

## **BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI YAKLAŞIM EKSENİNDE YAŞLILARLA GRUPLA SOSYAL HİZMET UYGULAMALARI**

Cengiz Kılıç  
Dr. Öğr. Üyesi, Atatürk Üniversitesi,  
Açıköğretim Fakültesi,  
e-mail: cengiz.kilic@atauni.edu.tr  
ORCID: 0000-0003-1640-0132

Merve Deniz Pak Güre  
Öğr. Gör. Dr., Başkent Üniversitesi, Sağlık  
Bilimleri Fakültesi,  
e-mail: mdpak@baskent.edu.tr  
ORCID: 0000-0001-7060-3729

Mustafa Karataş  
Dr. Öğr. Üyesi, Sabahattin Zaim  
Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
e-mail: mustafakaratas83@gmail.com  
ORCID: 0000-0002-0998-2552

Veli Duyan  
Prof. Dr., Ankara Üniversitesi,  
Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
e-mail: duyanveli@yahoo.com  
ORCID: 0000-0003-4316-5756

DOI : 10.47358/sentez.2021.19  
Makale Türü : Derleme  
Gönderim Tarihi: 01.06.2021  
Kabul Tarihi: 24.06.2021

Bu makaleye atıfta bulunmak için:  
Kılıç, C., Pak Güre, M.D., Karataş, M. ve  
Duyan, V. (2021). Bilişsel Davranışçı  
Yaklaşım Ekseninde Yaşlılarla Grupla  
Sosyal Hizmet Uygulamaları. ETÜ  
Sentez İktisadi ve İdari Bilimler  
Dergisi. Sayı: 4, 45-60.



**Öz:** Dünyada ve Türkiye’de yaşlı nüfus gün geçtikçe artmaktadır. Bu durum yaşlıların gerek sağlık hizmetleri gerekse sosyal hizmetler açısından desteklenmesini gerektirmektedir. Sosyal hizmet uzmanları gerontolojik sosyal hizmet uygulamaları kapsamında yaşlı refahını arttırmaya yönelik mesleki müdahaleler gerçekleştirmektedir. Bu çalışmalarda müracaatçıların gereksinimlerini karşılamak amacıyla uygun teorik çerçeve, ilke ve teknikler kullanılmaktadır. Bu çalışmanın amacı yaşlılarla yapılacak grupla sosyal hizmet uygulamalarında kullanılabilir bilişsel davranışçı yaklaşım ilkelerinin ortaya konulmasıdır. Bilişsel davranışçı yaklaşım yaşlı bireylerin yaşlılığa veya önceki yaşam deneyimlerine yükledikleri olumsuz değerlendirmeleri, yorumları ve anlamları tanımlayıp yeni yapılandırmalar ortaya koymayı, tedavi süreciyle etkili bir şekilde baş edebilmek için başa çıkma davranışları kazandırmayı amaçlamaktadır. Bu yaklaşım grup sürecinde bilişsel yeniden yapılandırma, davranışsal stratejiler geliştirme ve kendini ifade etmenin kolaylaştırılması amacıyla kullanılabilir. Bu yaklaşım yaşlılarla çalışırken yas süreci ve kronik hastalıkların eşlik ettiği depresyon ve anksiyete bozukluğu ile çalışmada fayda sağlamaktadır. Bu eksende yapılan grup çalışmaları problem çözme ve iletişim becerileri eğitimi, kendine yönerge verme, bilişsel yeniden yapılandırma, olumlu benlik algısı sağlama, yaşamdan beklentilerini fark etme ve irrasyonel düşüncelerini değiştirme gibi bazı müdahale yöntemleri bir araya getirilerek oluşturulabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Yaşlılık, gerontolojik sosyal hizmet, grupla sosyal hizmet, bilişsel davranışçı yaklaşım

**Jel Kodları:** I, I31

## **SOCIAL WORK WITH THE GROUPS WITH THE ELDERLY ON THE AXIS OF COGNITIVE BEHAVIORAL APPROACH**

Cengiz Kilic

Asist. Prof., Ataturk University,  
Faculty of Open Education,  
e-mail: cengiz.kilic@atauni.edu.tr  
ORCID: 0000-0003-1640-0132

Merve Deniz Pak Gure  
Lecturer Dr., Baskent University,  
Faculty of Health Sciences,  
e-mail: mdpak@baskent.edu.tr  
ORCID: 0000-0001-7060-3729

Mustafa Karataş  
Asist. Prof., Sabahattin Zaim  
University, Faculty of Health  
Sciences,  
e-mail: mustafakaratas83@gmail.com  
ORCID: 0000-0002-0998-2552

Veli Duyan  
Prof. Dr., Ankara University,  
Faculty of Health Sciences,  
e-mail: duyanveli@yahoo.com  
ORCID: 0000-0003-4316-5756

DOI : 10.47358/sentez.2021.19

Article Type : Compilation

Application Date: 06.01.2021

Admission Date: 06.24.2021

To cite this article:

Kilic, C., Pak Gure, M.D., Karatas, M.  
ve Duyan, V. (2021). Social Work  
with The Groups with The Elderly on  
The Axis of Cognitive Behavioral  
Approach. ETU Synthesis Journal of  
Economic and Administrative  
Sciences. Issue: 4, 45-60.

This article was checked by

 iThenticate®

**Abstract:** The elderly population is increasing day by day in the world and Turkey. Social workers perform professional interventions to increase the welfare of the elderly within the scope of gerontological social work practices. In these studies, appropriate theoretical frameworks, principles, and techniques are used to meet the needs of the clients. This study aims to explain the principles of the cognitive-behavioral approach that can be used in social work practices with the elderly. The cognitive-behavioral approach aims to identify negative evaluations, interpretations, and meanings attributed by elderly individuals to old age or previous life experiences, to reveal new configurations, and to gain coping behaviors to effectively cope with the treatment process. This approach can be used in the group process for cognitive restructuring, developing behavioral strategies, and facilitating self-expression. This approach is beneficial when working with the elderly and working with depression and anxiety disorders accompanied by the grieving process and chronic diseases. Group studies on this axis can be created by combining some intervention methods such as problem-solving and communication skills training, self-direction, cognitive restructuring, positive self-perception, realizing their expectations from life, and changing their irrational thoughts.

**Keywords:** Aging, Gerontological social work, Social work with groups, Cognitive behavioral approach

**Jel Classification:** I, I31

## GİRİŞ

Birleşmiş Milletler Nüfus Projeksiyonu (2019) raporunda 2050 yılına kadar dünyadaki 6 kişiden 1'inin 65 yaşın üzerinde olacağı ortaya konulmaktadır. Yaşlılar bugün 17 ülkede nüfusun beşte birinden fazlasını oluşturmaktadır (OECD, 2020). Birleşmiş Milletler Ekonomik ve Sosyal İşler Dairesi'ne (2019) göre 2100 yılında 155 ülkenin ve dünya nüfusunun çoğunluğunun (%61) yaşlı nüfustan oluşacağı tahmin edilmektedir. Bu çıkarımlar dünya nüfusunun giderek yaşlandığını ve yaşlıların toplumda büyüyen bir demografik grup olduğunu göstermektedir. Nüfusun yaşlanmasına ilişkin yeni ölçüler ve kavramlar, yaşlıların yaşam koşullarının değiştiğini, sosyal koruma ve sağlık hizmetleri ihtiyaçlarının çeşitlendiğini ifade etmektedir. Bu durum yaşlılara yönelik sunulan gerek sağlık hizmetlerinin gerekse sosyal hizmetlerin geliştirilmesi gerektiğini ve önemini ortaya koymaktadır.

