakım hizmetlerine eklenerek yaşlı sağlığının geliştirilmesinde ve yaşlı psikolojik iyi oluşunun artırılmasında ve hissedilen yalnızlık düzeyinin azaltılmasında etkili bir yöntem olarak kullanılabilmesini sağlamaktır. Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Öğrencisi Ebru KÖSE tarafından gerçekleştirilecek olan bu çalışmaya katılımınız araştırmanın başarısı için önemlidir.

Araştırmacı çalışma süresince Kişisel Bilgi Formu, Sanatla Terapi Uygulamalarına Yönelik Katılımcı Geribildirim Formu, Öznel İyi Oluş Ölçeği, UCLA Yalnızlık Ölçeği uygulanacak ve haftada bir kez olmak üzere toplam 12 sanatla terapi grup toplantıları yapılacaktır. Grup toplantıları esnasında resim, müzik, şiir, tiyatro gibi birçok sanatsal öğelerden faydalanılacaktır. Uygulama esnasında herhangi bir performans kaygısı yaşamınıza gerek yoktur. Çalışmada önemli olan estetik kaygı değil duygularımızın dışı vurumunu sağlamaktır. Çalışma sonunda elde edilen bilgiler kimliğiniz belirtilmeden bilimsel nitelikteki çalışmalarda kullanılacaktır ve başkalarına verilmeyecektir. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecek ve çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme yapılmayacaktır. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır ve reddettiğiniz takdirde huzurevi koşullarınızda hiç bir değişiklik olmayacak aynı hizmeti almaya devam edeceksiniz. Şimdiden vereceğiniz bilgiler, paylaşımlarınız, işbirliğiniz ve yardımlarınız için teşekkür ederim.

Unvan: Psikolog

İsim-Soyad: Ebru KÖSE

Ayrıntılı biçimde yukardaki bilgileri tümünü okudum ve anketin uygulanmasını onayladım.

İsim:

İmza:

EK-3 KİŞİSEL BİLGİ FORMU

- 1- Adınız:
- 2- Cinsiyetiniz: Kadın () Erkek ()
- 3- Doğum yılınız:
- 4- Medeni Durumunuz: Bekar () Evli () Boşanmış () Dul ()
- 5- Eğitim durumunuz:
Okur yazar değil () Okur yazar () ilkokul () Orta () Lise () Üniversite ()
- 6- Mesleğiniz:
- 7- Aylık düzenli gelir durumunuz nedir? Gelirim var. () Gelirim yok. ()
- 8- Doktor tarafından tanısı konulmuş bir hastalığınız var mı? () Evet () Hayır
- 9- Evet ise, nedir?.....
- 10- Sürekli kullandığınız ilacınız var mı? () Evet () Hayır
- 11- Çocuğunuz var mı? Evet () Hayır ()
- 12- Çocuğunuz var ise görüşme sıklığınız nedir?
() Sık görüşüyorum () Seyrek görüşüyorum () Görüşmüyorum
- 13- İzmir’de yaşayan herhangi bir yakınınız var mı? () Evet () Hayır
() Evet ise, yakınlık derecesi:
- 14- Cevabınız evet ise yakınlarınızla görüşme sıklığınız nedir?
() Sık görüşüyorum () Seyrek görüşüyorum () Görüşmüyorum
- 15- Kurumda kalma süreniz nedir?
1 yıldan az () 1-3 yıl () 4-6 yıl () 7-9 yıl () 10 yıldan fazla ()
- 16- Bulunduğunuz kurumda vaktinizi nasıl geçiriyorsunuz?
() El İşi () Kitap/Gazete okuma () Yürüyüş () Radyo/Tv dinleme/izleme
() İbadet () Kurum içinde sohbet ederek, oturup, dolaşarak
() Diğer, lütfen belirtiniz.....
- 17- Huzurevinde size yönelik aktiviteler düzenleniyor mu? () Evet () Hayır
Evet ise neler
- 18- Huzurevi çalışanları ile ilişkilerinizi nasıl değerlendiriyorsunuz?() İyi() Orta
() Kötü
- 19- Huzurevi sakinleri ile ilişkilerinizi nasıl değerlendiriyorsunuz? () İyi() Orta() Kötü

(Anket Nilay Şahin Tarafından hazırlanmıştır.)

