İSTANBUL TEKNİK ÜNİVERSİTESİ ★ FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YERİNDE YAŞLANMA OLGUSUNUN KONUT MEKÂN KULLANIMI AÇISINDAN İRDELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İpek Ceren ÇAKMAK

Mimarlık Anabilim Dalı

Mimari Tasarım Programı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Yüksel DEMİR

OCAK 2014

İSTANBUL TEKNİK ÜNİVERSİTESİ ★ FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YERİNDE YAŞLANMA OLGUSUNUN KONUT MEKÂN KULLANIMI AÇISINDAN İRDELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İpek Ceren ÇAKMAK
(502101120)

Mimarlık Anabilim Dalı

Mimari Tasarım Programı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Yüksel DEMİR

ARALIK 2013

İTÜ, Fen Bilimleri Enstitüsü'nün 502101120 numaralı Yüksek Lisans Öğrencisi **İpek Ceren ÇAKMAK**, ilgili yönetmeliklerin belirlediği gerekli tüm şartları yerine getirdikten sonra hazırladığı **"YERİNDE YAŞLANMA OLGUSUNUN KONUT MEKÂN KULLANIMI AÇISINDAN İRDELENMESİ"** başlıklı tezini aşağıda imzaları olan jüri önünde başarı ile sunmuştur.

Tez Danışmanı :	**Doç. Dr. Yüksel DEMİR** İstanbul Teknik Üniversitesi	.....
Jüri Üyeleri :	**Y. Doç. Dr. Göksenin İNALHAN** İstanbul Teknik Üniversitesi	.....
	Y. Doç. Dr. E. Dilay GÜNEY T.C. Beykent Üniversitesi	.....

Teslim Tarihi : **16 Aralık 2013**
Savunma Tarihi : **24 Ocak 2014**

Aileme,

ÖNSÖZ

Hazırlamış olduğum bu çalışmada yardımlarını, fikirlerini, vaktini, desteğini ve ilgisini esirgemeyen, bana yol gösteren değerli hocam Doç. Dr. Yüksel DEMİR'e çok teşekkür ederim.

Ayrıca hayatım boyunca bana gösterdikleri sevgi, özveri, destek ve fedakarlıkları için sevgili annem Dr. Faize ÇAKMAK'a, sevgili babam Metin ÇAKMAK'a ve her zaman yanımda olan, öngörüsüyle hayatımı aydınlatan sevgili ağabeyim Şakir ÇAKMAK'a sonsuz teşekkürlerimi sunmayı borç bilirim. Bu tez, saygıdeğer bir öğretmen olan anneannem merhum Talat ÖRTÜN, sevgisiyle hayatıma anlam katan öğretmen kardeşi merhum Hatice ÜNER ve başarılarından feyz aldığım inşaat mühendisi dedem merhum Hüdai ÖRTÜN anısına yapılmıştır.

Tez sürecim boyunca çalışmamı destekleyen, inancımı kaybettiğimde sözleriyle beni çalışmaya teşvik eden arkadaşlarıma, her türlü manevi desteğini esirgemeyen sevgili dostum Hale KAPSAL'a, yardımlarını, desteğini ve ilgisini esirgemeyen değerli hocam ve aynı zamanda jüri üyem olan Y. Doç. D. Göksenin İNALHAN'a, lisans eğitimimde bana yol göstermiş, sevgisini ve ilgisini eksik etmemiş değerli hocam ve aynı zamanda jüri üyem olan Y. Doç. Dr. E. Dilay GÜNEY'e, yüksek lisansım süresince okulda ilgisini ve sevgisini esirgemeyen Mimarlık Fakültesi, Dekan Özel Kalemi sevgili Gülcan EGE'ye çok teşekkür ederim.

Yaptığım anket çalışmalarına severek katılan, sabırla sorularıma cevap veren Sarıyer Sinpaş Boğaziçi Malikaneleri sakinlerine ve ayrıca yardımlarını esirgemeyen site yönetimine teşekkürlerimi borç bilirim.

Ocak 2014

İpek Ceren Çakmak
(Mimar)

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖNSÖZ ..... **vii**
İÇİNDEKİLER ..... **ix**
KISALTMALAR ..... **xi**
ÇİZELGE LİSTESİ ..... **xiii**
ŞEKİL LİSTESİ ..... **xv**
ÖZET ..... **xix**
SUMMARY ..... **xxi**
1. GİRİŞ **1**
1.1 Tezin Amacı ve Kapsamı 5
1.2 Tezin Yöntemi 6
1.3 Tezin Ana Hatları 6
2. AİLE, YAŞLILIK, BARINMA VE YAŞLILARIN BARINMA GEREKSİNİMİ İLE İLGİLİ MEVZUAT **9**
2.1 Aile 9
2.1.1 Aile Yapısının değişim süreci 10
2.1.2 Türkiye'deki konutların güncel durumu 13
2.2 Yaşlılık 15
2.2.1 Yaşlının tanımı 15
2.2.2 Yaşlılığın tanımı 17
2.2.3 Yaşlılık bilimi (Geriatri/Gerontoloji) 18
2.2.4 Yaşlılıktaki sağlık sorunları 19
2.2.5 Yaşlıların demografik gelişimi 21
2.2.5.1 Türkiye'deki demografik gelişim 24
2.2.5.2 Avrupa'daki demografik gelişim 27
2.3 Yaşlılık ve Barınma 28
2.3.1 Yaşlıların barınma sorunları 30
2.3.1.1 Türkiye'deki barınma sorunları 30
2.3.1.2 Avrupa'daki barınma sorunları 31
2.3.2 Yaşlılıkta barınma seçenekleri 32
2.3.2.1 Huzurevi 32
2.3.2.2 Bakım evleri 35
2.3.2.3 Hastaneler 35
2.3.2.4 Bireyin kendi evi 36
Tercih edilen konut tipleri 37
2.3.3 Yerinde yaşlanma kavramı 38
2.3.3.1 Konut ve çevresinin yaşlıya uygun düzenlenmesi 42
2.4 Yaşlıların Barınma Gereksinimi ile İlgili Mevzuat 44
2.4.1 Barınma 44
2.4.2 Kanun, hüküm, yasa ve yönetmelikler 45
2.4.3 Norm ve standartlar 47
2.4.4 Uluslarasası bildirgeler ve kriterler 49

2.5 Yaşlıların Türkiye'deki Durumu 52
2.5.1 İlgili kurum ve kuruluşlar 52
2.5.2 Geliştirilen politikalar 53
3. YERİNDE YAŞLANMA OLGUSUNUN KONUT MEKÂN KULLANIMI AÇISINDAN İRDELENMESİ: SARIYER SİNPAŞ BOĞAZİÇİ MALİKANELERİ ÖRNEĞİ 55
3.1 Alan Çalışması 55
3.1.1 Amacı, kapsamı ve tanımı 55
3.1.2 Alan çalışmasının yöntemi 56
3.1.3 Alan çalışmasının uygulandığı site ve konut tipleri 56
3.1.3.1 A tipi konut planı ve özellikleri 59
3.1.3.2 B tipi konut planı ve özellikleri 60
3.1.3.3 C tipi konut planı ve özellikleri 61
3.1.3.4 D tipi konut planı ve özellikleri 62
3.1.4 Dağılım tabloları 63
3.2 Alan Çalışmasının Değerlendirilmesi 65
3.2.1 Yaş faktörü 68
3.2.1.1 Yaş ve ev kriterleri 68
3.2.1.2 Yaşlanma ve konut mekân birimlerinin ilişkisi 69
Salon 70
Oturma odası 75
Mutfak 80
Balkon 84
Yatak odası 89
Banyo 93
Antre/hol 95
3.2.2 Yaş gruplarının konut hacminde en çok kullandığı mekânlar 97
3.2.3 Hatıraların oluştuğu konut birimleri 109
3.2.4 Yaşlılara tanınabilecek konut kolaylığı 110
3.3 Analiz Sonucu 111
4. SONUÇLAR 117
KAYNAKLAR 127
BİBLİYOGRAFYA 131
EKLER 135
ÖZGEÇMİŞ 143

KISALTMALAR

AB : Avrupa Birliği
BM : Birleşmiş Milletler
DPT : Devlet Planlama Teşkilatı
DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü
EU : European Union
GEBAM : Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezi
HASUDER : Halk Sağlığı Uzmanları Derneği
IFA : International Federation on Ageing
İÜCTF : İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
KHK : Kanun Hükmünde Kararname
MDG : Millennium Developement Goals
MESEV : Milli Eğitim Sağlık Eğitimi Vakfı
SHCEK : Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu
STK : Sivil Toplum Kuruluşları
TS : Türk Standartları
TSE : Türk Standartları Enstitüsü
TURYAK : Türkiye Yaşlılık Konseyi Derneği
TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu
TÜSİAD : Türk Sanayicileri ve İşadamları Derneği
UNFPA : United Nations Population Fund
YUEP : Yaşlanma Ulusal Eylem Planı
WHO : World Health Organization

ÇİZELGE LİSTESİ

Sayfa

Çizelge 2.1 : Tüik, 2011 gelir ve yaşam koşulları araştırması.....11
Çizelge 2.2 : Tüik, 2011 gelir ve yaşam koşulları araştırması.....11
Çizelge 2.3 : Tüik, 2006 konutun oda sayısına göre hanehalkı sayısı.....13
Çizelge 2.4 : Tüik, 2006 yılı yoksulluk çalışması- ortalama hanehalkı büyüklüğü...13
Çizelge 2.5 : Tüik, 2006 İstanbul'da konutun oda sayısına göre hanehalkı sayısı.....14
Çizelge 2.6 : Türkiye'nin ve İstanbul'un total ve 65 yaş üstü nüfus verileri.....26
Çizelge 2.7 : Eurosat, 2010 AB ortanca yaş verileri 27
Çizelge 2.8 : Eurosat, 2010 AB 65-79 ile 80 ve üzeri yaşlı birey yüzdeleri.....27
Çizelge 2.9 : Tüik, demografik yapı ve gelecek 2010-2050.....28
Çizelge 2.10 : Ülkemizde bulunan huzurevlerinin sayıları kapasiteleri ve doluluk durumları.....35
Çizelge 3.1 : Görüşmelere katılan bireylerin cinsiyet ve yaş dağılımı.....63
Çizelge 3.2 : Görüşmelere katılan bireylerin oturdukları metrekarelere göre yaş dağılımı 64
Çizelge 3.3 : Konut tiplerindeki mekânların metrekare dağılım tablosu.....64
Çizelge 3.4 : Görüşmelere katılan bireylerin cinsiyet ve sağlık durumu dağılımı.....64
Çizelge 3.5 : Görüşmelere katılan bireylerin oturdukları metrekarelere göre hanehalkı sayıları ve aile tipi dağılımı.....65
Çizelge 3.6 : Bireylerin yaş aralıklarına göre salon hacminde yaptıkları eylemlerin yoğunluk dağılımı 71
Çizelge 3.7 : Bireylerin yaş aralıklarına göre en çok salonda vakit geçirmelerinin sebep dağılımı 71
Çizelge 3.8 : A, B, C, D konut tiplerindeki salon hacimlerinin yaş üzerinden değerlendirilme dağılımı.....74
Çizelge 3.9 : Bireylerin yaş aralıklarına göre oturma odasında yaptıkları eylemlerin yoğunluk dağılımı.....76
Çizelge 3.10 : Bireylerin yaş aralıklarına göre en çok oturma odasında vakit geçirmelerinin sebep dağılımı 76
Çizelge 3.11 : B, C, D konut tiplerindeki oturma odası hacimlerinin yaş üzerinden değerlendirilme dağılımı 79
Çizelge 3.12 : Bireylerin yaş aralıklarına göre mutfak hacminde yaptıkları eylemlerin yoğunluk dağılımı.....81
Çizelge 3.13 : Bireylerin yaş aralıklarına göre en çok mutfakta vakit geçirmelerinin yoğunluk dağılımı 81
Çizelge 3.14 : A, B, C, D konut tiplerindeki mutfak hacimlerinin yaş üzerinden değerlendirilme dağılımı 83
Çizelge 3.15 : Bireylerin yaş aralıklarına göre balkonda yaptıkları eylemlerin yoğunluk dağılımı 85
Çizelge 3.16 : Bireylerin yaş aralıklarına göre en çok balkonda vakit geçirmelerinin sebep dağılımı.....86

Çizelge 3.17 : A, B, C, D konut tiplerindeki balkon hacimlerinin yaş üzerinden değerlendirme dağılımı 87
Çizelge 3.18 : Bireylerin yaş aralıklarına göre yatak odası hacminde yaptıkları eylemlerin dağılımı. 90
Çizelge 3.19 : Bireylerin yaş aralıklarına göre en çok yatak odasında vakit geçirmelerinin sebep dağılımı 90
Çizelge 3.20 : A, B, C, D konut tiplerindeki yatak odası hacimlerinin yaş üzerinden değerlendirilme dağılımı 92
Çizelge 3.21 : Salonda geçirilen vaktin yaş gruplarına göre büyükten küçüğe sıralaması 113
Çizelge 3.22 : Oturma odasında geçirilen vaktin yaş gruplarına göre büyükten küçüğe sıralaması 114
Çizelge 3.23 : Mutfakta geçirilen vaktin yaş gruplarına göre büyükten küçüğe sıralaması 114
Çizelge 3.24 : Balkonda geçirilen vaktin yaş gruplarına göre büyükten küçüğe sıralaması 114
Çizelge 3.25 : Yatak odasında geçirilen vaktin yaş gruplarına göre büyükten küçüğe sıralaması 115

ŞEKİL LİSTESİ

Sayfa

Şekil 2.1 : Hane yapısı, TÜİK, aile yapısı araştırması, 2006..... 11
Şekil 2.2 : Hanesinde sürekli bakıma muhtaç yaşlı bulunanlar..... 12
Şekil 2.3 : Bireyin yaşlılığıyla ilgili yaşam tercihi..... 12
Şekil 2.4 : İstanbul'daki konut stokunun ve konut tiplerinin türkiye pastasındaki yüzdeleri..... 14
Şekil 2.5 : Türkiye ve Avrupa ülkelerinde 65-79 yaş aralığındaki bireylerin yoğunluk haritası (eurostat)..... 21
Şekil 2.6 : Yaş piramitleri Türkiye 1935, 2000, 2020, 2050 (DPT, 2007)..... 23
Şekil 2.7 : Yaş gruplarının yüzdesel dağılımları, Türkiye 1935- 2050 (DPT, 2007). 24
Şekil 2.8 : Seçilmiş ülkelere göre doğuşta beklenen yaşam süresi, 2010-2050..... 25
Şekil 2.9 : Tüik, 2013 nüfus projeksiyonları, doğuşta beklenen yaşam süresi, 2013-2023..... 25
Şekil 2.10 : Bireyin yaşlılığında huzurevini tercih etme sebepleri..... 34
Şekil 2.11 : Giriş rampası..... 48
Şekil 2.12 : Basamak şekilleri..... 48
Şekil 2.13 : Tırabzan örnekleri..... 49
Şekil 3.1 : Sitenin uydudan alınan vaziyet planı..... 57
Şekil 3.2 : Site yönetiminden alınan vaziyet planı..... 57
Şekil 3.3 : Sinpaş boğaziçi malikaneleri apartman bloğunun kesiti..... 58
Şekil 3.4 : Apartman bloğunun giriş holü..... 58
Şekil 3.5 : A tipi konut planı..... 59
Şekil 3.6 : B tipi konut planı..... 60
Şekil 3.7 : C tipi konut planı..... 61
Şekil 3.8 : D tipi konut planı..... 62
Şekil 3.9 : Alan çalışmasına katılan gençlerin ve yaşlıların yüzdelik dağılımları..... 63
Şekil 3.10 : Cinsiyetlerine ve yaşlarına göre konuttan taşınma sebepleri..... 66
Şekil 3.11 : Siteden merdiven ve rampa örneği..... 67
Şekil 3.12 : Yaş ve cinsiyetlerine göre konutun memnun edici özellikleri..... 67
Şekil 3.13 : Yaş ile salon hacminde yapılan eylemlerin dağılımı..... 70
Şekil 3.14 : Bireylerin yaş aralıklarına göre salonda geçirdikleri ortalama saat dağılımı..... 71
Şekil 3.15 : Yaşa göre salonda geçirilen ortalama saat dağılımı..... 73
Şekil 3.16 : Yaş ile oturma odası hacminde yapılan eylemlerin dağılımı..... 75
Şekil 3.17 : Bireylerin yaş aralıklarına göre oturma odasında geçirdikleri ortamalama saat dağılımı..... 76
Şekil 3.18 : Yaşa göre oturma odasında geçirilen ortalama saat dağılımı..... 78
Şekil 3.19 : Yaş ile mutfak hacminde yapılan eylemlerin dağılımı..... 80
Şekil 3.20 : Bireylerin yaş aralıklarına göre mutfakta geçirdikleri ortalama saat dağılımı..... 81
Şekil 3.21 : Yaşa göre mutfakta geçirdikleri ortalama saat dağılımı..... 83
Şekil 3.22 : Yaş ile balkon hacminde yapılan eylemlerin dağılımı..... 84

Şekil 3.23 : Bireylerin yaş aralıklarına göre balkonda geçirdikleri ortalama saat dağılımı..... 85
Şekil 3.24 : Yaşa göre balkonda geçirdikleri ortalama saat dağılımı..... 87
Şekil 3.25 : Yaş ile yatak odası hacminde yapılan eylemlerin dağılımı..... 89
Şekil 3.26 : Bireylerin yaş aralıklarına göre yatak odasında geçirdikleri ortalama saat dağılımı..... 90
Şekil 3.27 : Yaşa göre yatak odasında geçirdikleri ortalama saat dağılımı..... 92
Şekil 3.28 : Yaş ile bireylerin oturdukları metrekare tipine göre banyoya dair büyüklük algısının dağılımı..... 94
Şekil 3.29 : Yaş ile bireylerin oturdukları metrekare tipine göre banyoya dair kullanışlılık verilerinin dağılımı..... 94
Şekil 3.30 : Yaş ile banyonun istenilen büyüklük dağılımı..... 95
Şekil 3.31 : Yaş ile bireylerin oturdukları metrekare tipine göre antre/hole dair büyüklük algısının dağılımı..... 96
Şekil 3.32 : Yaş ile bireylerin oturdukları metrekare tipine göre antre/hole dair büyüklük algısının dağılımı..... 97
Şekil 3.33 : G^1 yaş grubunun konut birimlerini kullanırken geçirdikleri ortalama saat dağılımı..... 98
Şekil 3.34 : G^2 yaş grubunun konut birimlerini kullanırken geçirdikleri ortalama saat dağılımı..... 98
Şekil 3.35 : G^3 yaş grubunun konut birimlerini kullanırken geçirdikleri ortalama saat dağılımı..... 99
Şekil 3.36 : Y^1 yaş grubunun konut birimlerini kullanırken geçirdikleri ortalama saat dağılımı..... 99
Şekil 3.37 : Y^2 yaş grubunun konut birimlerini kullanırken geçirdikleri ortalama saat dağılımı..... 100
Şekil 3.38 : Y^3 yaş grubunun konut birimlerini kullanırken geçirdikleri ortalama saat dağılımı..... 100
Şekil 3.39 : A tipi konutta yaşayan gençlerin, konut birimlerini kullanma yoğunluğu..... 101
Şekil 3.40 : A tipi konutta yaşayan yaşlıların, konut birimlerini kullanma yoğunluğu..... 102
Şekil 3.41 : B tipi konutta yaşayan gençlerin, konut birimlerini kullanma yoğunluğu..... 103
Şekil 3.42 : B tipi konutta yaşayan yaşlıların, konut birimlerini kullanma yoğunluğu..... 104
Şekil 3.43 : C tipi konutta yaşayan gençlerin, konut birimlerini kullanma yoğunluğu..... 105
Şekil 3.44 : C tipi konutta yaşayan yaşlıların, konut birimlerini kullanma yoğunluğu..... 106
Şekil 3.45 : D tipi konutta yaşayan gençlerin, konut birimlerini kullanma yoğunluğu..... 107
Şekil 3.46 : D tipi konutta yaşayan yaşlıların, konut birimlerini kullanma yoğunluğu..... 108
Şekil 3.47 : Yaş ile hatıraların oluştuğu konut birimlerinin veri dağılımı..... 110
Şekil 3.48 : Yaş ile emlak vergisinden muaf olunduğu taktirde konutu alma veri dağılımı..... 111
Şekil 3.49 : Siteden merdiven yanındaki rampa uygulamasının örneği..... 112
Şekil 3.50 : Yaşam döngüsünde en çok kullanılan konut birimlerinin gösterimi..... 116

Şekil B.1 : Sitenin güncel durumu: (a)Uydudan alınan vaziyet. (b)Apartman girişi. (c)Merdiven, rampa örneği. (d)Bina cepheleri. (e)Site içi market. (f)Çay bahçesi 140
Şekil B.2 : Sitenin güncel durumu: (g)Belediyenin sunduğu spor aletleri. (h)Çocuk parkı. (i)Genel görünüm. (j)Site içi shuttle servisi. (k)Yakut arka cephe görünümü. (l)Firuze ön cephe görünümü.....141
Şekil B.3 : Sitenin güncel durumu: (m)Zemin kat bahçe. (n)Basket sahası. (o)Futbol sahası. (p)Site girişi. (r)Merdiven/rampa örneği. (s) Merdiven/rampa örneği...142

YERİNDE YAŞLANMA OLGUSUNUN KONUT KULLANIMI AÇISINDAN İRDELENMESİ

ÖZET

Bu çalışma, yerinde yaşlanma olgusunu, genç ve yaşlı bireylerin konut kullanımı açısından irdelemeyi amaçlamıştır.

Çalışmanın birinci bölümünü giriş oluşturmuştur. Tezin amacının, 65 yaş ve üstü, kendi kendine yetebilen (bağımsız) kullanıcıların alışık olduğu çevrede ve konutta yaşlanabilmesi (yerinde yaşlanabilmesi) için gereksinimlerine karşılık gelen kriterlerin belirlenmesi gerektiği açıklanmıştır. Yerinde yaşlanmanın ilgilendiği asıl hedef kitleyi yaşlıların oluşturması sebebiyle, bireyin yaşlanmadan ötürü geçirdiği fizyolojik değişimin, konutta mekân kullanımına nasıl yansıdığı ele alınması gereken başlıca meseledir. Konutun kullanıcılarının genç ve yaşlı bireylerden oluşması sebebiyle, yerinde yaşlanma olgusu kuşak farklılığına bağlı olarak sorgulanması gerektiği de belirtilmiştir.

İkinci bölümde; aile, yaşlılık, barınma ve yaşlıların barınma gereksinimi ile ilgili mevzuat genel bir açıklama çerçevesinde yapılmıştır. Yaşlının aile içindeki konumunu ve durumunu tespit edebilmek için, aile yapısının geçirdiği değişim süreci anlatılmıştır. Yaşlının ve yaşlılığın tanımı yapılarak, yaşlılık bilimi gerontoloji/geriatri kavramları açıklanmıştır. Buna ek olarak yaşlanmadan ileri gelen başlıca sağlık sorunları belirtilmiştir. Yaşlıların Türkiye'deki ve Avrupa'daki demografik gelişiminden bahsedilmiş ve edinilen bilgiler ışığında varolan ve oluşabilecek barınma sorunları irdelenmiştir. Yaşlıların şartlar doğrultusunda sahip oldukları barınma seçenekleri sıralanmış ve yerinde yaşlanma kavramı açıklanmıştır. Yaşlıların barınma gereksinimi ile ilgili mevzuat incelenmiş ve uluslararası kabul edilen bildirgeler ve kriterler açıklanmıştır. Devletin yaşlılar ile ilgili politikaları, bu konu ile ilgili kanun, hüküm, yasa ve yönetmelikler belirtilmiştir. Bu kuralların uygulanabilir olmasını sağlayan norm ve standartlar sıralanmıştır. Türkiye'deki yaşlıların durumunun anlaşılabilmesi için, ilgili kurum ve kuruluşlar, ve geliştirilen politikalar ulusal yaşlanma eylem planı ışığında açıklanmıştır.

Üçüncü bölümde; yerinde yaşlanma olgusunun konut mekân kullanımı açısından irdelenebilmesi için gerçekleştirilmiş olan tezin alan çalışması ve değerlendirmesi yer almıştır. Alan çalışması için belirlenmiş olan sitedeki (düz ayak) apartman daireleri değerlendirmeye alınmıştır. Çalışma 4 farklı konut tipi üzerinden, 50 genç ve 50 yaşlı birey ile yapılmıştır. Gençler ve yaşlılar, yaş grubu kategorilerine uygun gruplandırılmış ve konut birimleri üzerinden sistematik bir şekilde açıklanmıştır. Çalışmaya katılan bireylere konutlarını nasıl kullandıklarını irdeleyebilmek için, konut birimlerinde ne kadar vakit geçirdikleri, bu hacimlerde ne gibi eylemlerde bulundukları, mekânların hangi özelliklerinden ötürü bu birimlerde çok fazla vakit geçirdikleri sorulmuştur. Konuta dair memnuniyet değerlerini elde edebilmek için, konut birimlerinin büyüklüklerini nasıl bulduklarını, birimlerin kullanışlı olup olmadığını ve bahsi geçen birimlerin ne büyüklüklerde olması gerektiği soruları

yöneltilmiştir. Elde edilen bulgular konut birimleri ve yaş grupları üzerinden değerlendirilmiştir. Tanımlanmış yaş gruplarının hangi mekânları daha çok kullanmayı tercih ettiği saptanmıştır. Bu doğrultuda çalışmadan elde edilen sonuçlar da bu bölümde yer almaktadır.

Tezin sonuçları kısmında; elde edilen tüm veriler değerlendirilmiş, yaşlı nüfusun toplumdaki sayısal ve oransal artışının yarattığı barınma probleminden bahsedilmiş, ve bu nüfusa ait gereksinimlerin öneminin artmakta olduğu tekrar vurgulanmıştır. Yaşlı nüfus için uygun olabilecek en iyi seçeneğin geniş aile olduğu ve barınma şeklinin kendi konutları olduğu belirtilmiştir. Yerinde yaşlanma olgusunun, devlet politikaları tarafından da desteklendiği anlatılmış ve yerinde yaşlanmanın sağlanması için gerekli unsurlar belirtilmiştir. Tüm bu değerlendirmeler ve bulgular ışında alan çalışmasında değerlendirilen sitenin, yaşlı dostu bir yerleşke olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışma, benzer çevrelerde gelecekte yürütülecek araştırmalar için önerilerle sona ermektedir. Sonuçların sonuna ek olarak yerinde yaşlanmak için gerekli olan hususların kontrol edilebilmesi için bir değerlendirme listesi sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: yaşlanma, yerinde yaşlanma, konut kullanımı, yaşlılar için konut

THE EVALUATION OF AGING IN PLACE PHENOMENON IN TERMS OF RESIDENTIAL USE

SUMMARY

This dissertation is aiming to evaluate the phenomenon of the case "aging in place" in terms of the residential use between young and old individuals.

First part of the study presents introduction. The aim of the thesis has been defined that users, who are over 65 years old and capable of living alone, have some needs, which should be determined, in terms of aging in place. Aging in place is interested in seniors. Therefore the target group must be understood well. There are some physical changes due to aging. The most important issue should be evaluated, which is the reflection caused by these physical changes on the residential use. Because the users are combined of young and old individuals, it has been stated that the case of aging in place should be questioned depending on generational differences.

Turkey has a young society compared to European countries, but it doesn't mean that Turkey doesn't have an aging problem. According to the government indications it shows that Turkey's aging citizens will rise in number and proportion in terms of population. The improvements of the technology and health care solutions make life longer than expected. Due to these improvements people's life expectations rise, the rate of the birth given and the marriage decrease.

Family is the smallest unit of the society. This phenomenon creates the composition of the culture. In order to carry on the culture there should be a strong relationship between the generations. Our culture makes this bond possible by having extended families. Nowadays in the cities people cannot see such family units. Extended family composes of three generations. The primary connection between grandparent and grandchild makes the legacy of culture pass through others. Also extended families are economic and it helps the seniors hold on to life.

According to WHO, there is no defined explanation of aging. It's definition should be considered by physiological, biological, economics or sociological. The general conclusion shows that people who are over 65 years old, are considered as old. The age range of 65-74 is newly old, 75-84 is old and 85 and over is the oldest. Basically age can be relatively considered by the life of the individual.

The primary concern of this study is based on the senior citizens. After they retire, their life become empty. Suddenly there is no hurry for anything, no aim to succeed, no payment for house or children. So the first instinct pop up as finding a new hobby for their selves. Before they come up with an idea of new, they have to find a proper place to age. They realize that they are not young anymore and the things they've done easily before, become a torture. At that point it can be said that, when people

age, the relationship between they and the place they live differs. They start to have different patterns of behaviors in terms of residential use due to the physical changes. The priorities of life and needs differ according to aging and these differentiations will be reflected on house. Also the meaning, the perception of house differs throughout the passages of life and it should be well understood. The residence should respond all the needs of the people, who are living their life at different age stages. The spatial configuration of the house may differ by the age variant and the needs should be well understood in terms of to edit the architectural design.

In the second part; family, age, sheltering and shelter needs of the elderly with the relevant legislation are generally explained. To determine the position of the elderly in the family, the period of family type change is briefly explained. By defining the elderly and old age, old-age science of gerontology/geriatrics concepts are explained. In addition to that the major health problems due to aging are listed. The demographic developments of elderly in Turkey and in Europe are mentioned. Based on the information gained the existing and potential sheltering problems are considered. The sheltering options for the seniors are listed and the phenomenon of aging in place is explained. The legislation of the shelter needs of the elderly is examined and the internationally accepted declarations and criteria are explained. The state policies regarding the elderly the law on this subject, provisions, laws and regulations are stated. In addition, the norms and standards are stated to make the rules enforceable for the case. In order to understand the situation of the elderly in Turkey, relevant organizations, institutions, and developed policies are explained according to the national action plan on aging.

In the third part, the case study made about the evaluation of aging in place phenomenon in terms of residential use is explained and the information about the result is given. The case study has been done in a gated community. The gated community provide a range of housing type. The case study has been done by 50 young and 50 old people living in flat type of housing. There are four different flat types and named as A, B, C and D housing type. The other variant is age, which is categorized as G^1, G^2, G^3, Y^1, Y^2 and Y^3. G represents young people and Y represents old people. According these two variants the case study has been categorized and explained systematically. In order to analyze the use of the residential housing, some questions were asked to the individuals participating in the case study. The questions are like,

1. How many hours do you spend in the specified house unit? Such as living room, kitchen, bedroom...etc
2. Which activities do you prefer to do in the specified house unit? Such as eating, resting, sleeping, watching TV, getting ready...etc
3. (According to the given answer) Why do you prefer to spend time in this specified house unit? Such as comfortable, peaceful, roomy...etc
4. How would you rate the size of the specified house unit? Such as too big, big, enough, little, too little
5. How would you describe the usability of the specified house unit? Such as too commodious, commodious, enough, not commodious, incommodious
6. Which size would you choose for the specified housing unit? Such as 5-10 m^2, 10-20 m^2, 20-30 m^2, 30-40 m^2, 40-50 m^2

In order to examine how they use their housing, the first three questions are asked to the individuals who participated in the study. In order to examine the perception about the size of the housing unit, the fourth and sixth questions are asked to the participants. In order to evaluate the housing commodity value, the fifth question is asked to the participants. According to the leading results, the housing types are examined and evaluated in terms of the age categories. Also the results show that different age categories prefer to use different house units based on the phase that they are going through. The results of the evaluation has been stated in this section.

The result of the thesis; obtained findings are evaluated. It has been restated and re-emphasized that the proportional and numerical increase of the elderly population among the community may lead a sheltering problem of elderly. It has been stated that aging in place is the best solution for elders. The national action plan on aging and the state policies support to age in place. Also the necessary factors are stated to provide aging in place. As a result, according to the obtained evaluations and findings, the gated community provides an age friendly environment. The study ends with the recommendations for further similar type of studies and there is an evaluation list in order to age in place.

Keywords: ageing, aging in place, residential use, housing for the elderly

1. GİRİŞ

Nüfusun yaşlanması, 21.yüzyılda ön plana çıkan en önemli demografik olgulardan biridir. Tüm dünyada insanlar, hızla gelişen teknolojinin sunduğu nimetlerle daha uzun yaşamakta, yaşama dair beklentiler artmakta, doğum oranları ve evlilik oranları düşmektedir (Url-1). Bu gelişmeler toplumdaki yaşlı nüfusu sayısal ve oransal olarak arttırmaktadır. Nüfusun yaşlanması sağlıktan, ekonomiye, mimarlıktan, çevreye, aileden toplum hayatına kadar birçok alanı etkilemektedir.

Ülkemizin de ekonomik ve toplumsal yapısı hızla değişmektedir. Eskiden iki hatta üç kuşak aynı konutta ikamet ederken, toplumda kadının rolü değişmeye başlamış ve toplumdaki en küçük birim çekirdek aileye dönüşmüştür (Öymen Gür, 2000). Olgunluğa erişmiş, bilgi açısından donanımlı sayılan yaşlı birey, toplum için bir zenginlik sembolüdür. Bu hazinenin, geçerli sağlık sebepleri olmadıkça, aileden veya toplumdan yalıtılması, kabul edilebilir bir yöntem değildir. Bu bireyleri topluma kazandırmak üzerine bir düzen kurgulanmalıdır. Bu kurgu için devlet, ilgili kurum ve kuruluşlar üzerlerine düşen görevi yerine getirmeli ve bu hedef doğrultusunda düzenlemeler yapmalıdır.

Günümüzde çekirdek aileye ek olarak tek yaşayan insanların sayıları da azımsanmayacak kadar çoktur. Yalnız yaşama olgusu daha çok kent yaşamında karşımıza çıkan bir yaşam biçimidir. Ekonomik bağımsızlığını kazanan birey, kendi ayakları üzerinde durabildiğinden hayatını istediği yönde şekillendirmeye başlamıştır. Bu durum yeni bir konut tiplerinin de ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Geçmişte ülkemizde pekte sık rastlanmayacak olan "stüdyo ve 1+1" tipindeki evler, günümüzde hayli revaçta tercih edilen konut tipi arasındadır. Bu konut tipini tercih eden yalnız yaşayan bireyler; genç yetişkinler, yetişkinler ve yaşlılardan oluşmaktadır.

Ülke mirasımız olan kültürümüzün, korunabilmesi aile ölçeğinde başlar. Bu mirasın diğer nesillere aktarılabilmesi için aile ölçeğini kaybetmeden sürdürülebilmelidir. Aile, çekirdek yapıya dönüştükçe, kültür kaybolmaya yüz tutar. Geniş aile yapısı, dede-torun ilişkisini barındırdığından, birincil derece iletişim sayesinde kültürü korur, daha ekonomiktir ve yaşlı bireylerin hayata tutunmasına katkı sağlar.

Türkiye Sağlık Raporu'na göre, "Yaşlılığın standart bir tanımı olmamakla beraber fizyolojik, biyolojik, ekonomik veya sosyolojik olmak üzere pek çok alanda tanımı bulunmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) yaşlılık dönemi için kronolojik tanımlamayı dikkate almakta ve bu dönemi "65 yaş ve üzeri" olarak kabul etmektedir. Yaşlı nüfus kendi içerisinde de alt gruplara ayrılmıştır. 65-74 yaş grubu "genç yaşlı", 74-84 yaş grubu "yaşlı", 85 ve üzeri yaş grubu "en yaşlı yaşlı" olarak tanımlanmaktadır." (HASUDER, 2012). Günümüzde değişen koşullar çerçevesinde yaş olgusunun keskin hatları gittikçe silikleşmiş ve bireyin yaşlanma olgusu, yaşantısıyla doğru orantılı bireyselleşmeye başlamıştır.

Yaşlı nüfusunun artmasından ötürü sadece belirli bir yaş üstünün sağlık problemlerine odaklanmış geriatri dalı açılmıştır. Türkiye'de geriatri ile ilgili çalışmalar İngiltere'ye paralel olarak ilk defa 1987 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi (İ.Ü.C.T.F), İç Hastalıklar Anabilim Dalı içinde bölüm olarak faaliyet göstermiş, 1981'de 2547 sayılı kanuna uygun olarak İ.Ü.C.T.F İç Hastalıkları Anabilim Dalı içinde bilim dalı olarak yer almıştır (YUEP, 2007).

Türkiye İstatistik Kurumunun (TÜİK) 2012 nüfus sayımından elde ettiği veriler doğrultusunda, Türkiye'nin %7.5'ini yaşlı nüfusun oluşturduğu söylenebilir. Rakamsal olarak ifade etmek gerekir ise 75 milyon nüfusa sahip Türkiye'de 6 milyona yakın yaşlı bulunmaktadır. Bu verilere göre Avrupa ülkelerine kıyasla genç bir topluma sahip olduğumuz söylenebilir. Ancak yaşlı oranının artışındaki ivme azalmadan devam eder ise, yakın tarihte Türkiye'de yaşlı toplumlar arasındaki yerini alacaktır (Url-2).

Yaşlanan birey emekli olduktan sonra boşluğa düşer. Topluma yeniden adapte olabilmesi ve boş zamanlarını değerlendirebileceği aktiviteleri kendine belirlemesi için, öncelikli olarak bağımsız bir şekilde yaşlanabileceği mekânı bulması gerekmektedir. Birey yaşlandıkça, yaşadığı fizyolojik değişimden kaynaklı olarak, mekân ile kurduğu ilişki farklılaşır. Öncelikleri ve gereksinmeleri değişir ve bu mekânsal barınma mekânı olan konut hacmine yansır. Hayat döngüsü içinde evin tanımının nasıl değiştiği, aynı mekânın algısına dair verilerin, yaş etkeniyle, nasıl anlam kazandığı iyi anlaşılmalıdır. Mekânın kullanıcısı hayatının hangi döneminde olursa olsun, konut bireye hitap edebilmeli, gereksinimlerini karşılayabilmelidir. Bireyin evinde yaşlanabilmesi bir lüks değil, bir hak olmalıdır. Barınma mekânı olan konut, evrensel kriterlere uygun, her türlü sağlık durumundaki bireye hitap edebilir nitelikte olmalıdır. Yaşlı birey, yaşlanmasından ötürü daha az "birey" değildir. Hala

asgari yaşamsal ihtiyaçlarını yerine getirebilmek için bu işlevlere karşılık gelen mekânsal hacimlere ihtiyaç duyar. Mekânsal organizasyon, yaş etmeniyle değişkenlik gösterebilir ve yeni tanımlı ihtiyaç doğrultusunda mimari tasarım açısından yeniden kurgulanması gerekebilir.

Gençken sorunsuzca halledilebilinen bazı etkinlik ve hareketler, yaşlandıkça güçlükle yapılmaya başlanır. Fiziksel yetilerin kaybı dışında işitsel ve görsel sıkıntılar da baş göstermeye başlar. Bu sebeplerden dolayı, günlük, sıradan etkinlikler giderek zorlaşır. Mekânla kurulan iletişim de doğru orantılı olarak zayıflar. Sağlıklı bir bireye yaşından ötürü, evini terkedip huzurevi gibi tesislere yerleşmesini önermek, bir çözüm değildir. Birey, asgari düzeydeki ihtiyaçlarını kendi başına karşılayamayacak hale geldiğinde yardıma başvurur. Sağlığı yerinde ancak bakıma ihtiyacı varsa ve bakımını üstlenecek kimsesi yoksa huzurevine veya bakımevine taşınmak zorunda kalır. Yaşlı açısından değerlendirildiğinde, geleneksel aile içinde saygın bir yeri ve otoritesi olan yaşlının aile dışında bir bakım tesisi olan huzurevine yerleştirilmesi özellikle yaşlı açısından kolay kabul edilebilir bir mesele değildir. Toplumdaki saygınlığını ve statüsünü kaybetmek, ve hatta hayatını geçirdiği, alışık olduğu konut ortamından vazgeçmek, yaşlı için zor bir durum oluşturmaktadır. Yaşlı için ev olgusu, bildiği, alışık olduğu, kendini güvende, huzurlu ve özgür hissettiği, mekâna egemen olduğu, anılarının bulunduğu ortamı tanımlamaktadır. Huzurevi ise yaşlı için alışageldiği konut düzenini kurup denetleyebileceği bir ortam sağlamaz. Bu tesiste ilk kez karşılaştığı farklı kültürlerden gelmiş yaşıtları bulunmaktadır. Huzurevi bu bireylerle uyum içinde birlikte yaşamak zorunda olduğu yeni bir ortamdır.

Diğer bir yandan yaşlıların barınmaları ile ilgili seçeneklerin az oluşu, gelecekte doğabilecek büyük bir barınma sorununa işaret etmektedir. Ülkemizde devlete bağlı bulunan huzurevlerinin sayıları toplamda 297 adettir. Bu kurumlarda bakılan yaklaşık on dokuz bin yaşlı bulunmaktadır. 6 milyon yaşlı nüfusundan yalnızca on dokuz bininin devletin sunduğu barınma imkanlarından yararlandığı gerçeği barınma mekânlarının yetersizliğini ortaya koymaktadır (DPT, 2007). Geri kalan nüfus kendi imkanları çerçevesinde yaşamına devam etmektedir. Bu imkanlar; özel bir bakımevinde, çocuklarının yanında, akrabaları ile yada kendi evinde yaşamak olarak belirtilebilir.

O halde yaşlıların hali hazırda ve gelecekte gittikçe artacak bir barınma probleminin varlığından söz etmemiz pek te yanlış olmaz. Bu bağlamda var olan konut stokunun

durum tespiti ve yaşlılara uygunluğunun sorgulanması gerekir. Tez kapsamında araştırılan barınma seçeneği, bireyin doğup büyüdüğü yada düzenini kurduğu konuttur. Tezin de ana konusu olan bu olgunun adı "yerinde yaşlanma" (aging in place) 'dır. Bağımsız, kendi kendine yetebilen 65 yaş ve üstü bireylerin, kendi konutlarında yaşayabilme gereksiniminin, yaşın getirdiği fizyolojik değişimlerden kaynaklı engel teşkil edip etmediğinin ve mekân ile birey arasındaki ilişinin ne derece değiştiğinin saptanması öncelikli amaç olacaktır. Alan çalışmasından elde edilmeye çalışılan en önemli veri, belirli bir konut tipinde yaşayan değişik yaş gruplarındaki bireylerin konutu nasıl kullandığıdır. Yerinde yaşlanmanın gerçekleştiği konut hacmi elbette ki yalnızca yaşlılara hitap etmez. Aynı konut hacmini farklı yaş gruplarına mensup bireylerin de kullanacağı varsayıldığında, yerinde yaşlanma olgusunun kuşak farklılığına bağlı olarak sorgulanması gerektiği ortaya çıkmaktadır.

Ufukta gözüken bu problemi önlemek adına devlet politikaları geliştirilmekte ve kısa vade de sonuç alınabilmesi üzerine planlar yapılmaktadır. Yaşlanma Ulusal Eylem Planına (YUEP) göre (2007), "Günümüzde yaşlılık ile ilgili politikalar ve programlar yaşam kalitesini ve genel sağlığı artırmaya odaklanmaktadır. Üretken, başarılı ve bağımsız bir yaşlanma hedeflenmektedir. Başarılı yaşlanma yalnızca sağlık yönünden değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal yönden de tam bir iyilik halinin varlığını işaret eden bir kavramdır. Yaşam süresinin uzunluğu, biyolojik ve zihinsel sağlık, bilişsel yeterlilik, sosyal yeterlilik ve üretkenlik, kişisel kontrol ve yaşamdan zevk alma başarılı yaşlanmanın en temel göstergeleridir. Bireylerin başarılı bir biçimde yaşlanması yalnızca bireysel özellikleriyle değil, toplumsal açıdan kendilerine sağlanacak psiko-sosyal, ekonomik ve fizyolojik yöndeki destek hizmetleriyle de yakından ilişkilidir." Ulusal eylem planımız, AB ve BM'de aynı tezi savunmakta ve uygulamaya geçirmek istemektedir.

Bu olgu batı ülkelerinde yeni bir kavram değildir. Uzun zamandır akademisyenlerin çalışma alanını oluşturan "yerinde yaşlanma" meselesi, ülkemizde de yeni yeni kendini göstermeye başlamıştır. Disiplinler arası bir çalışma olan bu olgu mimarları da yakından ilgilendirmektedir. Gelecekteki çalışmalar, toplumda oransal ve sayısal olarak artması beklenen yaşlı bireyleri topluma kazandırmak üzerine olmalıdır. Yaşlı bireylerin toplumda refah ve huzur içinde yaşayabilmeleri için yaşadığı mekân olan konut, çevre ve kent düzeyinde çalışmalar yürütülmelidir.

1.1 Tezin Amacı ve Kapsamı

YUEP (2007), kuşaklar arasıda eşitlik ve dayanışmanın güçlenmesini sağlamak amacı ile gerçekleştirilmesi beklenen bazı eylemler sunmuştur. Bunlardan biri; yaşlıların, ailesi ile birlikte ya da yalnız yaşam gibi, farklı kültür ve ortamlarda yaşam biçimlerinin olumlu ve olumsuz yönleri konusunda araştırmalar yapılması, dır. Tezin ana meselesi olan yaşlı bireyin barınma mekânı olan konut hacmi, yerinde yaşlanma üzerinden değerlendirmeye alınacaktır.

Tezde, 65 yaş ve üstü bağımsız bireylerin alışık olduğu çevrede ve konutta yaşlanabilmesi mekân kullanımı üzerinden irdelenecektir. Bu doğrultuda, yaşlının ihtiyaçlarına karşılık gelen gereksinimler tespit edilecektir.

Amaç, Bu sebeple aynı plan tipinde yaşayan bir grupla çalışma yapılacaktır. Yaş faktörünün, mekân kullanımını ve mekâna dair beklentileri nasıl şekillendirdiği tespit edilmeye çalışılacaktır. Beklenen netice konut tipinin bireyin yaşlanmasına elverişli olup olmadığıdır. Yani alan çalışmasında seçilmiş olan bu site için yaşlı dostu olup olmadığı neticesine varılacaktır.

Ülkemizin devlet politikalarının, Geriatri Yayınlarının, Uluslararası Yaşlı Federasyonunun (IFA), DSÖ ve bilimsel araştırmaların da önerisi, bireyi alışık olduğu çevreden ve düzenden kopartmadan, sahip olduğu ortamda yaşlanmasını sağlamaktır.

Var olan konut stokunun hepsi ve hatta bireyin yaşlanmadan önce oturduğu konut, elbette ki yaşlanan ve yaşlı birey için uygun olmayabilir. Yaşlanan ve yaşlı bireyin konuttan beklentileri ve gereksinimleri, genç nüfusla aynı olmayacaktır. Çalışma, konuta dair ihtiyaçların saptanmasını amaçlamaktadır. Aynı zamanda içinde barınılan konutun; mekânsal özellikleri, kurgusu, mekân kullanım sıklığı ve mekândan memnuniyet kuşak farklılığına bağlı olarak sorgulanacaktır.

Tez çalışması kapsamında 65 yaş ve üstü bağımsız bireylerin yaşlanmaya bağlı olarak geçirdiği değişim nedeniyle konut kullanımında ortaya çıkan yeni davranış kalıpları ve bu davranış kalıplarının mekân kullanımına ve mekân algısına yansıması ele alınacaktır. Elde edilmesi beklenen verilere ulaşabilmek ve anlamlı sonuçlar elde edebilmek için, aynı konut tipinde yaşayan 15-64 yaş grubuna mensup bireylerle de aynı çalışma yapılacaktır.

1.2 Tezin Yöntemi

Ülkemizde yaşlıların yerinde yaşlanması ile ilgili olarak gerçekleştirilmiş herhangi mimari bir alan çalışması bulunmamaktadır.

Büyük şehirlerdeki yaşlı nüfus oranları açısından İstanbul ilk sırada yer alır. 2012 itibariyle; Ankara'da 350.338, İzmir'de 363.180 ve İstanbul'da 796.588 altmış beş yaş ve üstü yaşlı birey vardır (Url-7). Bu nedenle alan çalışması İstanbul'da gerçekleştirilecektir.

Görüşmeler, yalnızca kendi kendine yetebilen, bağımsız, kimsenin desteğine gerek duymadan yaşamına evinde devam edebilen yaşlı bireyler ve onlarla aynı konut plan tipinde yaşayan genç bireylerle yapılacaktır. Bu bağlamda, 50 genç/50 yaşlı birey ile görüşmeler yapılacaktır. Alan çalışması, belirlenmiş sitede (Sarıyer Sinpaş Boğaziçi Malikaneleri) yaşayan, 15-64 ve 65-90+ yaş gruplarına mensup, apartman bloklarının yalnızca düz ayak dairelerde yaşayan bireyleri kapsar.

Elde edilen bulgular doğrultusunda, konut kullanımı, mekân büyüklük algısı ve mekâna dair kullanışlılık algısı, yaş faktörü üzerinden irdelenecektir. Birebir görüşme tekniği alan çalışmasına katılan bireylerin konutlarında uygulanacağından, ankette belirtilen sorular dışında gözlem ve saptama teknikleri de uygulanacaktır.

1.3 Tezin Ana Hatları

Birinci bölüm olan girişte, çalışmanın neden ve nasıl olduğu tanımlanmıştır. Yaşlı bireylerin barınmasının nasıl bir problem yaratabileceği ve bu meselenin neden önemli olduğu vurgulanmıştır. Tezin ana meselesi olan amaç tanımlanmış, çalışmanın kapsamı belirtişmiştir. Ayrıca tezin yönteminden bahsedilmiştir.

İkinci bölümde, tezin ana meselesi olan "yerinde yaşlanma" kavramının etraflıca ele alınabilmesi için gerekli tüm unsurlar başlıklar altında sıralanmış ve anlatılmıştır. Tezin literatür kısmını oluituran bu bölümde, aile, yaşlılık, barınma ve yaşlıların barınması ile ilgili mevzuat derinlemesine anlatılmıştır.

Tezin üçüncü bölümünde, alan çalışması anlatılmış, amaç, kapsam ve yöntem belirtilmiştir. Kapsam çerçevesinde seçilmiş olan bir durum çalışması üzerinden yerinde yaşlanma unsuru yaşlı ve genç bireylerin konut kullanımı üzerinden irdelenmiştir. Ayrıca bu bölümde çalışmanın sonucu aktarılmıştır.

Tezin sonucunu içeren ve son bölüm olan dördüncü bölümde, tezin tamamına dair sonuçlar silsilesi sıralanmıştır. Sonuçlar ışığında, bundan sonra yapılması beklenen,

çalışmanın hangi yönlerde daha geliştirilebileceği ve bu çalışmanın devamı olarak başka ne gibi çalışmalar yapılabileceği anlatışmıştır.

2. AİLE, YAŞLILIK, BARINMA VE YAŞLILARIN BARINMA GEREKSİNİMİ İLE İLGİLİ MEVZUAT

2.1 Aile

" Efendiler, sosyal hayatın kökeni, aile hayatıdır. Aile, açıklamaya gerek yoktur ki, kadın ve erkekten oluşur. Medeniyetin esası, gelişme ve gücün temeli aile hayatındadır. Bu hayatta fenalık, muhakkak sosyal, ekonomik, siyasal güçsüzlüğe sebep olur. Aileyi teşkil eden kadın ve erkek unsurların doğal haklarına sahip olmaları, aile görevlerini başaracak güçte olmaları gereklidir."

M. Kemal Atatürk (Url-3)

Aile en basit olarak Nimkof tarafından, "karı, koca, çocuklardan ya da sadece karı-kocadan kurulu, az ya da çok devamlılık gösteren bir birlik" biçiminde tanımlamaktadır. Ailenin, Türk Medeni Kanunu'nda üç değişik anlamından söz edilmektedir;

a- Dar anlamıyla aile, karı ve kocadan oluşan bir topluluktur.

b- Geniş anlamda aile, karı, koca ve çocuklardan oluşan bir topluluktur.

c- En geniş anlamıyla aile, karı, koca, çocukları ve birlikte yaşayan hısımlar ile sözleşme bağı ile bağlı olan ve birlikte yaşayan diğer kişileri de içeren bir topluluktur (Erol, 1992).

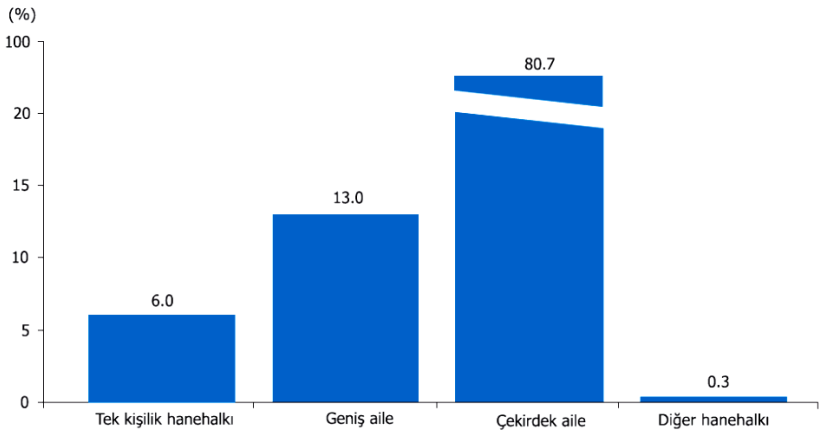
Aile tanımını kavramak, muhafaza ettiği bireylerin barınma ihtiyacını tespit açısından önemlidir. Barınma mekânının şekillenmesi birçok değişkene bağlıdır. Konum, coğrafik koşul, sosyo-kültürel, sosyo-ekonomik durum, yaşayış tarzı, sağlık durumu ve eğitim durumu hane yapısına etki eder. Her bir değişkenin farklılaşması sonucunda, barınma mekânına dair yeni bir kullanım kalıbı elde edilir. Örnek vermek gerekir ise, kentte ve kırsal alanda yaşayan bireylerin yaşam tarzlarının farklı olmasından ötürü, barınma düzenleri ve gereksinimleri birbirlerinden farklılık gösterir. Kırsalda daha çok geniş aile yapısı hakimken, kentte daha çok çekirdek aile yapısı kendini gösterir. Erol'a göre (1992), "Geniş aile kavramı, "çeşitli kuşakların birlikte oturma, aynı kazandan yeme ve ortak mülkiyet özelliklerini taşır. Buna göre

aile üyeleri, "baba, anne, bunların bekar çocukları ile evlenmemiş oğulları, gelinleri, torunları ve kimi durumlarda aile reisinin dul kızları ve erkek kardeşlerinden oluşmaktadır." Geniş aile, temel üretim biçimi tarıma dayalı olan toplumlarda, toprak mülkiyetinin bütünleştirici etkisi sonucunda ortaya çıktığından kırsal aile ve endüstri öncesi aile yapılarının temel özelliklerindendir."

Dolayısıyla bu veriler doğrultusunda aile yapısının değişiminden ileri gelen, barınma mekânının mekânsal organizasyonuna ait bir değişimden söz etmek çokta yanlış olmaz. Mekânsal organizasyonun farklılık göstermesi tabi ki yalnızca aile yapısının farklılaşmasından ortaya çıkmamıştır. Kırsaldaki yada kentteki ailelerde kendi arasında coğrafik koşullardan ileri gelen farklılaşma gösterebilir. Bu fark, bölgesel yaşam tarzlarından kaynaklanır ve aynı metrekareye sahip barınma mekânları farklı mekânsal dizilimler gösterir.

2.1.1 Aile Yapısının değişim süreci

Yüzyılımızda gelişen olaylar karşısında sürekli değişen hayat koşulları, bireyleri etkiler. Bireyin değişimi, ailenin değişimine işaret eder. Bu süreç uzun vade de gelişen bir olgudur. Ancak toplumda değişim ilk aile yapısında gözlemlenir. Geniş aileden çekirdek aileye dönüşen toplumda, yaşlı bireyin konumu silikleşmeye başlar. Geniş ailede, ailenin direği, bilgesi sayılan yaşlı, çekirdek ailenin içinde tutunamaz. Eşlerden her iki tarafında çalışma hayatının içinde olmasından ötürü yaşlı birey evde beklediği ilgiye kavuşamaz ve kendini hane içinde fazlalık, bir yük olarak algılamaya başlar. Aile kurumundaki dönüşüm, aile içinde bir fert olan yaşlı birey için de kaçınılmaz olarak bir dönüm noktası olmuştur. Geleneksel aile kurumu içinde yaşlının konum ve statüsü güvence altındadır (Altan, 2006). Bu sebepten ekonomik gücü olan yaşlı bireyler, kendi evlerinde oturmayı tercih eder. Çekirdek ailelerin türemesinin en önemli sebeplerinden biri de budur. Halbuki (uzantılı) geniş aile, bir bakıma ekonomik bir ailedir. Güncel durumu veriler ile ifade etmek gerekirse;
2006 Hane yapısı verileri göstermektedir ki, çekirdek aile %80'lik dilimle Türkiye'de en çok görülen aile tipidir. Sırasıyla geniş aile ve tek kişilik hanehalkı bu tipolojiyi devam ettirmektedir.



