

## YAŞLILARIN GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİNİN VE SOSYAL AĞLARININ BAŞARILI YAŞLANMAYA ETKİSİ

### THE EFFECT OF THE ELDERLY'S DAILY LIFE ACTIVITIES AND SOCIAL NETWORKS ON SUCCESSFUL AGING

**Didem DEMİR ERBİL<sup>1</sup> - Oya HAZER<sup>2</sup>**

#### Öz

Bu çalışmanın amacı yaşlıların günlük yaşam aktivitelerinin ve sosyal ağlarının başarılı yaşlanma üzerindeki etkisinin belirlenmesidir. Araştırmada basit rastgele örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Çalışmanın katılımcılarını Türkiye’de Ankara ilinin Çankaya ve Altındağ ilçelerinde yaşayan 60 yaş ve üzeri 500 birey oluşturmuştur. Yaşlıların sosyal ağları aile ve arkadaş alt boyutu ile enstrümental günlük yaşam aktiviteleri değişkenlerinin başarılı yaşlanma davranışına etkisi incelemek için kurulan çoklu doğrusal regresyon modelinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ( $F=31,139$   $p<0,001$ ). Ayrıca yaşlıların sosyal ağları (aile ve arkadaş alt boyutu) ve enstrümental günlük yaşam aktiviteleri değişkenleri başarılı yaşlanma davranışını istatistiksel olarak anlamlı şekilde etkilemektedir ( $p<0,05$ ). Buna göre de sosyal ağlar aile alt boyutu skorları 1 birim arttığında başarılı yaşlanma davranışının 0,481 arttığı (Beta=0,481), sosyal ağlar arkadaş alt boyutu skorları 1 birim arttığında başarılı yaşlanma davranışının 0,439 arttığı (Beta=0,439) ve enstrümental günlük yaşam aktiviteleri skorları 1 birim arttığında başarılı yaşlanma davranışının 1,412 arttığı (Beta=1,412) sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Başarılı yaşlanma, sosyal ağlar, yaşlılar, günlük yaşam aktiviteleri.

#### Abstract

The aim of this study is to determine the effect of elderly people's daily life activities and social networks on successful aging. Simple random sampling method was used in the study. Participants of the study consisted of 500 individuals aged 60 and above living in Çankaya and Altındağ districts of Ankara/Turkey. According to the results, the multiple linear regression model established to examine the effect of social networks and instrumental daily life activities of the elderly on successful aging behavior was statistically significant ( $F = 31.139$   $p < 0.001$ ). In addition, the social networks (family and friends sub-dimension) and instrumental daily life activities variables of the elderly significantly affect successful aging behavior statistically ( $p < 0.05$ ). Accordingly, when social networks family subscale scores increased by 1 unit, successful aging behavior increased by 0.481 (Beta = 0.481). When social networks friend subscale scores increased by 1 unit, successful aging behavior increased by 0.439 (Beta = 0.439). Finally, when instrumental daily living activities scores increased by 1 unit, successful aging behavior increased by 1,412 (Beta = 1,412).

**Keywords:** Successful aging, social networks, elders, daily life activities.

<sup>1</sup> Doktora öğrencisi, Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Aile ve Tüketici Bilimleri Bölümü, [didemdemir@hacettepe.edu.tr](mailto:didemdemir@hacettepe.edu.tr), Orcid:0000-0003-2174-8184

<sup>2</sup> Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Aile ve Tüketici Bilimleri Bölümü, [ohazer@hacettepe.edu.tr](mailto:ohazer@hacettepe.edu.tr), Orcid:0000 0002-0380-6865

Makale Türü: Araştırma Makalesi – Geliş Tarihi: 24.01.2021 – Kabul Tarihi: 07.04.2021

DOI:10.17755/esosder.867218

Atıf için: Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 2021;20(80): 1846-1857

**Etik Kurul İzni:** Hacettepe Üniversitesi Senatosu Etik Komisyonunun 23.06.2020 tarih ve 35853172-200 sayılı kararı ile uygun görülmüştür

## 1.GİRİŞ

Günümüzde teknoloji ve tıp alanındaki gelişmeler ile birlikte yaşlı nüfusun dünya nüfusu içindeki sayısı her geçen gün artış göstermekte ve yaşam süresi nispeten uzamaktadır. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre 2050 yılında yaşlı nüfusunun 1,5 milyara ulaşması ve toplam nüfusun %16'sını oluşturması beklenmektedir (WHO, 2017:2). Yaşam süresinin uzaması ve yaşlı nüfus oranının artışı beraberinde bazı soruları getirmektedir. Bunlardan en önemlileri ve Dünya Sağlık Örgütü, Birleşmiş Milletler gibi uluslararası kuruluşlarında ilgi odağı haline gelen, yaşlı bireylerin fiziksel ve psikolojik sağlıklarını nasıl sürdürebilecekleri ve sosyal hayata dâhil olmaya ve aktif olmaya nasıl devam edebilecekleri ile başarılı yaşlanma nihai hedefine nasıl ulaşacaklarıdır.

Başarılı yaşlanma, hastalığın ve hastalığa bağlı olarak bağımlılığın olmaması, bilişsel ve fiziksel fonksiyonların kullanılabilmesi yani işlevsel kapasitenin sürdürülmesini, yaşama aktif olarak katılımı içeren bir kavramdır (Britton, Shipley, Singh-Mannoux, ve Marmot 2008). Özmete (2012) başarılı yaşlanmanın yalnızca yaşlılık dönemi içinde değerlendirildiğinde kavramın eksik tanımlanmış olduğunu, başarılı yaşlanmanın bireyin çocukluk dönemi, okul yaşamı, iş ve aile yaşamı, yaşadığı stres düzeyi, beslenme biçimi gibi pek çok kavramın, kısacası benimsediği yaşam biçiminin yaşlılık dönemini belirlemesi anlamına geldiğini belirtmektedir.