EK-4 SANATLA TERAPİ UYGULAMALARINA YÖNELİK KATILIMCI GERİBİLDİRİM FORMU

Sevgili grup üyesi

Huzurevinde ikamet etmekte olan bireylerin yalnızlık ve psikolojik iyi oluş düzeylerine yönelik yürüttüğüm 12 seanslık sanatla terapi oturumlarını tamamladınız. Bu süreçte farkında olduğumuz ya da olmadığımız duygu ve düşüncelere ait içsel bir yolculuğa çıktınız. Bu grup uygulaması bir tez çalışması olduğu için içsel süreçlerinizdeki bu değişimleri ölçebilmemiz gerekmektedir. Aşağıda bu amaca yönelik bazı sorular bulunmaktadır. Sizden ricam bu soruları detaylı bir şekilde cevaplamanızdır. Vereceğiniz bilgiler isim verilmeden teze ilave edilecektir.

Her şey için çok teşekkür ediyorum.

Ebru KÖSE

Tarih:

Grup uygulamaları ile duygu ve yaşantılarınıza ait neleri fark ettiniz?

Gruptaki yaşantılarınız sosyal ilişkilerinizde davranışlarınızı ve tutumlarınızı nasıl etkiledi?

Grup uygulamalarından önce ve sonra hissettiğiniz duygular hakkında neler söyleyebilirsiniz?

Grup uygulamaları içerisinde sizi en çok etkileyen seansı nedeniyle beraber yazabilir misiniz?

Grup uygulamaları sizi nasıl değiştirdi?

Grup uygulamaları neticesinde elde ettiğiniz deneyimler sorunlarınıza bakışınızı nasıl değiştirdi?

EK-5 PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİ

PIOÖ

Aşağıda katılıp ya da katılamayacağınız 8 ifade vardır. 1–7 arasındaki derecelendirmeyi kullanarak, her bir madde için uygun olan cevabınızı belirtiniz.

	1	2	3	4	5	6	7
	Kesinlikle katılmıyoru m	Katılmıyoru m	Biraz katılmıyoru m	Kararsız m	Biraz katılıyoru m	Katılıyoru m	Kesinlikle katılıyoru m
1 .	Amaçlı ve anlamlı bir yaşam sürdürüyorum						
2 .	Sosyal ilişkilerim destekleyici ve tatmin edicidir						
3 .	Günlük aktivitelerime bağlı ve ilgiliyim						
4 .	Başkalarının mutlu ve iyi olmasına aktif olarak katkıda bulunurum						
5 .	Benim için önemli olan etkinliklerde yetenekli ve yeterliyim						
6 .	Ben iyi bir insanım ve iyi bir hayat yaşıyorum						
7 .	Geleceğim hakkında iyimserim						
8 .	İnsanlar bana saygı duyar						

EK-6 UCLA YALNIZLIK ÖLÇEĞİ (UCLA)

Yönerge: Aşağıda çeşitli duygu ve düşünceleri içeren ifadeler verilmiştir. Her ifadeye tanımlanan duygu ve düşünceyi ne sıklıkta hissettiğinizi ve düşündüğünüzü aşağıdaki dörtlü derecelendirme üzerinden belirtiniz.

