

## ARAŞTIRMA

### KURUMDA KALAN HAFİF VE ORTA EVRE ALZHEİMER HASTALARININ ANIMSAMA TERAPİSİ İLE İLGİLİ GÖRÜŞLERİ

Güler DURU AŞİRET\* Sevgisun KAPUCU\*\*

Alınış Tarihi: 16.08.2015

Kabul Tarihi: 23.02.2016

#### ÖZET

**Amaç:** Tanımlayıcı nitelikte olan bu araştırma, kurumda kalan hafif ve orta evre Alzheimer hastalarının anımsama terapisi ile ilgili görüşlerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Araştırma 10 Temmuz-20 Aralık 2013 tarihleri arasında dört yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezinde kalan hafif ve orta evre Alzheimer'lı 31 birey ile yapılmıştır. Araştırmada "Tanıtıcı Bilgiler Formu", "Standardize Mini Mental Test" ve "Anımsama Terapisi Değerlendirme Formu" kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan bireylerin %67.7'sinin kadın ve %51.6'sının 6 yıl ve daha uzun süredir kurumda kaldığı saptanmıştır. Yaşlı bireylere anımsama terapisinin beğenilen yönleri sorulduğunda, ilk sırada konuşmak ve dinlenilmek, ikinci sırada ise eski günleri hatırlamak ve paylaşmak yer almaktadır.

**Sonuç:** Çalışma sonucunda araştırma kapsamındaki bireylerin grup ile yapılan anımsama terapisi oturumları sırasında birbirlerini tanımaları, ortak sorunları ve farklı çözüm yollarını görmeleri ve ortak paylaşımında bulunmaları nedeni ile bireyleri olumlu etkilediği belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Alzheimer hastalığı; Hemşirelik

#### ABSTRACT The Views of Institutionalized Mild and Moderate Alzheimer's Disease Patients on Reminiscence Therapy

**Aim:** The aim of this descriptive study was to determine the views of institutionalized mild and moderate Alzheimer's disease patients on reminiscence therapy.

**Method:** The study was conducted on 31 patients with mild and moderate Alzheimer's disease staying at four care and rehabilitation centers between July 10 and December 20, 2013. We used the "Descriptive Information Form", "Standardized Mini Mental Test" and "Reminiscence Therapy Evaluation Form" for the study. Descriptive statistical methods were used to evaluate the data.

**Results:** Females made up 67.7% of the subjects and 51.6% of the group had stayed at the institution for 6 or more years. When asked what they liked about reminiscence therapy, the elderly subjects were most happy about being able to talk and be listened to, followed by reminiscing and sharing their memories.

**Conclusion:** As a result of the study, we were able to determine that group reminiscence therapy had a positive effect on the subjects within the study sample as it enabled the subjects to know each other better, see that they had common problems but used different methods to solve them, and engage in sharing with the group.

**Keywords:** Alzheimer disease; Nursing

#### GİRİŞ

Tüm dünyada ve ülkemizde yaşlı nüfusun artmasına bağlı olarak görülme sıklığı artan hastalıklardan biri Alzheimer'dır. Alzheimer hastalığının semptomları bireyden birey göre değişiklik gösterebilmektedir. Hastalığın en önemli belirtisi nöron harabiyetine bağlı olarak yeni bilgileri hatırlama yeteneğinde zamanla azalmadır. Hastalarda hastalık sürecinde bilişsel

ve fonksiyonel kayıplar görülmekte ve banyo yapma, giyinme, yemek yeme ve boşaltım gibi basit günlük yaşam aktivitelerinde de hastalar sorun yaşayabilmektedir (Selekler 2003). Alzheimer hastalığında görülen bu çeşitli semptomların yönetiminde farmakolojik tedavilerin yanı sıra farmakolojik olmayan tedavilerden de günümüzde yararlanılmaktadır.

Bu farmakolojik olmayan tedavi yöntemleri

\* Aksaray Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü (Yrd.Doç.Dr.) e-posta: gulerduru@gmail.com

\*\*Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı (Doç.Dr.)

arasında en sık uygulananlardan biri anımsama terapisi (Olazarán, Reisberg, Clare, Cruz, Peña-Casanova, Ser, et al. 2010).

