



Copyright@Author(s) - Available online at dergipark.org.tr/en/pub/igusbd. Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Soziale Bewertung in der Geriatrie und die Rolle des Sozialarbeiters

Social Assessment in Geriatrics and the Role of the Social Worker

Geriatride Sosyal Değerlendirme ve Sosyal Hizmet Uzmanının Rolü

Selman BÖLÜKBAŞI 

Zusammenfassung

Eine umfassende funktionelle Beurteilung älterer Patienten im klinischen Umfeld wird für ein optimales klinisches Management immer wichtiger. Gebrechliche ältere Patienten haben mehrere zusammenhängende Probleme, von denen einige oft unbemerkt bleiben. An vielen Studien zur Wirksamkeit umfassender geriatrischer Einschätzungen ist ein Sozialarbeiter im Bewertung-Team beteiligt, dessen Rolle typischerweise darin besteht, die Bedürfnisse des sozialen und gemeinschaftlichen Lebens zu erkennen und anzugehen. Dieser Artikel wurde geschrieben, um die soziale Bewertung älterer Patienten, die Rolle von Sozialarbeitern bei dieser Bewertung, die Auswirkungen mikrosozialer Probleme oder sozialer Funktionen auf die Gesundheit, die Rolle formeller oder informeller sozialer Netzwerke, soziale Unterstützung, soziale Isolation, Einsamkeit.

Schlüsselwörter

Geriatrische Beurteilung, Sozialarbeiter, Soziales Netzwerk, Soziale Unterstützung, Betagt

Abstract

A comprehensive functional assessment of elderly patients in the clinical setting is becoming increasingly important for optimal clinical management. Frail elderly patients have several interrelated problems, some of which often go unnoticed. Many studies of the effectiveness of comprehensive geriatric assessments involve a social worker on the assessment team, whose role is typically to identify and address the needs of social and community life. This article was

Dr., Department of Elderly Services, Family and Social Services Provincial Directorate, Manisa, Türkiye,
✉ selmanbolukbasi@yandex.com

Geliş/Received: 27.12.2022
Kabul/Accepted: 02.08.2023

Selman Bölükbaşı, "Soziale Bewertung in der Geriatrie und die Rolle des Sozialarbeiters", Istanbul Gelisim University Journal of Social Sciences, 11 (2), October 2024, 781-787.

written to study the social evaluation of elderly patients, the role of social workers in this evaluation, the impact on health of microsocial problems or social functions, the role of formal or informal social networks, social support, social isolation, loneliness.

Keywords

Geriatric Assessment, Social Worker, Social Network, Social Support, Aged

Öz

Klinik ortamlarda yaşlı hastaların kapsamlı fonksiyonel değerlendirmesi, optimal klinik yönetim için gittikçe daha önemli hale gelmektedir. Kırılgan yaşlı hastalar, bazısı sıklıkla fark edilmeyen, birbiriyle ilişkili birden fazla sorunla karşıma çıkmaktadır. Kapsamlı geriatrik değerlendirmenin etkinliğine ilişkin pek çok çalışmadaki değerlendirme ekibinde, görevi temel olarak sosyal ve toplumsal yaşam ihtiyaçlarını tanımlamayı ve araştırmayı içeren bir sosyal hizmet uzmanı bulunmaktadır. Bu makale; yaşlı hastaların sosyal değerlendirmesini, bu değerlendirmede sosyal hizmet uzmanlarının rolünü, mikrososyal sorunların ya da sosyal fonksiyonların sağlık üzerindeki etkisini, resmi ya da gayri resmi sosyal ağların rolünü, sosyal desteği, sosyal izolasyonu, yalnızlığı incelemek amacıyla yazılmıştır.