Sosyal hizmet mesleği yaşlılara yönelik sunulan hizmetlerde önemli bir uygulama alanını ifade etmektedir. Bu alanda çalışan sosyal hizmet uzmanları gerontolojik sosyal hizmet uygulamaları kapsamında hastaneler, toplum sağlığı merkezleri, uzun süreli ve yatılı sağlık tesisleri, bakımevleri, huzurevleri ve ayakta tedavi/gündüz sağlık merkezleri dahil olmak üzere çeşitli ortamlarda yaşlı bireylerin bakımını koordine etmektedir. Gerontolojik sosyal hizmet uygulamaları kapsamında sosyal hizmet uzmanları mikro, mezzo ve makro düzeylerde uygulamalar gerçekleştirmektedir. Bu uygulamalarda doktorlar, hemşireler, psikologlar ve diğer sağlık personelinde oluşan bir ekiple işbirliği halinde olan sosyal hizmet uzmanları yaşlıların ihtiyaç duydukları fiziksel, zihinsel, duygusal, psikolojik, sosyal ve ailesel desteği almalarını sağlarken aynı zamanda gereksinim duydukları ihtiyaçların karşılanması için topluluktaki kaynakların temin edilmesi için çalışmalar yapmaktadır. Bu süreçlerde üç temel rol ve fonksiyon yerine getirilmektedir. Bunlar danışmanlık, eğitim ve savunuculuktur. Sosyal hizmet uzmanları yaşlılara ve ailelerine danışmanlık vererek müracaatçıların nasıl destekleneceği hakkında bilgi sunar, bakımın koordinasyonu için tedavi ekibi, aile ve yaşlı birey arasında iletişim köprüsü olarak hizmet verir, müracaatçıların psikolojik, duygusal ve sosyal zorlukları yönetmelerine yardımcı olur ve yatarak/ayakta tedavi programları, evde bakım, günlük tedavi programları kapsamında ihtiyaç duydukları hizmetleri almalarını sağlar. Aynı zamanda hem kişisel hem de topluluk düzeyinde sorunlu sistemleri değiştirmeyi amaçlayarak yaşlı refahını teşvik eden politika ve hizmetlerin geliştirilmesi için çalışmalar yapar (Ray vd., 2015).

Gerontolojik sosyal hizmet alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının koruyucu-önleyici; iyileştirici- geliştirici ve rehabilite edici müdahale yöntemlerinden biri grupla sosyal hizmet uygulamalarıdır. Grupla sosyal hizmet uygulamaları sosyal hizmet uzmanlarının liderliğinde gerçekleştirilen yaşlı bireylerin ego işlevinin geliştirilmesinde meydana gelecek değişimler için önem taşımaktadır (Lowy, 1962). İzolasyon ve yalnızlığı hafifletmek, sosyal kimlik kaybı sorunuyla başa çıkmak, fiziksel ve zihinsel kayıplara yardımcı olmak, geleceğe yönelik belirsizlik duygusu ile mücadele etmek, yeni toplumsal rollere uyum sağlamayı kolaylaştırmak, geçmiş, şimdi ve gelecek arasında bir bağlantı geliştirmek gibi çeşitli amaçlarla bu çalışmalar yürütülebilir (Arshi vd., 2016; Duyan vd., 2017; Chen vd., 2019).

Sosyal hizmet uzmanları grup çalışmaları sırasında uygulamaların zeminini hazırlamak ve bir perspektif geliştirmek amacıyla farklı kuramlardan beslenebilir. Bu teorik arka planlardan biri

günümüzde sıklıkla kullanılan bilişsel davranışçı yaklaşımdır. Bu çalışma yaşlılarla yapılacak grupla sosyal hizmet uygulamalarında kullanılabilecek bilişsel davranışçı yaklaşımın temel ilkelerini ortaya koymayı amaçlamaktadır. Bu kapsamda ilk olarak yaşlılık dönemi ve gelişimsel özellikleri ortaya konacaktır. Ardından bilişsel davranışçı yaklaşımın temelleri belirtilecek, sosyal hizmet uygulamaları ile ilişkisi ifade edilecektir. Son olarak ise yaşlılarla yapılan grup çalışmalarında bilişsel davranışçı yaklaşımın sunduğu temel ilkeler üzerinde durulacaktır.

## **YAŞLILIK DÖNEMİ**

Yaşlılık sözlükte kavram seti olarak “yaşlı olma, yaş almış olma, artan yaşın etkilerini gösterme hali” olarak tanımlanmaktadır. Yaşlı kişilerin kimler olduğuna dair araştırmalarda gelişmiş ülkeler genellikle 65 yaş ileri yetişkinliğin başlangıcı olarak kabul edilir (Beğer ve Yavuzer, 2012). Yaşlılık alanında kullanılan bir diğer kavram olan geriatri en temelde yaşlılara yönelik sunulan tıbbi hizmetleri ifade etmektedir (Türk Geriatri Vakfı, 2015).

Yaşlılık pek çok boyutu olan bir olgudur. Bunlar biyolojik, fiziksel, ruhsal, sosyal ve ekonomik açılarından ele alınabilir (Yıldız, 2012). Yaşlılık çoğunlukla yasal düzenlemelerin yapılabilmesi 65 yaş ile beraber tanımlanmaktadır (Onur, 2011). Dünya Sağlık Örgütü (1982) tarafından da yaşlılık döneminin başlangıcı olarak 65 yaş ilan edilmiştir (akt. Cangöz, 2009). 1963 yılında ise bu sınıflama değiştirilmiştir. Buna göre yaşlılık dönemi a) Orta yaşlı kişiler (45-59 yaş), b) Yaşlılar (60-74 yaş), c) İleri derecede yaşlılar (75 yaş ve üzeri) olmak üzere üç gruba ayrılmıştır. 2017 yılında ise bu sınıflama gözden geçirilmiş ve şu şekilde sınıflama yapılmıştır: Genç yaşlılar 65 ve üzeri yaşlardaki grubu, 75-84 yaşları içeren bireyler orta yaşlı grubu ve 85 ve üzeri yaşları içeren bireyler ileri yaşlı grubunu oluşturmuştur (Dünya Sağlık Örgütü, 2017).

Her ne kadar yaşlanma süreci çeşitli müdahaleler ile beraber geciktirilebilse de kaçınılmaz bir süreci beraberinde getirmektedir. Bu yönü ile yaşlılık dönemi pek çok farklı açıdan incelenebilecek, karmaşık ve çok boyutlu bir gelişim evresidir. Bir sonraki bölümde yaşlılık dönemiminin gelişimsel özellikleri fiziksel, psikososyal ve bilişsel yönleri ile ele alınacaktır.

### **Yaşlılık Döneminin Gelişimsel Özellikleri**

Yaşlılık dönemi fiziksel, psikososyal ve bilişsel ele alınması gereken gelişim süreçlerini kapsamaktadır. Bu bölümde bu alanlardaki gelişim süreçleri detaylı olarak ele alınmaktadır.