Anımsama terapisinin adı ilk kez, yaşamın gözden geçirilmesi terapisinde (Life Review Therapy) kullanılmıştır (Lin, Dai, Hwang 2003). Stinson (2009)'un belirttiğine göre; Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması Sistemi (NIC)'de anımsama terapisi, kurumda yaşayan bireylerin içinde bulunduğu zamana adaptasyonunun, yaşam kalitesinin ve kurumdan memnuniyetinin artırılması amacıyla geçmişte yaşanan olayları yeniden hatırlamaya dayalı bir müdahale olarak tanımlanmıştır.

Anımsama terapisi 1980'li yıllarda geriatri hemşireleri başta olmak üzere, sosyal hizmet uzmanları, uğraşı terapistleri ve psikologlar tarafından kurumda ya da kurum dışında kullanımı yaygınlaşmıştır (Schweitzer and Bruce 2008). Günümüzde Schweitzer ve Bruce (2008) tarafından "Dünü Hatırla Bugünü Yaşa" isimli bir proje olarak başlatılan anımsama terapisi uygulamasının, proje ekibinde doktorlar, hemşireler, sosyal hizmet uzmanları, akademisyenler, şairler, müzisyenler, ressam, tiyatro sanatçıları ve tarihçiler gibi pek çok meslek grupları yer almaktadır.

Anımsama terapisi bireysel ya da grup terapisi şeklinde, geçmişte yapılan faaliyetleri, olayları ve deneyimleri gruptaki diğer bireylerle ya da diğer insanlarla, genellikle eski bir müzik, ses kaydı, fotoğraf ve diğer tanıdık objeler yardımı ile paylaşma şeklinde gerçekleştirilmektedir (Lin, Dai, Hwang 2003). Literatürde anımsama terapisinin toplam 6-12 hafta, haftalık 1-2 kez ve yaklaşık 30-60 dakika süren oturumlar şeklinde yapılmaktadır (Burnside and Haight 1992). Literatürde en olumlu sonuçlara, kurumda yaşayan yaşlı bireyler ile oluşturulan 6-10 kişilik gruplarda ve bu gruplarda yer alan her bireye yeterli süre verilerek yapılan oturumlar sonucu ulaşıldığı bildirilmiştir (Burnside and Haight 1992; Youssef 1999).

Anımsama terapisi oturumlarında, her oturuma özgü bir konunun olması ve oturum konularının olumlu hatıralar üzerinden yapılması önerilmektedir (Stinson and Kirk 2006; Stinson 2009). Literatürde oturum konuları arasında; giriş, çocukluk ve aile yaşamı, okul günleri, işe başlama ve iş yaşamı (ev hanımları için evde geçirilen bir gün), ev dışında eğlenceli bir gün, evlilik, bitkiler ve hayvanlar, bebek ve çocuklar, yiyecek ve yemek pişirme, tatil ve seyahat, kutlamalar ve değerlendirme ve kapanış yer

almaktadır (Harrand and Bollstetter 2000; Schweitzer and Bruce 2008; Stinson and Kirk 2006).

Anımsama terapisi literatürde şizofreni (Lalova, Baylé, Grillona, Houet, Moreaud, Rouam, et al. 2013), akciğer kanseri (Jonsdottir, Jonsdottir, Steingrimsdottir, Tryggvadottir 2001), demans (Thorgrimsen, Schweitzer, Orrell 2002; Wu and Koo 2015) ve Alzheimer (Serrani Azcurra 2012) gibi hastalıklarda ve yaşlı bireylere (Jones 2003; Siviş ve Demir 2007) sıklıkla uygulanmaktadır. Literatürde yapılan çalışmalarda anımsama terapisinin depresyon düzeyini (Husaini, Cummings, Kilbourne, Roback, Sherkat, Levine, Cain. 2004; Wang 2005; Chueh & Chang 2014; Serrani Azcurra 2012) ve yalnızlık düzeyini azaltırken (Liu, Lin, Chen, Huang 2007); pozitif düşünme ve problem çözme becerisini (Mele'ndez, Fortuna, Sales, Mayordomo 2015), yaşam doyumunu (Lin, Dai, Hwang 2003; Melendez-Moral, Charco-Ruiz, Mayordomo-Rodríguez, Sales-Galán 2013) öz saygıyı (Lin, Dai, Hwang 2003), bilişsel düzeyi (Thorgrimsen, Schweitzer, Orrell 2002; Wang 2007; Van Bogaert, Van Grinsven, Tolson, Wouters, Engelborghs, Van der Mussele 2013), kendine güven ve psikolojik iyilik halini arttırdığı (Melendez-Moral, Charco-Ruiz, Mayordomo-Rodríguez, Sales-Galán 2013) bildirilmektedir.

