



Türk Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi
Turkish Journal for the Spiritual Counselling and Care

Sayı: 6 • Aralık 2022 • 9-38
Issue: 6 • December 2022 • 9-38



Yaşlı Manevi Danışmanlığında Psikoterapi Tekniği Olarak Manevi Anımsama Terapisi

Spiritual Reminiscence Therapy
as a Psychotherapy Technique in Spiritual Counseling for
the Elderly



Halime Hilal Taşkın

Doktora Öğrencisi
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
E-posta: hilalalagoz@hotmail.com
Orcid: 0000-0003-0186-3492
Eskişehir / Türkiye

PhD Student
Eskişehir Osmangazi University
Institute of Social Sciences
E-mail: hilalalagoz@hotmail.com
Orcid: 0000-0003-0186-3492
Eskişehir / Turkey
<https://doi.org/10.56432/tmdrd.118638>

Türk Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi
Turkish Journal for the Spiritual Counselling and Care

Makale Türü • Article Type	Araştırma • Research
Geliş Tarihi • Received	09 Ekim 2022 • 09 October 2022
Kabul Tarihi • Accepted	09 Aralık 2022 • 09 December 2022

Ö z e t

Yaşlı bireyler, Türkiye’de en hızlı büyüyen demografik gruplardan birini oluşturmakta ve bazı saha araştırma sonuçlarına göre tüm yaş grupları arasında en dindar grup olarak tanımlanmaktadır. Yaşlı bireylerin sağlıkla ilgili yaşamış oldukları sorunlar sadece fiziksel sağlıkla ilgili değil ruh sağlığıyla da ilgilidir. Bu çalışmada ele alınan manevi anımsama terapisi, yaşlı bireylere uygulanabilecek danışmanlık tekniklerinden biridir. Anımsama çalışması ilk olarak Robert Butler (1968) tarafından, akıl hastanelerinde yaşlı insanlarla çalışmaya dayanan “yaşamı gözden geçirme” yönteminin bulunmasıyla ortaya çıkmıştır. Manevi danışma ve rehberlikte anımsama terapisinin kullanılması, yaşlı bireylere yaşamın anlam ve amacını bulma konusunda yardımcı olurken aynı zamanda sağlıklı yaşlanmayı teşvik etmenin bir yolu olarak da önerilmektedir. Maneviyatın anımsama terapisindeki sürece açıkça dâhil edilmesi, dindar yaşlı bireyler tarafından danışmanlık hizmetlerinden yararlanmayı kolaylaştırmanın bir yolu olarak değerlendirilmektedir. Bu makale, Türkiye’de yaşayan yaşlı bireylerde manevi anımsama terapisinin nasıl uygulanabileceğini araştırmayı amaçlamaktadır. Bu bağlamda makalede, maneviyyatın yaşlılarda zihinsel ve fiziksel sağlık üzerine etkisi, yaşlılarda manevi danışmanlık ve rehberlik, bu danışmanlıkta kullanılan yöntem, teknikler ve etik, manevi anımsama terapisinin tanımı, tarihçesi, kapsamı ve anımsamanın manevi danışmanlık ve rehberliğe uyarlanması konuları ele alınmaktadır. Çalışmada, yaşlılara uygulanan manevi danışmanlık ve rehberlikte etik konusunda; danışan özerkliğine saygı, danışmanın danışanın manevi yönelimiyle ilgili yeterliliğe sahip olması ve mesleki yeterlilik sınırları içinde uygulama yapmak ilkelerine değinilmektedir. Ayrıca çalışmada danışanların, dinî öz değerlendirme yapabilmeleri için kullanılan nitel teknikler; manevi yaşam haritaları, manevi genogramlar, manevi eko-haritalar, manevi ekogramlar ve cümle tamamlama testlerine kısaca yer verilmiştir. Çalışmada, manevi anımsama terapisinin, pratik ve çözüm odaklı bir terapi süreci olması nedeniyle ülkemizdeki yaşlı bireyler için uygun görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte, Uluslararası alanyazında manevi anımsama terapisinin güçlü ve etkili bir terapi modeli olduğu kanıtlanmış olsa da Türkiye’de bu yöntemin etkililiğe dair herhangi bir çalışmaya rastlanamamıştır. Bu terapi tekniğinin yaşlı bireylerle çalışan manevi danışmanlar ve psikoterapistler tarafından kullanılmasının faydalı olacağına inanılmakta ve ülkemizde de etkililiğini sıyanan çalışmaların artması gerektiği düşünülmektedir.

A n a h t a r K e l i m e l e r

Manevi danışmanlık ve rehberlik • Anımsama terapisi
Yaşlı bireyler • Psikolojik danışma ve rehberlik • Terapi

A b s t r a c t

Elderly individuals constitute one of the fastest growing demographic groups in Turkey and are defined as of the most religious group among all age groups according to some field research results. Health-related problems of elderly individuals are not only related to physical health but also to mental health. Spiritual reminiscence therapy, discussed in this study, is one of the counseling techniques that can be applied to elderly individuals. Reminiscence work was first introduced by Robert Butler (1968) with the invention of the "life review" method based on working with older people in mental hospitals. The use of reminiscence therapy in spiritual counseling and care is recommended as a way to promote healthy aging while helping older individuals find meaning and purpose in life. The explicit inclusion of spirituality in the process of reminiscence therapy is considered as a way of facilitating the use of counseling services by religious elderly individuals. This article aims to investigate how spiritual reminiscence therapy can be applied to elderly individuals living in Turkey. In this context, the article deals with the effects of spirituality on mental and physical health in the elderly, spiritual counseling and guidance for the elderly, the methods, techniques and ethics used in this counseling, the definition, history and scope of spiritual reminiscence therapy, and the adaptation of reminiscence to spiritual counseling and care. In the study, on ethics in spiritual counseling and care applied to the elderly; The principles of respect for the client's autonomy, the counselor's competence regarding the spiritual orientation of the client and practicing within the limits of professional competence are mentioned. In addition, qualitative techniques used in the study for clients to make religious self-evaluation; spiritual life maps, spiritual genograms, spiritual eco-maps, spiritual echograms and sentence completion tests are briefly included. In the study, it was concluded that spiritual reminiscence therapy is considered appropriate for elderly individuals in Turkey because it is a practical and solution-oriented therapy process. However, although it has been proven in the international literature that spiritual reminiscence therapy is a powerful and effective therapy model, not any study on the effectiveness of this method has been found in Turkey. It is believed that the use of this therapy technique by spiritual counselors and psychotherapists working with elderly individuals will be beneficial, and it is thought that studies which test its effectiveness should increase in number in Turkey.

K e y w o r d s

Spiritual counseling and care • Reminiscence therapy
Elderly • Psychological counseling and care • Therapy

Giriş

Günümüzde birçok insan dindarlık ve yaşlanmanın doğru orantılı olarak ilerlediğine inanmaktadır. Nitekim yaşlanmak, bir kişinin dindar bir yaşamın sağlayabileceği şeylere -rahatlık, anlam, amaç, ait olma ve sosyal destek gibi- olan ihtiyacını derinleştirmektedir. 65 yaş ve üstü bireyler dinin, diğer yaş gruplarına göre hayatlarında daha önemli bir yerde olduğunu ifade etmektedir (Koenig vd., 1996: 156; Moberg, 2005: 15). Aile ve devlet desteğinden sonra dini grupların, yaşlı bireyler için üçüncü en önemli destek kaynağı olduğu bilinmektedir (Blazer, 1991: 64). Psikolojik danışma alanında din ve yaşlı bireylerle ilgili literatürde boşluklar olmasına rağmen, 55 yaş ve üstü bireylerin % 88,7'sinin kendilerini dindarlık konusunda orta ila yüksek düzeylere sahip olarak tanımladığı sonucuna ulaşılmıştır (Musick vd., 2000: 75). Bazı çalışmalar dini katılımın, bireyler yaşlandıkça azaldığını öne sürse de aslında dini tutum, inanç veya her ikisindeki değişikliklerin aksine bazı yaşlıların yaşadığı fiziksel sağlık ve sınırlı hareketlilik nedeniyle bu durumun yaşandığı söylenebilir. Dini faaliyetteki bu düşüşlerden bağımsız olarak, yaşla birlikte dini katılım sabit kalma eğilimindedir veya belli bir yaştan sonra artma eğilimindedir (Reed, 1991: 16).

Yaşlı bireylerde dindarlığı araştırmanın zorlukları da bulunmaktadır. Dindarlık ve dindarlığın psikolojisi üzerine yapılan araştırmalarda karşılaşılan en kritik konulardan biri hem araştırmanın operasyonel olarak tanımlanmış değişkenleri hem de araştırma katılımcıları için kişisel tanımlarda dindarlığın tanımlanmasının zorluğudur (Lewis, 2001: 232).

Yaşlı bireyler, yaş almanın getirdiği bazı özel problemler yaşamaktadır. Bu problemlerle başa çıkmada en etkili unsurlardan biri dindir. Din, yaşlı insanlar için psikososyal işleyişin birçok yönü üzerinde olumlu etkisi olan temel başa çıkma kaynağı olarak bilinmektedir (Wink vd., 2005: 213-214). Bunun yanı sıra yaşlılar günümüzde giderek daha fazla ruh sağlığı hizmetlerine yönelmektedir. Son dönemde yaşlı bireylere yönelik ruh sağlığı hizmetlerinde ise manevi danışmanlık ve rehberlik dikkat çekmektedir.

Manevi danışmanlık uygulamaları içerisinde manevi anımsama terapisi, sosyal kurumlarda yaşlı insanlar için tam anlamıyla bir manevi bakım müdahalesi olması sebebiyle öne çıkmaktadır. Çünkü bu müdahale, yaşlı insanlar arasında meydana gelen sorunları araştırmakta, böylece bir dizi olayı yeniden düzenlemelerine ve ardından yaşamlarının anlamı ve amacına dair yeni anlayışlar üretmelerine yardımcı olabilmektedir (MacKinlay & Trevitt, 2010: 396). Manevi anımsama üzerine, özellikle Türkiye'de hiç çalışma yapılmamıştır. Bu nedenle bu makale,

ülkemizdeki yaşlı insanlar üzerinde manevi anımsama grup terapisinin nasıl uygulanabileceğini araştırmayı amaçlamaktadır. Bu bağlamda ilk olarak maneviyatın yaşlılarda zihinsel ve fiziksel sağlık üzerine etkisi, yaşlılarda manevi danışmanlık ve rehberlik, bu danışmanlıkta kullanılan yöntem, teknikler ve etik, manevi anımsama terapisinin tanımı, tarihçesi, kapsamı ve anımsamanın manevi danışmanlık ve rehberliğe uyarlanması konularından bahsedilecektir.

a. Yaşlılarda Maneviyatın Zihinsel ve Fiziksel Sağlık Üzerindeki Etkisi

Dindarlık ve sağlık arasındaki ilişkinin incelenmesi son yıllarda daha çok araştırmacının dikkatini çekmeye başlamıştır. 1980'lerde ruh sağlığına odaklanan etkili çalışmalarla konuyla ilgili bilimsel süreç hızlanmıştır. Dinin, özellikle yaşlıların engellilik ve depresyon durumu üzerinde olumlu etkileri olduğu bulunmuştur (Lewis, 2001: 239).