### **Yaşlılık Döneminde Fiziksel Gelişim**

Zaman geçtikçe insan vücudunu oluşturan sistemlerde zayıflamalar ve işlev bozuklukları görülmektedir. Yaşlı bireylerin de vücutlarında pek çok değişim yaşanmaktadır. Yaşlılık döneminde fiziksel büyüme durmuştur. Yaşlılarda en sık iskelet-kas sistemi, solunum ve dolaşım sistemi hastalıkları görülmektedir (Alyaz vd., 2005). Kas ve vücut sıvıları azalmakta, yağ dokusunda artma olmaktadır. Bu nedenlerle yaşlı birey; fiziksel açıdan güçsüz, kan kayıplarına dayanıksız ve enfeksiyonlara karşı dirençsizdir. Yaşlılarda kalp atımı azalır, kalp büyümesi sık görülür, strese cevapta azalma olur, damar esnekliği azalır ve organların oksijen yönünden beslenmesi azalır (Çağlar, 2014). Bu nedenlerle yaşlı bireylerin; nabız sayısı yavaştır ve kalp yetmezliğine kolay girebilir, tansiyonu gençliğine göre daha yüksektir, parmak uçları soğuk ve soluk olabilir, uzun süreli susuzluk yada az nicelikte bile ani bir kan kaybı ile başta böbrekler ve

beyin olmak üzere organlarında hasar oluşabilir (Cüceloğlu, 2010). Bu nedenlerle; her gıdayı kolayca sindiremez, aldığı ilaçların metabolize edilmesi yavaşlar. Pek çok ilaç, normal dozunda yaşlılarda zehirlenmeye neden olabilir (Özdemir, 2001). Yaşlının beyninde kan akımı azalır. Bu nedenle yaşlı insanda; bellek kaybı görülebilir, koordinasyonda azalma olabilir, kolayca çökkünlüğe (depresyona) girebilir. Yaşlılarda sinir iletim hızı azalır, reflekslerde yavaşlama görülür. Bu nedenlerle yaşlı bireylerin yanma ve donma riski daha yüksektir, kazalardan kendini daha az korur, böylece daha ağır yaralanabilir (Tamam ve Öner, 2001). Yaşlılık döneminde görülen fiziksel sorunlar şu şekilde sıralanabilir (Özker, 1999):

- Gözlerde uyum yeteneğinin bozulması ve yakını görememe, ışığa uyumda azalma,
- Vücut direncinde zayıflama,
- Tat ve koku duyusunda bozulmalar yaşama,
- Saçların beyazlaması,
- Derinin buruşması,
- Soğuk, ısı ve dokunma duyuları ile ağrı eşliğinde azalması,
- İşitme refleksinin azalması ve işitme ile ilgili sorunların artışı,
- Hücre sayısının azalması ve hücre fonksiyonlarının yerine getirilememesi,
- Dolaşım bozuklukları, felç (inme), diyabet,
- Diş sayısının azalması ve dolayısıyla çiğneme fonksiyonlarının bozulması, mide salgılarının azalması,
- Kadınlarda menopozun da etkisiyle kaslarda zayıflık ve kemiklerde kireçlenmelerin olması,
- Erkeklerde prostat bezlerinde genişleme, mesane hacminde azalma,
- Cinsel fonksiyonlarda azalış,
- Beyin ağırlığında ve belli bölgelerdeki hücrelerin sayısında azalma.

### **Yaşlılık Döneminde Psiko-Sosyal Gelişim**

Yaşlılık döneminde görülen fiziksel değişimlerin yanı sıra psikososyal alanlarda da değişimler meydana gelmektedir. Yaşlılık döneminde emeklilik ile beraber mevcut gelir seviyesinde düşüş ve/veya işsizlik açısından artışlar meydana gelebilmektedir. İstihdam edilen yaşlılar ise genellikle düşük ücretlerle çalıştırılmaktadır (Karadeniz ve Öztepe, 2013). Ekonomik süreçlerde yaşanan bu olumsuz değişimler yaşlı bireyin psikososyal gelişim alanlarını da etkilemektedir.

Yaşlılık evresinde bireyin sosyalleşme düzeyi ve etkinliği, sosyal yaşantısı ve sosyal destek ağı azalmaktadır. Toplumsaki sosyal roller kaybolurken yaşlı daha pasif bir pozisyonda bulunmaya başlamaktadır (Danış, 2009). Bu yönüyle yaşlılık dönemi çocukların kendi yaşamlarını sürdürdükleri yeni bir aile örüntüsü, sosyal çevredeki bireylerin ve eşin kaybı, inanılan değerlerin kaybolması, yaşam tarzının değişmesi, yaşamın sonuna doğru yaklaşılması ve ekonomik özgürlüklerin azaldığı bir yaşantıyı içermektedir (Altay ve Emiroğlu, 2005; İlgar ve İlgar, 2007). Aynı zamanda yaşlılık, karşılaştığı değişimlere karşı toplumun geliştirdiği tutum ve değerleri de içine alan bir dönem olarak değerlendirilmelidir. Yaşlı bireylerin psiko-sosyal alanda karşılaştığı sorunlar şu şekilde özetlenebilir (Er, 2009):

- Aile yapısındaki değişimler, aile ilişkilerinin zayıflaması, kuşak çatışmaları,
- Barınma sorunları, konut yetersizliği, çocuklardan ayrı yaşama, huzurevi/ yaşlı bakım merkezine yönelik toplumun olumsuz bakış açıları,
- Yalnızlık, sosyal izolasyon ve kendini işe yaramaz hissetme durumu,
- Rol kayıpları,
- Emeklilikle birlikte üretkenliğin azalması, gelirden büyük oranda azalmalar ve maddi sorunlar, statü kayıplarının yaşanması, işsizliğin yaşanması,
- Sağlık hizmetlerine ulaşmada zorluklar, bakım gerektiren hastalıklar varsa bakımın nasıl temin edileceği,
- Dışlanma,
- Anksiyete, kaygı ve depresyon,
- Travma sonrası stres bozukluğu,
- Alzheimer ve demans,
- Ben merkezci davranışlar,
- Eskiye olan özlemin gün geçtikçe artması,
- Ölüm korkusu,
- Eşin, akranların veya çocukların ölümüne uyum sağlayamama.