Anahtar Kelimeler

Geriatrik Değerlendirme, Sosyal Hizmet Uzmanı, Sosyal Ağ, Sosyal Destek, Yaşlı

Einleitung

Die soziale Bewertung ist ein integraler Bestandteil einer umfassenden multidimensionalen Beurteilung älterer erwachsener Patienten. Viele Studien zur Wirksamkeit umfassender geriatrischer Assessments umfassen einen Sozialarbeiter im Bewertung-Team, dessen Mandat typischerweise die Ermittlung und Bewältigung sozialer und gemeinschaftlicher Lebensbedürfnisse umfasst. Soziale Bewertung ist ein weit gefasstes Konstrukt, das viele Aspekte des Lebens älterer Menschen umfasst. Es umfasst die Bewertung der Funktionsfähigkeit, gemessen an der Fähigkeit, die grundlegenden Aktivitäten des täglichen Lebens (Activities of Daily Living/ADLs) und die instrumentellen Aktivitäten des täglichen Lebens (Instrumental Activities of Daily Living/IADLs) auszuführen, die soziale Funktionsfähigkeit (das soziale Netzwerk und das Unterstützungssystem des älteren Erwachsenen) und die Notwendigkeit von Unterstützung Dienstleistungen, Screening auf kognitive Funktionen und eine Beurteilung des psychischen Wohlbefindens (z. B. Stimmung, Lebensqualität, Lebenszufriedenheit). Unabhängig davon, ob ein älterer Mensch in der Gemeinschaft oder in einer Einrichtung lebt, sind unterstützende Aktivitäten, die von sozialen Netzwerken bereitgestellt werden, der Schlüssel zu einer angemessenen Pflege und zum Erhalt des Wohlbefindens. Das soziale Funktionieren umfasst viele Aspekte der Beziehungen und Aktivitäten einer Person, und eine soziale Bewertung liefert eine Momentaufnahme der Ressourcen und Risiken in Bezug auf Gesundheit und Wohlbefinden, die ein älterer Patient erfährt.

Die Ziele dieses Artikels sind wie folgt: 1) einen Überblick über die Bedeutung der sozialen Beurteilung in umfassenden geriatrischen Assessments und in der ärztlichen Versorgung zu geben; 2) verschiedene Aspekte des sozialen Funktionierens, ihre Beziehung zu Gesundheit und Wohlbefinden und wichtige Screening-Instrumente beschreiben, die für die soziale Bewertung relevant sind; 3) Erörterung kultureller Erwägungen bei der sozialen Bewertung.

Einfluss Sozialer Funktionen auf Gesundheit und Wohlbefinden

Es gibt eine große Anzahl von Forschungsarbeiten zu den Auswirkungen des sozialen Funktionierens auf die Gesundheit und das Wohlbefinden älterer Erwachsener. Soziale Unterstützung erfüllt grundlegende soziale Bedürfnisse von Menschen wie Zuneigung, Engagement, Selbstachtung und Zugehörigkeit zu einer Gruppe und wirkt sich auch positiv auf die körperliche und geistige

Gesundheit aus (Aykar, Bilge, Mermer, & Sahin, 2014). Untersuchungen an älteren Erwachsenen in mehreren Ländern (Dänemark, Holland, Japan, Großbritannien und den Vereinigten Staaten) haben ergeben, dass soziale Isolation und Einsamkeit mit einer erhöhten Sterblichkeit einhergehen (Hawkley & Cacioppo, 2010). Mehrere Studien haben herausgefunden, dass ein höheres Maß an sozialer Unterstützung mit einem besseren Selbstmanagement von Diabetes und einem besseren Ernährungs- und Bewegungsverhalten zusammenhängt (Gallant, 2003). Darüber hinaus beeinflussen soziale Beziehungen wie Familienstand und Freundschaftsnetzwerke die Ausübung gesunder Verhaltensweisen wie Rauchen, Alkoholkonsum, körperliche Aktivität und Zahnarztbesuche, wobei die Auflösung der Ehe oder schwächere soziale Netzwerke mit einem geringeren Maß an gesundem Verhalten verbunden sind (Watt, et al., 2014). In einer Metaanalyse verfügbarer Studien stellten Barth und Kollegen fest, dass es gute Beweise für den positiven Zusammenhang zwischen geringer wahrgenommener sozialer Unterstützung und einer schlechteren Prognose für die koronare Herzkrankheit (KHK) gibt (Barth, Schneider, & von Känel, 2010). Sie schlugen vor, dass ein wichtiger Schritt zur Erhöhung des Überlebens von Patienten nach einem kardialen Ereignis eine gründlichere Überwachung von Patienten mit geringer sozialer Unterstützung sein könnte, um die Einhaltung der Medikation und die Einhaltung gesunder Verhaltensweisen zu verbessern.