Son yıllarda, dindarlığın bedensel sağlık üzerine etkisini inceleyen araştırmaların çoğaldığı göze çarpmaktadır (Krause & Hayward, 2014: 540-558). Dinin özellikle yaşlıların sağlığı üzerindeki etkisi, büyüyen bir merak konusu haline gelmiş ve konu hakkında bir dizi deneysel ve teorik inceleme yapılmıştır (Krause, 2004: 1215-1222). Araştırmalarda yaşlı nüfusa odaklanmanın sebebi yalnızca yaşlı sağlığı ve ilgili politika sonuçlarına yönelik endişelerden değil, aynı zamanda insan ömrünün artması, bunun sonucunda da küresel olarak yaşlı nüfusun çoğalmasıdır (Krause, 2006: 36-37). Bu duruma Türkiye bağlamında bakılacak olursa, yaşlı nüfus olarak kabul edilen 65 ve daha üstü yaştaki nüfus, 2015 yılında 6 milyon 495 bin 239 kişi iken son beş yılda %22,5 artarak 2020 yılında 7 milyon 953 bin 555 kişi olmuştur. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı ise 2015 yılında %8,2 iken, 2020 yılında %9,5'e yükselmiştir. Nüfus verilerine göre yaşlı nüfus oranının 2025 yılında %11,0, 2030 yılında %12,9, 2040 yılında %16,3, 2060 yılında %22,6 ve 2080 yılında %25,6 olacağı öngörülmektedir (İstatistiklerle Yaşlılar, 2020). Bu sebeple yaşlılara yönelik verilecek olan ruh sağlığı hizmetlerinin önemi giderek artacaktır.

Hummer ve diğerleri (2004), dini törenlere katılmayanların ölüm riskinin iki katına yakın olduğuna dair kanıt bulmuştur (Hummer vd., 2004: 1227-1228). Dindarlık ve sağlık arasındaki istatistiksel korelasyon, bazı hastalıklar üzerinden ölçülmüştür (Levin & Vanderpool, 1991: 41-64). Bunlar; kalp hastalığı, kan basıncı, kolesterol, miyokardiyal enfarktüs ve inme gibi yaşlı kişilerde yaygın olan kardiyovasküler hastalıklardır. Dini katılımın hastaneye yatma ihtiyacını ve hastaneye yatış süresini etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca dindarlık ve maneviyatın, özellikle yaşlı kişilerde depresyon ve anksiyete ile ilişkili ol-

duğu sonucuna ulaşılmıştır (Koenig vd., 1992: 1698-1700).

Konuyla ilgili yapılan bir araştırma dindarlığın, fiziksel sağlık ile depresyon arasındaki ilişkiyi, başa çıkma mekanizmaları yoluyla hafifletebileceğini ve bazı sağlık sorunlarının iyileşme suresini kısaltabileceğini göstermiştir (Koenig vd., 1992: 1693-1700). Wink ve Dillon (2002), 1920'lerin sonlarında ve 1930'larda doğan, çocukluk ve ergenlik dnemeninden yetişkinliğe ve sonraki yaşama kadar izlenen bir kohortu (bir özelliği paylaşan bir grup insan) incelemiştir. Bu gruptaki 230 katılımcıyla dört farklı zamanda görüşme yapılmıştır. Araştırmacılar maneviyatta, orta yaştan yaşlılığa önemli bir artış bulmuşlardır (Wink & Dillon, 2002: 92-93). Wink ve meslektaşlarının (2005) yakın tarihli başka bir araştırma raporunda, dindarlığın fiziksel sağlıkla ilişkili olduğu ve depresyona karşı tampon görevi yaptığı sonucuna ulaşılmıştır (Wink vd., 2005: 213).

Blazer (1991) tarafından yapılan bir araştırmada, yaşlı bireyler için dinin, en sık kullanılan başa çıkma ve destek mekanizması olduğu belirtilmektedir (Blazer, 1991: 63-64). Yapılan diğer araştırmalar da yaşlı bireyler için zorlu yaşam olaylarında başa çıkma yöntemi olarak dinin önemli bir yeri olduğunu göstermektedir. Özellikle yaşlı bireyler için din, sayısız zihinsel sağlık ve fiziksel fayda ile ilişkilidir. Örneğin maneviyat, depresyona karşı bir tampon, yaşamın sonunda anlamı korumanın bir yolu, lme ve ölmeye hazırlık için bir mekanizma olarak tanımlanmıştır (Blazer, 1991: 63-64). Ayrıca, artan mutluluk ve yaşam doyumu, yaşlı bireyler için ampirik olarak maneviyatla ilişkilendirilmiştir (Jr. Kelly, 1995: 402). Kısaca din, yaşlı bireyler için *hayat ile barışık olma* anlamına gelmektedir.

Din ve fiziksel sağlık ile ilgili yapılan başka bir araştırmada, kendini dine adanmış yaşlı bireylerin, dine bağlı olmayan yaşlı bireylere göre fiziksel olarak daha sağlıklı olma, alkol daha az kullanma, daha düşük kan basıncına sahip olma, daha az fel geçirme ve daha uzun hayatta kalma oranlarına sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır (Koenig vd., 1996: 155-184). Dolayısıyla literatürdeki çalışmalar, yaşlılar için dine bağlılığın olumlu fiziksel ve zihinsel faydaları olduğunu öne sürmektedir. Bu nedenle, dindar yaşlılara uygulanan danışmada, dinden yararlanmanın, özellikle zihinsel sağlık sorunları veya gelişim sorunları ile başa çıkma mekanizmalarını tartışırken faydalı olacağı görülmektedir (Lewis, 2001: 239).

Araştırmalar, yaşlanmayla beraber anlam ve amaç ihtiyacı, sevgi ve ilişki, affetme ve ruhsal bütünleşme gibi önemli manevi ihtiyaçların ortaya çıktığını göstermektedir (Steinhauser vd., 2008: 1238-1239). Yaşlı bireylerle danışma sürecinde maneviyatı ele almanın birçok nede-

ni bulunmaktadır. Örneğin, manevi danışma, danışanın güçlü yönlerini ortaya çıkarmaya dayalı bir bakış açısı benimsemekte, danışanın dünya görüşüne ve inançlarına saygı göstermekte, ölümle ilgili kaygı düzeylerini azaltmakta, zihinsel ve fiziksel sağlığı artırmakta, dayanıklılığı artırmakta, depresyon ve yas sürecine yardımcı olmaktadır (Hodge, 2005d: 314-315). Maneviyat ayrıca yaşlı bireylerin başa çıkmasına yardımcı olmada önemli bir faktör olarak tanımlanmıştır. Nitekim maneviyyatın sıklıkla danışanın kendi kaderini tayinini, itibarını ve gücünü geliştirmede anahtar bir rol oynadığı kabul edilmektedir (Williams, 2004: 63).

Sonuç olarak bu çalışmaların her biri, yaşlı bireylerin ruh sağlığında dinin oynadığı rol hakkında bizlere katkı sunmaktadır. İnsanlar yaşlandıkça, kültürden bağımsız olarak, fiziksel sağlıktaki gerileme, sosyal ve aile ağlarındaki değişiklikler, daha önceki anlam ve amaç kaynakları (sağlık ve dinçlik, iş, ebeveynlik sorumlulukları ve ailedeki rol) azalabilmektedir. Bu süre zarfında dini ve kültürel inançlar, bu değişikliklerle mücadele eden yaşlı bireyler için özellikle önemli olabilmektedir (Koenig, 2006: 1-2).

b. Yaşlılarda Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri

Kılıç ve arkadaşları tarafından 1998 yılında yapılan “Türkiye Ruh Sağlığı Profili” adlı araştırmada, ruhsal sorunu olan yedi kişiden yalnızca birinin ruh sağlığı hizmetine başvurduğu ortaya çıkmıştır (Kılıç, 1998). Bu durum gelişmiş başka ülkelerle kıyaslandığında, Türkiye’deki başvuru oranlarına benzer sonuçlar görülmektedir. Bu da ruh sağlığı hizmetlerine başvurma azlığının yalnızca ekonomik nedenlerle açıklanamayacağını göstermektedir.

Kendini dindar olarak tanımlayan yaşlı bireyler, ruh sağlığı hizmetlerini daha az kullanma eğilimindedir (Yang & Jackson, 1998: 501-502). Yaşlı ve dindar bireylerin bu hizmetlerden yeterince yararlanmamasının birkaç nedeni bulunmaktadır. Bunlardan ilki, danışmanların manevi kaygıları görmezden geleceği veya bunlarla alay edeceği endişesidir. Ayrıca psikoterapinin, yaşamın sonu problemleri için yararlı olmayacağı algısı da yaşlı bireyler tarafından klişeleşmiş düşünceler arasındadır (Zarit vd., 1996: 17-34). Yaşlı bireyler tarafından ruh sağlığı hizmetlerini yetersiz kullanımının diğer nedenleri arasında, gelirin azalmasına ilişkin danışmanlık hizmetlerini karşılayamama, ulaşımın yaşlılar için zor olması nedeniyle danışmanlığa fiziksel olarak katılmama sayılabilmektedir (Yang & Jackson, 1998: 503). Fiziksel sağlık sorunları veya artan halsizlikler de yaşlı bireylerin düzenli danışmanlık seanslarına katılmasını engelleyebilmektedir. Yaşlı dindar bireylerin, danışmanlık hizmetlerinden yararlanamamasının bir başka nedeni de

psikoloji alanının maneviyatı reddetme geçmişine sahip olması ve genel olarak psikologlar ve ruh sağlığı uzmanlarının danışmanlardan daha az dindar olmalarıdır (Koenig vd., 1996: 180).

Psikoterapistler ve ruh sağlığı uzmanları ve özellikle psikologlar kendilerinin dindar olmadığını düşünüyorsa, danışmanlıkta manevi konular hakkında soru sorma veya spesifik olarak bunlara değinme olasılıkları daha düşük olabilmektedir. Birçok dindar danışan, psikoloji ve psikoterapinin maneviyatı tarihsel olarak ihmal ettiğinin farkındadır (Richards & Bergin, 2005: 15-16) ve bu nedenle psikologların manevi endişeleri görmezden geleceği önyargısıyla psikoterapiden yararlanmak istemeyebilir. Nitekim terapiden yararlanan danışanlar, terapi sürecine veya terapistte olan güven eksikliğinden dolayı dini inanç veya endişeleri dile getirememektedir (Richards & Bergin, 2005: 15-16).

Özetle, şu anda yaşlı ve dindar bireylerin psikoterapi hizmetlerinden yeterince yararlanamadıklarına dair bazı kanıtlar bulunmaktadır. Mevcut yetersiz kullanıma rağmen demografik bilgilerdeki artan eğilimler ve terapiye yönelik değişen tutumlar, yaşlı dindar bireylerin geçmişe göre daha sık ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanmaya başladığı ve ruh sağlığı profesyonellerinin bu artan hizmet kullanımı için uygun ve etkili danışmanlık hizmetleri geliştirdikleri bilinmektedir. Yaşlı bireyler için en gerekli ve en uygun hizmet, manevi danışma ve rehberlik hizmetidir. Yaşlı bireylerin zamanla dine olan ilgisinin artması sebebiyle başa çıkma mekanizmalarının güçlendirilmesi, kendini bilmeleri, yaşamdaki anlam ve amacı gözden geçirip yeniden kurgulamaları, geleceğe umutla bakmaları, dayanıklılıklarını artırmaları, aidiyet ve bütünlük hissi kazanmaları ve öz değerlerini fark etmeleri amacıyla manevi danışma ve rehberlik hizmeti sunulmaktadır (Ekşi vd., 2020: 272).