Literatürde birçok alanda yararı olan anımsama terapisinin ülkemizde uygulamasına yönelik kısıtlı sayıda araştırmaya ulaşılabilmektedir. Oysaki hemşireler, çalıştıkları ortamdaki bireylere sadece zaman ayırıp, onları dinleyip yönlendirerek onlar üzerinde olumlu değişimler meydana getirebileceklerdir. Bununla birlikte anımsama terapi uygulanan bireyde olumlu etkiler yaşanabileceken, uygulayıcı konumundaki hemşirelerin mesleki doyumunun artabileceği düşünülmektedir. Daha önceden anımsama terapisi uygulanmış bireylerin anımsama terapisi uygulamasına ilişkin görüş ve önerileri alınarak, bu alanda yapılacak ileri çalışmalara yol gösterilmesi amacıyla bu çalışma yapılmıştır.

Çalışmamızda kurumda kalan hafif ve orta evre Alzheimer hastası olan 65 yaş üzeri anımsama terapisi uygulanmış bireylerin, anımsama terapisi uygulamasına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

**Araştırmanın Şekli:** Tanımlayıcı nitelikte olan bu araştırma, kurumda kalan hafif ve orta evre Alzheimer hastası 65 yaş ve üzeri anımsama terapisi uygulanmış bireylerin anımsama terapisi ile ilgili görüşlerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

**Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman:** Araştırma, 10 Temmuz-20 Aralık 2013 tarihleri arasında; Ankara 75. Yıl Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi, Ümitköy Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi, Seyranbağları Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi ve Demetevler Fatma Üçer Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi olmak üzere dört kurumda yapılmıştır.

**Araştırmanın Evreni ve Örneklemi:** Araştırmanın evrenini, Ankara 75. Yıl Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi'nde, Ümitköy Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi'nde, Seyranbağları Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi'nde ve Demetevler Fatma Üçer Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi'nde yaşayan anımsama terapisi uygulamalarına katılmış olan 31 birey oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, araştırmaya kabul kriterine uyan ve araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden bireyler araştırma kapsamına alınmıştır.

- Araştırmaya;
- 65 yaş ve üzeri,
  - Doktor tarafından Alzheimer tipi demans tanısı konmuş, hafif ve orta evre Alzheimer hastası olan,
  - Standardize Mini Mental Test puanı 10-24 arasında bulunan,
  - Daha önceden anımsama terapisi uygulanmış,
  - Türkçe konuşabilme ve anlayabilme becerisine sahip bireyler dahil edilmiştir.

**Araştırmanın Etik Yönü:** Araştırmanın uygulanabilmesi için Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (GO 13/356) ve Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığından yazılı izin alınmıştır. Ayrıca örneklem kapsamındaki bireylerden aydınlatılmış izin alınmıştır.

**Veri Toplama Aracı:** Araştırmanın verilerinin toplanmasında "Tanıtıcı Bilgiler Formu" ve "Anımsama Terapisi Değerlendirme Formu" kullanılmıştır. Tanıtıcı bilgiler formu 15 kapalı uçlu sorudan oluşmaktadır. Bu form iki bölümden oluşmuştur. Birinci bölümde;

cinsiyeti, yaşı, eğitim durumu, çocuk sayısı, daha önceki çalışma deneyimi, çalışma statüsü ve kronik hastalığa sahip olma durumu sorgulanmış, ikinci bölümde; kurumda yaşama süresi, kurumda yaşamaktan memnuniyet durumu, kurumda yaşamayı tavsiye etme durumu, kurumda yaptığı faaliyetler, kurumda yapılan faaliyetlere katılma sıklığı ve günlük faaliyetleri içeren kurumla ilgili özellikler sorgulanmıştır.

Anımsama Terapisi Değerlendirme Formu: Araştırmacı tarafından ilgili literatür incelenerek hazırlanan bu formda (Schweitzer and Bruce 2008), grup deneyiminin faydaları, anımsama terapisine yönelik bireylerin görüş ve önerileri ve anımsama terapisini tavsiye etme durumlarına ilişkin beş açık uçlu soru ve oturumların daha iyi olması için önerisinin olma durumunu içeren bir kapalı soru yer almaktadır.