Soziale Netzwerke

Es ist bekannt, dass soziale Netzwerke zeigen, dass sowohl Jugendliche als auch ihr Verhalten gut sind (Sahin, 2018). Ein soziales Netzwerk ist ein Aspekt des sozialen Funktionierens, der das Netz sozialer Beziehungen einer Person beschreibt. Es ist ein objektives Konzept, das die kombinierten sozialen Beziehungen einer Person quantitativ beschreibt, anstatt sich auf subjektivere Überlegungen zu konzentrieren, wie z. B. die Gefühle einer Person über die Qualität dieser Beziehungen. Zu den Aspekten des sozialen Netzwerks einer Person gehören: Größe (Anzahl der Personen, die als Teil des Netzwerks angesehen werden); Dichte (Verbundenheit der Mitglieder); Begrenztheit (traditionelle Grenzen, die Gruppenmitglieder definieren, wie Familie, Nachbarn); Homogenität (Ähnlichkeiten der Mitglieder); Kontakthäufigkeit (Regelmäßigkeit der Mitgliedertransaktionen); Multiplexität (einzelne oder mehrere Transaktionen zwischen Mitgliedern); Dauer (wie lange kennen sich die Mitglieder); und Reziprozität (das Ausmaß, in dem Transaktionen der Mitglieder reziprok sind).

Das soziale Netzwerk einer Person kann weiter als soziale Beziehungen verstanden werden, die entlang eines Kontinuums von Nähe bestehen, oft als primäre und sekundäre soziale Beziehungen bezeichnet. Eine primäre Beziehung besteht aus Personen, mit denen eine Person die häufigsten Interaktionen hat, wie Familienmitglieder, Ehepartner oder Partner, und gute Freunde, während sich eine sekundäre Beziehung auf Personen bezieht, mit denen eine Person weniger häufig interagiert, wie beispielsweise der Postbote, Lebensmittelkauffrau und Mitglieder einer Glaubensgemeinde (Diwan & Perdue, 2017). Innerhalb eines sozialen Netzwerks können die Beziehungen einer Person auch nach dem Grad der Formalität klassifiziert werden. Informelle soziale Netzwerke sind solche, die aus sich natürlich bildenden sozialen Beziehungen bestehen, wie z. B. die eines Freundes, Kindes und Ehepartners oder Partners. Semiformale Netzwerke bestehen aus sozialen Beziehungen, die als Ergebnis des Beitritts zu einer bereits bestehenden sozialen Struktur wie einer Nachbarschaft, einem Club oder einem Seniorenzentrum entstehen. Schließlich sind formelle soziale Netzwerke jene sozialen Beziehungen oder Interaktionen mit professionellem Servicepersonal, wie Fallmanagern, Sozialarbeitern, Ärzten und Krankenschwestern, die in einer formellen Organisation, wie einer medizinischen Klinik, einem Krankenhaus oder einer Sozialbehörde, zu finden sind (Diwan & Perdue, 2017).

Soziale Unterstützung

Obwohl das Verständnis des sozialen Netzwerks einer Person dem Altenpflegeteam helfen kann, Personen zu identifizieren, die von sozialer Isolation bedroht sind, erlaubt dieses grundlegende Verständnis dem Pflgeteam nicht zu verstehen, wie gut ihre Patienten von Mitgliedern innerhalb ihres sozialen Netzwerks unterstützt werden. Aus diesem Grund ist die Bewertung der sozialen Unterstützung wichtiger als die Bewertung eines sozialen Netzwerks, da die soziale Unterstützung