Rowe ve Kahn (1998) tarafından yapılan tanımlamaya göre başarılı yaşlanma zihinsel ve fiziksel açıdan yetkinliklerin pozitif oluşudur. Bowling (2007)'başarılı yaşlanma' kavramını, bireyin fiziksel ve bilişsel işlevselliğini koruması, yaşam doyumunun yüksek olması ve sosyal olarak aktif olabilmesi olarak tanımlamaktadır. Rowe ve Kahn (1997) da başarılı yaşlanma sürecinin hastalık ve sakatlıkları önleme, hayata bağlılık, yüksek bilişsel ve fiziksel fonksiyon ile sağlandığını belirlemiştirlerdir.

Yapılan literatür incelemesinde, başarılı yaşlanmayı etkileyen faktörlerin bireysel ve toplumsal olmak üzere iki ana başlık altında toplanmasının mümkün olduğu, başarılı yaşlanmayı etkileyen bireysel faktörlerin kişilerin fiziksel, psikolojik, ve sosyal durumlarından etkilendiği, toplumsal faktörlerin de kültür ve medya değişkenlerinden etkilendiği görülmüştür. Bu araştırma da başarılı yaşlanmayı etkilediği düşünülen bireysel faktörler üzerinde durulmasına karar verilmiştir.

Bireysel faktörlerin başında fiziksel sağlık gelmektedir. Fiziksel sağlık, başarılı yaşlanmanın sağlıklı olmak ve fiziksel eylem gerektiren aktivitelere engel oluşturacak bir sağlık sorununun olmamasını ifade etmektedir (Bowling ve diğerleri, 2003). Fiziksel sağlığı oluşturan en önemli faktörlerden biri de yaşlıların günlük yaşam aktivitelerini yerine getirebilmeleridir. Yaşlanma ile birlikte günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlık seviyesi azalmakta ve yaşlı birey bağımsız işlevlerini giderek yarı bağımlı ya da tam bağımlı yapabilir hale gelmektedir (Huri ve Kayıhan,2014). Yaşlıların günlük yaşam aktiviteleri, yalnız veya yardımla sürdürmedeki yeterlilikleri ile değerlendirilmektedir. Enstrümental günlük yaşam aktiviteleri de yemek hazırlama, alışveriş yapma, telefon edebilme, para idaresi, ulaşım araçlarını kullanabilme, ilaç içme vb. işlevleri yerine getirmede bağımsızlık, yarı bağımlılık ya da bağımlılıkla değerlendirilmektedir.

Başarılı yaşlanmayı etkileyen diğer önemli faktör de bireyin psikolojik durumudur. Psikolojik sağlık, bireyin benlik saygısını artıracak, tecrübe edilen olumsuz olaylar karşısında pozitif bakış açısı kazandırabilecek önemli bir faktördür (Pavot ve Diener, 2013). Yaşam dönemleri içerisinde tecrübe edilen olayların yaşlı birey tarafından olumlu algılanması başarılı yaşlanma ve yaşam kalitesine önemli katkılar sağlamaktadır (Reboussin ve diğerleri, 2000).

Son olarak, bireyin sosyal hayattaki ilişkileri başarılı yaşlanmayı etkileyen bir diğer önemli faktördür. Aile ve sosyal destek, arkadaşlarla ve komşularla olan ilişkiler, kişisel ilişkiler yaşlı bireyin sosyal ilişkilerini oluşturmaktadır (Diener, Oishi ve Lucas, 2003).

Araştırmalar, sosyal ağların yaşlıların hem sosyal hem de fiziksel sağlığını ve refahını etkilediğini göstermektedir (Cornwell ve Waite, 2009). Sosyal ağlar sosyal desteğe öncü olarak kabul edilirken, sosyal desteğin gerçekleşmesi için bir model veya yol sağlarlar (Langford, Bowsher, Maloney ve Lillis, 1997). Sosyal ağların yetersiz olması veya hiç olmaması, sağlık riskleri oluşturarak sosyal izolasyona yol açabilir (Cornwell ve Waite, 2009). Sosyal ağların eksikliğinin, yaşlılık için yalnızlık, depresyon, benlik saygısı eksikliği, daha yüksek sakatlık riski, hastalıktan kötü iyileşme ve erken ölüm dahil üzere bir dizi olumsuz sağlık sonucu ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Lubben ve diğerleri.,2006; Tomaka, Thompson ve Palacios, 2006). Birçok durumda, yaşlıların sosyal ağlarının boyutu, fiziksel hareketlilik ve kaynaklardaki sınırlılığa da bağlı olabilir (örneğin ulaşım eksikliği, finansal kaynaklar ve yeni iletişim teknolojilerine erişim ve beceriler) (Kobayashi, Cloutier-Fisher ve Roth 2009; Slegers, Van Boxtel ve Jolles 2007).

Sosyal ağların insan sağlığı ile ilişkili olduğunu gösteren bir çok araştırma bulunmaktadır. Sosyal ağ bağları daha az olan kişilerin mortalite ve morbidite, intihar eğilimi, çeşitli hastalıklar, cerrahi sonrası uzamış iyileşme, engellilik, vb. konularda daha yüksek risk altında oldukları bulunmuştur (Berkman ve Glass, 2000; Chang, Chan ve Yip, 2017; Cohen, 2004).