**Verilerin Toplanması:** Uygun hastalık evresindeki daha önceden anımsama terapisi uygulanmış bireylere araştırmanın amacı, araştırmacılar tarafından anlatılmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden bireyler ile araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşülerek "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Anımsama Terapisi Değerlendirme Formu" uygulanmıştır. Araştırmanın uygulaması toplam 30 dakika sürmüştür.

**Verilerin Değerlendirilmesi:** Araştırma verilerinin istatistiksel analizi IBM SPSS for Windows Version 21.0 (SPSS Inc. Chicago, IL, USA) paket programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin yüzdelerle dağılım ile değerlendirilmiştir.

**Araştırmanın Sınırlulukları:** Çalışmada dört kurumda yaşayan hafif ve orta evre Alzheimer hastası olan yaşlı bireyler ile sınırlıdır.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Çalışmaya katılan yaş ortalaması  $81.83 \pm 4.87$  olan bireylerin, %74.2'sinin 80 ve üzeri yaş grubunda yer aldığı ve %67.7'sinin kadın olduğu saptanmıştır. Bireylerin %61.3'ünün eğitim durumunun ilköğretim ve daha alt seviyede olduğu, tamamının bekâr (biri boşanmış, bir kişi hiç evlenmemiş, 30 kişi eşini kaybetmiş), %74.2'sinin çocuk sahibi, %74.2'sinin daha önce herhangi bir işte çalıştığı ve %45.2'sinin memur emeklisi olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Çalışmada bireylerin Alzheimer hastalığına ek olarak kronik hastalık sayısı ortalamasının  $3.9 \pm 2.11$  olduğu ve Alzheimer hastalığına ek olarak en sık kardiyovasküler sisteme ilişkin hastalık öyküsünün olduğu saptanmıştır. Ülkemizde yapılan bir çalışmada, çalışmaya

katılan bireylerin %44.1'inin birden fazla kronik hastalığa sahip olduğu ve en sık görülen kronik hastalığın hipertansiyon olduğu saptanmıştır (Dolu ve Bilgili 2010). Ülkemizde huzurevinde yaşayan yaşlılarda kronik hastalık sıklığı ve ilaç kullanımını belirlemeye yönelik yapılan bir çalışmada bireylerin %81.7'sinin en az bir kronik hastalığa sahip olduğu ve en çok görülen hastalığın hipertansiyon olduğu belirlenmiştir (Ünsal, Demir, Çoban Özkan, Gürol Arslan 2011). Bizim çalışmamız sonucunda elde edilen veriler literatürle benzerlik göstermektedir.

Araştırmaya katılan bireylerin kurumda yaşama süresi ortancasının 6 (min=1-max=30) yıl olduğu ve %51.6'sının 6 yıl ve daha uzun süredir kurumda kaldığı belirlenmiştir. Bireylerin %93.5'i kaldığı kurumda sosyal aktivite düzenlendiğini, %41.9'u kurumda düzenlenen sosyal aktivitelere bazen katıldığını ve %71'i sosyal aktivitelere katılımı engelleyecek sorunu olmadığını bildirmiştir. Bireylerin günlük en sık yaptığı beş faaliyet arasında televizyon izleme (n=30), müzik dinleme (n=29), dini aktivite (n=16), gazete okuma (n=14) ve huzurevi dışında ziyaret (n=12) yer almaktadır (Tablo 2).

Bireylerin kurumda yaşamaktan memnun olma durumlarına bakıldığında literatürle benzer olduğu belirlenmiştir. Bu sonucun bireylerin kurumda genellikle kendi yaşlılarıyla bir arada olması ve yemek, temizlik ve bakım gibi hizmetlerin kurumda düzenli bir şekilde karşılanması nedeniyle olabileceği düşünülmektedir. Çalışmamızda bireylerin tamamına yakınının (%93.5) kurumda yaşamayı tavsiye ettiği belirlenmiştir. Bu durum bireylerin kurumda yaşamaktan memnun olduklarını ifade etmeleri ile açıklanabilir.