Şekil 2.1 : Hane yapısı (TÜİK, aile yapısı araştırması, 2006).

Çizelge 2.1 : Tüik, 2011 gelir ve yaşam koşulları araştırması.

Hanehalkı tipleri
Type of households

Yıllar-Years	Toplam-Total	Tek kişilik hanehalkları One person households	Tek ebeveynli hanehalkları One parent family households	Çiftlerden oluşan hanehalkları Households: couples	Çocuklu çiftlerden oluşan hanehalkı Households: couples, with children	Çocuksuz çiftlerden oluşan hanehalkı Households: couples, without children	Üç kuşağı içeren hanehalkı Three generation households
2006	17 284 150	1 052 620	1 249 162	12 106 774	9 846 791	2 259 983	2 875 593
2007	17 802 358	1 150 948	1 293 302	12 459 386	10 007 497	2 451 889	2 898 722
2008	18 251 713	1 266 153	1 328 716	12 670 984	9 991 076	2 679 908	2 985 859
2009	19 207 941	1 473 784	1 450 945	13 401 035	10 310 428	3 090 607	2 882 177
2010	19 321 205	1 458 742	1 466 051	13 555 198	10 572 222	2 982 976	2 841 213
2011	19 658 387	1 545 503	1 530 832	13 757 705	10 827 199	2 930 506	2 824 348

Kaynak: TÜİK, Gelir ve Yaşam Koşulları Araştırması — Source: TurkStat, Income and Living Conditions Survey

2006 yılından 2011 yılına kadar, Toplam hanehalkı sayısı %13.7 ,

Tek kişilik hanehalkı sayısı %46.8,

Çiftlerden oluşan hanehalkı sayısı %13.6,

Çoçuklu çiftlerden oluşan hanehalkı sayısı %9.9,

Çocuksuz çiftlerden oluşan hanehalkı sayısı % 29.6 artmıştır.

Ancak Üç kuşağı içeren hanehalkı sayısı % 1.7 azalma göstermiştir.

Çizelge 2.2 : Tüik, 2011 gelir ve yaşam koşulları araştırması.

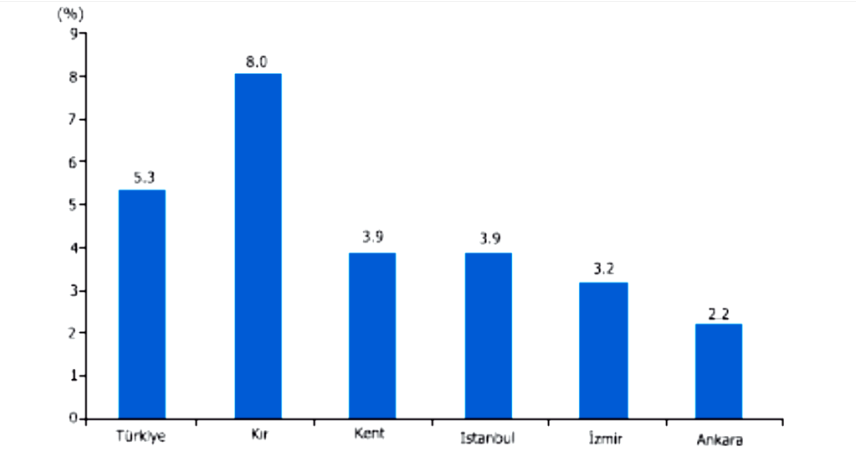
Yaş gruplarına göre tek kişilik hanehalkları
One Person Households by Age Group — %

Yıllar-Years	Toplam-Total: Toplam Total	[15 - 29] Yaş-Age	[30 - 64] Yaş-Age	65+ Yaş-Age	Erkek-Male: Toplam Total	[0 - 29] Yaş-Age	[30 - 64] Yaş-Age	65+ Yaş-Age	Kadın-Female: Toplam Total	[0 - 29] Yaş-Age	[30 - 64] Yaş-Age	65+ Yaş-Age
2006	100	10,3	36,6	53,2	100	24,2	41,4	34,4	100	3,9	34,4	61,7
2007	100	9,9	33,9	56,2	100	22,5	39,9	37,6	100	4,5	31,3	64,1
2008	100	11,4	32,8	55,8	100	25,4	39,6	35,0	100	5,6	30,0	64,4
2009	100	10,8	37,7	51,5	100	19,8	47,5	32,7	100	6,7	33,2	60,1
2010	100	10,1	36,0	54,0	100	18,9	46,9	34,1	100	5,7	30,6	63,7
2011	100	11,6	39,1	49,3	100	19,8	48,2	32,0	100	7,2	34,2	58,5

Kaynak: TÜİK, Gelir ve Yaşam Koşulları Araştırması — Source: TurkStat, Income and Living Conditions Survey

Türkiye'de 2011 yılında tek kişilik hane sayısı 1.545.503'dür. Bu rakamın %49.3'ünü 65 yaş ve üstü bireyler oluşturmaktadır. Bu yaşlılarımızın barınması hakkında çok önemli bir bilgidir. Yaşlı nüfusunun yarısına yakın kısmı yalnız başına konutunda hayatına devam etmektedir.

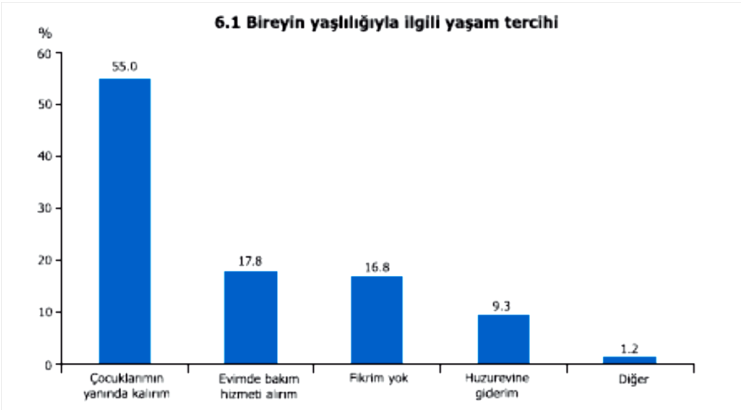
2006 yılı verileri Türkiye genelinde % 5.3, Kır'da %8.0, Kent'te %3.9, özellikle İstanbul'da %3.9, İzmir'de %3.2 ve Ankara'da %2.2 oranında hanesinde sürekli bakıma muhtaç yaşlı olduğunu göstermektedir.



Şekil 2.2 : Hanesinde sürekli bakıma muhtaç yaşlı bulunanlar

(TÜİK, aile yapısı araştırması, 2006).

Bu yaşlıların barınma mekânlarına dair seçimleri ise %55'i çocuklarının yanında kalmak, %17.8'i evinde bakım hizmeti almak, %9.3'ü huzurevine gitmek istemekte, %16.8'i fikrim yok demekte ve %1.2'si ise diğer tercihlerde bulunmaktadır. Yaşlıların, hatırı sayılır oranda büyük kısmı çocuklarının yanında kalmak istemektedir.



Şekil 2.3 : Bireyin yaşlılığıyla ilgili yaşam tercihi

(TÜİK, aile yapısı araştırması, 2006).

2.1.2 Türkiye'deki konutların güncel durumu

Ailenin değişen parametrelerinin barınma mekânına yansıması olarak, konutların büyüklüklerinden söz edilebilir. Öymen Gür'e göre (2000), "Aile büyüklüğü, ailenin sosyo-ekonomik statüsü, ailenin yapısı, aile bireylerinin sosyal yaşamda ve dolayısıyla aile içinde oynadığı roller, ailenin yaşam sürecinin hangi aşamasında bulunduğu, ailenin toplum ve toplulukla kurduğu ilişkiler, ailenin değer ve tutumları, ailenin doğrudan konut kullanımına yönelik normları, ailenin beklenti ve umutlarını da içine alan öz imgesi konut örgütlenmesinin sosyal belirleyicileridir."

Çizelge 2.3 : Tüik, 2006 konutun oda sayısına göre hanehalkı sayısı.

41. Konutun oda sayısına göre hanehalkı sayısı							
Number of households by number of rooms in housing unit							
	Toplam hanehalkı sayısı	**Oda sayısı-Number of rooms**					
İl Province	Total number of households	**1**	**2**	**3**	**4**	**5+**	**Bilinmeyen** Unknown
Toplam- Total	**15 070 093**	**242 082**	**1 443 730**	**5 607 870**	**6 126 409**	**1 628 587**	**21 415**

Çizelge 2.4 : Tüik, 2006 yılı yoksulluk çalışması- ortalama hanehalkı büyüklüğü.

	2002	**2003**	**2004**	**2005**	**2006**
Toplam kurumsal olmayan nüfus (Bin kişi) (1)	68,393	69,479	70,556	71,611	72,606
Hane sayısı (Bin adet)	16,447	16,744	17,097	17,549	17,690
1-2 kişilik hane sayısı	3,269	3,286	3,400	3,630	3,326
3-4 kişilik hane sayısı	7,507	7,731	8,012	8,205	8,502
5-6 kişilik hane sayısı	4,026	4,060	4,059	4,047	4,309
7 + kişilik hane sayısı	1,645	1,668	1,625	1,667	1,554
Ortalama hane halkı büyüklüğü (Kişi)	4,16	4,15	4,13	4,08	4,10

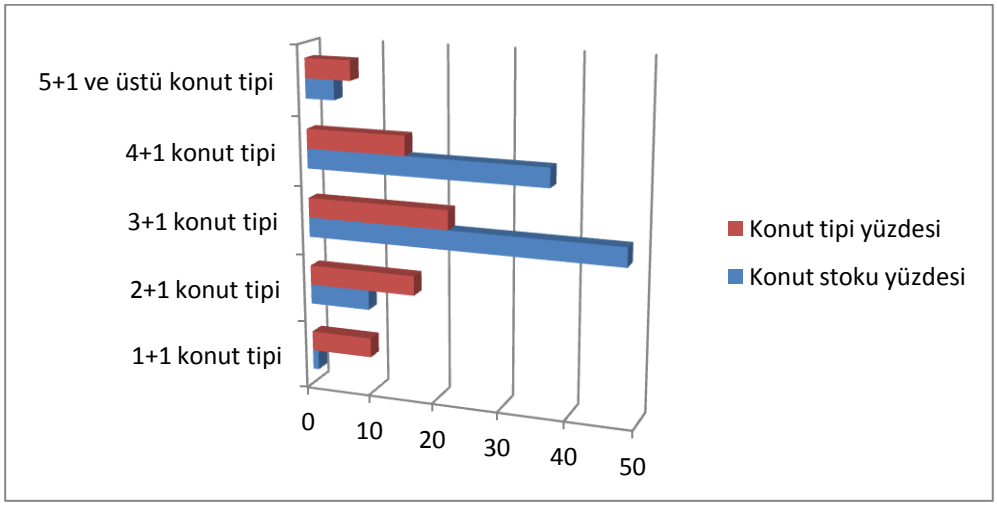
Elde edilen son veriler doğrultusunda Türkiye'de 15 milyonun üzerinde hane olduğu söylenebilir. Bu hanelerin %1.6'sını 1 odalı, %9.5'ini 2 odalı, %37.2'sini 3 odalı, %40.6'sını 4 odalı ve %10.8'ini 5 oda ve üzeri konutlar oluşturmaktadır. Bu verilerden anlaşıldığı üzere Türkiye genelinde en çok tercih edilen konut tipi 4+1 ve hemen akabinde tercih edilen konut tipi ise 3+1'dir. Ortalama hanehalkı büyüklüğünün 4,10 olduğu göz önünde bulundurulursa, konut stoku ile hanehalkı arasında anlamlı bir bağ olduğu söylenebilir.

Çizelge 2.5 : Tüik, 2006 İstanbul'da konutun oda sayısına göre hanehalkı sayısı.

41. Konutun oda sayısına göre hanehalkı sayısı
Number of households by number of rooms in housing unit

İl Province	Toplam hanehalkı sayısı Total number of households	Oda sayısı-Number of rooms 1	2	3	4	5+	Bilinmeyen Unknown
İstanbul	2 550 607	23 048	238 907	1 227 973	942 429	116 632	1 618

İstanbul, Türkiye'deki konut stokunun % 16.9'una sahiptir. Bu konut stokunun, %0.9'unu 1 odalı, %9.3'ünü 2 odalı, %48.1'ini 3 odalı, % 36,9'unu 4 odalı ve %4.5'ini 5 odalı ve üstü konutlar oluşturmaktadır.



Şekil 2.4 : İstanbul'daki konut stokunun ve konut tiplerinin türkiye pastasındaki yüzdeleri.

Türkiye genellemesine bakıldığında; 1+1 evlerin %9.5'i

2+1 evlerin %16.5'i

3+1 evlerin %21.8'i

4+1 evlerin % 15.3'ü

5+1 evlerin % 7.1'i İstanbul'da bulunmaktadır.

İstanbul'da en çok bulunan konut tipi 3+1'dir ve Türkiye 3+1 konut stokunun da %21.8'i İstanbul'a aittir.

Gülmez'e göre (2008), "Günümüz metropollerinde, konut kullanıcılarının demografik özellikleri hızla değişmektedir. Özellikle son birkaç on yıldır küreselleşme, iletişim teknolojilerinin gündelik hayatın içine dahil olması ve bireylerin kırsal kesimdekinden çok farklı dinamiklere ayak uydurmak zorunda kalmaları, çekirdek

ailelere alternatif hane halklarının, nüfus içindeki oranlarının artmasına ve yeni "Yaşam Biçimleri"nin ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bugün hemen her coğrafyada çeşitlenen hanehalkı türlerinin ortak birtakım ihtiyaç ve beklentilerinin yanında o 'yer'e has dinamiklerden kaynaklanan özgün ihtiyaç ve beklentilerinin de olabileceği düşünülmektedir."

2.2 Yaşlılık

2.2.1 Yaşlının tanımı

" Bir milletin yaşlı vatandaşlarına ve emeklilerine karşı tutumu; o milletin yaşama kudretinin en önemli kıstasıdır. Geçmişte çok güçlüyken, tüm gücüyle çalışmış olanlara karşı minnet hissi duymayan bir milletin, geleceğe güvenle bakmaya hakkı yoktur."

Mustafa Kemal Atatürk (Url-9)

Yaşlı bireyin kim olduğunun tanımı, bireyin hangi durum ve şartlar altında olduğunun anlaşılması ile alakalı, fayda sağlayacak bir başlıktır. Bireyin, fiziksel ve manevi değişimi göz önüne alındığında ihtiyaçlarının saptanması kolaylaşacaktır. Onur'un 2011'de yayımladığı "Gelişim psikolojisi: yetişkinlik, yaşlılık, ölüm" adlı kitabında yaşlının tanımından şöyle bahsedilmektedir;

> Gelişmiş ülkelerde genellikle 65 yaş ileri yetişkinliğin başlama yaşı olarak kabul edilir.Ancak orta yıllar ile ileri yıllar arasında sınır olarak bu yaşın seçilmesinde bir kesinlik yoktur. Yaşlılığın 65 yaş ve sonrasıyla tanımlanması Bismarck'tan kaynaklanmış ve diğer ülkelerde de kullanılagelmiştir. Bu tanımlamada, bireyin işten emekliye ayrılması ve bazı toplumsal ve sağlıksal hizmetlerden yararlanmaya başlaması temel alınmaktadır. Bununla birlikte, 65 yaş bireyin diğer işlevlerini belirlemede yeterli değildir. Sözgelimi, bir bireyin 65 yaşında olduğunu söylemek, onun genel sağlığı, fiziksel ya da psikolojik dayanıklılığı, zihinsel yetenekleri, yaratıcılığı konusunda bize hiçbir bilgi vermez.Gerçekte yaşlı kişiler biyolojik ve davranışsal işlevler bakımından gençlerden ve orta yaşlı yetişkinlerden daha fazla değişiklik gösterir.

Yaşlıya ait kesin çizgilerle belirlenmiş bir yaş tanımın bulunmaması bu sebeptendir. Biyolojik yaşının rakamsal değeri bize bireyin sağlık yada fiziki durumuna ait hiçbir veri sağlamaz. Yaşlının gelişimi, bireyseldir. Onur'a göre (2011);

> Neugarten ve Neugarten yaşam dönemleri arasındaki bu kesin ayrımın günümüz toplumlarında bulanıklaştığını belirtmektedir. Bu yumuşamanın en güçlü kanıtı

"genç-yaşlı" (young-old) kavramının ortaya çıkmasıdır. Bu kavram, sağlıklı ve dinç, ekonomik durumu görece iyi, ailesiyle ve çevresiyle iyi bütünleşmiş, siyasette etkin olan emeklileri ve eşlerini ifade etmektedir. Görüldüğü gibi kavram kronolojik yaşa değil, sağlığa ve toplumsal özelliklere dayanmaktadır.

Teknolojinin ve sağlık sektörünün ilerlemesi ile birlikte, bireyin sahip olduğu ve olacağı, gündelik yaşamını etkileyecek sıkıntılar yavaşlatılmış ve hatta çözümlendirilmiştir. Artık yaşlı bireyler, sağlık sorunları ile alakalı daha az şikayet etmekte ve şikayetlerine karşılık gelen cevaplara daha kolay ulaşmaktadır. Gene Onur'a göre (2011);

> Tıptaki bu gelişmeler sonrasında doğal olarak bireyler daha uzun yaşar hale gelmiştir (TÜSİAD, 2004: 85). Teknolojik gelişmelere paralel olarak sağlık hizmetlerinin arttırılması ve bilinçli beslenme sayesinde de ortalama ömür uzamaktadır (Seyhun, 2006: 6). Daha önce belirtildiği gibi, toplumsal görüş insanların çoğunun emekliye ayrıldığı altmış beş yaşı buna ölçüt olarak almaktadır. Oysa bugün, birçok kişi altmış beşinden önce emekliye ayrılmakta, sağlığı iyi giden birçok kişi de seksenlerinde hala çalışmaktadır. O halde altmış beş yaş ve emeklilik olgusu, artık orta yaş ile ileri yaş arasında kesin bir ayırıcı olmaktan çıkmıştır. Aynı şekilde, ileri yaşlılığın, güçsüzlük ya da kronik hastalık nedeniyle kişinin özel sağlık bakımı gerektirmesiyle ya da sağlığın gündelik etkinlikleri büyük ölçüde sınırlamasıyla başladığı görüşü de artık tartışmalıdır. Günümüzde yetmiş beş-seksen dört yaşlarındaki insanların yarısı bu tür sağlık sınırlamaları bildirmemektedir; seksen beşin üstündeki en yaşlı grupta bile sağlığa bağlı sınırlamalardan söz edilmemektedir. Öyleyse sağlık durumu da artık zayıf bir göstergedir.

Yaşlılık konusuna bilimsel açıdan yaklaşırken yapılacak ilk işi birtakım söylencelerle gerçekleri birbirinden ayırt etmek olmalıdır. Bunlardan birkaçı aşağıda incelenmektedir.

"Söylence: Yaşlıların çoğu hastanelerde, bakımevlerinde, yaşlı yurdunda ya da diğer kurumlarda yaşamaktadır.

Gerçek: 65-74 yaş grubundaki 1000 kişiden sadece 12'si şifa yurtlarında yaşamaktadır.

Söylence: Yaşlıların çoğu çeşitli hastalıklar nedeniyle yetersizdir ve zamanının çoğunu yatakta geçirir.

Gerçek: Evde yaşayan yaşlıların sadece %8'i yatağa bağlıdır, %5'i ciddi biçimde yetersizdir ve %11-16'sı hareket bakımından sınırlıdır.

Söylence: Yaşlıların çoğunun sağlığı kötüdür ve kolayca bulaşıcı hastalığa yakalanır.

Gerçek: Akut hastalıklar yaşlılar arasında nüfusun diğer kesimlerindekinden daha azdır. Kronik hastalıklar ise yaş ilerledikçe düzenli olarak artmaktadır. Kronik sağlık sorunlarının bu artışına karşın, yaşlı kişilerin çoğu kendilerini günlük etkinliklerini yürütemeyecek durumda görmemektedir.

Söylence: İnsanların yaşamları ve ilgileri ileri yaşlarda köklü biçimde değişir.

Gerçek: Yaşlı kişilerin boş zaman ilgilerinin üniversite öğrencilerininkiyle aynı olduğu görülmektedir." (Onur,2011).

2.2.2 Yaşlılığın tanımı

Yaşlılığın standart bir tanımı olmamakla beraber fizyolojik, biyolojik, ekonomik veya sosyolojik olmak üzere pek çok alanda tanımı bulunmaktadır. Türkiye'de Yaşlanma ve Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı'na göre (2013) Yaşlılığın tanımı şöyle ifade edilmiştir;

> Sosyal yaşlılık, kültürel duruma ve sosyal özelliklere göre toplumdan topluma değişen yaşlılık tanımıdır. Modern tanımda kişinin aktif çalışma dönemini tamamlayarak, sosyal güvence sisteminin katkısıyla ya da biriktirimleriyle yaşadığı dönemin adıdır. Kronolojik yaş geçen zamana göre bir yıllık birimler esas alınarak yapılan yaşlılık tanımını belirtir. Toplumda bunun karşılığı 'yaş' tır.Yaşlanmaya bağlı olarak, insan vücudunun yapı ve fonksiyonlarında meydana gelen değişikliklere biyolojik yaşlılık, buna bağlı olarak organlarda meydana gelen değişiklere fizyolojik yaşlılık, kişinin kendini yaşlı hissetmesine bağlı olarak yaşam görüşü ve yaşam şeklinin değişmesine duygusal yaşlılık, aynı yaşta olan bireylerle karşılaştırıldığında toplum içinde fonksiyonların devam ettirilmesine ise fonksiyonel yaşlılık denir.

DSÖ yaşlılık dönemi için kronolojik tanımlamayı dikkate almakta ve bu dönemi "65 yaş ve üzeri" olarak kabul etmektedir. Farklı yaş kriterlerinin kullanımı da söz konudur. Örneğin, BM bu alandaki çalışmalarında 60 ve üzeri yaş grubunu temel almaktadır. Ancak, ulusal ve uluslararası yaşlılık çalışmalarının genelinde DSÖ' nün tanımı esas alınmaktadır. Yaşlı nüfus kendi içerisinde de alt gruplara ayrılmıştır. 65-74 yaş grubu "genç yaşlı", 74-84 yaş grubu "yaşlı", 85 ve üzeri yaş grubu "en yaşlı yaşlı" olarak tanımlanmaktadır. Onur'a göre ise (2011) yaşlılığın tanımı şöyle ifade edilmiştir;

> Neugarten ve Neugarten'e göre aynı şekilde yakın yıllarda tanınan orta yaşlılık da aile döngüsündeki olayların değişen ritminin yansımasıdır: Aile başına daha az çocuk düşmesi, doğumların birbirine daha yakın olması çocukların büyüme ve baba evini terk etme zamanı orta yaşlılığın temel belirteçleri olmuştur. İleri yaşlılık ise emekliliği izleyen zaman dilimi olarak görülmüştür, genellikle bedensel ve zihinsel çöküş, toplumsal yalıtılmışlık, kronik hastalık dönemi olarak algılanmıştır.Kısacası, yaşam dönemleri kronolojik yaşla yakından ilişkili sayılmıştır.

2.2.3 Yaşlılık bilimi (Geriatri/Gerontoloji)

Günümüzde yetişkinliğin diğer dönemlerinde olduğu gibi yaşlılık dönemine de akademik açıdan ilgi gittikçe artmaktadır. Yaşlılık bilimi diye adlandırılan iki ayrı disiplin vardır. Bunlardan ilki gerontoloji,diğeri ise geriatridir. Onur'a göre (2011) "Gerontoloji yaşlılığın bütün yönlerini inceleyen bilim dalıdır; 1960'lara kadar akademik bir disiplin olarak var olmakla birlikte, asıl günümüzde hızla gelişen bir alandır ve psikoloji, biyoloji, sosyoloji ve kent planlamasıyla yakından ilişkilidir. Geriatri ise yaşlıların sağlık sorunlarını açıklamaya ve tedavi etmeye yönelik etkinlikleri içerir." Arıoğlu'na göre (2006), "Geriatri; 65 yaş ve üstü hastaların sağlık sorunları,hastalıkları,sosyal ve fonksiyonel yaşamları, yaşam kaliteleri, koruyucu hekimlik uygulamaları ve toplum yaşlanması ile ilgilenen bilim dalı olup iç hastalıklarının bir yan dalıdır."

DPT'ye göre (2007) YUEP'da yaşlılıkla ilgili belirlenmiş olan çerçeve şöyle ifade edilmiştir;

> Ülkemizde yaşlılara sağlık hizmeti veren eğitilmiş personel sayısı oldukça azdır. Geriatri bilimi ülkemizde doksanlı yıllarda gelişmeye başlayan ve son yıllarda nüfus piramidindeki değişikliklerle giderek önem kazanan bir bilim dalı haline gelmiştir. Gerontoloji ile ilgilenenlerin sayısı ve organizasyonları da sayıca son derece kısıtlı olmasına rağmen son yıllarda gelişmeye başlamıştır. Hacettepe, Ankara, GATA, Cerrahpaşa ve Çapa Tıp Fakültelerinde geriatri bilim dalları mevcuttur. Geriatristlerin dışında gerontoloji ile ilgilenen hemşireler, fizyoterapistler, iş uğraşı terapistleri, beslenme uzmanları, psikologlar, sosyal hizmet uzmanları, birinci basamak sağlık hizmetinde çalışan pratisyen hekimler, aile hekimleri ve diğer uzmanlık alanlarından kişiler özel ilgi alanı çerçevesinde çalışmalarını sürdürmektedirler.

Sonuç olarak amaç; yaşlının sağlığını korumak, hastalığını tedavi etmek, bağımsız olarak yaşamını sürdürmesine yardımcı olmak ve yaşam kalitesini yükseltmektir. Bu

konu ile alakalı ülkemizde Türk Geriatri Derneği ve Akademik Geriatri Derneği bulunmaktadır.

2.2.4 Yaşlılıktaki sağlık sorunları

İleri yaş grubunda bildirimi yapılmayan hastalık sayısı çok yüksektir. Altmış beş yaş ve üzeri kişilerin çoğunda bir veya iki kronik hastalık bir arada bulunmaktadır. Bu nedenle hastanelerde en uzun süre kalan hastalar ileri yaş grubundakilerdir. Genel olarak sağlık; "Bedensel,ruhsal ve sosyal bakımlardan tam bir iyilik halidir" şeklinde tanımlanmaktadır (Arıoğlu, 2006).

Yaşlılarda sıkça rastlanan sağlık problemlerinden bazıları, bireyin mekân ile kurduğu ilişkide sıkıntılar yaratmaktadır. Sağlık problemlerinden kaynaklı bu sıkıntıların saptanması, getirilebilecek çözüm önerileri için ışık tutacaktır. Bu rahatsızlıklardan bazıları;

1-Kazalar: Yaşlılarda kazalara neden olabilecek tüm faktörler göz önüne alınarak; çevre düzenlemeleri yapılmalı, yaşlı hastalarda ortaya çıkan bedensel ve zihinsel işlev bozuklukları göz önüne alınarak yaşlı ve yakınları oluşabilecek kazalar konusunda bilgilendirilmelidir. Yaşlılık dönemindeki kazalar ve yaralanmalar çeşitli sakatlıklara neden olmakta ve hatta bazen ölümcül seyredebilmektedir (Gökçe-Kutsal, 2005) .

Konutlardaki döşemelerin aynı satıhta bitmemesi, halıların kayması, merdiven basamaklarının doğru bir şekilde kaplanmaması, banyo yüzeylerinin kaygan ve tutunabileceği aparatların olmaması vb. sebepler yüzünden yaşlı birey ev içinde kaza geçirebilir. Ayağının takılması, kayması gibi durumlarda birey ciddi sakatlanmalar geçirebilir ve bu hayatını konutunda idame ettirebilmesi için zorluk yaratabilir.

2-Görme ve İşitme Kaybı: Görme yetisinde ki ilk rahatsızlık, görme keskinliğinde azalmadan kaynaklanır. Bu durumda birey gözlük ihtiyacı duyar. Görme keskinliğinde azalmanın bir diğer göstergesi de katarakt yani, göz merceğinin bulanıklaşmasıdır. Bu yaşla ortaya çıkan bir rahatsızlıktır.

Gözün gören noktasının erken yaşlanmasına bağlı olarak da görme azalması olabilir. Nedeni genetik özelliklere ve yaşanan iklime bağlanmaktadır. Göz içi basıncının yüksek olmasına bağlı görmenin etkilendiği ciddi ve sinsi bir hastalık olan Glokom ise hiç belirti vermeyebileceği için önemli bir hastalıktır. (Atdın O'dwyer, 2005)

İnsanda yaş ilerledikçe tüm organlarda görülebilen yaşlanma işitme organında da görülür ve bu arada işitme duyusu da gün geçtikçe zayıflar. Yaşlılığa bağlı olarak

gelişen işitme kayıpları "Presbiakuzi" olarak adlandırılırlar. Sık rastlanan bu durumun nedeninde ise çoğunlukla üç olay suçlanır.

1- Kulağa giden damarların özelliklerini yitirip artık eskisi gibi kan taşıyamaması.

2- İşitme sinirinin yaşla birlikte özelliğini kaybetmesi.

3- Beyindeki işitme merkezinin özelliğini ve işlevini yitirmesi.

İşitme fonksiyonunun yaşla birlikte görevini yerine getirememesi ise iki nedenle olabilir. Psikolojik ve organik nedenler. (Yılmaz, 2005)

Görme ve işitme kaybı bireyin evinde yaşamasını zor hale getirebilir. Görme kaybının yaşanması ile birlikte mekânın birey tarafından algılanması da farklılaşır. Dikkat etmesi gereken keskin ve sivri cisimler bireyin güvenliğini tehdit eder. Zayıflayan duyu organlarının yerine diğer duyu mekânizmaları gelişen yaşlı birey için özel çözümler üretilebilir. Görme ve duyma kaybı yaşayan yaşlının, dokunma ve koku duyuları gelişecek ve bu duyulara hizmet edebilecek mekânsal düzenlemeler uygulanır ise yaşlının hayatı kolaylaşacaktır.

3-Osteoporoz: Yaşlanma ile birlikte, kemiklerde kalsiyum ve diğer minerallerin kaybıyla beraber kemik kütlesinde azalma olur. Omurgada omurlar arasındaki diskler zamanla su kaybeder ve incelir, boy kısalır. Omurlar osteoporoza bağlı olarak incelir, çöker ve çökme kırıkları oluşur. Buna bağlı olarak sırtta kamburluk gelişir. Kol ve bacaklardaki uzun kemikler yaşla daha kırılgan hale gelir. Eklemler sertleşir ve esnekliklerini kaybeder. Kalça ve diz gibi yük taşıyan eklemlerde dejeneratif değişiklikler (osteoartroz, kireçlenme) gelişebilir. Kaslarda belirgin zayıflama olur. (Bölükbaşı, 2005)

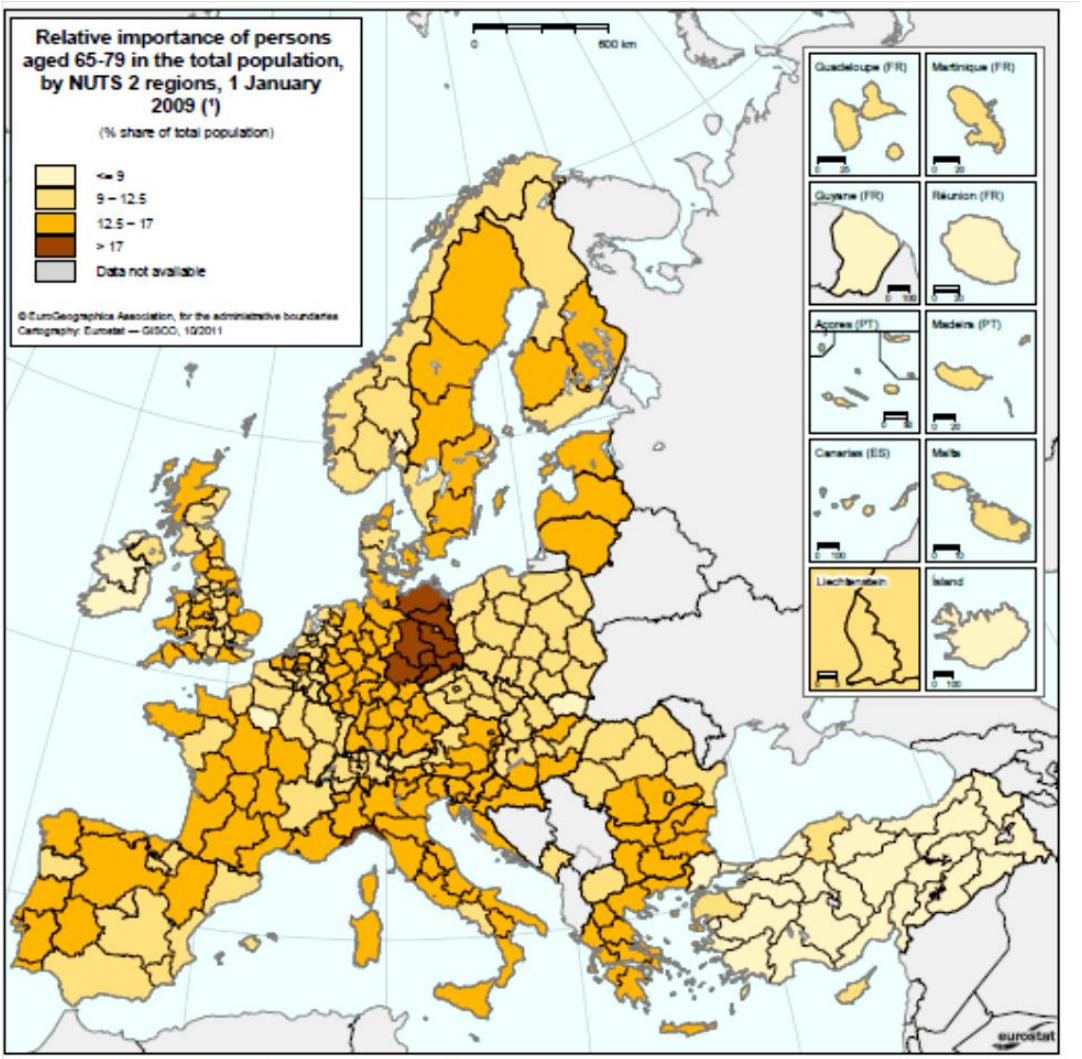
Kemik erimesi bireyin yürüyüşünü ve duruşunu değiştiren temel etkendir. Bireyin bu fizyolojik değişiminden kaynaklı, merdivenlerle olan ilişkisi gitgide zayıflar ve merdiven öğesi artık birey için bir engel teşkil etmeye başlar. Konuttaki mekânsal dizilimde bu rahatsızlığa sahip yaşlılar için önemli bir mimari girdi oluşturur.

4-Artritli Eklem Rahatsızlığı: Artrit, eklem ağrısına, hareket kısıtlılığına ve işlev zorluğuna sebep olabilir. Sık karşılaşılan bir sorundur ve 65 yaş üstü nüfusun yarısından çoğunda bulunmaktadır, çoğunlukla süregendir. 100 den fazla çeşidi bilinmektedir. Ağır şekillerinde eklem şişliği, sıcaklık artışı, kızarıklık ve ağrı ön plandadır. Birçoğunun nedeni bilinmemektedir. Artrit çeşitlerinden en çok

görülen üçü osteoartrit, romatoid atrtit ve gut olarak sıralanabilir. Osteoartrit yaşlılarda en çok görülen artrit tipidir. Başlıca etkisini eklemi oluşturan kemiklerin uçlarını kaplayarak koruyan kıkırdak dokusunda gösterir. Bu dokuda yıpranma,

aşınma meydana gelir. Ellerde, omurga eklemlerinde, dizlerde ve kalça eklemlerinde daha sık görülebilir. (Beyazova, 2005)

2.2.5 Yaşlıların demografik gelişimi



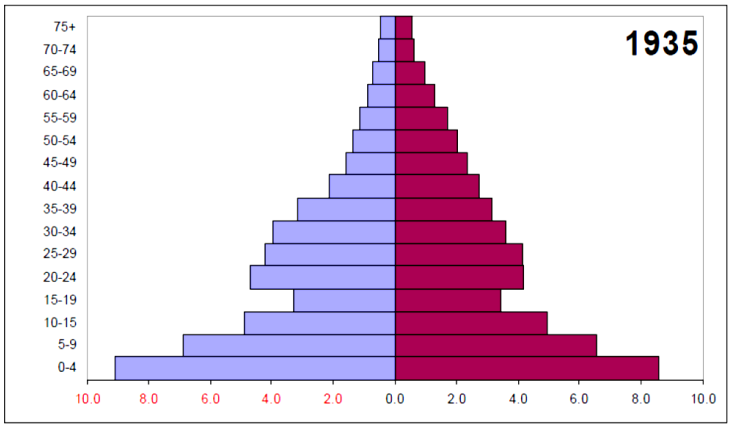
(1) 2008 instead of 2009 for regions in Belgium, the United Kingdom and Turkey.
Source: Eurostat (online data code: demo_r_d2jan)

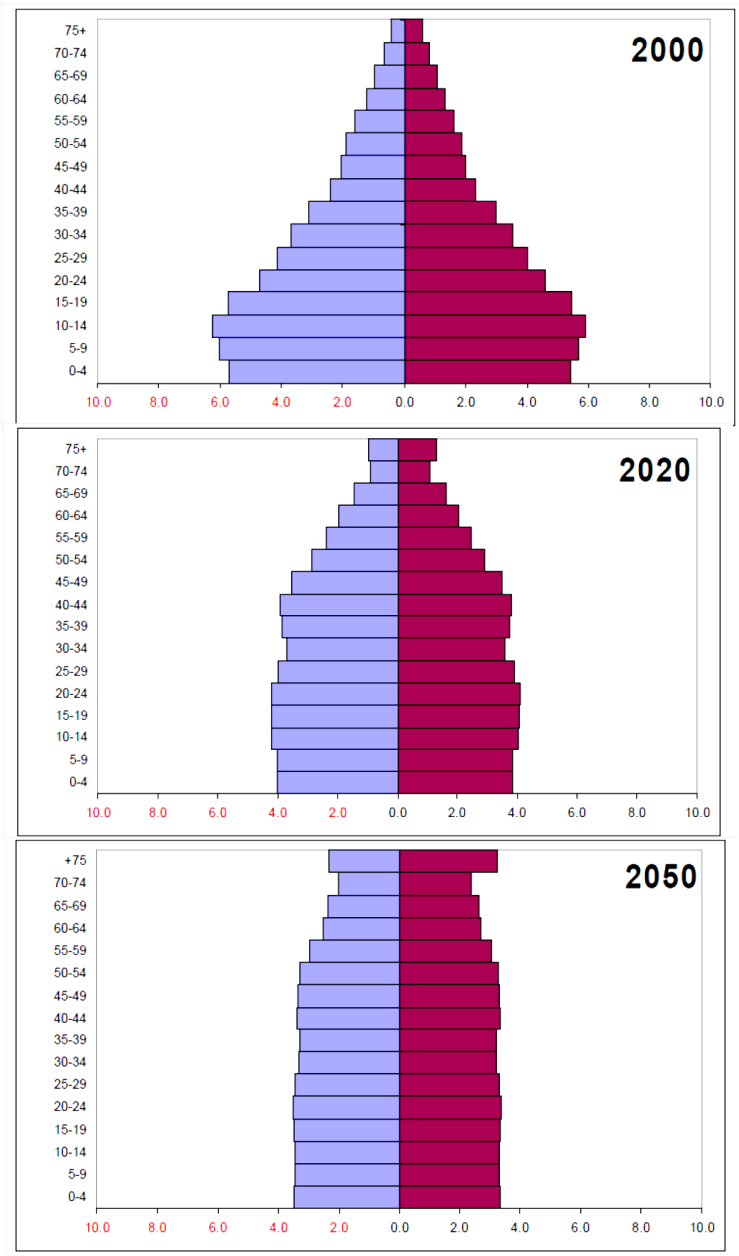
Şekil 2.5 : Türkiye ve Avrupa ülkelerinde 65-79 yaş aralığındaki bireylerin yoğunluk haritası (eurostat).

Günümüzde sosyal, ekonomik, tıbbi, bilimsel ve teknolojik gelişmeler sonucunda dünyanın yaşlı nüfusu artmış ve artmaya devam etmektedir. Dünya genelinde diğer yaş gruplarına göre hızla artan yaş grubunu 60 ve daha büyük yaştaki bireyler oluşturmaktadır. 1970-2025 yılları arasında dünyada yaşlıların sayısının 694 milyon (% 22,3) olması tahmin edilmektedir. Böylece 2025 yılında 60 yaş üzerindeki bireylerin sayısının 1,2 milyar, 2040 yılında 1.3 milyar, 2050 yılında -gelişmekte olan ülkelerin % 80"i ile birlikte- 2 milyar olacağı öngörülmektedir. 2002 yılında

gelişmekte olan ülkelerde yaşayan 60 ve daha büyük yaştaki bireyler yaklaşık 400 milyondur. 2025 yılına gelindiğinde bu sayının yaklaşık 840 milyona yükseleceği öngörülmektedir. Dolayısıyla, gelişmiş ülkelerin, neredeyse tümü önümüzdeki on yıllar içinde nüfuslarının yaşlanmasına tanıklık edeceklerdir. Sosyo-ekonomik yönden gelişmiş ülkelerdeki her 7 insandan biri 65 yaşın üzerinde iken, 2030 yılına gelindiğinde bu oran her 4 kişiden biri olacaktır. Bu durum, yaşlı nüfus için "yaşlıların yaşlanması" olarak adlandırılan bir süreci başlatacaktır. 2000'li yılların ilk yarısı sonunda 85 yaş üzerinde "yaşlı yaşlılar/ileri yaş" kategorisindekilerin sayısı; 65 yaşındaki "genç yaşlıların sayısından altı kat fazla olacaktır (Url-6).

Dünya'da yaşanan değişim ve olaylardan ötürü nüfusun yapısı da değişim göstermektedir. Özellikle 1990'ların ortalarından sonra Avrupa hızla yaşlanan bir toplum halini almaya başlamıştır. Toplumda oluşan bu netice, AB ülkelerini önlem almaya itmiştir. Aynı zamanda Avrupa ülkelerine nazaran genç toplum sayılan Türkiye'nin durumu iç rahatlatıcı gibi gözükse de, ciddi bir yaşlanan nesil arkadan gelmektedir. Yansıtılan demografik tahminler pekte iç açıcı değildir. Türkiye halen bünyesinde barındırdığı genç nüfusla bu demografik değişimi yavaşlatabilir. Ancak durum, yaş piramidinin dikdörtgenleşmeye doğru gittiğini göstermektedir.





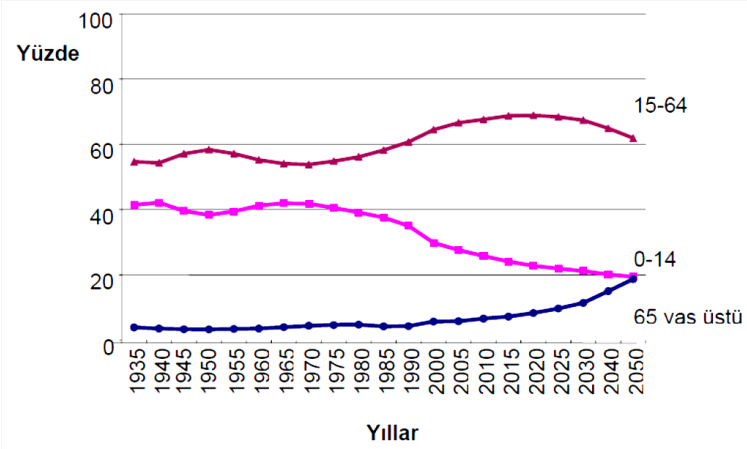
Şekil 2.6 : Yaş piramitleri Türkiye 1935, 2000, 2020, 2050 (DPT, 2007).

Taşçı'ya göre (2010), demografik değişmelerin diğer bir yönü, BM'nin de 2005 yılında belirtmiş olduğu demografik dönüşüm faktörlerinden olan teknolojik gelişmeler ile ilintilidir (Seyhun, 2006). Özellikle İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra hız kazanan teknolojik yenilikler ve buluşlar, hayat koşullarının iyileşmesini sağlamıştır. Daha da önemlisi, sağlık hizmetlerinden, önceki dönemlere nazaran, daha yaygın ve etkin bir şekilde faydalanma imkânı ortaya çıkmıştır (Altan, 2006).

Dünya'da 1955 yılında 48 yıl olan doğumda beklenen yaşam süresi, artık günümüzde 65 yıl civarındadır. Bu sürenin 2020 yılında 68 yıl olacağı varsayılmaktadır (Akgün vd., 2004). AB-15'te beklenti, 2004 yılında erkeklerde 76 yıl ve kadınlarda 81.7

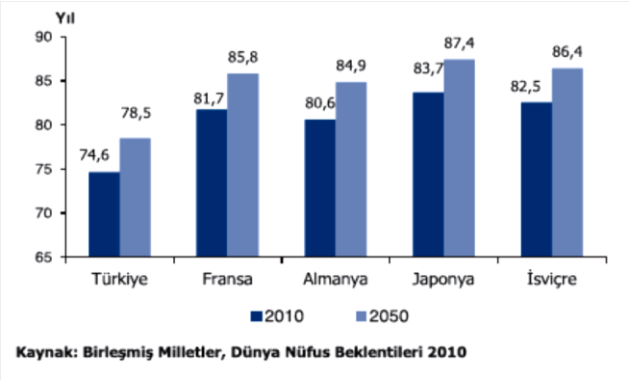
düzeyindedir. AB-25'te ise beklenti, erkeklerde 73.7 yıl ve kadınlarda 80.4 yıl olarak görülmektedir (Seyhun, 2006). Türkiye açısından ise, beklenti 2002 yılında 70 yıl iken, 2020 yılında 73.9 yıla yükseleceği öngörülmektedir (Akgün vd., 2004).

2.2.5.1 Türkiye'deki demografik gelişim

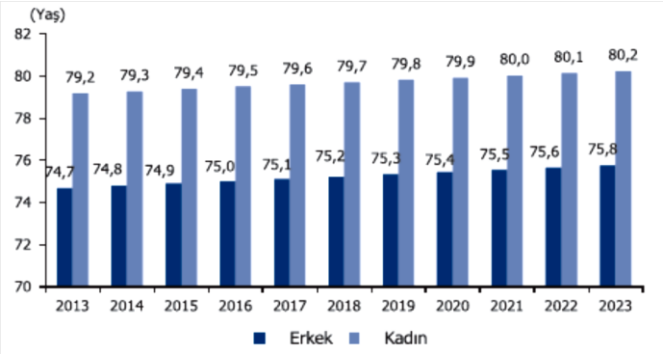


Şekil 2.7 : Yaş gruplarının yüzdesel dağılımları, Türkiye 1935- 2050 (DPT, 2007).

Demografik gelişimi tarihsel açıdan değerlendirmek gerekirse; Cumhuriyet'in kuruluşundan sonra 1927 yılında, yapılan ilk sayımda 13.6 milyon olan Türkiye nüfusu, doğurganlığı teşvik edici pronatalist politikaların etkisiyle 1960 yılına gelindiğinde iki katına çıkarak 27.7 milyona ulaşmıştır. Bu dönemde toplam doğurganlık hızı ise 6 çocuk civarında olmuştur. 1965 yılından itibaren doğurganlığı kontrol altına almaya yönelik antinatalist nüfus politikalarının uygulanmasıyla doğurganlık düşme eğilimine girmiştir. Kırdan kente göç hareketlerinin 1950'li yıllarda başlaması ve son 30 yılda hız kazanması, ana-çocuk sağlığındaki iyileşmeler, eğitim düzeyinin artması, kadının çalışma hayatına katılımı ile özellikle de 1980'lerden sonra doğurganlık, hızlı bir şekilde azalmış ve bunun sonucu olarak toplam doğurganlık hızı 5 çocuktan 2.16 çocuğa gerilemiştir. 2000 yılı Tüik verilerine göre toplamda doğurganlık hızı 2,53'e çıkmıştır. İstanbul bu veriler arasında 1,97 oranında doğurganlık hızına sahiptir. Bununla birlikte, genel ölümlülük düzeyindeki, özellikle de erken yaş ölümlerindeki iyileşme ile bağlantılı olarak Türkiye'de doğuşta beklenen yaşam süresi yıllar içinde artış göstermiştir. 1940'lı yıllarda erkekler 30 yaşına, kadınlar ise 33 yaşına kadar yaşarken günümüzde bu süre erkekler için 74,7'e, kadınlar için ise 79,2'ye çıkmıştır. (HASUDER, 2012)



Şekil 2.8 : Seçilmiş ülkelere göre doğuşta beklenen yaşam süresi, 2010-2050.



Şekil 2.9 : Tüik, 2013 nüfus projeksiyonları, doğuşta beklenen yaşam süresi, 2013-2023.

Nüfusun yaşlanmasını aynı zamanda ortanca yaş verilerinde de takip etmemiz mümkündür. Doğurganlığı azalan, ölüm oranları azalan bir toplum yaşlanıyor demektir. Bu da toplumdaki (ortalama) ortanca yaşın gittikçe yükseldiğine işaret eder. Türkiye nüfusunun ortanca yaşı 2012'de 30,1 iken 2023'te ise 34'e çıkacaktır. 2012 yılında erkeklerde 29,5 olan ortanca yaş, 2023 yılında 33,3'e ulaşacaktır. Kadınlarda ise 2012 yılında 30,6 olan ortanca yaş, 2023'te 34,6 olacaktır. Türkiye nüfusunun ortanca yaşı 2050'de 42,9 ve 2075'te 47,4 olacaktır. Erkeklerde 2050'de 41,8 olacak olan ortanca yaş 2075'te 46'ya ulaşacaktır. Kadınlarda 2050'de 44'e ve 2075'te 48,7'ye ulaşacaktır (Url-2).

Çizelge 2.6 : Türkiye'nin ve İstanbul'un total ve 65 yaş üstü nüfus verileri, tüik adrese dayalı nüfus kayıt sistemi.

Nüfus Verileri	Türkiye	İstanbul
2007 (Total)	70,586,256	12,573,836
2007 (65+)	5,000,175	740,429
2008 (Total)	71,517,100	12,697,164
2008 (65+)	4,893,423	665,679
2009 (Total)	72,561,312	12,915,158
2009 (65+)	5,083,414	695,750
2010 (Total)	73,722,988	13,255,685
2010 (65+)	5,327,736	735,424
2011 (Total)	74,724,269	13,624,240
2011 (65+)	5,490,715	766,066
2012 (Total)	75,627,384	13,854,740
2012 (65+)	5,682,003	796,588

Yukarıda görülen tabloyu yorumlamak gerekir ise;

2007 yılında: İstanbul, Türkiye nüfusunun %17.8'ini oluşturmaktadır. İstanbul'daki 65 yaş üstü bireylerin, Türkiye nüfusundakilere oranı ise, %14.8'dir. Türkiye genelindeki yaşlılık yüzdesi 7'dir.

2008 yılında: İstanbul, Türkiye nüfusunun %17.7'sini oluşturmaktadır. İstanbul'daki 65 yaş üstü bireylerin, Türkiye nüfusundakilere oranı ise, %13.6 'dır. Türkiye genelindeki yaşlılık yüzdesi 6.8'dir.

2009 yılında: Tüm veriler 2008 yılıyla aynı kalmıştır. Ancak Türkiye genelindeki yaşlılık yüzdesi bir önceki seneye nazaran 7'ye yükselmiştir.

2010 yılında: İstanbul, Türkiye nüfusunun %17.9'unu oluşturmaktadır. İstanbul'daki 65 yaş üstü bireylerin, Türkiye nüfusundakilere oranı ise, %13.8'dir. Türkiye genelindeki yaşlılık yüzdesi 7.2'dir.

2011 yılında: İstanbul, Türkiye nüfusunun %18.2'sini oluşturmaktadır. İstanbul'daki 65 yaş üstü bireylerin, Türkiye nüfusundakilere oranı ise, 13.9'dur. Türkiye genelindeki yaşlılık yüzdesi 7.3'tür.

2012 yılında ise: İstanbul, Türkiye nüfusunun %18.3'ünü oluşturmaktadır. İstanbul'daki 65 yaş üstü bireylerin, Türkiye nüfusundakilere oranı ise, %14'tür. Türkiye genelindeki yaşlılık yüzdesi 7.5'tir.

Demografik göstergelerdeki mevcut eğilimler devam ettiği takdirde Türkiye nüfusu yaşlanmaya devam edecektir. 2012 yılında yaşlı nüfus olarak tabir edilen 65 yaş ve üzerindeki nüfus 5,7 milyon kişi, bunların toplam nüfusa oranı %7,5'tir. 2023 yılına gelindiğinde bu nüfus 8,6 milyon kişiye, oranı ise %10,2'ye yükselecektir. (Url-7)

2.2.5.2 Avrupa'daki demografik gelişim

20. yüzyıl, demografik değişimler açısından önemli parametreleri içinde barındırmaktadır. Özellikle Birinci ve İkinci Dünya Savaşı sonrasındaki süreçlerde, gerek Avrupa'daki ve gerek dünyanın diğer bölgelerindeki ülkelerin, yüz binlerce genç ve yetişkin yaş gruplarını yitirdikleri bilinmektedir. Bu durum, nüfus yapısındaki değişmelerin sebeplerinden biri olarak ortaya çıkmıştır (Altan, 2006). Bu gelişmelerin sonucunda ortaya çıkan demografik dönüşümün en önemli etkisi ise, 65 yaş üzeri nüfusun artması ve toplam nüfus içindeki oranının yükselmesi biçiminde ortaya çıkmıştır (Seyhun, 2006).

AB'nin güncel nüfus yapısını ikinci dünya savaşından sonra ve 1940 ile 1960 arası doğan "baby boomers" adını verdikleri nesil oluşturmaktadır. Baby-boomer'ın dilimize çevrilmiş hali, doğum oranının yüksek olduğu bir dönemde doğmuş kişi'dir. Baby-boom nesli ilk emeklilerini yeni yeni vermektedir. Bu da demek oluyor ki daha emekli olacak büyük bir kitle söz konusudur. Bu hem toplumu yaşlandıracak hem de devletleri, ekonomik, sosyal ve bakım konularında sıkıntıya sokacaktır. EU-27, Avrupa'daki 27 ülkeyi ifade etmektedir ve Avrupa'da ortanca yaş olarak 2010'da 40,9'u belirlemiş.

Çizelge 2.7 : Eurosat, 2010 AB ortanca yaş verileri.

Çizelge 2.8 : Eurosat, 2010 AB 65-79 ile 80 ve üzeri yaşlı birey yüzdeleri.

Ülkeler	2010'daki Ortanca Yaşları	Ülkeler (2010)	65-79	80 üzeri
EU-27	40,9	EU-27	%12,7	%4,7
Danimarka	40,5	Danimarka	%12,2	%4,1
Almanya	44,2	Almanya	%15,6	%5,1
Fransa	39,8	Fransa	%11,4	%5,2
İtalya	43,1	İtalya	%14,5	%5,8
Hollanda	40,6	Hollanda	%11,4	%3,9
İngiltere	39,5	İngiltere	%11,8	%4,6
İsveç	40,7	İsveç	%12,8	%5,3

2010 verileri Avrupa'nın %17.4'ünün 65 yaş ve üzeri bireylerden oluştuğunu göstermektedir. 2012 verilerine göre Avrupa'nın %22'si 60 yaş ve üstündedir. 2050

yılı projeksiyonuna göre bu oran %34'e çıkacaktır. Avrupa'da da tüm dünyada olduğu gibi kadınlar erkeklere nazaran daha uzun yaşam sürmektedir. Avrupa ülkelerinde güncel ve geleceğe dair doğuştan beklenen yaşam süresi aşağıdaki gibidir;

Çizelge 2.9 Tüik, demografik yapı ve gelecek 2010-2050.