Sosyal ağlar, genel olarak refah sonuçları ve özellikle moral ile ilgili çok sayıda çalışmada bulunmaktadır. Fischer'ın (1982) Kuzey Kaliforniya verilerinden 60 yaş ve üstü deneklerin analizinde, katılımcıların mutsuzluk puanlarındaki varyansın büyük bir kısmının sosyal ilişkileri tarafından tahmin edildiğini, Lang ve Baltes (1997) da sosyal temasın, engelsiz yaşlılar arasındaki yaşam memnuniyeti ile pozitif ilişkili olduğunu bulmuşlardır

Literatürde başarılı yaşlanma sürecinin pek çok faktörden etkilenen çok boyutlu bir yapı olduğu ortaya konulmuştur. Fakat günlük yaşam aktivitelerinin ve sosyal ağların başarılı yaşlanma üzerindeki etkisinin araştırıldığı çalışmaların yetersiz olduğu belirlenmiştir. Ayrıca Türk gerontolojisinde yaşlıların günlük yaşam aktivitelerini, yaşlılıkta sosyal destek ve algılanan sosyal desteği inceleyen çalışmaların bulunduğu ancak yaşlıların günlük yaşam aktivitelerinin sosyal ağlarla birlikte incelenerek, başarılı yaşlanma üzerindeki etkisinin araştırıldığı çalışmalara rastlanılmamıştır. Bu sonuçtan yola çıkılarak, bu çalışmada başarılı yaşlanmayı etkilediği düşünülen yaşlıların sahip olduğu bireysel faktörler incelenmiştir. Böylelikle, bireysel faktörleri içeren fiziksel ve sosyal boyut altında yaşlıların günlük yaşam aktivitelerinde bağımlılık dereceleri ve sosyal ağ düzeyleri belirlenerek başarılı yaşlanmaya etkisi tespit edilmesi amaçlanmıştır.

Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki hipotezler kurulmuştur.

1. Yaşlıların sosyal ağ düzeyleri ile başarılı yaşlanma arasında anlamlı ilişki vardır.
2. Yaşlıların enstrümental günlük yaşam aktiviteleri ile başarılı yaşlanma arasında anlamlı ilişki vardır.
3. Yaşlıların sosyal ağ düzeyleri ve enstrümental günlük yaşam aktiviteleri başarılı yaşlanmayı etkiler.

## 2.YÖNTEM

### 2.1.Çalışma Grubu

Bu araştırma, yaşlı bireylerin günlük yaşam aktivitelerinin ve sosyal ağlarının başarılı yaşlanmaya etkisini belirlemek amacıyla yürütülmüştür. Araştırma bu yönüyle betimsel bir

çalışmadır. Araştırmada tarama modeli kullanılmıştır. Karasar (2012), tarama modelini geçmişte ya da halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımı olarak tanımlamıştır.

Bu çalışmanın verileri, Türkiye’de Ankara ilinin Çankaya ve Altındağ ilçelerinden basit rastgele örneklem yöntemi ile seçilen 60 yaş ve üzeri 500 birey ile yüz yüze yapılan görüşmeler sonucu toplanmıştır. Ayrıca yaşlılarla yüz yüze görüşmelere başlamadan önce Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonunda izin alınmış ve tüm katılımcılara onam formu imzalatılmıştır. Çalışmanın örneklemini, Ankara ili Çankaya ve Altındağ ilçesinde yaşayan 60 yaş ve üzeri bireylerin oluşturması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

## 2.2. Ölçme Araçları

Araştırmada ölçme aracı olarak anket formu kullanılmıştır. Anket formunun birinci bölümünde, araştırma kapsamına alınan yaşlıların tanıtıcı bilgilerini ortaya koymayı amaçlayan sorular yer almaktadır. İkinci bölümde yaşlıların günlük yaşam aktivitelerinde bağımlılık düzeylerini belirlemek için “Enstrümental Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği” (EGYA), üçüncü bölümde, yaşlıların sosyal ağ düzeylerini ölçmek için ”Lubben Sosyal Ağ Ölçeği ”(LSAÖ) ve son bölüm olan dördüncü bölümde ise başarılı yaşlanma davranışını belirlemek için “Başarılı Yaşlanma Ölçeği” (BYÖ) kullanılmıştır.

**Kişisel Bilgi Formu:** Yapılan benzer çalışmalar ışığında araştırmanın amacına uygun olarak cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, algılanan sağlık durumu ve algılanan gelir düzeyi gibi sosyo-demografik bilgilerden oluşturulmuştur.

**Enstrümental Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği (EGYA):** Lawton ve Brody (1969) tarafından geliştirilen ve Güzel, Üner, Turan ve Uçan (2019) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılan enstrümental günlük yaşam aktiviteleri ölçeği bireyin telefon edebilme, alış-veriş yapma, yemek hazırlayabilme, ev işleri yapabilme, çamaşır yıkayabilme, ulaşım araçlarına binebilme, kendi ilacını içebilme, parayı idare edebilme durumlarını ölçen toplam 8 ifadeden oluşmaktadır. Ölçeği cevaplandırılan bir katılımcı ölçekten en az 8 en fazla 24 puan alabilmektedir. 0-8 puan aralığı katılımcının enstrümental günlük yaşam aktivitelerinde bağımlı olduğunu, 9-16 puan aralığı yarı bağımlı olduğunu, 17-24 puan aralığı ise bağımsız olduğunu göstermektedir. Ölçek puanının yükselmesi bağımsızlık derecesinin arttığını göstermektedir. Ölçeğin türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında, Cronbach’ın Alpha iç tutarlık katsayısı 0.85 bulunmuştur.

**Lubben Sosyal Ağ Ölçeği-6(LSAÖ-6):** Lubben Sosyal Ağ Ölçeği, Lubben ve diğerleri (2006) tarafından yaşlı yetişkin popülasyonları arasında kullanılmak için 6 madde olarak geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Demir Erbil ve Hazer (2020) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin orijinalinde genele dair güvenilirlik katsayısının 0.83, uyarlama çalışmasında da 0,74 olduğu saptanmıştır. LSAÖ Sosyal ağın büyüklüğü, özel iletişim ve yardım ile ilgili aile bölümünde 3 soru, arkadaş bölümünde 3 soru olmak üzere toplam 6 sorudan oluşmaktadır. Anketteki her bir ifade orijinalinde olduğu gibi altılı likert tipte 0’ dan 5’ e kadar puanlanmış, 0,1,2 puan kişinin sahip olduğu sosyal ağın azlığına, 3,4,5 puan ise kişinin sahip olduğu sosyal ağın daha çok olmasına işaret etmektedir. Toplam puan, tüm maddelerin toplamı bulunarak hesaplanmaktadır. LSAÖ-6 için puanlama, 0 ile 30 arasında değişmekte olup, daha yüksek puan daha çok sosyal ağ varlığını göstermektedir (Demir Erbil ve Hazer, 2020).

