

**T.C.
YILDIZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**65 YAŞ ÜSTÜ GEREKSİNİMLERİNE BAĞLI KONUT ALANI VE ÇEVRESİ
TASARIM ÖLÇÜTLERİ
İSTANBUL VE VİYANA ÖRNEĞİ**

NEŞE KÖSE

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
ŞEHİR VE BÖLGE PLÂNLAMA ANABİLİM DALI
KENTSEL MEKÂN ORGANİZASYONU VE TASARIMI PROGRAMI**

**DANIŞMAN
YRD. DOÇ. DR. NİLGÜN ÇOLPAN ERKAN**

İSTANBUL, 2012

T.C.
YILDIZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**65 YAŞ ÜSTÜ GEREKSİNİMLERİNE BAĞLI KONUT ALANI VE ÇEVRESİ
TASARIM ÖLÇÜTERİ, İSTANBUL VE VİYANA ÖRNEĞİ**

Neşe KÖSE tarafından hazırlanan tez çalışması 05.03.2012 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Yıldız Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Şehir ve Bölge Plânlama Anabilim Dalı'nda **YÜKSEK LİSANS TEZİ** olarak kabul edilmiştir.

Tez Danışmanı

Yrd. Doç. Dr. Nilgün Çolpan ERKAN
Yıldız Teknik Üniversitesi

Jüri Üyeleri

Yrd. Doç. Dr. Nilgün ÇOLPAN ERKAN
Yıldız Teknik Üniversitesi

Prof. Dr. Zekiye YENEN
Yıldız Teknik Üniversitesi

Prof. Dr. Fatma ÜNSAL
Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi

ÖNSÖZ

Tez çalışması süresince değerlendirmeleri ve bilgi birikimleri ile çalışmaya farklı bakış açılarından bakmamı sağlayan, çalışmaya destek olan ve yön veren, tez çalışması dışındaki konularda da yardımı esirgemeyen sayın tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Nilgün ÇOLPAN ERKAN'a, tez konusunun belirlenmesinde ilk adımı atmama yardımcı olan sayın Prof. Dr. Zekiye YENEN'e, Avusturya'daki anket çalışmalarım sırasında ve her türlü kişisel konuda bana yardımcı olan sevgili arkadaşım Marlene KALNEIN'e, tez çalışmasının Avusturya'daki bölümünün büyük bir kısmını tamamlamama yardımcı olan, bilgi birikimi ile çalışmaya destek olan ve yön veren sayın Univ. Ass. DI Dr. Tech. Betül BRETSCHNEIDER'a, Viyana'da yaşlılar ve yaşlı sorunları ile ilgili projelere, kurum ve kuruluşların çalışmalarına erişmemi sağlayan 18. Belediye'de çalışan peyzaj mimarı sayın Andrea KINSPIERGER'e, tez çalışması süresince beni motive eden sevgili arkadaşlarıma ve maddi-manevi desteklerini benden esirgemeyen ve her zaman yanımda olan sevgili aileme en içten teşekkürlerimi sunarım.

Nisan, 2012

Neşe KÖSE

İÇİNDEKİLER

KISALTMA LİSTESİ.....	vii
ŞEKİL LİSTESİ.....	viii
ÇİZELGE LİSTESİ	xi
FOTOĞRAF LİSTESİ	xii
HARİTA LİSTESİ	xiii
ÖZET	xiv
ABSTRACT.....	xvi
BÖLÜM 1	
GİRİŞ.....	1
1.1 Literatür Özeti	1
1.2 Tezin Amacı	3
1.3 Hipotez	3
BÖLÜM 2	
YAŞLILIK KAVRAMI	4
2.1 Yaşlılık Kavramı ve Yaşlılık Çeşitleri.....	4
2.2 Yaşlanma Süreci ve 65 Yaş Üzeri Kullanıcı Gereksinimleri.....	7
2.2.1 Fizyolojik Gereksinimler.....	8
2.2.2 Psikolojik Gereksinimler	10
2.2.3 Sosyo-Ekonomik Gereksinimler	11
2.3 Bölüm Sonucu ve Değerlendirme	12
BÖLÜM 3	
YAŞLILIK KAVRAMININ DÜNYADAKİ VE ÜLKEMİZDEKİ DEĞERLENDİRMESİ	13
3.1 Dünyada Yaşlılık Kavramı	13
3.1.1 Dünyadaki Demografik Değişim	16