2018 yılında İngiltere’de yapılan bir araştırmada, yaşlı 16 bireyle görüşme yapılarak maneviyatın yaşlılar için anlamı ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre dinin yaşlıların yaşamında bir güç kaynağı oluşturma, zorlu yaşam olaylarında rahatlatma ve umut kaynağı sunma, aidiyet ve bütünlük hissi sağlama gibi birçok görevi bulunmuştur. Ayrıca yaşlılar, yaşam olaylarının yanında yaşlılıkla beraber gelen zorluklarla da dua ve inanç sayesinde başa çıkabildiklerini belirtmiştir (Malone & Dadswell, 2018: 11).

MacKinlay, yaşlılıkta maneviyatın nasıl kavramsallaştırıldığını araştırmıştır. Ona göre maneviyat, her insanda bulunan ve hayata anlam katan bir boyuttur. MacKinlay, yaşamda anlam arayışı ile maneviyatı birleştirmiş ve yaşlı bireylerin hayatlarının anlamını nerede bulduklarını sormuştur. Hayatlarında kaybetme korkusu yaşayan yaşlı bireylerin, anlam kaynaklarını; eşleri, çocukları ve sevdikleri ile kurdukları

ilişkiler şeklinde sıraladıkları sonucuna ulaşmıştır. “Nihai yaşamda anlam, anlama verilen cevaplar, kendine yetmeye karşı savunmasızlık, dünyadan sonraki yaşamda anlam, ilişki kurmaya karşı izolasyon ile umuda karşı korku” yapılan araştırmada maneviyata yönelik temalar olarak ele alınmıştır (MacKinley’den akt: Ekşi vd., 2020: 273).

Manevi danışma ve rehberlik, danışanların açık veya örtük taleplerine bir tür yanıttır. Manevi müdahale, danışmanın danışanın manevi yaşamını kabul ettiğinde ve saygı duyduğunda gerçekleşmektedir. Manevi danışma ve rehberlik, dini algı ve fikirlerle uyumludur. Danışanların manevi özgürlüğüne ve manevi değerlerine saygı göstermeyi amaçlamaktadır. Ayrıca danışanların dini inançları ile ilgili empati kurmayı hedeflemektedir. Danışanlarla iyi bir ilişki kurmak, tedavi ile umut ve beklenti oluşturmak, farkındalığı artırmak ve davranışları düzenlemek manevi danışmanın kullandığı bazı tekniklerdendir (Richards vd., 2007: 185).

Yaşlanmak sadece biyolojik bir süreç değildir, yaşlanmak aynı zamanda uyum ve başa çıkma fırsatı da sunmaktadır. Bu sebeple, yaşlılarla manevi danışmanlık yapanlar her iki görevle de başa çıkmalıdır. Bu görevlerden ilki kayıp (yaşlanmaya bağlı fiziksel yetersizlik, sosyal çevrenin daralması, gelir darlığı, düşük yaşam kalitesi, zihinsel ve fiziksel değişiklikler) ve ikincisi olgunlaşma (yeni özgürlükler, yaşın zekâ ve bilgeliği, tecrübe, nesiller arası yeni ilişkiler) olarak ele alınmaktadır (Ağılkaya Şahin, 2017: 344).

Ağılkaya Şahin, yaşlı manevi danışmanlığını üç madde altında toplamaktadır; (i) İlişki çalışması: Yaşlı bireyler çoğu zaman yalnızlıktan şikâyetçidir. Manevi danışmanın sunacağı terapötik ilişki yaşlı insana, önemli olduğunu; yaşadıkları ve çektiklerinin anlatılmaya değer olduğunu hissettirmektedir. (ii) Yaşam hikâyesi yönelimli: Danışma sürecinde yaşlı bireyin yaşam öyküsünü anlatması, manevi danışmanla olan ilişkisini güçlendirirken anlatan kişinin hayatıyla da yeniden temas etmesini sağlamaktadır. Yaşamdan bölümler yeniden canlandırılmakta, sevinçler ve üzüntüler anımsanmaktadır. En önemlisi de yarım kalmış her şey dile getirilebilmekte ve onları tamamlama fırsatları aranabilmektedir. Yaşam öyküsünü anlatmak aynı zamanda veda fırsatı da sunmaktadır. Yaşanmışlıklara veda edilerek danışanın yüzünün geleceğe dönmesi sağlanır. (iii) Yaşlıların dini ve manevi ihtiyaçlarını algılamalı: Yaş ilerledikçe anlam, neden, ne için soruları özellikle de hastalıkların artmasıyla gündeme gelmektedir. Özellikle suçluluk duyguları, ahirete ilişkin umutlar veya umutsuzluklar, geçmişteki başarısızlıklar yaşlı bireyleri zihinsel anlamda meşgul etmektedir. Manevi danışmanlar bu konularda gerekli rehberliği yapabilmektedir (Ağılkaya Şahin, 2017:

344-345).

b.a. Yaşlı Manevi Danışmanlığında Kullanılan Yöntem ve Teknikler

Yaşlanma ile beraber bireyin yapılacak yeni görevleri ortaya çıkmaktadır. Veda etmek (insanlardan, eşyalardan, mekânlardan, meslekten, alışkanlıklardan, iş hayatından), yeni meşguliyetler bulmak, geçmişle barışmak ve son göreve (ölüme) hazırlanmak gibi konular bu görevlerden bazılarıdır. Ağıkaya Şahin (2017)'e göre bu görevler etrafında manevi danışmanın yapabilecekleri şunlardır:

- Yaşam hikâyesi dinlemek.
- Kaygılara yer vermek (Ölüm, başkalarına ve yardıma muhtaçlık, sevdiklerinin gözünden düşmek gibi kaygıları içermektedir).
- Onurlarını korumak: Yaşlılara çoğu zaman fazlalık oldukları hissettirilmektedir; manevi danışman onları depresif perspektifinden değil, bir zamanlar oldukları şahsiyet olarak görmektedir.
- Kendilerine yardım etmeye cesaretlendirmek: Yaşlı insanlar kendilerini çok erken bırakmamalı, vaktinden önce bakıma muhtaç olduklarını düşünmemelidir. Yaşlılar, güçlerinin yettiği şeyleri yapmaya cesaretlendirilmelidir; bunun için yaratıcılıkları ve fantezileri desteklenmesi mümkündür.
- İnançları güçlendirmek: Tanrı sevgisini, merhametini, şefkatini ve bağışlayıcılığını hatırlamak ve hatırlatmak gerekebilir (Ağıkaya Şahin, 2017: 349-350).

Yaşlı insanların biyografilerinin ve özellikle son maddeyle ilişkili olarak dini biyografinin manevi bakımda önemli bir yeri bulunmaktadır.

Manevi danışmanlık ve rehberlikte kullanılan birçok nitel teknik bulunmaktadır (Kasapoğlu, 2020: 185). Danışanların, dini öz değerlendirme yapabilmeleri için şematik yaklaşımları kullanarak maneviyatın farklı yönlerini vurgulayan bir dizi kapsamlı manevi değerlendirme aracından yararlanılmaktadır (Hodge, 2005c: 341-342). Bu resimsel yaklaşımlar arasında; danışanların manevi yolculuklarının resimsel betimlemesi olan manevi yaşam haritaları (Hodge, 2005d: 316-317); danışanın aile bireylerinin dini bağlarını, ilişkilerini ve çatışmalarını ortaya koyan bir harita olan manevi genogramlar (Hodge, 2001: 36-38); danışanların ve ailelerinin manevi ilgi alanlarını görsel olarak tanımlayan manevi eko-haritalar (Hodge & Williams, 2002: 587-588); danışanın ailesinin manevi doğası hakkında bilgi toplamak için kullanılan bir harita olan manevi ekogramlar (Hodge, 2005b: 288-289) ve danışanın manevi yapısı hakkında ciddi bir öngörüye sahip olmasını sağlayan cümle

tamamlama testleri (Niño, 1997: 193-212) bulunmaktadır. Bunların dışında danışanın geçmişine mektup yazarak kendisiyle ilgili pişmanlıklarını fark etmesini, iç görü kazanmasını, geçmişe dönmesini sağlayan “şu anki yaşımdan 30 yaşına mektup” çalışması manevi anımsama terapisinde uygulanması mümkündür. Danışanlar, bu araçların her biriyle dini bir öz değerlendirme yapabilmekte ve daha sonra danışmada kendi maneviyatlarının etkileri üzerine düşünebilmektedirler. Bu egzersizler, bireyin kişisel dünya görüşünü anlamasını kolaylaştırırken, danışmanlara dini değerlendirmeye yönelik çeşitli yaklaşımların (Hodge, 2005d: 315-316) güçlü yönleri ve sınırlamaları hakkında bilgi sahibi olmaları konusunda yardımcı olmaktadır.

b.b. Yaşlı Manevi Danışmanlığı ve Rehberliğinde Etik

Hodge, Bonifas ve Chou (2010), “Maneviyat ve Yaşlı Yetişkinler: Hizmet Sunumunu Geliştirmeye Yönelik Etik İlkeler” isimli çalışmada, yaşlı bireylerin maneviyatıyla etkileşimlerine rehberlik etmede özellikle ilgili olabilecek birbirleriyle ilişkili üç ilkeye odaklanmaktadır. Bu ilkeler, uygulama ortamlarında etik konusunda literatürde en sık atıfta bulunanlar arasındadır. Kısaca, bu ilkeler şu şekilde özetlenebilir:

- 1) Danışan özerkliğine saygı,
- 2) Danışmanın, danışanın manevi yönelimi ile ilgili yeterliliğe sahip olması,
- 3) Mesleki yeterlilik sınırları içinde uygulama yapmak.

Bu ilkelerin birbiriyle ilişkili olduğuna dikkat etmek faydalı olabilir. Bu nedenle ayrı ayrı sınıflandırılmasına rağmen uygulama ortamlarında yaşlı bireylerle çalışırken bu ilkeler birbirleriyle iç içe geçmiş durumdadır (Hodge vd., 2010: 3-10).

Özerklik birçok yönden ihlal edilebilmektedir. Örneğin, danışanların manevi anlatılarıyla tutarsız olan manevi inançları dayatmak, kendi kaderini tayin hakkına aykırıdır. Bu durum, yaşlı bireylerin manevi anlatısına yabancı bir terminoloji kullanma biçimini alabilmektedir. Yaşlı bireyler genellikle maneviyatın sorunları iyileştirmede veya bunlarla başa çıkmada önemli bir rol oynadığına inanmaktadırlar (Lawrence vd., 2006: 1381-1382). Bazen danışanların konuyu gündeme getirmesini beklemek de sorun oluşturabilmektedir. Örneğin, oldukça kişisel doğası nedeniyle yaşlı bireyler, doğrudan sorulmadıkça maneviyat konusunu açmayabilirler (Nelson-Becker, 2013: 3-16).

Danışanın maneviyatıyla etkileşimlere rehberlik etmesi gereken ikinci ilke, manevi yeterliliktir. Manevi yeterlilik, farklı popülasyonlarla zaman içinde geliştirilebilen çeşitli manevi geleneklerle ilgili dinamik bir tutum, bilgi ve beceriler kümesidir (Wing Sue & Sue, 2008: 5-6). Kişi-

nin dünya görüşünün farkında olması, manevi karşı aktarımı yönetmede önemli bir rol oynamaktadır (Hodge, 2003: 351). Manevi olarak farklı dünya görüşleriyle karşılaştığınızda, çözülmemiş kişisel sorunlar bilinçsizce etkileşimleri tetikleyebilmektedir. Örneğin, kendini dindar görmeyen danışmanlar, dini değer sistemini onaylayan yaşlı bireylerle karşılaştıklarında bilinçli veya bilinçsiz tepki verebilmektedirler. Bu durum, danışmanın danışanla ilişkisine zarar verebilmektedir. Bu tür reaksiyonları yönetmek için kendi kendini keşfetme yararlı bir araç olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu amaçla, manevi danışmanlar, manevi öz değerlendirme yapmış olmalıdır (Hodge & Derezotes, 2008: 115-116).