Ülkeler	Doğuştan Beklenen Yaşam Süresi 2010-2015	Doğuştan Beklenen Yaşam Süresi 2045-2050
Danimarka	79,04	83,31
İspanya	81,80	85,82
Fransa	81,73	85,83
Almanya	80,62	84,87
İrlanda	80,79	84,72
Hollanda	80,87	84,66
Finlandiya	80,22	84,48
İsveç	81,67	85,67
İtalya	82,00	85,69

DSÖ, Avrupa'daki bu demografik gelişimden ötürü yaşlılar üzerine yapılan akademik çalışmalara destek vermiştir. Bunun esas sebebi AB'nin, güncel demografik veriler ışığında bugünlerinin ve yarınlarının ekonomik ve sosyal ilerleme seviyesi için mevzuat çalışmalarına yoğunlaşmasıdır. Şu anda ki Avrupa durumu, genç nüfusun gitgide azaldığını ve yaşlı nüfusunun çok hızlı bir biçimde arttığını göstermektedir.Eğer 2025 yılına kadar Avrupa nüfusunun üçte biri 60 yaş ve üstü, ve 2050 yılında nüfusun yarısı 50 yaş ve üstü yaşlıdan oluşursa, Avrupa'yı ekonomik, sosyal, sağlık, bakım hizmetleri ve refah düzeyi açısından büyük buhran beklemektedir.

2.3 Yaşlılık ve Barınma

Barınma mekânı, bireyin asgari ihtiyaçlarına karşılık vermelidir. Konut kullanıcılarının sayısı, konutun niteliklerini belirlemede önemli rol oynar. Bunun yanı sıra konutun çevresel faktörleri ve mimari özellikler de önemlidir. Çevresel faktörlerin ve mimari özelliklerin içine birçok mesele girebilir. Ancak asgari ihtiyaçlar göz önünde bulundurulduğunda, bireyler, ekonomik olarak en uygun şartları sunan barınma mekânını tercih eder. Uygun bir konut belirlendiğinde, bireyler mecbur olmadıkça konuttan ayrılmak istemezler. Ancak konut yaşayan, devinen bir organizma olmadığından bireylerin değişen durumlarına adapte olamaz ve bireyin hayatında zorluklar yaratmaya başlayabilir. Bu zorluklar, ekonomik,

mekânsal, manevi ve çevresel olabilir. Modernist ekonomik kalkınma hedefleri doğrultusunda gerçekleşen kentsel mekân üretiminin, yaş dönemleri bağlamında hedef kitlesini erişkin bireyler oluşturmaktadır. Bu doğrultuda, yaşlılık dönemini yaşayan bireylerin talep ve gereksinimleri, mekân üretim sürecinde göz ardı edilmektedir. Bu durum, yaşlıların, yaşlanmalarına paralel ortaya çıkanlara ek, kentsel mekânın kendilerine göre kurgulanmamış olmasından kaynaklı sorunlar yaşamalarına neden olmaktadır (Sılaydın, 2008).

Birey yaşlandıkça, hareketlerinde ki kısıtlamalar, konutuyla mekânsal düzeydeki ilişkisini etkiler. Merdiven çıkmak, eklemleri ve kemik yapısı bozulmaya başlayan birey için eziyet şeklini almaya başlar. Yük taşımak, eskisinden daha meşakkatli bir hal alır. Evde yapılan, temizlik, bulaşık, yemek yapma, çamaşır vb günlük etkinlikler dinçliğini kaybetmiş birey için çok daha zaman alan meseleler haline gelir.

Bireyin barınma mekânına dair seçenekleri sınırlıdır. Eğer maddi gücü ve sağlık durumu elverişli ise birey, evinde yada çocukları ile birlikte yaşlanmayı tercih edebilir. Ancak bakıma ihtiyacı var, bakımını üstelenecek hiçbir yakını yok ve konutuyla ilgili problemleri var ise huzurevine yerleşmeyi tercih edebilir. Bireyin sağlık durumu elverişsiz, yatağa bağımlı yada ağır bir rahatsızlığı var ise, birey bakımevi yada hastanelerin uygun ünitelerine hayatını devam ettirmek durumunda kalır. Ancak ağır bir rahatsızlığı yada sağlık sıkıntısı yok ve birey huzurevinde yaşamak istemiyor ise, buna alternatif olabilecek çözüm önerileri sunulması gerekmektedir. Alternatif çözüm önerisi üretebilmek için öncelikle bireyin barınma sorununun nasıl oluştuğunu ve nasıl çeşitlendiğini saptamak gerekir. YUEP (2007), "Yaşlılar için planlanacak bağımsız yaşama birimlerinin yaşlının bağımlılık gereksinmelerinin göz önüne alınması, bu nedenle onlara, içinden kendilerine en uygun olanı seçme fırsatı veren, çeşitli konut ve barınma olanaklarının sunulması, ki bunların karşılıklı bağımlılık ilkesine uygun sosyal ortamlarda, minimum destek hizmetlerinin verildiği, değişik plan ve büyüklükteki bağımsız evlerden veya dairelerden başlayıp, daha çok hizmetin verildiği ama yaşlıların insanlık onurunu, mahremiyetini, kontrol , arkadaşlık ve gelişme haklarını göz önüne alacak şekilde işletilen konutlara veya huzurevlerine kadar değişebilen fırsatları içermesi," diyerek yaşlı için sunulması gereken barınma çeşitliliğinin sağlanmasını DPT bu şekilde özetlemiştir.

2.3.1 Yaşlıların barınma sorunları

2.3.1.1 Türkiye'deki barınma sorunları

2011 Türkiye'sinde 65 yaş üstü 5.5 milyona yakın vatandaşı bulunmaktaydı. Ülkemizde bulunan huzurevlerinin güncel sayıları toplamda 297 adettir. Bu kurumlarda bakılan yaklaşık 19bin yaşlı bulunmaktadır. 5,5 milyon yaşlı nüfusundan yalnızca 19bininin devletin sunduğu imkanlar çerçevesinde yaşlandığını söylemek, barınma mekânlarının yetersizliğini ortaya koymaktadır. Geri kalan nüfus kendi imkanları çerçevesinde yaşamına devam etmektedir. Bu imkanlar; özel bir bakımevinde, çocuklarının yanında, akrabaları ile yada kendi evinde yaşamak olarak belirtilebilir. Aile yapısının değişim süreci başlığı altında anlatılan verilere dayanarak, 2011 yılında 757.296 65 yaş üstü birey evinde yalnız yaşadığını beyan etmiştir.

O halde yaşlıların hali hazırda ve gelecekte gittikçe artacak bir barınma probleminin varlığından söz etmemiz pekte yanlış olmaz. Var olan konut stokunun durum tespiti ve yaşlılara uygunluğunun sorgulanması bir seçenektir. Evrensel bildirgeler bireylerin alternatif seçeneklere yönelmeden önce kendi konutunda, bildiği ortamda yaşlanması gerektiğini vurgulamakta ve devlet politikamız da bu doğrultuda;

Yaşlılar için ekonomik olarak karşılanabilir konut imkânları ve bireysel tercihler de göz önüne alınarak toplum içinde "kendi ortamlarında yaşlanmasının" teşvik edilmesi

- Konutların fiziki koşulları ve çevre düzenlemelerinin yaşlıların gündelik hayatlarını kolaylaştıracak şekilde planlanması için gerekli olan mevzuat düzenlemeleri yapılacaktır.
- Yoksul yaşlıların ekonomik olarak karşılanabilir sosyal konutlarda yaşaması sağlanacaktır.

Yeti yetersizliği olanlar başta olmak üzere yaşlıların ihtiyaçları göz önüne alınarak bağımsız yaşamanın desteklenmesi için ev ve çevresel tasarımların geliştirilmesi

- Konutların fiziki koşulları ve çevre düzenlemeleri, yaşlıların evde emniyet ve güvenliğinin sağlanması ve gündelik hayatlarını kolaylaştıracak şekilde iyileştirilecektir.

Türkiye'de YUEP Uygulama Programı (2013), şeklinde eylem planının uygulamaya geçmesi için 3 yıllık bir süre zarfını kendisine hedef koymuştur.

2.3.1.2 Avrupa'daki barınma sorunları

Avrupa'daki demografik değişimden daha önceki başlıkta bahsedilmişti. Bu durum çok basit bir şekilde yaşlı sayısında artma ve genç bireyin sayıca azlığı ile kolaylıkla özetlenebilir. Avrupa'daki çocuklu veya çocuksuz yaşlılar, evde onlara bakabilecek bir gencin yada yetişkinin olmamasından ötürü yalnız yaşamaktadır. Bu da konut sektörüne yaratılması gereken yeni bir ev tipi olarak yansımıştır. Avrupa'daki yaşlılar genelde alışık olduğu ve aile bireylerinin yakında olduğu çevrelerde oturmayı tercih ediyor. Bunun sebebi ise, yaşlı bireylerin güçleri yettikçe bağımsız bireyler olarak hayatlarını sürdürmek istemeleridir. Yaşlıların kaliteli bir hayat idame ettirebilmeleri için, özel gereksinimlerine ve taleplerine uygun ev düzenlemeleri yapılmalı ve tasarımlar kullanılmalıdır.

Konut sektöründe, yaşlı vatandaşlar hedef müşteri kitlesi haline gelmiştir. Devlet, yaşlı vatandaşlarının evlerinde oturmalarını teşvik etmektedir. Aynı zamanda evlerinde daha konforlu ve daha rahat yaşayabilmeleri için tasarımlar geliştirilmekte ve yeni yaşam biçimleri bulunmaya çalışılmaktadır. Avrupa'nın en önemli stratejilerinden birini, bu demografik değişimden ötürü, yaşlılar oluşturmaktadır. Stratejilerin başında, herkes için engelsiz/yaşa uyarlanabilir yaşam koşullarını, yaşam çevrelerinde ve yaşam alanlarında tasarımlarla adapte etmek, evlerinde bakım hizmetleri ve bakım/huzurevleri dışında yaşlılara yeni yaşam alanları yaratmak,gündelik yaşam zorluklarını aşmaları için öneri ve destek sunmak ve kente ait buluşma mekânlarında gönüllü yardım severlerle yaşlıları bir araya getirmek bulunmaktadır.

Avrupa'da barınmaya ait en büyük problemlerden biri, yaşlı vatandaşların ev sahibi olma oranlarıdır. Ev sahibi olamayan yaşlı vatandaşlar, mecburen paylaşımlı yaşam alanlarını tercih etmektedirler. Tabi yaş ile ev sahibi olma oranlarına bakıldığında 65 yaş ve üstü bireylerin ev sahibi olma oranının ülke genelindeki yaş oranına bakıldığında daha yüksek olduğu aşikardır. Ev sahibi olan ancak tek yaşayan yaşlı vatandaşlar evlerinin büyük olması sebebiyle, evlerini kiraya vermekte ve kiradan aldığı kazanç ile yaşına uygun daha küçük ama ihtiyaçlarını karşılayabilen evler tutmaktadır. Yaşları çok ileri olan yaşlılar ise evlerini değiştirme eğilimi göstermemektedirler (Stula, 2012).

2.3.2 Yaşlılıkta barınma seçenekleri

2.3.2.1 Huzurevi

Huzurevleri ile huzurevi yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri devlet tarafından, amacı, kapsamı, dayanağı ve tanımları olarak bir yönetmelikle belirtilmiştir. Bu yönetmeliğe göre;

Kapsam

Madde 2- Bu Yönetmelik; 60 yaş ve üzerindeki muhtaç yaşlıları korumak, bakmak, sosyal, psikolojik ve fiziksel gereksinimlerini karşılamak, sürekli bakıma ve rehabilitasyona gereksinim duyanlara bakım ve rehabilitasyon hizmeti vermekle görevli ve yükümlü olan Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğüne bağlı Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerini kapsar.

Tanımlar

Madde 4- Bu Yönetmelikte geçen;

a)Genel Müdürlük: Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğünü,

b)İl Müdürlüğü: İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğünü,

c)Yaşlı:60 yaş ve üzerindeki sosyal ve/veya ekonomik yönden yoksunluk içinde olup, korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç olan kişiyi,

d)Huzurevi: 60 yaş ve üzerindeki yaşlı kişileri huzurlu bir ortamda korumak, bakmak ve bu kişilerin sosyal ve psikolojik gereksinimlerini karşılamak amacıyla kurulan yatılı sosyal hizmet kuruluşunu,

e)Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi: Yaşlı kişilerin yaşamlarını sağlık, huzur ve güven içinde sürdürmeleri amacıyla, kendi kendilerini idare edebilecek şekilde rehabilitasyonlarının sağlandığı , tedavisi mümkün olmayanların ise sürekli olarak özel bakım altına alındığı yatılı sosyal hizmet kuruluşunu,

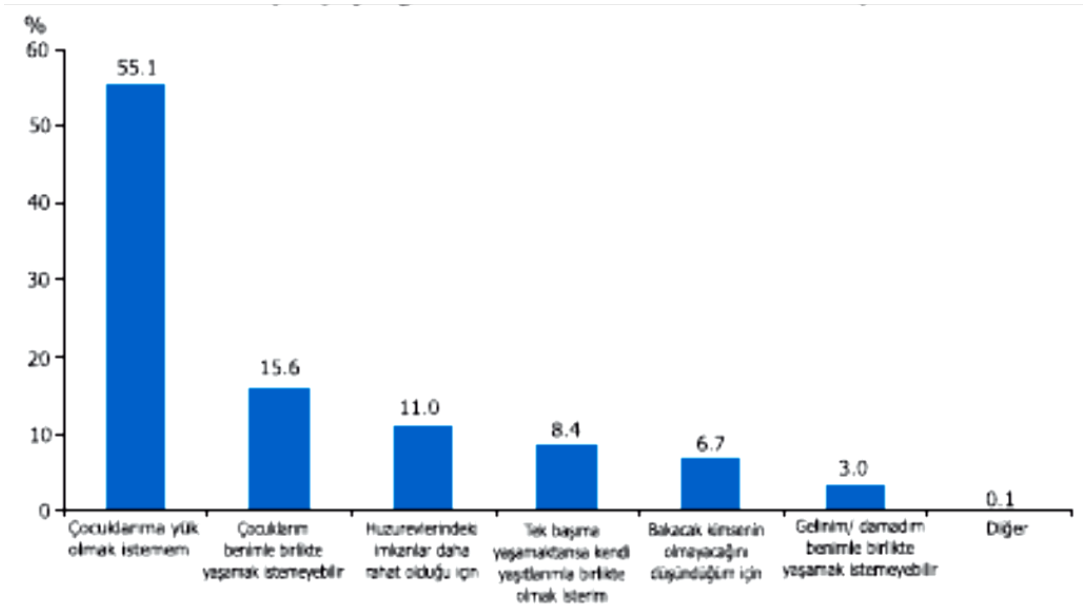
f)Merkez: Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezini,

g)Kuruluş: Huzurevi ve Merkezleri,

h)Rehabilitasyon: Doğuştan veya sonradan her hangi bir hastalık yada kaza sonucu kalıcı veya geçici olarak bedensel ve zihinsel yeteneklerini değişik derecelerde yitiren yaşlıların, mevcut fonksiyon kapasitelerinin belirlenerek tedavi edilmesi, geriye kalan güç ve yeteneklerinin geliştirilerek fiziksel, psikolojik sosyal ve ekonomik yönden var olan kapasitelerinin desteklenmesi ve günlük yaşamda bağımsız duruma gelmelerine yönelik çalışma ve yardımların tümünü,

ı)Özel Bakım: Ruh sağlığı yerinde olup ,bulaşıcı hastalığı olmayan, yatağa bağımlı ya da fiziksel ve zihinsel gerilemeleri nedeniyle özel ilgi, destek ve koruma gerektiren yaşlılara verilen hizmeti ifade eder (Url-5).

Mevzuat tarafından yukarda ki haliyle tanımlanan huzurevlerinin bireyler açısından algısı, tarih sürecinde tanım ile aynı paralellikte gelişmedi. Alkan'a göre (2008), "Türk toplumunun, huzurevini, yaşlının ve ailesinin ancak sosyo-ekonomik nedenlerle zorunlu kaldığında çaresizlikten en son düşüneceği yer olarak gördüğü kabul edilmektedir. Toplum, huzurevini, kimsesi ve maddi olanakları olmayan çoğunlukla düşkün durumdaki yaşlıların barındıkları, bakıldıkları, doyuruldukları en uygun seçenek olarak görmektedir. Toplumun, huzurevini çoğunlukla böyle kabullendiğini anlatan hizmet sağlayıcıların, idarecilerin, STK temsilcilerinin ve akademisyenlerin bir kısmı da bu görüşe katılmaktadır.Bu grup görüşmecilerin önemli bir kısmı ise gerçekte huzurevlerinin düşkünler evi olmadığını,her sosyo-ekonomik konumdaki yaşlının hizmet alabileceği bir kuruluş olduğunu kabul etmekte ve toplumun böyle algılamasını sağlayacak koşulların yerine getirilmesini istemektedir. Bütün bu olumlu bakış açısına karşın yaşlıların hayatlarını sürdürmeleri gereken en ideal yerin evleri ve ailelerinin yanı olduğu ısrarla eklenmektedir. Yaşlı ve ailelerinin çoğuna göre de huzurevi ancak zorunlu kalınırsa gelinecek bir yerdir." Yaşlıları, onlara sunulan sözüm ona alternatif seçeneklerle, toplumdan yalıtmak ve dışlamak bir çözüm değildir. Huzurevleri ve benzeri sunulmuş çözüm önerilerine bakıldığında, bireylerin hayatla olan bağlarının ve insani ilişkilerinin giderek zayıfladığı ve koptuğu kanıtlanmış bir olgudur. Gürpınar ve Güven'nin yaptığı çalışma sonucuna göre (2003), "Devletin yaşlılara sağladığı tek barınma seçeneği Huzurevleridir. Ülkemizde ve gelişmiş ülkelerde çeşitli alanlarda yapılan bilimsel araştırma sonuçları, yurt yaşantısının yaşlılar üzerinde birçok olumsuz etkileri olduğunu göstermektedir."



Şekil 2.10 : Bireyin yaşlılığında huzurevini tercih etme sebepleri.

Kaynak : TÜİK, aile yapısı araştırması, 2006.

Ülkemizde yaşlılar için temel sağlık hizmetlerinin dağıtılmasında eşit paylaşım olmadığı gibi, genel anlamda yaşlı bakımının verildiği huzur evleri ve yaşlı bakım evlerinin sayısı ve hizmet kalitesinin paylaşımında da bir eşitsizlik ve yetersizlik vardır. İhtiyacı olan her yaşlının bu hizmetlerden yararlanması da çoğu kez mümkün değildir... Huzurevi olgusunun toplumumuz tarafından giderek kabul görmesi, ülkemizin ekonomik koşulları, ortalama ömür beklentisinin artması, özel bakıma ihtiyaç duyan yaşlıların bakımında çekilen çok yönlü zorluklar nedeniyle yaşlıların talebine karşılık verilen hizmet yetersiz kalmaktadır (DPT, Yaşlanma Ulusal Eylem Planı, 2007). Bu sebeple aşağıda belirtilen veriler doğrultusunda, ülkedeki huzurevleri sayısının yarısını özel sektör oluşturmaktadır demek pekte yanlış olmaz. Ancak özel huzurevleri diye adlandırılan kuruluşlar esasen bakımevleri olarak işlev görmektedir. Bu tarz özel huzurevlerinde sağlık durumu elverişli bireyleri görmek çok zordur. Genelde rahatsızlık geçirmiş ve yatarak tedavi gören bireyler, özel huzurevlerini tercih etmektedir. Özel huzurevlerinin aksine kamu kuruluşlarına bağlı huzurevlerine girişteki başlıca kurallardan biri, bireyin sağlık açısından yeterli durumda olmasıdır.

Çizelge 2.10 : Ülkemizde bulunan huzurevlerinin sayıları kapasiteleri ve doluluk durumları.
Kaynak: aile ve sosyal politikalar bakanlığı (Mart 2013).

Türü	***Sayı***	***Kapasite***	***Doluluk***
Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğüne Bağlı Huzurevleri	107	11.717	10.399
Diğer Bakanlıklara Bağlı Huzurevleri	2	566	566
Belediyelere Ait Huzurevleri	20	2.013	1.409
Dernek ve Vakıflara Ait Huzurevleri	31	2.556	1.789
Azınlıklara Ait Huzurevleri	7	920	644
Özel Huzurevleri	130	6.422	4.495
TOPLAM	**297**	**24.194**	**19.302**

2.3.2.2 Bakım evleri

Özel Huzurevleri ve Yaşlı Bakımevleri Yönetmeliği hükümleri gereği, 55 ve daha yukarı yaşlarda olup sosyal ve/veya ekonomik yönden yoksunluk içinde bulunan, kurum bakımına ihtiyacı olan yaşlı bireylerin özel huzurevlerinde, özel bakıma ihtiyaç duyan yaşlıların ise bakımevlerinde bakım ve korunmaları sağlanmaktadır (DPT, Yaşlanma Ulusal Eylem Planı).

Bu yurtlar, tamamen yatağa bağımlı olup, yaşamlarını bir başkasının bakımı ile sürdüren yaşlılar içindir. Burada bakım süreklidir (Özkan, 1997). Bu tür yapıların en önemli özelliği, hastanelerin daha ciddi hastalar tarafından kullanılmasını sağlayarak, ülke ekonomisine katkıda bulunması ve daha az maliyetle daha fazla bakım sağlanmasıdır (Ünal, 1997).

Bakım evlerinde yaşlılar 24 saat uzman hemşirelerin gözetimi altındadır. Bu mekânlarda, mesleki terapi, fizik tedavi, eğlence , ruhsal (dini) ihtiyaçları içeren düzenli etkinlikler ve etkinliklerin sağlanması için gerekli koşullar sağlanmaktadır (Salmon, 1996).

2.3.2.3 Hastaneler

Geriatrik Hastaneler: Yaşlıların tıbbi sorunları ile ilgili birimlerdir. Tedavi sonunda yaşlının yaşadığı çevreye, evine dönmesi amaçlanmaktadır.

Psiko-geriatrik Hastaneler: Genel sağlık durumu dikkate alınan en yüksek etken yaş değildir, sağlık durumlarıdır. Bu konuyla ilgili genel kanı, yaşlılıktan dolayı akli dengesi bozuk olan yaşlıların kendi evlerinde, destekleyici çevrede kalmaları

gerektiğidir. Fakat şiddetli akıl hastalığı, özel evleri zorunlu kılmaktadır. Bu durumda yaşlıların bakımı için en uygun mekânlar psiko-geriatrik hastaneler olarak karşımıza çıkmaktadır (Salmon, 1996).

Hastanelerde; yatağa bağımlı, durumu ağır ve hastalıkları yüzünden hiçbir şekilde günlük hayatın içine adapte olamayan, gündelik etkinliklerin hiçbirini kendi başına yapamayan ve doktor gözetimine muhtaç olan yaşlılar kalmaktadır.

2.3.2.4 Bireyin kendi evi

Daha önce, yaşlıların özel yaşlı bakımevlerine alınarak yaşamlarını sürdürmeleri düşüncesi yaygınken, bugün artık yaşlının yerel kurumlarda değil, kendi içinde bulunduğu ve alıştığı ortamda, ancak daha kolaylaştırılmış ve yaşlıya göre düzenlenmiş koşullar altında hayatını devam ettirebilmesine yönelik hizmet anlayışı hakimdir. Bu nedenle, huzurevlerinin yaygınlaştırılmasından ziyade, yaşlının kendi evinde rehabilitasyon ve bakım uygulamalarının gerçekleştirilmesi ön plana çıkmaktadır (YUEP, 2007).

Bireyin yaşamını geçirdiği yerde hayatını yaşlılıkta da idame ettirebilmesi için barınma mekânında düzenlemeler önerilebilir. Öncelikli amaç, bireyi toplumdan soyutlamadan/dışlamadan hayatını ait olduğu mekânda geçirebilmesini sağlamaktır. Gerekli koşullar olgunlaşması halinde birey, evinden kopmak zorunda kalmaz. Bireyin, bağımsız bir şekilde yaşlanabilmesi için en önemli koşullardan biri de sağlık problemlerinin olmaması ve günlük aktivitelerini karşılayabilecek sağlığa sahip olmasıdır. Eğer birey kendi bakım ihtiyaçlarını karşılayamıyor ise devlet kanun ile yaşlı vatandaşını koruma altına almıştır. Muhtaç, özürlü ve yaşlıların hayatlarını sağlık, huzur ve güven içinde sürdürmesi, muhtaç özürlülerin toplum içinde kendi kendilerini idare edebilecek ve üretken hale gelebilecek şekilde bakım ve rehabilitasyonlarının yapılması, bunlardan tedavisi mümkün olmayanların sürekli bakım altına alınması amacıyla gerekli her türlü tertip ve tedbir alınır...(Ek 10/2/2007-5579/1 md.)"Yaşlı Hizmet Merkezi"; Yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin artırılması amacıyla gündüzlü bakım ve evde bakım hizmeti sunmak üzere açılan ve faaliyet gösteren yaşlı hizmet merkezini, (Özürlüler Kanunu ve İlgili Mevzuat, 2010) yaşlının bakım hizmetlerini evde alabilmesini kanunun bu maddeleri ile sağlar. Yaşlı Hizmet merkezleri, akıl ve ruh sağlığı yerinde olan, tıbbi bakıma ihtiyacı olmayan ve herhangi bir özrü bulunmayan yaşlının bakımı ile ilgili olarak hane

halkının tek başına veya diğer destek unsurlarına (komşu, akraba) rağmen yetersiz kaldığı durumlarda yaşlılara evde yaşamlarını devam ettirebilmeleri için yaşam ortamlarının iyileştirilmesi, günlük yaşam faaliyetlerine yardımcı olunması amacıyla imkânlar ölçüsünde "Evde Bakım Hizmeti" sunumunu da gerçekleştirebilmektedirler.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığına bağlı olarak faaliyet yürüten 5 adet Yaşlı Hizmet Merkezi üyelik esasına göre faaliyet göstermekte olup, bu merkezlerden 1.076 kişi faydalanmaktadır (Türkiye'de Yaşlanma ve Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı, 2013).

"Yaşlıların, ailesi ile birlikte ya da yalnız yaşam gibi, farklı kültür ve ortamlarda yaşam biçimlerinin olumlu ve olumsuz yönleri konusunda araştırmalar yapılması." 'nın önemini DPT, Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planında belirtmiş ve altını çizmiştir.

Tercih edilen konut tipleri

Yapılan araştırmalara göre, ülkemizde yaşlılar ailenin diğer fertleriyle birlikte yaşamayı tercih etmemekte, hem çocuklarına yakın çevrede oturup iletişimlerini devam ettirmek hem de kendi evlerinde yalnız yaşayıp, bağımsız bir hayat sürmeyi istemektedirler (DPT, 2007).

İstanbul'un oda sayısına göre hanehalkı verileri; toplamda, verilerine ulaşılabilen kayıtlı 2.550,607 adet hanesi bulunmakta, bunların;

- 23,048'i 1+1 konut tipi
- 238,907'si 2+1 konut tipi
- 1.227,973'ü 3+1 konut tipi
- 942,429'u 4+1 konut tipi ve
- 116,632'si ise 5 ve üstü odaya sahip konut tipidir.

Geri kalan 1,618 konuta dair bilinen bir veri olduğu söz edilemez (TÜİK, Konutun Oda Sayısına Göre Hanehalkı sayısı, 2000).

İstanbul'daki elde edilen bu veriler göstermektedir ki;

- Toplam hanehalkı sayısının % 16.9'u İstanbul'da bulunmaktadır.

- İstanbul'da ailelerin en çok tercih ettiği konut tipi olarak 3+1'lerden söz etmemiz yanlış olmaz. 3+1 konut tipinin Türkiye geneline kıyasla İstanbul oranına baktığımızda netice bize %21.8'i verir.
- Türkiye geneline kıyasla İstanbul'un 1+1 konut tipi oranı; %9'dur.
- Türkiye geneline kıyasla İstanbul'un 2+1 konut tipi oranı; %16.5'tir.
- Türkiye geneline kıyasla İstanbul'un 4+1 konut tipi oranı; %15.3'tür.
- Türkiye geneline kıyasla İstanbul'un 5+1 ve üstü konut tipi oranı; %7.1'dir.

Bu veriler 2000 yılı için geçerlidir. 3+1 konut tipinin yaşlı için "yerinde yaşlanma" 'sına uygun olup olmadığı ileriki bölümlerde irdelenecektir.

2.3.3 Yerinde yaşlanma kavramı

Her birey hayatının bir kesitinde aile büyüklerinin barınmasıyla ilgili olarak belirli problemlerle yüzleşir. Küçüklükten itibaren zihnimize nüfuz etmiş bazı kalıplaşmış düşünceler vardır. Bunlardan en bilineni, aynı konut içinde yaşamanın güçlükleri nedeniyle, konutun ve konut çevresinin bireylerin yaşlanmasına uygun olmaması ve, yaşlı bireyin, aile içi huzur ve düzeni bozmamak için, huzurevine taşınmak istemesidir. Sanki her birey yaşlandığında huzurevine gitmeliymiş gibi bir algı ortaya çıkar. Yaşlanmaya başlayan birey bu endişelerle hayatında yeni bir döneme adım atar. Birey yaşlandığı için toplumdan tecrit edildiğini hisseder ve yeni yaşam ortamı olan huzurevinde hayatına devam eder. Hatta herkes çocukluktan itibaren en az bir kez anne babasından "Siz evlendikten sonra bizim gideceğimiz yer huzurevi" gibi yürek burkan ifadeler duymuştur. Sanki yaşlılık bir hastalıkmış gibi düşünmeye sevk ediliriz. Halbuki yaşlanmak, toplumdan soyutlanmayı gerektirmez. Yaşlanan birey yaşlandığı için "daha az birey" değildir. Birey, özelliklerini ve insani ihtiyaçlarını korumaya devam eder. Zannedilenin aksine huzurevine geçmek bir çözümden çok, bir vazgeçme niteliği taşır. Zaten huzurevinde yaşayan bireylerin, evlerinde yaşayanlara oranla ömür sürelerinin kısa olmasının en büyük sebebi de budur.

Yerinde yaşlanma (Aging in Place), bireyin alışık olduğu çevrede yaşlanabilmesine imkan veren mekânı tanımlayan anlamlar bütünüdür. Bireyin ait olduğu yerden kopmadan yaşantısına devam edebilmesini için gerekli durumları tanımlar. Çünkü bir birey, aidiyet duygusuyla doğar, büyür ve yetişir. Hayatını, anılarını ve sahip olduğu değerler bütününü bu olgu üzerine kurar. Aitlik bireye hayat boyu bir şeyin parçası olma hissini verir. Bireyin hayata tutunması ve hayattan kopmamasını psikolojik açıdan destekler. Bir koku, bir obje, bir manzara yada çevresel faktörler bireye

yaşanmışlıkları hatırlatır. Üresin'e göre (2005), "Yaşlıların yaşam kalitesini yükseltmenin bir yolunun da yaşlıların yaşadığı mekânlarda "ev" ortamını sağlamaktan geçtiği düşünülmektedir."

Ülkemizde yerinde yaşlanma olgusu üzerine yapılmış sınırlı sayıda çalışma vardır. Bu çalışmaların bir çoğu sağlık sektöründeki araştırmacılar tarafından gerçekleştirilmiştir. Olgunun mimari tarafındaki çalışmaların sayısı çok azdır. Ülkemizde yerinde yaşlanmaya dair kriterler belirlenirken, standartlardan ve normlardan destek alınmaktadır. Yurt dışındaki çalışmalara bakıldığında ise araştırmacıların, teknolojik gelişimleri barınma mekânı olan konuta adapte etmeye çalıştıkları görülmektedir.

Yerinde yaşlanma, disiplinler arası bir meseledir. Sağlık, hizmet, inşaat, tasarım ve teknoloji gibi değişik birçok farklı sektörü ilgilendirir. Bunların her birini düzenleyen ülke politikalarıyla çalışmalar yön bulur. Yerinde yaşlanma kavramı üzerine farklı ölçeklerden bahsedilebilir. Bir apartman biriminden mahalleye, mahalleden ilçeye, ilçeden şehre, şehirlerden ülke geneline uzanan bir örüntüden bahsetmek mümkündür. Her bir birimi kendi içinde ilgilendiren sektörler farklıdır. Kavram mimari açıdan ele alındığında, konut biriminin tanımlanması gerekmektedir. Bireyin sahip olduğu konut hacmini yaşlandığında da kullanabilmesi için bazı gereksinimlerden bahsedilmektedir.

HASUDER 2012 yılında " Türkiye Sağlık Raporu_Yaşlı Sağlığı: Sorunlar ve Çözümler" adı altında bir kitapçık yayınlamıştır. Derya Çamur ve Songül Acar-Vaizoğlu'nun birlikte hazırladığı "sağlıklı yaşlanma için çevre" başlıklı makalede, yaşlının uygun çevre şartlarında yaşlanabilmesi için gerekli kriterler verilmiştir ve bunlar şöyledir;

> Yaşlanma bireyin çevreye uyum yeteneğinin azalmasıdır. Yaşlanan birey çevreye uyamadığına göre, sağlıklı yaşlanma için, fizikojeokimyasal, biyolojik ve sosyo-kültürel çevrenin yaşlının özelleşen gereksinimlerine göre düzenlenmesi gerekmektedir.
>
> Yaşlı dostu kent, aktif yaşlanmayı destekleyen kapsayıcı ve erişilebilir kentsel çevreyi ifade etmektedir. Aktif yaşlanma, yaşlanan bireylerin yaşam kalitesini arttırmak için, sağlık, kalıtım ve güvenlik açısından fırsatların etkili kılınma sürecidir. Aktif yaşlanmanın belirleyicileri arasında fiziksel çevre önemli yer tutmaktadır.

Yaşlılarda kaza sık karşılaşılan bir durumdur. Kaza oluşumunda yaşlıların fonksiyonel kayıpları yanı sıra, yaşadıkları konut ortamındaki yetersizlikler ve gerekli ergonomik önlemlerin alınmaması da etkilidir. Normalde erişkinler için tehlike oluşturmayacak birçok koşul yaşlılar için tehlikeli ortam yaratır. Yaşlıların uyarı sinyallerini algılamaları (fren sesi, duman, vb.) ve tepki göstermeleri yavaştır. Yürümede eşgüdüm yetersizliğine bağlı düşmeler sık olur. Düşmenin ve diğer kazaların akut ve kronik etkileri de yaşlılarda daha şiddetlidir.

Sağlıklı yaşlanma için temiz bir kent çevresi sağlanmalıdır. Çevredeki gürültü ve rahatsız edici kokular önlenmelidir. Bakımlı, güvenli, yeterli oturma yerleri ve tuvaleti bulunan yeşil alanlar oluşturulmalıdır. Açık alanlarda, parklarda, duraklarda, kamuya açık alanlarda bakımlı, düzenli aralıklarla konulmuş oturma yerleri tasarlanmalıdır.

Yaşlıların ev dışına kaygı duymadan çıkmaları ve gereksinimlerini karşılamalarını sağlamak üzere, güvenli bir çevre sağlanmalıdır. Bunun için yollar, sokaklar ve açık alanlar iyi aydınlatılmalı, yeterli sayı ve sıklıkta gezici güvenlik ekipleri çalışmalıdır. Bina tasarımında asansör, yürüyen merdiven ve rampalar yer almalı; kapılar ve geçişler geniş yapılmalıdır. Merdivenler uygun yükseklik ve genişlikte olmalı ve korkuluk bulunmalıdır. Yüzeyler kaygan olmamalıdır. Kamuya açık bina içlerinde dinlenme alanları düzenlenmeli, bilgilendirici ve yol gösterici tabela uygun biçimde yerleştirilmelidir. Bina içlerinde ulaşılabilir yerde ve sayıda yeterli tuvalet bulunmalıdır. Konutlarda yangınlara karşı koruyucu önlemler alınmalıdır. Bina içi aydınlatma yeterli olmalı, düğmesiz, sensörlü aydınlatma tercih edilmelidir.

Ulaşımla ilgili düzenlemeler de son derece önemlidir. Yaşlıların hem gereksinimlerini karşılaması, hem de toplumsal yaşama katılımını destekleyen en önemli unsurlardan birisidir.

Tüm yaşlılara güvenle barınabilecekleri bir yer sağlanmalıdır. Barınma yerinin, elektrik, su, ısınma gibi temel gereksinimlerin finansmanı yaşlı için sorun olmaktan çıkarılmalıdır.

Yaşlı uyumlu konut projeleri hayata geçirilmelidir. Evler rahat hareket etmeyi sağlayacak, ev içi kaza riskini en aza indirecek biçimde tasarlanmalıdır. Yaşlıların karşılaştıkları kazaların yarıya yakını çevresel ekenlere bağlıdır. Konutlarda özellikle banyolarda zemin kaygan olmamalı; zemin takılmaya, tökezlemeye neden olacak yapılar bulunmamalıdır. elektrik düğmeleri uygun yüksekliğe konulmalıdır. Konutlarda yaşlılar için özel düzenlemelere gereksinim vardır: Rampa, tırabzan, tekerlekli sandalye geçişine izin verecek genişlikte kapılar, alçak dolaplar ve tezgahlar, banyo ve tuvalet tutunma barları ve tekerlekli sandalyeye uyumlu düzenekler gibi.

> Konutlar, doğal afet bölgelerinden uzakta; alışveriş olanakları, sağlık kuruluşları, parklar vb yerlere yakın olmalı ya da buralara kolay ulaşım sağlanmalıdır.
>
> Yaşlıların sosyal yönden desteklenmesi son derece önemlidir. Bu, yaşamı kolaylaştıracağı gibi, kendini bir yere ait hissetmeyi, toplumda var olduğunu, sevildiğini, sayıldığını hissetmeyi, diğer bireylerle paylaşımda bulunmayı sağlayacaktır. Bu nedenle yaşlıların bir araya gelebilecekleri, kendilerini üretken hissedebilecekleri uğraşların da bulunduğu sosyal paylaşım ortamları yaratılmalıdır. Yapılan aktivitelerin ulaşılabilir olması ve yaşlıların bunlardan haberdar olması sağlanmalıdır. Bu konuda yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşları tarafından çalışmalar yapılmalıdır.
>
> Yaşlı bireylerin bakım gereksinimlerinin ev ortamında karşılanması yani "evde bakım hizmeti" kavramı uygulamaya geçirilmelidir. (p. 32-34)

Yapılan araştırmalara göre, ülkemizde yaşlılar ailenin diğer fertleri ile birlikte yaşamayı tercih etmemekte, hem çocuklarına yakın çevrede oturup iletişimlerini devam ettirmek hem de kendi evlerinde yalnız yaşayıp, bağımsız bir hayat sürmeyi istemektedirler.

Yine yapılan araştırmaların çoğunluğunda, çocuklarıyle ve yakın akrabalarıyla gerek birlikte, gerekse uzak yerlerde yaşayan yaşlıların çoğunluğunun birbirleri ile sık sık görüştükleri, karşılıklı yardım alışverişinde bulundukları ve yakın akrabaları ile kurdukları ilişkilerden çoğunlukla tatmin oldukları belirtilmektedir. Ancak ilerleyen yaşla birlikte yaşlılara yardım ve destek sağlama sorumluluğunu üstlenen yakınların kendi iş ve aile yaşamlarına ilişkin sorumlulukları nedeni ile sıkıntıları artmakta, üstlendikleri sorumlulukları yerine getiremediklerinde kendilerini suçlu hissedebilmektedirler. Bu nedenle yaşlı bireylere yardım sağlamada aile bireylerine destek vermek amacıyla gerçekleştirilecek hizmet modelleri oluşturulması oldukça önem kazanmaktadır (YUEP, 2007). Gerçekleştirilmesi beklenen bu hedef doğrultusunda bir çalışma modeli gerçekleştirilmiş ve gazete yayınıyla topluma duyrulmuştur.

Evde bakım hizmetlerine ek olarak, yaşlısına bakmak zorunda kaldığı için çalışamayan bireyleri devlet güvence altına almayı hedeflemektedir. 25 Mart 2013 tarihinde Sabah gazetesinde yayınlanan bir köşe yazısına göre, yaşlı ve engelli aile üyelerine evde bakanlara eğitim verecek olan hükümeti bu kişileri sigortalayarak maaşa da bağlayacak. Bakım yapanlar bu sayede emekli olabilecek.

> Evinde yaşlısı, engellisi ve yatalak hastası olan binlerce vatandaş, devletin sigortalı "bakım elemanı" olacak. Hükümet, bu durumdaki yakınına baktığı için çalışamayan

kişilere 'emeklilik' yolunu açacak bir çalışma başlattı. Hali hazırda sosyal yardım şeklinde alınan ve bir asgari ücret düzeyinde olan evde bakım paraları, devletten ödenen maaşa çevrilecek. Bakım yardımı sağlanan 400 bin kişi sigortalanarak, emeklilik hakkını elde edecek. Fırsattan yararlanabilmek için tek kıstas, yakınına "doğru ve düzenli" bakmak. Bunun için Eskişehir Anadolu Üniversitesi bir sınav yaparak, başarılı olanlara bakım sertifikası verecek. Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü ile birlikte yürütülen düzenlemede, esas olan bakım yardımı alan kişileri hem eğitimle profesyonelleştirmek hem de gerçekten iyi bakanları sosyal güvenlik şemsiyesi altına almak. Evde hasta, yaşlı ya da engelli eşine, çocuğuna, anne, babasına bakan ve bu nedenle iş yaşamına katılamayan vatandaşlara sağlanacak "sosyal güvence" için "iyi bakma ve alınan parayı istismar etmeme" şartı bulunuyor. Bunun için Anadolu Üniversitesi "kas hastalıkları", "Alzheimer" gibi özel bakım alanlarında internetten de takip edilebilecek dersler başlatacak. Dersler sonrası yapılacak sınavı geçenler "bakım uzmanlığı" sertifikasını alacak. Sertifika sahibi kişiler de devlet tarafından sigortalanacak (Url-8).

Sonuç olarak, insanın sahip olduğu değerleri kaybetmeden, onurlu ve saygın bir biçimde yaşlanmasına imkan verebilecek en sağlıklı ortam; alışık olduğu ve hayatını daim ettirdiği barınma mekândır. İnsanın yaşamını geçirdiği yerde yaşlanabilmesi bir lüks değil bir hak olmalıdır.

2.3.3.1 Konut ve çevresinin yaşlıya uygun düzenlenmesi

Çevre koşulları, bireyin yaşam süresini etkileyen faktörlerden biridir. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 25. maddesi yaşlıların sağlıklı yaşam çevrelerinde güvenli bir şekilde yaşama hakları olduğunu, BM tarafından hazırlanan ve tüm ülkelerin onayladığı genelge de, yaşlı insanlara sunulması gereken koşulların özelliklerine dikkat çekerken yaşlı insanların en temel haklarının onlara sağlıklı bakım, bağımsız yaşam ve sosyal çevreye katılım hakları olduğunu ve her ülkenin kendi halkına bu tür imkanları sunması gerektiğini belirtmektedir.

Yapılan çeşitli araştırmalar, biyolojik açıdan iyi durumda ve az sorun yaşayan birçok yaşlı insanın, uygun olmayan sosyal yaşam ve çevre koşulları içinde olduklarında sağlıklarının olumsuz yönde etkilendiğini ortaya koymuştur.

Yaşlanan bireyin yeni bir çevreye uyum sağlamada zorlandığı bilindiğinden, yaşlılar için yapılacak herhangi bir düzenlemenin "uzaklarda" değil yine yaşlının bulunduğu

sosyal çevrede, alıştıkları mekânlarda yapılması gerekmektedir. "yaşlının mekâna değil, mekânın yaşlılara uyum sağlaması" ilkesi benimsenmelidir. (Erkılıç, 2006)

Geriatri derneğinin 2006 yılında yayınlamış olduğu "Yaşlının Evi ve Çevresi" başlıklı çalışma, yaşlılık döneminde çevre koşullarının nasıl olması gerektiğini ve konut biriminin nasıl düzenlenmesi gerektiğini detaylı bir şekilde belirtmektedir. Bu derlemeye göre;

Konut Girişleri;

- Apartman girişleri veya müstakil konut girişlerinde yer alan merdivenler yerine rahat yürünebilir rampalar yer alabilir.
- Konut girişlerinde kullanılacak malzemenin mutlaka kaymayan bir malzeme ile kaplanması gerekir. Ayrıca girişlere yaklaşım yolunda yerleştirilecek korkuluklar kullanıcılara destek sağlayarak emniyetli bir şekilde konut birimine ulaşmalarını sağlar.
- Konut giriş kapılarının genişliklerinin 1m'den az olmaması gerekir.
- Konut giriş kapısının yeterli düzeyde aydınlık ve algılanır olması gerekir.

Konut İçi Düzenlemeler;

- Ev zeminine kaymaya neden olabilecek halı, kilim konulmamalıdır. (ya da kaymayı engelleyen özel halı altı bantları kullanılabilir)
- Halıların ve kilimlerin kenarları kalkık ve kıvrık olmamalıdır.
- Yerde düşmeye neden olabilecek oyuncak, koli, kutu gibi objeler olmamalıdır.
- Takılmaya neden olabilecek eşikler kaldırılmalıdır.
- Konut içi düzenlemelerde ev kazalarını engellemek ve emniyetli kullanım imkanlarını sunmak duyarlı detaylar geliştirmekle mümkündür. Örneğin mekân içinde gerektiğinde tutunarak yürüme imkanı veren duvar barları, tırabzanlar, mutfak ve tuvaletlerde erişilebilir raf, çekmece donanımlarının rahat kullanımı yaşlı insanlar kadar herkesin tercih edeceği özelliklerdir. Raflara tabure, sandalye gibi herhangi bir yükseltiye ihtiyaç olmadan ulaşılmalıdır. Sandalye, tabureye çıkarak raflara ulaşmak düşme riskini arttırmaktadır.
- Yangın, deprem gibi bazı acil durumlarda ev ortamından hızlıca dışarı çıkmak gerekebilir. Bu durumda kapılar kolaylıkla içeriden açılabilmeli ve önüne engel yaratan eşyalar konulmamalıdır.

- Ev ortamındaki pencereler kolaylıkla açılıp kapanabilmelidir. Pencere yükseklikleri erişilebilir konumda tasarlanmalıdır.
- Telefon kolay ulaşılabilir bir yerde olmalıdır.
- Önemli telefon numaraları kolay ulaşılabilecek bir yerde yazılı olmalıdır.
- Gece baş ucunda iyi aydınlatan ve kolay ulaşılabilir bir lamba bulundurulması uygundur. Veya gece genel koridor alanında yeterli bir gece aydınlatması bulunmalıdır.
- Evin gece ısısının en az 18.5°C olmasına dikkat etmek gerekmektedir.
- Banyoda iyi havalandırılabilmelidir.
- Bireylerin ihtiyaç duyduklarında, banyoda tutunabilecekleri barlar yapılmalıdır.
- Islak zeminlerin her türlü güvenliği sağlanmalıdır. Zemin kaygan olmayan bir madde ile kaplanmalıdır. Varsa duş ve küvetlerde kaymayan bir tabure bulundurulabilir.
- Mutfakta daha az yorulmayı sağlayan, oturarak çalışılabilinecek bir ortam yaratılmalıdır.
- Çalışılan tezgahın yüksekliğinin, kullanacak bireyin boyu ile orantılı ve uyumlu, iş yaparken eğilmeyi gerektirmeyecek yükseklikte, tercihen 80-85 cm olması ve altında bacakların daha rahat hareket etmesi için boşlukların olması önerilmektedir.
- Kullanılan elektrikli araçların kabloları lavaboya yakın olmamalıdır.
- Mutfakta yeterli aydınlatma sağlanmalıdır.
- Ocak veya fırının yanında kolay tutuşabilecek malzemeler bulundurulmamalıdır.
- Merdivenlerin bulunduğu mekânlar aydınlık olmalı, merdiven başlarına aydınlatma ve açma/kapama düğmeleri yerleştirilmelidir.
- Merdiven kenarlarında tırabzanlar olmalıdır.
- Basamaklar uygun ve eşit genişlikte olmalıdır. (p. 9-26)

2.4 Yaşlıların Barınma Gereksinimi ile İlgili Mevzuat

2.4.1 Barınma

1982 Anayasasının 57. Maddesi uyarınca 'Konut Hakkı', "Devlet, şehirlerin özelliklerini ve çevre şartlarını gözeten bir planlama çerçevesinde, konut ihtiyaçlarını karşılayacak tedbirlerini alır, ayrıca toplu konut teşebbüslerini destekler" şeklinde tanımlanmıştır (Şakar, 1992) .

2.4.2 Kanun, hüküm, yasa ve yönetmelikler

Anayasanın 61. Maddesi uyarınca "Yaşlılar, Devletçe korunur. Yaşlılara Devlet yardımı ve sağlanacak diğer haklar ve kolaylıklar kanunla düzenlenir" ibaresi yer alır.

3194 sayılı 03,03,1982 kabul tarihli İmar Kanunu derki; "Nazım İmar Planı; varsa bölge veya çevre düzeni planlarına uygun olarak halihazır haritalar üzerine, yine varsa kadastral durumu işlenmiş olarak çizilen ve arazi parçalarının; genel kullanış biçimlerini, başlıca bölge tiplerini, bölgelerin gelecekteki nüfus yoğunluklarını, gerektiğinde_yapı yoğunluğunu, çeşitli yerleşme alanlarının gelişme yön ve büyüklükleri ile ilkelerini, ulaşım sistemlerini ve problemlerinin çözümü gibi hususları göstermek, detaylı bir raporla açıklanan ve raporuyla beraber bütün olan plandır." Aynı kanunun 1997'te revize edilmiş halinde Ek Madde 1 der ki; " Fiziksel çevrenin özürlüler için ulaşılabilir ve yaşanabilir kılınması için, imar planları ile kentsel, sosyal, teknik altyapı alanlarında ve yapılarda, Türk Standartları Enstitüsünün ilgili standardına uyulması zorunludur." Burada ilişkilendirilen ve uyulması beklenen standartlar TS 9111'dir. TS 9111; Özürlü insanların ikamet edeceği binaların düzenlenmesi kuralları diye tanımlanmıştır.

Özürlü bireylerin ayrı bir sınıflandırmaya ihtiyacı olmadığını söylemek günümüz şartlarında pekte yanlış olmaz. Aslında her birey potansiyel özürlüdür. Yaşlı birey belirli bir yaştan sonra da özürlü kabul edilir. Kalıcı özürlülükten başka geçici özürlülükte söz konusu olabilir. Bacağını kıran bir birey baston, kol değneği yada tekerlekli sandalye kullanması gerekirse, sadece bağımsız sağlık koşullarında yaşamaya el veren konut birimi işlevsiz hale gelir ve birey yardım almadıkça çaresiz kalır.

16/ 3030 sayılı Kanun kapsamı dışında kalan belediyeler tip imar yönetmeliğinin 3. Bölümünde, evin mahalleri ve özellikleri hakkında detaylı bir biçimde standartlar belirlenmiştir.

634 Sayılı 23,06,1965 Kabul tarihli Kat Mülkiyeti Kanununun 42. Maddesi gereğince; " Kat malikleri, ana gayrimenkulün ortak yerlerinde kendi başlarında bir değişiklik yapamazlar; ortak yerlerin düzgün veya bunları kullanmanın daha rahat ve kolay bir hale konulmasına veya bu yerlerden elde edilecek faydanın çoğaltılmasına yarayacak bütün yenilik ve ilaveler, kat maliklerinin sayı ve arsa payı çoğunluğu ile

verecekleri karar üzerine yapılır. " ibaresi geçer. 01,07,2005 kabul tarihli Ek fıkrasının 19. Maddesi gereğince; " Özürlülerin yaşamı için zorunluluk göstermesi hâlinde, proje tadili kat maliklerinin en geç üç ay içerisinde yapacağı toplantıda görüşülerek sayı ve arsa payı çoğunluğu ile karara bağlanır. Toplantının bu süre içerisinde yapılamaması veya tadilat talebinin çoğunlukla kabul edilmemesi durumunda; ilgili kat malikinin talebi üzerine bina güvenliğinin tehlikeye sokulmadığını bildirir komisyon raporuna istinaden ilgili mercilerden alınacak tasdikli proje değişikliği veya krokiye göre inşaat, onarım ve tesis yapılır. İlgili merciler, tasdikli proje değişikliği veya kroki taleplerini en geç altı ay içinde sonuçlandırır. Komisyonun teşkili, çalışma usulü ile özürlünün kullanımından sonraki süreç ile ilgili usul ve esaslar Bayındırlık ve İskan Bakanlığı ile Özürlüler İdaresi Başkanlığı tarafından müştereken hazırlanacak yönetmelikle belirlenir. Bu işlerin giderleri, yeniliklerden faydalananlar tarafından, faydalanma oranına göre, ödenir. " diye belirtilmiştir.

Evlerinde yaşayan ancak huzurevlerinde yaşamayı tercih etmeyen yaşlı bireyler, gerekli durumda evde bakım hizmeti alabilir. Bunu kapsayan 26960 sayılı 07,08,2008 tarihinde kabul edilmiş olan 'Yaşlı hizmet merkezlerinde sunulacak gündüzlü bakım ile evde bakım hizmetleri hakkında yönetmelik' tir. Bu Yönetmeliğin amacı; huzurevi bakımını tercih etmeyen yaşlılar için gündüzlü bakım ve evde bakım hizmetlerinin niteliğini ve bu hizmetleri yerine getiren birim ve personele ilişkin usul ve esasları belirlemektir. Bu Yönetmelik, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü ve diğer kamu kurum ve kuruluşları ile gerçek kişiler ve özel hukuk tüzel kişilerince açılacak yaşlı hizmet merkezleri tarafından yaşlılara verilecek gündüzlü bakım ile evde bakım hizmeti faaliyetlerini kapsar. Yönetmeliğin 4. Maddesi sadece tanıma ayrılmış ve evde bakım hizmetinin kim tarafından, ne sıklıkta, nasıl ve ne şekilde verilmesi gerektiğini anlatır.

08,06,2011 Resmi Gazete Tarihli Karar Sayısı KHK/633 olan Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamesinin 2. Maddesinde, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının görevlerini tanımlamıştır. Tanımda;

a) Sosyal hizmetler ve yardımlara ilişkin ulusal düzeyde politika ve stratejiler geliştirmek, uygulamak, uygulanmasını izlemek ve ortaya çıkan yeni hizmet modellerine göre güncelleyerek geliştirmek.

d) Özürlülerin ve yaşlıların her türlü engel, ihmal ve dışlanmaya karşı toplumsal hayata ayrımcılığa uğramadan ve etkin biçimde katılmalarını sağlamak üzere; ulusal politika ve stratejilerin belirlenmesini koordine etmek, özürlülere ve yaşlılara yönelik sosyal hizmet ve yardım faaliyetlerini yürütmek, bu alanda ilgili kamu kurum ve kuruluşları ile gönüllü kuruluşlar arasında işbirliği ve koordinasyonu sağlamak.

i) Sosyal hizmet ve yardım faaliyetleriyle bunlardan yararlananlara ilişkin bilgileri merkezi bir sistemde oluşturulacak veri tabanı aracılığıyla işlemek, kontrol etmek, izlemek ve geliştirilecek politika, strateji ve önlemler bağlamında değerlendirmek.

j) Sosyal hizmetler ve yardımlar alanındaki uluslararası gelişmeleri ve faaliyetleri izlemek, bunlara katkı vermek ve yürütülecek çalışmalarda yararlanmak üzere değerlendirmek, bu alanda taraf olduğumuz uluslararası sözleşme ve anlaşmaların ulusal düzeyde uygulanmasını sağlamak. Aynı Kararnamenin 10. Maddesi uyarınca Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü başlığı altında bulunan;

f) Yaşlılara sunulan sosyal hizmet modellerini geliştirmek.

g)Yaşlıların ve bakıma muhtaç özürlülerin, yaşamlarını evlerinden ve sosyal çevrelerinden ayrılmadan sürdürebilecekleri sosyal desteklerin verilmesi için gerekli mekânizmaları kurmak, var olanları standardize etmek, uygulamaları takip etmek ve denetlemek.