**Başarılı Yaşlanma Ölçeği(BYÖ) :** Başarılı Yaşlanma Ölçeği, Reker (2009) tarafından geliştirilmiş olup ölçeğin Türkçe versiyonu Hazer ve Özsungur (2017) tarafından yapılmıştır. BYÖ “sağlıklı yaşam biçimi” (3 madde) ve “sorunlarla mücadele etme” (7 madde) olmak üzere 2 alt boyut ve 10 sorudan oluşmaktadır. Ölçekteki her bir ifade 1’ den 7’

ye kadar puanlanmış (1=Kesinlikle katılmıyorum; 7=Kesinlikle katılıyorum) 7’li Likert tipte bir ölçektir. Katılımcılar bu ölçekten en az 10 en fazla 70 puan alabilmektedir. Puan arttıkça katılımcıların başarılı yaşlanma davranışı da artmaktadır. Ölçeğin Türkçe versiyonu (BYÖ) için Cronbach’ın Alpha iç tutarlık katsayısı 0.85, sağlıklı yaşama biçimi alt boyutu için birleşik güvenilirlik katsayısı .83, sorunlarla mücadele etme alt boyutu için .92 olarak rapor edilmiştir (Hazer ve Özsungur, 2017).

### 2.3.Verilerin Analizi

Araştırma verilerinin analizinde SPSS programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler ve güvenilirlik analizi için frekans, yüzdeler, ortalama, standart sapma ve Cronbach Alfa değerleri incelenmiştir. Günlük yaşam aktiviteleri, sosyal ağlar ve başarılı yaşlanma arasındaki ilişki korelasyon analizi ile tespit edilmiştir. Ayrıca günlük yaşam aktivitelerinin ve sosyal ağların başarılı yaşlanmaya etkisini belirlemek için regresyon analizi tekniği kullanılmıştır.

### 3.BULGULAR

Araştırmaya katılanların genel bilgileri incelendiğinde, katılımcıların %44,8’i kadın, %55,2’i erkektir. Yaş ortalaması 67.04(±5.922)’tür. Katılımcıların %33,4’ ü ilköğretim mezunu ve daha az eğitim düzeyindedir. Yaşlıların %65’i gelir düzeyini orta seviyede algılamaktadır. Yaşlıların %41,6 ‘sı hem emekli hem de tam gün çalışmaktadır. %58,8’inin doktor tarafından teşhis edilmiş en az bir hastalığı varken, %62’si genel sağlık durumunu iyi olarak algılamaktadır (Tablo 1).

**Tablo 1:** Örneklemin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Dağılımları

| Değişkenler            | Grup                      | N           | %    |
|------------------------|---------------------------|-------------|------|
| Cinsiyet               | Erkek                     | 276.0       | 55.2 |
|                        | Kadın                     | 224.0       | 44.8 |
| Yaş(Ort.±s.s)          |                           | 67.04±5.922 |      |
| Eğitim Durumu          | İlkokul mezunu ve daha az | 167.0       | 33.4 |
|                        | Ortaokul mezunu           | 82.0        | 16.4 |
|                        | Lise mezunu               | 114.0       | 22.8 |
|                        | Üniversite ve üstü mezun  | 137.0       | 27,4 |
| Algılanan gelir düzeyi | Düşük                     | 137.0       | 27.4 |
|                        | Orta                      | 325.0       | 65.0 |
|                        | Yüksek                    | 38.0        | 7.6  |
| Medeni durum           | Bekar                     | 19.0        | 3.8  |
|                        | Evli                      | 373.0       | 74.6 |
|                        | Boşanmış                  | 18.0        | 3.6  |
|                        | Dul                       | 90.0        | 18.0 |

|   |  |       |      |
|---|--|-------|------|
| Çalışma durumu  | Tam gün çalışıyor(Emekli Değil)          | 43.0  | 8.6  |
|   | Yarım gün çalışıyor(Emekli Değil)        | 3.0   | 0.6  |
|   | Çalışmıyor/İşsiz(Emekli Değil)           | 85.0  | 17.0 |
|   | Tam gün çalışıyor (Emekli)               | 208.0 | 41.6 |
|   | Yarım gün çalışıyor (Emekli)             | 10.0  | 2.0  |
|   | Çalışmıyor/işsiz (Emekli)                | 151   | 30.2 |
| Yaşam biçimi  | Tek başına                               | 74.0  | 14.8 |
|   | Eşiyle                                   | 249.0 | 49.8 |
|   | Eşi ve çocuklarıyla, vb. aile üyeleriyle | 177.0 | 35.4 |
| Uzun süre devam eden hastanede ya da sağlık kuruluşunda (Dr. tarafından) tanısı konmuş hastalık | Var                                      | 294.0 | 58.8 |
|   | Yok                                      | 206.0 | 41.2 |
| Algılanan genel sağlık durumu   | Çok iyi                                  | 90.0  | 18.0 |
|   | İyi                                      | 310.0 | 62.0 |
|   | Kötü                                     | 87.0  | 17.4 |
|   | Çok kötü                                 | 13.0  | 2.6  |
| Toplam  |  | 500   | 100  |

Araştırmaya katılan kişilerin Enstrümental Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği skorları ortalaması  $23,57 \pm 1,72$  iken Lubben Sosyal Ağ Ölçeği Aile alt boyutu ortalaması  $8,88 \pm 3,09$ , Lubben Sosyal Ağ Ölçeği Arkadaş alt boyutu ortalaması  $7,81 \pm 3,59$ , Lubben Sosyal Ağ Ölçeği ortalaması  $16,69 \pm 5,64$ , Başarılı Yaşlanma Ölçeği Sorunlarla Mücadele Etme Davranışı alt boyutu ortalaması  $41,5 \pm 7,1$ , Başarılı Yaşlanma Ölçeği Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı alt boyutu ortalaması  $18,63 \pm 3,33$  ve Başarılı Yaşlanma Ölçeği ortalaması ise  $60,13 \pm 9,37$  olduğu görülmektedir. Ayrıca ölçek ve alt boyutlarına ilişkin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayıları incelendiğinde Lubben Sosyal Ağ Ölçeği Aile alt boyutu dışındaki tüm ölçek ve alt boyutların güvenilirlik katsayılarının  $0,700$ 'ün üzerinde olduğu görülmüştür (Tablo 2).