Kişinin dünya görüşünün güçlü yönleri ve sınırlamaları hakkında farkındalık yaratmak, kültürel açıdan farklı manevi dünya görüşlerine ilişkin olumlu bir anlayış geliştirmeye yardımcı olmaktadır. Yaşlı bireylerin çeşitli geleneklerindeki yaygın inanç ve uygulamaların empatik farkındalığının gösterilmesi, danışanların manevi seçimlerine saygı duyma ve bunları kabul etme konusunda meta-iletişim sağlayabilmektedir. Bu da bazı yaşlı bireylerin, danışmanların manevi değerlerine saygı duymayacağına dair endişelerini hafifletmeye yardımcı olabilmektedir (Lewis, 2001: 238-239).

Üçüncü etik ilke, mesleki yeterlilik sınırları içinde uygulama yapmaktır. İkinci ilke ile yakından ilişkili olmasına rağmen bazı önemli yönlerden manevi yeterlilik kavramından ayrılabilir. Yani manevi yeterlilik, danışmanların kişilerarası yetenekleriyle ilgili eğitime dikkatleri çekerken, mesleki yeterlilik, sorunları iyileştirmek için tasarlanmış müdahalelerle ilgili eğitimi vurgulamaktadır (Resnicow vd., 2000: 271-290). Örneğin, yaşlı bireylerle maneviyatı keşfederken, diyalogun danışanların sorunlarına değinmeye odaklandığından emin olmak önemlidir (Hodge, 2005a: 77-78).

Etik ilkelerin amacı, danışanların yararına öncelik tanınmasını sağlamaktır. Bu üç etik ilkenin danışma ortamlarında uygulanması öncelikle, danışmanlar tarafından yaşlı bireylerin, refahlarını korumayı ve geliştirmeyi sağlayacak, ayrıca danışmanların profesyonel ve etik bir şekilde etkileşimde bulunmasına yardımcı olacaktır (Hodge vd., 2010: 11).

Yaşlı bireylere uygulanan manevi danışma ve rehberlikte birçok farklı yöntem bulunmaktadır. Bu makalenin geri kalanında, bir danışmanlık yöntemi olarak anımsama terapisinin tanımı, danışanlar için dini odaklı bir anımsamayı (makalenin geri kalanında "manevi anımsama terapisi" veya "manevi yaşamı gözden geçirme" olarak anılacaktır) kullanma yolları açıklanmaya çalışılacaktır. Ayrıca manevi anımsama tera-

pisinin kapsamı, tarihçesi ve bu terapinin kullanımına ilişkin önceki çalışmalardan bahsedilecektir. Son olarak manevi danışmanlıkta anımsama terapisinin kullanılmasıyla ilgili bilgi verilecektir.

c. Anımsama Terapisi

Anımsama terapisi, yaşlı insanlara geçmiş yaşamlarıyla başa çıkamalarında fayda sağlamaktadır. Butler (1963) tarafından ortaya çıkan anımsama terapisi, yaşlıların hayatlarını kabul etmelerine, umutsuzluğu önlemelerine ve bütünlüğe ulaşmalarına yardımcı olan bir araç olarak görülmektedir.

c.a. Tanımı ve Kapsamı

Anımsama terapisi, fotoğraf ve müzik gibi tetikleyiciler yardımıyla bireysel veya bir grup içinde anıların tartışılması ve yaşamın bu tartışmalar ışığında gözden geçirilmesi olarak tanımlanabilmektedir (Cho, 2016: 549-550). Butler (1963), yaşamı gözden geçirmeyi, bireylerin acı ve mutlu anılarını yansıttıkları geçmiş deneyimlerin veya olayların hatırlanması olarak tanımlamıştır (Butler, 1963: 66-67). Anımsama ile gerçekleşen bu yaşam incelemesi, anıların küçük yaştan yaşlılığa kadar sıralı bir yaklaşımla değerlendirilmesini içermekte ve genellikle bireysel bir yaklaşımla yürütülmektedir (Woods vd., 2005: 2-3).

Butler (1963)'a göre depresyon, umutsuzluk ve çözümsüzlük arasındaki ilişkiyi belirlemek için yaşam incelemesinin devam eden iç sürecinin incelenmesi gerekiyordu. Butler (1963) içe dönük, depresif yaşlı kişinin hayatının bir noktasında takılıp kalabileceğini ve geçmiş yaşamını işe yaramaz olarak değerlendirebileceğini ifade etmiştir. Bir huzurevine taşınmak bu duyguları şiddetlendirebilmekte ve kişi yabancı bir ortamda yabancılarla yaşama uyum sağlamaya çalışırken depresyon ve intihar için daha büyük risk altına girebilmektedir. Kısacası yaşamı gözden geçirme, depresyon riski altında olan insanlar için aktif bir önleyici terapötik müdahaledir (Butler, 1963: 72-76).

Butler (1963), mevcut sorunlar ve krizler harekete geçirildiğinde geçmişin daha çok dikkate alındığını belirtmektedir. Örneğin, bir eş öldüğünde, geçmiş gözden geçirilerek birlikte geçirilen zamanlar hatırlanmaktadır. Kişi, bu hatırlama esnasında anıları yanlış yorumlayarak pişmanlık duygusu yaşayabilmektedir. Krizler, kişinin kişiliğini yeniden düşünmesine ve yaşam tarzını incelemesine neden olabilmektedir. Bu yeniden anımsama sırasında, yapılandırılmış bir anımsama sürecinin kasıtlı olarak uygulanması, psikolojik refahı artırabilmekte, depresyon ve intihar düşüncesini önleyebilmektedir (Butler, 1963: 72-76).

Akademisyenler tarafından birçok şekilde tanımlanan anımsama,

çeşitli araştırmacılar sürecin çeşitli yönlerini vurguladığında bir kimlik kazanmaktadır. Anımsama süreci, karşılıklı anlatma ve dinleme eylemleri olarak adlandırılmaktadır. Anımsamada, danışman ile danışan arasında göz ardı edilemeyecek ve anımsamanın sonucunu etkileyebilecek sürekli bir etkileşim bulunmaktadır. Bu etkileşimi açıklarken Polkinghorne (1999), anlatı verilerinin birlikte oluşturulması ifadesini kullanmaktadır, çünkü ortaya çıkan hikâye, danışman ile danışan arasındaki etkileşimli konuşmanın ürünüdür (Polkinghorne, 1999: 1430-1431). McAdams (1996) anımsamanın, bireylerin hayat hikâyeleri aracılığıyla kendi dünyalarını yeniden yaratmasına yardımcı olduğunu söylemiştir. Bu nedenle, yaşam incelemesi durağan değildir ayrıca çevreden, deneyimden ve hikâye somutlaştıkça mevcut koşullardan etkilenmektedir (McAdams, 1996: 307-309).

Anımsamanın özellikleri, anımsamaya özgü beş hatırlama bileşenine dayalı olarak da tanımlanabilmektedir. (1) Değerlendirme: Kişiler anımsama sırasında ve sonrasında anılarını değerlendirmektedir. Yaşlılar, anılarına erişmek için danışmanın yardımına ihtiyaç duyabilmekte veya kendi içlerinde ya da başkalarından yardım alarak bunu gerçekleştirebilmektedir; (2) Spontanelik: Anılar, oturumların temalarıyla ilgili fotoğrafların kullanılması gibi yöntemlerle hatırlanabilmektedir; (3) Yapı: Anımsama, her oturum için belirli konularda küçük bileşenlerle yapılandırılmıştır. İnsanlar konularla ilgili olduğuna inandıkları hikâyelerini paylaşabilmektedirler; (4) Frekanslar: Tetikleyiciler anımsamada, hafızadan geri çağırma sıklığını artırmaktadır; (5) Kapsamlılık: anımsamada, hatıraların detaylarına değil, hatıraları hatırlamanın faydalarına odaklanılmaktadır.

Anımsama, destekleyici bir terapötik ortam sağladığı için yalnızlık, kaygı ve depresyon problemi yaşayan yaşlı bireyler için yararlı bir yaklaşımdır (Liu vd., 2007: 142). Yaşlılar, biri onlarla zaman geçirmeye ve onların hikâyelerini dinlemeye istekli olduğunda takdir edildiklerini hissetmektedir. Yaşam öykülerini paylaşma süreci aynı zamanda yaşlı insanların geçmiş yaşamlarıyla ilgili üzgün, mutlu olmak ya da pişmanlık duymak gibi duygularını terapötik bir ortamda ifade etmelerini sağlamak ve bu da onların rahatlamalarına yol açmaktadır (Liu vd., 2007: 142).

Yapılan birçok çalışmada yaşlı bireylerde danışmanlık tekniği olarak anımsama terapisinin uygulanmasının olumlu sonuçlar ortaya çıkardığı bulunmuştur. Bu araştırmalara göre anımsama terapisinin; içe dönük, geçmişi yeniden gözden geçirmeye istekli ve bilişsel olarak sağlam olan yaşlı bireylerde depresyon için etkili bir tedavi sunduğu sonucuna ulaşılmıştır (Hyer & Intrieri, 2006: 25). Oldukça köklü bir huzu-

revinde yapılan bir araştırmada, yaşlılarda anımsama terapisi uygulamasının özellikle geçmişte bitirilmemiş işleri olan ve kişiler arası ilişkilerinin yetersiz olduğunu belirten yaşlı bireylerin anlam bulmasına ve sorunlarını çözmesine yardımcı olduğu tespit edilmiştir (Thompson & Gallagher-Thompson, 1997: 169-184). Başka bir çalışmada, otobiyografik anımsama terapisi, yaşlı bireylerde depresyonu tedavi etmek için kullanılmıştır. Belirli yaşam olaylarının (pozitif ve/veya negatif) hatırlanması ve analizi yoluyla, yaşlı bireylerde gelişmiş ruh hali durumları ve yaşamdan memnuniyet duygularının artmasının yanı sıra, depresif semptomlar ve umutsuzluk hislerinde azalma gözlemlenmiştir (Serrano vd., 2004: 275-276).

Huzurevine yeni yerleşmiş olan bireyler ile ilgili yapılan 5 yıllık bir çalışmada, anımsama terapisi alan bireylerin depresif semptomlarının anımsama terapisi almayanlara göre önemli ölçüde az olduğu tespit edilmiştir (Haight vd., 1998: 119-142). Benzer şekilde, depresif yaşlı bireylerle yapılan çeşitli anımsama terapisi çalışmaları incelendiğinde, araştırmacılar, yaşam boyu bireysel yapılandırılmış anımsamanın, depresif belirtilerde önemli ölçüde azalmaya sebep olduğunu belirtmişlerdir (Serrano vd., 2004: 275-276). Ek olarak, boylamsal bir çalışmanın (örneğin bir yıl) deneysel bulguları, yaşlı bireylerle yapılan anımsama müdahalelerinin yaşamda daha büyük bir amaç duygusu, kendini kabul etme, başkalarıyla ilişki kurma ve özerklik gibi özellikleri teşvik ettiğini ayrıca yaşlıların terapi sonrasında da bunları sürdürdüğünü göstermektedir (Lewis, 2001: 231-240).