	Bu durumu HIÇ yaşamadım	Bu durumu NADİREN yaşarım	Bu durumu BAZEN yaşarım	Bu durumu SIK SIK yaşarım
1. Kendimi çevremdeki insanlarla uyum içinde hissediyorum.	1	2	3	4
2. Arkadaşım yok.	1	2	3	4
3. Başvurabileceğim hiç kimsem yok.	1	2	3	4
4. Kendimi tek başınaymışım gibi hissetmiyorum.	1	2	3	4
5. Kendimi bir arkadaş grubunun bir parçası olarak hissediyorum.	1	2	3	4
6. Çevremdeki insanlarla birçok ortak yönüm var.	1	2	3	4
7. Artık hiç kimseyle samimi değilim.	1	2	3	4
8. İlgilerim ve fikirlerim çevremdekilerce paylaşılmıyor.	1	2	3	4
9. Dışa dönük bir insanım.	1	2	3	4
10. Kendimi yakın hissettiğim insanlar var.	1	2	3	4
11. Kendimi grubun dışına itilmiş hissediyorum.	1	2	3	4
12. Sosyal ilişkilerim yüzeyseldir.	1	2	3	4
13. Hiç kimse gerçekten beni iyi tanımıyor.	1	2	3	4
14. Kendimi diğer insanlardan soyutlanmış hissediyorum.	1	2	3	4
15. İstedğim zaman arkadaş bulabilirim.	1	2	3	4
16. Beni gerçekten anlayan insanlar var.	1	2	3	4
17. Bu derece içime kapanmış olmaktan dolayı mutsuzum.	1	2	3	4

18. Çevremde insanlar var ama benimle değiller.	1	2	3	4
19. Konuşabileceğim insanlar var.	1	2	3	4
20. Derdimi anlatabileceğim insanlar var.	1	2	3	4

EK-7 PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİ KULLANIM İZNI



24 Mayıs 2018 22:48 tarihinde ebru köse <ebru2635@hotmail.com> yazdı:

Merhaba Bülent bey, ben klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisi Ebru Köse. 6 yıl süren sanatla psikoterapi eğitimi aldım ve yüksek lisans tezimi aldığım bu eğitimle birleştirerek uygulamalı bir çalışma şeklinde yapmak istiyorum. Sanatla terapi grup uygulamalarının huzur evinde kalan yaşlıların psikolojik iyi oluşuna etkisini araştırmak istiyorum. Bu bağlamda Türkçeye uyarlamasını yapmış olduğunuz Psikolojik İyi oluş ölçeğinin kullanım izniniz almak, yaşlılarda kullanımında her hangi bir sakınca olup olmadığı konusunda size danışmak ve fikrinizi almak istedim. Kullanım konusunda bir sakınca yoksa buna dair izniniz kapsamında bir mail ve ölçeği gönderebilir misiniz? Şimdiden çok teşekkür ederim.



Bulent Baki Telef
ebru köse

25 May



Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, Geçerlik ve Güvenirliği.doc
DOC - 46 KB



Psikolojik iyi oluş ölçeği Türkçeye uyarlama geçer
PDF - 864 KB

2 ek (0,91 MB)

Merhabalar,

Ekte ölçeği, geçerliğini ve güvenilirlik çalışmasını gönderiyorum. Ölçek yetişkinler ile kullanılıyor. İyi çalışmalar.

EK-8 BAKANLIK İZNİ

T.C.
AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI
Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanlığı

Sayı : 94952863-605.01-E.310594
Konu : Ebru KÖSE

17/08/2018

İZMİR VALİLİĞİNE (Aile, Çalışma Ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü)

İzmir Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'nün 23/07/2018 tarihli ve E.36328 sayılı yazısı ile Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Bölümü öğrencisi Ebru KÖSE'nin "Sanatla Terapi Grup Uygulamalarının Huzurevinde Kalan Yaşlıların Yalnızlık ve Psikolojik İyi Oluş Düzeyine Etkisi" konulu tez çalışmasını, Narlıdere Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi Müdürlüğü ve Karşıyaka Zübeyde Hanım Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi Müdürlüğü'nde uygulayabilme talebine ilişkin Olur yazısı Ek'te gönderilmiştir.

Bilgilerinize arz, gereğini rica ederim.

Salih BOZKURT
Bakan a.
Daire Başkan V.