**Tablo 2:** Ölçek ve Alt Boyutları İçin Tanımlayıcı İstatistikler ve Güvenilirlikler

| Ölçek ve Alt Boyutlar                                       | Ortalama | Standart Sapma | Minimum | Maksimum | Cronbach Alfa |
|---|----------|----------------|---------|----------|---------------|
| Enstrümental Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği               | 23,57    | 1,72           | 8,00    | 24,00    | 0,907         |
| Lubben Sosyal Ağ Ölçeği Aile                                | 8,88     | 3,09           | 0,00    | 15,00    | 0,640         |
| Lubben Sosyal Ağ Ölçeği Arkadaş                             | 7,81     | 3,59           | 0,00    | 15,00    | 0,724         |
| Lubben Sosyal Ağ Ölçeği                                     | 16,69    | 5,64           | 2,00    | 30,00    | 0,743         |
| Başarılı Yaşlanma Ölçeği Sorunlarla Mücadele Etme Davranışı | 41,50    | 7,10           | 10,00   | 49,00    | 0,844         |
| Başarılı Yaşlanma Ölçeği Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı    | 18,63    | 3,33           | 3,00    | 21,00    | 0,873         |
| Başarılı Yaşlanma Ölçeği                                    | 60,13    | 9,37           | 14,00   | 70,00    | 0,876         |

Araştırmaya katılan kişilerin %0,6'sı enstrümental günlük yaşam aktiviteleri skorlarına göre bağımlı grubunda iken %0,6'sı yarı bağımlı ve %98,8'i ise bağımsız grubundadır (Tablo 3). Bağımsız grupta yer alan katılımcı yüzdesinin yüksek olmasının nedeninin yaşlılarla yapılan yüz yüze görüşmelerin dış ortamda gerçekleştirilmesi ve dolayısıyla örneklemin enstrümental günlük yaşam aktivitelerini çoğunlukla yerine getirebilen yaşlılardan oluşmasından kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

1852

**Tablo 3:** Enstrümental Günlük Yaşam Aktiviteleri Skorlarına Göre Grupların Dağılımı

| Enstrümental Günlük Yaşam Aktiviteleri | Sayı | Yüzde |
|--|------|-------|
| Bağımlı (0-8 Puan)                     | 3    | 0,6   |
| Yarı Bağımlı (9-16 Puan)               | 3    | 0,6   |
| Bağımsız (17-24 Puan)                  | 494  | 98,8  |

Araştırmaya katılanların enstrümental günlük yaşam aktiviteleri skorları ile sosyal ağ ölçeği ve ölçeğin arkadaş alt boyutu, başarılı yaşlanma ölçeği ve ölçeğin sağlıklı yaşam biçimi davranışı alt boyutu skorları arasında pozitif yönlü zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulunurken enstrümental günlük yaşam aktiviteleri skorları ile başarılı yaşlanma ölçeği sorunlarla mücadele etme davranışı alt boyutu skorları arasında pozitif yönlü orta düzeyde doğrusal ilişkiler bulunmaktadır. Sosyal ağ ölçeği aile ve arkadaş alt boyutu skorları ile başarılı yaşlanma ölçeği ve tüm alt boyutları skorları arasında pozitif yönlü zayıf düzeyde doğrusal ilişkiler bulunmaktadır. Sosyal ağ ölçeği skorları ile başarılı yaşlanma ölçeği skorları arasında pozitif yönlü orta düzeyde doğrusal ilişkiler bulunmaktadır (Tablo 4).

**Tablo 4:** Enstrümental Günlük Yaşam Aktiviteleri, Sosyal Ağ ve Başarılı Yaşlanma Arasındaki İlişki

|  |   | 1      | 2      | 3      | 4      | 5      | 6      | 7     |
|--|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| 1.Enstrümental Günlük Yaşam Aktiviteleri | r | 1,000  | -      | -      | -      | -      | -      | -     |
|  | p | -      | -      | -      | -      | -      | -      | -     |
| 2.Lubben Sosyal Ağ Ölçeği Aile           | r | 0,084  | 1,000  | -      | -      | -      | -      | -     |
|  | p | 0,059  | -      | -      | -      | -      | -      | -     |
| 3.Lubben Sosyal Ağ Ölçeği Arkadaş        | r | ,095*  | ,427** | 1,000  | -      | -      | -      | -     |
|  | p | 0,034  | 0,000  | -      | -      | -      | -      | -     |
| 4.Lubben Sosyal Ağ Ölçeği                | r | ,106*  | ,818** | ,869** | 1,000  | -      | -      | -     |
|  | p | 0,017  | 0,000  | 0,000  | -      | -      | -      | -     |
| 5.Sorunlarla Mücadele Etme Davranışı     | r | ,315** | ,251** | ,255** | ,299** | 1,000  | -      | -     |
|  | p | 0,000  | 0,000  | 0,000  | 0,000  | -      | -      | -     |
| 6.Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı        | r | ,142** | ,174** | ,188** | ,215** | ,556** | 1,000  | -     |
|  | p | 0,002  | 0,000  | 0,000  | 0,000  | 0,000  | -      | -     |
| 7.Başarılı Yaşlanma Ölçeği               | r | ,289** | ,252** | ,260** | ,303** | ,955** | ,777** | 1,000 |
|  | p | 0,000  | 0,000  | 0,000  | 0,000  | 0,000  | 0,000  | -     |

\*: $p < 0,05$  \*\*: $p < 0,01$  r:Pearson Korelasyon Katsayısı

Başarılı yaşlanma davranışına, enstrümental günlük yaşam aktiviteleri ve sosyal ağ etkileşimin etkisini incelemek için enstrümental günlük yaşam aktiviteleri, lubben sosyal ağ ölçeği aile alt boyutu, sosyal ağ ölçeği arkadaş alt boyutu, sosyal ağ ölçeği bağımsız değişken başarılı yaşlanma davranışı bağımlı değişken olarak çoklu doğrusal regresyon modeli kurulmuştur. Sosyal ağ ölçeği, aile ve arkadaş alt boyutları ile modele sokulmuş ancak aynı ölçek alt boyutları ile birlikte modele girdiğinde aralarındaki yüksek ilişkilerden dolayı çoklu bağlantı sorunu oluşmuş dolayısıyla sosyal ağ ölçeği skorları modelden çıkarılmıştır.