3.1.2	Dünyadaki Sosyal Güvenlik Yapısı ve Yaşlı Bakım Hizmetleri	21
3.1.3	Dünyada Yaşlılara Yönelik Kanunlar, Sosyal Politikalar ve Sağlık Politikaları	27
3.1.3.1	DSÖ-Yaşlı Dostu Partner Şehirler Projesi	29
3.2	Ülkemizde Yaşlılık Kavramı	34
3.2.1	Ülkemizdeki Demografik Değişim.....	35
3.2.2	Ülkemizdeki Sosyal Güvenlik Yapısı ve Yaşlı Bakım Hizmetleri	39
3.2.3	Ülkemizde Yaşlılara Yönelik Kanunlar, Sosyal Politikalar ve Sağlık Politikaları	43
3.2.4	Ülkemizde Yaşlılara Yönelik Kentsel Standartlar	46
3.3	Avusturya’da Yaşlılık Kavramı	49
3.3.1	Avusturya’daki Demografik Değişim	50
3.3.2	Avusturya’daki Sosyal Güvenlik Yapısı ve Yaşlı Bakım Hizmetleri	54
3.3.3	Avusturya’da Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar ve Sağlık P.	57
3.3.4	Avusturya’da Yaşlılara Yönelik Kentsel Standartlar - Bauordnung....	62
3.4	Bölüm sonucu ve Değerlendirme	63
BÖLÜM 4		
65 YAŞ ÜSTÜ NÜFUSUN GEREKSİNİMLERİNE BAĞLI KONUT ALANI VE ÇEVRESİ TASARIM ÖLÇÜTLERİ.....		
65		
4.1	Kamusal Mekân Düzenleme Kriterleri	69
4.1.1	Yapı Girişleri, Merdivenler ve Rampalar.....	71
4.1.2	Yaya Yolları ve Kaldırımlar	75
4.1.3	Sabit Kentsel Donatılar ve Bitkisel Materyaller	81
4.2	Bölüm Sonucu ve Değerlendirme	88
BÖLÜM 5		
65 YAŞ ÜSTÜ NÜFUSUN GEREKSİNİMLERİNE BAĞLI KONUT ALANI VE ÇEVRESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: İSTANBUL VE VİYANA ÖRNEKLERİ		
89		
5.1.	İstanbul-Kadıköy Çalışma Alanının Özellikleri	91
5.2.	Viyana- Landstraße Çalışma Alanının Özellikleri.....	103
5.3.	İstanbul-Kadıköy ve Viyana- Landstraße Bölgesinde Yaşlılar Üzerinde Yapılan Anket Çalışması Sonuçları	115
5.3.1	Yaşlıların Fizyolojik ve Sosyo-kültürel Değerlendirmesi	115
5.3.2	Konut ve Yakın Çevresinin Fiziksel Değerlendirmesi	118
5.3.3	Kent Kullanım Biçiminin Değerlendirilmesi	124
5.3.4	Bölüm sonucu ve Değerlendirme	139
BÖLÜM 6		
SONUÇ VE ÖNERİLER		
145		
KAYNAKLAR		
149		

EK-A	
YAŞLILIKLA İLGİLİ REKLÂM AFİŞLERİ.....	156
EK-B	
ULUSLARARASI SİVİL TOPLUM ÖRGÜTLERİ VE ORGANİZASYONLAR.....	158
EK-C	
GÜNCEL BASILI YAYIN ORGANLARINDA KONUT REKLÂMI TARAMA SONUÇLARI	160
EK-D	
AVUSTURYA EYALET HARİTASI-VİYANA BÖLGE HARİTASI	161
EK-E	
YAŞLI HASTALIKLARINA GÖRE DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN TASARIM ÖLÇÜTLERİ	162
EK-F	
ANKET ÇALIŞMASI (TÜRKİYE)	164
EK-G	
UMFRAGE STUDIE (ÖSTERREICH)	171
ÖZGEÇMİŞ	179

KISALTMA LİSTESİ

ADNKS	Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi
BM	Birleşmiş Milletler (UN)
DC SANCO	Directorate General for Health and Consumers (AB Sağlık ve Tüketiciler Genel Müdürlüğü)
DPT	Devlet Plânlama Teşkilatı
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü (WHO)
EAHC	European Commission, Executive Agency for Health and Consumers (Avrupa Komisyonu, Sağlık ve Tüketiciler Yürütme Ajansı)
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development (Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü)
SGK	Sosyal Güvenlik Kurumu
TAPV	Türkiye Aile Sağlığı ve Plânlaması Vakfı
TSE	Türk Standartları Enstitüsü
TUİK	Türkiye İstatistik Kurumu
UN	United Nations (Birleşmiş Milletler)
WHC	World Heritage Convention (Dünya Miras Komitesi)
WHO	World Health Organisation (Dünya Sağlık Örgütü)