enger mit der Fähigkeit eines älteren Erwachsenen zusammenhängt, in der Gemeinschaft unabhängig zu bleiben. Trotz eines großen sozialen Netzwerks wird ein älterer Erwachsener, der einen signifikanten funktionellen Rückgang erfährt, ohne angemessene soziale Unterstützung nicht in der Lage sein, sicher außerhalb eines institutionellen Umfelds zu leben. Darüber hinaus haben Studien gezeigt, dass ältere Erwachsene ohne ein solides soziales Unterstützungssystem mit geringerer Wahrscheinlichkeit ärztlichen Rat befolgen und einem höheren Risiko für signifikante negative gesundheitliche Folgen wie erhöhte Komorbiditäten, kognitiver Verfall, Depressionen, schlechtere selbsteingeschätzte Gesundheit und Sterblichkeit ausgesetzt sind (Berkman & Glass, 2000). Das Konvoi-Modell der sozialen Beziehungen kann auch dem Altenpflege team helfen, das Konzept der sozialen Unterstützung im Kontext des Lebens ihrer Patienten zu verstehen. Demnach umgeben sich ältere Erwachsene mit sozialen Stützen, die sie ihr ganzes Leben lang begleiten und maßgeblich zu ihrem Wohlbefinden beitragen. Diese Theorie besagt, dass die Qualität der sozialen Unterstützung wichtiger ist als die Quantität. Je länger die Unterstützungen vorhanden sind, desto mehr Bedeutung haben sie für ältere Erwachsene und desto eher tragen sie zu ihrer Zufriedenheit mit der sozialen Unterstützung und damit zu ihrem allgemeinen Wohlbefinden bei (Antonucci, Ajrouch, & Birditt, 2013). Für die Zwecke der geriatrischen Beurteilung wird soziale Unterstützung definiert als die materielle und immaterielle Hilfe, die sich aus dem sozialen Netzwerk älterer Erwachsener ergibt, und die Zufriedenheit der älteren Person mit dieser Hilfe. Soziale Unterstützung kann in folgender Form gewährt werden: 1) emotionale Unterstützung (Liebe und Fürsorge, die meistens von einem Familienmitglied, Ehepartner oder engen Freund geleistet wird); 2) instrumentelle Unterstützung (greifbare Hilfe bei ADLs und IADLs); und 3) Bewertung oder Informationsunterstützung (Bereitstellung von Informationen oder Ratschlägen, um jemandem zu helfen, eine Entscheidung über etwas zu treffen, das ihn betrifft). Jede dieser Arten sozialer Unterstützung wird durch die oben beschriebenen informellen, halbformellen oder formellen Netzwerke bereitgestellt und ist subjektiv, was bedeutet, dass die Wahrnehmung dieser Hilfe durch einen älteren Erwachsenen genauso wichtig ist wie die tatsächlich erhaltene Hilfe. Tatsächlich gibt es Hinweise darauf, dass die Zufriedenheit einer Person mit ihrem oder seinem Grad an sozialer Unterstützung enger mit dem psychischen Wohlbefinden korreliert als die tatsächlich erhaltene Hilfe (Krause, 1995).

Soziale Unterstützung und Misshandlung älterer Menschen

Bei der Beurteilung des sozialen Unterstützungssystems eines älteren Erwachsenen ist es auch wichtig, auf Misshandlungen älterer Menschen zu achten, da Forschungsstudien gezeigt haben, dass Missbrauch älterer Menschen häufig von Mitgliedern des Unterstützungssystems eines älteren Erwachsenen begangen wird. Laut Forschern der Weltgesundheitsorganisation (*WHO-World Health Organization*); Ältere Erwachsene können einem Risiko für Misshandlung durch ältere Menschen in Form von körperlicher Misshandlung, emotionaler Misshandlung und Vernachlässigung ausgesetzt sein, wenn sie von jemandem gepflegt werden, der durch Betreuungspflichten gestresst ist, mit einer Pflegekraft zusammenlebt, sozial isoliert ist und/oder funktionelle Beeinträchtigungen hat (Diwan & Perdue, 2017). Obwohl unterschiedliche Definitionen und Berichtsanforderungen es schwierig machen, das Ausmaß des Problems über nationale Grenzen hinweg zu messen, haben kombinierte Studien aus fünf entwickelten Ländern ergeben, dass 4 bis 6 % der älteren Erwachsenen in häuslichen Umgebungen und 4 bis 7 % in institutionellen Einrichtungen, wie Pflegeheime, von denen Missbrauch gemeldet wurde (Wolf, Daichman, & Bennett, 2002).

Folgen Sozialer Isolation und Einsamkeit

Einsamkeit, soziale Isolation und Diskriminierung sind wichtige soziale Determinanten und Risikofaktoren für Gesundheitsprobleme im Alter. Durch die Bewertung der sozialen Funktionsfähigkeit älterer Erwachsener anhand der zuvor erläuterten Konzepte wird das geriatrische Betreuungsteam hoffentlich in der Lage sein, ältere Erwachsene zu identifizieren und bei ihnen einzugreifen, für die ein Risiko oder die Existenz einer sozialen Isolation besteht. Der Rückgang der körperlichen Funktionsfähigkeit, chronische Erkrankungen und unheilbare Krankheiten sind einige der bekanntesten Ursachen für soziale Isolation. Darüber hinaus sind schlechte Gesundheitsergebnisse nicht nur eine Ursache sozialer Isolation, sondern auch eine Folge davon. Soziale Isolation kann