EK :
1- Onay

DAĞITIM :

Gereği: Bilgi:
İzmir Valiliğine (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü) Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğüne

*Bu belge elektronik imzalıdır. İmzalı suretinin aslını görmek için <https://bys.aile.gov.tr/EvrakDogrulama> adresine girerek (t9BLOO-L14Bwy-QpX0b3-Kvezeg-f937F8Zm) kodunu yazınız.

Eskişehir Yolu Söğütözü Mah. 2177. Sok. No: 10/ A Kat: 27 Posta Kodu: 06510 Çankaya/ Ankara
Telefon No: (312)705 57 00 Faks: (312)705 57 57
e-Posta: cydb@bile.gov.tr İnternet Adresi: <http://cydb.aile.gov.tr/iletisim>

Bilgi için: Cemalettin ULUFER
Sosyal Çalışmacı
Telefon No: (312)705 57 30

EK-9 ARAŞTIRMACI EBRU KÖSE’NİN SANATLA TERAPİ EĞİTİM BELGESİ

AURA
PSİKOTERAPİ, SANATLA TEDAVİ
VE EĞİTİM MERKEZİ
Siraseviler Caddesi, 109A/1
34433 Cihangir, Beyoğlu,
İstanbul
T: 0 212 251 68 09
F: 0 212 245 58 14
www.aurapsikoterapi.com

07 / 06 / 2018

Sayın İlgili,

Ebru Köse, Aura Psikoterapi Sanatla Tedavi ve Eğitim Merkezi tarafından sürdürülmekte olan 400 saatlik Sanatla Terapi ve Yaratıcılık Eğitimi'ne Kasım 2011-Kasım 2016 tarihleri arasında katılmıştır.

Eğitim boyunca aldığı derslerin listesi ekte belirtilmektedir.

Yrd. Doç. Dr. Nevin Eracar

Sanatla Terapi ve Yaratıcılık Eğitimi
Program Yöneticisi

AURA
PSİKOTERAPİ, SANATLA TEDAVİ
VE EĞİTİM MERKEZİ
Siraseviler Caddesi, 109A/1
34433 Cihangir, Beyoğlu,
İstanbul
T: 0 212 251 68 09
F: 0 212 245 58 14
www.aurapsikoterapi.com

EK.

SANATLA TERAPİ VE YARATICILIK EĞİTİMİ	
Uygulamalı Modüller	Süre [saat]
Giriş	30
Müzik	30
Resim	30
Seramik/Heykel	30
Edebiyat/Şiir	30
Tiyatro	30
Dans/Hareket	30
Tez/Proje	30
Kuramsal Eğitim Programı (Toplam 160 saat)	
Dersler	Süre (Saat)
Psikodinamik Kuramlar	30
Sanat Terapisinde Temel Kavramlar	30
Grup Dinamiği	30
Psikopatoloji	30
Araştırma Yöntemleri	30
Sanatla Terapide Bireysel Çalışma Yöntemleri	10
Toplam	400

EK-10 YARDIMCI TERAPİST ÇİĞDEM HACIOĞLU SUMAR'IN SANATLA TERAPİ EĞİTİM BELGESİ

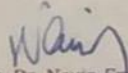
AURA
PSIKOTERAPİ, SANATLA TEDAVİ
VE EĞİTİM MERKEZİ
Sirazlılar Caddesi, 109A/1
34433 Cihangir, Beşiktaş,
İstanbul
T: 0 212 251 68 09
F: 0 212 245 58 14
www.aurapsikoterapi.com

07 / 06 / 2018

Sayın İlgili,

Çiğdem Hacıoğlu Sumar, Aura Psikoterapi Sanatla Tedavi ve Eğitim Merkezi tarafından sürdürülmekte olan 400 saatlik Sanatla Terapi ve Yaratıcılık Eğitimi'ne Kasım 2011-Kasım 2016 tarihleri arasında katılmıştır.

Eğitim boyunca aldığı derslerin listesi ekte belirtilmektedir.