ŞEKİL LİSTESİ

	Sayfa
Şekil 2.1	Hayat boyu fonksiyonel kapasite ve korunması [16] 8
Şekil 2.2	Zihinsel sağlık indeksi-2007 [19] 9
Şekil 2.3	Yaşlıların psikolojik ihtiyaçlarına (ilgi, sevgi vb.) dikkat çekmeye yönelik hazırlanan reklâm afişi [21]..... 11
Şekil 3.1	60 yaş ve üstü nüfusun kıtalara göre dağılım yüzdesi 2006-2050 [16]..... 17
Şekil 3.2	Dünya nüfusunda 100 yıl içinde beklenen değişim [30] 18
Şekil 3.3	Kentsel nüfusun dünya üzerindeki dağılım yüzdesi 2005-2030 [16] 19
Şekil 3.5	1960 ve 2009 yılları arasında dünyada kadınların doğumdan beklenen yaşam oranları [27] 20
Şekil 3.6	1960 ve 2009 yılları arasında dünyadaki erkeklerin doğumdan beklenen yaşam oranları [27] 21
Şekil 3.7	Yaşlılık yükü karikatürü [8] 22
Şekil 3.8	Yaşlılık yükü karikatürü [35] 22
Şekil 3.9	OECD ülkeleri kapsamında 65 yaş ve üzeri inaktif yaşlı nüfusun 2000-2050 yılları arasındaki işgücü oranı [36] 23
Şekil 3.10	2010 yılı bölgelere göre dünyadaki yaşlı bağımlılık oranı [36] 23
Şekil 3.11	Dünya’da kıtalara göre yaşlı bağımlılık oranı [39] 24
Şekil 3.12	Kadın etkin emeklilik yaşı-2010 [36] 24
Şekil 3.13	Erkek etkin emeklilik yaşı-2010 [36] 25
Şekil 3.14	Küresel yaşlı dostu partner şehirler haritası [16] 29
Şekil 3.15	Sayım yıllarına göre nüfus ve yıllık nüfus artış hızı [37] 36
Şekil 3.16	2000-2050 yılları arasında Türkiye’deki tüm yaş gruplarının toplam nüfusa göre oranı [27] 38
Şekil 3.17	Ülkemizin sosyal güvenlik yapısındaki değişim, 2006 reformu öncesi ve sonrası [49] 40
Şekil 3.18	Avusturya 60+ nüfus oranı 2010-2075 [59] 50
Şekil 3.19	Avusturya 60+ nüfus projeksiyonları 2010-2075 [59] 51
Şekil 3.20	2000 -2050 yılları arasında Avusturya’daki tüm yaş gruplarının toplam nüfusa göre oranı [27] 51
Şekil 3.21	Avusturya’da doğumdan beklenen yaşam süresi-1970-2009 [59]..... 52
Şekil 3.22	Avusturya sosyal güvenlik yapısı [62] 54
Şekil 3.23	Avusturya’da yaş gruplarına göre nüfusun çalışma durumu 1970-2050 [65] 55