ğ) Yaşlıların toplumla bütünleşmesine, statü ve rollerinin yeniden kazanımına, işlevlerinin artırılmasına, boş zamanlarının etkili bir biçimde değerlendirilmesine ilişkin mekânizmalar oluşturmak.

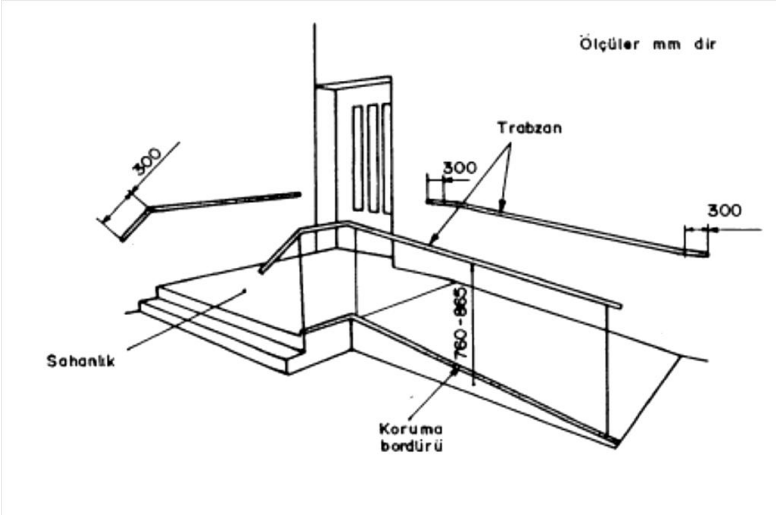
h) Kamu kurum ve kuruluşları, gönüllü kuruluşlar ile gerçek ve tüzel kişilerce özürlülere ve yaşlılara yönelik yürütülen sosyal hizmet faaliyetlerine ilişkin ilke, usul ve standartları belirlemek ve bunlara uyulmasını sağlamak.

2.4.3 Norm ve standartlar

Ülkemizde yaşlılar ve özürlülerle ilgili bina düzenlemelerini bağlayan tek standart TS 9111'dir. Bu düzenlemede yarı bağımlı ve tekerlekli sandalyeye bağımlı olan bireylerin hayatlarına daha rahat devam edebilmeleri ve mekân birimlerinde rahatlıkla manevra yapabilmeleri için minimum ve maksimum değerler verilmiştir. Bunlardan bazıları şu şekilde tanımlanmıştır;

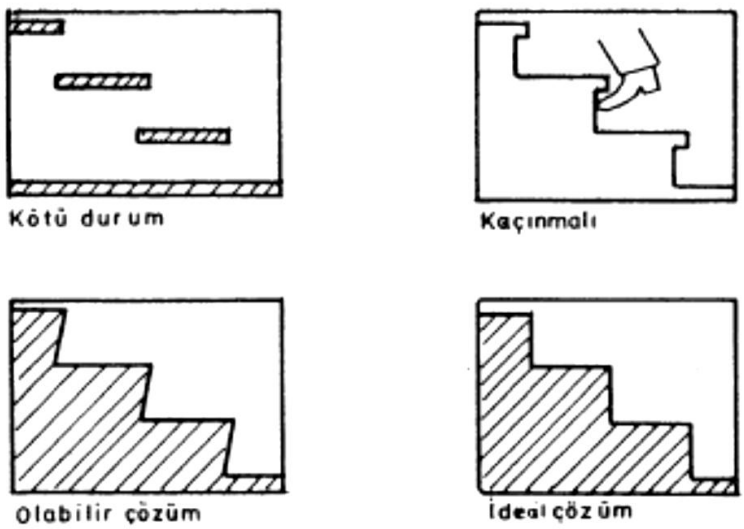
Rampalar: Bina girişlerine yakın rampalar şekil 1/12 (yaklaşık 5°) 'den daha dik olmamalıdır. Rampaların uzunluğunun 6000 mm' den fazla olmaması tavsiye edilir.

1/15 ve 1/12 (yaklaşık 4° ve 5°) arasındaki eğim için rampa uzunluğu en fazla 10000 mm olmalıdır. Rampalar ve ona yakın yerlerin üstü kapalı değilse; suyun yürüme yüzeylerine birikmesini önleyecek şekilde eğim verilmelidir.



Şekil 2.11 : Giriş rampası.

Merdivenler: Basamaklar merdiven tasarımında derinlik ve yükseklik olarak birbirine uygun olmalıdır (l genişlik ± 2 rıht = 600 mm). Basamak genişliği yaklaşık 300 mm olmalı, rıhtlar 150 mm'den daha yüksek olmamalıdır. Düşme tehlikesini azaltmak için açık ve çıkıntılı uçlu basamak tasarımından kaçınılmalıdır (Şekil 2.12).

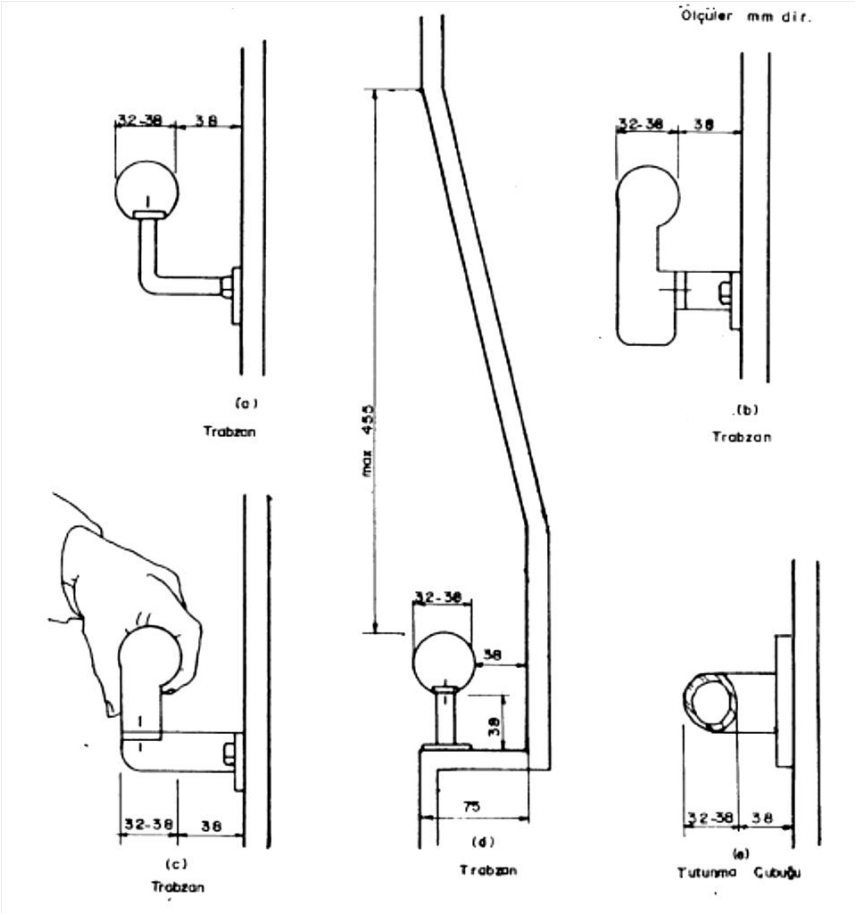


Şekil 2.12 : Basamak şekilleri.

Merdivenin her iki yanında trabzan bulunmalıdır. Trabzanlar aşağıdaki özeliklerde olmalıdır.

- Trabzanların başlama ve bitiş uzunlukları Şekil 2.13'de verilmiştir.

- Duvar ile trabzan arası mesafesi 38 mm olmalıdır (şekil2.13). Trabzan bir girinti içine yerleştirildiğinde girinti en fazla 75 mm derinlikte olmalı ve trabzan üzerinden en fazla 455 mm devam etmelidir (Şekil 2.13).
- Küpeşte sürekli olmalı, trabzan babası veya diğer engellerle kesilmemelidir.
- Trabzanlar kolayca tutulabilecek özelikte olmak üzere farklı şekillerde biçimlendirilebilir. Çapı veya
genişliği 32 mm-38 mm arasında olmalıdır (Şekil 2.13).



Şekil 2.13 : Tırabzan örnekleri.

2.4.4 Uluslarasası bildirgeler ve kriterler

<u>İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi (1948)</u>

10 Aralık 1948 Yılında "İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi" kabul edilmiştir. Bildirgenin 25'inci maddesi;

a. Herkesin, kendisinin ve ailesinin sağlığı ve iyi yaşaması için yeterli yaşama standartlarına hakkı vardır; bu hak, beslenme, giyim, konut, tıbbi bakım ile gerekli toplumsal hizmetleri ve işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, yaşlılık ya da

kendi denetiminin dışındaki koşullardan kaynaklanan başka geçimini sağlayamama durumlarında güvenlik hakkını da kapsar.

b. Anne ve çocukların özel bakım ve yardıma hakları vardır. Tüm çocuklar, evlilik içi ya da dışı doğmuş olmalarına bakılmaksızın, aynı toplumsal korumadan yararlanır." hükmüne amirdir.

Dünya Sağlık Örgütü (1994)

DSÖ'nün 21. yüzyılda "Herkes İçin Sağlık" temasında 5. Hedef doğrudan yaşlı bireyle ilgiliyken, 13. hedef sağlıklı ortam olanağı sağlamaya ilişkin düzenlemeler getirmektedir. 1994 Yılında Kahire'de yapılan, Türkiye'nin de katıldığı Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı'nda, dünya nüfusunun giderek yaşlanması ve nüfusun yaşlanmasının sosyal ve ekonomik etkileri üzerinde durulmuş, yaşlı bireyin toplumun kalkınmasında önemli bir kaynak olarak ele alınması gerektiği vurgulanmıştır. Yine bu konferansta aile üyelerinin yaşlı bireye bakabilmesi için gereken sosyal destek sistemlerinin sağlanması, yaşlı birey için sağlık bakımı, ekonomik ve sosyal güvenlik sistemlerinin oluşturulması gibi hedefler belirlenmiştir.

Yaşlılık Asamblesi (1982)

Birinci Yaşlılık Asamblesi, 1982 yılında Viyana'da yaşlanma ile ilgili politikaları belirlemek adına 1.Yaşlılık Asamblesi düzenlenmiştir. Asamblede kabul edilen "Viyana Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı" aynı Birleşmiş Milletler Genelge Kurulu tarafından da onaylanmıştır. Bağımsız yaşam, katılımcılık, bakım, onurlu yaşam ve kendini gerçekleştirme gibi beş başlıkta özetlenebilecek çıktılar detaylı öneriler sunmuştur.

2002 Uluslararası Yaşlılık Eylem Planı

İkinci Yaşlılık Asamblesi, 8-12 Nisan 2002 tarihleri arasında BM tarafından Madrid'de düzenlenmiş olan 2. Yaşlılık Asamblesinde ise, yaşlı nüfusun yaşam kalitelerinin iyileştirilmesi, topluma entegrasyonları, geçim ve sağlık problemleri ile tüm yaş gruplarını kapsayan politikalar oluşturulması ekseninde "Uluslararası Eylem Planı" hazırlanmıştır. 2002 Uluslararası Eylem Planı özellikle gelecek yirmi yıl için yaşlanma politikaları ve uygulamaları konusunda öncelikleri belirlemiş ve yapılacak eylemleri tanımlamıştır.

Her iki asamble de küresel ölçekte öneriler sunmasına karşın, Viyana Eylem Planı daha çok gelişmiş ülkelere, Madrid Eylem Planı ise daha çok gelişmekte olan ülkelere vurgu yapmaktadır.

Yaşlanmayla ilgili Uluslararası Madrid Eylem Planı'nın uygulamasına ilişkin genel sekreter tarafından Genel Kurul'un 59. oturumuna sunulan rapora Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA)'nun katkısı aşağıda detaylı olarak belirtilmiştir:
UNFPA, yaşlanmanın, BM Binyıl Bildirgesi'nde yer alan ve uluslararası alanda kabul görmüş kalkınma hedeflerine, özellikle de yoksulluğu ortadan kaldırma hedefine ulaşmayı sağlayacak eylemlere dahil edilmesini savunmaktadır.

Binyıl Bildirgesi, yaşlılara ilişkin özel bir gönderme yapmamasına rağmen, Binyıl Kalkınma Hedeflerinden (MDG), "2015 yılına kadar yoksulluk içinde yaşayan insanların oranının yarıya indirilmesi" hedefinin gerçekleştirilmesi, kalkınma çerçevelerinde ve yoksulluğu azaltma stratejilerinde, yaşlılarla ilgili meselelerin ele alınmasını gerektirmektedir.

UNFPA, ülke ofislerini, yaşlanmayla ilgili Uluslararası Madrid Eylem Planı'nın uygulanması ve gözden geçirilmesi süreçlerinde savunuculuk yapmaları ve bu plana katkıda bulunmaları için teşvik etmektedir. UNFPA'nın yaşlı nüfusun program bazında desteklenmesi için geliştirdiği strateji dört ana alana odaklanmaktadır. Bunlar savunuculuk, teknik yardım, eğitim ve araştırmadır.

Yaşlanmayla ilgili Uluslararası Madrid Eylem Planı'nın uygulamaya geçirilmesinin bir parçası olarak UNFPA, yaşlanma ve toplumsal cinsiyet gibi konuları, yoksulluğu azaltma stratejileri ve ulusal ekonomik ve sosyal kalkınma planlarına dahil etmek için, ulusal kapasitenin güçlendirilmesini desteklemeye devam etmektedir. Amaç, yaşlanmakta olan nüfusun sosyal, sağlık ve ekonomik sonuçlarının yol açtığı sorunlara ve yaşlı insanların, özellikle de fakirlerin ve kadınların, ihtiyaçlarına çözüm yolu üretecek kamu politikasını etkilemektir.

UNFPA, yaşlanmakta olan nüfus, bu nüfusun sosyo-kültürel durumu, sosyal ve ekonomik sonuçları ile ilgili araştırmaları desteklemektedir. Yoksul olan yaşlıların seslerine kulak veren araştırmalara özel bir önem vermektedir.

Fon, “Uluslararası Malta Yaşlanma Enstitüsü” ve Columbia Üniversitesi’nde kurulan “Uluslararası Politika Geliştirme ve Gelişmekte Olan Ülkelerde Yaşlı Nüfusun Kapasitesini Artırma Programı” gibi eğitim kurumlarını destekleyerek, yaşlı insanların sorunlarını ele alan gelişmekte olan ülkelerin ulusal kapasitelerini artırmaya çalışmaktadır.

Ayrıca, yaşlanma konusuna daha fazla dikkat çekmek amacıyla BM tarafından 1999 yılı Yaşlılar Yılı olarak ilan edilmiştir (Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve YUEP Uygulama Programı, 2013).

2.5 Yaşlıların Türkiye'deki Durumu

DPT'de Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı'nda "Yaşlıları yaşadıkları çevreden ayırmadan gereksinim duydukları hizmetleri karşılama ve ailesinin ilgi göstermediği yaşlılara güvenli bir yaşam sunma görevinin devletin politikasında yer alması ve devletin uzmanlaşmış kadroları bulunan kuruluşların (Sağlık Bakanlığı, Maliye Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Üniversiteler, Belediyeler vs.) bu görevleri üstlenmeleri," diyerek yerinde yaşlanma hakkındaki devlete düşen rolün ne olduğunu belirtmiştir.

2.5.1 İlgili kurum ve kuruluşlar

Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu

1982 Anayasasının 61.maddesi Sosyal Hizmetler alanına giren grupları açık bir şekilde belirlemiş, korunmaya, bakıma, yardıma ve rehabilitasyona muhtaç çocuk, sakat ve yaşlılara öncelik tanıyarak, devletin bu alanda gerekli teşkilat ve tesisleri kurması veya kurdurması hükmünü getirmiştir. Anayasanın bu hükmü doğrultusunda hazırlanan 2828 sayılı (mülga) Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu ile sosyal hizmetlere ilişkin faaliyetlere devletin denetim ve gözetiminde halkın gönüllü katkı ve katılımı da sağlanarak bir bütünlük içinde yürütülmesi esası getirilmiştir. Böylece 2828 sayılı Kanunla kurulan (mülga) Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu 'Ekonomik ve sosyal yoksunluk içinde olan özel ihtiyaç gruplarının (aile, çocuk, sakat, muhtaç yaşlı ve diğer kişiler) ihtiyaçlarının karşılanmasını, çeşitli sorunların önlenmesi ve çözümlenmesine yardımcı olunmasını, hayat standartlarının iyileştirilmesini amaçlayan sistemli ve programlı

hizmetler bütünü olarak mahalli ve ulusal düzeyde planlama, yönetim ve denetleme' görevini üstlenmiştir (DPT, 2007).

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı

06.04.2011 tarihli ve 6223 sayılı Yetki Yasasına dayanılarak Bakanlar Kurulu'nca 03.06.2011 tarihinde 633 sayılı "Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname" ile oluşan yeni teşkilatlanma sonucu, Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde Yaşlı Hizmetleri Dairesi Başkanlığı kurulmuştur.

2011 yılında kamu kurumlarının yeniden yapılandırılması sürecinde Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı bünyesinde Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü oluşturularak yaşlı hizmetlerinden sorumlu müstakil bir Genel Müdürlüğün kurulması ile birlikte bu alanda önemli bir gelişme sağlanmıştır (Türkiye'de Yaşlanma ve Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı, 2013).
Ülkemizde Geriatri Vakfı, Geriatri ve Gerontoloji Derneği, Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezi (GEBAM), Geriatri Fizyoterapistleri Derneği, Milli Eğitim Sağlık Eğitimi Vakfı (MESEV), Türkiye Güçsüzler ve Kimsesizlere Yardım Vakfı, Türkiye Yaşlılık Konseyi Derneği (TURYAK) ve Türkiye Aile Planlaması Derneği gibi sivil toplum kuruluşları yaşlılık ve sağlıklı yaşlanma konusunda çeşitli çalışma ve araştırmalar yapmakta sempozyum, kongre ve toplantılar düzenlemekte, ayrıca Türkiye Sakatlar Konfederasyonu, Türkiye İş Kurumu işbirliğinde yaşlı-özürlü bakım elemanı yetiştirme sertifika programları düzenlenmekte ve bu alanda hizmet sunmaktadırlar. Ayrıca, Ocak 2005 tarihinde, Cumhurbaşkanlığı Genel Sekreterliği, Ankara Valiliği ve ilgili üniversiteler ile sivil toplum kuruluşları katkıları ile Ulusal Eğitime Destek Kampanyası Yaşlıların Yaşam Kalitesini Yükseltme girişimi adına çalışmalar başlatılmakla birlikte, "Yaşlılar için Temel İlke, Hak ve Beklentiler" isimli bir belge yayınlanmıştır (DPT, 2007).

2.5.2 Geliştirilen politikalar

Günümüzde yaşlılık ile ilgili politikalar ve programlar yaşam kalitesini ve genel sağlığı artırmaya odaklanmaktadır. Yaşam süresinin uzunluğu, biyolojik ve zihinsel sağlık, bilişsel, sosyal yeterlilik ve üretkenlik, kişisel kontrol ve yaşamdan zevk alma, sağlıklı yaşlanmanın göstergelerindendir. Bireylerin sağlıklı yaşlanması

yalnızca bireysel özellikleriyle değil, toplumsal açıdan kendilerine sağlanacak psiko-sosyal, ekonomik ve fizyolojik destek hizmetleriyle de yakından ilişkilidir.

Yaşlanmaya bakış açısı, yaşlıya bakım sağlamanın ötesinde, toplumla bütünleşme, statü ve rollerin yerini bulması, yaşamsal işlevlerin artırılması, boş zamanların etkili değerlendirilmesi gibi konuların tartışılarak; ülkemizde yaşlılık olgusunun ve yaşlı refahı politikalarının yeniden gözden geçirilmesi gerekmektedir.

(1996-2000) Aile temel birim olarak ele alınmış, geçmişe yönelik bir öz eleştiri yapılarak, yaşlılara yönelik hizmetlerin nitelik ve nicelik bakımından yetersiz kaldığı, nitelikli personel eksikliğinin hizmet kalitesini düşürdüğü ifade edilmiştir. Bu amaçla huzurevlerinin çağa uygun olarak düzenlenmesine, personelin nitelik ve nicelik açısından geliştirilmesine önem verilmiştir. Bu planda önceki planlara oranla hizmetlerin çeşitlenmesine yönelik olarak yaşlı apartmanları, danışma merkezleri gibi gündüzlü hizmetler de önerilmiş, ayrıca kırsal bölgelerde yaşayan yaşlıların sosyal güvencelerinin koruma altına alınması konusu tartışılmıştır. Bu hizmetlerin gerçekleşebilmesi açısından ise, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları, Yerel Yönetimler, (mülga) Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu ile gönüllü kuruluşlar arasındaki işbirliğinin önemi üzerinde de durulmuştur.

(2001-2005) "Ülkemizin sosyo-ekonomik gelişmesine paralel olarak gelişme gösteren sanayileşme, kentleşme ve aile yapısında meydana gelen değişmeler ve 60ve üstü yaş grubunda yavaş da olsa görülmeye başlayan nüfus artışı, huzurevi ve yaşlı dayanışma merkezlerinin açılmasını, bu kesime yönelik bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinin artırılarak sürdürülmesi ihtiyacının önemini ortaya koymaktadır" ifadeleri yer almaktadır.

(2007-2013) Plan dönemine gelindiğinde, nüfus artış hızının 2000 yılından itibaren giderek düştüğü buna karşılık aynı dönemde, çalışma çağı nüfusu olan 15-64 yaş grubu ile 65 yaş üzeri yaşlı nüfus artışı devam etmiş ve toplam nüfus içindeki payları sırasıyla %65,7 ve % 5,9 olmuştur. Plan dönemimde; yaşlılara yönelik olarak evde bakım hizmeti desteklenerek, kurumsal bakım konusunda ise huzurevlerinin sayısı ve kalitesinin artırılacağı, Ülkemizde yaşlı nüfusta gözlenen artış ve aile yapısının değişime uğraması gibi nedenler, yaşlı kesime götürülecek hizmetlerin öneminin artırmakta olduğu belirtilmektedir (Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve YUEP Uygulama Programı, 2013).

3. YERİNDE YAŞLANMA OLGUSUNUN KONUT MEKÂN KULLANIMI AÇISINDAN İRDELENMESİ: SARIYER SİNPAŞ BOĞAZİÇİ MALİKANELERİ ÖRNEĞİ

3.1 Alan Çalışması

3.1.1 Amacı, kapsamı ve tanımı

Tanımı: Birey hayatın hangi döneminde olursa olsun yaşadığı konut hacmi, toplumsal, psikolojik ve fizyolojik hiçbir rahatsızlığa uğramadan hayatını kolaylıkla sürdürebileceği ve yaptığı işlerde verimli olmasına yardım edecek olanakları veren çevre koşullarını kapsamalıdır. Dolayısıyla konut hacmi bireye her yaşta barınabilmesi için imkan sunmalıdır.
Bireyin yaşlanmasından kaynaklı yeni davranışlarının, konuttaki mekân kullanımına yansıması tespit edilecektir. Böylelikle bireye, alıştığı konutta ve düzen biçiminde, yaşamına devam edebilmesi için gerekli unsurlar tanımlanmış olacaktır.

Kapsamı : Görüşmeler, yaşlı diye tanımladığımız, 65 yaş üstü bireyler ve ,genç diye tanımladığımız, 15-64 yaşları arasındaki bireylerle yapılmıştır. Anket çalışmasına toplamda 50 yaşlı ve 50 genç birey katılmıştır. Çalışma, kapsam çerçevesinde seçilmiş bir site ile sınırlandırılmıştır. Sitede çeşitli konut tipleri bulunmaktadır. Çalışma kapsamında, bunlardan yalnızca apartman dairelerinde oturan bireylerle anket yapılmıştır. Bunun sebebi, ülke geneli ele alındığında, yaşlıların apartman dairelerini tercih etmesidir. Bu bağlamda sitede bulunan konut tiplerinden 2+1 ve 3+1 dairelerde anket çalışması uygulanmıştır. Çalışma (2+1) 84 m², (3+1) 116 m², 128 m² ve 136 m² plan tiplerindeki konut birimleri üzerinden değerlendirilecektir.

Amacı: Alan çalışmasındaki amaç, yaş faktöründen kaynaklanan konut kullanımındaki değişim sürecinin tespit edilmesidir. Bu sebeple aynı plan tipinde yaşayan bir grupla çalışma yapılmıştır. Yaş faktörünün, mekân kullanımını ve mekâna dair beklentileri nasıl şekillendirdiği tespit edilmeye çalışılacaktır. Beklenen netice konut tipinin bireyin yaşlanmasına elverişli olup olmadığıdır. Yani alan

çalışmasında seçilmiş olan bu site için yaşlı dostu olup olmadığının yanı sıra yerinde yaşlanmayı destekleyip desteklemediği neticesine de varılacaktır.

3.1.2 Alan çalışmasının yöntemi

Alan çalışmasında anket, görüşme ve gözlem teknikleri kullanılmıştır. Anket, bireylere birebir sorularak uygulanmıştır. Bu sayede konut birimlerine dair detaylı bilgi alınmıştır. Katılımcılardan yaş, cinsiyet ve konut tipi gibi temel bilgileri edindikten sonra konutlarına dair sorular yöneltilmiştir. Bu sorular arasında, konuttaki mekân birimlerini nasıl kullandıkları, bu birimlerde hangi eylemleri gerçekleştirdikleri, konut birimlerinde günlük olarak ortalama ne kadar vakit geçirdikleri, konut birimlerinin büyüklüklerini nasıl değerlendirdikleri ve birimlerin kullanışlılık derecelerini nasıl algıladıkları vardır. Genç ve yaşlı bireyler belirlenmiş yaş aralıkları doğrultusunda kategorize edilmiştir. Gençler kendi içinde üç gruba ayrılmaktadır. G^1, 15-24 yaş aralığında bulunan, yetişkinlik öncesi grubu, G^2, 25-44 yaş aralığında bulunan, ilk yetişkinlik grubunu, G^3 ise 45-64 yaş aralığında bulunan, orta ve son yetişkinlik grubunu temsil etmektedir. Yaşlılar da gençler gibi kendi içinde üç gruba ayrılmıştır. Y^1, 65-74 yaş aralığındaki, genç yaşlıyı, Y^2, 75-84 yaş aralığında bulunan, orta yaşlıyı, Y^3, 85-90+ yaş aralığındaki, yaşlı yaşlıyı temsil etmektedir. Elde edilen veriler, konut birimleri ve yaş grupları üzerinden irdelenmiştir. Neticede hayat döngüsünde hangi mekânların öncelikli tercih edildiği saptanmıştır.

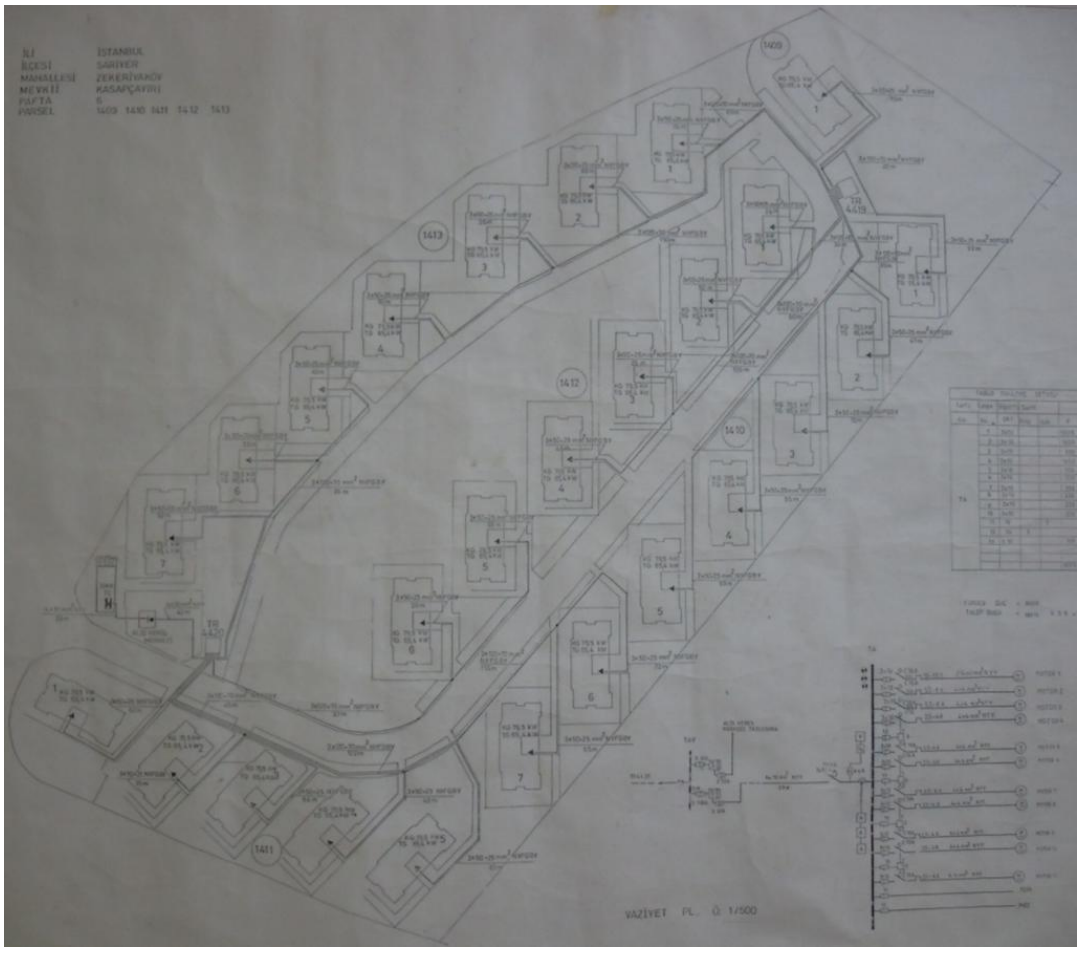
3.1.3 Alan çalışmasının uygulandığı site ve konut tipleri

Sinpaş Boğaziçi Malikaneleri, Boğaziçi ile Karadeniz'in kesiştiği noktada bulunmaktadır. Çam ormanları ve deniz manzaralı site, Sarıyer-Rumeli Feneryolu üzerindedir. Zincirlikuyu'ya 20 km, Koç Üniversitesine de 1 km uzaklıkta bulunmaktadır. Sitede toplam 572 daire vardır. Sitede yaşam 1997 yılında başlamıştır. 5 parselden oluşan sitede bloklar parsel isimleri ile anılmaktadır. Bunlar; Yakut, Turkuaz, Yeşim, Safir ve Firuze'dir.



Şekil 3.1 : Sitenin uydudan alınan vaziyet planı.

Sitenin oturum alanı 25 dönümdür. Komşu sitelere nazaran geniş yeşil alana sahiptir. Ortak kullanım alanı olarak, çocuk parkı, 2 adet tenis kortu, futbol sahası ve yazlık çay bahçesi bulunmaktadır. Sitede ayrıca bir market te bulunmaktadır.



Şekil 3.2 : Site yönetiminden alınan vaziyet planı.

Sitede yapılan alan çalışmasında yalnızca apartman daireleri değerlendirmeye alınmıştır. Bu sınırlama doğrultusunda sitede; A Tipi: 84 m² (2+1), B Tipi: 116 m² (3+1), C Tipi: 128 m² (3+1) ve D Tipi: 136 m² (3+1) daireler bulunmaktadır.

Apartman blokları ikiz olarak tasarlanmıştır. Her katta 2 köşe ve 2 orta daire bulunmaktadır. Bahçe katındaki daireler, apartman giriş kotunun altındaki seviyede kalmaktadır. Her apartman bloğunun; zemin katının köşe dairelerini 84 m² A tipi konutlar, giriş katının köşe dairelerini 128 m² C tipi konutlar, zemin ve giriş katının orta dairelerini 162 m² dubleks konutlar, 1., 2. ve 3. katlarının köşe dairelerini B tipi konutlar, iç dairelerini D tipi konutlar, 4. 5. katları 270 m² dubleks konutlar oluşturmaktadır.

<table>
<tr><td>231 m2
dubleks</td><td></td><td>270 m2
dubleks</td><td>270 m2
dubleks</td><td></td><td>231 m2
dubleks</td></tr>
<tr><td>116 m2</td><td></td><td>136 m2</td><td>136 m2</td><td></td><td>116 m2</td></tr>
<tr><td>116 m2</td><td></td><td>136 m2</td><td>136 m2</td><td></td><td>116 m2</td></tr>
<tr><td>116 m2</td><td></td><td>136 m2</td><td>136 m2</td><td></td><td>116 m2</td></tr>
<tr><td>128 m2</td><td></td><td rowspan="2">162 m2
dubleks</td><td rowspan="2">162 m2
dubleks</td><td></td><td>128 m2</td></tr>
<tr><td>84 m2</td><td></td><td></td><td>84 m2</td></tr>
</table>

Şekil 3.3 : Sinpaş boğaziçi malikaneleri apartman bloğunun kesiti.

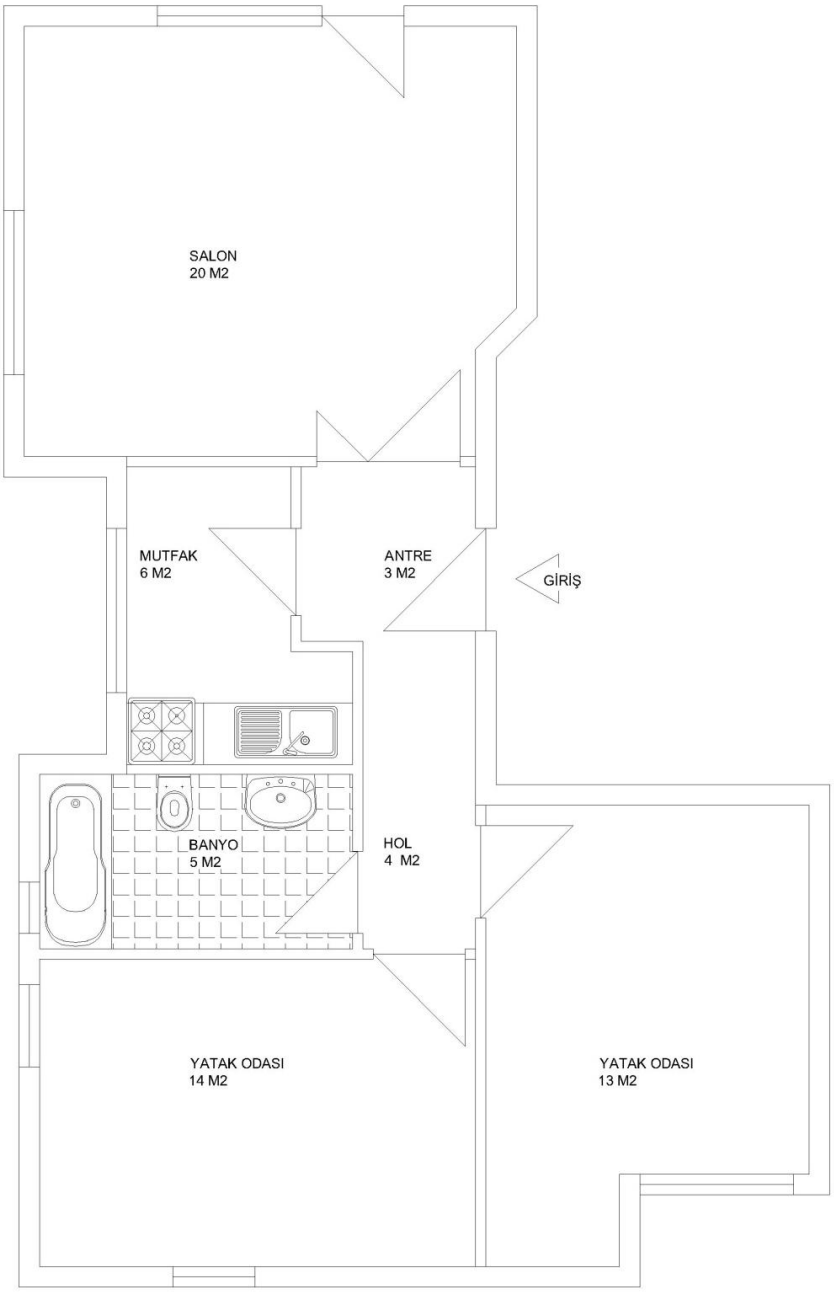


Şekil 3.4 : Apartman bloğunun giriş holü.

3.1.3.1 A tipi konut planı ve özellikleri

A tipindeki daireler, apartman bloklarının yalnızca zemin kat köşe tarafında bulunmaktadır. Bu sebepten bu daireler 3 cepheye sahiptir. Bu dairelerde balkon yerine bahçe bulunmaktadır. Bahçeye çıkış salondan açılan bir kapı vasıtasıyla sağlanmıştır.

A tipi konut 84 m², 2 oda 1 salondan oluşmaktadır. Bu konut tipinde antre 3 m², salon 20 m², mutfak 6 m², hol 4 m², banyo 5 m² ve yatak odaları da 13-14 m²'lerden oluşmaktadır.

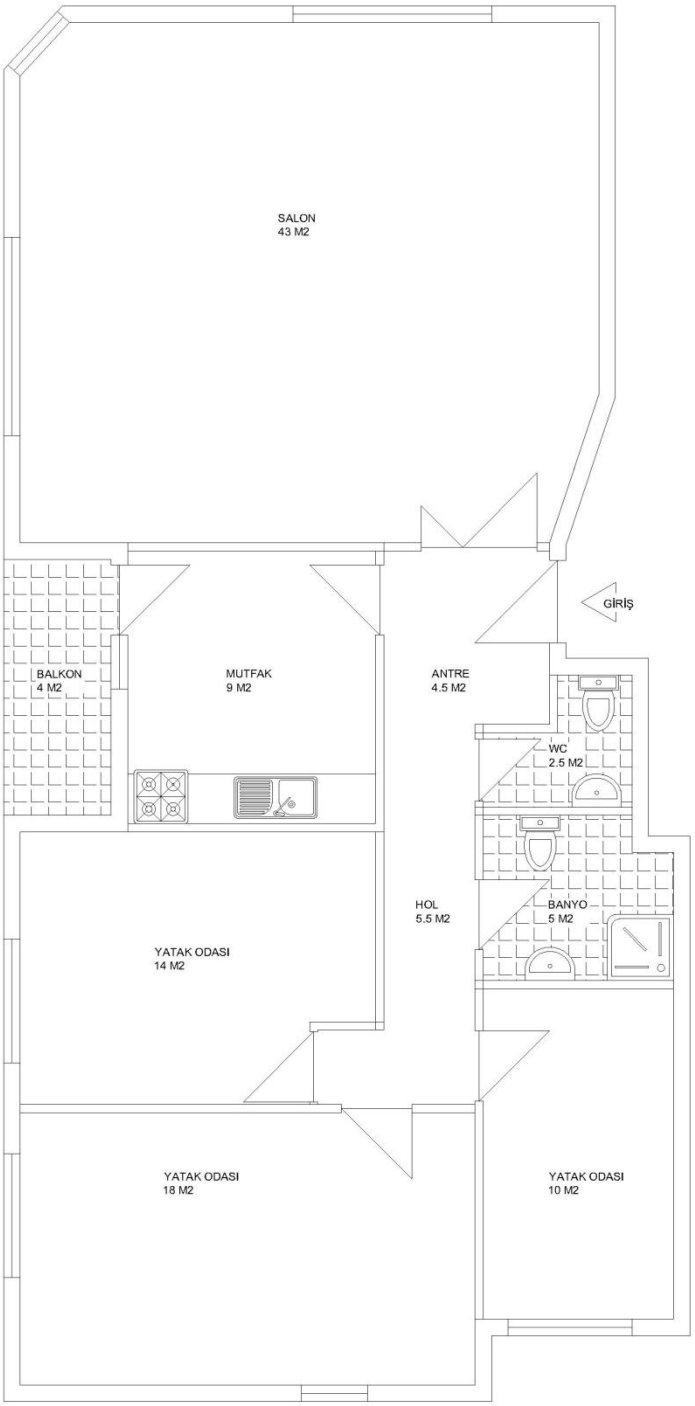


Şekil 3.5 : A tipi konut planı.

3.1.3.2 B tipi konut planı ve özellikleri

B tipindeki daireler, apartman bloklarının 1., 2. ve 3. kat köşe taraflarında bulunmaktadır. Bu sebeple bu daireler 3 cepheye sahiptir.

B tipi konut 116 m², 3 oda 1 salondan oluşmaktadır. Bu konut tipinde antre 4,5 m², salon 43 m², mutfak 9 m², balkon 4 m², hol 5,5 m², banyo 5 m², wc 2,5 m²,yatak odası-1 10 m², yatak odası-2 14 m², ve yatak odası-3 da 18 m²'den oluşmaktadır.

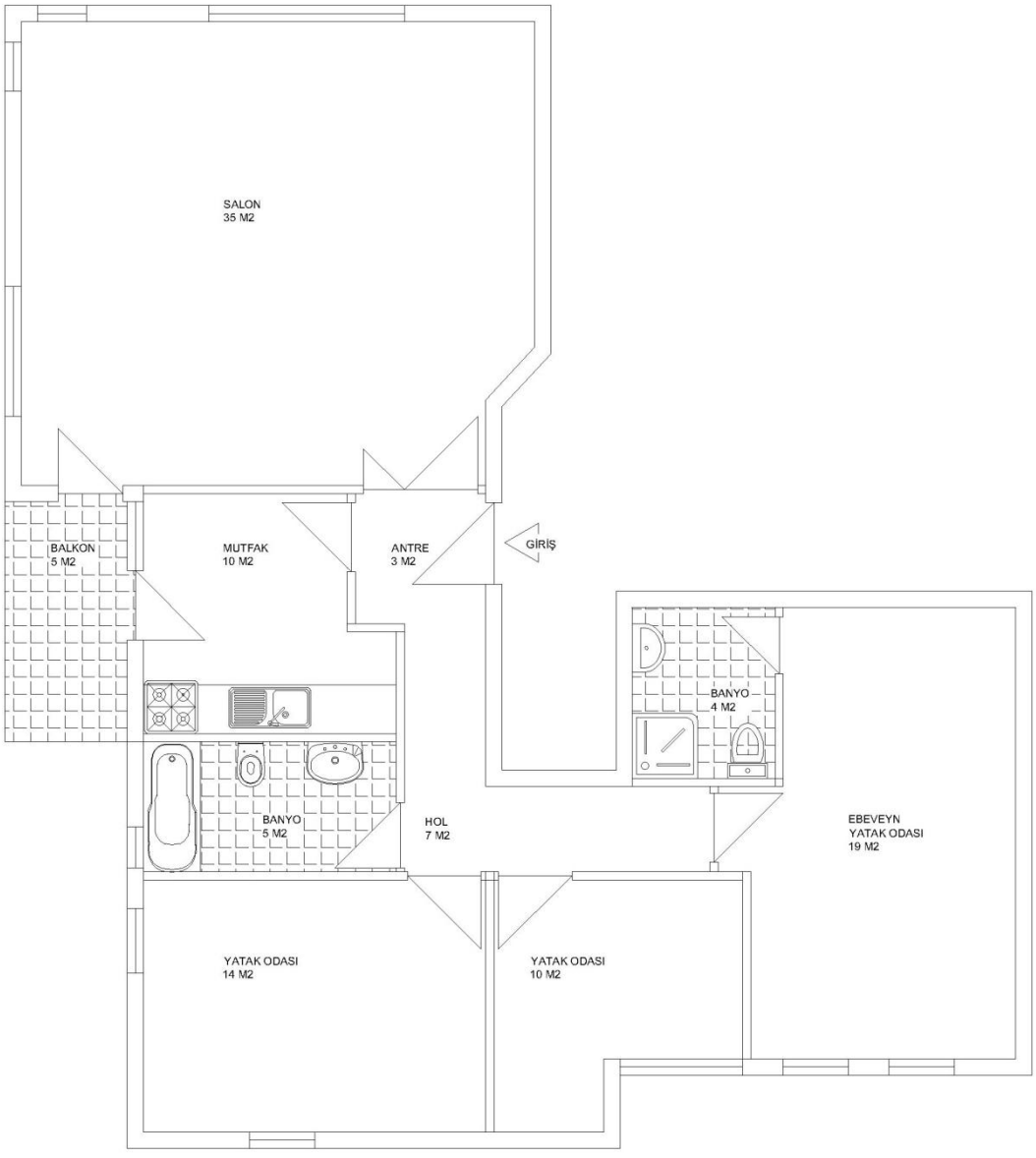


Şekil 3.6 : B tipi konut planı.

3.1.3.3 C tipi konut planı ve özellikleri

C tipindeki daireler, apartman bloklarının yalnızca zemin kat köşe taraflarında bulunmaktadır. Bu sebepten bu daireler de 3 cepheye sahiptir.

C tipi konut 128 m², 3 oda 1 salondan oluşmaktadır. Bu konut tipinde antre 3 m², salon 35 m², mutfak 10 m², balkon 5 m², hol 7 m², banyo 5 m², yatak odası-1 10 m², yatak odası-2 14 m², ebeveyn yatak odası 19 m²' ve ebeveyn banyosu 4 m²'den oluşmaktadır.

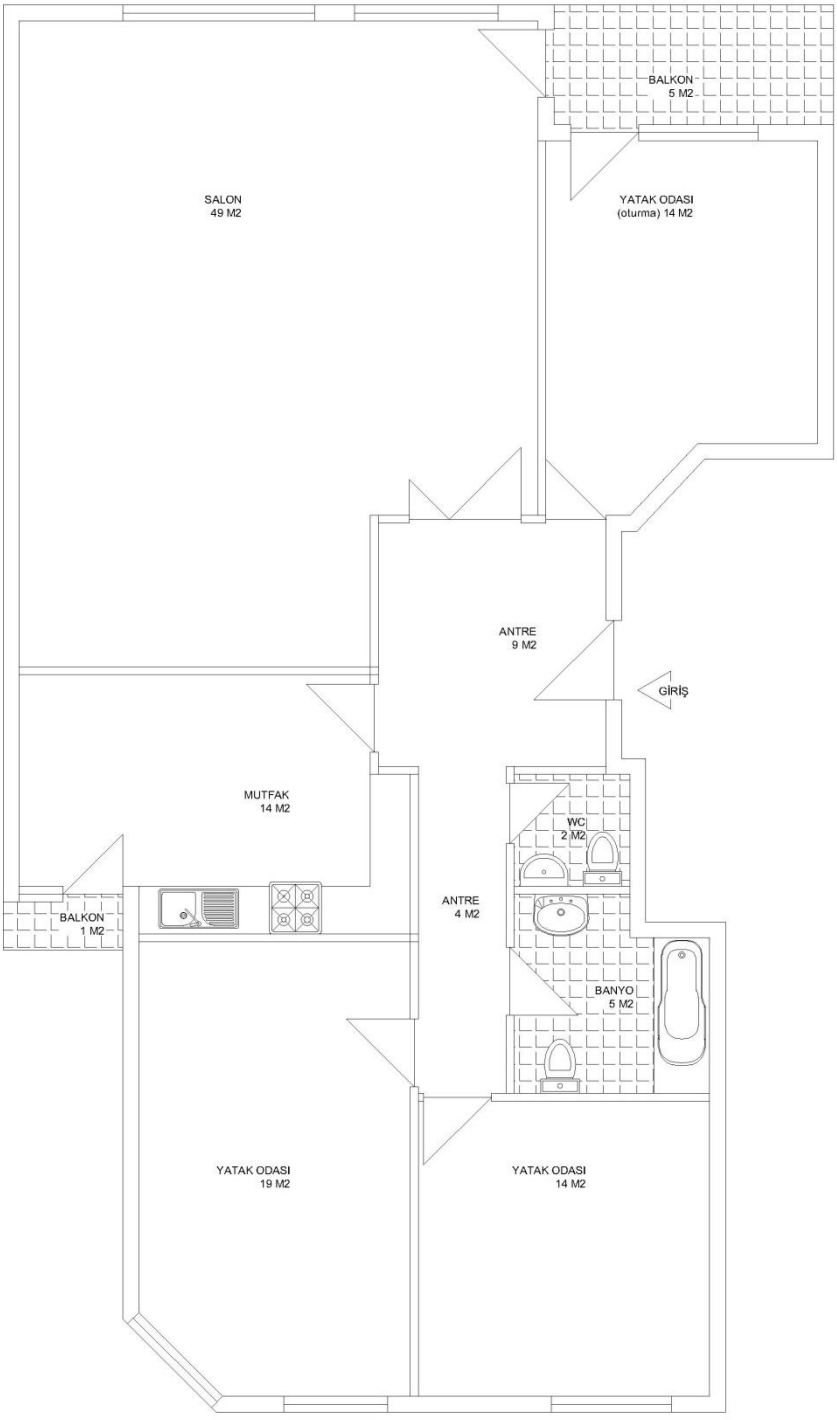


Şekil 3.7 : C tipi konut planı.

3.1.3.4 D tipi konut planı ve özellikleri

D tipindeki daireler, apartman bloklarının 1., 2., ve 3. kat orta taraflarında bulunmaktadır. Bu sebepten bu daireler 2 cepheye sahiptir.

D tipi konut 136 m², 3 oda 1 salondan oluşmaktadır. Bu konut tipinde antre 9 m², salon 49 m², mutfak 14 m², balkonlar 5 ve 1 m², hol 4 m², banyo 5 m², wc 2 m², yatak odası-1 ve 2 14 m², yatak odası-3 19 m²'den oluşmaktadır.



Şekil 3.8 : D tipi konut planı.

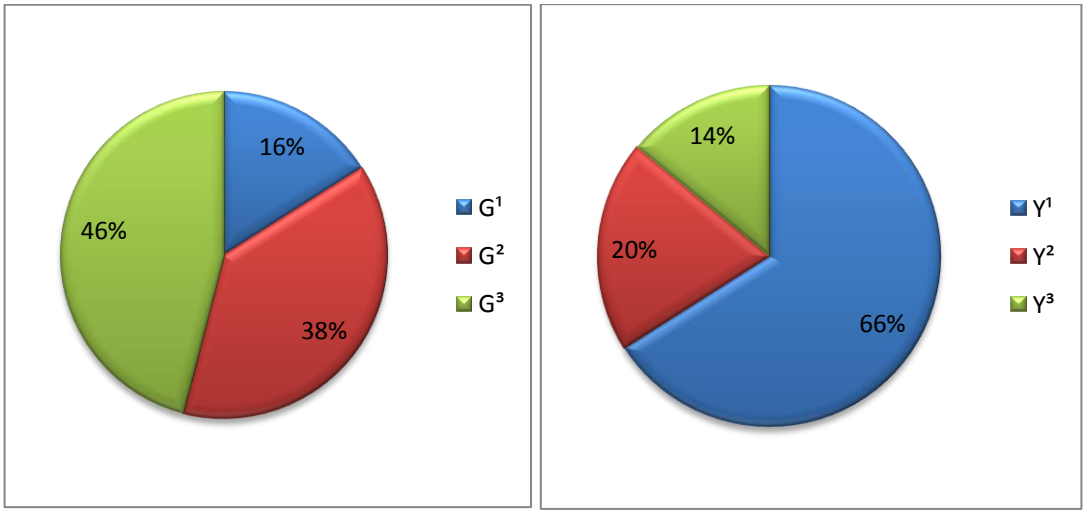
3.1.4 Dağılım tabloları

Yapılan alan çalışmasına katılan bireylerin özellikleri aşağıda tablolar halinde gösterilmiştir.

Çizelge 3.1 : Görüşmelere katılan bireylerin cinsiyet ve yaş dağılımı.

	Genç			Yaşlı		
	G^1	G^2	G^3	Y^1	Y^2	Y^3
Kadın	3	12	13	20	6	3
Erkek	5	7	10	13	4	4
Ara Toplam	8	19	23	33	10	7
Toplam	50			50		

Her yaş aralığındaki kadın ve erkek bireyle görüşmeler yapılmıştır. G^1, yetişkinlik öncesi 15-24 yaş aralığını, G^2 ilk yetişkinlik 25-44 yaş aralığını, G^3 orta yetişkinlik 45-64 yaş aralığını, Y^1 genç yaşlı 65-74 yaş aralığını, Y^2 orta yaşlı 75-84 yaş aralığını, Y^3 yaşlı yaşlı 85-90+ yaş aralığını temsil etmektedir. Alan çalışmasına katılan bireylerin %8'ini G^1, %19'unu G^2, %23'ünü G^3, %33'ünü Y^1, %10'unu Y^2, %7'sini de Y^3 oluşturmaktadır. Türkiye istatistiklerine göre ve alan çalışmasından elde edilen veriler doğrultusunda da görülmektedir ki, yaşlılar arasında kadın sayısı erkeğe nazaran daha yüksektir.



Şekil 3.9 : Alan çalışmasına katılan gençlerin ve yaşlıların yüzdelik dağılımları.

Gençlerin %16'sını 15-24, %38'ini 35-44, %46'sını 45-64 yaş aralığı oluşturmaktadır. Yaşlıların %66 gibi büyük bir oranını 65-74 yaş aralığı oluşturmaktadır. Geri kalan %20'yi 75-84 ve % 14'ü 85-90+ yaş aralıkları oluşturmaktadır.

Çizelge 3.2 : Görüşmelere katılan bireylerin oturdukları metrekarelere göre yaş dağılımı.

	Genç			Yaşlı		
	G¹	G²	G³	Y¹	Y²	Y³
A Tipi Konut	0	2	2	1	2	1
B Tipi Konut	2	9	6	15	1	1
C Tipi Konut	2	5	4	4	4	3
D Tipi Konut	4	3	11	13	3	2
Ara Toplam	8	19	23	33	10	7
Toplam	50			50		

A Tipi olan 84 m²'lik 2+1 konutta G¹ yaş grubuna mensup birey yoktur. Anket çalışması, her konut tipinden eşit sayıda genç ve yaşlı bireyle yapılmıştır. Buna göre konut tipine göre anket yüzde oranları; A tipi konut %8'i, B tipi konut %34'ü, C tipi konut %22'yi, D tipi konut ise %36'yı oluşturmaktadır.

Çizelge 3.3 : Konut tiplerindeki mekânların metrekare dağılım tablosu.

	Antre	Salon	Mutfak	Hol	Balkon	Banyo	Yatak Od.1/ Oturma Od.	Yatak Od. 2	Yatak Od. 3	Wc	Bahçe
A Tipi Konut	3 m²	20 m²	6 m²	4 m²	0	5 m²	13 m²	14 m²	0	0	10 m²
B Tipi Konut	4,5 m²	43 m²	9 m²	5,5 m²	4 m²	5 m²	10 m²	14 m²	18 m²	2,5 m²	0
C Tipi Konut	3 m²	35 m²	10 m²	7 m²	5 m²	5 m²	10 m²	14 m²	19+4 m²	0	0
D Tipi Konut	9 m²	49 m²	10 m²	4 m²	5+1 m²	5 m²	14 m²	14 m²	19 m²	2 m²	0

Konut tiplerindeki mekânların metrekare dağılımına göre; her tipte banyo 5 m²'dir. Konut tipleri arasında yalnızca C tipinde ebeveyn banyolu oda vardır. Bu sebepten yatak odası 3 hacmi 19+4 m² olarak ifade edilmiştir. D tipinde balkon hacminin 5+1 m² olarak ifade edilmesinin sebebi de, bu konut tipinde 2 balkon olmasıdır.

Çizelge 3.4 : Görüşmelere katılan bireylerin cinsiyet ve sağlık durumu dağılımı.

	Genç			Yaşlı			
	Bağımsız	Yarı Bağımsız	Bağımlı	Bağımsız	Yarı Bağımsız	Bağımlı	Total
Kadın	28	0	0	25	3	0	56
Erkek	22	0	0	20	2	0	44
Total	50	0	0	45	5	0	100

65 yaş üstü bireylerden bazıları yürüteç vb. araç kullanmaktadır. Alan çalışmasına katılan bireylerin yalnızca %5'i yarı bağımsızdır. Bunlardan 3'ü kadın, 2'si erkektir.