Anımsama terapisine ilişkin diğer çalışmalarda bulgular, yaşlı bireylerde bilişsel, psikolojik, sosyal, davranışsal ve sağlık gibi ölçütlerle ilişkilendirilmiştir (Chin, 2007: 10-22; Hill & Brettle, 2005: 265-272). Örneğin Hsieh ve Wang (2003), anımsama terapisinin depresyonlu yaşlı bireyler üzerindeki etkisine ilişkin dokuz çalışmanın sistematik bir incelemesini sunmaktadır (Hsieh & Wang, 2003: 335-345). Bu anımsama terapisini kullanan dokuz çalışmanın yarısından fazlasında, depresif belirtilerde önemli düşüşler bulunmuştur (Hsieh & Wang, 2003: 335-345).

Daha yakın zamanlarda Chin (2007), yaşlı bireylerde anımsama terapisinin yaşam doyumu, mutluluk, depresyon ve benlik saygısı üzerindeki klinik etkileri üzerine 15 kontrollü çalışmanın meta-analizini gerçekleştirmiş ve en önemlisi mutluluk ve depresyon olmak üzere iki değişkendeki olumlu faydaların altını çizmiştir. Yine bir başka araştırmada araştırmacılar, depresyonun bilişsel teorilerine dayanan tekniğe bir problem çözme bileşeni ekleyerek anımsama terapisini genişletmiştir. Bu çalışmada, yaşlı bireylere yapılan müdahalenin sonunda ve mü-

dahalenin bitiminden üç ay sonra dahi depresif yaşlı bireylerde uygulanan tekniğin depresyonu azaltmada olumlu etkileri olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Hill & Brettle, 2005: 265-272; Watt & Cappeliez, 2000: 166-177).

Anımsama terapisinde anılar hatırlanmakta, değerlendirilmekte ve ardından sentez sırasında elde edilen kazanımlar, bireyin benlik kavramına yeniden entegre edilmektedir (Webster & Young, 1988: 319-320). Özetle, anımsama terapisi Butler'a (1963) göre, teknik olarak terapide danışana "sen kimsin?" ve "hayatınızı nasıl yaşadınız?" sorusuyla geçmişin bir değerlendirmesini yapmak ve yaşam deneyimlerini bireyin mevcut kimliğine entegre etmek amacıyla varoluşsal sorular sormaktan ibarettir (Butler, 1963: 74).

Anımsayarak yaşamı gözden geçirmesinin ilk amacı yaşlı bireyin, Erikson (1963) tarafından gelişimde önemli olarak tanımlanan son görevi tamamlamasına yani bireyin bütünlüğü bulmasına yardımcı olmaktır (Erikson, 1963). Erikson (1997), yaşlılıkta son gelişim krizini "Benlik Bütünlüğüne Karşı Umutsuzluk" (s. 61) olarak isimlendirmekte ve yaşlı bireyin "bir tutarlılık ve bütünlük duygusu" (s. 65) veya "bütünlük geliştirmesi" görevini yerine getirmek zorunda olduğunu ileri sürmektedir (Erikson, 1997: 61-65). Benlik bütünlüğünü geliştirmek için yaşlı birey, kendi yaşam deneyimlerine dönüp bakmalı, tüm yaşantısını kabul etmeli ve bu yaşam deneyimlerinin sonucunda kişisel bilgisini ortaya çıkarmalıdır (Webster & Young, 1988: 316-318). Bu durumun tam tersi ise umutsuzluk, kişinin hayatını nasıl geçirdiğine dair pişmanlık ve şüphe ile karakterize edilmekte ayrıca buna bir ölüm korkusu eşlik etmektedir (Webster & Young, 1988: 316-317). Öte yandan gelişimin önceki aşamaları -örneğin, üretkenliğe karşı durgunluk- başarılı bir şekilde çözülmese umutsuzluk ortaya çıkabilmektedir (Erikson, 1997: 54).

Anımsama terapisi, çözülmemiş geçmiş çatışmaları çözüme kavuşturmak ve yaşlı bireyin çaresizlikten kişisel bütünlüğe geçmesine yardımcı olmak konusunda yararlı olabilmektedir. Webster ve Young (1988), anımsama terapisinin kullanımının benlik bütünlüğünü sağlamada faydalı olabileceğini, dolayısıyla anımsama terapisinin ilk hedeflerinden birinin "yaşlı danışanın kabul veya bütünlük duygusuna ulaşmalarına yardımcı olmak" olduğunu belirtmektedir (Waters, 1990: 276). Ayrıca anımsama terapisinin, Erikson'un teorisini destekler nitelikte, psikolojik iyilik bağlamında benlik bütünlüğünü desteklediği ve etkisinin en az bir yıl sürdüğü deneysel olarak kanıtlanmıştır. Bu terapisinin avantajları arasında birçok konuyu barındırabilme esnekliği, farklı geçmişlere sahip yaşlı bireylere uygulanabilirliği ve bireysel, aile veya grup

danışmanlığı ortamlarında kullanılabilmesi yer almaktadır (Haight vd., 1998: 138).

Bireylerde, anımsama sürecini kolaylaştırmanın birçok yolu bulunmaktadır. Waters (1990) terapide, danışanın geçmişinde iz bırakan müzik, resim veya fotoğrafları kullanmayı önermekte ya da danışanın hayatının farklı dönemlerinden anılar anlatmasını istemektedir. Waters (1990) 'a göre anımsama terapisini kolaylaştıran iki yol olarak bulunmaktadır. Bunlar “geçmişinizden öğrenme” ve “kişisel paylaşım rehberli anımsama” yöntemlerini içermektedir. Waters (1990), bu anımsama tekniklerinin her ikisinin de geçmişin hatıralarını ortaya çıkarmak ve danışana gelecek planlamasında yardımcı olmak için yararlı olduğunu belirtmektedir.

Hangi anımsama yöntemi kullanılırsa kullanılsın, danışmanın görevi, danışanın imgelerini ve geçmişe dair hatıralarını mevcut terapiye entegre etmek ve bu görüntüleri şimdiki veya gelecekteki aktivitelerle veya her ikisiyle ilişkili hale getirmektir. Genellikle birçok danışan “bitmemiş iş” veya “geçmiş zorluklarla” ilgili anıları tartışmaktadır (Waters, 1990: 276). Buradaki bitmemiş iş, çözülmemiş çatışmalar veya gelişimin önceki aşamalarının tam çözülememiş olması ile ilgili olabilmektedir. Yaşlı bireyin işini nasıl tamamlayacağına, çatışmaları nasıl çözebileceğine veya geçmiş zorluklarla nasıl başa çıkabileceğine dair tartışma, geçmişi bugüne getirmektedir ve Erikson'un gelişimsel modelinin benlik bütünlüğüne karşı umutsuzluk aşamasının çözümü için çok önemlidir (Erikson, 1963: 54).

Anımsama, geçmiş çatışmaları olmayan (kabul edilen) ve yalnızca şu anda sorunları olan kişiler için de yararlı olabilmektedir. Acil sorunları olan danışan için, geçmişte hem başarılı hem de başarısız başa çıkma yollarına odaklanmış bir anımsama, yaşlı bireyin kendi başa çıkma ve olayları kontrol etme becerisini yeniden canlandırmada yararlı olabilmektedir.

c.b. Tarihçesi

Anımsama çalışması ilk olarak Robert Butler (1968) tarafından, akıl hastanelerinde yaşlı insanlarla çalışmaya dayanan “yaşamı gözden geçirme” yönteminin bulunmasıyla ortaya çıkmıştır (Butler, 1963). 53 yıl önce Butler tarafından geliştirilen anımsama terapisi, “geçmiş deneyimlerin bilincine, aşamalı olarak geri dönüş ve özellikle de çözülmemiş çatışmaların yeniden canlanmasıyla karakterize edilen, doğal olarak oluşan, evrensel bir zihinsel süreç” olarak tanımlanmıştır (Butler, 1963: 66). Butler'a göre bu zihinsel süreç, yaşlı bireyler arasında yaygındır. Bunun nedeninin ölüme yakınlığa karşı artan duyarlılık olduğu düşü-

nülmektedir (Butler, 1963: 66; Waters, 1990: 272).

Bir terapi olarak anımsamanın geliştirilmesi üzerine diğer önemli çalışmalar Coleman (1989) ve Burnside (1994) tarafından yapılmıştır (Burnside & Haight: 55-61, 1994; Coleman, 1989: 120-143). Coleman ve O'Hanlon (2004), 1960'larda devam eden anımsama üzerine yapılan ilk çalışmalarda, "hatırlamanın yaşlı insanlara getirdiği faydaları anlamak için önerilen en az üç farklı teorik çerçeve" olduğunu belirtmişlerdir (MacKinlay & Trevitt, 2010: 395-396). Birincisi, "kimlik bakımı" olarak adlandırılan, insanların şimdiki zamanda kimliklerini doğrulamak ve desteklemek için geçmişe başvurduklarının tespit edildiği çerçeveydi. İkincisi, bir orta yaş krizinin ardından benliğin yeniden bütünleşmesi amacıyla "yaşamın gözden geçirilmesi" idi. Bu inceleme, yalnızca kişinin kimliğinin devam ettiğinin doğrulanması için olanaklar açmakla kalmamış, aynı zamanda sonraki yaşamda değişime ve gelişime açık olmasını sağlamıştır. Üçüncü çerçeve hem Batı toplumlarındaki toplumdan ayrılma kavramına hem de geleneksel toplumlardaki yeniden katılıma kavramına katkı sağlayan, anımsamanın daha sosyal bir yönüydü (MacKinlay & Trevitt, 2010: 395-396).

Manevi anımsama terapisinin ilk örneklerinden biri olan araştırmada Hateley (1985), yapılandırılmış bir manevi anımsamanın yürütüldüğü bir yetişkin eğitimi kursunu incelemiştir. Kurs, Presbiteryen kilisesi tarafından desteklenen bir yetişkin eğitim programı için düzenlenmiş ve katılan 45 öğrencinin yaklaşık yarısının 40-50 yaş aralığında olduğu görülmüştür. Araştırmada, kursa katılanların manevi anımsama sürecinin faydalarını niteliksel olarak bildirdikleri görülmüştür. Çalışma sonunda katılımcılar, içgörülerinin ve manevi refahlarının arttığını bildirmiştir. Sonuç olarak Hateley (1985), manevi anımsamanın, çoğu yetişkin için özellikle de bir tür geçiş veya uyum sürecinden geçenler için terapötik bir araç olarak kullanılabileceğini belirtmektedir. Bu geçişler, özellikle gelişimsel değişikliklerden geçen yetişkinler için uygun olmaktadır. Dahası, Hateley (1985), anımsama terapisinin, yaşlı bireylerin sürekli olarak kimliklerindeki değişikliklere ve zorluklara uyum sağladıkları bir ortam olan huzurevi ortamında özellikle yararlı olabileceğini öne sürmektedir (Hateley, 1985: 63-71).