Tablo 5 incelendiğinde, sosyal ağ ölçeği aile alt boyutu, sosyal ağ ölçeği arkadaş alt boyutu ve enstrümental günlük yaşam aktiviteleri değişkenlerinin başarılı yaşlanma davranışına etkisi incelemek için kurulan çoklu doğrusal regresyon modelinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ( $f=31,139$   $p < 0,001$ ). Kurulan modelde çoklu bağlantı ve otokorelasyon sorunu olmadığı anlaşılmıştır ( $vif < 5$  durbin watson=1,915).

Sosyal ağ ölçeği aile alt boyutu, sosyal ağ ölçeği arkadaş alt boyutu ve enstrümental günlük yaşam aktiviteleri değişkenleri başarılı yaşlanma davranışındaki değişimin %15,3'ünü açıklamaktadır (düz.  $r^2=0,153$ ). Sosyal ağ ölçeği aile alt boyutu, lubben sosyal ağ ölçeği arkadaş alt boyutu ve enstrümental günlük yaşam aktiviteleri değişkenleri başarılı yaşlanma davranışını istatistiksel olarak anlam şekilde etkilemektedir ( $p < 0,05$ ). Buna göre sosyal ağ ölçeği aile alt boyutu skorları 1 birim arttığında başarılı yaşlanma davranışı 0,481 artmaktadır (beta=0,481). Sosyal ağ ölçeği arkadaş alt boyutu skorları 1 birim arttığında başarılı yaşlanma davranışı 0,439 artmaktadır (beta=0,439). Sosyal ağ ölçeği arkadaş alt boyutu skorları 1 birim arttığında başarılı yaşlanma davranışı 0,439 artmaktadır (beta=0,439). Enstrümental günlük



yaşam aktiviteleri ölçeği skorları 1 birim arttığında başarılı yaşlanma davranışı 1,412 artmaktadır (beta=1,412) (Tablo 5).

**Tablo 5:** Başarılı Yaşlanma Davranışına Günlük Yaşam Aktivitelerinin ve Sosyal Ağ Etkileşiminin Etkisi

|  | Beta   | Std. Hata | Std. Beta | t     | p             | VIF   |
|--|--------|-----------|-----------|-------|---------------|-------|
| Sabit                                  | 19,166 | 5,339     |           | 3,590 | <b>0,000*</b> |       |
| Lubben Sosyal Ağ Ölçeği Aile           | 0,481  | 0,138     | 0,158     | 3,473 | <b>0,001*</b> | 1,226 |
| Lubben Sosyal Ağ Ölçeği Arkadaş        | 0,439  | 0,119     | 0,168     | 3,680 | <b>0,000*</b> | 1,228 |
| Enstrümental Günlük Yaşam Aktiviteleri | 1,412  | 0,225     | 0,259     | 6,262 | <b>0,000*</b> | 1,011 |

\*: $p < 0,05$   $F=31,139$   $p=0,000$   $R^2=0,158$  Düz.  $R^2=0,153$  Durbin Watson:1,915  
Bağımlı:Başarılı Yaşlanma Davranışı

Katsayılar için güven aralıkları aşağıdaki tabloda verilmiştir (Tablo 6).

**Tablo 6:** Güven Aralıkları

|  | %95 Güven Aralığı |           |
|--|-------------------|-----------|
|  | Alt Sınır         | Üst Sınır |
| Sabit                                  | 8,676             | 29,655    |
| Lubben Sosyal Ağ Ölçeği Aile           | 0,209             | 0,753     |
| Lubben Sosyal Ağ Ölçeği Arkadaş        | 0,205             | 0,673     |
| Enstrümental Günlük Yaşam Aktiviteleri | 0,969             | 1,855     |

#### 4.TARTIŞMA VE SONUÇ

Yaşlıların enstrümental günlük yaşam aktiviteleri ile başarılı yaşlanmanın sorunlarla mücadele etme davranışı alt boyutu arasında pozitif yönlü orta düzeyde doğrusal ilişkiler olduğu bulunurken yaşlıların günlük yaşam aktiviteleri ile başarılı yaşlanma ve sağlıklı yaşam biçimi davranışı alt boyutu arasında pozitif yönlü zayıf düzeyde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırma sonuçlarına paralel olarak Zainab ve Naz (2017) de yaşlıların günlük yaşam aktiviteleri, sosyal ağları ve iyilik halleri arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğunu belirlemiştir.

Ayrıca yaşlıların enstrümental günlük yaşam aktiviteleri ile sosyal ağlar ve sosyal ağların arkadaş alt boyutu arasında pozitif yönlü zayıf düzeyde bir ilişki bulunmaktadır. Bu sonuca göre yaşlıların arkadaşlarından oluşan sosyal ağlarının, yaşlıların telefon edebilme, alışveriş yapma, ulaşım araçlarını kullanabilme vb. enstrümental günlük yaşam aktivitelerini daha fazla etkilediği söylenebilir. Bunun nedeninin de bu tarz aktivitelerin genellikle sosyal ağ içerisindeki aile bireylerinin yanı sıra arkadaş, komşu vb. gruptaki kişilerle yapılmasından kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Mendes de Leon ve diğerleri (2001)'nin yapmış oldukları araştırmada da, çocuklar veya diğer akrabalar dışındaki arkadaşlardan oluşan sosyal ağlar ve sosyal etkileşimin yaşlılıkta engellilik riskini azalttığı bulunmuştur. Jennifer ve diğerleri (1999) de yaşlılarda sosyal ağ özelliklerinin fiziksel işlevler üzerindeki etkisi konusunda yapmış oldukları çalışmada, sosyal ağların temel fiziksel performans seviyeleri düşük olan yaşlılar için daha güçlü bir koruyucu etkisi olduğu ve sosyal ağı fazla olan katılımcıların daha

az işlevsel düşüş yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca insanlarla bağlantı kuran yaşlı yetişkinlerin daha iyi sağlığa sahip olma olasılıklarının daha yüksek olduğunu ve fiziksel aktiviteye daha yatkın oldukları görülmüştür(Ryff,1982).