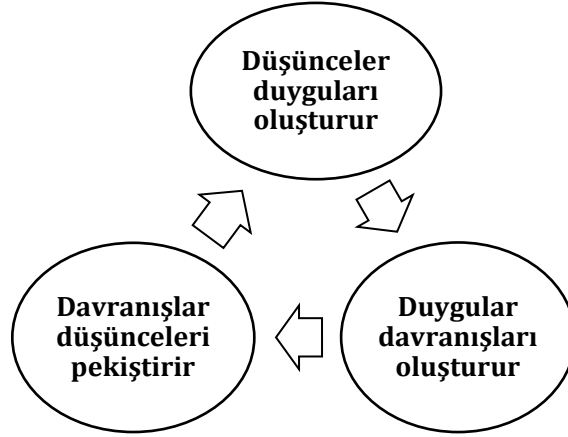
### **Yaşlılık Döneminde Bilişsel Gelişim**

Yaşlılık evresiyle birlikte bireylerin bazı bilişsel işlevlerinde gerilemeler yaşanabilmektedir. Bu gerileme kimi zaman yaşlı bireyin günlük yaşam fonksiyonlarının ciddi biçimde olumsuz etkileyebilmektedir. Özellikler demans ve Alzheimer gibi hastalıklar bilişsel işlevlerde ciddi olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir. Bu süreçte bireylerin bilgiyi işleme hızı yavaşlamaktadır. Bu nedenle öğrenme süreci zorlu bir döneme girmektedir (Türk Geriatri Vakfı, 2015). Dikkatin farklı boyutları da yaşlanmadan olumsuz yönde etkilenmektedir. Yaşlılarda çoğunlukla dikkatin sürdürülmesini (konsantrasyon) gerektiren görevlerde başarısızlık görülmektedir (Özmenler, 2001). Yaşlılık döneminde oluşabilecek bilişsel sorunlar şu şekilde sıralanabilir (Clark ve Cummings, 2003):

- Yaşlıda algılamada yavaşlama ve azalma,
- Yaratıcı yeteneklerde düşüş,
- Dikkatsizlik,
- Düşünme hızında yavaşlama,
- Öğrenme yeteneğinde kayıplar,
- Depresyon,
- Yeniliklere uyum sağlayamama,
- Alzheimer ve demans.

### **BİLİŞSEL-DAVRANIŞÇI YAKLAŞIM**

Bilişsel davranışçı yaklaşım (BDT), günümüzde yaygın olarak kullanılan bir psikoterapi çeşididir. Türkçapar ve Sargın'a (2012) göre bu yaklaşım davranışı ve duygulanım süreçlerini inceleyen modellerin bir sentezini oluşturmaktadır. Depresyon, anksiyete, OKB, öfke kontrolü sorunları ve bağımlılık gibi pek çok ruh sağlığı bozukluğu ile ilişkili alanlarda etkili olarak kabul edilen ve kullanılan bir terapötik yaklaşımdır.



**Şekil 1.** Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Modeli  
(Kaynak: Türkçapar ve Sargın, 2012)

Bireylerin olayları algılama biçiminin duygusal tepkilerini etkilediği gerçeği bilişsel davranışçı yaklaşımın temel çıkış noktasıdır. Bu yaklaşımın odağında kişinin duygusal tepkisinin doğrudan durumdan değil, durumla ilgili düşüncelerinden etkilendiği bulunmaktadır. Buna göre kişiler stres ve baskı altında olduklarında net, açık ve berrak bir biçimde düşünemezler ve bu nedenle düşüncelerinde çarpıklık meydana gelir. Bu doğrultuda bu yaklaşım, bireylerin kendilerinde strese yol açan düşüncelerini belirlemelerini ve bu bilişlerin gerçekçi olup olmadığını değerlendirmelerine fayda sağlar. Bu incelemenin akabinde çarpık düşüncelerin değiştirilmesi yönünde adım atılması, bu sürecin öğrenilmesi ve davranış değişikliği sonucunda bireyin iyi hissetmesi amaçlanır. Bu doğrultuda kişilerin etkin başa çıkma becerilerine sahip olması amaçlanmaktadır (Hamamcı, 2003). Müracaatçı ile yapılan uygulamalarda olumsuz otomatik düşüncelerin saptaması, bu düşüncelerin duygular ile olan bağlantılarının kurulması, çarpık düşünceler yerine daha gerçekçi fikirlerin konulması ve bunun hayata geçirilmesini sağlayan becerilerin kazandırılması esastır (Ünal ve Kaya, 1999). Bu kapsamda da sorun çözme ve davranış değişikliği bilişsel davranışçı yaklaşım temelinde yapılan uygulamalarda sıklıkla kullanılmaktadır (<http://www.bilisseldavranisci.org/>; O'Donohue, 2012).

Bilişsel davranışçı yaklaşımın temelinde müracaatçının sorunu hakkında ortak bir fikir edinilmesi, sorunu birlikte anlaşılması, bu soruna yönelik müracaatçının düşünce, duygu ve davranışlarının ve günlük yaşamdaki fonksiyonlarının nasıl etkilendiğinin belirlenmesi yer almaktadır. Bu doğrultuda, müracaatçının öz kaynaklarını kullanarak sorun meydana getiren koşullarla baş etmesinde yardımcı olacak yeteneklerin ve repertuarın kazandırılması amaçlanmaktadır (Ünal ve Kaya, 1999). Bilişsel davranışçı yaklaşımda müracaatçı ile sosyal hizmet uzmanı mevcut sorun alanlarını tespit ve teşhis etmek için bilişsel, duygular ve davranışlar üzerinde yoğunlaşmaktadır. Bu yaklaşımda özellikle "şimdi ve burada" üzerine, güncel olarak bireyde sorun ve stres yaratan durumlar üzerine odaklanır. Bu tedavi yaklaşımı kısa süreli olarak gerçekleştirilmektedir (Rothbaum vd., 2000). Sosyal hizmet uzmanı ve müracaatçı hedeflere ulaşmak ve değişimi gerçekleştirmek için seanslar sırasında yapılan pratikleri uygulamaya geçirmektedir. Bu süreçte sıklıkla ev ödevlerinden veya çeşitli egzersizlerden faydalanılmaktadır (Ünal ve Kaya, 1999).

## Sosyal Hizmet Uygulamalarında Bilişsel Davranışçı Yaklaşım

Sosyal hizmet uygulamalarında bilişsel davranışçı yaklaşımın ilkelerinden faydalanılabilmektedir. Buna göre müracaatçıların biliş, duygu ve davranışlarının değiştirilmesi odak noktada bulunmaktadır. Bu doğrultuda bireydeki fonksiyonel olmayan düşünce ve davranışların ortadan kaldırılması ve yerlerine istenen davranışların konulması hedeflenir. Bu kapsamda sosyal hizmet uzmanı bilişsel davranışçı yaklaşımı kullanarak aşağıda yer alan müdahale tarzını benimseyebilir (Topçuoğlu vd., 2013):

**a. Fonksiyonel olmayan bilişlerin değişimi:** Sosyal hizmet uzmanı bu bakış açısına göre; müracaatçı için yeni bilişlerin geliştirilmesi için yol haritası çizilmesini sağlar. Bu yol haritasında kimi zaman mevcut bilişlerin fonksiyonel olup olmadığının değerlendirilmesi ile süreç başlayabilir. Bu noktada müracaatçının bulunduğu yere göre öncelikle direk olarak müracaatçının düşüncelerinin değiştirmeye başlayabileceği gibi müracaatçının bir içgörü elde edip ardından bilişlerin değişimine de odaklanılabilir.

**b. İşlevsiz davranış biçimlerinin değişimi:** Sosyal hizmet uzmanı planlı değişim sürecinde davranış değişikliği için stratejiler belirleyebilir. Bu bağlamda istenen ve beklenen davranış örüntülerinin ödüllendirilmesi başarılı bir müdahaleyi beraberinde getirebilir.