verheerende Auswirkungen auf das körperliche, emotionale und kognitive Wohlbefinden eines älteren Erwachsenen haben und wurde mit erhöhten Komorbiditäten, chronischen Krankheiten, schlechter selbst eingeschätzter Gesundheit, Drogenmissbrauch, Depressionen, Selbstmordgedanken und vollendetem Selbstmord in Verbindung gebracht (McWhirter, 1990). Dies macht die Bewertung des Risikos für soziale Isolation für Gesundheitseinrichtungen, die gebrechliche ältere Erwachsene behandeln, noch relevanter. Durch die Durchführung routinemäßiger sozialer Untersuchungen und/oder Screenings bei Arztterminen können Ärzte dazu beitragen, diese negativen gesundheitlichen Folgen zu verhindern, indem sie Risikopatienten identifizieren und sie für zusätzliche Interventionen an einen Sozialarbeiter überweisen.

Kulturelle Überlegungen Bei der Sozialen Bewertung

Die wachsende ethnische und kulturelle Vielfalt unter der älteren Bevölkerung in Industrieländern hat zu einem verstärkten Fokus auf die Bereitstellung einer kulturell kompetenten Pflege geführt, die den Einfluss der Werte, Vorlieben und des kulturellen Hintergrunds älterer Menschen auf die Erhaltung von Gesundheit und Wohlbefinden anerkennt. Studien haben die Prävalenz gesundheitlicher Ungleichheiten in der Gesundheitsversorgung und beim Zugang zu Gesundheitsversorgung bei Personen mit eingeschränkten Sprachkenntnissen und geringerer Gesundheitskompetenz aufgezeigt (Bennett, Chen, Soroui, & White, 2009). Daher ist die Ethnogeriatric, die eine Synthese aus Altern, Gesundheit und kulturellen Anliegen im Zusammenhang mit Gesundheits- und Sozialdiensten darstellt, zu einem wichtigen Untersuchungsgebiet in Forschung und klinischer Praxis geworden.

Ältere Erwachsene unterschiedlicher ethnischer Herkunft haben möglicherweise kulturell begründete Glaubenssysteme in Bezug auf Krankheit und Gesundheit, die mit dem in westlichen Ländern verwendeten biomedizinischen Modell der Gesundheitsversorgung in Konflikt stehen können (Yeo, 2009). Zum Beispiel können ältere Erwachsene mit ethnisch traditionellen Überzeugungen Konzepte wie Gleichgewicht oder Natur oder übernatürliche Kräfte wie Geister verwenden, um ihren Gesundheitszustand zu verstehen, und sich folglich auf traditionell verschriebene Heilmittel konzentrieren, um diese Zustände anzugehen (Diwan & Perdue, 2017). Unterschiede bestehen auch in den kulturellen Erwartungen an die Einbeziehung von Familienmitgliedern in die Entscheidungsfindung im Gesundheitswesen (Yeo, *Ethnogeriatrics: cross-cultural care of older adults*, 1996). Daher ist es sinnvoll, neben der Frage nach den Pflegepräferenzen der älteren Person auch die Werte des Klienten und der Familie in Bezug auf die Erwartungen der Familienmitglieder an die Entscheidungsfindung zu untersuchen und gegebenenfalls die Familie zur Teilnahme an der Bewertung einzuladen.