Yaşlıların sosyal ağ düzeyleri ile başarılı yaşlanma arasında pozitif yönlü orta düzeyde doğrusal bir ilişki bulunurken mücadele etme davranışı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışı alt boyutlarıyla pozitif yönlü zayıf düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Fern'andez-Ballesteros, Zamarr'on ve L'opez (2011) başarılı yaşlanmanın kriterlerini ve göstergelerini belirledikleri çalışmalarında sosyal ağ içerisindeki aile ağı ve yardımın önemli yordayıcı faktör olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Yaşlıların sahip olduğu sosyal ağların aile ve arkadaş alt boyutu ve yaşlıların enstrümental günlük yaşam fonksiyonları değişkenleri başarılı yaşlanma davranışını istatistiksel olarak anlamlı şekilde etkilemektedir ( $p<0,05$ ). Bu sonuca göre yaşlıların sosyal ağ etkileşimindeki ve enstrümental günlük yaşam aktivitelerindeki artış yaşlıların başarılı yaşlanma davranışlarını pozitif etkilemektedir diyebiliriz. Gardner (2014) aileleri, arkadaşları, komşuları ve akrabalarıyla bağlantı içinde olan yaşlı yetişkinlerin günlük yaşam aktivitelerinde daha fazla performans gösterdiklerini vurgulamıştır. Ayrıca, Rosso, Taylor, Tabb ve Michael (2013) tarafından yapılan bir araştırma, günlük yaşam aktivitelerinin azalmasının daha düşük bir sosyal katılım seviyesiyle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Bu durum, yaşlı yetişkinlerin daha sağlıklı olmalarının, toplum içerisindeki sosyal ağlarla kurdukları bağlantılarla ilgili olduğu anlamına gelmektedir. Sosyal ağlar ve sosyal katılım, sağlığı korumak ve başarılı yaşlanmayı sağlamak için önemlidir (Bassuk, Glass, Berkman, 1999). Zainab ve Naz (2017)' de yaptıkları çalışmada, aktif ve sosyal ağları kuvvetli yaşlıların daha sağlıklı ve zinde olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Araştırma sonuçlarından elde edilen bulgular ışında, özellikle de yaşlıların günlük yaşam aktivitelerinin ve sosyal ağ etkileşimlerinin başarılı yaşlanma davranışını etkilediği sonucundan yola çıkarak yaşlılara ve politika yapıcılara aşağıdakiler önerilmektedir.

Yaşlıların günlük enstrümental yaşam aktivitelerini devam ettirmelerinin, hem fiziksel hem de sosyal olarak hayatın içinde olmalarının önemini anlatan programların geliştirilmesi görsel ve yazılı medya kamu spotları ve diğer yayın organlarıyla farkındalık yaratılmalıdır. Ayrıca yaşlıların sağlık, refah ve verimliliklerinin artırılabilmesi ve buna bağlı olarak başarılı yaşlanmanın ülkemizde sağlanabilmesi için yaşlıların sosyal ağ dinamikleri ve günlük yaşam aktiviteleri ile ilgili veriler oldukça önemlidir. Bu yüzden konu ile ilgili daha fazla akademik çalışma yapılmalıdır.

## KAYNAKÇA

- Bassuk, S. S., Glass, T. A. & Berkman, L. F. (1999). Social Disengagement and Incident Cognitive Decline in Communitydwelling Elderly Persons. *Annals of Internal Medicine*, 131(3), 165-173. doi:10.7326/0003-4819-131-3-199908030-00002
- Berkman, L.F. & Glass T.A. (2000). Social Integration, Social Networks, Social Support and Health. *In Social Epidemiology*, L.F. Berkman and Kawachi(Eds). New York: Oxford University Press.
- Bowling, A. (2007). Aspirations For Older Age in the 21st Century: What Is Successful Aging?. *The International Journal of Aging and Human Development*, 64(3), 263-297.
- Bowling, A. P., Gabriel, Z., Dykes, J., Dowding, L. M., Evans, O., Fleissing, A., Banister, D. & Sutton, S. (2003). Let's Ask Them: A National Survey of Definitions of Quality of Life and its Enhancement Among People Aged 65 and Over. *International Journal on Aging and Human Development*, 56 (4), 269 – 306.