Çizelge 3.5 : Görüşmelere katılan bireylerin oturdukları konut tiplerine göre hanehalkı sayıları ve aile tipi dağılımı.

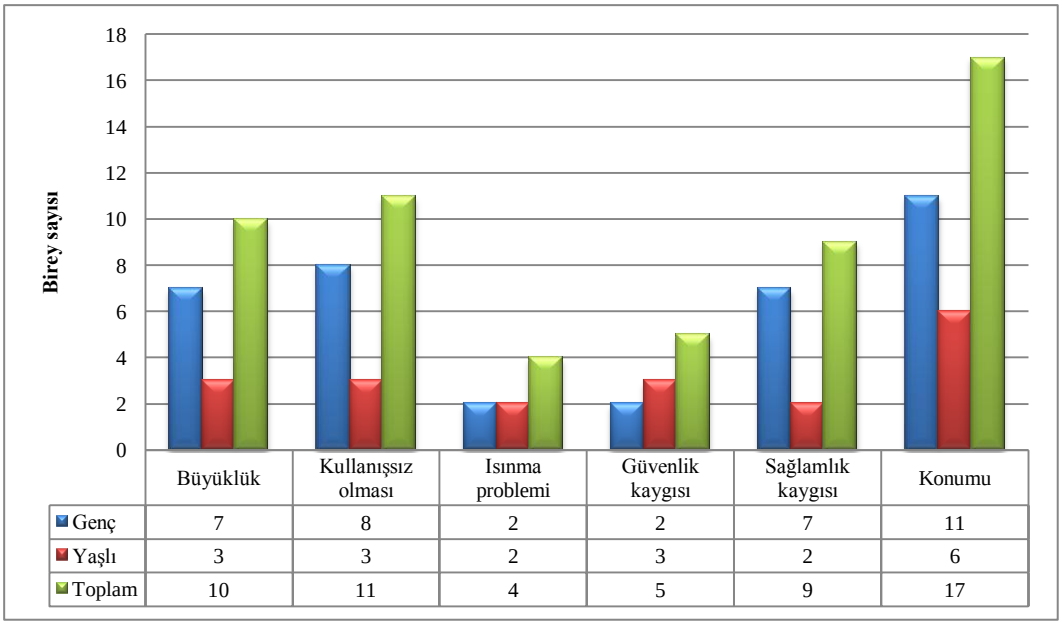
		Hanehalkı Sayısı					Aile Tipi		
		Yalnız	2	3	4	5+	Yalnız	Çekirdek Aile	Geniş Aile
A Tip Konut	Genç	0	1	1	2	0	0	4	0
	Yaşlı	0	4	0	0	0	0	4	0
B Tip Konut	Genç	1	8	4	4	0	1	15	1
	Yaşlı	4	8	2	2	1	4	11	2
C Tip Konut	Genç	0	1	8	2	0	0	11	0
	Yaşlı	2	5	2	2	0	2	8	1
D Tip Konut	Genç	0	1	2	11	4	0	13	4
	Yaşlı	1	9	5	0	3	1	15	3
Toplam		8	37	24	23	8	8	81	11

Konutu kullanan birey sayısı ile aile tipi karşılaştırıldığında, bu sitede oturan bireylerin çoğunlukla 2 kişilik çekirdek ailelerden oluştuğu görülmektedir. Görüşmeler sırasındaki gözlemlerden faydalanarak belirtmek gerekir ki, bunların bir kısmını genç çiftler, bir kısmını yaşlı çiftler ve yaşlı birey ile yaşayan akrabaları yada bakıcıları oluşturmaktadır. Çalışmaya katılan bireylerin %81'i çekirdek aile, % 11'i geniş aile yapısında ve %8'i de yalnız yaşadığını beyan etmiştir.

A ve B konut tiplerini çoğunlukla 2 kişilik, 128 m²'lik konut tipini 3 kişilik, D konut tipini 4 kişilik aileler tercih etmiştir. Geniş aileler genellikle D konut tipini tercih etmektedir. Yalnız yaşayan yaşlıların ise en çok tercih ettiği konut tipi B'dir.

3.2 Alan Çalışmasının Değerlendirilmesi

Konut birimlerine dair detaylı sorulara başlamadan önce bireylere oturduğu konuttan taşınmasına, konutun hangi negatif özelliğinin sebep olabileceği sorulmuştur. Bu soruya ek olarak oturdukları konutun en çok hangi özelliğini beğendikleri de sorulmuştur.



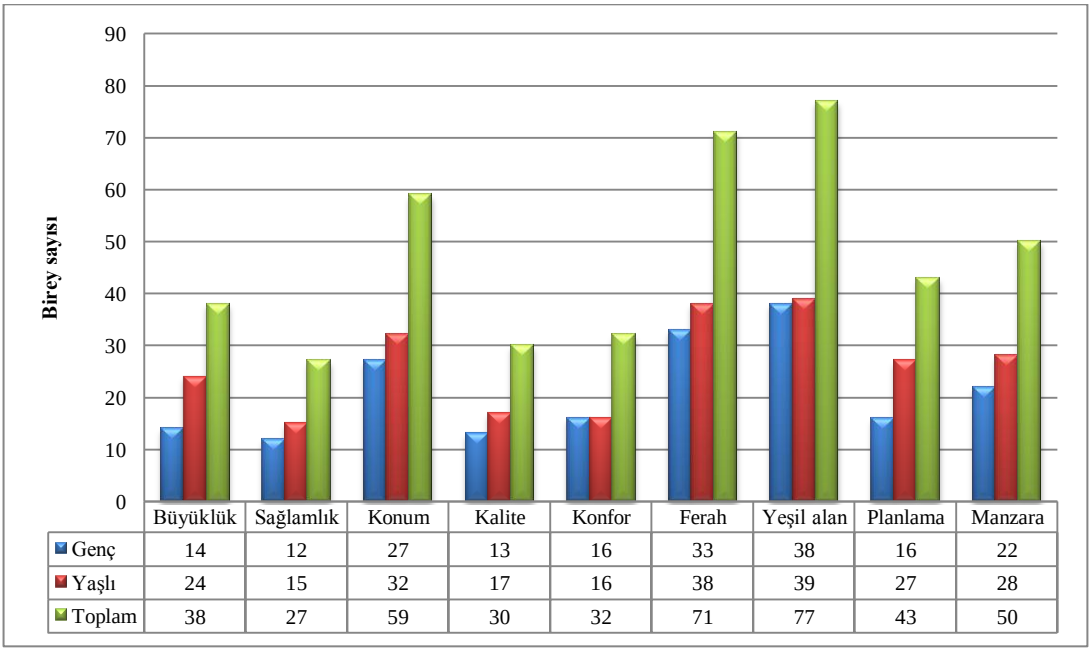
	Büyüklük	Kullanışsız olması	Isınma problemi	Güvenlik kaygısı	Sağlamlık kaygısı	Konumu
Genç	7	8	2	2	7	11
Yaşlı	3	3	2	3	2	6
Toplam	10	11	4	5	9	17

Şekil 3.10 : Cinsiyetlerine ve yaşlarına göre konuttan taşınma sebepleri.

Alınan cevaplar ve görüşmeler esnasında edinilen izlenimler doğrultusunda, sitede yaşayan bireyler, evlerinden ve siteden oldukça memnun oldukları tespit edilmiştir. Gençler genellikle sitenin Sarıyer'de, şehir merkezinden uzak olmasından şikayetçilerdir. Arkadaşlarına, okullarına, iş yerlerine yada sosyal hayatlarına Sarıyer'in uzak olmasından kaynaklı bir memnuniyetsizlik söz konusudur. Çalışmaya katılan genç bireylerin %15'i evi hem küçük hem de kullanışsız bulmaktadırlar. Genç bireyleri cinsiyetlerine göre değerlendirmek gerekirse, kadınlar özellikle evin sağlamlığıyla ilgili kaygı taşımaktadır. Erkeklerin ise şikayet ettiği meselelerin başında konutun büyüklüğü ve konut planlamasının iyi olmadığı gelmektedir. Yaşlıların şikayetçi olduğu meselenin başında da, konutun konumu gelmektedir. Ancak bu konum ilçe bazında değil, apartman bloğunun site içindeki konumuyla bağlantılıdır. Sitede arazi kot farkının büyük olmasından ötürü, bazı bloklara ulaşmak için 10 ile 30 basamak arası merdiven çıkmaları yada bunların yanında bulunan dik rampaları kullanmaları gerekmektedir. Rampanın eğimleri doğru hesaplanmadığından ötürü kazaların gerçekleşmesi kaçınılmazdır ve bu sebepten yaşlılar için konutlarına ulaşmadan önceki en büyük problem merdivenlerdir. Gençlerle yaşlılar karşılaştırıldıklarında, gençlere nazaran yaşlıların siteden ve konuttan daha memnun oldukları gözlemlenmektedir.



Şekil 3.11 : Siteden merdiven ve rampa örneği.



	Büyüklük	Sağlamlık	Konum	Kalite	Konfor	Ferah	Yeşil alan	Planlama	Manzara
Genç	14	12	27	13	16	33	38	16	22
Yaşlı	24	15	32	17	16	38	39	27	28
Toplam	38	27	59	30	32	71	77	43	50

Şekil 3.12 : Yaş ve cinsiyetlerine göre konutun memnun edici özellikleri.

Elde edilen veriler değerlendirildiğinde, hem genç bireyler hem de yaşlı bireyler, konutun ferah olmasını, etrafında yeşil alan olmasını ve konumunu çok beğenmekte oldukları saptanmaktadır. Genç kadın ve erkek için en beğenilen faktör yeşil alandır. Yaşlı kadınlar konutun en çok ferah olmasını beğenirken, erkekler konutun konumu beğenmektedir. Yaşlılar için bir diğer kritik faktör ise konutun manzarasının olmasıdır. Site konum olarak orman manzarasına sahip olduğu ve önü açık olduğu için, yaşlılar bundan çok büyük keyif almaktadır. Görüşmeler esnasından edinilen bilgiler doğrultusunda, herhangi bir hacimde geçirilen vaktin en önemli sebeplerinden biri de o hacmin manzaraya sahip olması ve bireylerin dışarıyı izlemekten keyif almasıdır.

3.2.1 Yaş faktörü

Her yaşın biyolojik dönemlerinden ötürü farklı gereksinimlere ve bu gereksinimlere karşılık gelen mekânsal hacimlere ihtiyacı vardır. Bu ihtiyaç her birey için aynı hacme işaret etmeyebilir. Kültür, yapı ve cinsiyet gibi değişkenler bu ihtiyacı tanımlamamıza yardımcı olabilir. Mekân kullanımı ile yaş faktörünün anlamlı bir ilişkisi vardır.

3.2.1.1 Yaş ve ev kriterleri

15-64 yaş arasındaki genç ve yetişkin bireylerin ev olgusu sorulduğunda rahat, huzurlu, yalnız kalıp dış dünya ile iletişimlerinin koptuğu, kişisel problemlerin çözüldüğü, hatıraların bulunduğu (baba yadigarı), ferah, geçirgen yapıda ve alanını tam performans ile kullanılabilecekleri şekilde tasarlanmış yer olarak tanımladıkları saptanmıştır. 65-90 yaş arasındaki bireylere ev olgusu sorulduğunda ise, ferah, fazla yüksek olmayan, sessiz, merkezi, barınılan, yaşanılan, izolasyonu sağlanmış, bol güneş alan, bahçeli, çarşıya yakın, kullanışlı, güvenlikli, etrafında yeşil alan olan, ulaşılabilir, ihtiyaçlara karşılık veren ve depreme dayanıklı olması gereken yer olarak tanımlanmıştır.

Her iki yaş grubunun cevapları karşılaştırıldığında gençlerin; evi kalıplaşmış ifadelerden uzak tanımladığı görülmektedir. Yeniliklere ve deneyime açık olan bu yaş döneminin mekân ihtiyacı da bunlar doğrultusunda şekillenmektedir. Yaşı ilerlemiş olan bireyler ise, maceraya kapalı, olaya daha gerçekçi yaklaşmaktadır. Alan çalışması belirli bir sitede yapıldığı için, tanımlanmış olan ev planı, hali hazırda

insanların hayatlarını şekillendiren bir biçim sunmuştur. Gözlemlere dayanarak belirtmek gerekir ki, evlerin kullanımı birbirlerine çok yakındır. Farklar, bireysel farklılıklardan ortaya çıkmaktadır. Gençlerin okulla yada işleriyle olan ilişkilerinden ötürü, ev hacminde geçirdikleri vakit kısıtlıdır. Yetişkinler için de aynı durum söz konusudur ve evde fazla oda var ise bunları ihtiyaçları doğrultusunda, hobi odası, oturma odası yada çalışma odası olarak düzenlemişlerdir. Yaşlılarda ise durum tam tersidir. Bireylerin her biri sağlıklı olmalarına rağmen evlerinde uzun saatler geçirmeyi tercih etmektedirler. Konutun esas kullanıcılarının bu bireyler ve ev hanımları olduğunu söylemek yanlış olmaz.

15-64 yaş arasındaki genç ve yetişkin bireylerin öncelikli ev kriterleri arasında, konumunun stratejik olarak sosyal, iş ve okul yaşantısına yakın olması, evin bulunduğu çevrenin (muhitin) kendisini rahat hissettirmesi, konforlu ve donanımlı olması, ulaşımın kolay sağlanması, evin gün ışığını verimli alması, genişliği, temizliğinin kolay yapılabiliyor olması ve ıslak hacimlerin güncel yapı malzemeleri ile yenilenmiş olması gibi nitelikler vardır. 65-90 yaş aralığındaki bireyler ise evden öncelikli olarak, asgari ihtiyaçların karşılanmasını, konutun güzel ısınmasını, manzarasının olmasını, aydınlık olmasını, hastane ve çarşı gibi hizmet yapılarına yakın olmasını, hacimlerin yeterli, düz ayak ve kullanışlı olmasını beklemektedirler.

İki yaş grubunun önceliklerini karşılaştırmak gerekirse, biri hayatın ya içinde yada hayata yeni atılacak olduğundan eviyle daha kısıtlı bir ilişki kurma eğilimindedir ve bu kısıtlı zamandan en yüksek verim alınması hedeflenmektedir. Yaşlı bireylerin evde geçirdikleri uzun vakit göz önünde bulundurularak, konutun konfor şartları ve ulaşılabilirliği en önemli iki kriterdir.

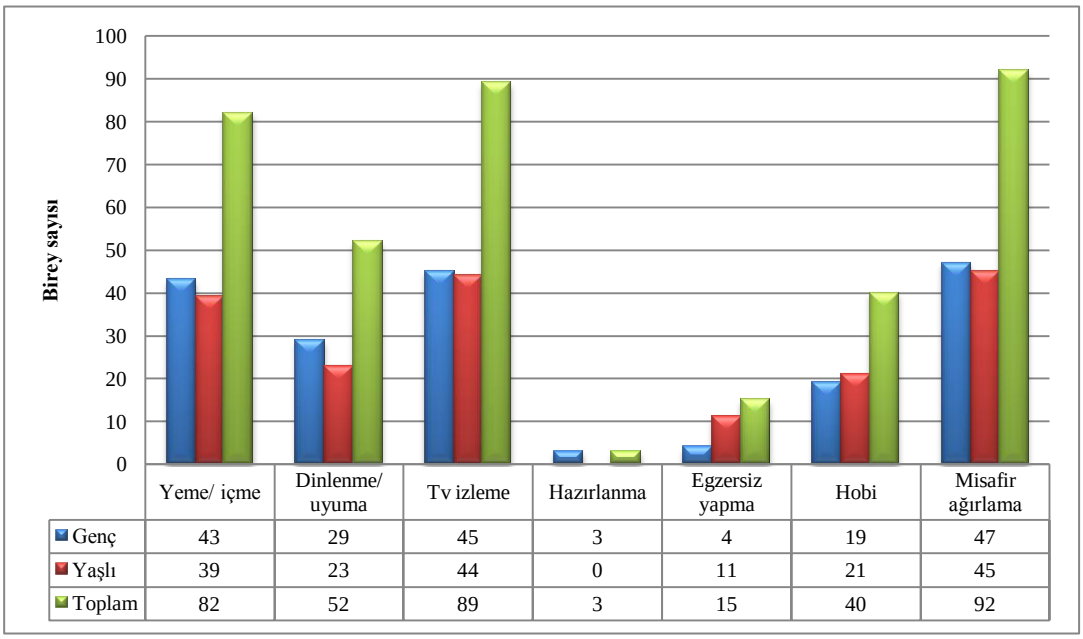
3.2.1.2 Yaşlanma ve konut mekân birimlerinin ilişkisi

Konut kullanımı sorgulanırken, konuta dair hacimlerde bireyin geçirdiği süre büyük önem taşımaktadır. Bireyin neden belirli hacimleri kullanmayı tercih ettiği ve neden diğerlerini daha az kullanma eğiliminde olduğu tespit edilmeye çalışılacaktır. Hacimlere atfedilen eylemler de, hacimlerin kullanışlı olması kadar önemlidir. Salon, yatak odası, mutfak, oturma odası ve balkon gibi hacimlerin tanımlanmış eylem kalıpları dışında başka bir şekilde kullanılıp kullanılmadığı da sorgulanacak kriterlerden biridir. Böylelikle hacmin kullanılma süresi ve içinde yapılan eylemler bir araya geldiğinde, hacme dair ihtiyaç duyulan büyüklük ortaya çıkacaktır.

Bu bölümde, konuttaki mekânlarda uyku harici geçirilen süre, mekânlarda yapılan eylemler, mekân büyüklüklerinin yeterliliği ve mekânların kullanışlılığı sorgulanacaktır.

Salon

Salon hacmi, konutun en önemli hacimlerinden biridir. Bireyler bu mekânda sosyalleşir ve paylaşımda bulunur. Bu hacim, konuttaki etkileşime en açık mekândır. Herkesin ortak kullanım alanı olmasından ve misafirlerin bu mekânda ağırlanmasından dolayı konutta büyük önem taşır.

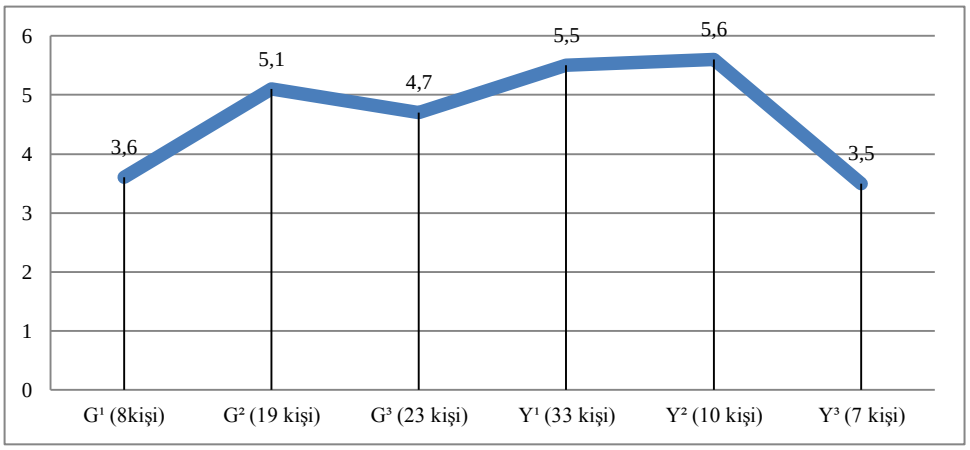


	Yeme/ içme	Dinlenme/ uyuma	Tv izleme	Hazırlanma	Egzersiz yapma	Hobi	Misafir ağırlama
Genç	43	29	45	3	4	19	47
Yaşlı	39	23	44	0	11	21	45
Toplam	82	52	89	3	15	40	92

Şekil 3.13 : Yaş ile salon hacminde yapılan eylemlerin dağılımı.

Alan çalışmasına katılan bireylerin %92'si salon hacmini faal olarak kullanmaktadır. Bireylerin, salon hacminde ortak olarak yapmayı tercih ettiği eylemler; yeme-içme, dinlenme-uyuma, televizyon izleme ve misafir ağırlamaktır. Yaşlılar bu hacimde, gençlere nazaran, daha çok egzersiz ve kişisel hobi faaliyetlerinde bulunmaktadır. Görüşmeler esnasında edinilen bilgiler doğrultusunda egzersiz hareketleri olarak kültür fizik yaptıklarını belirtmişlerdir. Hobi olarak ise yaşlılar, en çok bulmaca çözmekte ve kitap okumaktadır. Gençler ise yaşlılara nazaran daha çok yemek içmekte, dinlenip uyumakta, televizyon izlemekte ve misafir ağırlamaktadır. Yaşlıların hiç yapmayıp gençlerin yaptığı tek eylem ise hazırlanmaktır. Görüşmeler esnasında edinilen bilgiler doğrultusunda, genç bayanlar sabahları, salonun daha

aydınlık olmasından dolayı, makyajlarını burada yapmayı tercih ettiklerini belirtmişlerdir.



Şekil 3.14 : Bireylerin yaş aralıklarına göre salonda geçirdikleri ortalama saat dağılımı.

Çizelge 3.6 : Bireylerin yaş aralıklarına göre salon hacminde yaptıkları eylemlerin yoğunluk dağılımı.

	Yeme/ İçme	Dinlenme/ Uyuma	Tv izleme	Hazırlanma	Egzersiz Yapma	Hobi	Misafir Ağırlama
G¹ (8kişi)	6	4	8	2	1	1	7
G² (19 kişi)	16	10	17	1	1	7	19
G³ (23 kişi)	21	15	21	0	2	11	22
Y¹ (33 kişi)	26	16	29	0	7	13	29
Y² (10 kişi)	8	5	9	0	3	5	9
Y³ (7 kişi)	5	2	5	0	1	3	6

Birincil Eylem İkincil Eylem Üçüncül Eylem

Çizelge 3.7 : Bireylerin yaş aralıklarına göre en çok salonda vakit geçirmelerinin sebep dağılımı.

Salon verileri	Ferah	Aydınlık	Rahatlatıcı	Oda şekli	Oda Büyüklüğü	Huzurlu	Kendimi mekânla özdeşleştiriyorum	Manzara
G¹ (2 kişi)	0	0	0	0	1	0	2	0
G² (12 kişi)	9	8	5	5	8	6	11	7
G³ (15 kişi)	10	9	8	2	8	9	8	2
Y¹ (22 kişi)	18	15	16	3	13	13	15	9
Y² (7 kişi)	4	6	2	0	4	4	5	3
Y³ (3 kişi)	2	1	3	1	2	2	2	1

Birincil Sebep İkincil Sebep Üçüncül Sebep

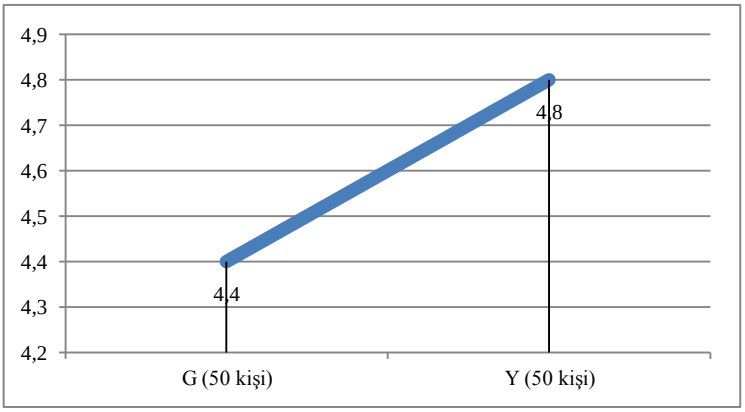
- G¹ grubuna mensup gençler salon hacminde günlük olarak ortalama 3.6 saat geçirmektedir. Bu yaş grubuna dahil gençlerin tamamı bu süreyi birincil aktif eylem olan tv izlemekle geçirmektedir. Gençlerin yetişkinlik öncesi dönemden geçtiği düşünülürse, kişisel gelişimleri/beğenileri ve

sosyalleşmeleri üzerinden eylemlerini salon hacminde uyguladıkları neticesine varılır. G^1 yaş grubunun %25'i günde en çok salon hacminde vakit geçirdiğini belirtmiştir. Salonu tercih edenlerin hepsi birincil sebep olarak, kendilerini bu mekânla özdeşleştirmelerini göstermiştir. İkincil sebep olarak ta odanın büyüklüğü gelmektedir. Bunun sebebi, genç bireylerin sahip olduğu yatak odalarının sınırlı metrekarelerde olmasıdır. Genç birey, kullandığı hacimle arasında bir bağ oluşturmayı tercih eder.

- G^2 grubuna mensup gençler salon hacminde günlük olarak ortalama 5.1 saat geçirmektedir. G^1 grubuna göre G^2 grubu salon hacmini daha faal şekilde kullanmaktadır. Bu bireylerin tamamı salon hacminde birincil aktif eylem olarak misafir ağırladıklarını belirtmiştir. İkincil eylem olarak tv izleme bu yaş grubunda da öne çıkmaktadır. Bu yaş grubunda bulunanların %63 gibi yüksek bir oranı, günde en çok salonda vakit geçirdiklerini belirtmiştir. Salonu tercih edenlerin %91'i, birincil sebep olarak kendilerini bu hacimle özdeşleştirmelerini göstermiştir. G^2, salon hacmiyle bireysel bağ oluşturan son gruptur. Bireyler hayatlarının G^3 kesitine girdiklerinde, mekânla olan özel ilişkiyi zayıflattıkları görülmektedir.
- G^3 grubuna mensup gençler salon hacminde günlük olarak ortalama 4.7 saat geçirmektedir. G^3 grubunun % 96'sı bu mekânda birincil olarak misafir ağırladıklarını belirtmiştir. İkincil eylemleri yemek yeme ve tv izlemedir. Diğer iki genç yaş grubunun aksine, bu yaş grubunda üçüncül eylem kendini dinlenme/uyuma olarak belirginleştirmektedir. Bu yaş grubundaki bireylerin %65'i günde en çok salon hacminde vakit geçirdiklerini belirtmişlerdir. Bunun birincil sebebi olarak ise salonun ferah olmasından kaynaklandığını belirtmişlerdir. İkincil sebeplerde kendisini mekânın aydınlık ve huzurlu olması olarak göstermiştir. Daha önceki incelenen gençlere göre bu yaş grubuna dahil bireylerdeki eylemlerin ve hacme dair arayışlarının belirgin bir şekilde değiştiği görülmektedir.
- Y^1 grubuna mensup yaşlılar salon hacminde günlük olarak ortalama 5.5 saat geçirmektedir. Yaşlı bireylerin %88'i birincil eylem olarak misafir ağırlamayı ve tv izlemeyi göstermişlerdir. Bu eylemleri yeme içme ve dinlenme/uyuma takip etmektedir. Bireyler hayatlarının G^3 ve Y^1 kesitinde salon hacminde dinlenmeye/uyumaya eğilim göstermektedirler. Bu yaş grubuna mensup

bireylerin %67'si günde en çok salon hacminde vakit geçirdiklerini belirtmiştir. G³'le ortak birincil sebep olarak mekânın ferah olmasını göstermişlerdir.

- Y² grubuna mensup yaşlılar salon hacminde günlük olarak ortalama 5.6 saat geçirmektedir. Bu hacimde vakit geçiren bireylerin %90'ı birincil eylem olarak misafir ağırladıklarını ve tv izlediklerini belirtmiştir. İkincil eylem olarak yeme/içme gelmektedir. Üçüncül eylemleri ise dinlenme/uyuma ve kişisel hobi aktiviteleridir. Salon hacminde harcanan süre zarfında hobi eyleminin kendini gösterdiği ilk yaş kesidi 75-84 aralığıdır. Bu yaş grubundaki bireylerin %70'i günde en çok salonda vakit geçirdiklerini belirtmişlerdir. Bunun birincil sebebi olarak mekânın aydınlık olmasını göstermişlerdir. İkincil sebep olarak kendilerini bu mekânla özdeşleştirmeleri gelmektedir. G²'den sonra Y² de mekânla kurduğu ilişkiyi tekrardan kişiselleştirmeye başlamıştır.
- Y³ grubuna mensup yaşlılar salon hacminde günlük ortalama 3.5 saat geçirmektedir. Bu hacimde vakit geçiren bireylerin %90'ı birincil eylem olarak misafir ağırlamaktır. Misafir ağırlamak, her yaş grubunun salon hacmine atfettiği en önemli eylem olduğunu görülmektedir. Bu yaş grubunun salonda yaptığı ikincil eylemler ise yeme/içme ve tv izlemektir. Üçüncül eylem olarak Y²'de başlayan kişisel hobi faaliyetleri kendini göstermektedir. Bu yaş aralığındaki bireylerin%42'si günde en çok salonda vakit geçirdiklerini belirtmiştir. Bunun sebebi olarak ise mekânın birincil olarak rahatlatıcı olduğunu sebep olarak göstermişlerdir.



Şekil 3.15 : Yaşa göre salonda geçirilen ortalama saat dağılımı.

Çizelge 3.8 : A,B,C,D konut tiplerindeki salon hacimlerinin yaş üzerinden değerlendirilme dağılımı.

A tipi Salon 20 m²	Mekâna dair büyüklük algısı	Mekâna dair kullanışlılık değerlendirmesi	İstenilen mekân büyüklüğü
Genç	Yeterli	Kullanışlı	40-50 m²
Yaşlı	Büyük	Kullanışlı	20-30 m²

B tipi Salon 43 m²	Mekâna dair büyüklük algısı	Mekâna dair kullanışlılık değerlendirmesi	İstenilen mekân büyüklüğü
Genç	Büyük	Kullanışlı	40-50 m²
Yaşlı	Yeterli	Kullanışlı	30-40 m²

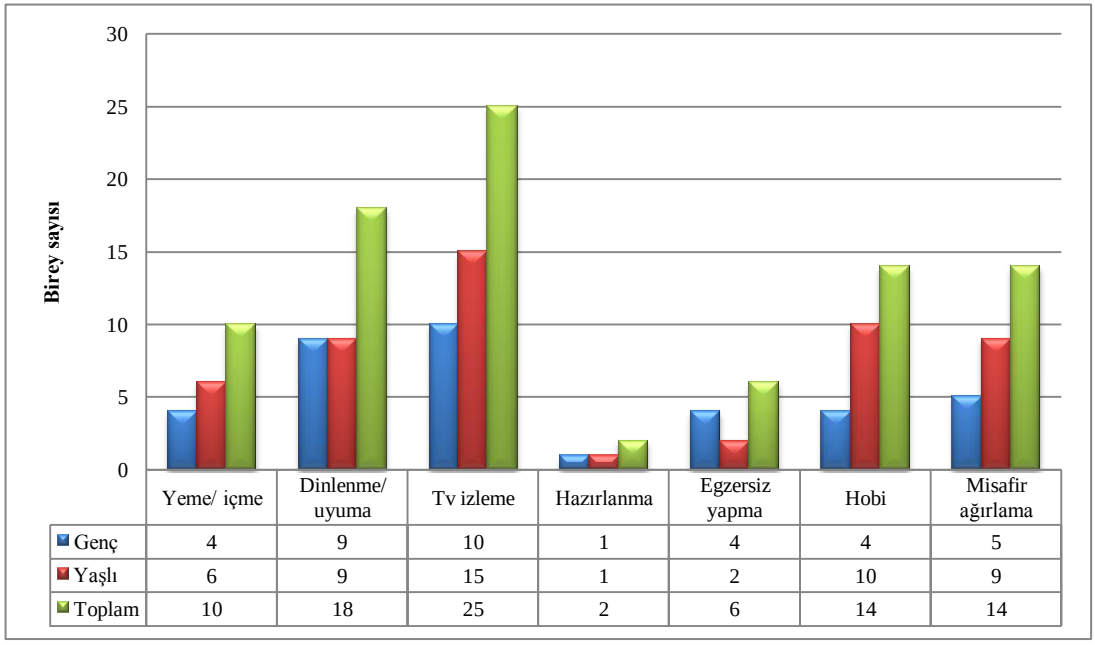
C tipi Salon 35 m²	Mekâna dair büyüklük algısı	Mekâna dair kullanışlılık değerlendirmesi	İstenilen mekân büyüklüğü
Genç	Büyük	Kullanışlı	30-50 m²
Yaşlı	Yeterli	Kullanışlı	30-50 m²

D tipi Salon 49 m²	Mekâna dair büyüklük algısı	Mekâna dair kullanışlılık değerlendirmesi	İstenilen mekân büyüklüğü
Genç	Yeterli	Kullanışlı	40-50 m²
Yaşlı	Büyük	Kullanışlı	30-40 m²

- A tip konutta yaşayan bireyler, 20 m²'lik salon hacmine sahiplerdir. Gençler daha büyük hacimlere sahip salon birimini işaret ederken, yaşlılar 20 m²'lik salonu büyük ve kullanışlı bulmaktadır.
- B tip konutta yaşayan bireyler, 43 m²'lik salon hacmine sahiplerdir. Gençler bu hacmi büyük ve kullanışlı bulmaktadır ve talep ettikleri salon hacmi sahip olduklarına işaret eder. Yaşlılar ise bu hacmin yeterli olduğunu hatta daha küçük bir m²'nin de yeterli olabileceğini belirtmişlerdir.
- C tip konutta yaşayan bireyler, 35 m²'lik salon hacmine sahiplerdir. Gençler salonu büyük ve kullanışlı bulmasına rağmen, bu m²'lerde yada biraz daha büyük salonları istemektedirler. Yaşlılar da gençlerle aynı değerlendirmeyi yapmışlardır.
- D tip konutta ise 49 m²'lik bir salon hacmi bulunmaktadır. Gençler tutarlı bir görüş sergileyerek istedikleri ve sahip oldukları salonların hacimlerine aynı büyüklüğü vermiş ve salonu yeterli ve kullanışlı bulduklarını belirtmişlerdir. Yaşlılar da tutarlı bir görüş sergileyerek bu hacmin aslında büyük olduğunu ve daha küçük bir hacmin de yeterli geleceğini savunmuşlardır.
- Genel olarak değerlendirildiğinde, gençler yaşlılara nazaran salon hacminde daha az vakit geçirmekte ancak 40-50 m² arasında bir salon hacmi talep etmektedirler. Yaşlılar ise genel olarak 30-40 m² arasında bir salon hacminin yeterli olduğu görüşündedirler.

Oturma odası

Gündelik yaşantıda salon hacmini kullanmayı tercih etmeyen bireyler, kendilerine oturma odası hacmini yaratırlar. Salonu, misafir için özel ve tertipli tutmaya çalışan bu bireyler, salonu özel zamanlar dışında kullanmayı çok tercih etmezler. Bazılarının, oturma odasını salona tercih etmesinin sebebi ise, salon hacminin büyüklüğünden kaynaklı yalnızlık hissidir. Oturma odası daha küçük metrekarelerde olduğundan, birey kendini daha güvende ve sıcak hisseder. Bu alan çalışmasında, salon faal ve yoğun olarak kullanılan bir hacimdir. Oturma odasını yaratma isteği, evdeki oda fazlalığından ve televizyonda izlemek istedikleri programların farklı olmasından dolayı çıkmıştır. Oturma odasıyla televizyon arasında anlamlı bir ilişki vardır. Çalışmada bir tek A tip konutta müsait bir hacim olmadığından oturma odası yoktur. Diğer 3 plan tipindeki konutlarda genellikle 2 yada 3 kişi yaşayan ailelerde oturma odası adı altında kullandıkları bir hacim görülmektedir.

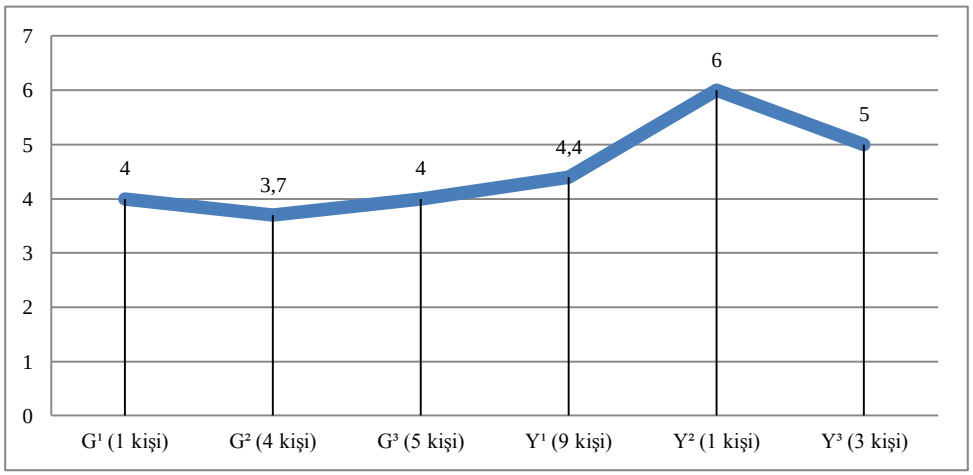


	Yeme/ içme	Dinlenme/ uyuma	Tv izleme	Hazırlanma	Egzersiz yapma	Hobi	Misafir ağırlama
Genç	4	9	10	1	4	4	5
Yaşlı	6	9	15	1	2	10	9
Toplam	10	18	25	2	6	14	14

Şekil 3.16 : Yaş ile oturma odası hacminde yapılan eylemlerin dağılımı.

Oturma odasında yapılan eylemlerin en başında televizyon izlemek gelir. Gençlerin ve yaşlıların bu hacimde ortak yaptıkları eylem ise dinlenme ve uyumadır. Yaşlılar gençlere nazaran bu hacimde hobi faaliyetlerini daha yoğun yapmaktadır. Yaşlıların hobileri arasında örgü örmek, resim yapmak, pikap/radyo dinlemek, kitap okumak ve bulmaca çözmek vardır. Görüşmeler esnasında katılımcılar yukarıdaki verilere ek olarak, gün içinde, samimi dostlarını bu mekânda ağırlayabileceklerinden

bahsetmişlerdir. Bu da salon hacminin daha resmi konuklar için açıldığını göstermektedir.



Şekil 3.17 : Bireylerin yaş aralıklarına göre oturma odasında geçirdikleri ortamalama saat dağılımı.

Çizelge 3.9 : Bireylerin yaş aralıklarına göre oturma odasında yaptıkları eylemlerin yoğunluk dağılımı.

	Yeme/ İçme	Dinlenme/ Uyuma	Tv izleme	Hazırlanma	Egzersiz Yapma	Hobi	Misafir Ağırlama
G¹ (1 kişi)	0	0	1	0	0	0	0
G² (4 kişi)	3	4	4	1	2	3	2
G³ (5 kişi)	1	5	5	0	2	1	3
Y¹ (9 kişi)	3	7	9	0	1	6	6
Y² (1 kişi)	0	0	0	0	0	1	1
Y³ (3 kişi)	3	2	3	1	1	2	0

Birincil Eylem İkincil Eylem Üçüncül Eylem

Çizelge 3.10 : Bireylerin yaş aralıklarına göre en çok oturma odasında vakit geçirmelerinin sebep dağılımı.

	Ferah	Aydınlık	Rahatlatıcı	Oda şekli	Oda Büyüklüğü	Huzurlu	Kendimi mekânla özdeşleştiriyorum	Manzara
G¹ (1 kişi)	1	1	1	0	0	0	0	0
G² (2 kişi)	0	0	1	1	0	1	1	0
G³ (2 kişi)	1	1	1	0	1	1	1	2
Y¹ (3 kişi)	0	0	1	0	0	1	2	0
Y² (1 kişi)	1	1	1	0	0	1	0	0
Y³ (2 kişi)	1	2	1	0	1	1	2	1

Birincil Sebep İkincil Sebep Üçüncül Sebep

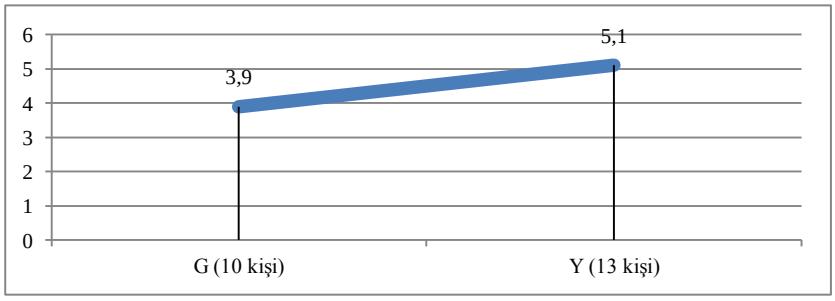
Alan çalışmasına katılan bireylerin yalnızca %23'ünde oturma odası hacmi bulunmaktadır.

- G^1 grubuna mensup 1 bireyin (%12,5) konutunda oturma odası vardır ve oturma odası hacminde günlük olarak ortalama 4 saat geçirmektedir. Bu genç bireyin oturma odasında yaptığı tek eylem televizyon izlemektir. Bu birey aynı zamanda günde en çok oturma odası hacminde vakit geçirmektedir ve buna sebep olarak da mekânın rahatlatıcı, ferah ve aydınlık olmasını göstermiştir.
- G^2 grubuna mensup bireylerin %21'inin konutunda oturma odasına ayrılmış bir hacim vardır ve bu hacimde günlük ortalama olarak 3.7 saat geçirmektedirler. Bu bireylerin yapmayı tercih ettiği birincil eylem dinlenme ve tv izlemedir. İkincil eylem olarak yeme içme ve kişisel hobi faaliyetleri gelmektedir. Üçüncül eylem olarak misafir ağırlamakta ve egzersiz yapmaktadırlar. Bu yaş grubuna dahil bireylerden %10'u günde en çok vakti oturma odası hacminde geçirdiğini belirtmiştir. Buna sebep olarak ta, odanın şeklini, rahatlatıcı ve huzurlu olmasını göstermiştir. Bireyler aynı zamanda kendilerini bu mekânla özdeşleştirmektedirler. Bu da demek oluyor ki, birey bu mekân ile arasında bir bağ/mahremiyet kurma eğilimindedir.
- G^3 grubuna mensup bireylerin %21'inin konutunda oturma odası hacmi bulunmaktadır ve bu hacimde ortalama olarak 4 saat geçirmektedirler. Geçirdikleri bu süre zarfında yapmayı tercih ettikleri birincil eylemler dinlenme ve tv izlemedir, ikincil eylem misafir ağırlamadır. Bu gruba dahil bireylerden yalnızca %9'u bu hacimde günde en çok vakit geçirdiğini belirtmiştir. Buna sebep birincil faktör olarak manzarayı göstermiştir.
- Y^1 grubuna mensup bireylerin %40'ının konutunda oturma odası hacmi bulunmaktadır ve bu hacimde bireyler ortalama olarak 4,4 saat geçirmektedir. Geçirdikleri süre zarfında bireylerin tamamı televizyon izlediklerini, yaptıkları ikincil eylem olarak burada dinlendiklerini, üçüncül eylem olarak ise misafir ağırladıklarını ve kişisel hobi aktivitelerini gerçekleştirdiklerini belirtmişlerdir. Bu yaş grubundaki yaşlı bireylerin yalnızca %13'ü günde en çok bu hacimde vakit geçirdiğini söylemiştir. Buna sebep olarak ta, mekânla kendilerini özdeşleştirdiklerini belirtmişlerdir.
- Y^2 grubuna mensup 1 bireyin (%14) konutunda oturma odası vardır ve bu hacimde gündelik ortalama 6 saatini geçirmektedir. Geçirdiği bu süre zarfında yaptığı birincil eylemler misafir ağırlamak ve kişisel hobi faaliyetleridir. Bu birey aynı zamanda günde en çok bu hacimde vakit

geçirdiğini belirtmiş ve buna sebep olarak ta, odanın ferah, aydınlık, rahatlatıcı ve huzurlu olmasını göstermiştir.

- Y^3 grubuna mensup bireylerin %42'sinin konutunda oturma odası hacmi bulunmaktadır ve bireyler gündelik olarak bu hacimde 5 saatlerini geçirmektedir. Geçirdikleri bu süre zarfında bireyler birincil eylem olarak televizyon izlediklerini ve yemek yediklerini ,ikincil eylem olarak dinlendiklerini ve kişisel hobi etkinliklerini gerçekleştirdiklerini, üçüncül eylem olarak ise hazırlandıklarını ve egzersiz yaptıklarını belirtmişlerdir. Yani kısaca Y^3 yaş grubundaki bu hacmi kullanan bireylerin, oturma odasını özel/mahremiyet gerektiren bir hacme çevirdikleri belirtilebilir. Bu yaş grubunun %28'i en çok bu mekânda vakit geçirmekte ve buna sebep olarak, kendilerini bu mekânla özdeşleştirdikleri ve mekânın aydınlık oluşunu göstermişlerdir.

Görüşmelerden sırasında gençler, oturma odasını kendi odalarına ek olan bir hacim gibi kullandıklarını belirtmişlerdir. Bunun sebebi yatak odalarının ihtiyaçları olan büyüklüğü tam anlamıyla karşılamamasıdır. Bu hacimde yaşlı bireyi genç bireyden ayıran en büyük özellik, bireyin yaşlandıkça kendine ait bir alan isteme güdüsünden kaynaklanmaktadır. Yaşlı birey oturma odasında tek başına vakit geçirmektedir. Paylaşımı kısıtlıdır ve kendi içine dönük, kişisel beğenilerini gerçekleştirdiği bir sosyal mekân halini almaktadır. Görüşmelerden edinilen gözlemler doğrultusunda belirtmek gerekir ki, 75 yaşını aşan karı kocalar yatak odalarını ayırmaktadır. Yatak odaları dışında kalan sosyal mekânlar salon ve oturma odası olarak ayrılmaktadır. Bireylerin tercihlerine göre bu odalar paylaşılmaktadır. Yani oturma odası yaş ilerledikçe birincil bir sosyal mekân tanımından çıkarak daha bireysel bir mekân tanımına geçiş yapmaktadır.



Şekil 3.18 : Yaşa göre oturma odasında geçirilen ortalama saat dağılımı.

Çizelge 3.11 : B, C, D konut tiplerindeki oturma odası hacimlerinin yaş üzerinden değerlendirilme dağılımı.

B tipi Oturma odası 10 m²	Mekâna dair büyüklük algısı	Mekâna dair kullanışlılık değerlendirmesi	İstenilen mekân büyüklüğü
Genç	Yeterli	Kullanışlı	10-20 m²
Yaşlı	Yeterli/Küçük	Kullanışlı	20-30 m²

C tipi Oturma odası 10 m²	Mekâna dair büyüklük algısı	Mekâna dair kullanışlılık değerlendirmesi	İstenilen mekân büyüklüğü
Genç	Büyük/Yeterli	Çok Kullanışlı/ Kullanışlı	10-20 m²
Yaşlı	Yeterli	Yeterli	10-20 m²

D tipi Oturma odası 14 m²	Mekâna dair büyüklük algısı	Mekâna dair kullanışlılık değerlendirmesi	İstenilen mekân büyüklüğü
Genç	Yeterli	Kullanışlı	10-20 m²
Yaşlı	Yeterli	Kullanışlı	10-20 m²

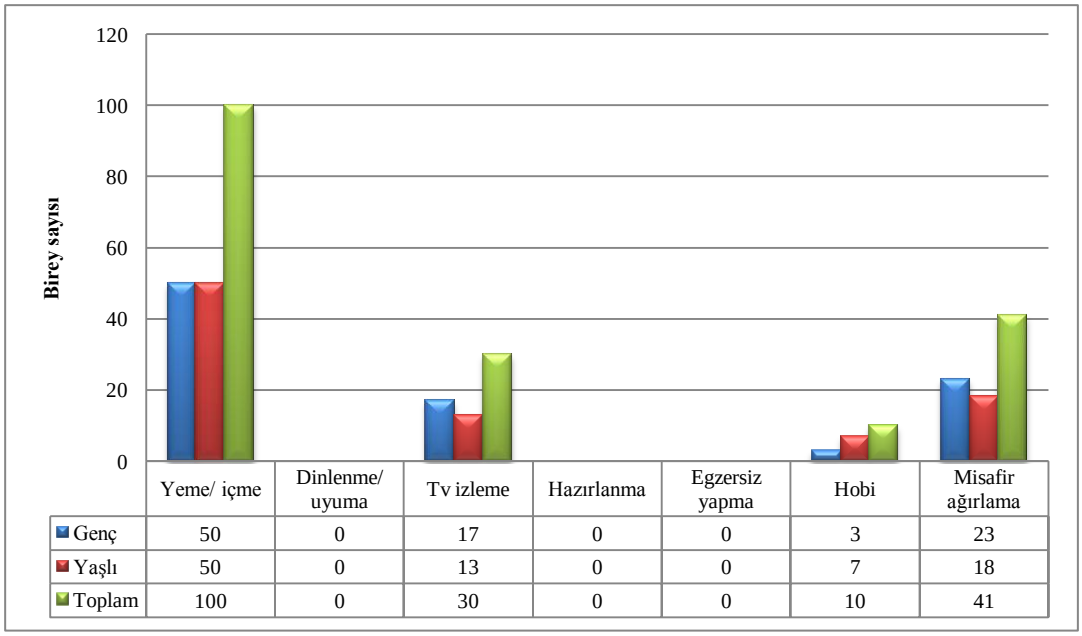
- B tip konutta yaşayan bireyler, 10 m²'lik oturma odası hacmine sahiplerdir. Gençler bu mekânı yeterli ve kullanışlı bulmaktadır. Talep ettikleri oturma odası hacmi de 10-20 m² arasındadır. Yaşlılar ise oturma odasını yeterli ancak küçük , ama gene de kullanışlı bulmaktadır. Talep ettikleri oturma odası hacmi ise 20-30 m² arasındadır.
- C tip konutta yaşayan bireyler B tipinde olduğu gibi 10 m²'lik oturma odası hacmine sahiplerdir. Bu konut tipinde yaşayan gençler oturma odasını yeterli ve büyük olarak değerlendirmekte, aynı zamanda hacmin çok kullanışlı ve kullanışlı olduğunu belirtmektedirler. Talep ettikleri oturma odası sahip oldukları hacim kadardır. Bu konut tipinde oturan yaşlılar ise hacmi yeterli bulmakta ve 10-20 m² arasında bir hacim talep etmektedir.
- D tip konutta yaşayan bireylerin 14 m²'lik oturma odası vardır. Diğer konut tiplerinden farklı olarak bu hacim salonun hemen yanında konumlanmıştır ve salonun baktığı manzaraya sahiptir. Ayrıca önünde balkon bulunmaktadır. Bu konut tipinde gençler ve yaşlılar oturma odasını yeterli ve kullanışlı bulmaktadır. Talep ettikleri oturma odası hacmi de 10-20 m²'ler arasındadır.
- Genel olarak değerlendirildiğinde, gençler yaşlılara göre bu hacimde gündelik olarak daha az vakit geçirmektedir. Kullanım amaçlarının farklarından ötürü yaşlı bireyler oturma odası hacminin daha büyük olmasını istemektedir.

Sonuç olarak belirtmek gerekir ki, bu hacimde yaşlılar ile gençleri ayıran en keskin çizgi, gençlerin bu hacmi yatak odalarına ek bir yardımcı hacim olarak kullanmaları ve sosyal etkileşime açık uçlu bırakmalarıdır. Yaşlılar ise bu mekâna dair tanımını

yaparken, bireysel sosyal aktivite mekânı olarak tanımlamaktadır ve bu hacimde yaptığı eylemleri yatak odalarında yapmadıklarını belirtmişlerdir. Oturma odası yaşlılar için yatak odalarına ek bir ünite gibi çalışmamaktadır.

Mutfak

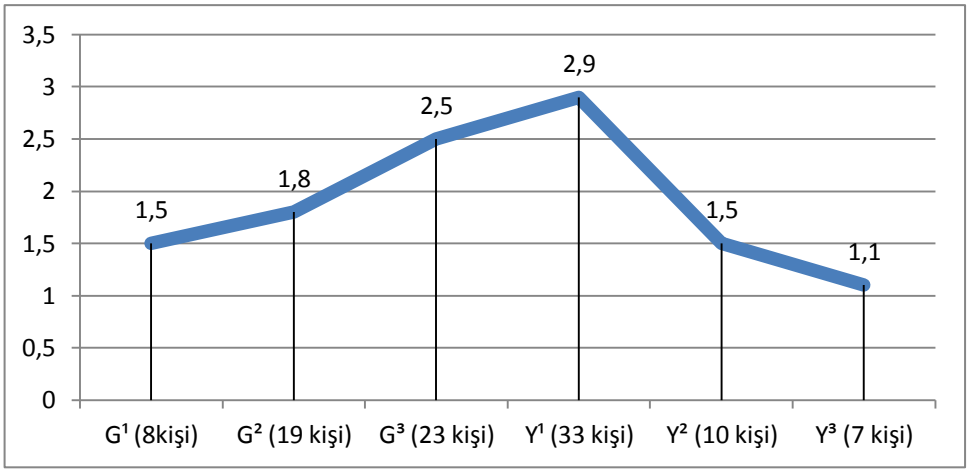
Bir konut ünitesinde mutfak hacmi denildiğinde, erzakların depolandığı, yemeklerin pişirildiği ve servise hazırlandığı bir hacim tanımlanmaktadır. Hacmin büyüklüğü ile orantılı olarak hacimde gerçekleşen eylemlerin de adedi artmakta ve mutfak kullanımı yeni tanımlar kazanmaktadır. Mekânın kullanıcı profilini kadınlar oluşturduğu için, bu mekân kadın üzerinden tanımlı bir hacim halini almaktadır. Alan çalışmasının bu bölümünde mutfak hacminin bireyler tarafından nasıl kullanıldığı ve nasıl tanımlandığı ele alınacaktır.



	Yeme/ içme	Dinlenme/ uyuma	Tv izleme	Hazırlanma	Egzersiz yapma	Hobi	Misafir ağırlama
Genç	50	0	17	0	0	3	23
Yaşlı	50	0	13	0	0	7	18
Toplam	100	0	30	0	0	10	41

Şekil 3.19 : Yaş ile mutfak hacminde yapılan eylemlerin dağılımı.

Çalışmaya katılan bireylerin hepsinin yaptığı tek ortak eylem mutfak hacminde yemek yeme ve içmedir. Bu hacimde kimse dinlenme-uyuma, hazırlanma yada egzersiz eylemi yapmaz. Bu hacimde gençler, yaşlılara nazaran daha çok televizyon izlemekte ve misafir ağırlamaktadır. Yaşlılar ise gençlere nazaran daha çok kişisel hobi etkinlikleri yapmaktadır. Görüşmeler esnasında edinilen bilgiler doğrultusunda, yukarıdaki eylemlere ek olarak, evde sigara içilmesine müsaade etmeyen bireyler, yalnızca bu hacimde sigara içilmesine müsaade ettiklerini belirtmişlerdir.



Şekil 3.20 : Bireylerin yaş aralıklarına göre mutfakta geçirdikleri ortalama saat dağılımı.

Çizelge 3.12 : Bireylerin yaş aralıklarına göre mutfak hacminde yaptıkları eylemlerin yoğunluk dağılımı.

	Yeme/ İçme	Dinlenme/ Uyuma	Tv izleme	Hazırlanma	Egzersiz Yapma	Hobi	Misafir Ağırlama
G¹ (8kişi)	8	0	1	0	0	0	2
G² (19 kişi)	19	0	8	0	0	1	9
G³ (23 kişi)	23	0	8	0	0	2	12
Y¹ (33 kişi)	33	0	10	0	0	5	14
Y² (10 kişi)	10	0	3	0	0	2	2
Y³ (7 kişi)	7	0	0	0	0	0	2

Birincil Eylem İkincil Eylem Üçüncül Eylem

Çizelge 3.13 : Bireylerin yaş aralıklarına göre en çok mutfakta vakit geçirmelerinin sebep dağılımı.