Yakın zamanda Lewis (2001), yaşlılık gelişimi danışmanlığının, Erikson'un yaşam gelişiminin epigenetik aşamalarında çerçevelenen, Butler'ın (1963) anımsama süreciyle maneviyatı bütünleştirilmesi gerektiğini öne sürerek, manevi yaşam incelemesi kavramını ortaya koymuştur (Lewis, 2001). Yaşlılarda manevi anımsama üzerine deneysel kanıtların olmamasına rağmen, manevi refahı teşvik etmek için manevi değerlendirmelerin ve müdahalelerin kullanımını destekleyen birçok lite-

ratür çalışması bulunmaktadır (Feldman & Howie, 2009: 621-637; Hodge, 2001: 35-48; Hsieh & Wang, 2003: 353-345).

MacKinlay ve McFadden (2004), Trevitt ve MacKinlay (2010), küçük grup çalışması olarak bunama sorunu olan kişilerle manevi anımsama çalışması yapmıştır. Demanslı 113 yaşlı, 6 hafta veya 24 hafta boyunca, haftada bir toplanan 27 küçük gruba katılmıştır. Bu çalışmada hem nitel hem de nicel ölçme yöntemleri kullanılmıştır. SPSS’te yapılan MANOVA testi sonucunda grup etkileşimleri 24 haftalık gruplarda, .05 düzeyde anlamlı olarak bulunmuştur. Buna göre manevi anımsamada yaşlı birey özellikle “benim hikâyem” ve “Tanrı’nın hikâyesi” arasındaki bağlantıları kurmaktadır. Bu süreç güçlü ve iyileştirici olabilmekte ve yeni bakış açıları getirebilmektedir. Ayrıca danışman, geçmişteki acıların ve suçluluk duygusunun yeniden şekillendirilmesini sağlayabilmektedir (MacKinlay & McFadden, 2004: 75-90; MacKinlay & Trevitt, 2010: 394-401).

Anımsama terapisi Batı’da hala sık kullanılan bir yöntem olsa da Türkiye’de bu konuda yeterince çalışma yapılmamıştır. Türkiye’de literatür incelendiğinde anımsama terapisinin yalnızca rehberlik ve psikolojik danışma alanında -çok sık olmamakla birlikte- kullanıldığı görülmektedir (Aşiret & Kapucu, 2016a: 60-68; Aşiret & Kapucu, 2016b: 42-48; Kurtulgan & Ekici, 2019: 31-38; Siviş, 2007: 129-138). Ülkemizde manevi anımsama terapisi ile ilgili yapılmış çalışmaya rastlanmamıştır.

d. Anımsama Terapisinin Manevi Danışmanlık ve Rehberliğe Uyarlanması

Anımsama terapisinin uygulama alanlarından biri de manevi anımsama terapisi (MacKinlay & Trevitt, 2010: 394). Manevi anımsama, anlam üzerinde durularak hayat hikâyesi anlatmanın bir yoludur. Manevi anımsama, sevinç, üzüntü, öfke, suçluluk veya pişmanlık ile ilgili anlamları tanımlayabilmektedir. Bu nedenle, manevi anımsama terapisinin, olayların veya deneyimlerin anlamı üzerinde durularak, geçmişteki olayları veya yaşam deneyimlerini gözden geçirmek için teknikleri kullanan, farmakolojik olmayan bir müdahale olduğu sonucuna varılabilir (MacKinlay & Trevitt, 2010: 394-395).

Türkiye’de yaşlı nüfus, dini geleneklere dayanan uygulamalara daha çok katılım göstermektedir. Maneviyat, yaşlanmaya bağlı değişikliklere uyum sağlamak için bir başa çıkma stratejisi olarak kullanılabilir (Koenig vd., 1992: 1698-1700). Maneviyatın anımsama terapisiyle bütünleştirilmesi, yaşlı insanlar arasında anlamlı bir kimlik duygusunu geliştirebilmektedir (MacKinlay & Trevitt, 2010: 395). Dini

uygulamaların anımsama terapisine entegrasyonu da bu müdahalenin yaşlı nüfus için kabul edilebilirliğini artırabilmektedir (Syed Elias vd., 2018: 1). Türk kültüründe dini yönlerin derin önemi göz önüne alındığında, maneviyatın anımsama terapisine entegrasyonunun Türkiye'deki yaşlı nüfus için uygun ve önemli olduğu düşünülmektedir.

Maneviyatın anımsama terapisindeki sürece açıkça dâhil edilmesi, dindar yaşlı bireyler tarafından danışmanlık hizmetlerinden yararlanmayı kolaylaştırmanın bir yolu olarak değerlendirilebilir. Bununla birlikte, maneviyatta bulunan birkaç kavram, yaşlı bireylerde gelişim için önemli olan kavramlarla tutarlıdır. İlk olarak, anımsamanın bir parçası olarak özellikle maneviyatı tartışmak, bir danışmanın danışmanlıktaki manevi endişeleri görmezden geleceği, bu sebeple gerekli güveni inşa edemeyeceği ve terapötik ilişkinin gelişimini zorlaştıracağı yönündeki yanlış algıyı ortadan kaldırmaktadır. İkincisi, Erikson'un modelindeki gelişim, belirli maneviyat parçalarına paralel durumdadır. Örneğin, Erikson'un gelişim aşamalarının başarılı bir şekilde çözülmesi, umut, sadakat, özen ve bilgelik gibi insan gücünün ortaya çıkmasıyla sonuçlanmaktadır (Erikson, 1997: 68). Ek olarak maneviyat, bireylerin farklı gelişim aşamalarında anlam ve kimlik aradıkları gibi, bireylerin yaşamda anlam ve amaç aradıkları bir yol olarak tanımlanmıştır (Reed, 1991'den aktaran; Lewis, 2001: 235). Bu yollarla, maneviyatın terapötik yaşam incelemesine dâhil edilmesi doğal ve değerli bir çabadır.

Anımsama yoluyla ortaya çıkan manevi yolculuk, kişinin yaşamında anlam bulmaktır ve bu, yaşamı ve umudu sürdürmenin nedeni olarak görülmektedir. Bu görüş, yaşlıların ölümü kabul etmesine yardımcı olurken, engellilerin belirsizlik karşısında bile umut bulmasını sağlamaktadır (MacKinlay & Trevitt, 2010: 395). Anlam, insanın merkezidir. Anlam kaybı, üzüntü ve depresyonda önemli bir etken olabilmektedir. Tanrı, anlam açısından merkezi ise, o zaman ibadet etmek, dua etmek veya kutsal yazıları okumak bu anlama yanıt vermenin bir yolu olarak düşünülebilir (MacKinlay & McFadden, 2004: 85). Depresyondaki kişiler, hayatın anlamsız olduğunu düşünmekte ve depresyonları tedavi edilmediği takdirde hayata yanıt vermenin zor veya imkânsız olduğunu hissetmektedir. Manevi anımsama, insanların şimdiki zamanda yaşamda anlam bulmalarına; önemli ilişkilerin kaybı ve artan fiziksel semptomlar dahil olmak üzere gelecekteki değişiklikleri kabul etmek için stratejiler geliştirmelerine yardımcı olmaktadır (MacKinlay & Trevitt, 2010: 397).

Manevi anımsama terapisi, huzurevinde yaşayan bireylere, daha önceki manevi başa çıkma kaynaklarını hatırlamayı veya güçlendirmeyi kolaylaştırmaya yardımcı olmak için kullanılabilir (Waters, 1990:

276). Danışmanların manevi anımsama terapisinde kullandıkları birçok farklı yolu bulunmaktadır ve bir danışmanın kendi dini görüşleri şüphesiz manevi anımsama terapisine başlama şeklini belirlemektedir.

Danışmanların, yaşlı bireylerle manevi anımsama sürecindeyken bilinçli olarak maneviyatı birleştirmek için kullanabilecekleri birkaç farklı yaklaşım bulunmaktadır. Danışmanların, manevi anımsama terapisinde bir başlangıç noktası olarak danışanlardan manevi huzurun onlar için ne anlama geldiğini tanımlamalarını istemek, doğru bir yaklaşım olabilir.

Manevi anımsama terapisinin için bir başka başlangıç noktası ve yol gösterici model, yaşlı bireyin manevi ihtiyaçlarını değerlendirmektir. Koenig ve ark. (1996), yaşlı bireylerle psikoterapi ile ilgili 11 farklı psikolojik ve ruhsal ihtiyacı tanımlamaktadır. İhtiyaçların listesi şu şekildedir: (1) Anlam, amaç ve umut, (2) koşulları aşma, (3) kimliği ve öz saygıyı sürdürme, (4) bütünlük ve değerlilik, (5) süreklilik, (6) dini katılım, (7) öfke ve şüphenin ifadesi, (8) başkalarını sevmek ve onlara hizmet etmek, (9) minnettarlık geliştirmek, (10) affetmek ve affedilmek ve (11) ölüme ve ölmeye hazırlık (Koenig vd., 1996: 155-184). Bu ihtiyaçlar, danışanın ve danışmanın hedefleri belirlemesine ve manevi anımsama yapılandırmasına yardımcı olmak için kullanılabilir. Ayrıca tüm bu manevi ihtiyaçlar listeleri, özel olarak farklı ihtiyaçlar hakkında sorular sorarak veya danışanın anımsama sürecinde anlattığı öykülerdeki farklı ihtiyaçları belirleyerek yaşam incelemesine entegre edilebilir (Lewis, 2001: 236).

Manevi anımsama süreci, öfke, suçluluk veya pişmanlık yaratan olayları belirleyebilmektedir. Bu sorunlardan bazıları yaşlılar tarafından dile getirildiğinde, olayları yeniden düzenlemeye yardımcı olabilmekte ve şu an nasıl yaşadıklarına dair yeni bir anlayış sağlayabilmektedir (MacKinlay & Trevitt, 2007: 74-75). Manevi hatırlamanın amacı, yaşlıların geçmişi, bugünü ve geleceği arasında bağlantılar kurmaktır; sosyalliği ve yeni ilişkilerin oluşumunu teşvik etmek; kişisel kimlik duygusunu doğrulamak ve özsaygı duygularını teşvik etmek; genel işlevin değerlendirilmesine ve bir tedavi planının oluşturulmasına yardımcı olmaktadır (MacKinlay & McFadden, 2004: 87-88).

Manevi anımsama, anımsama terapisine kıyasla daha fazla yarar sağlamaktadır. MacKinlay ve Trevitt'in (2010) çalışması, manevi anımsamanın yaşlı insanlara önemli ilişkiler hakkında konuşma ve yaşlı bakım evlerinde başkalarıyla bağlantı kurma fırsatı sağladığını belirtmektedir. Bu terapi, yaşlı insanlara korkuları, umutları ve yaşlılığa girerken veya hayatlarının sonunda ne bekledikleri hakkında konuşma fırsatı sunmaktadır (MacKinlay & Trevitt, 2010: 400). Anımsama terapisinin

daha çok çeşitli deneyimleri veya geçmişteki hoş olayları hatırlamaya odaklanmaktadır. Elias (2017), anımsama manevi terapisinin, yaşlı bakım evlerine bırakılan yaşlılarda yalnızlık ve depresyonun üstesinden gelebilecek bir müdahale olduğunu bulmuştur. Elias'ın (2017) uyguladığı manevi anımsama grup terapisi sadece 6 haftalık bir süre ile gerçekleştirilmiştir (Syed Elias, 2017: 1-6). Sonuç olarak, anımsama terapisinde manevi yönlerin varlığı, yaşlılarda depresyonu azaltmak için daha fazla etki sağlamaktadır.