**c. Sorun çözme becerilerinin geliştirilmesi:** Sosyal hizmet uzmanı müracaatçı sistemi ile çalışırken yaşanan sorunun fark edilmesi, anlamlandırılması, çözüm yolları için alternatif seçeneklerin belirlenmesi, çözüm yoluna karar verilmesi ve verilen kararın uygulanması sonucunda başarının değerlendirilmesi gibi uygulamalar yapabilir.

**d. Terapötik girişimler:** Sosyal hizmet uzmanı müracaatçı ile kuracağı terapötik bağ sayesinde müracaatçının değişim sürecine katılımını aktif edebilir. Bu kapsamda müracaatçıya yeni bilişlerin geliştirilmesine dair yeniden çerçeveleme müdahalesi ile istenmeyen bilişsel/davranışsal belirtilerin abartılmasını içeren paradoksal manevra müdahale stratejisi uygulanabilir.

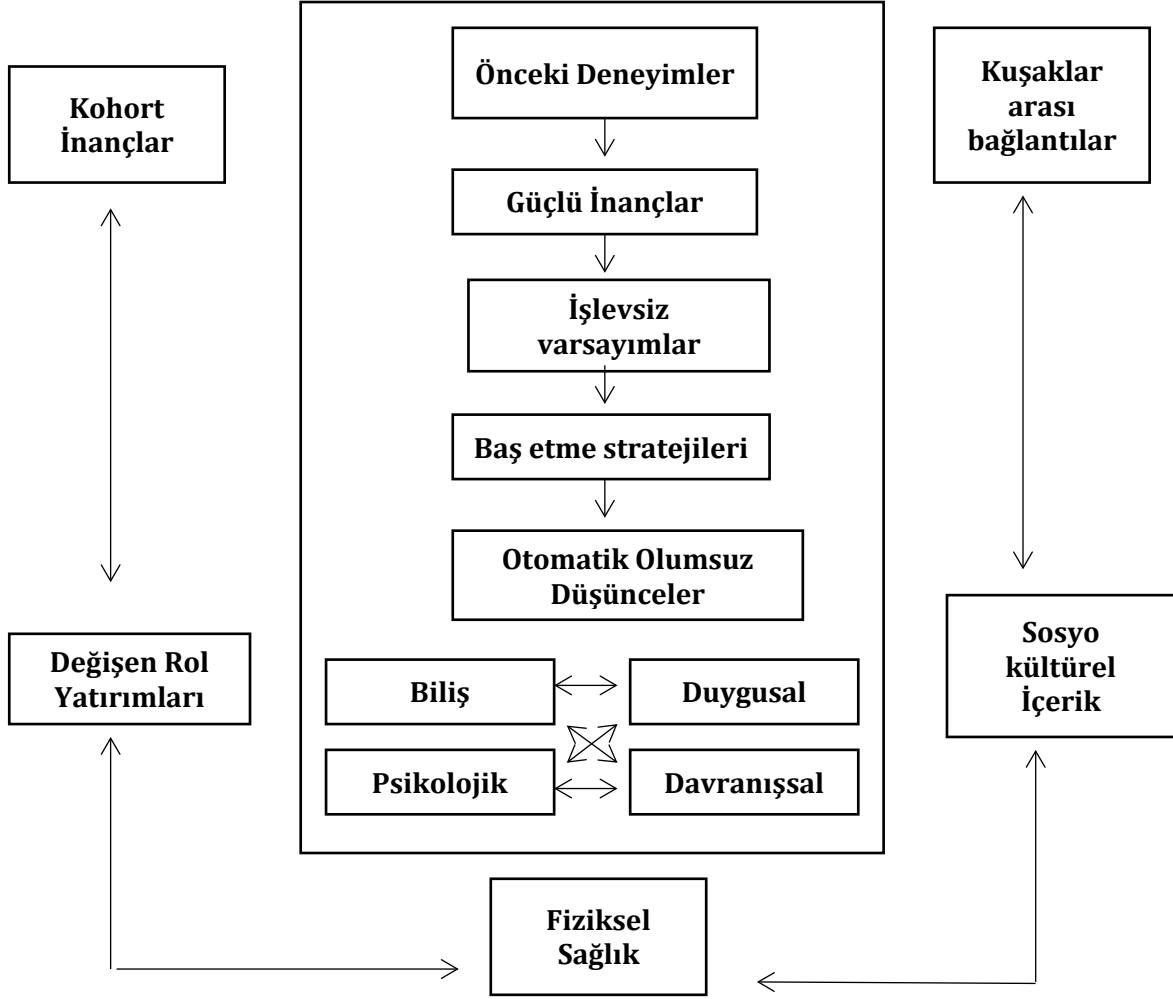
## Yaşlılarla Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Ekseninde Grupla Sosyal Hizmet Uygulamaları

Bilişsel davranışçı yaklaşım uygulamaları bireyle yapılan çalışmalar kadar grupla yapılan terapötik uygulamalarda da kullanılmaktadır. Gruplarla gerçekleştirilen uygulamaların maliyet etkililiği bu alanın gün geçtikçe daha çok popüler olmasına zemin hazırlamaktadır (Singh, 2014). Bilişsel davranışçı yaklaşım temelinde gerçekleştirilen grup çalışmalarında biliş, duygu ve davranışlarla ilgili farkındalık kazandırılması, buna yönelik yeniden yapılandırma çalışmalarının yapılması, sorun çözme ve stres azaltma uygulamalarının gerçekleştirilmesi mümkün olmaktadır. Bunlarla birlikte grup sürecinde haftalık ödevler uygulanabilmektedir (Esen, 2014).

Bilişsel davranışçı yaklaşım temelli grup çalışmalarının tedavideki rolü daha çok klinik deneyimlere dayanmaktadır. Yaşlı müracaatçılarla yapılan çalışmalarda özellikle yas dönemi, kronik hastalıklar ile beraber giden depresyon ve kaygı bozukluğu sürecinde yapılan uygulamalarda yararlı olduğu bildirilmektedir (Ünal ve Kaya, 1999; Evans, 2007).



Kaya'ya göre (1999) bilişsel davranışçı yaklaşım temelli grup çalışması; "bireylerin yaşlılığa veya önceki yaşam deneyimlerine yükledikleri olumsuz değerlendirmeleri, yorumları ve anlamları tanımlayıp yeni yapılandırmalar ortaya koymayı, tedavi süreciyle etkili bir şekilde baş edebilmek için başa çıkma davranışları kazandırmayı ve bu davranışları uygulamayı" amaçlamaktadır. Yaşlılarla yapılacak bilişsel davranışçı grup çalışmasının genel çerçevesini oluşturacak model şu şekilde ifade edilmektedir (Evans, 2007):