Soyuer, Şenol ve Elmalı (2012)'nin huzurevinde kalan 65 yaş ve üstündeki bireylerin, fiziksel aktivite, denge ve mobilite fonksiyonlarını belirlemek amacıyla yaptıkları bir çalışmada bireylerin en çok tercih ettikleri aktiviteler arasında yavaş yürüyüşlerin yapılması, arkadaşları veya aileyi ziyaret etme, bir görevi yerine getirme amaçlı yürüyüş yapma olduğu saptanmıştır. Karakuş, Süzek ve Atay (2003)'in Muğla huzurevinde kalan yaşlıların depresyon düzeylerinin incelenmesi amacıyla yaptıkları bir çalışmada bireylerin %76.6'sının radyo dinleme ve televizyon izleme, %53.2'sinin yürüyüş yapma ve %48.9'unun arkadaşlar ile sohbet ettiği saptanmıştır. Bahar, Tutkun ve Sertbaş (2005)'in huzurevinde yaşayan yaşlıların anksiyete ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yaptıkları bir çalışmada bireylerin

genellikle boş zamanlarının dinlenerek, gezerek ve televizyon izleyerek geçirdiğini ve %49.3'ünün kurumda düzenlenen sosyal etkinliklere katılma konusunda istekli olduğunu bildirmişlerdir. Bizim çalışmamız da bireylerin çoğunluğu kurumda düzenlenen sosyal aktivitelere katılmakta, kurumda boş zamanlarını televizyon izleyerek, radyo dinleyerek, dini aktivite yaparak ve kurum içinde arkadaş görüşmesi yaparak geçirdiği belirlenmiştir (Tablo 2). Çalışmamız sonucunda elde edilen bu bulgunun kurumda benzer özelliklere sahip bireylerin bir arada yaşamalarına bağlı olarak ortaya çıktığı düşünülmektedir.

**Tablo 1.** Bireylerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (n:31)

Özellikler	n	%
<b>Yaş</b>		
65 -79 yaş	8	25.8
80 yaş ve üzeri	23	74.2
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	21	67.7
Erkek	10	32.3
<b>Eğitim Durumu</b>		
İlköğretim ve altı	19	61.3
Lise ve üzeri	12	38.7
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	0	0.0
Bekar	31	100.0
<b>Çocuk Sahibi Olma Durumu</b>		
Var	23	74.2
Yok	8	25.8
<b>Çocuk Sayısı</b>		
2 ve altı	14	60.9
3 ve üzeri	9	39.1
<b>Daha Önceki Çalışma Durumu</b>		
Çalışmış	23	74.2
Çalışmamış	8	25.8
<b>Çalışma Statüsü</b>		
Ev Hanımı	8	25.8
Memur Emeklisi	14	45.2
İşçi Emeklisi	2	6.5
Serbest Meslek Emeklisi	7	22.6
<b>Sahip Olunan Ek Kronik Hastalık Sayısı</b>		
1-4	23	74.2
5 ve üzeri	8	25.8

**Tablo 2.**Bireylerin Kurumla İlgili Özelliklerinin Dağılımı (n:31)

Özellikler	n	%
<b>Kurumda Yaşama Süresi</b>		
0-5 Yıl	15	48.4
6 Yıl ve üzeri	16	51.6
<b>Kurumda Yaşamaktan Memnuniyet Durumu</b>		
Memnun değil	3	9.7
Memnun	28	90.3
<b>Kurumda Yaşamayı Tavsiye Etme Durumu</b>		
Evet	29	93.5
Hayır	2	6.5
<b>Kurumda Sosyal Aktivite Düzenlenme Durumu</b>		
Var	29	93.5
Yok	2	6.5
<b>Sosyal Aktivitelere Katılma Sıklığı</b>		
Her zaman	13	41.9
Bazen	13	41.9
Hiçbir zaman	5	16.1
<b>Kurumda Yapılan Günlük Faaliyetler*</b>		
Televizyon izleme	30	96.8
Müzik dinleme	29	93.5
Dini aktivite	16	51.6
Gazete okuma	14	45.2
Kurum dışında ziyaret	12	38.7
Kurum içinde arkadaş ziyareti	9	29.0
Kitap okuma	7	22.6
Bulmaca çözme	5	16.7
Bitki bakımı yapma	4	12.9
El işi yapma	4	12.9
Huzurevi dışında gezinti	4	12.9
Kağıt-konken oynama	2	6.5

\*Birden fazla cevap verilmiştir.