Manevi anımsama terapötik süreci, iki adımı içermektedir: (i) Manevi tarihin gözden geçirilmesi (yani, kişinin belirli dini ibadetlere katılımı, kişiler arası ilişkiler ve genel başa çıkma stratejileri hakkında geniş sorular sormak) ve (ii) Kişinin kendi hayatını ortaya çıkarmak için sorular sormak. Manevi anımsama terapisi ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde, terapisinin genellikle 6 hafta boyunca haftada bir kez yapıldığı görülmektedir. Terapi, 3 ila 6 kişilik üyelerden oluşan gruplar halinde yapılmaktadır. Katılımcılar, göz teması kurabilmeleri ve başkalarıyla iletişim kurabilmeleri için bir daire şeklinde oturacak şekilde düzenlenmektedir (Wu & Koo, 2016: 120-127). Her oturum belirli bir sorunu ele almaktadır. Oturumlardaki temalar; (i) hayatın anlamı; (ii) ilişkiler; (iii) umutlar, korkular ve endişeler; (iv) yaşlanmak ve aşkın olmak; (v) manevi ve dini inançlar ve (vi) manevi ve dini uygulamalardan oluşmaktadır. Her seans yaklaşık 60-90 dakikadır ve her katılımcının her bir kişi için en az beş dakika boyunca hikâyelerini paylaşması beklenmektedir. Her terapi seansı hazırlık ve planlama aşamalarını; başlangıç, uygulama (orta) ve kapanış (bitiş) kısımlarını içermektedir (Syed Elias, 2017: 3).

Her danışma seansında olduğu gibi hazırlık ve planlama aşaması seans başlamadan önce eksiksiz yapılmalıdır. Grupla ilk görüşmede, birbirini tanıyan veya tanımayan grup üyelerinin (danışanların) tanıtılması için konuşmayı danışman başlatmaktadır. Girişten sonra, grup üyelerinin toplanma nedenleri ve toplantının amacı hakkında kısa bir açıklama yapılmaktadır. Ardından, oturumda tartışılacak konular tanıtılmaktadır. Uygulama aşaması, doğal olarak gelişen düzenlemelerle gerçekleştirilmektedir. Güven ve nezaket ortaya çıkınca, danışanlar birbirlerine saygı duymayı öğrenmektedirler. Danışman, yalnızca doğru veya yanlış, evet veya hayır gibi cevabı olan (kısa cevaplı) sorulardan kaçınmalıdır. Açık uçlu sorular, diğer üyelerin ekleyebileceği, tamamlayabileceği ve geliştirebileceği yanıtları teşvik etmektedir (Naediwati & Rekawati, 2019: 1-5).

Manevi anımsama terapisi, çok dinli ve kültürel bir popülasyonda kullanılabilir (Syed Elias vd., 2018: 1). Anımsamanın bireysel

ve gruplar halinde yapılması mümkündür. Gruplar halinde yürütülen terapi, yaşlı insanların diğer yaşlı insanlarla daha fazla etkileşime girmesi için bir fırsat sağlamaktadır (Syed Elias vd., 2018: 1). Bununla birlikte, yaşlı bireyler grup içinde hikayelerini anlatmaya hazır değilse ve araştırmacılar her yaşlı insanın kişiliği hakkında daha fazla bilgi edinmek isterse, terapi bireysel olarak gerçekleştirilmektedir. Ancak bilindiği kadarıyla, anımsama grup terapisi daha sık yapılmaktadır ve yaşlı kişilerde depresyonu azaltmada önemli olduğu kanıtlanmıştır (Aşiret & Kapucu, 2016a: 62).

Manevi anımsama terapisi, inanç bağlamı (bunun insanların öykülerinin bir parçası olduğu) dâhil olmak üzere yaşam öyküleri aracılığıyla yaşamın anlamına ve neyin neşe ya da üzüntü verdiğine odaklanan içeriği açısından anımsama terapisinden farklıdır (MacKinlay & Trevitt, 2007: 76). MacKinley ve Trevitt'e göre, etkili danışmanlar terapiyi yönettiğinde, destekleyici bir ortam sağlandığında ve her grupta 6 kişiden fazla olmayan grup küçük olduğunda, manevi anımsama süreci etkili bir şekilde işleyebilmektedir (MacKinlay & Trevitt, 2010: 397).

S o n u ç

Maneviyat, birçok yaşlı bireyin hayatında büyük bir öneme sahiptir ve danışmanlık sırasında kritik bir rol oynamaktadır. Bu çalışmada, danışma sırasında yaşlı bireyler için etkili olduğu kanıtlanan anımsama terapisinin, özellikle maneviyata odaklanarak yaşlılar için nasıl kullanılabileceği ele alınmıştır.

Literatürde manevi anımsama terapisinin, yaşlı insanlar arasında depresyonun üstesinden gelmede etkili olduğu kanıtlanmıştır. Bu terapisinin odak noktası, yaşlılığa girerken ortaya çıkan sorunları çözmek için kullanılacak geçmiş deneyimler veya olaylarda bir anlam bulmaktır.

Genel olarak, anımsama, bütünlük ve umutsuzluk gibi gelişimsel sorunlar ile uğraşan yaşlı bireyler için yararlı bir tekniktir. Ayrıca birçok araştırma, manevi anımsama terapisinin yaşlı bireyler için ortak olabilecek umutsuzluk ile ilgili bazı sorunları çözebileceğini göstermektedir (örneğin, eş kaybı, kronik ve ölümcül hastalıklar, sosyal desteğin azalması gibi). Anımsama terapisi hem bireysel hem de grup şeklinde kullanılabilen, yaşlı bireylerle danışmanlık için esnek bir teknik olarak görülmektedir. Manevi anımsama terapisine rehberlik etmek için çeşitli manevi ihtiyaç listeleri (örneğin, Blazer, 1991: 61-65; Koenig vd, 1996: 155-184), ortak temalar, anlam ve amaçlarla kullanılabilir. Bu listeler her şeyi kapsamamaktadır ve danışmanlar, manevi danışma sırasında yaşlı bireyin ihtiyaç durumuna göre anımsamayı güncelleyebilmektedir.

Çalışmada, maneviyatın yaşlılarda zihinsel ve fiziksel sağlık üzerine etkisi, yaşlılarda manevi danışmanlık ve rehberlik, bu danışmanlıkta kullanılan yöntem, teknikler ve etik, manevi anımsama terapisinin tanımı, tarihçesi, kapsamı ve anımsamanın manevi danışmanlık ve rehberliğe uyarlanması konuları ele alınmıştır. Ayrıca bu çalışmada, manevi anımsama terapisinde kullanılabilir bazı nitel teknikler önerilmektedir. Bu teknikler danışanın manevi yolculuğunu, dini öz değerlendirmesini, aile bireylerinin dini bağlarını resimsel veya haritalamayla betimlemesini sağlamaktadır. Kısaca bu tekniklerle danışan, kendine dini açıdan dışarıdan bakabilmektedir. Bu teknikler arasında; manevi yaşam haritaları, manevi genogramlar, manevi eko-haritalar, manevi ekogramlar ve cümle tamamlama testleri bulunmaktadır. Bunların dışında manevi anımsama terapisinde, danışanın kendisiyle ilgili pişmanlıklarını fark etmesini, iç gözü kazanmasını, geçmişe dönmesini sağlayan “şu anki yaşımdan 30 yaşına mektup” çalışmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Manevi anımsama terapisinin, çözüm odaklı ve kolay uygulanabilen bir terapi olması nedeniyle Türkiye’de faydalı olacağı düşünülmektedir. Bununla birlikte, özellikle Türkiye’de manevi anımsama üzerine hiçbir araştırma yapılmamıştır. Bu makale “manevi anımsama terapisi” ile ilgili Türkiye’de yapılan ilk çalışma olması sebebiyle birtakım sınırlılıklarının ve eksikliklerinin bulunması doğal karşılanmalıdır.

Türkiye’de, manevi danışmanlık alanında uygulanabilecek “terapi yöntemleri” üzerine yapılan çalışmalar oldukça sınırlıdır. Bunun sebepleri arasında, ülkemizdeki manevi danışmanlık ve rehberlik alanının yeni gelişmekte olması sayılabilmektedir. Türkiye gibi yaşlı nüfus yoğunluğunun artmakta olduğu bir ülkede, “manevi anımsama terapisi” gibi manevi danışmanlık ve rehberlik yöntemlerinin kullanılması oldukça önemlidir. Bu makalede kullanılan kaynakların büyük çoğunluğu -her ne kadar bazıları Müslüman ülkelerde çalışılmış olsa da- yabancılar tarafından yapılmıştır. Bu bakımdan kendi yerli manevi anımsama terapimizi geliştirip uygulamamız manevi danışmanlık ve rehberlik alanında çalışanlara büyük kolaylık sağlayacaktır.

Başka ülkelerde yapılan çalışmaların olumlu sonuçlarına dayanarak, ülkemizde de yaşlı kişilerde manevi anımsama terapisi üzerine araştırmaların yapılması önerilmektedir. Manevi anımsama terapisi ile ilgili uygulamalı çalışmaların artmasıyla birlikte, ülkemizdeki yaşlı danışanlar tarafından bu yöntemin ne şekilde tecrübe edildiği ve çeşitli psikolojik değişkenler üzerindeki etkileri de ampirik bulgularla desteklenmesi mümkündür.

Kaynaklar

Ağilkaya Şahin, Z. (2017). *Manevi bakım ve danışmanlık*. İstanbul: Marmara Akademi Yayınları.

Aşiret, G. D. & Kapucu, S. (2016a). Alzheimer hastalarının bilişsel ve davranışsal sorunları üzerine etkili bir yöntem: Anımsama terapisi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2(3), 60-68.

Aşiret, G. D. & Kapucu, S. (2016b). Kurumda kalan hafif ve orta evre alzheimer hastalarının anımsama terapisi ile ilgili görüşleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19(1), 42-48.

Blazer, D. (1991). Spirituality and aging well. *Generations: Journal of the American Society on Aging*, 1(15), 61-65.

Burnside, I. & Haight, B. (1994). Reminiscence and life review: Therapeutic interventions for older people. *The Nurse Practitioner*, 19(4), 55-61.

Butler, R. N. (1963). The life review: An interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry*, 26(1), 65-76.

Chin, A. M. H. (2007). Clinical effects of reminiscence therapy in older adults: A meta-analysis of controlled trials. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, 17(1), 10-22.

Cho, C. M. (2016). The effects of reminiscence therapy on cognitive function, depression and quality of life among the community-dwelling elderly. *Journal of The Korean Society of Living Environmental System*, 23(4), 545.

Coleman, P. G. & O'Hanlon (2004). *Ageing and development: Theories and Research (Developmental Psychology)*. London, UK: Hodder Arnold.

Coleman, P. G. (1989). Ageing and life history: The meaning of reminiscence in late life. *The Sociological Review*, 37(1), 120-143.

Ekşi, H., Demir Çelebi, Ç. & Yaman, N. (2020). Kurumlarda manevi danışma ve rehberlik. [çinde] *Manevi Yönelimli Psikolojik Danışma* (ss. 265-299). Ed. H. Ekşi. İstanbul: Nobel Akademik Yayıncılık.

Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society*. New York: W. W. Norton & Company.

Erikson, E. H. (1997). *The life cycle completed. Extended version with new chapters on the ninth stage of development by Joan M. Erikson*. New York: W. W. Norton & Company.

Feldman, S. & Howie, L. (2009). Looking back, looking forward: reflections on using a life history review tool with older people. *Journal of Applied Gerontology*, 28(5), 621-637.