	Ferah	Aydınlık	Rahatlatıcı	Oda şekli	Oda Büyüklüğü	Huzurlu	Kendimi mekânla özdeşleştiriyorum	Manzara
G¹ (0 kişi)	0	0	0	0	0	0	0	0
G² (1 kişi)	0	0	0	0	0	0	1	0
G³ (2 kişi)	1	1	1	1	1	0	0	1
Y¹ (7 kişi)	3	2	3	0	2	3	4	2
Y² (2 kişi)	2	1	1	1	2	1	1	0
Y³ (0 kişi)	0	0	0	0	0	0	0	0

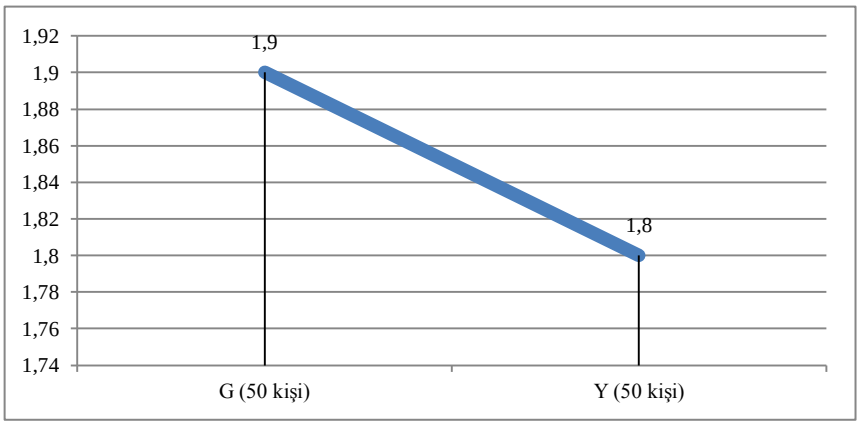
Birincil Sebep İkincil Sebep Üçüncül Sebep

- G¹ grubuna mensup gençler mutfak hacminde günlük olarak ortalama 1 buçuk saat geçirmektedir. Bu yaş grubuna dahil gençlerin tamamı bu hacimde yemek yemektedir. İkincil yaptıkları eylem misafir ağırlamadır. Bu yaş grubuna dahil hiçbir genç vaktinin çoğunu burada geçirmemektedir.
- G² grubuna mensup gençler mutfak hacminde günlük olarak ortalama 1,8 saat geçirmektedir. Her bir yaş grubunda olduğu gibi mutfakta tanımlanan birincil

eylem yemek yemektir. İkincil olarak misafir ağırlamakta ve üçüncül eylem olarak ta tv izlemektedirler. Görüşmeler sırasında edinilen bilgi doğrultusunda bireyler yemek yaparken televizyondaki programları takip ettiklerini belirtmişlerdir. Bu yaş grubuna dahil gençlerden yalnızca 1 birey (%5) günde en çok mutfakta vakit geçirdiğini belirtmiştir. Buna sebep olarak ta, kendini bu mekânla özdeşleştirdiğini söylemiştir.

- G^3 grubuna mensup gençler mutfak hacminde günlük olarak ortalama 2 buçuk saat geçirmektedir. Her bir yaş grubunda olduğu gibi mutfakta tanımlanan birincil eylem yemek yemektir. İkincil olarak misafir ağırlamakta ve üçüncül eylem olarak ta tv izlemektedirler. Bu yaş grubundaki gençlerin yalnızca %8'i günde en çok mutfakta vakit geçirmektedir. Buna sebep olarak hacmin, ferah, aydınlık, huzurlu, rahatlatıcı olduğunu belirtmiştir. Mutfağın büyüklüğü, şekli ve manzaraya sahip olup olmaması da burada vakit geçirmelerinin sebeplerindendir.
- Y^1 grubuna mensup yaşlılar mutfak hacminde günlük olarak ortalama 2,9 saat geçirmektedir. Her bir yaş grubunda olduğu gibi mutfakta tanımlanan birincil eylem yemek yemektir. İkincil olarak misafir ağırlamakta ve üçüncül eylem olarak ta tv izlemektedirler. Bu yaş grubundaki yaşlıların %21'i en çok mutfakta vakit geçirmektedir. Buna sebep olarak ise, kendilerini mekân ile özdeşleştirdiklerini belirtmişlerdir. İkincil faktörler arasında hacmin ferah, rahatlatıcı ve huzurlu olması gelmektedir. Mutfak hacmini en etkin kullanan bu yaş grubudur ve bu sebepten mekânla aralarında kişisel/özel bir bağ kurmuşlardır.
- Y^2 grubuna mensup yaşlılar mutfak hacminde günlük olarak ortalama 1 buçuk saat geçirmektedir. Y^1 yaş kesitinden sonra mutfak hacmiyle kurulan ilişki zayıflayama başlamıştır. Hacimde geçirdikleri süre zarfı içinde yaşlı bireyler birincil eylem olarak yemek yemekte, ikincil eylem olarak tv izlemekte ve üçüncül eylem olarak misafir ağırlamakta ve kişisel hobi aktivitelerini yapmaktadır. Görüşmeler sırasında mutfaktaki hobilerini, çiçeklerle ilgilenmek olarak tanımlamışlardır. Bu yaş grubundaki yaşlıların %20'si en çok mutfak hacminde vakit geçirmektedir. Buna sebep olarak ta mutfağın, büyük ve ferah olmasını belirtmişlerdir.
- Y^3 grubuna mensup yaşlılar mutfak hacminde günlük olarak 1,1 saat geçirmektedir. Yaptıkları birincil eylem yemek yemektir ve seyrek de olsa bu

hacimde misafir ağırladıklarını belirtmişlerdir. Bu yaş grubuna dahil hiçbir yaşlı vaktinin çoğunu burada geçirmemektedir.



Şekil 3.21 : Yaşa göre mutfakta geçirdikleri ortalama saat dağılımı.

Çizelge 3.14 : A, B, C, D konut tiplerindeki mutfak hacimlerinin yaş üzerinden değerlendirilme dağılımı.

A tipi Mutfak 6 m²	Mekâna dair büyüklük algısı	Mekâna dair kullanışlılık değerlendirmesi	İstenilen mekân büyüklüğü
Genç	Yeterli	Kullanışlı	20-30 m²
Yaşlı	Yeterli	Kullanışlı	10-20 m²

B tipi Mutfak 9 m²	Mekâna dair büyüklük algısı	Mekâna dair kullanışlılık değerlendirmesi	İstenilen mekân büyüklüğü
Genç	Yeterli	Yeterli	20-30 m²
Yaşlı	Yeterli	Kullanışlı	20-30 m²

C tipi Mutfak 10 m²	Mekâna dair büyüklük algısı	Mekâna dair kullanışlılık değerlendirmesi	İstenilen mekân büyüklüğü
Genç	Yeterli	Yeterli	20-30 m²
Yaşlı	Yeterli	Kullanışlı	10-20 m²

D tipi Mutfak 14 m²	Mekâna dair büyüklük algısı	Mekâna dair kullanışlılık değerlendirmesi	İstenilen mekân büyüklüğü
Genç	Yeterli	Kullanışlı	20-30 m²
Yaşlı	Büyük	Kullanışlı	10-20 m²

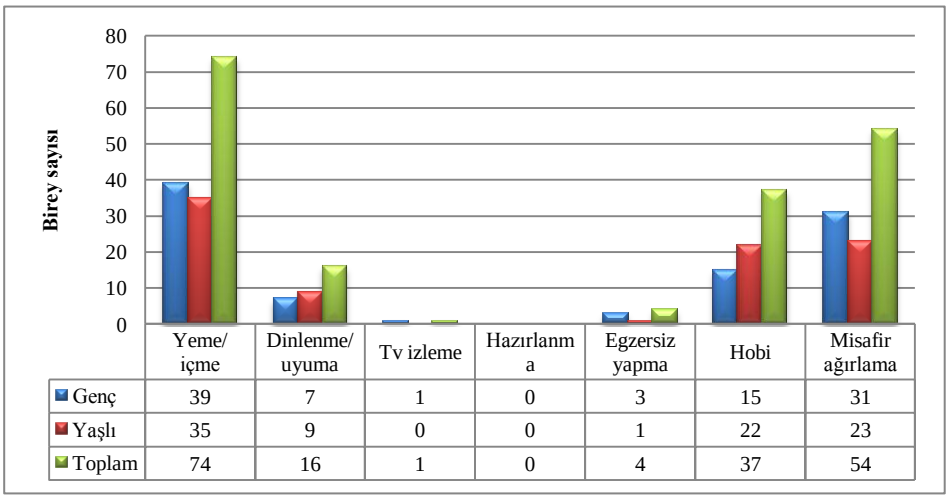
- A tip konutta yaşayan bireyler, 6 m²'lik mutfak hacmine sahiplerdir. Gençler ve yaşlılar mutfağı yeterli ve kullanışlı bulmaktadır. Gençler yaşlılara nazaran daha büyük mutfak talep etmektedir. Ayrıca görüşmeler sırasında bu konut tipinde oturan bireylerin salon ile mutfak arasındaki duvarı kaldırarak daha ferah ve büyük bir mekân elde ettikleri gözlemlenmiştir.
- B tip konutta yaşayan bireyler, 9 m²'lik mutfak hacmine sahiplerdir. Gençler bu hacmi yeterli bulmakta, yaşlılar ise yeterli ve kullanışlı bulmaktadır.

Ancak gençler de yaşlılar da, 20-30 m²'ler arasında bir hacim talep etmektedir.

- C tip konutta yaşayan bireyler, 10 m²'lik mutfak hacmine sahiplerdir. Gençler mutfağı yeterli bulmakta ancak 20-30 m²'ler arasında bir hacim talep etmektedir. Yaşlılar ise mekânı yeterli ve kullanışlı bulmaktadır.
- D tip konutta yaşayan bireyler, 14 m²'lik mutfak hacmine sahiplerdir. Gençler bu hacmi yeterli ve kullanışlı olarak değerlendirirken, yaşlılar büyük ve kullanışlı olarak değerlendirmiştir.
- Genel olarak değerlendirildiğinde, mutfakta geçirilen vakit gençler ile yaşlılar arasında çok fark etmemektedir. Ancak belirtmek gerekir ki, mutfak yaşın ilerlemesiyle ilişkinin zayıfladığı bir hacimdir. Gençler, 20-30 m²'ler, yaşlılar ise 10-20 m²'ler arasında mutfak hacmini talep etmektedir.

Balkon

Türk Dil Kurumu balkonu; " Bir yapının genellikle dışarıya doğru çıkmış, çevresi duvar veya parmaklıkla çevrili bölümü, ayazlık" olarak tanımlar. Balkon, hava ve su geçirgenliğine sahip bir alandır. Konut hacminin, dış hava koşullarıyla temas ettiği ve bireye dışarıdaymış hissini veren tek mekândır. Burası yarı özel bir hacim sayılabilir. Konutun dış dünya ile iletişime açıldığı bir pencere olarak ta değerlendirilebilir. Bu mekânın kullanımı diğerlerinden daha farklıdır. Çünkü balkon hacminde mahremiyet diğerlerine göre daha sınırlıdır. Görülebilme açısından değerlendirildiğinde, konuttaki aile fertleri dışındaki bireylerle etkileşime geçilebilecek tek mekândır.



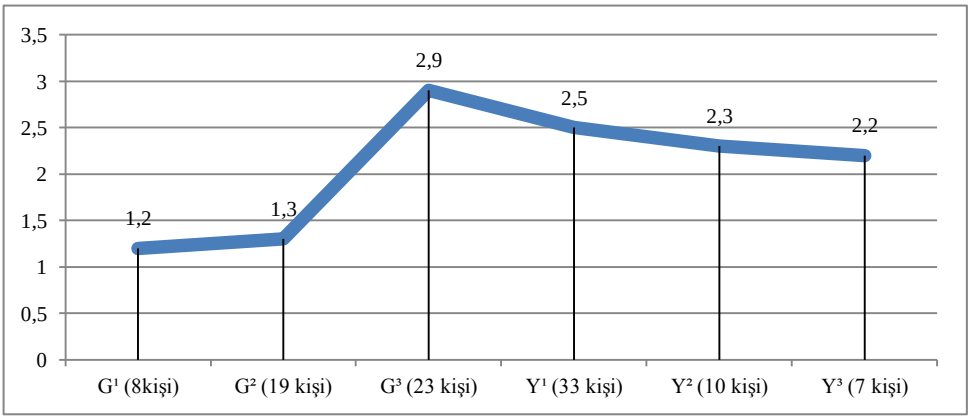
	Yeme/ içme	Dinlenme/ uyuma	Tv izleme	Hazırlanma	Egzersiz yapma	Hobi	Misafir ağırlama
Genç	39	7	1	0	3	15	31
Yaşlı	35	9	0	0	1	22	23
Toplam	74	16	1	0	4	37	54

Şekil 3.22 : Yaş ile balkon hacminde yapılan eylemlerin dağılımı.

Gençler yaşlılara nazaran balkon hacmini daha faal olarak kullanmaktadır. Gençlerin en çok yaptığı etkinlik yeme içme ve misafir ağırlamaktır. Sitenin konumu ve konutlardaki balkon konumları göz önüne alındığında, balkon hacimleri orman manzaralı ve önü açıktır. Görüşmeler esnasında edinilen bilgiler doğrultusunda, bireyler balkon hacmini yazın daha etkin olarak kullandıklarını belirtmişlerdir. Görüşmelerden edinilen bir diğer bilgi ise, bireylerin evde sigara içmedikleri ve balkonu sigara içme hacmi olarak kullandıklarıdır.

Yaşlıların balkon kullanımı dikkate alındığında, bu hacimde kişisel hobi etkinlikleri gerçekleştirdikleri görülmektedir. Yaşlılar, yazın balkonda dinlendiklerini ve sabahları kahvaltılarını bu hacimde yaptıklarını belirtmişlerdir.

Gençler bu hacimde etkileşime yaşlılara nazaran daha açıktır.



Şekil 3.23 : Bireylerin yaş aralıklarına göre balkonda geçirdikleri ortalama saat dağılımı.

Çizelge 3.15 : Bireylerin yaş aralıklarına göre balkonda yaptıkları eylemlerin yoğunluk dağılımı.

	Yeme/ İçme	Dinlenme/ Uyuma	Tv izleme	Hazırlanma	Egzersiz Yapma	Hobi	Misafir Ağırlama
G¹ (8kişi)	5	0	0	0	1	2	5
G² (19 kişi)	14	4	0	0	0	5	11
G³ (23 kişi)	20	3	1	0	2	8	15
Y¹ (33 kişi)	26	5	0	0	0	17	18
Y² (10 kişi)	6	2	0	0	1	4	2
Y³ (7 kişi)	4	2	0	0	0	1	3

Birincil Eylem İkincil Eylem Üçüncül Eylem

Çizelge 3.16 : Bireylerin yaş aralıklarına göre en çok balkonda vakit geçirmelerinin sebep dağılımı.

	Ferah	Aydınlık	Rahatlatıcı	Oda şekli	Oda Büyüklüğü	Huzurlu	Kendimi mekânla özdeşleştiriyorum	Manzara
G^1 (0 kişi)	0	0	0	0	0	0	0	0
G^2 (2 kişi)	1	1	0	1	0	1	1	0
G^3 (2 kişi)	0	1	1	0	1	0	0	1
Y^1 (3 kişi)	2	1	0	0	1	2	2	1
Y^2 (0 kişi)	0	0	0	0	0	0	0	0
Y^3 (0 kişi)	0	0	0	0	0	0	0	0

Birincil Sebep İkincil Sebep Üçüncül Sebep

- G^1 grubuna mensup gençler balkon hacminde, mevsimsel farklar gözardı edildiğinde, ortalama olarak günlük 1,2 saat geçirmektedir. Bu yaş grubunun %62'si balkon hacmini etkin olarak kullanmaktadır ve bu hacimde yapmayı tercih ettikleri birincil eylem yeme/içme ve misafir ağırlamadır.

- G^2 grubuna mensup gençler balkon hacminde ortalama olarak günlük 1,3 saat geçirmektedir. Bu yaş grubunun %73'ü balkonu etkin olarak kullanmaktadır ve bu hacimde yapmayı tercih ettikleri birincil eylem yeme/içme, ikincil eylem ise misafir ağırlamaktır. G^2 grubundaki gençlerin %10'u günde en çok balkon hacminde vakit geçirmektedir. Bunun sebebi olarak hacmin, ferah, aydınlık, rahatlatıcı ve huzurlu olmasını göstermişlerdir. Bir diğer birincil faktör ise kendilerini bu mekânla özdeşleştirmiş olmalarıdır.

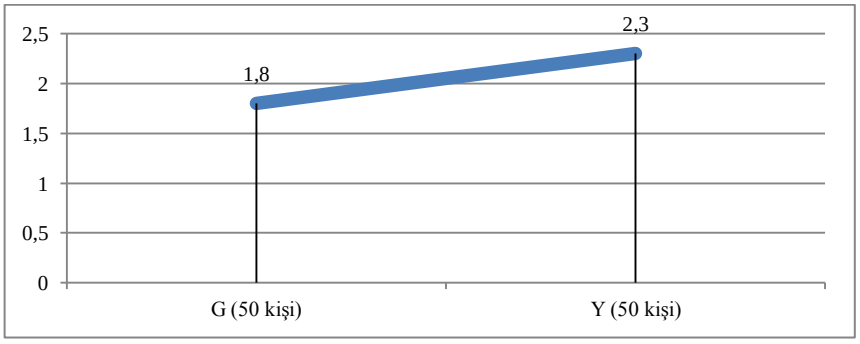
- G^3 grubuna mensup gençler balkon hacminde ortalama olarak günde 2,9 saat geçirmektedirler. Bu hacimde en uzun vakit geçiren yaş grubu G^3'tür. Bu yaş aralığının %87'si balkon hacmini etkin şekilde kullanmaktadır. Geçirilen süre zarfında yapmayı tercih ettikleri birincil eylem, yeme/içme, ikincil eylem misafir ağırlamak, üçüncül eylem ise kişisel hobi faaliyetlerini yapmaktır. G^3 grubundaki gençlerin yalnızca %8'i günde en çok balkon hacminde vakit geçirmektedir. Bunun sebebi olarak hacmin, aydınlık rahatlatıcı ve manzaralı olmasını göstermişlerdir.

- Y^1 grubuna mensup yaşlılar balkon hacminde ortalama olarak günde 2 buçuk saat geçirmektedir. Bu yaş grubunun %78'si balkonu etkin biçimde kullanmaktadır. Balkonda geçirdikleri süre zarfında yapmayı tercih ettikleri birincil eylem yeme/içme, ikincil eylem misafir ağırlama, üçüncül eylem ise kişisel hobi faaliyetleridir. Bu yaş grubundaki yaşlılardan yalnızca %9'u

günde en çok balkon hacminde vakit geçirdiklerini belirtmişlerdir. Buna sebep olarak ta, balkonun ferah ve huzurlu olmasını göstermişlerdir.

- Y^2 grubuna mensup yaşlılar balkon hacminde ortalama olarak günde 2,3 saat geçirmektedir. Bu yaş grubundaki bireylerin %60'ı balkonu aktif olarak kullanmaktadır. Balkonda geçirdikleri süre zarfında yapmayı tercih ettikleri birincil eylem yeme/içme, ikincil eylem kişisel hobi faaliyetleridir.

- Y^3 grubuna mensup yaşlılar balkon hacminde ortalama olarak günde 2,2 saat geçirmektedir. Bu yaş grubundaki bireylerin %57'si balkon hacmini etkin olarak kullanmaktadır. Geçirdikleri süre zarfında yapmayı tercih ettikleri birincil eylem olarak yeme/içmeyi göstermektedirler.



Şekil 3.24 : Yaşa göre balkonda geçirdikleri ortalama saat dağılımı.

Çizelge 3.17 : A, B, C, D konut tiplerindeki balkon hacimlerinin yaş üzerinden değerlendirme dağılımı.

A tipi Bahçe 10 m²	Mekâna dair büyüklük algısı	Mekâna dair kullanışlılık değerlendirmesi	İstenilen mekân büyüklüğü
Genç	Yeterli	Yeterli/Kullanışlı	5-30 m²
Yaşlı	Büyük	Kullanışlı	5-20 m²

B tipi Balkon 4 m²	Mekâna dair büyüklük algısı	Mekâna dair kullanışlılık değerlendirmesi	İstenilen mekân büyüklüğü
Genç	Yeterli	Kullanışlı	5-10 m²
Yaşlı	Yeterli	Kullanışlı	5-10 m²

C tipi Balkon 5 m²	Mekâna dair büyüklük algısı	Mekâna dair kullanışlılık değerlendirmesi	İstenilen mekân büyüklüğü
Genç	Yeterli	Yeterli	5-10 m²
Yaşlı	Küçük	Kullanışlı	10-20 m²

D tipi Balkon 5 m²	Mekâna dair büyüklük algısı	Mekâna dair kullanışlılık değerlendirmesi	İstenilen mekân büyüklüğü
Genç	Yeterli	Kullanışlı	5-10 m²
Yaşlı	Yeterli	Kullanışlı	5-10 m²

- A tip konutta yaşayan bireyler, balkon yerine bahçeye sahiptir. Bahçelerinin büyüklüğü vaziyetteki konumlarına göre değişmektedir. Ancak azami 10 m² bahçeye sahiplerdir. Buna göre bu konut tipinde yaşayan gençler bahçenin büyüklüğünü yeterli ve bahçeyi kullanışlı bulmaktadırlar. Yaşlılar ise bahçeyi büyük olarak nitelendirmekte ve bahçeyi de kullanışlı bulmaktadırlar.
- B tip konutta yaşayan bireyler, 4 m² balkona sahiptir. Genç ve yaşlı birey balkonu yeterli ve kullanışlı bulmaktadır.
- C tip konutta yaşayan bireyler, 5 m² balkona sahiptir. Gençler bu hacmi yeterli bulurken, yaşlılar balkonu küçük ama kullanışlı olarak değerlendirmektedir. Bu sebepten yaşlı bireylerin talep ettikleri balkon hacmi 10-20 m² arasındaki bir hacme işaret eder.
- D tip konutta yaşayan bireylerin 2 farklı hacimde balkonu vardır. Biri mutfaktan ulaşılan 1 m²'lik bir balkondur. Burada sadece erzakların bazıları saklanmakta ve mutfak hacmine ışık bu açıklıktan sağlanmaktadır. Diğer balkon ise esas kullanılan hacimdir ve 5 m²'dir. Bireylerin değerlendirmesi bu hacim üzerinden yapılmıştır. Genç ve yaşlı bireyler balkonu yeterli büyüklükte ve kullanışlı bulmaktadır.
- Genel olarak genç bireyler ortalama olarak yaşlılara nazaran balkon hacminde gündelik olarak daha az vakit geçirmektedir. Bu hacmi en etkin kullanan yaş aralığı G³ grubudur. Gençlerin ve yaşlıların balkon hacmi için genel talep ettiği hacim 5-10 m² arasındadır.

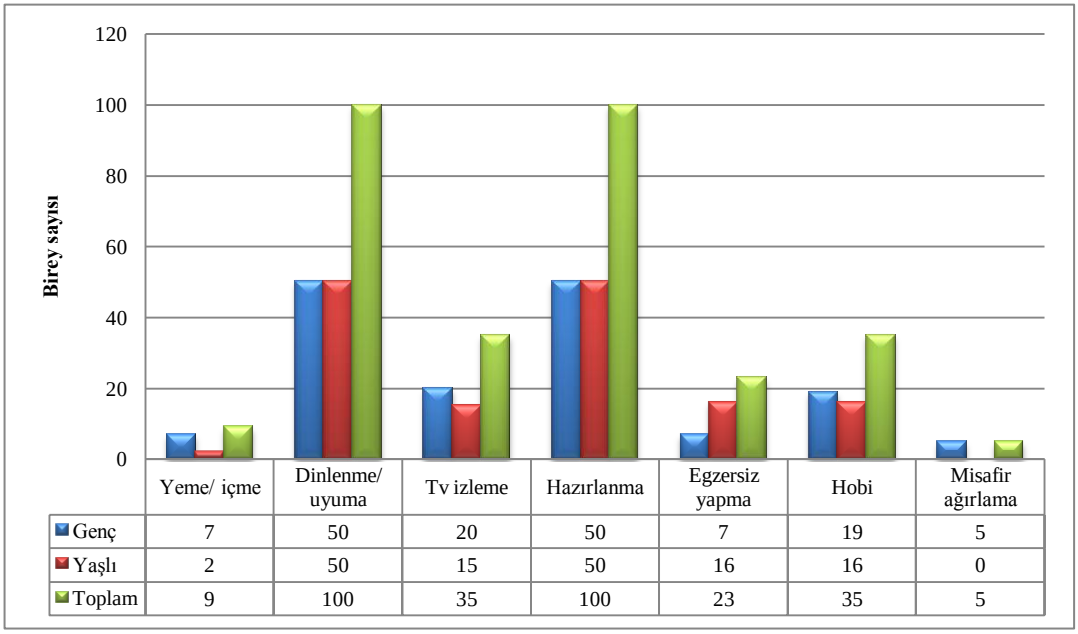
Yaşlılar 79 yaşına kadar balkonu çok yoğun kullanmaktayken, 80 yaşından sonra bu hacimle kurduğu ilişki zayıflamaktadır.

Görüşmeler esnasında neden daha büyük balkonlarının olmasını istedikleri sorulduğunda ise, daha büyük hacimlerde daha rahat edebileceklerini ve daha çok etkinlikte bulunacaklarını belirtmişlerdir.

Bu mekânı diğerlerinden ayıran özellik hem gençlerin hem de yaşlıların bu mekânla kendilerini özdeşleştiriyor olmasıdır. Birey genellikle kendini mahremiyet sağlayan mekânla özdeşleştirir. Ancak balkon hacminde mahremiyet söz konusu değildir. Bunun sebebi bireylerin dışa dönük bir yapıya sahip olmasından kaynaklanabilir.

Yatak odası

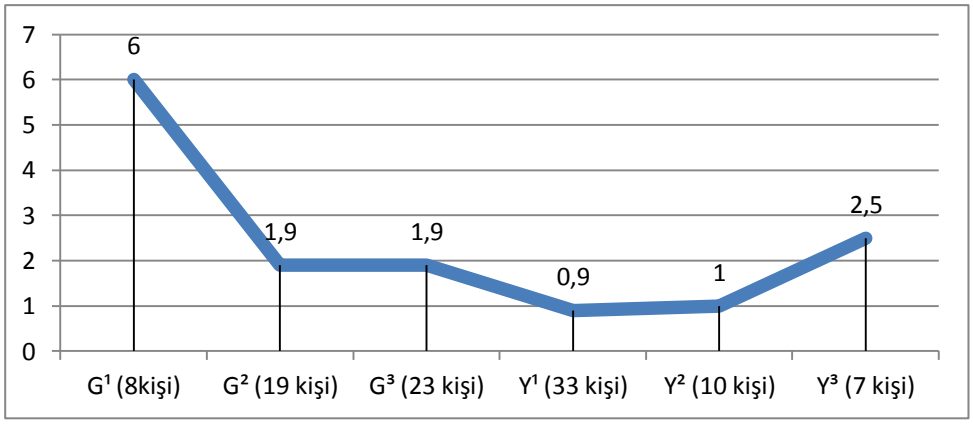
Yatak odası bireye tam anlamıyla mahremiyet sunan, kişiye özgü bir mekândır. Konut içinde iletişime en kapalı mekândır. Bireyin konut içindeki sınırlarını çizdiği bir hacimdir.



	Yeme/ içme	Dinlenme/ uyuma	Tv izleme	Hazırlanma	Egzersiz yapma	Hobi	Misafir ağırlama
Genç	7	50	20	50	7	19	5
Yaşlı	2	50	15	50	16	16	0
Toplam	9	100	35	100	23	35	5

Şekil 3.25 : Yaş ile yatak odası hacminde yapılan eylemlerin dağılımı.

Çalışmaya katılan bireylerin hepsi bu hacimde uyuma ve hazırlanma eylemlerini yapmaktadır. Genç bireyler odalarında yaşlılara nazaran daha çok yeme-içme, televizyon izleme, kişisel hobi ve misafir ağırlama eylemlerini yapmaktadır. Bunun sebebi, genç bireyin yaşlılara nazaran kendini tanımaya eğilimli olması ve kendine ait hacimde rahat etmesidir. Yaşlılar bu hacimde hiç misafir ağırlamamaktadır. Gençlerin ise %10'luk bir kısmı odalarında misafir ağırlamaktadır. Yaşlılar bu hacimde misafir ağırlamak dışında her şeyi yapmaktadır. Gençlere nazaran daha çok yaptıkları eylemler ise kişisel hobi etkinlikleri ve egzersizdir. Yaşlıların sağlık durumlarından kaynaklanan kaygıları yüzünden kendilerine gençlere nazaran daha iyi bakarlar ve egzersizlerini ihmal etmezler. Görüşmelerden elde edilen bilgilere göre yaşlıların kişisel hobi faaliyetleri uyumadan önce kitap okumak ve radyo dinlemektir.



Şekil 3.26 : Bireylerin yaş aralıklarına göre yatak odasında geçirdikleri ortalama saat dağılımı.

Çizelge 3.18 : Bireylerin yaş aralıklarına göre yatak odası hacminde yaptıkları eylemlerin dağılımı.

	Yeme/ İçme	Dinlenme/ Uyuma	Tv izleme	Hazırlanma	Egzersiz Yapma	Hobi	Misafir Ağırlama
G¹ (8kişi)	3	8	5	8	2	5	3
G² (19 kişi)	3	19	8	19	0	7	2
G³ (23 kişi)	1	23	7	23	5	7	0
Y¹ (33 kişi)	2	33	8	33	10	8	0
Y² (10 kişi)	0	10	5	10	4	6	0
Y³ (7 kişi)	0	7	2	7	2	2	0

Birincil Eylem İkincil Eylem Üçüncül Eylem

Çizelge 3.19 : Bireylerin yaş aralıklarına göre en çok yatak odasında vakit geçirmelerinin sebep dağılımı.

	Ferah	Aydınlık	Rahatlatıcı	Oda şekli	Oda Büyüklüğü	Huzurlu	Kendimi mekânla özdeşleştiriyorum	Manzara
G¹ (6 kişi)	3	2	3	0	3	2	3	0
G² (5 kişi)	1	2	1	1	1	1	3	0
G³ (4 kişi)	2	1	3	1	1	2	2	1
Y¹ (4 kişi)	1	1	3	0	1	3	2	1
Y² (0 kişi)	0	0	0	0	0	0	0	0
Y³ (1 kişi)	1	1	1	0	1	1	1	1

Birincil Sebep İkincil Sebep Üçüncül Sebep

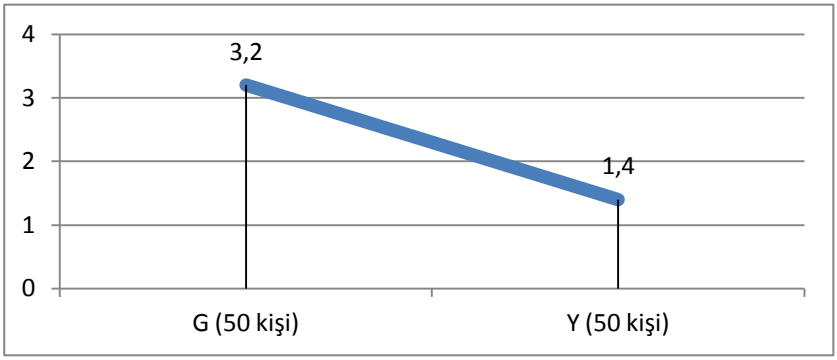
- G¹ grubuna mensup gençler yatak odası hacminde günlük olarak ortalama 6 saat geçirmektedir. Alan çalışmasına katılan bireylerin yatak odası hacminde yaptığı birincil eylemler dinlenme/uyuma ve hazırlanmaktır. G¹ yaş grubu yatak odasını en etkin kullanan yaş kesitidir. Bu bireylerin ikincil olarak yapmayı tercih ettiği eylemler yeme/içme ve misafir ağırlamaktır. Genç birey mahremiyetine düşkün olduğu kadar sosyalleşmeye de eğilimlidir. Bu bireylerin üçüncül olarak yaptığı eylemler tv izleme ve kişisel hobi faaliyetleridir. Görüşmeler esnasında edinilen bilgiler doğrultusunda, yatak

odalarında en çok bilgisayarları ile vakit geçirdiklerini saptanmıştır. Bu yaş grubundaki bireylerin %75'i günde en çok yatak odasında vakit geçirdiğini belirtmiştir. Yatak odasını tercih edenlerin birincil faktörleri arasında mekânın, ferah, rahatlatıcı olması ve bireyin kendini bu mekân ile özdeşleştirmesi gelmektedir. Genç birey yaşamının gereksinimi doğrultusunda kendine özel bir alana ihtiyaç duyar ve bu hacimle arasında kişisel/mahremiyet gerektiren bir ilişki kurar.

- G^2 grubuna mensup gençler yatak odası hacminde günlük olarak ortalama 1,9 saat geçirmektedir. Yatak odasında geçirdikleri süre zarfında yaptıkları ikincil eylem tv izlemektir. Üçüncül eylem olarak kişisel hobi faaliyetlerini gerçekleştirmektedirler. Bu yaş grubuna mensup bireylerin yalnızca %26'sı günde en çok yatak odasında vakit geçirmektedir. Yatak odasını tercih etmelerindeki birincil faktör kendilerini bu mekânla özdeşleştirmeleridir. İkincil faktör ise mekânın aydınlık oluşudur.
- G^3 grubuna mensup gençler yatak odası hacminde günlük olarak G^2 grubu gibi ortalama 1,9 saat geçirmektedir. Yatak odasında geçirdikleri bu süre zarfında yaptıkları ikincil eylemler, tv izleme ve hobidir. Üçüncül eylem ise kendini egzersiz olarak göstermektedir. İlk defa bu yaş kesitinde yatak odası hacminde egzersiz yapıldığı görülmüştür. Bu yaş grubundaki bireylerden %23'ü günde en çok yatak odasında vakit geçirmektedir. Yatak odasını tercih etmelerinde ki birincil sebep odanın rahatlatıcı olmasıdır.
- Y^1 grubuna mensup yaşlılar yatak odası hacminde günlük olarak ortalama 0,9 saat geçirmektedir. Yatak odasında geçirdikleri bu süre zarfında yaptıkları ikincil eylem egzersiz yapmak, üçüncül eylem ise tv izlemektir. Bu gruba mensup yaşlı bireylerin yalnızca %12'si yatak odasında en fazla vakit geçirmektedir. Bu hacmi tercih etmelerinin birincil sebebi olarak, yatak odasının rahatlatıcı ve huzurlu olduğunu belirtmişlerdir.
- Y^2 grubuna mensup yaşlılar yatak odası hacminde günlük ortalama olarak 1 saat geçirmektedir. Yatak odasında geçirdikleri bu süre içinde yaptıkları ikincil eylem kişisel hobi faaliyetleri, üçüncül eylem ise tv izlemektir.
- Y^3 grubuna mensup yaşlılar yatak odası hacminde günlük ortalama 2 buçuk saat geçirmektedir. Bu süre zarfında yaptıkları ikincil eylemler, tv izleme, egzersiz yapma ve hobi etkinlikleridir. Bu yaş grubuna mensup bireylerden

yalnızca biri (%14) yatak odasında en fazla vakit geçirmektedir. Buna sebep olan birincil faktör ise mekân ile kurduğu bağdır.

- Genel olarak bu alan çalışmasındaki yatak odası değerlendirilmesi göstermektedir ki, G^1 ve Y^3, yani başlangıç ve bitiş yaş kesitlerinde yatak odası kritik bir önem taşımaktadır.



Şekil 3.27 : Yaşa göre yatak odasında geçirdikleri ortalama saat dağılımı.

Çizelge 3.20 : A, B, C, D konut tiplerindeki yatak odası hacimlerinin yaş üzerinden değerlendirilme dağılımı.

A tipi Yatak odası 13-14 m²	Mekâna dair büyüklük algısı	Mekâna dair kullanışlılık değerlendirmesi	İstenilen mekân büyüklüğü
Genç	Yeterli	Kullanışlı	10-20 m²
Yaşlı	Büyük/Yeterli	Kullanışlı	10-30 m²

B tipi Yatak odası 10-14-18 m²	Mekâna dair büyüklük algısı	Mekâna dair kullanışlılık değerlendirmesi	İstenilen mekân büyüklüğü
Genç	Yeterli	Kullanışlı	20-30 m²
Yaşlı	Yeterli	Kullanışlı	20-30 m²

C tipi Yatak odası 10-14-19 m²	Mekâna dair büyüklük algısı	Mekâna dair kullanışlılık değerlendirmesi	İstenilen mekân büyüklüğü
Genç	Büyük	Kullanışlı	20-30 m²
Yaşlı	Yeterli	Kullanışlı	20-30 m²

D tipi Yatak odası 14-14-19 m²	Mekâna dair büyüklük algısı	Mekâna dair kullanışlılık değerlendirmesi	İstenilen mekân büyüklüğü
Genç	Yeterli	Kullanışlı	20-30 m²
Yaşlı	Yeterli	Kullanışlı	20-30 m²

- A tip konutta yaşayan bireyler, 13 ve 14 m² yatak odalarına sahiptir. Gençler yatak odasını, yeterli ve kullanışlı olarak değerlendirmiştir. Yaşlılar ise yeterli/büyük ve kullanışlı olarak değerlendirmiştir.
- B tip konutta yaşayan bireyler, 10, 14 ve 18 m² yatak odalarına sahiptir. Gençler yatak odalarını, yeterli ve kullanışlı olarak değerlendirmiştir. Yaşlılar da yatak odasını yeterli ve kullanışlı olarak tanımlamıştır.

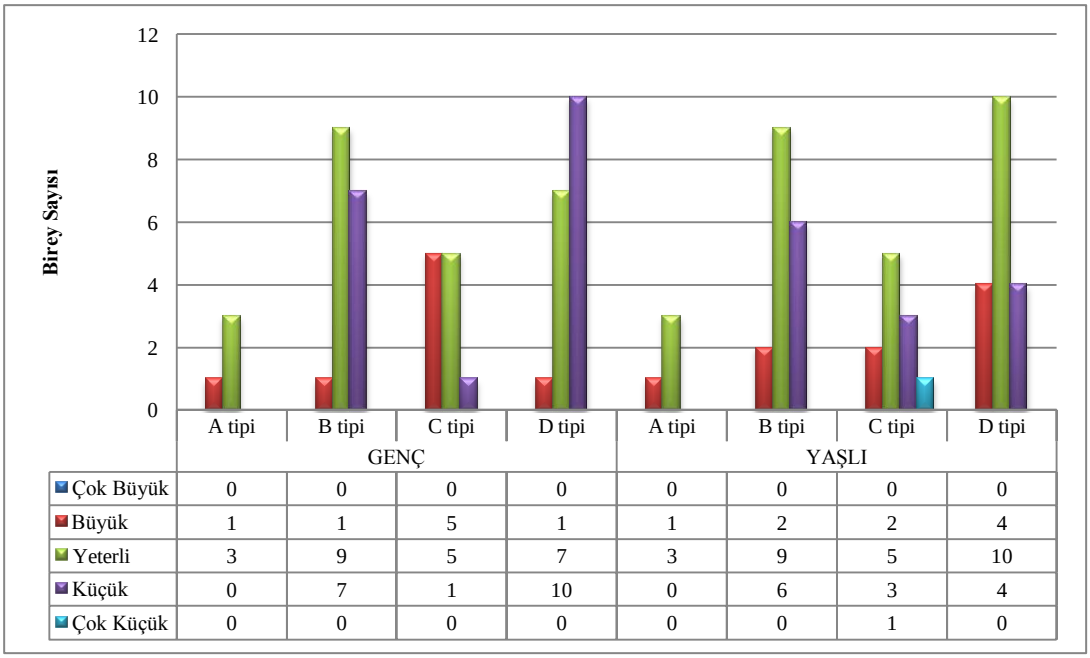
- C tip konutta yaşayan bireylerin 10, 14 m²'lik yatak odaları ve 19 m²'lik ebeveyn yatak odası bulunmaktadır. Ebeveyn yatak odasının içinde 4 m²'lik bir banyo mevcuttur. Gençler yatak odalarını büyük ve kullanışlı olarak değerlendirmiştir. Yaşlılar ise yatak odalarını yeterli ve kullanışlı olarak tanımlamaktadır.
- D tip konutta yaşayan bireyler 2 tane 14 ve 19 m²'lik yatak odalarına sahiptir. Gençler ve yaşlılar yatak odasını, yeterli ve kullanışlı olarak tanımlanmıştır.
- Genel olarak gençler uyku harici yatak odasında ortalama 3,2 saat geçirirken, yaşlılar 1,4 saat geçirmektedir.Gençlerin yatak odalarında geçirdikleri vakit ve yaptıkları eylemlerin yoğunlukları göz önünde bulundurulduğunda yatak odalarının daha büyük olmasını istemeleri kaçınılmaz olmuştur. Gençlerin talep ettikleri yatak odası hacmi 20-30 m² arasındadır. Ancak bu hacimde gençler kadar çok vakit geçirmeyen yaşlılar da aynı metrekare isteğinde bulunmuşlardır.

Bireylerin temelde bu hacimde vakit geçirmelerinin sebebi, odanın yalnızca bireye ait olması ve bireyin mekânı dilediği gibi tanımlamasıdır. Paylaşım kısıtlı olduğundan genç bireyler bu mekânda daha rahat vakit geçirmektedir. Gençlerin gelişiminden kaynaklı mahremiyete daha çok ihtiyaçları olduğu göz önünde bulundurulursa, bu mekân birincil öznel mekân olarak adlandırılabilir.

Banyo

Banyo hacminde; temizlenme, tuvalet ihtiyacını karşılama ve hazırlanma gibi eylemler yapılmaktadır. Bu hacimde farklı bir eylem yapılabileceği düşünülmediğinden anket çalışmasında diğer hacimler için sorulan "bu hacimde kaç saat vakit geçirirsiniz?" yada "bu hacimde hangi eylemleri yaparsınız?" gibi sorular sorulmamıştır.

Banyo hacmi yaşlılar için kritik önem taşıyan bir mahaldir. Bu mahaldeki duvarların ve döşemenin seramikle kaplanmasından ötürü, yaşlı bireyler için kayıp düşme riski bulundurmaktadır. Döşemenin üzerine kaymayı engelleyecek yardımcı ürünler, duvarların klozet ve duş hacimlerinin yakın yerlerine tutunmayı sağlayacak aparatlar yerleştirilmelidir. Çalışmanın yapıldığı konut tiplerinin hiç birinde tutunabilecekleri herhangi bir duvar aparatı bulunmamaktadır. Özellikle yarı bağımsız bireyler bu aparatlara ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir.

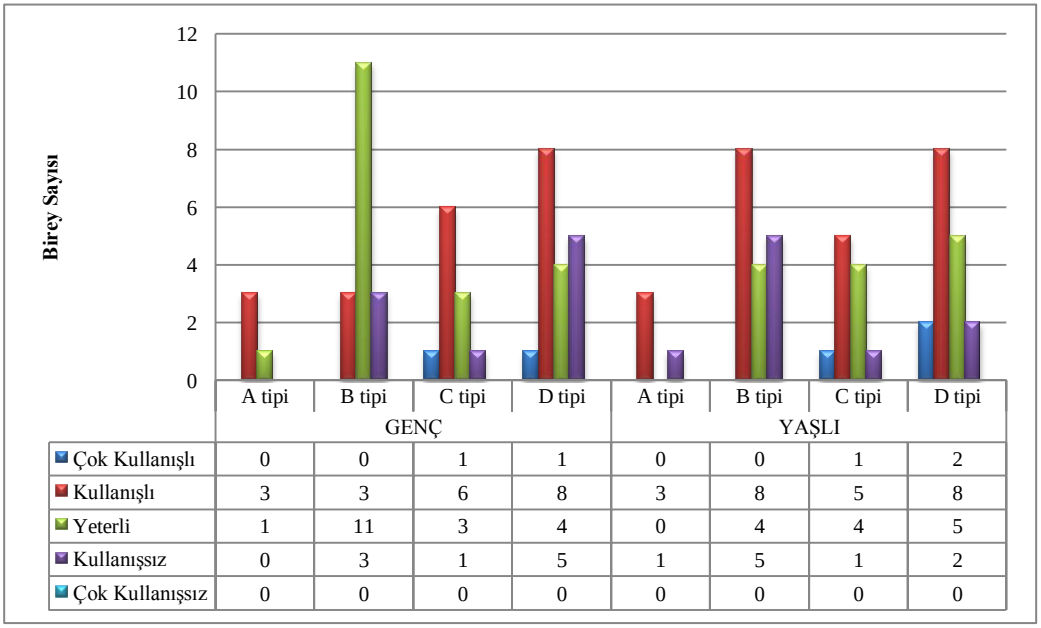


	A tipi	B tipi	C tipi	D tipi	A tipi	B tipi	C tipi	D tipi
	GENÇ				YAŞLI			
Çok Büyük	0	0	0	0	0	0	0	0
Büyük	1	1	5	1	1	2	2	4
Yeterli	3	9	5	7	3	9	5	10
Küçük	0	7	1	10	0	6	3	4
Çok Küçük	0	0	0	0	0	0	1	0

Şekil 3.28 : Yaş ile bireylerin oturdukları metrekare tipine göre banyoya dair büyüklük algısının dağılımı.

Tüm konut tiplerindeki banyolar 5 m²'den oluşmaktadır. Çalışmaya katılan bireylerin %51'i bu hacmi yeterli büyüklükte bulmaktadır. Ancak küçümsenmeyecek %31'lik bir kısım ise bu hacmi küçük olarak nitelendirmektedir.

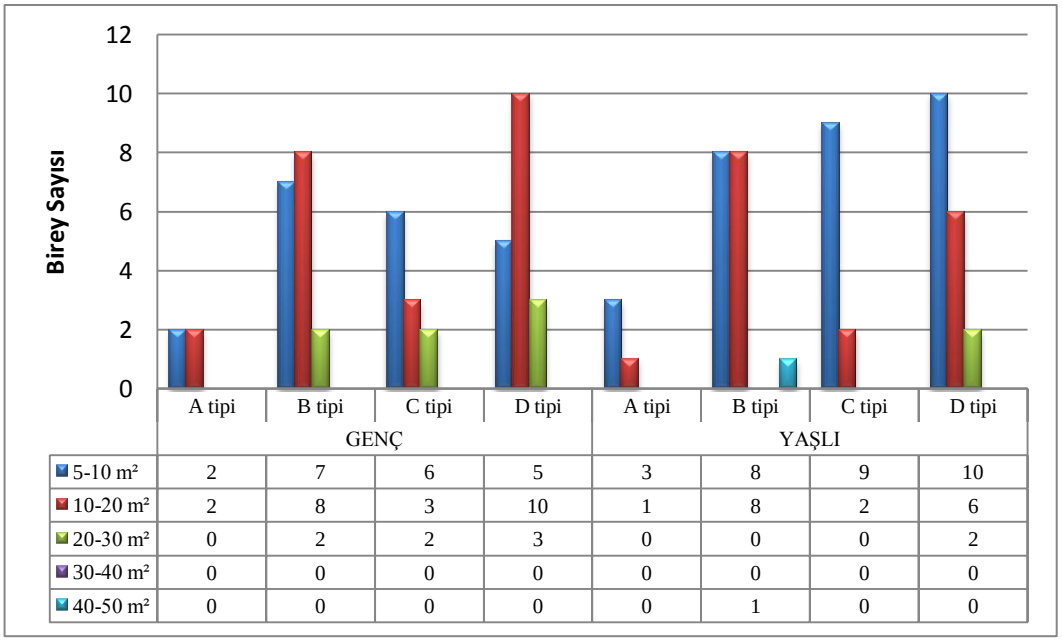
Banyodaki hacimsel büyüklük algısının yanı sıra konut hacminde tek banyonun olmasından kaynaklıda bir büyüklük problemi söz konusudur.



	A tipi	B tipi	C tipi	D tipi	A tipi	B tipi	C tipi	D tipi
	GENÇ				YAŞLI			
Çok Kullanışlı	0	0	1	1	0	0	1	2
Kullanışlı	3	3	6	8	3	8	5	8
Yeterli	1	11	3	4	0	4	4	5
Kullanışsız	0	3	1	5	1	5	1	2
Çok Kullanışsız	0	0	0	0	0	0	0	0

Şekil 3.29 : Yaş ile bireylerin oturdukları metrekare tipine göre banyoya dair kullanışlılık verilerinin dağılımı.

Alan çalışmasına katılan bireylerin %44'ü banyo hacmini kullanışlı, %32'si ise yeterli düzeyde bir kullanışlılıkta bulmaktadır. Bu hacme kadar eve dair mekânların kullanışlılık verilerine baktığımız zaman belirgin bir performans düşüşü ilk defa bu mahalde görülmektedir.



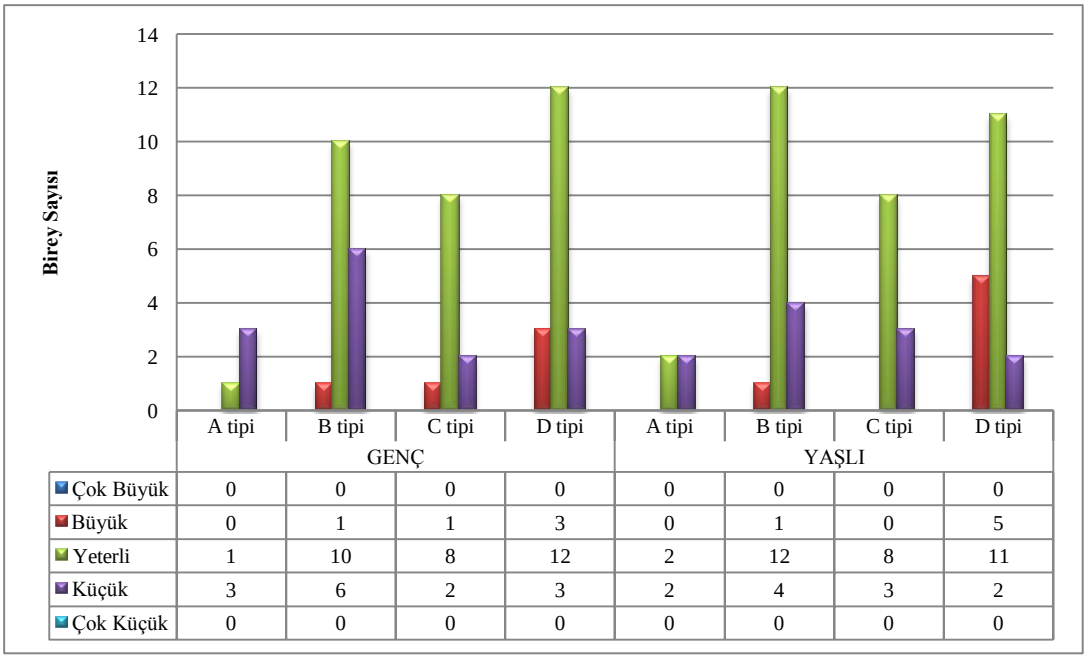
	GENÇ				YAŞLI			
	A tipi	B tipi	C tipi	D tipi	A tipi	B tipi	C tipi	D tipi
5-10 m²	2	7	6	5	3	8	9	10
10-20 m²	2	8	3	10	1	8	2	6
20-30 m²	0	2	2	3	0	0	0	2
30-40 m²	0	0	0	0	0	0	0	0
40-50 m²	0	0	0	0	0	1	0	0

Şekil 3.30 : Yaş ile banyonun istenilen büyüklük dağılımı.

Bireylere ihtiyaçları olan banyo hacminin büyüklükleri sorulduğunda, çalışmaya katılan bireylerden yarısı 5-10 m² olması gerektiğini belirtmiştir ki bu veri yukarıdaki sonuçlarla oldukça tutarlıdır. Bireyler 5 metrekareden daha büyük bir banyo hacmi dilemektedir. Bunun sebebi diğer her hacmin evin metrekaresi büyüdükçe, bu büyümeyle doğru orantılı olarak her hacim büyümüş olmasına karşın banyo hacmi sabit tutulmuştur. %40'lık bir dilim ise banyo hacminin totalde konutta 10-20 m² aralığında olması gerektiğini belirtmiştir. Bunun sebebi de konutta birden fazla banyo hacmi ihtiyaçlarının olmasıdır.

Antre/hol

Antre konutun karşılama hacmidir. Hol ise evin damarları gibi davranan ve diğer hacimlere ulaşımı sağlayan mahaldir. Antre ve hol hacimleri evde tampon bölgeler olarak nitelendirilebilir. Bu hacimlerin belirli standartlara sahip olması gerekmektedir. Holün tekerlekli sandalye kullanan bir bireyin geçebileceği ve manevra yapabileceği genişlikte olması gerekir. Aynı zamanda acil durumlarda sedyenin geçebileceği ve manevra yapabileceği büyüklükte olmalıdır.



	GENÇ				YAŞLI			
	A tipi	B tipi	C tipi	D tipi	A tipi	B tipi	C tipi	D tipi
Çok Büyük	0	0	0	0	0	0	0	0
Büyük	0	1	1	3	0	1	0	5
Yeterli	1	10	8	12	2	12	8	11
Küçük	3	6	2	3	2	4	3	2
Çok Küçük	0	0	0	0	0	0	0	0

Şekil 3.31 : Yaş ile bireylerin oturdukları metrekare tipine göre antre/hole dair büyüklük algısının dağılımı.

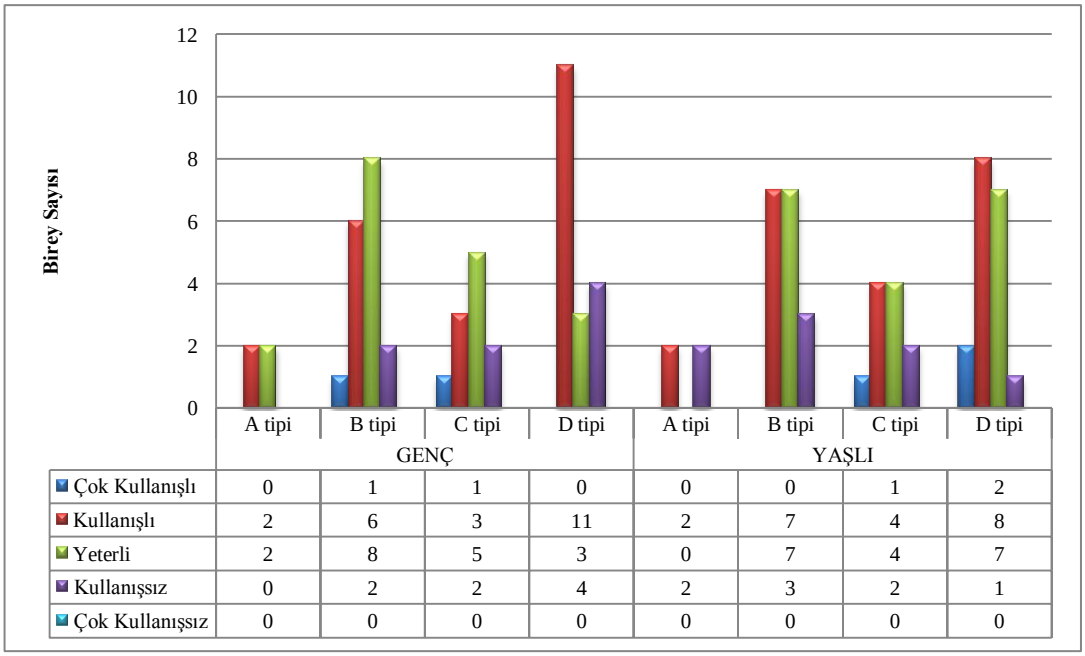
Konut tiplerindeki antre ve hol metrekarelerinin dağılımına bakıldığında, konutun metrekaresi arttıkça mahallerin büyüklükleri de doğru orantılı bir artış sergilemektedir.

84 m² konut tipindeki antrenin 3 m², holün ise 4 m² olduğunu görmekteyiz. Bu büyüklükler gençler tarafından küçük olarak algılanmaktadır. Yaşlılar ise bu büyüklükleri yeterli ve küçük olarak değerlendirmektedir.

116 m² konut tipinde antre 4.5 m², hol 5.5 m²'dir. Bu büyüklükler gençler ve yaşlılar tarafından yeterli olarak algılanmaktadır.

128 m² konut tipinde ise antre 3 m², hol ise 7 m²'dir. Genç ve yaşlılar bu büyüklükleri yeterli bulmaktadır.

136 m² konut tipinde antre için 9 m², hol için ise 4 m² ayrılmıştır. Gençlerin ve yaşlıların ortak kanısı bu büyüklüğün yeterli olduğu yönündedir.