Yrd. Doç. Dr. Nevin Ertaçar

Sanatla Terapi ve Yaratıcılık Eğitimi
Program Yöneticisi

AURA
PSIKOTERAPİ, SANATLA TEDAVİ
VE EĞİTİM MERKEZİ
Sirazlılar Caddesi, 109A/1
34433 Cihangir, Beşiktaş,
İstanbul
T: 0 212 251 68 09
F: 0 212 245 58 14
www.aurapsikoterapi.com

EK.

SANATLA TERAPİ VE YARATICILIK EĞİTİMİ	
Uygulamalı Modüller	Süre (saat)
Giriş	30
Müzik	30
Resim	30
Seramik/Heykel	30
Edebiyat/Şiir	30
Tiyatro	30
Dans/Hareket	30
Tez/Proje	30
Kuramsal Eğitim Programı (Toplam 160 saat)	
Dersler	Süre (Saat)
Psikodinamik Kuramlar	30
Sanat Terapisinde Temel Kavramlar	30
Grup Dinamiği	30
Psikopatoloji	30
Araştırma Yöntemleri	30
Sanatla Terapide Bireysel Çalışma Yöntemleri	10
Toplam	400

ÖZGEÇMİŞ

Ebru Köse 1988 yılında Eskişehirde doğdu. İlk ve ortaöğretimini Eskişehirde tamamladı. 2016 yılında Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümünü bitirdi. 2013 yılında Ege Üniveristesinde Pedagojik Formasyon eğitimini tamamladı. 2011-2017 yılları arasında Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı & Aura Psikoterapi Sanatla Tedavi ve Eğitim Merkezide “Sanatla Terapi ve Yaratıcılık’ uygulayıcı eğitimi aldı. 2013 yılından itibaren Milli Eğitim Bakanlığında rehber öğretmen olarak görev yapmaktadır.

İNTİHAL RAPORU

SANATLA TERAPİ UYGULAMALARININ HUZUR EVİNDE KALAN YAŞLILARIN YALNIZLIK VE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ DÜZEYİNE ETKİSİ

ORIGINALITY REPORT			
7 %	5 %	3 %	3 %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	AKPINAR, Ercan and ERGİN, Ömer. "Yapılandırmacı Kurama Dayalı Fen Öğretimine Yönelik Bir Uygulama", Hacettepe Üniversitesi, 2005. Publication	1 %	
2	Submitted to Canakkale Onsekiz Mart University Student Paper	<1 %	
3	acikerisim.deu.edu.tr Internet Source	<1 %	
4	www.scribd.com Internet Source	<1 %	
5	sbe.giresun.edu.tr Internet Source	<1 %	
6	www.researchgate.net Internet Source	<1 %	
7	www.tokucc.com Internet Source	<1 %	
BALTA, Elif Emine and DEMİREL, Şener.			
8	"Waldmann modelinin 8. sınıf öğrencilerinin okuduğunu anlama, eleştirel düşünme becerilerine etkisi", Erzincan Üniv. Fen Edebiyat Fak. Türk Dili ve Edebiyatı Bl., 2012. Publication	<1 %	
9	gerontoloji.edebiyat.akdeniz.edu.tr Internet Source	<1 %	
10	Submitted to Beykent Üniversitesi Student Paper	<1 %	
11	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Student Paper	<1 %	
12	bizekatilin.tr.gg Internet Source	<1 %	
13	Submitted to American University in Cairo Student Paper	<1 %	

ETİK KURUL ONAYI



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ

BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK

KURULU

26.06.2018

Sayın Yrd. Doç. Dr. Füsun Gökkaya

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2018/217 proje numaralı ve **“Sanatla Terapi Grup Uygulamalarının Huzurevinde Kalan Yaşlıların Yalnızlık ve Psikolojik İyi Oluş Düzeyine Etkisi”** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü

Direnç Kanol

Not: Eğer bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile başvurup, kurulun başkanının imzasını taşıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.