Haight, B. K., Michel, Y. & Hendrix, S. (1998). Life review: Preventing despair in newly relocated nursing home residents short- and long-term effects. *The International Journal of Aging and Human Development*, 47(2), 119-142.

Hateley, B. J. (1985). Spiritual well-being through life histories. *Journal of Religion & Aging*, 1(2), 63-71.

Hill, A. & Brettle, A. (2005). The effectiveness of counselling with older people: Results of a systematic review. *Counselling and Psychotherapy Research*, 5(4), 265-272.

Hodge, D. R. & Derezotes, D. S. (2008). Postmodernism and spirituality: Some pedagogical implications for teaching content on spirituality. *Journal of Social Work Education*, 44(1), 103-124.

Hodge, D. R. & Williams, T. R. (2002). Assessing african american spirituality with spiritual ecomaps. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 83(5), 585-595.

Hodge, D. R. (2001). Spiritual enograms: A generational approach to assessing spirituality. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 82(1), 35-48.

Hodge, D. R. (2003). The challenge of spiritual diversity: Can social work facilitate an inclusive environment? *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 84, 348-358.

Hodge, D. R. (2005a). Spiritual lifemaps: A client-centered pictorial instrument for spiritual assessment, planning, and intervention. *Social work*, 50, 77-87.

Hodge, D. R. (2005b). Spiritual ecograms: A new assessment instrument for identifying clients' strengths in space and across time. *Families in Society*, 86, 287-296.

Hodge, D. R. (2005c). Spiritual assessment in marital and family therapy: a methodological framework for selecting from among six qualitative assessment tools. *Journal of Marital and Family Therapy*, 31(4), 341-356.

Hodge, D. R. (2005d). Developing a spiritual assessment toolbox: a discussion of the strengths and limitations of five different assessment methods. *Health & Social Work*, 30(4), 314-323.

Hodge, D. R., Bonifas, R. P., & Chou, R. J. A. (2010). Spirituality and older adults: Ethical guidelines to enhance service provision. *Advances in Social Work*, 11(1), 1-16.

Hsieh, H. F. & Wang, J. J. (2003). Effect of reminiscence therapy on depression in older adults: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 40(4), 335-345.

Hummer, R. A., Ellison, C. G., Rogers, R. G., Moulton, B. E. & Romero, R. R. (2004). Religious involvement and adult mortality in the united states: Review and perspective. *Southern Medical Journal*, 97(12), 1223-1230.

Hyer, L. & Intrieri, R. C. (2006). *Geropsychological interventions in long-term care* (ss. xxv, 325). New York: Springer Publishing Company.

İstatistiklerle Yaşlılar, 2020. (2021, Mart 18). Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni, 32227. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yaslilar-2020->

37227.

Jr. Kelly, E. W. (1995). *spirituality and religion in counseling and psychotherapy: Diversity in theory and practice*. Washington: American Counseling Association.

Kasapoğlu, F. (2020). Manevi danışmanlıkta ölçümler. [içinde] *Manevi Yönelimli Psikolojik Danışma* (ss. 185-218). Ed. H. Ekşi. İstanbul: Nobel Akademik Yayıncılık.

Kılıç, C. (1998). *Türkiye ruh sağlığı profili, erişkin nüfus sonuçları* (Erişkinlerle İlgili Sonuçları). Sağlık Bakanlığı.

Koenig, H. G. (2006). Religion, spirituality and aging. *Aging & Mental Health*, 10(1), 1-3.

Koenig, H. G., Cohen, H. J., Blazer, D. G., Pieper, C., Meador, K. G. & Goli, V. (1992). Religious coping and depression among elderly, hospitalized medically ill men. *American Journal of Psychiatry*, 149(12), 1693-1700.

Koenig, H. G., Larson, D. B. & Matthews, D. A. (1996). Religion and psychotherapy with older adults. *Journal of Geriatric Psychiatry*, 29(2), 155-184.

Krause, N. & Hayward, R. D. (2014). Religious involvement, practical wisdom, and self-rated health. *Journal of Aging and Health*, 26(4), 540-558.

Krause, N. (2004). Religion, aging, and health: Exploring new frontiers in medical care. *Southern Medical Journal*, 97(12), 1215-1222.

Krause, N. (2006). Exploring the stress-buffering effects of church-based and secular social support on self-rated health in late life. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 61(1), 35-43.

Kurtulgan, Z. Ş. & Ekici, G. (2019). Erkek geriatriklerde anımsama terapisinin yaşlılığa uyum ve yaşam kalitesine etkisinin incelenmesi: Kontrollü çalışma. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 8(1), 31-38.

Lawrence, V., Banerjee, S., Bhugra, D., Sangha, K., Turner, S., & Murray, J. (2006). Coping with depression in later life: A qualitative study of help-seeking in three ethnic groups. *Psychological Medicine*, 36(10), 1375-1383.

Levin, J. S. & Vanderpool, H. Y. (1991). Religious factors in physical health and the prevention of illness. *Prevention in Human Services*, 9(2), 41-64.

Lewis, M. M. (2001). Spirituality, counseling, and elderly: An Introduction to the spiritual life review. *Journal of Adult Development*, 8(4), 231-240.

Liu, S. J., Lin, C. J., Chen, Y. M. & Huang, X. Y. (2007). The effects of reminiscence group therapy on self-esteem, depression, loneliness and life satisfaction of elderly people living alone. *Mid-Taiwan*

Journal of Medicine, 12(3), 133-142.

MacKinlay, E. & McFadden, S. H. (2004). Ways of studying religion, spirituality, and aging: The Social scientific approach. *Journal of Religious Gerontology*, 16(3-4), 75-90.

MacKinlay, E. & Trevitt, C. (2007). Spiritual care and aging in a secular society. *The Medical Journal of Australia*, 186(10), 74-76.

MacKinlay, E. & Trevitt, C. (2010). Living in aged care: Using spiritual reminiscence to enhance meaning in life for those with dementia: using spiritula reminiscence. *International Journal of Mental Health Nursing*, 19(6), 394-401.

Malone, J. & Dadswell, A. (2018). The role of religion, spirituality and/or belief in positive ageing for older adults. *Geriatrics*, 3(2), 28.

McAdams, D. P. (1996). Personality, modernity, and the storied self: A Contemporary framework for studying persons. *Psychological Inquiry*, 7(4), 295-321.

Moberg, D. O. (2005). Research in spirituality, religion and aging. *Journal of gerontological social work*, 45(1-2), 11-40.

Musick, M. A., Traphagan, J. W., Koenig, H. G. & Larson, D. B. (2000). Spirituality in physical health and aging. *Journal of Adult Development*, 7(2), 73-86.

Naediwati, E. & Rekawati, E. (2019). Spiritual reminiscence group therapy for depression of Indonesian older people living in social institution – an analytical review. *Proceedings of the Third International Conference on Sustainable Innovation 2019 – Health Science and Nursing (IcoSIHSN 2019)*. Proceedings of the Third International Conference on Sustainable Innovation 2019 – Health Science and Nursing (IcoSIHSN 2019), Yogyakarta, Indonesia.

Nelson-Becker, H. (2013). Resilience in aging: Moving through challenge to wisdom. [çinde] *Handbook of Family Resilience* (ss. 339-357). Ed. D. S. Becvar. New York: Springer Publishing Company.

Niño, A. G. (1997). Assessment of spiritual quests in clinical practice. *International Journal of Psychotherapy*, 2(2), 193-212.

Polkinghorne, D. E. (1999). Traditional research and psychotherapy practice. *Journal of Clinical Psychology*, 55(12), 1429-1440.

Reed, P. G. (1991). Spirituality and mental health in older adults: Extant knowledge for nursing: *Family & Community Health*, 14(2), 14-25.

Resnicow, K., Soler, R., Braithwaite, R. L., Ahluwalia, J. S. & Butler, J. (2000). Cultural sensitivity in substance use prevention. *Journal of Community Psychology*, 28(3), 271-290.

Richards, P. S. & Bergin, A. E. (2005). *A spiritual strategy for counseling and psychotherapy*. Washington: American Psychological Association.

Richards, P. S., Hardman, R. K. & Berrett, M. E. (2007). *Spiritual approaches in the treatment of women with eating disorders* (1st ed). Washington: American Psychological Association.

Serrano, J. P., Latorre, J. M., Gatz, M. & Montanes, J. (2004). Life review therapy using autobiographical retrieval practice for older adults with depressive symptomatology. *Psychology and Aging, 19*(2), 272-277.

Siviş, R. (2007). Anımsama terapisi ve ileri yastaki yetişkinlerle grupla psikolojik danışmadaki yeri. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 3*(28), 129-138.

Steinhauser, K. E., Alexander, S. C., Byock, I. R., George, L. K., Olsen, M. K. & Tulsky, J. A. (2008). Do preparation and life completion discussions improve functioning and quality of life in seriously ill patients? Pilot randomized control trial. *Journal of Palliative Medicine, 11*(9), 1234-1240.

Syed Elias, S. M. (2017). *Spiritual reminiscence therapy for older people with loneliness, anxiety and depression living in a residential aged care facility, Malaysia: The effectiveness and older people's experiences*. (Unpublished doctoral thesis). Brisbane: The University of Queensland.

Syed Elias, S. M., Petriwskyj, A., Scott, T. & Neville, C. (2018). Spiritual reminiscence therapy for older people with loneliness, anxiety and depression living in a residential aged care facility, Malaysia: A qualitative approach. *Australasian journal on ageing, 38*(1), E25-E30.

Thompson, L. W. & Gallagher-Thompson, D. (1997). Psychotherapeutic interventions with older adults in outpatient and extended care settings. [içinde] *Depression in long term and residential care: Advances in research and treatment* (ss. 169-184). New York: Springer Publishing Company.

Waters, E. B. (1990). The Life review: Strategies for working with individuals and groups. *Journal of Mental Health Counseling, 12*(3), 270-278.

Watt, L. M. & Cappeliez, P. (2000). Integrative and instrumental reminiscence therapies for depression in older adults: Intervention strategies and treatment effectiveness. *Aging & Mental Health, 4*(2), 166-177.

Webster, J. D. & Young, R. A. (1988). Process variables of the life review: Counseling implications. *The International Journal of Aging and Human Development, 26*(4), 315-323.

Williams, N. (2004). Spirituality and religion in the lives of runaway and homeless youth: Coping with adversity. *Journal of Religion & Spirituality in Social Work, 23*(4), 47-66.

Wing Sue, D. & Sue, D. (2008). *Counseling the culturally diverse: Theory and practice, 5th ed*. New York: John Wiley & Sons, Inc.

Wink, P. & Dillon, M. (2002). Spiritual development across the adult life course: findings from a longitudinal study. *Journal of Adult Development, 9*(1), 79-94.

Wink, P., Dillon, M. & Larsen, B. (2005). Religion as moderator of the depression-health connection: findings from a longitudinal study. *Research on Aging, 27*(2), 197-220.

Woods, B., Spector, A. E., Jones, C. A., Orrell, M., & Davies, S. P. (2005). Reminiscence therapy for dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews, 18*(2).

Wu, L.F. & Koo, M. (2016). 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: Spiritual reminiscence and dementia. *International Journal of Geriatric Psychiatry, 31*(2), 120-127.

Yang, J. A. & Jackson, C. L. (1998). Overcoming obstacles in providing mental health treatment to older adults: Getting in the door. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 35*(4), 498-505.

Zarit, S. H., Knight, B. & American Psychological Association. (1996). *A guide to psychotherapy and aging: Effective clinical interventions in a life-stage context*. Washington: American Psychological Association.