Tablo 3’de çalışmaya katılan bireylerin anımsama terapisine ilişkin görüş ve önerilerine yer verilmektedir. Çalışmamızda anımsama terapisinin beğenilen yönleri arasında; ilk sırada konuşmak ve dinlenilmek yer alırken ikinci sırada, eski günleri hatırlamak ve paylaşmak yer almaktadır (Tablo 3). Bireylerin %25.8’i eski anıları hatırlamak için çaba sarf etmeye başladığını ve %25.8’i eski anıları hatırlamaktan

dolayı mutlu olduğunu ifade etmiştir. Katılımcılara anımsama terapisini diğer bireylere tavsiye edip etmediği sorulduğunda çoğunluğunun olumlu yanıt verdiği belirlenmiştir. Willemse, Depla ve Bohlmeijer (2009)’in yaptığı bir çalışmada, bireylerin %70’i anımsama terapisini olumlu gördüğü, %21’i anımsama terapisinden hoşlanmadıkları ve geçmişlerinden konuşmak istemedikleri ve %57’si diğer bireylere tavsiye ettiği saptanmıştır.

Anımsama terapisini ile ilgili yapılan çalışmalarda çocukluk, evlilik, aile yaşamı ve iş/mesleğin en beğenilen oturum konuları arasında yer aldığı saptanmıştır (Stinson 2009; Stinson and Kirk 2006). Çalışmamızda literatürle benzer olarak bireylerin en beğendikleri en beğenilen oturum konularının sırasıyla iş yaşamı (%41.9), evlilik (%29.0), çocuk (%22.6), okul yaşamı (%16.1) ve kutlama (%3.2) olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Burnside (1993) yaptığı bir çalışmada anımsama terapisini oturumlarında kadın bireylerin en çok beğendiği konuların tatil, ilk beslediği hayvan ve ilk iş olduğu bildirilmektedir. Steiner, Pillemer, Thomsen, Minigan (2014)’ın yaptığı bir çalışmada oturumların en beğenilen konuları arasında okul mezuniyetleri, meslek/ çalışma/ bakım, evlilik, askerlik ve doğum/ çocuğun yer aldığı bildirilmiştir. Bu durumun bireylerin yaşamı boyunca günlük hayatlarında en sık deneyimlediği olayları ve bu deneyimler sonucu sayısı artan anılarını paylaşmak istemeleri ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Bireylerin tamamının (%100) oturumların daha etkin olması için önerilerinin olduğu belirlenmiştir. Bireylerin öneriler arasında ilk üç sırada oturum sıklığının artması (%38.7), güncel konuların eklenerek devam etmesi (%22.6), gruptaki kişi sayısının artırılması (%16.1) yer almaktadır (Tablo 3). Tablo 3’te yer almamakla birlikte bireylerin grup oturumlarında paylaşımları arttıkça, gruptaki birey sayısını azalması ya da oturum sürelerinin artmasına yönelik önerilerinin olduğu ve oturumlarının 12 haftadan fazla sürmesi talep edenlerin ise sıklıkla konuların artması ya da oturum sıklığının artmasına yönelik isteklerinin olduğu saptanmıştır. Bu durumun bireylerin kurumda birileri tarafından gerçek anlamda dinlenilmek istedikleri, ortak paylaşımlar sonucu güzel anıları hatırlamak ve başkalarının da kendisine benzer anıları yaşadığını duyup ortak duyguların paylaşımının sağlanması ve bireylerin her gün karşılaştığı bireyleri tanıma fırsatı bulmaları ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