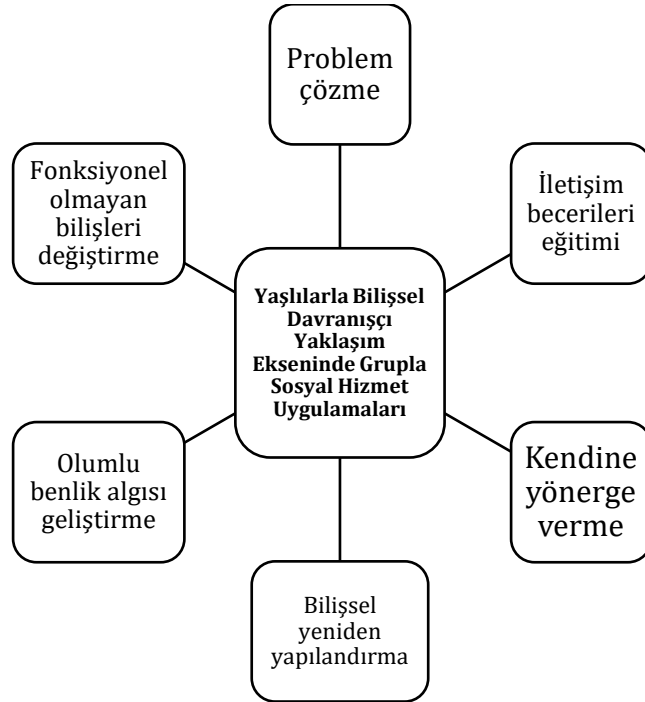
Şekil 2. Yaşlılarla Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Uygulamaları Modeli  
(Kaynak: Evans, 2007)

### Grup Çalışması Süreci

Grup sürecinde ilk toplantıda; sosyal hizmet uzmanı genellikle üzerinde çalışmak istenilen sorunları belirlemek için üyeler hakkında bilgi toplamaktadır. Bu amaçla katılımcıların geçmişteki ve şimdiki fiziksel ve duygusal sağlığı hakkında bir form doldurmalarını isteyebilir. Bu doğrultuda, grup çalışmasında hangi konuların gündeme geleceği, yani grubun amaçları ve hedefleri üzerinde üyelerle konuşmak faydalı olacaktır.

İlk toplantıda katılımcılarla gizlilik konusu üzerine anlaşma yapılması da önerilmektedir. Çünkü yaşlı bireyin geçmiş deneyimleri, duyguları, düşünceleri, inanç, değer ve tutumlarının grupta gündeme gelmesi olasıdır. Üyenin daha sonrasında pişmanlık duymaması ve kendilerine daha rahat ifade etmelerini sağlamak için bu konu üzerine anlaşılması gerekmektedir. Bilişsel davranış terapisi için genellikle oturum esnasında yuvarlak biçimde oturması önerilmektedir. Bu sayede yaşlı bireyler, rahatsız eden düşüncelerin ve duyguları daha rahat fikir paylaşılacağı düşünülmektedir. Grup liderinin üyelerin kendilerini daha rahat ve güvende hissetmelerine yardımcı olması beklenmektedir.

Bilişsel davranış yaklaşım temelindeki grup çalışmasının genellikle 45 dakikayı geçmemesi ve ortalama 10-20 oturum arasında olması terapötik etkinin artışı açısından fayda sağlaması beklenmektedir (Cox vd., 2011). Yaşlılarla Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Ekseninde Grupla Sosyal Hizmet Uygulamaları kapsamında aşağıdaki uygulamalar yapılabilmektedir:



**Şekil 3.** Yaşlılarla Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Ekseninde Grupla Sosyal Hizmet Uygulamaları  
(Kaynak: Gencöz, 2001)

Yaşlılarla bilişsel davranışçı yaklaşım ekseninde grupla sosyal hizmet uygulamaları kapsamında oturumlarda aşağıda yer alan temel gündemler söz konusu olabilir. Bunlar Yaşlı üyelerin hayatındaki zorlu yaşam olaylarının belirlenmesini, otomatik düşüncelerin belirlenmesini, bilişlerle alakalı olarak yanlış inanışların ortaya konulmasını, bunların sorgulanmasını ve yeni biliş-duygu ve davranış kalıpları geliştirilmesini içerebilmektedir.

•**Yaşlı üyelerin hayatındaki zorlu yaşam olaylarının belirlenmesi:** Yaşlı grup üyelerine dair hastalık, boşanma, yas, yaşam deneyimlerine ilişkin bitmemiş işler, geleceğe yönelik kaygı, korku, depresyon, bağımlılık, iflas, geçmişe yönelik kızgınlık ya da belirli ruhsal bozuklukların belirtileri gibi sorunları içerebilir. Bu kapsamda grup oturumları sürecinde hangi sorun alanlarının odak alınacağı üye etkileşimi ile belirlenebilir.

•**Otomatik düşünceleri belirlemek:** Düşüncelerin, duyguların ve inançların farkına varmaya başlamak: Hangi sorunlara ve amaçlara odaklanılacağı üye etkileşimi ile belirlenip ve sonrasında uzman, üyeleri bunlar hakkındaki düşüncelerini paylaşması için teşvik eder. Bu teşvik, bir deneyim, olay, inanç hakkında üyelerin kendilerine ne söylediği, konu hakkındaki yorumunu, kendisi, çevresindeki diğer kişiler veya olaylarla ilişkili inançlarını gözlemlemeyi içerebilir. Bu nedenle uzman katılımcılara bir düşünce günlüğü tutmalarını önerebilir. Bu öneri, yaşlı üyelerin otomatik düşüncelerini belirlendikten sonra, kişilerin daha sonrasında kendi düşüncelerinin doğruluğunu ve kullanışlılığı incelemesi için yapılmaktadır. Otomatik düşüncelerin incelenmesi için kullanılan bir dizi özel teknikler olsa da en yaygın olarak kullanılan düşünce kayıdır (Cox ve D'Oyley, 2001). Grup ortamında düşünce kaydının kullanılması, üyelerin istenmeyen duygusal tepki ve duygusal reaksiyonlarının kendisi için neler hissettirdiğini ayrıntılarını ile anlatmasını içermektedir.

•**Bilişlerle ilgili yanlış inanışların ortaya konulması:** Yaşlı üyelerin sorunlara yol açabilecek biliş ve davranışlarını tanımalarını sağlamak için, üyelerin odak noktasını farklı koşullar karşısında verdikleri tepkileri düşünmeleri istenebilir. Bu kapsamda yaşlı grup üyelerinin kendine, dünyaya ve geleceğe dair bilişleri ele alınabilir. Bu yanlış inanışlar erken dönemde oluşan bilinçdışı şemalar çerçevesinde gelişmiş olabilir. Grup sürecinde bu şemaları da incelemek fayda sağlayabilir (Steuer ve Hammen, 1983).

•**Yanlış bilişlerin sorgulanması:** Yaşlı üyeler bilişlerle ilgili kalıplarını değerlendirme sürecinde girdiklerinde bu bililerin doğru olup olmadığına dair bir sorgulama süreci başlatılabilir. Burada grup çalışmasının oldukça önemli bir rolü vardır. Çünkü üyeler kendi düşünce kalıplarını ifade ettikçe diğer üyelerle iletişim ve etkileşim kurar. Özellikle etkileşimde duygular ön plana çıkmaktadır. Grubun yardımlaşma ilişkisi sayesinde üyenin kanılarının gerçeklere mi yoksa yanılgılara mı dayandığı daha net biçimde oluşma fırsatı sağlayacaktır (Rokke vd., 2000).