Intervention der Sozialarbeit bei der sozialen Bewertung

Wenn ein Sozialarbeiter aufgrund einer vorläufigen sozialen Untersuchung eine Überweisung von einem Arzt oder einem anderen Mitglied des Teams der Altenpflege erhält, kann er oder sie sich mit dem Patienten treffen, um eine gründlichere Beurteilung vorzunehmen und einen angemessenen Pflegeplan mit sinnvollen Interventionen zu entwickeln. Als Teil des Bewertungsprozesses verbringt der Sozialarbeiter Zeit mit dem Patienten und der Pflegekraft, um emotionale Unterstützung und aktives Zuhören zu bieten und mehr über die sozialen Ressourcen des Patienten zu erfahren. Innerhalb des Bewertungsprozesses kann der Sozialarbeiter eine Kombination aus evidenzbasierten Screening-Instrumenten und sorgfältig geplanten Fragen verwenden, um Informationen über den sozioökonomischen Status, die Behinderung, die Versicherung, den Ruhestand und den Veteranenstatus eines älteren Erwachsenen zu erhalten und mehr über ihn zu erfahren oder seine sozialen Kontexte, einschließlich Zugang zu Transportmitteln, angemessenem Wohnraum und Nahrung. Abhängig vom Sozialhilfesystem in der Region, Provinz oder dem Land, in dem der ältere Erwachsene lebt, helfen die Antworten auf diese Fragen dem Sozialarbeiter, den älteren Erwachsenen zu identifizieren und mit Ressourcen in Verbindung zu bringen, die ihm oder ihr helfen, das soziale Funktionieren zu verbessern. Sozialarbeiter werden auch die vergangenen und aktuellen Bewältigungsstrategien der älteren Erwachsenen bewerten, um geeignete Interventionen wie Einzel- oder Gruppentherapie, Selbsthilfegruppen oder Peer-Beratung zu bestimmen, die ihnen helfen können, Gefühle der Einsamkeit oder des Mangels an sozialen Verbindungen zu überwinden.

Fazit

- Soziale Funktionsfähigkeit ist ein multidimensionales Konzept, das sich auf den sozialen Kontext des Lebens einer Person bezieht und die Gesundheitsergebnisse älterer Erwachsener beeinflusst.
- Die soziale Bewertung älterer Erwachsener sollten eine Bewertung ihrer sozialen Netzwerke, sozialen Unterstützungssysteme, sozialen Rollen und sozialen Integration umfassen.
- Es ist wichtig, objektive und subjektive Bewertungen des sozialen Funktionierens zu erhalten.
- Ärzte können kurze evidenzbasierte Screening-Instrumente verwenden, um ältere Erwachsene mit schlechter sozialer Funktionsfähigkeit zu identifizieren, bei denen das Risiko sozialer Isolation oder Einsamkeit besteht.
- Wenn Risikopatienten identifiziert werden, können Ärzte diese Patienten zur weiteren Beurteilung und Intervention an Sozialarbeiter verweisen.
- Kulturell kompetente Betreuung sollte eine ethnogeriatrische Bewertung der sozialen Funktionsfähigkeit eines älteren Erwachsenen umfassen. Zu den Aspekten des sozialen Funktionierens, die bei einer solchen Bewertung zu berücksichtigen sind, gehören die kulturell definierten Gesundheitsüberzeugungen einer Person und die Rolle der Familie oder anderer sozialer Unterstützungssysteme innerhalb des kulturellen Kontexts der Person.

Literaturverzeichnis

ANTONUCCI, T. C., AJROUCH, K. J., & BIRDITT, K. S. (2013). The convoy model: explaining social relations from a multidisciplinary perspective. *Gerontologist, 54*, 82–92.

AYKAR, F. S., BILGE, A., MERMER, G., & SAHIN, S. (2014). Validity and reliability of the social support scale in chronic diseases–TR (SSCII-TR). *European Geriatric Medicine, 5*(1), 21-25.

BARTH, J., SCHNEIDER, S., & VON KÄNEL, R. (2010). Lack of social support in the etiology and the prognosis of coronary heart disease: a systematic review and meta-analysis. *Psychosom Med, 72*, 229–238.

BENNETT, I. M., CHEN, J., SOROUJ, J. S., & WHITE, S. (2009). The contribution of health literacy to disparities in self-rated health status and preventive health behaviors in older adults. *Annals of family medicine, 7*(3), 204–211.

BERKMAN, L. F., & GLASS, T. (2000). Social integration, social networks, social supports and health. In L. F. BERKMAN, & L. KAWACHI, *Social epidemiology* (pp. 137–173). New York, NY, USA: Oxford Press.

DIWAN, S., & PERDUE, M. R. (2017). Social Assessment of Older Patients. In H. M. FILLIT, K. ROCKWOOD, & J. YOUNG, *Brocklehurst's Textbook of Geriatric Medicine and Gerontology* (pp. 226-231). Philadelphia, PA, USA: Elsevier.

GALLANT, M. P. (2003). The influence of social support on chronic illness self-management: a review and directions for research. *Health Educ Behav, 30*, 170–195.

HAWKLEY, L. C., & CACIOPPO, J. T. (2010). Loneliness matters: a theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Ann Behav Med, 40*, 218–227.