**Tablo 3.** Bireylerin Anımsama Terapisine İlişkin Özelliklerinin Dağılımı (n:31)

Anımsama Terapisine İlişkin Özellikleri/Önerileri	n	%
<b>Anımsama Terapisinin Beğenilen Yönleri</b>		
Konuşmak ve Dinlenilmek	16	51.6
Eski Günleri Hatırlamak Ve Paylaşmak	11	35.5
Birbirimizi Tanıma Fırsatı Bulmak	2	6.5
Odadan Dışarı Çıkmak	1	3.2
Rahatlamak	1	3.2
İşe Yarar Bir Şey Yapmaktan Mutluluk Duymak	1	3.2
Konuların Güzel Olması	1	3.2
<b>Grup Deneyiminin Size Kazandırdıkları</b>		
Eski Anıları Hatırlamak İçin Daha Fazla Çaba Sarf Ettim	8	25.8
Eski Anıları Hatırlamaktan Dolayı Mutlu Oldum	8	25.8
Kurumdaki Bireylerle İletişimim Arttı	5	16.0
Odamdan Daha Sık Çıktım	3	9.7
Birbirimize Klavuzluk Yapmaktan Mutlu Oldum	2	6.5
Dinlendiğim İçin Mutlu Oldum	2	6.5
Eski Anıları Hatırlayıp Yaşadıklarımın Dolayı Şanslı Olduğumu Hissettim	2	6.5
Grup Üyelerini Tanıdım	1	3.2
<b>En Çok Beğenilen Oturum Konusu*</b>		
İş Yaşamı	13	41.9
Evlilik	9	29.0
Çocuk	7	22.6
Okul	5	16.1
Kutlama	1	3.2
<b>Diğer Bireylere Tavsiye Etme Durumu</b>		
Evet	31	100.0
Hayır	0	0.0
<b>Oturumlarının Daha İyi Olması İçin Önerisi Olma Durumu</b>		
Var	31	100.0
Yok	0	0.0
<b>Öneriler*</b>		
Oturum Sıklığının Arttırılması	12	38.7
Güncel Konuların Eklenerek Devam Etmesi	7	22.6
Gruptaki Kişi Sayısının Arttırılması	5	16.1
Oturumların Süresinin Artması	4	12.9
Bireysel Olması	2	6.5
Haftada İki Kez Aynı Konunun Paylaşılması	2	6.5
Gruptaki Birey Sayısının Azalması	2	6.5

\*Bireyler birden fazla cevap verdiği için n katlanmıştır.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Anımsama terapisi oturumları planlanırken, bireylerin oturum konularına, süresine ve grup üye sayısına yönelik görüş ve önerileri dikkate alınmalı ve bu konuda bireylere geri bildirim verilmelidir. Uygulaması kolay ve ucuz bir yöntem olan anımsama terapisi, hemşireler

tarafından zaman ayrıldığı takdirde ülkemizde yaygınlaştırılabilir. Böylece hemşire olarak bakım verdiğimiz hasta/yaşlı bireylere geçmişte yaşadıkları güzel anıları yeniden hatırlatıp bugünlerine bir parça mutluluk katabiliriz

## KAYNAKLAR

**Bahar A, Tutkun H, Sertbaş G.** Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Anksiyete ve Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2005;6 (4): 227-39.

**Burnside I, Haight BK.** Reminiscence and Life Review: Analysing Each Concept. Journal of Advanced Nursing 1992; 17 (7): 855-62.

**Burnside I.** Themes in Reminiscence Groups with Older Women. International Journal of Aging and Human Development 1993;37(3): 177-89.