•**Yeni davranış kalıplarının geliştirilmesi:** Bilişsel davranışçı grup çalışmasında yaşlı grup üyelerinin çarpık bilişler ile mücadele etmesinde, bunları sorgulamasında ve yeni bilişler oluşturmasında grup çalışması önemli bir yerde bulunmaktadır. Tek başına davranış değişiklikleri yapmak, semptomların tamamen iyileşmesini sağlamak için genellikle yeterli değildir. Bu nedenle grup sürecinde otomatik düşünce kalıplarını, özellikle de işlevsiz otomatik düşünceleri tanımak ve farkındalığı artırmak öğretilmektedir. Bu

süreçte gerek grup lideri ile üye etkileşimi gerekse üyelerin birbiri ile olan etkileşimi sayesinde yaşlı bireylerin bilişlerini ve davranışlarını değiştirme süreci başlayabilir. Bu, grup çalışmasının önemli bir gücüdür. Bu sayede stres ile başa çıkmada, yeni koşullara uyum sağlamada ve olumlu tutum geliştirmede yaşamın yeniden gözden geçirilmesine olanak vermek mümkündür. Grup lideri grup üyelerinin kaynaşmasını sağlar, "burada ve şimdi" yaklaşımını kullanır, grup üyelerinin empati kurması yolu ile yansıtıcı savunmalarıyla yüzleştirmelerini sağlar, transferans oluşmasını mümkün kılar ve yol ile grup üyelerine yardım eder.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Yaşlılık dönemi ilerleyen kronolojik yaş ile beraber fiziksel, psikososyal ve bilişsel gelişim açısından yaşam seyrinin son dönemlerine doğru süren bir evreyi ifade etmektedir. Bu dönem hem sağlık hizmetleri hem de sosyal hizmetler açısından güçlendirilmiş hizmetlerin sunulmasını gerekli kılan bir zaman dilimini içermektedir. Bu dönemde geriatrik veya gerontolojik sosyal hizmet alanı olarak bilinen uygulama sahasında sosyal hizmet uzmanları görev almaktadır. Bu alanda yaşlıların sorunlarını anlamak, ihtiyaçlarını karşılamak ve iyilik halini sağlamak amacıyla sosyal hizmet müdahaleleri gerçekleştirilmektedir. Bu müdahalelerden biri de mezzo anlamda yapılan grupla sosyal hizmet uygulamalarıdır. Sosyal hizmet uzmanları grupla sosyal hizmet müdahaleleri gerçekleştirirken grubun amacına ve işleyişine yönelik kuramlardan ve bu kuramlarının ilke ve tekniklerinden faydalanabilmektedir. Bu kuramlardan biri de günümüzde terapötik ilişki kurulmasında kullanılan ve oldukça popüler bir yaklaşım olan bilişsel davranışçı yaklaşımdır. Bu çalışmada yaşlılarla yapılacak grup çalışmalarında bilişsel davranışçı yaklaşımın nasıl kullanılabileceği üzerinde durulmuştur.

Bilişsel davranışçı yaklaşım bireyin ruh halinin ve davranışının dünyayı algılama biçimi tarafından belirlendiğini öne süren duygusal bozuklukların bilişsel bir modeline dayanmaktadır. Bu, dünya görüşü, altta yatan varsayımlar ve önceki deneyimlerden elde edilen temel inançlara dayanan bilişlere bağlıdır. Duygusal problemlerin, çarpık bilişlerde ve bunlara karşılık gelen temel işlevsiz varsayımlarda zorluk veya stres yaratan zamanlarında aktive olan temel inançlarda bulunduğu düşünülmektedir. En önemlisi, bilişlerin bilinçli düşüncede meydana geldiği ve bu nedenle daha erişilebilir ve değişime açık olduğu kabul edilmektedir.

Bilişsel-davranışçı terapi, her yaştan yetişkinde bir dizi ruh sağlığı bozukluğu için etkili bir uygulama alanıdır. 65 yaş ve üzeri nüfus oranının giderek artmasıyla birlikte, bu yaş grubunun Bilişsel davranışçı yaklaşım ihtiyaçlarının en iyi şekilde nasıl karşılanabileceğinin bilinmesi önemlidir. Bilişsel davranışçı yaklaşım modelinin özünde bireyin ihtiyaçlarına odaklanma ve esnek, işbirlikçi bir yaklaşım vardır. Terapötik ilişkinin yanı sıra empati, sıcaklık ve gerçekliğe odaklanmaktadır. Aktif, yönlendirici, zaman sınırlı ve hedef odaklıdır, bu da ona yapılandırılmış, odaklanmış bir form sağlamaktadır.

Yaşlılarla yapılan grup çalışmalarında bilişsel davranışçı yaklaşımın kullanılmasında bazı teknikler uygulanabilir. Grup üyelerinin benzer bilişsel yeteneklere sahip olmasını sağlamak için grup ortamında özen gösterilmelidir, aksi takdirde grubun ilerlemesi tehlikeye girebilir. Bu kapsamda bilişsel değişikliklerle mücadele edebilmek için grup liderinin bilgileri sıklıkla tekrarlaması ve özetlemesi, bilgileri birden fazla biçimde ve kaynak aracılığıyla sunması, hafızayı

güçlendirmeye yönelik kaynakların kullanılması, duyuşsal sorunlarla çalışılması, yazılı materyallerin yaşlıların okuyabileceği ve anlayabileceği formatta sunulması, grup seansları sırasında ses kaydı alınması önerilebilir. Aynı zamanda grup sürecinde liderin potansiyel problemlerin farkında olması, bilişsel tarama testlerini kullanması, grup oturumları ve seyrinde esnekliğin korunması ve aktiviteyi sınırlayan işlevsiz inançlarla mücadele etmesi, gerçekçi hedefler üzerinde çalışması önemlidir. Bu süreçte otomatik düşüncelere meydan okumak için katılımcılardan bilişlerini destekleyen veya desteklemeyen kanıtları listelemeleri istenebilir. Onlardan düşünceyi yapıbozuma uğratmaları ve düşüncenin doğru olabilecek yönlerinin yanı sıra aşırı genelleştirilmiş veya yanlış olabilecek diğer yönleri belirlemeleri beklenebilir. Bu sayede grup üyeleri mevcut olan bilişlerin sonuçlarını incelemeye ve otomatik düşüncelerinin geçmişte nereden öğrenilmiş olabileceği üzerine düşünmeye teşvik edilebilirler.