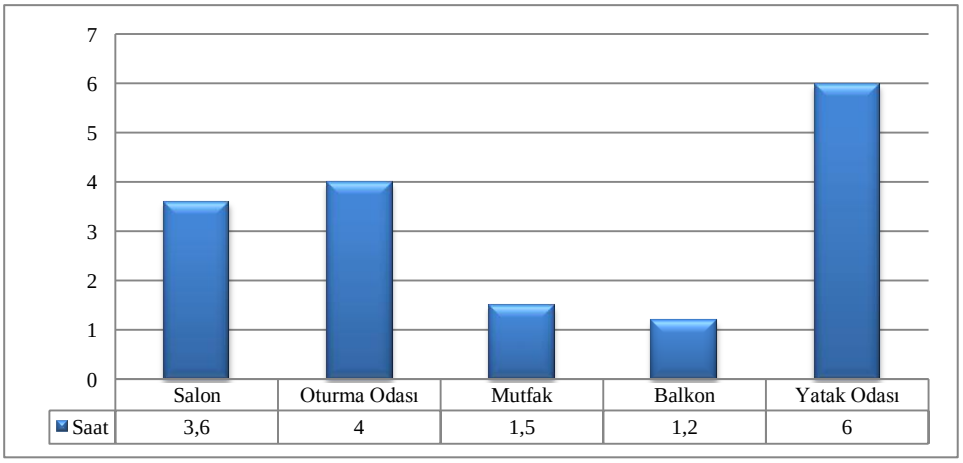


Şekil 3.32 : Yaş ile bireylerin oturdukları metrekare tipine göre antre/hole dair büyüklük algısının dağılımı.

Çalışmaya katılan bireylerin %43'ü bu mahalleri kullanışlı, %36 ise yeterli olarak değerlendirmektedir. Ancak belirtmek gerekir ki, konutlarda yaşayan aile tiplerine bakıldığında geneli 2 kişilik çekirdek ailelerden oluşmaktadır. İstisna diye sayılabilecek geniş aileler bu hacimleri görüşmeler esnasında küçük ve kullanışsız bulduklarını belirtmişlerdir. Bunun sebebi holde karşılaşan bireylerin rahatlıkla yan yana geçememesi, yürüteç vb araç kullanan bireylerin destek alması gerektiğinde hacmin dar gelmesidir.

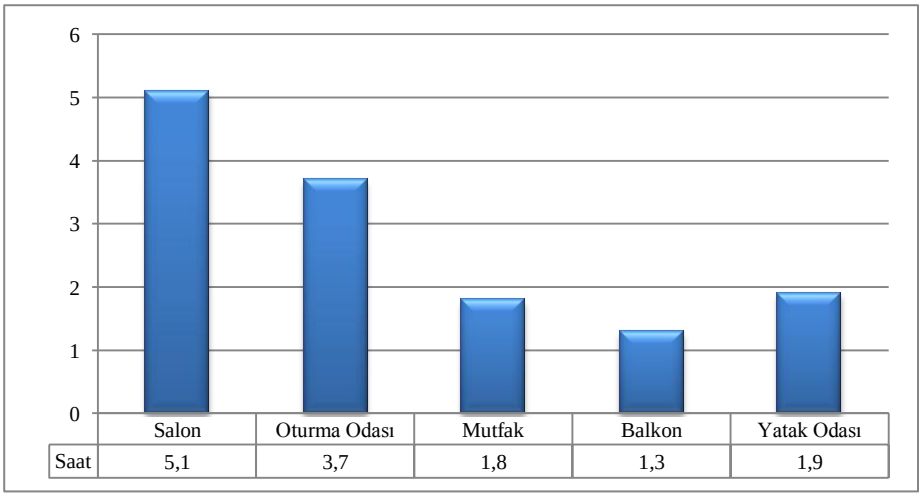
3.2.2 Yaş gruplarının konut hacminde en çok kullandığı mekânlar

Tanımlanmış olan yaş grupları G^1, G^2, G^3, Y^1, Y^2 ve Y^3'tür. Yaşam süresince birey fizyolojik ve psikolojik bir çok değişime uğrar. Geçirdiği bu değişim elbette barındığı konut hacmini kullanmasına da yansır. Büyüme, gelişme ve yaşlanma süresince, konut hacimleri arasında diğerlerine nazaran kullanmayı daha çok tercih ettiği mekânlar saptanacaktır.



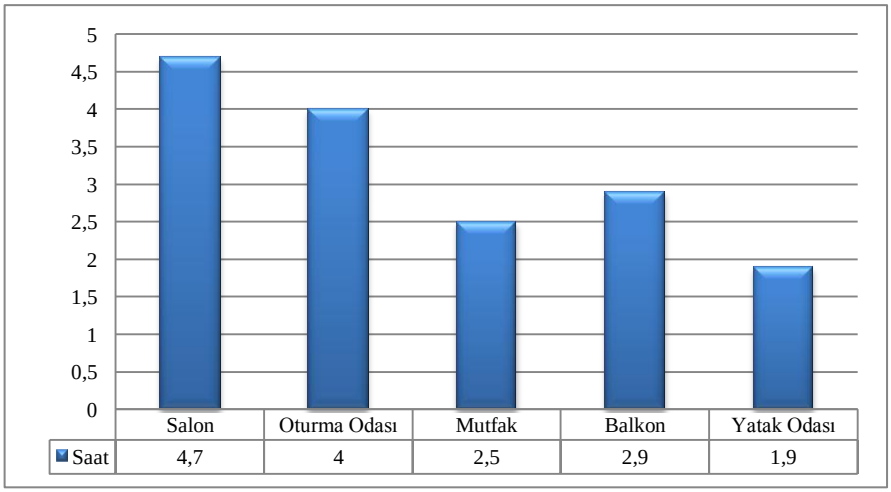
Şekil 3.33 : G^1 yaş grubunun konut birimlerini kullanırken geçirdikleri ortalama saat dağılımı.

G^1 olarak tanımlı 15-24 yaş aralığı, yetişkinlik öncesi dönemini temsil eder. Bu bireyler genişleme hazırlığı evresinde ve kendi belirledikleri amaçları denemeye eğilimlilerdir. Kendilerini tanıma ve keşif sürecinde olan bu bireyler en çok yatak odalarını kullanırlar.



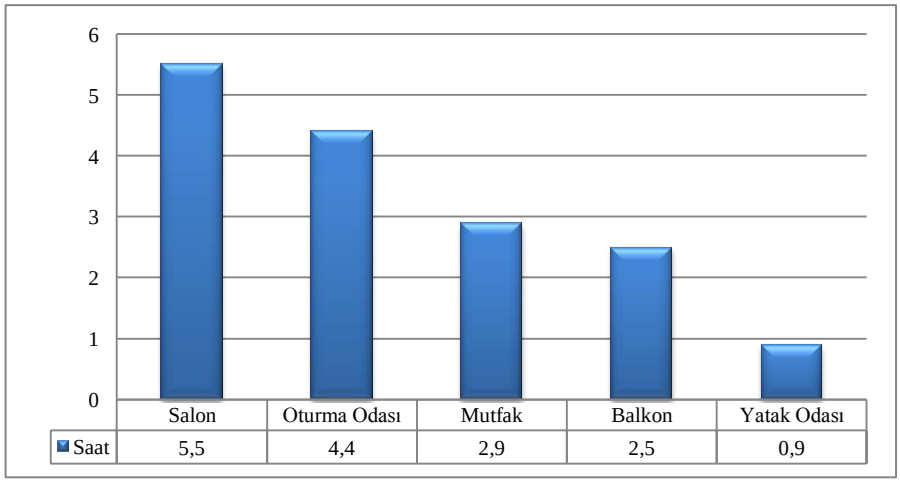
Şekil 3.34 : G^2 yaş grubunun konut birimlerini kullanırken geçirdikleri ortalama saat dağılımı.

G^2 olarak tanımlı 25-44 yaş aralığı, ilk yetişkinlik evresini temsil eder. Bu bireyler, yükselme dönemindedir. Amaçlarını özel ve keskin biçimde kendisi belirler. Kendisini keşfetmiş ve toplumda statü edinmiş olan bu birey artık fikirlerini paylaşma safhasına geçmiştir. Hayatının bu süreç kesitini yaşayan bireyler en çok salonu kullanmayı tercih eder.



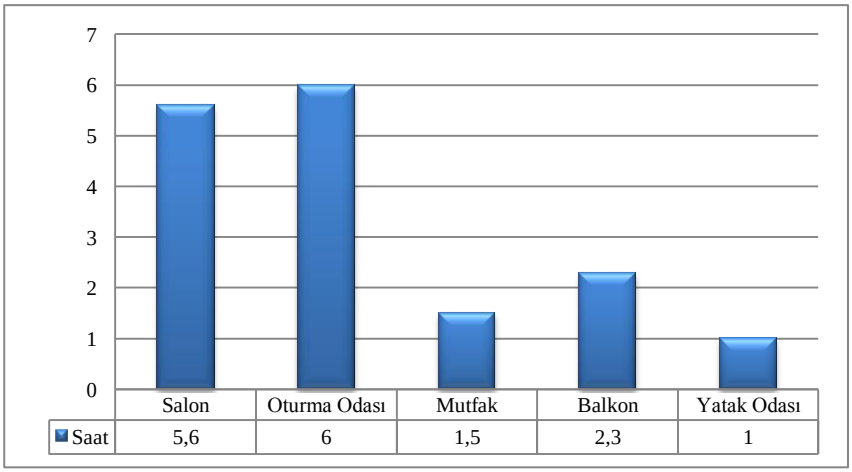
Şekil 3.35 : G³ yaş grubunun konut birimlerini kullanırken geçirdikleri ortalama saat dağılımı.

G³ olarak tanımlı 45-64 yaş aralığı, orta yetişkinlik dönemini yaşamaktadır. Bu evrede bireyler, amaçları uğruna çabalamalarının sonuçlarını değerlendirir. Hedefleri doğrultusunda çalışma hayatının sonlarına yaklaşmış olan bu bireyler, hasat mevsimini yaşamaya başlar. Bu süreçte bireyin kullanmayı tercih ettiği mekân hala salon olarak kendini gösterir.



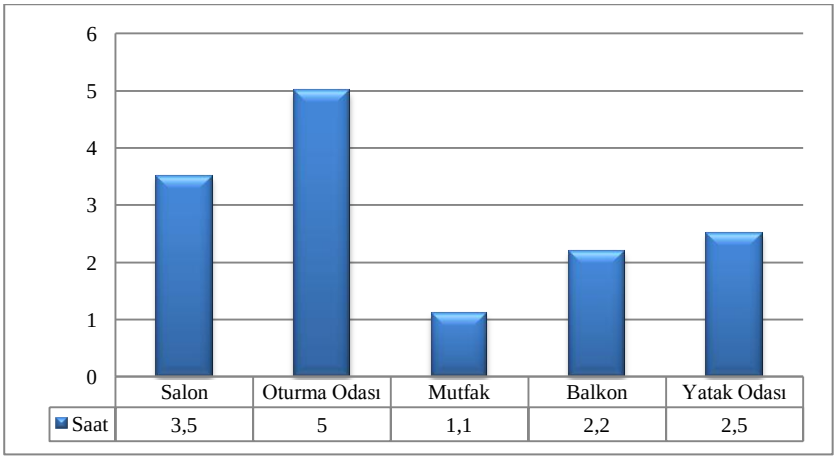
Şekil 3.36 : Y¹ yaş grubunun konut birimlerini kullanırken geçirdikleri ortalama saat dağılımı.

Y¹ olarak tanımlı 65-74 yaş aralığı, genç yaşlılık dönemini temsil eder. Bu evre ve sonrasında birey artık doyum ve başarısızlığı yaşar. Emekliliği kabullenme, kalan yıllarını dolu ve çocukluğunun gereksinim giderici yönelimlerine geri dönüşler geçirme gibi süreçlerden geçmektedir. Bireyin kullanmayı tercih ettiği mekân halen kendisini salon hacmi olarak göstermektedir.



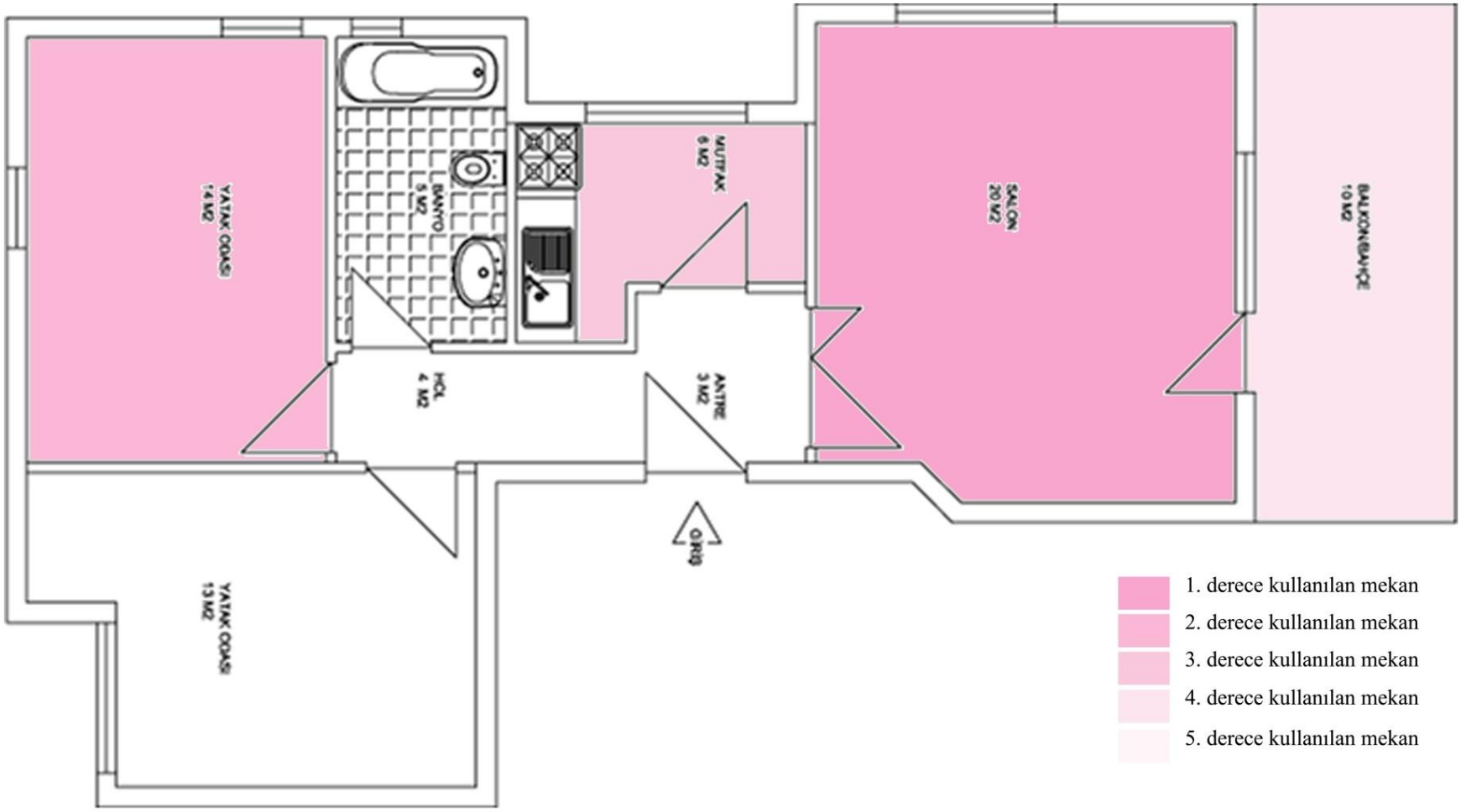
Şekil 3.37 : Y² yaş grubunun konut birimlerini kullanırken geçirdikleri ortalama saat dağılımı.

Y² olarak tanımlı 75-84 yaş aralığı, orta yaşlılık dönemini temsil etmektedir. Bu bireylerin mutfak kullanımında belirgin bir düşüş yaşanmaya başlamıştır. Yatak odasıyla olan ilişkisi ise yükselme göstermiştir. Ancak en etkin kullanmayı tercih ettiği konut birimi artık salon değil oturma odasıdır.

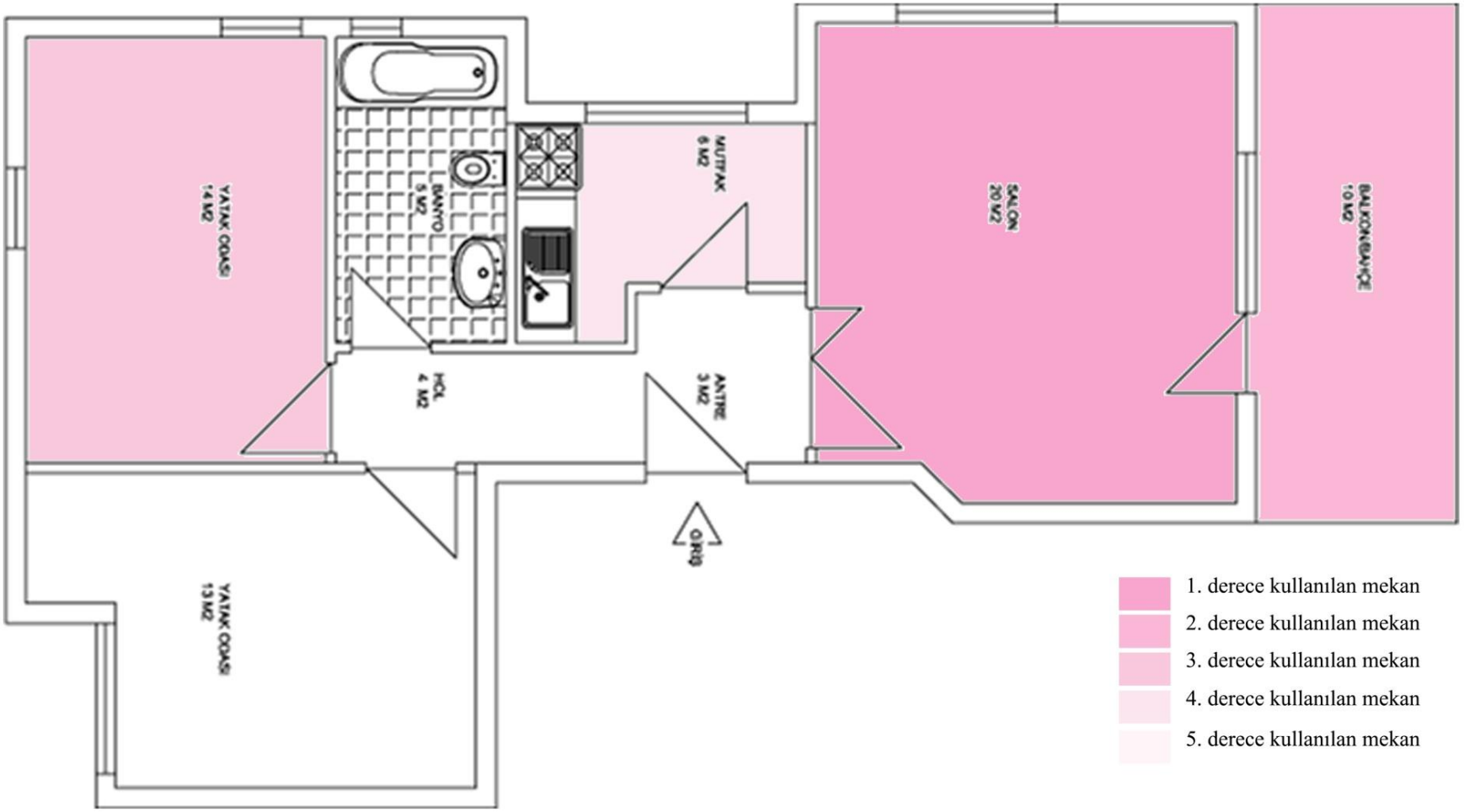


Şekil 3.38 : Y³ yaş grubunun konut birimlerini kullanırken geçirdikleri ortalama saat dağılımı.

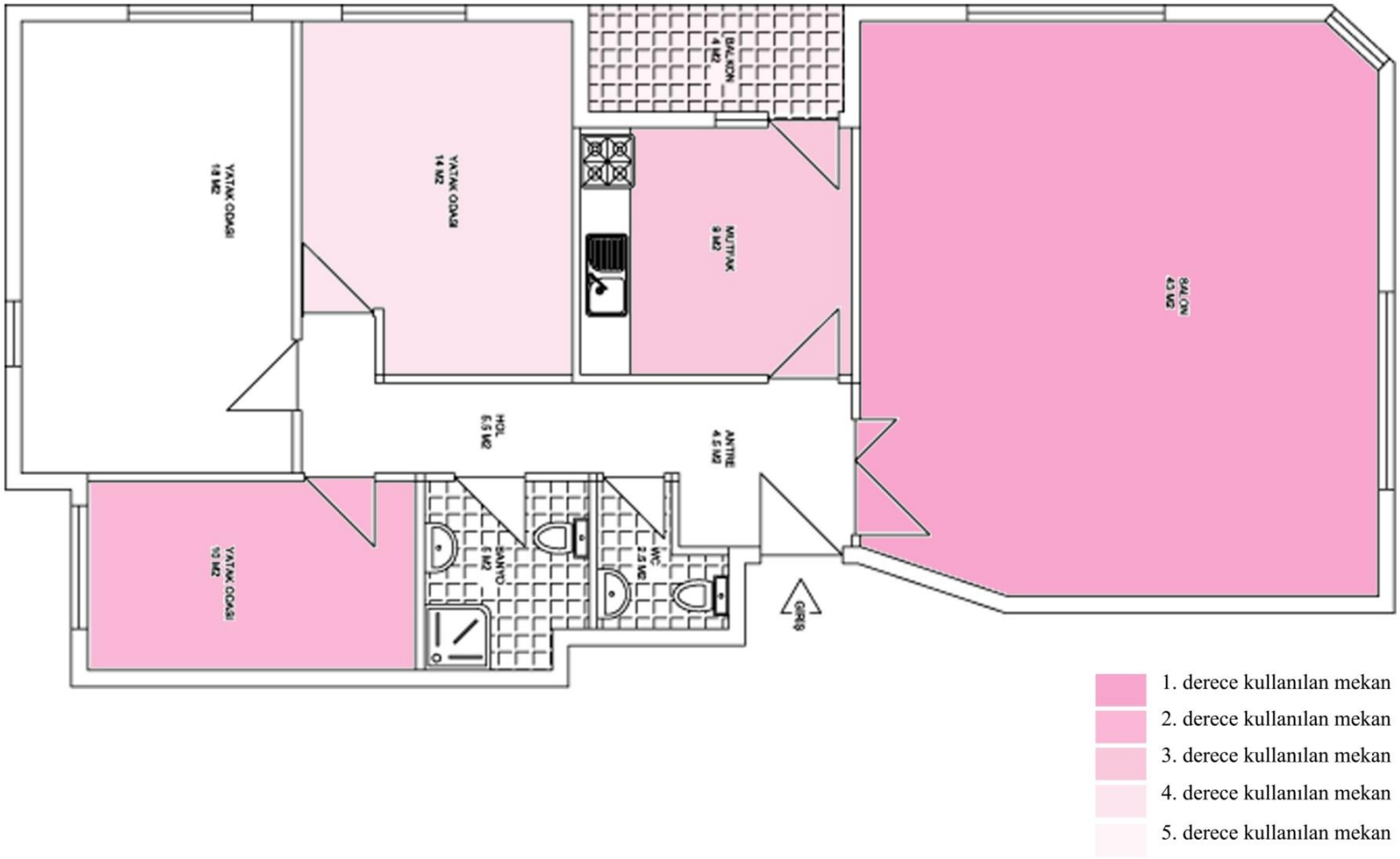
Y³ olarak tanımlı 85-90+ yaş aralığı, yaşlı yaşlılık diye tanımlanan dönemi temsil eder. Bireyin sağlık sorunları bu süreçte artış gösterir. Yaşıtlarının kayıplarına şahit olan birey, ölüm korkusu ve endişesi yaşamaya başlar. Bu da bedensel yapısında huzursuzluğa neden olur. Bu süreçte ise en çok kullanmayı tercih ettiği hacim kendisini oturma odası olarak belli eder. Birey aslında bu yaştan sonra çocuklaşmaya başlar. Bunun konut kullanımına yansıması; bir yetişkin çocuk olarak kendisini yatak odasına ek kullandığı oturma odası olarak gösterir. Oturma odasını kullanan bireyler bu hacimde tam verimli mahrem alan tanımlar.



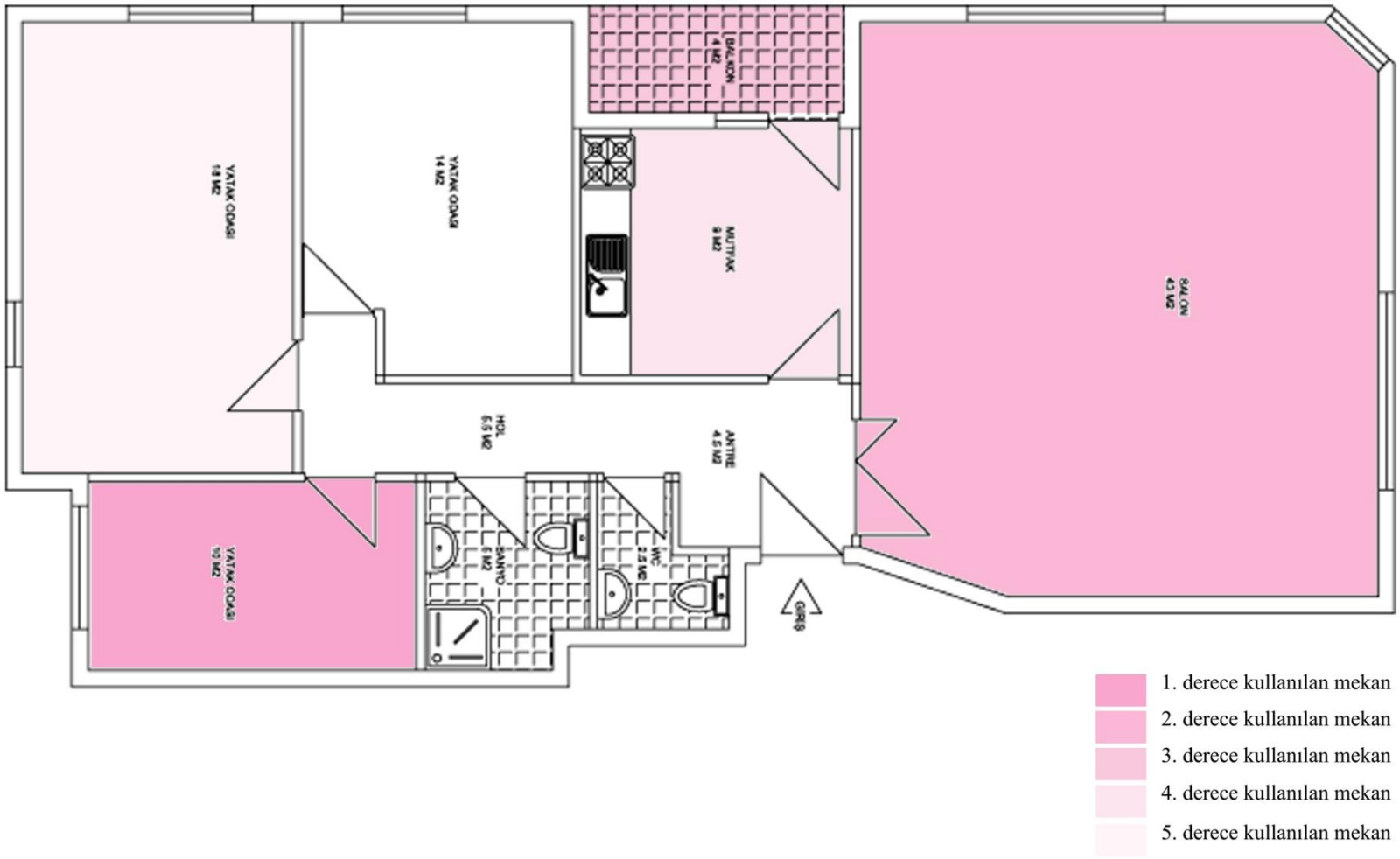
Şekil 3.39 : A tipi konutta yaşayan gençlerin, konut birimlerini kullanma yoğunluğu.



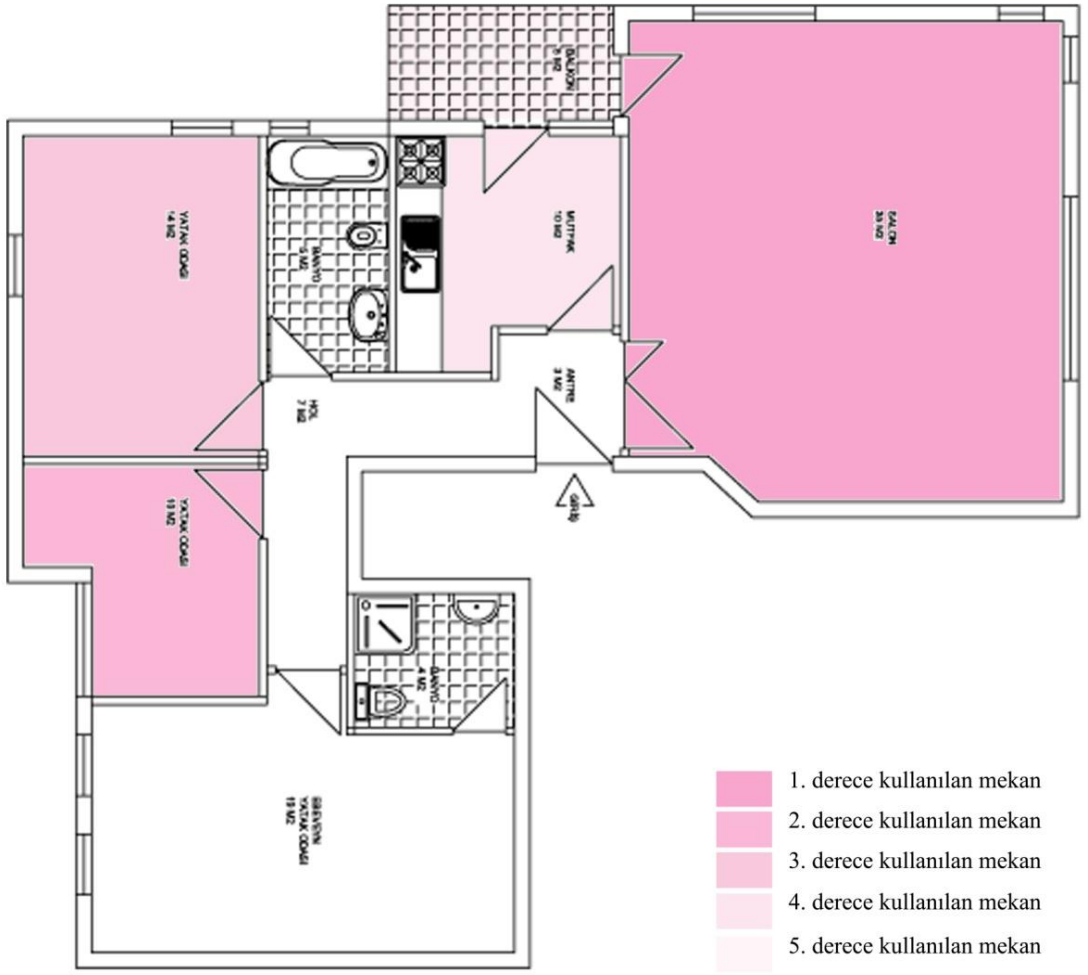
Şekil 3.40 : A tipi konutta yaşayan yaşlıların, konut birimlerini kullanma yoğunluğu.



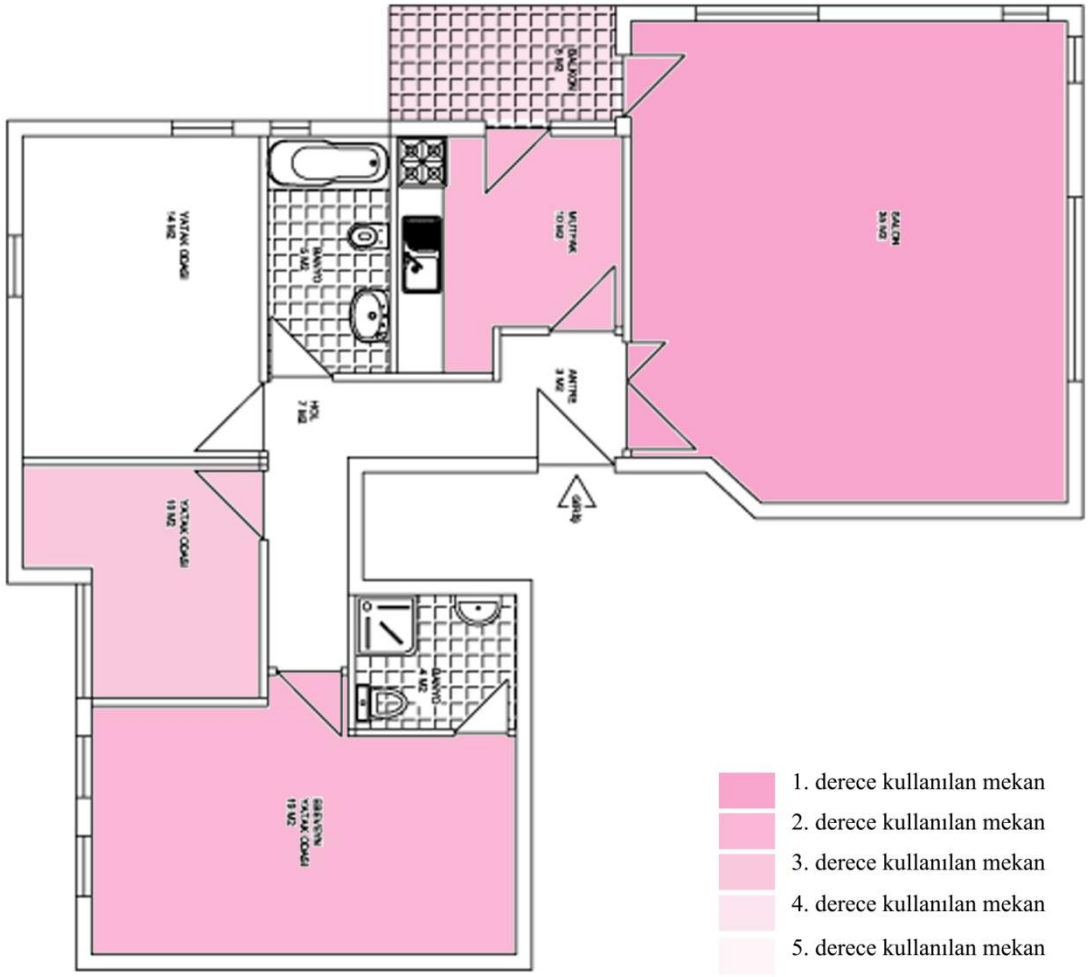
Şekil 3.41 : B tipi konutta yaşayan gençlerin, konut birimlerini kullanma yoğunluğu.



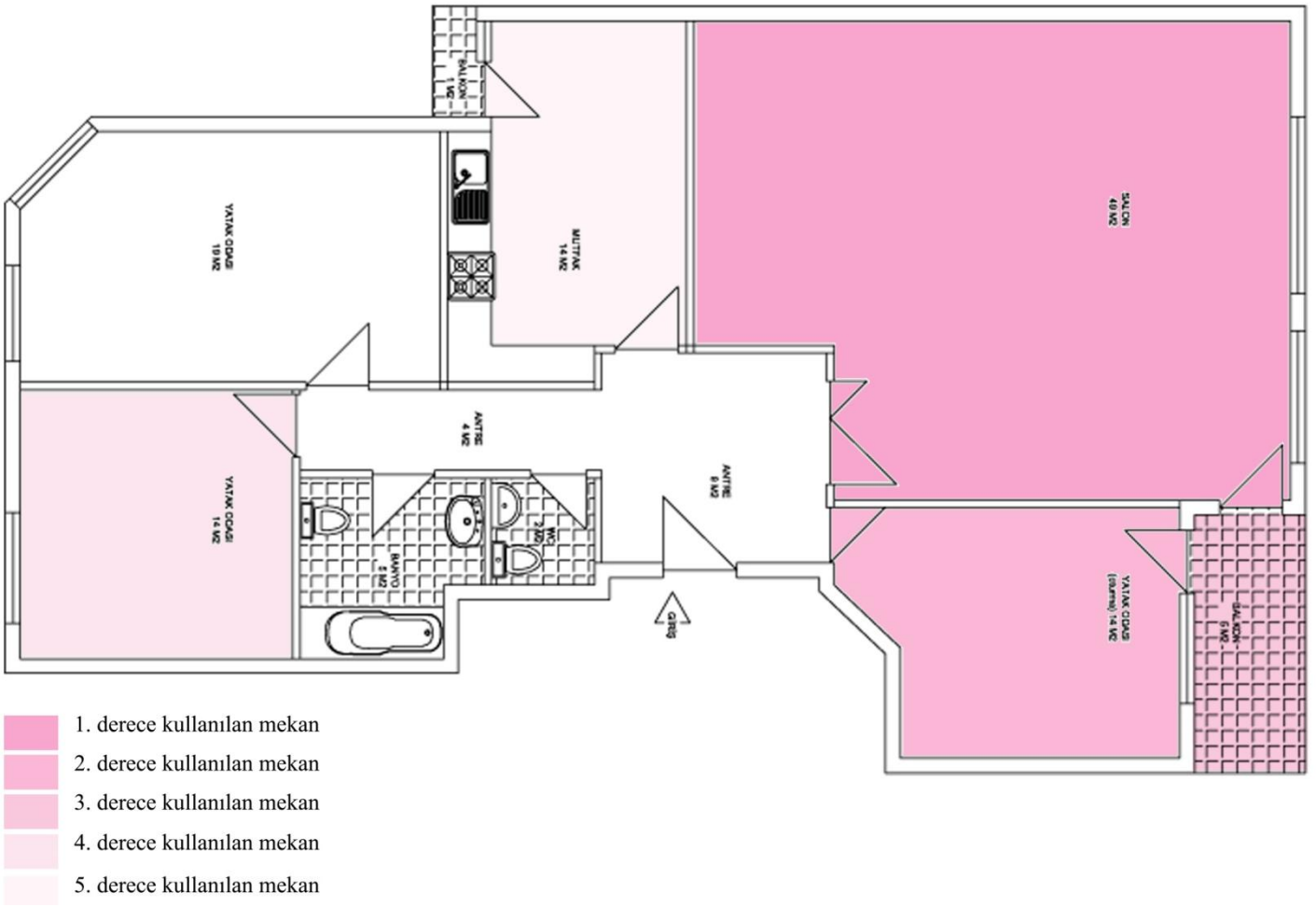
Şekil 3.42 : B tipi konutta yaşayan yaşlıların, konut birimlerini kullanma yoğunluğu.



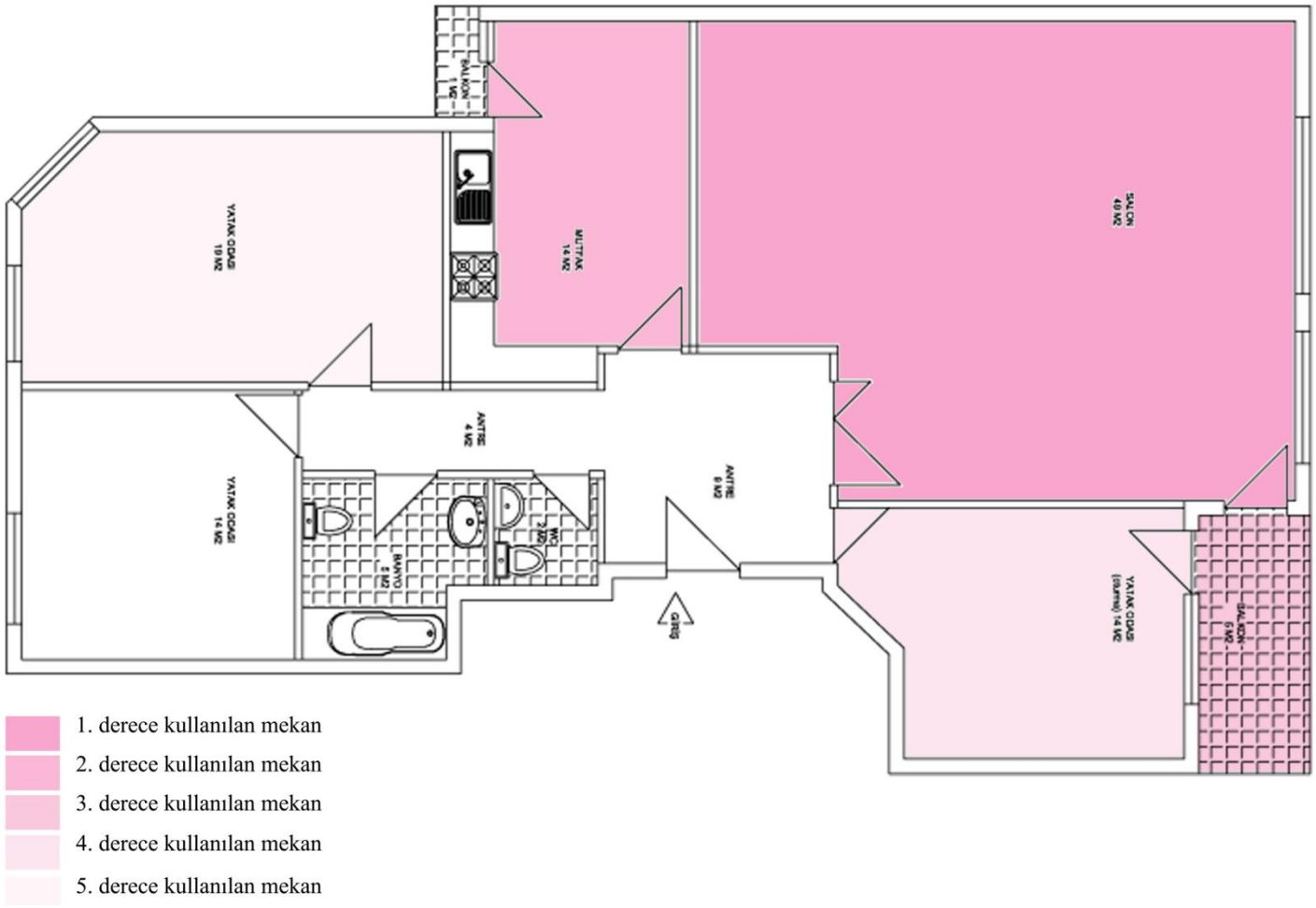
Şekil 3.43 : C tipi konutta yaşayan gençlerin, konut birimlerini kullanma yoğunluğu.



Şekil 3.44 : C tipi konutta yaşayan yaşlıların, konut birimlerini kullanma yoğunluğu.



Şekil 3.45 : D tipi konutta yaşayan gençlerin, konut birimlerini kullanma yoğunluğu.



Şekil 3.46 : D tipi konutta yaşayan yaşlıların, konut birimlerini kullanma yoğunluğu.

Gençlerin (50 birey) ve yaşlıların (50 birey) konut tipleri üzerinden kullanım yoğunlukları değerlendirildiğinde; A tipi konutta yaşayan gençlerin en çok salonu, en az ise balkonu kullandıkları gözlemlenmektedir. Bu konut tipinde yaşayan yaşlı bireyler ise gençler gibi en çok salonu, en az ise mutfağı kullanmaktadır. B tipi konutta yaşayan gençlerin en çok salonu, en az ise yatak odalarını kullandıkları görülmektedir. Bu konut tipinde yaşayan yaşlı bireyler ise en çok oturma odasını, en az da gençler gibi yatak odasını kullanmaktadır. C tipi konutta yaşayan gençlerin ve yaşlıların en çok salonu, en az balkonu kullandıkları gözlemlenmektedir. D tipi konutta yaşayan gençlerin en çok salonu, en az mutfağı kullandıkları gözlemlenmektedir. Bu konut tipinde yaşayan yaşlılar ise en çok salonu, en az yatak odasını kullanmaktadır.

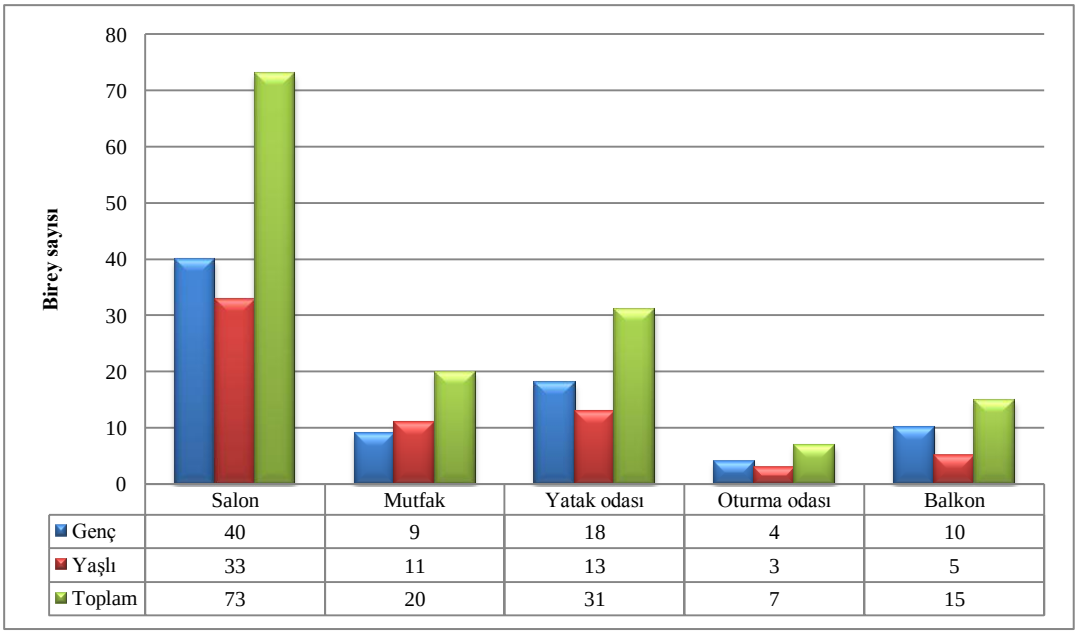
Değerlendirmeler neticesinde çıkan tek fark C tipi konutta meydana gelmiştir. Genç ve yaşlı bireylerin en yoğun ve en az kullandıkları hacimler aynı çıkmıştır. Bu da bu plan tipindeki bir kurgunun, her yaştaki bireyin kullanımında aynı sonucu vereceğini göstermektedir.

Gençlerin aynı mekânlar için aynı değerleri vermeleri, kullanımda bir benzerliğe işaret etmektedir. Gençler en çok salonu, en az balkon ve mutfağı kullanmaktadır. Yaşlılar ise salonu ve oturma odasını en yoğun kullanmakta, en az ise mutfak, yatak odası ve balkonu kullanmaktadır. Gençler genelde konut birimini benzer kullanırken, yaşlıların ise kullanımı bireyselleşmeye başlamıştır.

3.2.3 Hatıraların oluştuğu konut birimleri

Bireyler hangi yaşta olursa olsun yaşadıkları konut hacmine dair anı biriktirirler ve bu anılar bireylerin o konuta dair tutkularını ve bağlılıklarını oluşturur. Bu hatıralar bireyi yeri geldiğinde hayatta tutan bir güç haline gelir.

Daha önceki bölümlerde, huzur evlerine yerleşmek zorunda kalan bireylerin, kendi evlerinde yaşayan bireylere göre hayatlarının daha kısaldığından bahsedilmişti. Bunun sebebi konut hacmindeki hatıralardan kaynaklı yoksunluk hissidir. Yaşlı birey hatıralarını, hayata atılmış bir çapa gibi değerlendirir ve bunlara çok değer verir. Bu hatıralar bireye hayata daha güçlü bağlanma arzusu verir.



	Salon	Mutfak	Yatak odası	Oturma odası	Balkon
Genç	40	9	18	4	10
Yaşlı	33	11	13	3	5
Toplam	73	20	31	7	15

Şekil 3.47 : Yaş ile hatıraların oluştuğu konut birimlerinin veri dağılımı.

Alan çalışmasında bireylere evin en çok hangi mekânlarında hatıraya sahip oldukları sorulmuş ve %73'ü salonda anılarının olduğunu belirtmiştir. Bunun sebebi salon hacminde özel günlere dair bir çok kutlama yapılmış olmasıdır. Görüşmeler esnasında edinilen bilgiler doğrultusunda bireyler, negatif veya pozitif her türlü hatıranın değerli olduğunu belirtmiştir. Bu hacimde yaş günleri, mezuniyetler, söz kesimleri, hastalıklar ve kalorifer peteklerinin patlaması gibi hatıralar yaşanmıştır. %31'lik bir kısım ise yatak odasında hatıralarının olduğunu belirtmiştir. Bunlar hastalık, doğum, ameliyat sonrası geçirilen sıkıntılı günler ve çocuklarının ilkleri gibi hatıralardan oluşmaktadır.

3.2.4 Yaşlılara tanınabilecek konut kolaylığı

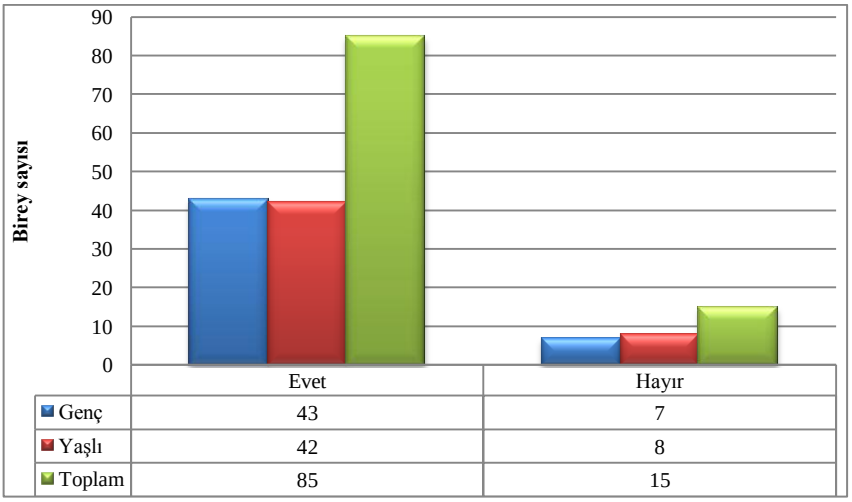
65 yaşını doldurmuş, devlete karşı çalışma yükümlülüğünü yerine getirmiş ve emekli olmaya hak kazanmış bireyin, sosyal hukuk devleti gereğince korunması gerekir. Hayatındaki sorumlulukları yerine getirmiş bu birey, emekli olduktan sonra refah içinde hayat sürmek ister. Bu refah anlayışı içinde, emekliliğinden edindiği gelir ile bir konut sahibi olmak ta vardır.

Yaşlı bireylerin kemik erimesi, kas kaybı yada eklem rahatsızlıklarından ötürü merdiven ile ilişkileri zayıflamaktadır. Böylece birey bir binada ev bakarken kolay ulaşılabilir olması niteliğini önceliklerine almaktadır. Merdiven ilişkisindeki bu zayıflama konut tercihlerini binaların giriş yada birinci katlarına yöneltmektedir.

Binanın asansörü olsa bile herhangi bir acil durumda (yangın, deprem gibi) asansör ve merdiven riskli bölgeler olduğundan, bireyin binadan tahliye edilmesi zor olacaktır.

Alan çalışması kapsamında bireylere görüşmede en son;

"Konut alırken devlet size, yeni/eski her türlü yönetmelik ve kanuna uygun inşa edilmiş binaların giriş ve 1. Katlarındaki daireler için, aldığınız dairede oturmak şartı ile, emlak vergisinden muaf tutsaydı, bu fırsatı değerlendirir miydiniz?" sorusu yöneltilmiştir.



	Evet	Hayır
Genç	43	7
Yaşlı	42	8
Toplam	85	15

Şekil 3.48 : Yaş ile emlak vergisinden muaf olunduğu taktirde konutu alma veri dağılımı.

Bu soruya bireylerin % 85'i evet cevabını vermiştir. Buradan anlaşılacağı üzere, devlet, 65 yaşını doldurmuş bireylerin yaşam gereksinimlerini göz önünde bulundurarak kolay erişilebilir binalarda bu tarz bir kolaylık sağlar ise, bireyler ,evlerinde, yerinde yaşlanmaya devam etmek isteyecektir. Geliştirilen politikaların da yerinde yaşlanmayı destekler nitelikte olmasından ötürü, böyle bir fırsat yaşlılarla ilgili oluşabilecek barınma problemlerinin bir kısmını eritmiş olacaktır.

3.3 Analiz Sonucu

Bireyin yaşlanmasından kaynaklı yeni davranış biçimleri edinmesi, konut hacminde yeni kullanım örüntüleri oluşturmasına sebep olur. Örüntüyle bahsedilmek istenen mesele, bireyin konut birimlerini eskiye nazaran daha farklı parametrelerde kullanmasıdır. Bireyin fizyolojik değişiminden ötürü, mekânlarla kurduğu ilişki değişim gösterir. Yeni alışkanlıklar edinen birey, hacimleri daha farklı kullanmaya başlar ve yeni düzen biçimleri elde eder.

Çalışmanın gerçekleştirildiği Sarıyer Sinpaş Boğaziçi Malikaneleri benzer konut tiplerine ve kullanıcı tiplerine ev sahipliği eder. Site konum olarak İstanbul'un içinde ama şehir merkezinden uzaktır. Etrafı ormanla çevrili bu yerleşim yeri stratejik olarak ta bir önem taşır. Şehrin kargaşası ve gürültüsünden uzaklaşmak isteyen bireyler, burada oturmayı ve doğayla bütünleşmeyi tercih eder. Site hem ailelere hem de aynı zamanda gençlere hitap eder. Sitenin Koç Üniversitesi'ne yakınlığından ötürü, öğrencilerin burayı tercih ettiği görülmüştür. Bu da alan çalışması için bir zenginlik oluşturmaktadır. Farklı yaş gruplarındaki kullanıcılardan farklı konut kullanım şekilleri ve memnuniyet değerleri elde edilmiştir. Konut kullanımı, konut birimlerinde harcanan vakit ve yapılan eylemler üzerinden değerlendirilmiştir. Konuta dair bireysel memnuniyet değerleri, bireyin büyüklük ve kullanışlılık algısı üzerinden tespit edilmiştir.

Çalışmaya katılan bireyler, genel olarak siteden ve konutlarından oldukça memnundur. Kullanıcıların %77'si konutlarının çevresinde yeşil alana sahip olmaktan memnundur ve %71'i konutlarını ferah bulmaktadır. Konuta dair diğer memnuniyet parametrelerini, konum, manzara, planlama ve büyüklük oluşturur. Site oldukça kot farkı olan bir araziye inşa edilmiştir ve apartman bloklarına ulaşmak için genellikle 10 ile 40 basamak arası merdiven çıkmak/inmek gerekir. Bireylerin memnun olmadığı ve en çok eleştirdiği mesele, merdivenlerin çok olması ve merdivenlerin yanında bulunan rampaların kullanışsız olmasıdır. Rampaların eğimi yanındaki merdivenlerin adedine göre değişmektedir. Bazı rampaların çok dik olması, kullanımı güç hale getirmektedir. Yaşlıların en şikayetçi olduğu konu konutlarına erişilebilirliğin zayıf olmasıdır.



Şekil 3.49 : Siteden merdiven yanındaki rampa uygulamasının örneği.

Genç ve yaşlı bireylerin konut hakkındaki tanımları birbirinden farklıdır. Yaşlılar daha geleneksel ev tiplerine uygun bir yaşam sürerken, gençler daha deneysel konut biçimlerini tercih etmektedir. Gençlerin ve yaşlıların konutu kullanma biçimleri ve yaşamları farklı olduğundan, konut hacmi gençler tarafından eleştirilmektedir.