- Chueh KH, Chang TY.** Effectiveness of Group Reminiscence Therapy for Depressive Symptoms in Male Veterans: 6-Month Follow-Up. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 2014;29 (4): 377-83.
- Dolu İÇ, Bilgili N.** Ankara'da Yaşayan Bir Grup Yaşlı Bireyde İlaç Kullanım Uygulamaları ve İlaç Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2010; 9 (1): 37-44.
- Harrand AG, Bollstetter JJ.** Developing A Community-Based Reminiscence Group for The Elderly. *Clinical Nurse Specialist* 2000;14 (1): 17-22.
- Husaini BA, Cummings S, Kilbourne B, Roback H, Sherkat D, Levine R, Cain VA.** Group Therapy For Depressed Elderly Women. *International Journal of Group Psychotherapy* 2004;54 (3): 295-319.
- Jones ED.** Reminiscence Therapy For Older Women With Depression. Effects Of Nursing İntervention Classification İn Assisted-Living Long-Term Care. *Journal of Gerontological Nursing* 2003;29 (7) :26-33.
- Jonsdottir H, Jonsdottir G, Steingrimsdottir E, Tryggvadottir B.** Group Reminiscence Among People with End-Stage Chronic Lung Diseases. *Journal of Advanced Nursing* 2001; 35 (1): 79-87.
- Karakuş A, Süzek H, Atay ME.** Muğla Huzurevinde Kalan Yaşlıların Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi. *Muğla Üniversitesi Sağlık ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi* 2003;11 (1): 39-50.
- Lalova M, Baylé F, Grillo ML, Houet L, Moreaud E, Rouam F, et al.** Mechanisms of Insight in Schizophrenia And Impact of Cognitive Remediation Therapy. *Comprehensive Psychiatry* 2013;54 (4): 369-80.
- Lin YC, Dai YT, Hwang SL.** Reminiscence Effect for Elderly. *Public Health Nursing* 2003;20 (4): 297-306.
- Liu SJ, Lin CJ, Chen YM, Huang XY.** The Effects of Reminiscence Therapy on Self-Esteem, Depression, Loneliness and Life Satisfaction of Elderly People Living Alone. *Mid-Taiwan Journal of Medicine* 2007;12 (3): 133-42.
- Mele'ndez JC, Fortuna FB, Sales A, Mayordomo T.** The Effects of Instrumental Reminiscence on Resilience and Coping in Elderly. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 2015; 60 (2): 294-98.
- Meléndez-Moral JC, Charco-Ruiz L, Mayordomo-Rodríguez T, Sales-Galán A.** Effects of A Reminiscence Program Among Institutionalized Elderly Adults. *Psicothema* 2013; 25(3), 319-23.
- Olazarán J, Reisberg B, Clare L, Cruz I, Peña-Casanova J, Ser T, et al.** Nonpharmacological Therapies In Alzheimer's Disease: A Systematic Review Of Efficacy. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders* 2010;30 (2): 161-78.
- Schweitzer P, Bruce E.** Remembering Yesterday, Caring Today Reminiscence İn Dementia Care: A Guide To Good Practice. 1 st ed. London: Jessica Kingsley Publishers: 2008. p.19-35.
- Selekler K.** Alzheimer ve Diğer Demanslar (Modern Tıp Seminerleri:26). 1. Baskı. Ankara: Güneş Kitapevi Yayınları, 2003. p. 9-13.
- Serrani Azcurra DJL.** A Reminiscence Program Intervention To Improve The Quality Of Life Of Long-Term Care Residents With Alzheimer's Disease. A Randomized Controlled Trial. *The Revista Brasileira de Psiquiatria* 2012;34 (4): 422-33.
- Siviş R, Demir A.** The Efficacy of Reminiscence Therapy on the Life Satisfaction of Turkish Older Adults: A Preliminary Study. *Turkish Journal of Geriatrics* 2007;10 (3): 131-37.
- Soyuer F, Şenol V, Elmalı F.** Huzurevinde Kalan 65 Yaş ve Üstündeki Bireylerin, Fiziksel Aktivite, Denge ve Mobilite Fonksiyonları. *Van Tıp Dergisi* 2012;19 (3): 116-21.
- Steiner KL, Pillemer DB, Thomsen DK, Minigan AP.** The Reminiscence Bump in Older Adults' Life Story Transitions. *Memory* 2014;22 (8): 1002-9.
- Stinson KC, Kirk E.** Structured Reminiscence: An Intervention to Decrease Depression and Increase Self-Transcendence in Older Women. *Journal of Clinical Nursing* 2006; 15 (2): 208-18.
- Stinson KC.** Structured Group Reminiscence: An Intervention For Older Adults. *The Journal of Continuing Education in Nursing* 2009; 40 (11): 521-28.
- Thorgrimsen L, Schweitzer P, Orrell M.** Evaluating Reminiscence For People With Dementia: A Pilot Study. *American Journal of Art Therapy* 2002;29(2) :93-7.
- Ünsal A, Demir G, Çoban Özkan A, Gürol Arslan G.** Huzurevindeki Yaşlılarda Kronik Hastalık Sıklığı ve İlaç Kullanımı. *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2011;12 (3): 5-10.
- Van Bogaert P, Van Grinsven R, Tolson D, Wouters K, Engelborghs S, Van der Mussele S.** Effects of SolCos Model-Based Individual Reminiscence on Older Adults with Mild to Moderate Dementia Due to Alzheimer Disease: A Pilot Study. *Journal of the American Medical Directors Association* 2013; 14 (7): 9-13.
- Wang JJ.** The Effects of Reminiscence on Depressive Symptoms and Mood Status of Older Institutionalized Adults in Taiwan. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 2005;20 (1): 57-62.
- Willemse BM, Depla MF, Bohlmeijer ET.** A Creative Reminiscence Program for Older Adults With Severe Mental Disorders: Results of A Pilot Evaluation. *Aging Mental Health* 2009;13 (5): 736-43.
- Wu LF, Koo M.** Randomized Controlled Trial Of A Six-Week Spiritual Reminiscence Intervention On Hope, Life Satisfaction, And Spiritual Well-Being in Elderly With Mild And Moderate Dementia. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 2015 doi: 10.1002/gps.4300.
- Youssef FA.** The Impact Of Group Reminiscence Counseling On A Depressed Elderly Population. *Nurse practitioner* 1999;15 (4): 32-8.