- Britton, A., Shipley, M., Singh-Mannoux, A. & Marmot, M. G. (2008). Successful Aging: The Contribution of Early-Life and Midlife Risk Factors. *Journal of the American Geriatrics Society*, 56, 1098–1105.
- Chang Q, Chan CH & Yip PS. A(2017). Meta-Analytic Review on Social Relationships and Suicidal Ideation Among Older Adults. *Social Science & Medicine*, 191,65-76.
- Cohen S.(2004). Social Relationships and Health. *American Psychologist*, 59(8), 676. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.8.676> PMID: 15554821.
- Cornwell, E. Y. & Waite, L. J. (2009). Social Disconnectedness, Perceived İsolation and Health Among Older Adults. *Journal of Health and Social Behavior*, 50, 31-48.
- Demir Erbil, D. & Hazer, O. (2020). Lubben Sosyal Ağ Ölçeği-6 (LSAÖ-6)'nin Türk Kültürüne Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması, *International Social Mentality and Researcher Thinkers Journal*, 6(30), 399-410.
- Diener, E., Oishi, S. & Lucas, R.E. (2003). Personality, Culture, and Subjective Well-Being: Emotional and Cognitive Evaluations of Life. *Annual Review of Psychology*, 54 (4), 403-425.
- Fernández-Ballesteros R., Zamarrón M. D. & López M. D. (2011). “Successful Aging: Criteria and Predictors,” *Psychology in Spain*, 15, 94–101.
- Fischer, C. S. (1982). *To Dwell Among Friends: Personal Networks in Town and City*. Chicago, IL: Chicago University Press.
- Gardner, P. (2014). The Role Of Social Engagement and Identity in Community Mobility Among Older Adults Aging in Place. *Disability and Rehabilitation*, 36(15), 1249-1257. doi:10.3109/09638288.2013.837970
- Güzel A., Üner S., Turan S. & Uçan S. (2019). Lawton ve Brody Enstrümental Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirliği.3. *Uluslararası 21. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi* özet bildiri, Antalya.
- Hazer, O & Özsungur, F. (2017). Başarılı Yaşlanma Ölçeği (BYÖ) Türkçe Versiyonu, *International Journal Of Education Technology and Scientific Researches*, 4, 184-206.
- Huri M. & Kayıhan H. (2014). Geriatrik Bireylerde Günlük Yaşam Aktivitelerindeki Bağımsızlık Seviyesi İle Kognitif Fonksiyon Değişkenleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 2(1), 1–10.
- Jennifer B. Unger, Gail McAvay, Martha L. Bruce, Lisa Berkman & Teresa Seemans (1999). Variation in The Impact Of Social Network Characteristics On Physical Functioning in Elderly Persons: MacArthur Studies of Successful Aging. *Journal of Gerontology: Social Sciences* 54B ( 5) , 245-251.
- Karasar, N. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemi*. 24. Baskı, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Kobayashi, K. M., Cloutier-Fisher, D., & Roth, M. (2009). A Profile Of Social İsolation and Health Among Older Adults in Small Town And Small City, British Columbia. *Journal of Aging and Health*, 21, 374-397.
- Lang, F. R. & Baltes, M. M. (1997). Being With People And Being Alone in Late Life: Costs and Benefits For Everyday Functioning. *International Journal of Behavioral Development*, 21, 729–746.

- Langford, C. P., Bowsher, J., Maloney, J. P. & Lillis, P. P. (1997). Social Support: A Conceptual Analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 25, 95-100.
- Lawton M.P. & Brody E.M.(1969). Assessment of Older People: Self-Maintaining and Instrumental Activities of Daily Living. *Gerontologist*, 9(3) 179-186.
- Lubben J, Blozik E, Gillmann G, Iliff e S, von Renteln Kruse W & Beck JC.(2006). Performance Of An Abbreviated Version Of The Lubben Social Network Scale Among Three European Community-Dwelling Older Adult Populations. *Gerontologist*, 46(4), 503-513.
- Mendes de Leon, C. F. M., Gold, D. T., Glass, T. A., Kaplan, L. & George, L. K. (2001). Disability As a Function Of Social Networks and Support in Elderly African Americans And Whites: The Duke EPESE 1986-1992. *The Journals of Gerontology: Series B. Psychological Sciences and Social Sciences*, 56B(3), 179-190. doi:10.1093/geronb/56.3.S179
- Özmete, E. (2012). Yaşlanırken: Başarılı Yaşlanma. *Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Biz Bir Aileyiz Dergisi*, 1-5.
- Pavot, W. & Diener, E. (2013). Happiness Experienced: The Science of Subjective Well-Being. S. David, I. Boniwell, ve A. C. Ayers (Ed.). *The Oxford Handbook of Happiness* (s. 134-151). Oxford, UK: Oxford University Press.
- Ryff, C. D. (1982). Successful Aging: A Developmental Approach. *The Gerontologist*, 22, 209-214.doi:10.1093/geront/22.2.209.
- Reboussin, B.A., Rejeski, W.J., Martin, K.A., Callahan, K., Dunn, A. L., King, A. C. & Sallis, J. F.(2000). Correlates Of Satisfaction With Body Function and Body Appearance in Middle and Older Aged Adults: The Activity Counseling Trial (ACT). *Psychology and Health*, 15 (2), 239–254.
- Reker, G. T. (2009). *A Brief Manual of the Successful Aging Scale (SAS)*, DOI: 10.13140/2.1.4238.720.
- Rosso, A. L., Taylor, J. A., Tabb, L. P. & Michael, Y. L. (2013). Mobility, Disability, and Social Engagement in Older Adults. *Journal of Aging and Health*, 25(4), 617-637. doi:10.1177/0898264313482489
- Rowe, J.W. & Kahn, R.L. (1997). Successful Aging. *Gerontologist*, 37,433–440.
- Rowe, J.W. & Kahn, R.L. (1998). *Successful Aging*. New York: Pantheon Books.
- Slegers, K., van Boxtel, M. P. & Jolles, J. (2007). The Effects Of Computer Training and Internet Usage On The Use Of Everyday Technology By Older Adults: A Randomized Controlled Study. *Educational Gerontology*, 33, 91-110.
- Tomaka, J., Thompson, S. & Palacios, R. (2006). The Relation Of Social Isolation, Loneliness, and Social Support to Disease Outcomes Among The Elderly. *Journal of Aging and Health*, 18, 359-384.
- WHO, NIA (Dünya Sağlık Örgütü, Ulusal Yaşlanma Enstitüsü). (2017). [https://www.nia.nih.gov/sites/default/files/2017-06/global\\_health\\_aging.pdf](https://www.nia.nih.gov/sites/default/files/2017-06/global_health_aging.pdf). (Son erişim: 08.11.19)
- Zainab N. & Naz H.(2017). Daily Living Functioning, Social Engagement and Wellness Of Older Adults. *Psychology, Community & Health*, 6(1), 93–102, doi:10.5964/pch.v6i1.213.