Sitede yaşayan bireyler arasında konutun esas kullanıcılarının, ev kadınları ve yaşlılar olduğu söylenebilir. Öğrenciler, çalışan kadın ve erkekler konutu gün içinde sınırlı saatlerde kullanmaktadır. Genel hatlar itibariyle sitenin büyük bir çoğunluğu akşam saat 9'dan sonra evlerinde rahatsız edilmek istememektedir. Sitedeki komşuluk ilişkileri oldukça yoğun seviyededir. Görüşmeler sırasında edinilen bilgiler doğrultusunda, ev kadınlarının çoğunlukla misafirlikte oldukları yada misafir ağırladıkları gözlemlenmiştir. Bu sitede oturmalarının bir diğer öne çıkan faktörü ise anket sorularında yer almayan ama tez çalışmasıyla oldukça alakalı olan, akrabalara yakın oturma isteğidir. Anket görüşmeleri sırasında bir çok yetişkin ve yaşlı birey, çocuklarının yada akrabalarının bu sitede oturdukları için buraya taşınmayı tercih ettiklerini belirtmiştir. Yaşlılar için akrabalarına, çocuklarına ve torunlarına yakın oturmak çok önemli bir faktördür. Yaşlanmanın getirdiği sınırlı hareket kabiliyeti yüzünden, aile bireyleriyle yakın çevrede oturmayı tercih etmektedirler.

Sitenin şehirde bulunduğu konum ve sitenin yerleşiminden sonra gelen en önemli parametre konut birimlerinin özellikleridir. Hacimlerin; ferah, aydınlık, manzaralı, konforlu ve hacimlerdeki malzemelerin kaliteli olması çok önemlidir. Birimlere ait değerlendirme sonuçlarını teker teker belirtmek gerekirse;

Salon, konutun en büyük ve en çok kullanılan mekânıdır. Çalışmadaki en yüksek oranla, kullanıcıların %92'si bu hacmi etkin olarak kullandıklarını belirtmiştir. Bu hacimde her eylem gerçekleşmektedir. Yalnızca yaşlılar bu hacimde hazırlanmamaktadır. Gençler, yaşlılara göre salonu daha etkin kullanmaktadır.

Çizelge 3.21 : Salonda geçirilen vaktin yaş gruplarına göre büyükten küçüğe sıralaması.

$$Y^{2}\ (5{,}6\ \text{saat}) > Y^{1}\ (5{,}5\ \text{saat}) > G^{2}\ (5{,}1\ \text{saat}) > G^{3}\ (4{,}7\ \text{saat}) > G^{1}\ (3{,}6\ \text{saat}) > Y^{3}\ (3{,}5\ \text{saat})$$

Salonda en çok vakit geçiren Y^{2}, en az vakit geçiren ise Y^{3} yaş aralığındaki bireydir. Yaşlı birey, sosyal etkileşime açık olan salon hacminde, gençlere nazaran daha çok vakit geçirir. Yaşlılar için salon hacminin manzaraya yada sokağa bakması da çok önemli bir faktördür.

Çizelge 3.22 : Oturma odasında geçirilen vaktin yaş gruplarına göre büyükten küçüğe sıralaması.

Y^{2} (6 saat) > Y^{3} (5 saat) > Y^{1} (4,4 saat) > G^{3} = G^{1} (4 saat) > G^{2} (3,7 saat)

Çalışmaya katılan bireylerin %23'ünün evinde oturma odası hacmi bulunmaktadır. Yaşlılar gençlere nazaran oturma odasını daha etkin kullanmaktadır. Oturma odası hacmini en çok kullanmayı tercih eden yaş grubu Y^{2}'dir. Bu hacimde yaşlılar ile gençlerin kullanımı arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Ancak gençler ile yaşlıların bu hacmi kullanım amaçları ve yükledikleri anlamlar farklıdır. Gençler, oturma odasını, odalarının sınırlı metrekaresinden ötürü, yatak odalarına yardımcı ek bir ünite gibi kullanmakta ve sosyal etkileşime açık davranmaktadır. Yaşlılar ise oturma odalarını, bireysel sosyal aktivite mekânı olarak tanımlamaktadır. Etkileşime bu hacimde gençlere nazaran daha kapalıdır. Bu mekân yaşlılar için yatak odası kadar mahremiyet gerektirir. Gençler için ise oturma odası sosyal mekân salon ile mahrem mekân yatak odası arasında tampon bir geçiş bölgesi gibi davranır.

Çizelge 3.23 : Mutfakta geçirilen vaktin yaş gruplarına göre büyükten küçüğe sıralaması.

Y^{1} (2,9 saat) > G^{3} (2,5 saat) > G^{2} (1,8 saat) > Y^{2} = G^{1} (1,5 saat) > Y^{3} (1,1 saat)

Mutfak hacmi alan çalışmasının yapıldığı bu sitede kritik bir önem taşımaktadır. Genelde mutfak hacminde yapılması beklenmeyen eylemler, bu sitedeki mutfaklarda gerçekleşmektedir. Bu plan tiplerinde mutfak, günlük yaşamlarının odak noktası haline gelmiştir. Bireylerin tamamı yemeklerini bu hacimde yemektedir. Çünkü hacmin büyüklüğü buna müsaade eder ve birey yemek masalarını salonda kurmaya ihtiyaç duymazlar. Mutfakta en çok vakit geçiren kullanıcı profilini Y^{1}, en az vakit geçiren kullanıcı profilini ise Y^{3} yaş grubu oluşturmaktadır. Gençler ile yaşlılar arasında anlamlı farklılıklar vardır. Mutfak hacmi yaş ilerledikçe birey için kullanımı zor hale gelmeye başlar.

Çizelge 3.24 : Balkonda geçirilen vaktin yaş gruplarına göre büyükten küçüğe sıralaması.

G^{3} (2,9 saat) > Y^{1} (2,5 saat) > Y^{2} (2,3 saat) > Y^{3} (2,2 saat) > G^{2} (1,3 saat) > G^{1} (1,2 saat)

Alan çalışmasının yapıldığı sitede balkon hacmi de beklenenden daha yüksek bir performans ile kullanılmaktadır. Hacim manzaraya baktığından, genelde salondan ve mutfaktan ulaşımı bulunduğundan bireyler yazları bu alanı çok kullanmaktadır. Bu hacimde kahvaltı edilmekte, hobi etkinlikleri yapılmakta ve misafir ağırlanmaktadır.

Balkon hacminde en çok vakit geçiren kullanıcı profilini G^3, en az vakit geçiren kullanıcı profilini de G^1 yaş grubu oluşturmaktadır. Gençler ile yaşlılar arasında anlamlı bir ilişkiden söz etmek mümkündür. Gençler 25 yaşından sonra bu hacimde daha çok vakit geçirmeye başlar. Bu, bireylerin komşularla girecekleri etkileşime daha açık hale geldiklerini anlatır. Yaşlılar ise genel olarak balkon hacmini kullanmaktan zevk alırlar. Çünkü balkondayken dışarıda neler olup bittiğini izlerler ve bu yaşlıların hoşuna gider.

Çizelge 3.25 : Yatak odasında geçirilen vaktin yaş gruplarına göre büyükten küçüğe sıralaması.

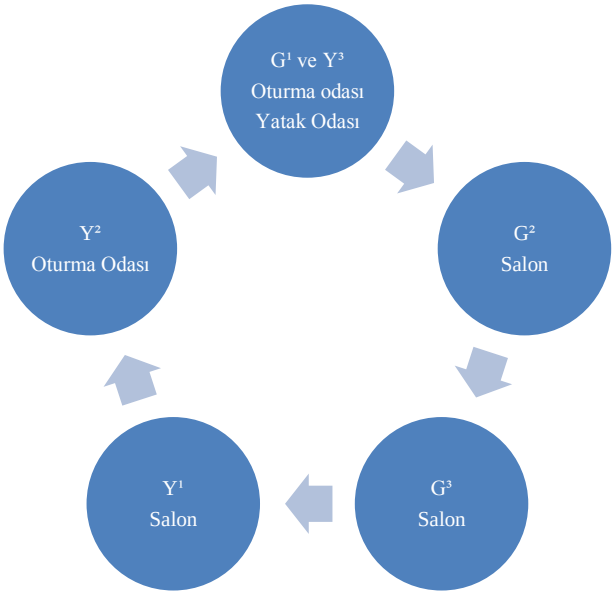
$$G^1\ (6\ saat) > Y^3\ (2{,}5\ saat) > G^2 = G^3\ (1{,}9\ saat) > Y^2\ (1\ saat) > Y^1\ (0{,}9\ saat)$$

Yatak odası, sitedeki konut tipi planlamasında hacimleri diğerlerine nazaran sabit tutulan tek mekândır. 10-14 ve 19 m²'lerde yatak odaları bulunmaktadır. Bu hacim bireylere tam anlamıyla mahremiyet sunan, kullanan bireye özgü bir mekândır. Bu hacimde her birey uyumakta ve hazırlanmaktadır. Gençlerin yapıp, yaşlıların yapmadığı tek eylem bu hacimde misafir ağırlamaktır. Yatak odasını en etkin kullanan yaş grubu G^1, en az kullanan yaş grubu ise Y^1'dir. Gençler ile yetişkinler arasında anlamlı bir kullanım farkı vardır. Konut hacminde yatak odasını en çok kullanan yaş grubu G^1 olmasına rağmen konuttaki en küçük odalar bu yaş bireylerine verilmektedir. Alan çalışmasından gençlere daha büyük hacimler verilmesi sonucu çıkmaktadır. Çünkü gençlerin istedikleri ve ihtiyaçları olan hacim için 20-30 m² arasında bir hacmi işaret etmektedir. Halbuki bu gençlerin odalarının büyüklükleri 10 ile 14 m² arasında değişmektedir.

Banyo hacminden bahsetmek gerekirse, bu hacim yaşlılar için kritik bir önem taşır. Genç ile yaşlı kullanımı arasında anlamlı bir fark vardır. Yaşlıların fiziki koşullarının zayıflamasından ötürü bu mahalde kazalar oluşmaktadır. Sitedeki konut tiplerinde bir diğer sabit tutulan mekân ise banyo hacmidir. Konut tipinin metrekaresi büyüse de banyo hacmi 5 m²'de sabit tutulmuştur. Banyoda duş kabini, lavabo, klozet ve çamaşır makinesinin olduğunu varsayarsak, bu hacim manevralar için oldukça dar bir alan bırakmaktadır. Yarı bağımsız bireyler için de banyo hacmi oldukça kullanışsız ve küçük kalmaktadır. Banyonun büyüklüğüne dair katılımcıların %50'si 5-10 m² arasındaki bir hacme işaret eder. Bu da sahip oldukları hacmin yaklaşık olarak iki katıdır. %40'ı ise 10-20 m² banyo istemektedir. Bunun sebebi evde 4-5 kişi yaşayan

bireyler bir banyoya daha ihtiyaç duymaktadır ve bu sebepten banyoların toplam hacminin bu büyüklüklerde olması gerektiğini belirtmişlerdir.

Antre/hol hacmi değerlendirildiğinde, konut tipinin metrekaresiyle doğru orantılı alanının büyüdüğünü görüyoruz. Ancak hollerin genişlikleri tekerlekli sandalyenin geçişi için sıkıntı arz etmektedir ve manevra yapmaya müsaade etmemektedir. Aynı şekilde yürüteç kullanan bireyler de görüşmeler sırasında aynı problemden bahsetmişlerdir. Acil durumlarda bu hacimden sedyenin geçmesi de oldukça imkansızdır. Holün, konuttaki genişliğinin standartlara uygun olarak inşa edilmesi, hem yaşlılar için daha konforlu olması hem de konut hacmindeki yaşayan birey sayısının artmasına paralel olarak bu hacimdeki karşılaşmalar esnasında zorluk oluşmaması önemlidir.



Şekil 3.50 : Yaşam döngüsünde en çok kullanılan konut birimlerinin gösterimi.

Bu şekilde dikkat çeken en önemli husus, yaşam döngüsü sürecinde en çok kullanılan konut birimlerinin, olgunlaşmaya başladığı mekânda son bulmasıdır.

En başta da belirtildiği gibi konutun en kritik önem kısmı, konutun kolay ulaşılabilir olmasıdır. Bu sebepten yaşlılara, binaların giriş ve 1. kattaki dairelerinde oturmayı tercih edip etmediği sorulmuştur. Bu soruya gençler geleceği düşünerek, yaşlılarda durum değerlendirmesi yaparak, %85 oranda, evet cevabını vermişlerdir.

Neticede konut hacmi her yaş grubunda ki bireylere hitap etmekte ve büyüklükler yeterli ve kullanışlı bulunmaktadır. Bu sitedeki konut birimleri değerlendirildiğinde, sitenin yerinde yaşlanmaya uygun kriterlere sahip olduğu sonucuna varılmıştır.

4. SONUÇLAR

Günümüzde Türkiye'nin hızla yaşlanan toplumlar arasına girmeye aday olduğu, henüz toplumun bilincine varamadığı bir olgudur. Gelişen teknolojinin sunduğu imkanların ve sağlık sektöründe hastalıklara bulunan çözümlerin artması, bireyin tahmin edilen yaşam süresini uzatmaktadır. Doğum oranlarındaki düşüş de göz önünde bulundurulduğu zaman, 65 yaş ve üzeri nüfusun artması ve toplam nüfus içindeki oranının yükselmesi, toplumun yaşlandığı gerçeğine işaret etmektedir.

20. yüzyıl, demografik değişimler açısından önemli parametreleri içinde barındırmaktadır. Özellikle Birinci ve İkinci Dünya Savaşı sonrasındaki süreçlerde, gerek Avrupa'daki ve gerek dünyanın diğer bölgelerindeki ülkelerin, yüz binlerce genç ve yetişkin yaş gruplarını yitirdikleri bilinmektedir. Bu durum, nüfus yapısındaki değişmelerin sebeplerinden biri olarak ortaya çıkmıştır (Altan, 2006: 10).

Yaşlı nüfusun hayati gereksinimlerinin başında sağlık ve barınma gelmektedir. Birey, asgari ihtiyaçlarına göre barınma mekânını tercih eder. Ikinci bölümde, aile, yaşlılık ve barınmanın aynı başlık altında toplanmasının sebebi de budur. Bireyin, hayat akışı içindeki evreleri ve evrelerin tanımlı ihtiyaçlarına karşılık gelen barınma mekânları, genele etki eden bir değişimi tetikler. Dünya'da gelişen durumlar ve olaylar en başta bireyi etkilediğinden, dolayısıyla aile ve aile yapısını da direkt olarak etkiler. Toplumdaki ilk değişim aile yapısında meydana gelir. Aile yapısındaki bu değişim, barınma mekânı olan konutun mekânsal organizasyonuna ait bir değişime işaret eder.

Tüik'in 2006'da yapmış olduğu Aile Yapısı Araştırmasından edinilen bilgiler doğrultusunda, Türkiye'de hanehalkı'nın en çok çekirdek aile tipinden oluştuğunu görmekteyiz. 2011'de yapılan Gelir ve Yaşam Koşulları Araştırmasından edinilen bilgiler doğrultusunda da, geniş aile tipinin 2006'dan 2011'e kadar olan süreçte azaldığını görmekteyiz. Tezin savunduğu ve aslında yaşlı birey için en uygun aile tipi olan geniş aile, zaman içinde düşüş arz etmektedir. Geniş aile ekonomik bir aile tipi olmasının yanı sıra, yaşlı bireye psikolojik olarak ta destek sağlar. Fakat araştırmalar göstermektedir ki, Türkiye'de yalnız yaşayan büyük bir kesim vardır ve bu kesimin yarısına yakınını 65 yaş ve üzerindeki bireyler oluşturmaktadır. Aile yapısının

değişim sürecinden çıkan en önemli sonuç, bireylerin yaşlandıktan sonra çocuklarıyla yaşamak istemesi olarak kendini göstermektedir.

İkinci bölümden elde edilen en önemli sonuçlardan biri de, Türkiye'deki hanehalkı'nın ortalama büyüklüğünün 4,1 ve en çok tercih edilen konut tipinin de 3+1 ve 4+1 olmasıdır. Buradan konut stoğu ile hanehalkı arasında anlamlı bir ilişki olduğu anlaşılmaktadır.

Yaş olgusunun değişimi süresince, yaşlının ve yaşlılığında tanımını akabinde değiştirmektedir. Günümüzde 65-74 yaş grubu "genç yaşlı", 75-84 yaş grubu "yaşlı", 85 ve üzeri yaş grubu "en yaşlı yaşlı" olarak tanımlanmaktadır. Yaşlının, fiziki değişimi ve yaşlılığının tanımı tamamen bireysel bir olgudur. Yaşlıların sayıca artması gerontoloji dalının oluşmasına sebep olmuştur. Yaşlıların geçirdikleri bu fiziksel değişim belli başlı sıkıntılara sebep olmaktadır. Bunların başlıcaları; kazalardan, görme ve işitme kayıplarından, osteoporozdan ve eklem rahatsızlıklarından meydana gelmektedir.

Bireyin fiziki ve aile tipi yapıları göz önünde bulundurulduğunda, barınma mekânı olan konut hacmi, bireyin asgari ihtiyaçlarına karşılık vermelidir. Birey yaşlandıkça, hareketlerindeki kısıtlamalar, konutla olan mekânsal düzeydeki ilişkisini etkiler. Yaşlı bireylerin barınma seçenekleri sınırlıdır. Eğer maddi gücü ve sağlık durumu elverişli ise birey, evinde yada çocuklarıyla birlikte yaşamayı tercih eder. Bakıma ihtiyacı var ise, devletin sağladığı evinde bakım hizmetlerinden yararlanabilir yada huzurevine yerleşebilir. Daha ciddi sağlık problemleri olan yaşlıların ise barınması özel huzurevi/bakımevi gibi tesislerde ve hastanelerde karşılanmaktadır.

Yerinde yaşlanma kavramı yalnızca kendi kendine yetebilen, bağımsız, yada bir araç vasıtasıyla gündelik hayattan kopmamış, yarı bağımsız, bireyleri ilgilendirmektedir. Devlet politikaları yerinde yaşlanmayı destekler niteliktedir. Tez sürecinde anlatılan yerinde yaşlanma olgusu, devlet politikalarında "kendi ortamında yaşlanma" adı altında geçmektedir. Yerinde yaşlanmanın gerçekleşebilmesi için ise iki önemli noktaya dikkat çekilmektedir. Birinci olarak, konutların fiziki koşulları ve çevre düzenlemelerinin yaşlıların gündelik hayatlarını kolaylaştıracak şekilde planlanması ve ikinci olarak ise, yoksul yaşlıların ekonomik olarak karşılanabilir sosyal konutlarda yaşamasının sağlanması yer almaktadır.

Yerinde yaşlanma (Aging in Place) Türkiye için yeni ancak batı ülkeleri arasında bilinen bir kavramdır. Avrupa politikaları, uluslararası federasyonların ve örgütlerin yayınladıkları bildirgelerde de, yaşlıların kendi konutlarında yaşamlarına devam etmeleri gerektiğini savunmaktadır. Yaşlanma sadece Türkiye'nin değil, Avrupa'nın, Amerika'nın ve hatta düm dünya ülkelerinin ortak problemidir. Bunun için uluslararası örgütler eylem planları oluşturmakta ve bunların hayata geçirilebilmesi için maddi fonlar ayırmaktadır.

Genel hatlar itibariyle konutun, ulaşılabilir olması öncelikli kriterdir. Ikincil kriterler, konutun uygun sıcaklıkta, aydınlık ve rutubetsiz olmasıdır. Diğer kriterler arasında, ev kazalarını önleyici, kolay temizlenebilir, manzaralı, ferah, ve merkezi olması vardır. Konut ayrıca hastane, park, çarşı ve okul gibi tesislere yakın olmalıdır.

Tezin ana meselesi olan yerinde yaşlanma olgusu belirlenmiş bir sitede konut kullanımı açısından, 50 genç ve 50 yaşlı birey ile gerçekleştirilmiştir. Benzer konut tiplerine ve kullanıcılara ev sahipliği eden bu sitede yaşayan bireylerin yaş değişkeni faktörü üzerinden konut birimlerini nasıl kullandıkları irdelenmiştir. Ulaşılan sonuçlar arasında şunlardan bahsetmek mümkündür;

- Bireyin yaşlanmasından kaynaklı yeni davranış biçimleri edinmesi, konut hacminde yeni kullanım örüntüleri oluşturmasına sebep olur.
- Bireyin fizyolojik değişiminden ötürü, mekâna dair birimlerle kurduğu ilişki önceki kullanımına nazaran farklılık gösterir.
- Yaşlı ve genç bireylerin konutlarına dair en önem verdikleri iki kriter; yeşil alan ve ferahlıktır.
- Yaşlı bireyler için konutun ulaşılabilir olması çok önemli bir faktördür.
- Yaşlılar geleneksel konut tipine daha uygun yaşamak isterken, gençlerin konutu daha deneysel kullandıkları görülmüştür.
- Salon, oturma odası, mutfak ve yatak odası, alan çalışmasındaki konut tiplerinde, en çok vakit geçirilen, kullanılan ve kullanışlı bulunan birimlerdir.
- Yaşlanan bireyin mutfak ile ilişkisinin zayıfladığı tespit edilmiştir.

- Oturma odası, yaşlılar tarafından salona denk bir birim gibi kullanılırken, gençler tarafından yatak odalarına ek bir hacim olarak kullanıldığı tespit edilmiştir.
- Yatak odasının gençler tarafından daha faal kullanıldığı saptanmıştır.
- 3+1 ve 2+1 konut tipleri barındıran bu sitede, geniş aileler sayıca azdır. Geniş aileler de 3+1 konut tipini tercih etmekte ve konuttaki banyo sayısı bireylere az gelmektedir. Buradan geniş ailelerin daha fazla oda ve banyo sayısına ihtiyaç duyduğunu saptamak mümkündür.
- Antre/hol büyüklüklerinin engelliler ve yaşlılar için standartlara uygun büyüklüklerde olması gerektiği saptanmıştır.
- G^1 ve Y^3 gruplarının kullanmayı en çok tercih ettiği konut birimleri yatak odası ve oturma odasıdır. Bu bireylerin bu iki birimi ortak kullanması sebebiyle, yatak odası+oturma odası hacmini bir araya getirerek, 20-30 m²'ler arasında bir hacme ihtiyaç duymaktadırlar.
- G^2, G^3 ve Y^1'in en çok kullanmayı tercih ettiği konut birimi salon olarak kendini göstermiştir. Bu bireyler salon hacmine dair 30-40 m² arasında bir hacme ihtiyaç duymaktadır.

Sonuç olarak alan çalışmasından elde edilen, bu sitenin yerinde yaşlanma olgusuna uygun ve yaşlı dostu bir site olduğudur. Ancak belirtmek gerekir ki, konutlar planlanırken, her yaş grubuna mensup her sağlık durumundaki birey düşünülmelidir.

- Türkiye'nin bu konuyla alakalı durumunu tespit edebilmek için, hali hazırdaki konut stoğuna dair bilgiler, ilgili kurum ve kuruluşlar tarafından daha işlenebilir ve ulaşılabilir hale getirilmelidir.
- Ülke genelinde bölge, şehir, ilçe veya köy bazında konutların durumunu gösteren çalışmalar yapılmalıdır.
- Ilgili kurum ve kuruluşlar, devlet politikaları doğrultusunda, kısa/uzun vadede yaşlıların barınması ve yerinde yaşlanma üzerine planlar yaratmalı ve bunları yürürlüğe koyabilmek için, pratikte de yaptırımlarda bulunmalıdır.
- Kaynak niteliği taşıyan çalışmalar güncellenmelidir.

- Konutların uzun vadede verimli kullanılabilesi için, kullanım sonrası servis ağları sağlanmalıdır. Bu servisler, konut bünyesinde çıkabilecek herhangi bir aksaklığı giderme odaklı olmalıdır. (elektrik, ısınma, tesisat vb.)

Bundan sonraki çalışmalar, yerinde yaşlanmanın cinsiyet değişkeni doğrultusunda nasıl farklılaştığı yönünde olabilir.

YERINDE YAŞLANMA KONUT DEĞERLENDIRME KRITERLERI

Konutun Erişilebilirliği

- Konut, toplu taşıma ağlarına yakın mı?
- Konutun yakın çevresinde park, bahçe yada çocuk parkı var mı?
- Konutun yakın çevresinde okul, hastane, sağlık ocağı, banka yada çarşı var mı?
- Olağanüstü hallerde ambulans yada itfaiye konuta ulaşabilir mi?
- Deprem vb durumlarda bireylerin toplanabilmesini sağlayacak yeterli geniş açıklığa sahip park yada bahçe var mı?
- Konutun çevresindeki kaldırımlar kullanışlı mı yada doğru uygulanmış mı?
- Konut bloğuna ulaşımı sağlayan merdiven ve rampalar kullanışlı mı, tutunmayı sağlayabilicek herhangi bir korkuluk var mı?
- Konut bloğunun önünde kısa süreli bekleme yapılabilinecek bir alan var mı?
- Konut sakinlerine ayrılmış yeterli otopark alanı bırakılmış mı?
- Konut çevresinde yeterli aydınlatma var mı?
- Konutun manzarası var mı?

Konutun Genel Kriterleri

- Konut bloğunda asansör var mı ?
- Apartman giriş kapısı yeterli açıklıkta mı?
- Apartman giriş kapısı yeterli aydınlatmaya sahip mi?
- Apartman sakinlerine ayrılmış herhangi bir depo alanı var mı?
- Apartman içi merdivenlerin basamak yükseklikleri kullanıma uygun mu?
- Merdivenler yeterli aydınlatma düzeyine sahip mi?
- Merdivenlerde korkuluk yada tutunabilecek herhangi bir yardımcı araç var mı?
- Binanın iç ve çevresindeki döşemeler kaymayı engelleyen ve suyu emen bir malzeme ile kaplanmış mı?
- Acil durumlarda asansöre sedye girebilir mi?
- Acil durumlarda merdivenlerde sedyenin manevra yapabileceği yeterli açıklık var mı?
- Bina yalıtımı yapılmış mı?

- Binada kullanım sonrası çıkabilecek sorunları gidermeye yönelik herhangi bir servis ünitesi var mı?
- Konutun yakın çevresinde çevre yada ses kirliliğine yol açan yapılar var mı?
- Apartman girişinde dinlenmeye inkan veren bir bank var mı?
- Bina giriş ve konut kapısının tokmağı yuvarlak olmamalı.Yaşlıların yuvarlak tokmağı tutmaları, kavramaları ve çevirmeleri daha zor olduğundan, çizgisel yada düz bir kapı kolu kullanılmalıdır.
- Anahtar kullanmakta zorlanan yaşlılar için anahtarsız bir geçiş sistemi sunulabilir.
- Bina dışındaki yada içindeki merdivenlerin basamaklarının daha algılanabilir olması için, basamaklar ve rıhtlar farklı renklere boyanabilir.
- Kapıların anahtar yerlerini aydınlatan özel ışıklandırma sistemleri olabilir.

Konut Birimlerine dair Kriterler

- Konutta ısıtma ve havalandırma sistemi var mı?
- Konut birimleri yeterli gün ışığı alıyor mu?
- Konutta nem yada rutubet var mı?
- Konut ısınması yeterli mi?
- Konut rahat havalandırabiliniyor mu?
- Konut birimleri ferah mı?
- Konuttaki antre/hol, tuvalet, banyo ve mutfak tekerlekli sandalye kullanan insanlara uygun olarak yapılmış mı?
- Konut birimlerinin kapıları yeterli açıklığa sahip mi? (80-90 yada 100cm)
- Konut girişinde antre için yeterli alan bırakılmış mı? (oturma, portmanto, ayakkabılık gibi)
- Konut genelinde depolamaya ayrılmış herhangi bir alan var mı?
- Konut içinde zeminlerin üzerine serilmiş, takılmalara yada kaymalara sebep olabilecek halılar var mı?
- Konut içindeki halılar döşemeye sabitlenmiş mi?
- Yaşlıların karanlıktan aydınlık ortama geçerken gözleri gençlere göre daha hassas olduğundan, ışıklandırma yavaş yavaş artıp azalabilecek bir sistemde olmalıdır.
- Eğer konut içinde merdiven var ise, merdivenin ışıkları her iki kattan da kontrol edilebilir şekilde uygulanmalıdır.

Salon

- Salon hacmi yeterli büyüklükte mi?
- Pencere yükseklikleri ve açıklığı yeterli mi?

- Salona giriş eşiğinde kullanılan döşemeden kaynaklı takılmaya sebep olacak herhangi bir unsur var mı?
- Salondaki dolap yada büfelerin depolama hacimleri, ayak bilekleri ile diz hizzasında olmalıdır.
- Koltuklar rahat oturmayı ve kalkmayı sağlıyor mu?
- Eşyaların sivri köşeleri çarpmalardan sakınacak şekilde yerleştirilmelidir.

Mutfak

- Mutfak hacmi yeterli büyüklüğe sahip mi?
- Mutfak hacmi yeterli gün ışığını alıyor mu yada yeterli aydınlatma seviyesine sahip mi?
- Lavabo pencere önüne mi konumlandırılmış?
- Yeterli seviyede çalışma tezgahı var mı?
- Alt ve üst dolaplar yeterli mi?
- Dolapların yükseklikleri kullanışlı mı?
- Mutfakta otururak çalışabilmeyi sağlayacak herhangi bir alan var mı?
- Buzdolabı, bulaşık makinesi gibi aletlerin yerleri bırakılmış mı ve kullanıma uygun mu?

Banyo

- Banyo havalandırması yeterli mi?
- Banyonun aydınlatması yeterli seviyede mi?
- Banyo zemini kaymayı önleyen bir malzeme ile kaplanmış mı?
- Klozet, lavabo yada duş alanında tutunmayı sağlayacak aparatlar var mı?
- Konuttaki banyo yeterli sayıda mı?
- Konuttaki banyo/ların büyüklüğü yeterli mi?
- Klozet ve lavaboların yükseklikleri kullanıma uygun mu?
- Duşakabin yada küvete giriş rahatlıkla yapılabiliyor mu?
- Banyo yaparken oturulabilinecek bir yer var mı?
- Banyo hacminde yeterli manevra hacmi var mı?
- Çamaşır makinesinin gireceği alan bırakılmış mı?

Balkon

- Kullanıma uygun yeterli büyüklükte mi?
- Manzarası var mı?
- Istenmeyen seviyede rüzgar yada ışık alıyor mu?
- Balkon korkulukları sağlam ve yeterli yükseklikte mi?
- Balkon döşemesinin eğimi gidere doğru verilmiş mi?

Koridor

- Koridor açıklığı yeterli mi? (min 110cm olmalı)
- Herhangi bir acil durumda sedyenin girip manevra yapabileceği yeterli alan var mı?

Yatak Odası

- Yatak odaları sabahları yeterli gün ışığını alıyor mu?
- Odaların büyüklükleri yeterli mi?
- Odalar güzel ısınıyor mu?
- Ebeveyn banyolu bir odası var mı?
- Yatağın yüksekliği kolay yatıp kalkmaya elverişli mi?
- Gençlerin yada yaşlıların ihtiyacını karşılayabilecek bir yatak odası var mı? (20-30 m^2)
- Yatak odasındaki dolapların içleri kullanıma elverişli mi? (raflar ve askılar ulaşılabilir yükseklikte mi?)

KAYNAKLAR

Alkan, M. (2008). *Kullanıcı faktörlerinin huzurevi tasarımına etkisinin incelenmesi*, (Yüksek Lisans Tezi), Yıldız Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Akgün, S. , Coşkun, B. ve I. İrem, B. (2004). Dünyada ve Türkiye'de Yaşlı Nüfus Eğilimi, Sorunları ve İyileştirme Önerileri, *Türk Geriatri Dergisi,* C. 7, S. 2, ss. 105-110.

Altan, Ö. Z. (2006). *Sosyal Politika,* Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.

Arıoğlu, S. (2006). Geriatri ve Gerontoloji, Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul.

Behar, C. (1999). An overview of Turkey's population in Turkey's window of opportunity. Demographic transition process and its consequences, Tusiad publication **No-T/99-3-254**, Lebib Yalkın Yayımları, 29-46, İstanbul.

Béland, D. ve Toshimitsu, S. (2007). Public and Private Policy Change: *Pension Reform in Four Countries, The Policy Studies Journal,* Vol. 35, No. 3, pp. (349-371).

Benassi, David. ve Enzo, M. (2007). İtalyan Refah Sisteminde Sosyal İçerme Amaçlı Asgari Gelir Desteğini Denemek, *Temel Bir Hak Olarak Vatandaşlık Gelirine Doğru,* Der. Ayşe Buğra ve Çağlar Keyder, ss.125-187. İletişim Yayınları, İstanbul.

DPT. (2007). Türkiye'de yaşlıların durumu ve yaşlanma ulusal eylem planı, Devlet Planlama Teşkilatı Yayınları, Ankara.

Erkılıç, M., Aydoğdu, F., Aslan, D. ve Kutsal, Y. (2006). Yaşlının evi ve Çevresi Yaşlılık dönemi için uygun çevre koşulları nasıl düzenlenmeli?, *Geriatri Derneği*, **ISBN 975-921-1-2**, Ankara.

Erol, M. (1992). *Geniş Aileden Çekirdek Aileye Geçiş Sürecinde Aile İçi İlişkilerde Meydana Gelen Nitelik Değişimlerinin, Aile Üyeleri Üzerindeki Etkileri* (Sivas Merkez İlçe Örneği), (Doktora Tezi), Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

EUROSTAT. (2007). *Europe in Figures: Eurostat Yearbooks 2006-07,* Luxembourg,(Çevrimiçi),epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page?_pageid=1073,46587259&_dad=portal&_schema=PORTAL&p_product_code=KS-CD-06-001.

Gökçe, B. (1976). Aile ve Aile Tipleri Üzerine Bir İnceleme, *Hacettepe Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, Cilt;8, Sayı;12, Ankara.

Gökçe Kutsal, Y**.** (2003). Sağlıklı Yaşlanma Kitabı Yaşlıların Sağlık Sorunları, *Türk Geriatri Derneği*, Ankara.

Gülmez, N. (2008). *Metropol'de çeşitlenen hanehalkları ve konut*, (Doktora Tezi), İstanbul Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Gülpınar, G. ve Güven, S.S. (2003). Türkiye'de yaşlı insanların konut sorunu ve yaşlılar için bağımsız yaşam birimleri tasarımı üzerine bir araştırma, *Ç.Ü.Müh. Mim.Fak. Dergisi*, Cilt:18, Sayı:2.

Hamada, K. ve Lakshmi K. R. (2007). Ageing and Elderly Care in An Open Economy, Ageing and the Labor Market in Japan (Problems and Policies). pp.75-90, Eds. Koichi Hamada and Hiromi Kato, Edward Elgar Pub.,UK.

HASUDER. (2012). Türkiye Sağlık Raporu: Yaşlı Sağlığı Sorunları ve Çözümler, **ISBN: 978-975-97836-1-7**.

Lynch, Julia. (2001). The Age-Orientation of Social Policy Regimes in OECD Countries, *Journal of Social Policy,* Vol. 30, No. 3, pp.(411-436).

Onur, B. (2011). Gelişim psikolojisi: yetişkinlik, yaşlılık, ölüm, 9. Baskı, İmge Kitapevi, Ankara.

Öymen Gür, Ş. (2000). Doğu Karadeniz Örneğinde Konut Kültürü, Yapı Endüstri Merkezi Yayınları, İstanbul.

Özkan, G. (1997). *Yaşlı Yurtları Planlama İlkeleri Üzerine Bir Araştırma*,(Yüksek Lisans Tezi), Mimar Sinan Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Salmon, G. (1996). Caring Environments For Frail Elderly People, Longman Building Studies, 11-20,106.

Seabrook, J. (2003). *A World Growing Old*, Pluto Pres, USA.

Seyhun, Ö. K. (2006). *Avrupa Birliği'ndeki Demografik Dönüşümün Türkiye'nin Avrupa Birliği'ne Üyeliği Çerçevesinde İşgücü Piyasalarına Yansıması,* (*Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası Uzmanlık Tezi),* TCMB Dış İlişkiler Genel Müdürlüğü Yayınları, Ankara.

Sılaydın, M.B. (2008). Şehir Planlamada Yaşlıya ve Yaşlının Barınma Sorununa Yeniden Bakmak, *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 2008 (2): 98-10.

Stula, S. (2012). Living in Old Age in Europe Current Developements and Challenges, German Association for Public and Private Welfare (DV), Berlin.

Şakar, M. (1992). Son Değişikliklere göre Hazırlanmış İmar Mevzuatı, 2. Baskı, Beta Yayınları, İstanbul.

Taşçı, F. (2010).Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar: İsveç, Almanya, İngiltere ve İtalya Örnekleri, Çalışma ve Toplum, 2010/1.

T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2013). Türkiye'de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı, Yayınlanmamış Taslak, Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Müdürlüğü, Ankara.

T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı. (2010). Özürlüler Kanunu ve İlgili Mevzuat, T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı Yayınları, Yayın no: 43, Ankara.

TÜİK. (2006). Aile Yapısı Araştırması, TÜİK Matbaası, Ankara.

Türk Geriatri Derneği. (2005). Sağlıklı Yaşlanma, Genişletilmiş Yeni Baskı, Ankara.

Ünal, M. D. (1997). *Ülkemizde değişen toplumsal koşullar sürecinde yaşlı konutlarının irdelenmesi* (Adana kenti içinde bir inceleme), (Yüksek Lisans Tezi), Çukurova Üniversitesi FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ, ANKARA.

Üresin, Ş. (2005). *Yaşlıların bakım ve barınma ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik mekânsal organizasyonlarda "ev" ortamının sağlanması: 75.Yıl Dinlenme ve Bakımevi örn.*, (Yüksek Lisans Tezi), Gazi Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Yükseler, Z. ve Türkan, E. (2008). Türkiye'de hanehalkı: İşgücü, Gelir, Harcama ve Yoksulluk açısından analiz, Tüsiad Yayınları, Yayın no: **TÜSİAD-T/2008-03/455**, İstanbul.

Weeks, J. R. (2002). Population Aging, *Encyclopedia of Aging (Vol. 3). pp. (1113-1116).* Eds. David J. Ekerdt et.al., Thomson and Gale, USA.

Url-1 <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=15844>, alındığı tarih: 13.04.2013.

Url-2 <*http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13466*>, alındığı tarih: 25.04.2013

Url-3 <*http://www.guzelsozlerin.com/ataturk-aile-ile-ilgili-sozleri.html*>, alındığı tarih: 25.12.2013

Url-4 <*http://www.eyh.gov.tr/tr/html/23022/Akademisyenlerimizin-Bilimsel-Yaklasim-ve-Yonlendirmelerine-Onem-Veriyoruz*>, alındığı tarih: 12.04.2013

Url-5 <*http://www.istanbulshcek.gov.tr/url.php?Url=http://www.ozurluveyasli.gov.tr/tr*>, alındığı tarih: 18.05.2013

Url-6 *Definition of an Older or Elderly Person, World Health Organization, 2002,* <*http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/*>, alındığı tarih: 08.01.2013

Url-7 <*http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=15844*>, alındığı tarih: 28.05.2013

Url-8 <http://www.sabah.com.tr/Gundem/2013/03/25/yakinina-evde-bakana-sigorta>, alındığı tarih 25.03.2013.

Url-9 <http://www.turkgeriatrivakfi.org.tr/>, alındığı tarih 06.01.2014.

BİBLİYOGRAFYA

Age Platform Europe. (2012). Active Senior Citizens for Europe*: A Guide To the EU, AGE,* Brussels, Belgium.

Akbay, E. (1998). *Yaşlıların sosyo-kültürel yapılarına, ekonomik düzeylerine, geçmişte bulundukları ortamlara bağlı olarak mekânsal beklentilerin Trabzon Huzurevi* örn. İncelenmesi, (Yüksek Lisans Tezi), Karadeniz Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.

Alkan, M. (2008). *Kullanıcı faktörlerinin huzurevi tasarımına etkisinin incelenmesi*, (Yüksek Lisans Tezi), Yıldız Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Altan, Ö.Z. Şişman, Y. (2003).*Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar*, Kamu-iş; C: 7, S: 2/ 2003.

American Demographics. (1987). *Housing for the Elderly*,9,4; **ABI/INFORM** complete, pg 62.

Arpacı, F. (2008). Ankara'da huzurevlerinde yaşayan yaşlıların yaşam kalitesinin incelenmesi*, Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 2008(1):1-13.

Aylaz, R, Güneş, G, Karaoğlu, L . (2002). Huzurevinde yaşayan yaşlıların sosyal, sağlık durumları ve günlük yaşam aktivitelerinin değerlendirilmesi, *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi.*

Bahar, G. , Bahar, A. ve Savaş, H. A. (2009). Yaşlılık ve Yaşlılara Sunulan Sosyal Hizmetler, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, Cilt:4, Sayı:12.

Béland, D, Durandal, JP,V. (2012). Aging in France: *Population Trends, Policy İssues, and Reseach Instıtutions,* The Gerontologist, published by Oxford University Press.

Bookman, A. (2008). Innovative models of aging in Place*: Transforming our communities for an aging population, Community, Work & Family*, Vol.11, No.4, November,(419-438).

Boydell, K.M. (2007). Best Practice in Housing Design for Seniors' Supportive Housing, Waterloo,ON: *regional Municipality of Waterloo*.

Bozar, M. (2003). *Huzurevleri ve yaşlı bakım evlerinde dış mekân tasarımı*: Ankara örn., (Yüksek Lisans Tezi), Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Christ, W. D., Stankoviç, D. (2010). Margi Park Concept Design*: Nursing Home for Seniors and EU-Standarts, Architecture and Civil Engineering*, Vol:8, Number:4, (page:389-394).

Cutchin, M.P. (2003). The process of mediated aging-in-place *: a theoretically and emprically based model, Social Science and Medicine* 57 (2003), 1077-1090.

Çakır, D. (2004*). 65 yaş ve üstü kullanıcıların fizyolojik, psikolojik ve sosyo-ekonomik gereksinimlerine göre yaşlı yurtları tasarlama kriterlerinin belirlenmesi ve Diyarbakır Merkez Huzurevi'nde irdelenmesi,* (Yüksek Lisans Tezi), Dicle Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Diyarbakır.

Department of Supply and Services Building Group. (2010). DSD Design Standarts for Nursing Homes, New Nouveau Brunswick.

DPT. (2010). Binyıl kalkınma hedefleri raporu Türkiye 2010, Devlet Planlama Teşkilatı Yayınları, Ankara.

Emrealp, S. (2005). Türkiye Yerel Gündem 21 Programı_ Yerel Gündem 21 Uygulamalarına Yönelik Kolaylaştırıcı Bilgiler Elkitabı, IULA-EMME yayını, **ISBN:975-7741-51-5**, İstanbul.

Erbaş, İ. (2006). *Yaşlıların yaşam çevresinin analizi ve Ankara'da yaşam destekli konut projesi,* (Yüksek Lisans Tezi), Ortadoğu Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Geboy, L., Moore, K.D., Smith, E.K. (2012) . Environmental Gerontology for the Future: *Community-Based Living for the Third Age*, Journal of Housing for the Elderly, 26:1-3, 44-61.

Gülmez, N. (2008). *Metropol'de çeşitlenen hanehalkları ve konut*, (Doktora Tezi), İstanbul Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Gülpınar, G., Güven, S.S. (2003) .Türkiye'de yaşlı insanların konut sorunu ve yaşlılar için bağımsız yaşam birimleri tasarımı üzerine bir araştırma, *Ç.Ü.Müh.Mim.Fak. Dergisi*, Cilt:18, Sayı:2.

Heumann, L, F, Boldy, D, P. (1994). Aging and Housing Aging in Place with Dignity: *International Solutions Relating to the Low-income and Frail Elderly*, American Planning Association, Journal of the American Planning Association: Autumn 1994;60,4;pg 537.

Hopper, E. (2007). Guidelines for the Planning of Houses for Senior Citizens, *Institude of American Art*, Youngstown, Ohio.

Kaup,M. (2009). Life-span Housing for Aging in Place: *Adressing the Home as a Integrated Part of the Solution to Long-Term Care in America, Senior Housing & Care Journal*, Vol 17, no:1,pages: 101-112.

Koltko, C. (2006). Aging in Place, Builder, 29,13: ABI/INFORM complete, pg 95.

Leggett, S. Davies, S. Hiskey, S. ve Erskine, J. (2011). The psychological effects of considering a move into residential care: *an age-related study*, Journal of Housing for The Elderly, 25:31-49, London.

Lehning, A.J. (2011). City Governments and Aging in Place: *Community Design, Transportation and Housing Innovation Adoption*, The Geromtologist, Vol:52, No:3, (345-356).

Merrick, N. (2008). New Housing will have to be 'age-friendly' by 2013, Public Finance; Feb29- Mar6, pg 8.

Mollica, R.L. (2005). Aging in Place in Assisted Living: *State Regulations and Practice,* American Senior Housing Association, Washington, DC.

Municipality of Skövde. (2012). European network on forward policies and actions for the seniors in Europe, Skövde, Sweden.

Oswald, F. ve Kaspar, R. (2012). On The Quantitative Assessment of Percieved Housing in Later Life, Journal of Housing For The Elderly, 26:1-3, 72-93, **ISS: 0276-3893.**

Pynoos, J, Caraviello, R. ve Cicero, C. (2009). Lifelong Housing: *The Anchor in Aging-Friendly Communitie,* Journal of the American Society on Aging, vol 33, number 2, San Francisco, CA.

Sılaydın, M.B. (2008). Şehir Planlamada Yaşlıya ve Yaşlının Barınma Sorununa Yeniden Bakmak, *Yaşlı Srounları Araştırma Dergisi*, 2008 (2): 98-106.

Shugrue, N.A. (2008). Housing for the Elderly: *Policy and Practice Issues*, Edited by Philip McCallion, Educational Gerontology, 34:7, 644-645.

Sürmen, Ş. (1998). Yaşlı Yurtları, Yaşlı Konutları, İTÜ Çevre ve Şehircilik Uygulama Araştırma Merkezi, İstanbul.

Şener, B. (2004). *Türkiye'de yaşlı konutlarının yapılabilirliğine yönelik fizibilite çalışması*, (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı. (2010). *Ulaşılabilirlik Stratejisi ve Ulusal Eylem Planı (2010-2011)*, T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı Yayınları, Ankara.

Türkiye Cumhuriyeti Avrupa Birliği Bakanlığı. (2011). (2012 Avrupa Aktif Yaşlanma ve Nesillerarası Dayanışma Yılı Hakkında Bilgi Notu), Ankara.

Tyvimaa, T.ve Kemp, C.L. (2011). Finnish Seniors' Move to a Senior House: *Examining the Push and Pull Factors*, Journal of Housing for The Elderly, 25:1,50-71.

WHO. (2002). *Active Ageing A Policy Framework*, World Health Organization, Geneva.

WHO.(2007). Global Age-friendly Cities: *A Guide*, World Health Organization, Geneva.

Wiles, J.L. (2011). The Meaning of Aging in Place to Older People, The Gerontologist, Vol:52, No:3, (357-366).

EKLER

EK A: Anket formu
EK B: Sarıyer sinpaş boğaziçi malikaneleri sitesinden resimler

EK A

İstanbul Teknik Üniversitesi// Mimari Tasarım Yüksek Lisans Programı

Yerinde Yaşlanma Olgusunun Konut Mekân Kullanımı Üzerinden İrdelenebilmesi İçim Sarıyer Sinpaş Boğaziçi Malikanelerinde Oturan Bireylere Yöneltilen,

ANKET FORMU

---

1. Yaşınız : □ 15-24
   □ 25-34
   □ 35-44
   □ 45-54
   □ 55-64
   □ 65-69
   □ 70-74
   □ 75-79
   □ 80-84
   □ 85-89
   □ 90+

2. Cinsiyetiniz: □ Kadın
   □ Erkek

3. Sağlık durumunuz?
   Bağımsız: günlük aktiviteleri yapmak için hiçbir araca ihtiyaç duymayan
   Yarı Bağımsız: Baston, yürüteç, değnek, tekerlekli sandalye vb araç kullanan
   Bağımlı: Yatağa bağımlı olan
   □ Bağımsız
   □ Yarı Bağımsız
   □ Bağımlı

4. Boğaziçi Malikaneleri sitesinde ikamet ettiğiniz konut tipi hangisidir?
   □ 2+1 (84 m²)
   □ 3+1 (116 m²)
   □ 3+1 (128 m²)
   □ 3+1 (136 m²)

5. Konutta kaç kişi yaşamaktasınız?
   □ 1
   □ 2
   □ 3
   □ 4
   □ 5 ve üzeri

6. Kaç nesil beraber yaşamaktasınız?
   çekirdek aile: anne,baba,çocuk //geniş aile: büyükanne, büyükbaba, anne, baba, çocuk
   □ Yalnız
   □ Çekirdek Aile
   □ Geniş Aile

7. Şu anda oturduğunuz konuttan, konutun hangi negatif özelliği sebep olur?
Birden çok seçenek işaretlenebilir.

□ Büyüklüğü
□ Kullanışsız olması
□ Isınma Problemi
□ Güvenlik Zafiyeti
□ Sağlamlık Kaygısı
□ Konumu
□ Diğer.....
.

8. Şu anda oturduğunuz konutun en çok hangi özelliğini beğeniyorsunuz?
Birden çok seçenek işaretlenebilir.

□ Büyüklüğü
□ Sağlamlık
□ Konumu
□ Kalite
□ Konfor
□ Ferah
□ Yeşil Alan
□ Planlaması
□ Manzara
□ Diğer:.....

9. Bir gün içinde uyku hariç, konutun hangi mekânlarında kaç saat vakit geçirmektesiniz?
Mevsimsel farkları dikkate almadan günlük ortalama bir saat belirtmeniz rica edilir.

Mekân/Saat	7	6	5	4	3	2	1
Salon							
Oturma Odası							
Mutfak							
Balkon							
Yatak Odası							

Yukarıda vermiş olduğunuz cevaba dayanarak, en çok bu mekânda vakit geçirmenizin nedenini işaretleyiniz.
Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.

□ Ferah
□ Aydınlık
□ Rahatlatıcı
□ Odanın şekli
□ Odanın büyüklüğü
□ Huzurlu
□ Kendimi bu mekânla özdeşleştiriyorum
□ Diğer:.....

10. Aşağıdaki mekânlarda hangi eylemleri gerçekleştirdiğinizi işaretleyiniz.
Mekân başına birden fazla eylem işaretlenebilir.

Eylem/Mekân	Salon	Oturma Odası	Yatak Odası	Mutfak	Balkon
Yeme/ İçme					
Dinlenme/ Uyuma					
Tv İzleme					
Hazırlanmak					
Egzersiz Yapmak					
Hobi					
Misafir Ağırlamak					

11. Aşağıdaki mekân büyüklüklerinin yeterli olup olmadıklarını değerlendiriniz.
Konutunuzda aşağıda belirtilen mekânlardan herhangi biri yoksa lütfen boş bırakınız.

Mekânlar/ Yeterlilik	Çok Büyük	Büyük	Yeterli	Küçük	Çok Küçük
Salon					
Oturma Odası					
Mutfak					
Yatak Odası					
Banyo					
Antre/ Hol					
Balkon					

12. Aşağıdaki mekânların kullanışlı olup olmadıklarını değerlendiriniz.
Konutunuzda aşağıda belirtilen mekânlardan herhangi biri yoksa lütfen boş bırakınız.

Mekânlar/ Kullanışlılık	Çok Kullanışlı	Kullanışlı	Yeterli	Kullanışsız	Çok Kullanışsız
Salon					
Oturma Odası					
Mutfak					
Yatak Odası					
Banyo					
Antre/ Hol					
Balkon					

13. Oturduğunuz konutunuza dair hatıralarınızı düşündüğünüz zaman, en çok hangi mekân gözünüzde canlanıyor?
Birden fazla seçenek işaretlenebilir.

□ Salon
□ Mutfak
□ Yatak Odası
□ Oturma Odası
□ Balkon

14. Aşağıda belirtilen mekânların size göre hangi metrekareler arasında olması gerektiğini belirtiniz.

Metrekare/ Mekân	Salon	Oturma Odası	Mutfak	Yatak Odası	Banyo	Balkon
5-10 m²						
10-20 m²						
20-30 m²						
30-40 m²						
40-50 m²						

15. Konut alırken devlet size, yeni/eski her türlü yönetmelik ve kanuna uygun inşa edilmiş binaların giriş ve 1. Katlarındaki daireler için, aldığınız daire de oturmak şartı ile, emlak vergisinden muaf tutsaydı, bu fırsatı değerlendirir miydiniz?

□ Evet
□ Hayır

Katılımınız ve yardımlarınız için çok teşekkürler.

Mimar İpek Ceren Çakmak

EK B



(a)



(b)



(c)



(d)



(e)



(f)

Şekil B.1 : Sitenin güncel durumu: (a)Uydudan alınan vaziyet. (b)Apartman girişi. (c)Merdiven, rampa örneği. (d)Bina cepheleri. (e)Site içi market. (f)Çay bahçesi.



(g)



(h)



(i)



(j)



(k)



(l)

Şekil B.2 : Sitenin güncel durumu: (g)Belediyenin sunduğu spor aletleri. (h)Çocuk parkı. (i)Genel görünüm. (j)Site içi shuttle servisi. (k)Yakut arka cephe görünümü. (l)Firuze ön cephe görünümü.



(m)



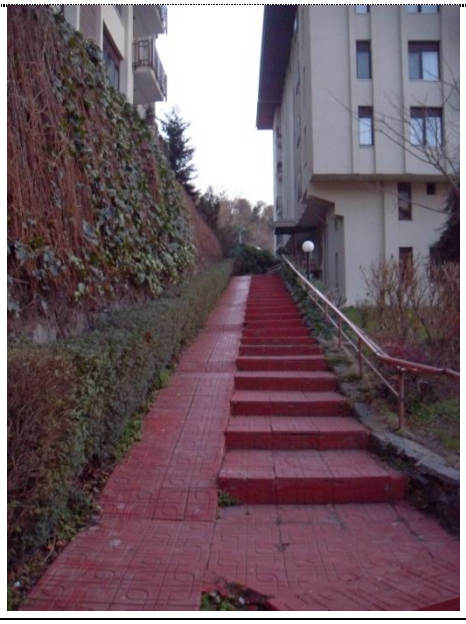
(n)



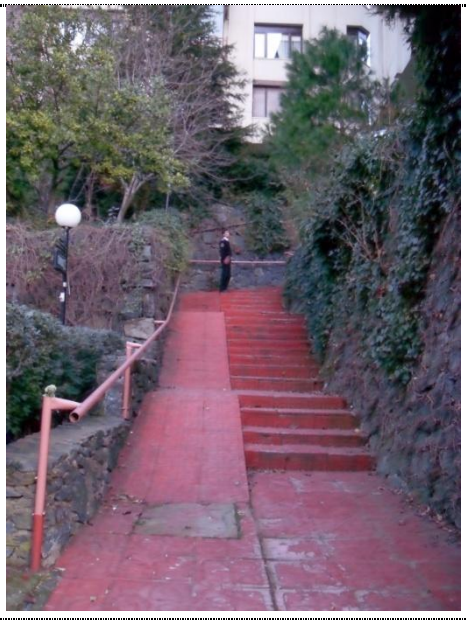
(o)



(p)



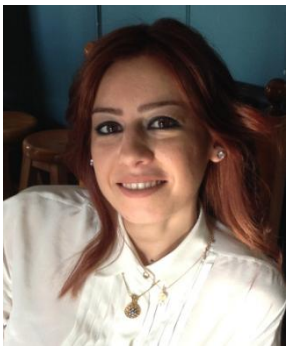
(r)



(s)

Şekil B.3 : Sitenin güncel durumu: (m)Zemin kat bahçe. (n)Basket sahası. (o)Futbol sahası. (p)Site girişi. (r)Merdiven/rampa örneği. (s)Merdiven/rampa örneği.

ÖZGEÇMİŞ



Ad Soyad: İpek Ceren Çakmak

Doğum Yeri ve Tarihi: İstanbul, 20.04.1986

E-Posta: ipekcakmak58@hotmail.com

Lise: Üsküdar Amerikan Lisesi

Lisans: Beykent Üniversitesi/ Mimarlık Bölümü

Mesleki Deneyim ve Ödüller:

2008 // Fiba-Yüksel Gayrimenkul Geliştirme- Çubuklu Vadi Beykoz// Stajyer Mimar

2009 //Çakır İnşaat- Beşiktaş Deniz Müzesi Restorasyonu// Stajyer Mimar

2010 //Apec Hafif Çelik Sistemleri // Mimar

2010 // Tasarımhane // Mimar

2011 // İnart // Mimar