KRAUSE, N. (1995). Negative interaction and satisfaction with social support among older adults. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci, 50*, 59–74.

MCWHIRTER, B. (1990). Loneliness: a review of current literature, with implications for counseling and research. *J Couns Dev, 68*, 417–422.

SAHIN, M. (2018). Sağlıkın Sosyal Belirleyicileri ve Sosyal Politikalar. In O. E. KOÇ, *Türkiye’de Sağlık Harcamaları ve Özel Kesim Uygulamaları* (S. 47-69). Ankara: Ekin Basım Yayın Dağıtım.

WATT, R. G., HEILMANN, A., SABBAH, W., NEWTON, T., CHANDOLA, T., AIDA, J., . . . TSAKOS, G. (2014). Social relationships and health related behaviors among older US adults. *BMC public health, 14*, 533.

WOLF, R., DAICHMAN, L., & BENNETT, G. (2002). Elder abuse. In E. G. KRUG, L. L. DAHLBERG, & J. A. MERCY, *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization.

YEO, G. (1996). Ethnogeriatrics: cross-cultural care of older adults. *Generations*, 20, 72–77.

YEO, G. (2009). How will the U.S. Healthcare system meet the challenge of the ethnographic imperative? *J Am Geriatr Soc*, 57, 1278–1285.

Summary

Social assessment is an integral part of the comprehensive multidimensional assessment of older adult patients. The comprehensive geriatric assessment includes a social worker who determines the social and community life needs of the elderly. Social assessment is a broad construct that encompasses many aspects of an older individual's life. It includes assessment of functional ability, as restrained by the ability to perform the basic activities of daily living and instrumental activities of daily living, social functioning (the older adult's social network and support system), the need for supportive services, screening for cognitive function, and an assessment of psychological well-being (e.g. mood, quality of life, life satisfaction). Regardless of whether an older person lives in a community or an institution, the supportive activities provided by social networks are key to providing adequate care and maintaining well-being. Social functioning encompasses many aspects of a person's relationships and activities, and a social assessment provides a snapshot of the health and wellness-related resources and risks experienced by an elderly patient. The aims of this article are: (1) to provide an overview of the importance of social assessment in comprehensive geriatric assessments and the care provided by physicians; (2) describe the various aspects of social functioning and their relationship to health and well-being; (3) to discuss cultural considerations in social evaluation.

Özet

Sosyal değerlendirme, yaşlı erişkin hastaların kapsamlı çok boyutlu değerlendirmesinin ayrılmaz bir parçasıdır. Kapsamlı geriatrik değerlendirme yaşlıların sosyal ve toplumsal yaşam ihtiyaçlarını belirleyen bir sosyal hizmet uzmanını içermektedir. Sosyal değerlendirme, yaşlı bir bireyin yaşamının birçok yönünü kapsayan geniş bir yapıdır. Günlük yaşamın temel aktivitelerini ve araçsal günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirme yeteneği, sosyal işlevsellik (yaşlı yetişkinin sosyal ağı ve destek sistemi) ve hizmetler, bilişsel işlev taraması ve psikolojik iyilik halinin değerlendirilmesi (örn. ruh hali, yaşam kalitesi, yaşam memnuniyeti), destekleyici ihtiyaç ile ölçülen fonksiyonel yeteneğin değerlendirilmesini içerir. Yaşlı bir kişinin toplumda mı yoksa bir kurumda mı yaşadığından bağımsız olarak, sosyal ağlar tarafından sağlanan destekleyici faaliyetler, yeterli bakımı sağlamak ve refahı sürdürmek için anahtardır. Sosyal işlevsellik, bir kişinin ilişkilerinin ve faaliyetlerinin birçok yönünü kapsar ve bir sosyal değerlendirme, yaşlı bir hastanın yaşadığı sağlık ve zindelik ile ilgili kaynakların ve risklerin bir anlık görüntüsünü sağlar. Bu makalenin amaçları şunlardır: (1) kapsamlı geriatrik değerlendirmelerde sosyal değerlendirmenin önemine ve hekimler tarafından sağlanan bakıma genel bir bakış sağlamak; (2) sosyal işlevişin çeşitli yönlerini, bunların sağlık ve sıhhatle ilişkisini tanımlamak; (3) sosyal değerlendirmede kültürel hususları tartışmak.