Şekil 3.24	Avusturya’da yaşlıların yaş gruplarına göre işgücüne katılım oranı-2003 [65]	56
Şekil 4.1	Yaş gruplarına göre özürllülük oranı-2002 [6]	65
Şekil 4.2	Yapılar ve çevresi [82]	70
Şekil 4.3	Bina giriş çıkışları ve yürüyüş yolları [82]	71
Şekil 4.4	Yaşlılar için konut girişlerinde alternatif durumlar ve ölçütler [78].....	72
Şekil 4.5	Bina girişlerinde yapılması gereken rampa ve merdiven çözümleri [84]	73
Şekil 4.6	Yaşlılar için dış mekân merdiven tasarımı [82], [83].....	74
Şekil 4.7	Platform şeklindeki merdiven asansörleri ve asansörlü sandalyeler [84] ...	74
Şekil 4.8	Uygulanabilecek kaldırım tasarımları [82]	75
Şekil 4.9	Kaldırımlarda uygulanması gereken sahanlık biçimi-solda [84]	75
Şekil 4.10	Rampa eğimlerine göre kullanılabilirlik düzeyi [84]	76
Şekil 4.11	Erişilebilir kaldırım detayı [85]	76
Şekil 4.12	Erişilebilir özellikteki kaldırım detayları [85].....	77
Şekil 4.13	Yaya yolu detayı [85].....	77
Şekil 4.14	Yaya yolu detayı [85].....	78
Şekil 4.15	Meydan ve açık mekân sınırları [85]	78
Şekil 4.16	Geniş araç yollarında bulunan yaya yolu detayları [85]	79
Şekil 4.17	Geniş araç yollarında bulunan yaya yolu detayları [85]	79
Şekil 4.18	Geniş araç yollarında bulunan yaya yolu detayları [85]	80
Şekil 4.19	Geniş araç yollarında bulunan yaya yolu detayları [85]	81
Şekil 4.20	Sınır elemanları [83].....	81
Şekil 4.21	Yaşlı ve engelliler için kamusal alanlardaki tabela, engel ve çıkıntı mesafeleri [84]	82
Şekil 4.22	Konut girişi ve yakın çevresine ait ölçülendirmeler [84]	82
Şekil 4.23	Sabit donatıların daha kolay fark edilmesini sağlayan işaretler [83].....	83
Şekil 4.24	Çöp kutularının konumu [83].....	83
Şekil 4.25	Yaşlılar için kentsel düzenlemelerdeki bitkisel tasarım detayı [83].....	83
Şekil 4.26	Yaşlılar için kentsel düzenlemelerdeki yürüme yolu ve sabit eleman detayı [83]	84
Şekil 4.27	Bisiklet park bariyeri, bank ve çöp kutusuna ait ölçülendirmeler [84].....	84
Şekil 4.28	Yaşlılar ve engelliler için şehir merkezinden uzakta yer alan durak detayı [84]	86
Şekil 4.29	Yaşlılar ve engelliler için şehir içi otobüs durağı ölçüleri [84].....	87
Şekil 4.30	Tekerlekli sandalye kullanıcıları için duraklardaki geçiş alanı ölçüleri [84] .	87
Şekil 5.1	Yaş gruplarına göre ortalama yürüme mesafeleri [88].....	90
Şekil 5.2	Yerleşmede erişme mesafeleri [88]	91
Şekil 5.3	Viyana'daki nüfus değişimi [90]	103
Şekil 5.4	1951-2000 yılları arası Viyana'daki kentsel gelişim [90].....	104
Şekil 5.5	Memleketler-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)	116
Şekil 5.6	Sosyal güvenlik durumu-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda).....	116
Şekil 5.7	Sosyo-kültürel durum-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)	117
Şekil 5.8	Fizyolojik durum-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)	117
Şekil 5.9	Konut bilgileri-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda).....	118
Şekil 5.10	Kent ve semt memnuniyeti-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)	119

Şekil 5.11	Rahatsız edici fiziksel çevre faktörleri-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda).....	119
Şekil 5.12	Konutların fiziksel durumu-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)	120
Şekil 5.13	Konut erişim memnuniyeti-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)	121
Şekil 5.14	Kamusal dış mekân memnuniyeti-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda).....	122
Şekil 5.15	Kamusal dış mekân memnuniyeti-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda).....	123
Şekil 5.16	Kamusal dış mekân memnuniyeti-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda).....	124
Şekil 5.17	Kamusal mekân kullanım sıklığı-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda) .	125
Şekil 5.18	Kamusal mekânlarda bulunma saatleri-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda).....	125
Şekil 5.19	Dinlenme amaçlı kullanılan kamusal mekân ve ulaşım bilgileri-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)	126
Şekil 5.20	Dinlenme amaçlı kullanılan kamusal mekânın özellikleri-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)	127
Şekil 5.21	Yaşlıların sık gerçekleştirdiği aktiviteler-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda).....	130
Şekil 5.22	İsteğe bağlı aktiviteler-Kadıköy (üstte) ve Landstraße (altta).....	130
Şekil 5.23	Ulaşım memnuniyeti (toplu taşıma)-Kadıköy (üstte) ve Landstraße (altta).....	132
Şekil 5.24	Ulaşım memnuniyeti (Özel kullanım)-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda).....	133
Şekil 5.25	Tercih edilen semt-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)	136
Şekil 5.26	Kamusal alandaki endişeler-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)	136
Şekil 5.27	Kent yaşamındaki değişim-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)	137
Şekil 5.28	Kent yaşamındaki değişim- Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)	137
Şekil 5.29	Kamusal mekânlar için öneriler-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda) .	138
Şekil 8.1	Yaşlılara yardım konulu reklâm afişleri [21].....	156
Şekil 8.2	Alzheimer konulu reklâm afişleri [21]	156
Şekil 8.3	Yaşlılık empatisi konulu reklâm afişleri [21].....	157
Şekil 8.4	Erişilebilirlik konulu reklâm afişleri [21]	157
Şekil 8.5	Konut reklâmı [97].....	160
Şekil 8.6	Konut reklâmı [98].....	160