## KAYNAKLAR

- Altay, B. ve Emiroğlu, O.N. (2005). Yaşlılık Hizmetleri. *O.M.Ü. TP Dergisi*; 22(4),165–170.
- Arshi, M. vd. (2016). The Effectiveness Of Group Social Work Forgiveness İntervention On The Life Satisfaction Of The Elderly Living İn Care İstitutions. *Iranian Journal of Ageing*, 10(4), 174-181.
- Aydemir, Ç. ve Kısa, C. (2001). Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisinde Demans. *Klinik Psikiyatri*; 4,203-211
- Aylaz ,R. vd. (2005). Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Sosyal, Sağlık Durumları Ve Günlük Yaşam Aktivitelerinin Değerlendirilmesi. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*; 12(3),177-183
- Beğler, T. ve Yavuzer H. (2012). Yaşlılık ve Yaşlılık Epidemiyolojisi. *Klinik Gelişim Dergisi*;25, 1-3.
- Bekir, O. (2011). *Gelişim Psikolojisi, Yetişkinlik- Yaşlılık- Ölüm*. İmge Kitabevi, 9. Baskı: Ankara: 285-367.
- Birleşmiş Milletler (2019). World Population Ageing 2019. <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Highlights.pdf>, (Erişim: 01.05.2021)
- Birleşmiş Milletler Ekonomik ve Sosyal İşler Dairesi (2019). <https://www.un.org/development/desa/ageing/>, (Erişim: 01.05.2021)
- Çağlar, T. (2014). Yaşlılık Ve Sosyal Hizmet: Yaşam Destek Merkezi Örneği, *Toplum ve Sosyal Hizmet*; 25(2), 145-162.
- Cangöz, B. (2009). *Yaşlılıkta Bilişsel ve Psikolojik Değişim. Geriatri: Multidisipliner Yaklaşım*. Türk Eczacılar Birliği Yayını, No:4.
- Chen, L. vd. (2019). The influence of social support on loneliness and depression among older elderly people in China: Coping styles as mediators. *Journal of community psychology*, 47(5), 1235-1245.
- Clark, D.G. ve Cummings, J.L. (2003). Demans Tanısı ve Tedavisi: Bir Güncelleştirme, *Demans Dergisi*. 1(1), 21-29.
- Cox,D. ve D'Oyley, H. (2011). Cognitive-behavioral therapy with older adults, *B C Medical Journal*, 53(7), 348-352.
- Cüceloğlu, D. (2010). *İnsan ve Davranışı*. Remzi Yayınevi, 20. Baskı: İstanbul.
- Danış, M. Z. (2009). Türkiye’de Yaşlı Nüfusun Yalnızlık ve Yoksulluk Durumları ve Sosyal Hizmet Uygulamaları Açısından Bazı Çıkarımlar, *Toplum ve Sosyal*; 201, 67 – 84.
- Dünya Sağlık Örgütü (1963). Ageing and health. [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66941/WHO\\_NMh\\_NPH\\_01.2.pdf;jsessionid=D659BA5961BC28FB13BD9C0E62E53A08?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66941/WHO_NMh_NPH_01.2.pdf;jsessionid=D659BA5961BC28FB13BD9C0E62E53A08?sequence=1), (Erişim: 01.05.2021)
- Dünya Sağlık Örgütü (2017). Global strategy and action plan on ageing and health <https://www.who.int/publications/i/item/global-strategy-and-action-plan-on-ageing-and-health-summary>, (Erişim: 01.05.2021)

- Duyan, V. vd. (2017). The effects of group work with institutionalized elderly persons. *Research on Social Work Practice*, 27(3), 366-374.
- Er, D. (2009). Psikososyal Açıdan Yaşlılık, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 11(4),132-144.
- Erikson, E. (1995). *Dialogue with Erik Erikson*. Jason Aronson, Incorporated.
- Esen, E.Ö. (2014). Psikoeğitim Ve Bilişsel Davranışçı Terapide Terapötik Amaçlı Uygulanması, Okan Üniversitesi, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Tezi.
- Evans, C. (2007). Cognitive-behavioural therapy with older people, *Advances in Psychiatric Treatment*; 13 (2), 111-118.
- Gencöz, T. (2001). Kaygı Bozukluklarının Tedavisinde Kognitif-Yeniden Yapılandırma Tekniğinin Uygulanışı, *Kriz Dergisi*; 9(2), 23-28.
- Hamamcı, Z. (2003). Bilişsel Davranışçı Yaklaşımla Bütünleştirilmiş Psikodramanın Temel İnançlar Üzerine Etkisi, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*;19(2), 7-13.
- Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Web Sayfası (2015). BDT nedir? [http://www.bilisseldavranisci.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=59: bilisel-davranc-terapi-nedir-](http://www.bilisseldavranisci.org/index.php?option=com_content&view=article&id=59: bilisel-davranc-terapi-nedir-) (Erişim: 01.05.2021)
- <http://www.kisiselgelisimveolumlamalar.com/ruh-sagligi/bilissel-davranis-terapisi-ve-seanslari-t539938.0.html> (Erişim: 01.05.2021)
- Türk Geriatri Vakfı (2015) Yaşlılık <http://www.turkgeriatrivakfi.org.tr/index.php/demans-bunama> (Erişim: 01.05.2021)
- İlgar, L. ve İlgar, Ş. (2007). Yaşlılık Dönemi Ve Yaşlının Gelişim Görevleri, *Hasan Ali Yücel Eğilim Fakültesi Dergisi*;1, 147-156.
- Karadeniz, O ve Öztepe, N.D. (2013). Türkiye’de Yaşlı Yoksulluğu, *Çalışma ve Toplum Dergisi*; 3: 77-102.
- Kaya, B. 1999. Yaşlılık Ve Depresyon – I Tanı Ve Değerlendirme, *Turkish Journal Of Geriatrics*; 2(2), 76-82.
- Lowy, L. (1962). The group in social work with the aged. *Social Work*, 43-50.
- O'Donohue, W.T. (2012). *Cognitive behavior therapy core principles for practice*, E-brary, Inc. Hoboken, N.J. Wiley: 12-13.
- OECD (2020). Elderly Population. <https://data.oecd.org/pop/elderly-population.htm>, (Erişim: 01.06.2021)
- Özdemir, S. (2001). Liver diseases in the elderly. *Cerrahpaşa Journal Medical*; 32 (2), 120-127.
- Özker, R. (1999). Geriatri Konusunda Düşünceler, *Türk Geriatri Dergisi*; 2(4):188, 1-10.
- Özmenler, K.N. (2001). Yaşlılık çağı depresyonları, *Duygudurum dizisi*; 3:109-115.
- Ray, M., vd. (2015). Gerontological social work: Reflections on its role, purpose and value. *British Journal of Social Work*, 45(4), 1296-1312.

- Rokke, P.D. , vd. (2000). Self-Management Therapy and Educational Group Therapy for Depressed Elders, *Cognitive Therapy and Research*; 24(1), 99-119.
- Rothbaum, B.O. , vd. (2000). *Cognitive-behavioral therapy. Effective treatments for PTSD: Practice guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies*, New York:Guilford Press.
- Singh, S. (2014). Delivering group CBT- competencies and group processes. *JCBPR*, 3 (3),150-155.
- Steuer, J.L. ve Hammen,C.L. (1983). Cognitive-behavioral group therapy for the depressed elderly: Issues and adaptations. *Cognitive Therapy and Research*, 7(4), 285-296.
- Tamam, L. ve Öner, S. (2001). Yaşlılık Çağı Depresyonları, *Demans Dergisi*, 1(1), 5-60.
- Topçuoğlu, R. vd. (2013). *Sosyal Hizmet Uygulamaları*, Anadolu Üniversitesi Yayınları, 1. Baskı, Eskişehir: 18-19.
- Türkçapar, M. H. ve Sargın, A. E. (2012). Cognitive Behavioral Psychotherapies: History and Development. *JCBPR*, 1 (1),7-14.
- Ünal, S. ve Kaya, B. (1999). Yaşlılık Ve Depresyon Tedavi Yaklaşımları, *Turkish Journal of Geriatrics*; 2(2), 83-89.
- Yıldız, M. (2012). Bağlanma Kuramı Açısından Yaşlılık Dönemine Genel Bir Bakış, *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 36(1),1-30.