ÇİZELGE LİSTESİ

	Sayfa
Çizelge 3.1 Nüfus ve demografi göstergeleri 1935-2010 [45].....	37
Çizelge 3.2 Doğuştan beklenen yaşam süresi [28]	38
Çizelge 3.3 Yaşlılardaki eğitim durumu ve gelir düzeyi arasındaki ilişki-2006 [8]	42
Çizelge 3.4 Avusturya kentsel ve kırsal büyüme oranları 1950-2050 [61]	53
Çizelge 4.1 Ev kazalarında engelli olan yaşlıların cinsiyete göre dağılımı-2002 [8].....	67
Çizelge 5.1 Kadıköy çalışma alanının özellikleri.....	102
Çizelge 5.2 Landstraße çalışma alanının özellikleri	114
Çizelge 8.1 Yaşlı Hastalıklarına Göre Dikkat Edilmesi Gereken Tasarım Ölçütleri [81]	162

FOTOĞRAF LİSTESİ

	Sayfa
Fotoğraf 3.1	Generationenpark Roßau (solda), Rudolf Bednar Park (sağda) [71] 59
Fotoğraf 4.1	Merdiven asansörü [71] 74
Fotoğraf 4.2	Taşınabilir ahşap bank [86] 85
Fotoğraf 4.3	Yaşlıların metro istasyonlarında beklemesi gereken zon [87] 86
Fotoğraf 4.4	Altedonau kıyısı, Viyana (2011) [71] 88
Fotoğraf 5.1	Gemeinde konutları Neulinggasse (solda), Weinlechnergasse (sağda) [71] 119
Fotoğraf 5.2	Moda kıyılarında açık otopark alanı [71] 121
Fotoğraf 5.3	Yapı girişleri-Atifet Sokağı (solda) Şair Nefi Sokak (sağda) [71] 122
Fotoğraf 5.4	Rennweg caddesinde Oberzellergasse durağında ayakta otobüs bekleyen (solda), Landstraße caddesinde bankta taksi bekleyen (sağda) yaşlı kullanıcılar [71] 123
Fotoğraf 5.5	Moda Sahili'nde yaşlı kullanıcılar, Marmara Denizi ve Tarihi Yarımada manzarası [71] 127
Fotoğraf 5.6	Moda Sahili'ne inen dik merdivenler Mühürdar caddesi (solda), Şifa Çıkmağı (sağda) [71] 128
Fotoğraf 5.7	Arenbergpark'ta yaşlı kullanıcılar ve yeşil alan tasarımı [71] 128
Fotoğraf 5.8	Schönbrunn Sarayı'ndaki yaşlı kullanıcılar ve yeşil alan tasarımı [71]. 129
Fotoğraf 5.9	Ziehrerplatz'dan Arenbergpark'taki Flakturm görüntüsü (solda) [71], Flakturm'ların üç boyutlu görüntüsü (sağda) [96] 129
Fotoğraf 5.10	Kaldırımdaki sabit elemanların ve bitkisel öğelerin düzenlenmesi -Moda Mektebi Sokak [71] 133
Fotoğraf 5.11	Yaya yolu ve kaldırım bağlantısı-Dr. Esat Işık Caddesi [71] 134
Fotoğraf 5.12	Yaya yolu tasarımı Fasanplatz (Fasan Meydanı) ve Weyrgasse [71] ... 134
Fotoğraf 5.13	Dar kaldırımlar Salesianergasse (solda) Esteplatz (Este Meydanı) (sağda) [71] 135

HARİTA LİSTESİ

	Sayfa
Harita 3.1	Dünya'da doğumdan beklenen yaşam süresi-2008 [32] 20
Harita 3.2	65+ Nüfus oranının Türkiye'deki dağılımı [45] 36
Harita 3.3	60+ Nüfus oranının Avusturya'daki Dağılımı-2010 [59] 52
Harita 3.4	Viyana Aktif Nesil Parkları haritası [72] 58
Harita 3.5	Salto Projesi çalışma alanları [72]..... 60
Harita 5.1	65+ Nüfus Oranının İstanbul'daki dağılımı-2010 [45] 94
Harita 5.2	Kadıköy sınır haritası..... 96
Harita 5.3	Kadıköy yaşlı nüfus yoğunluğu 97
Harita 5.4	Kadıköy çalışma alanı-işlev analizi 98
Harita 5.5	Kadıköy çalışma alanı-toplu ulaşım güzergahları ve durakları 99
Harita 5.6	Kadıköy çalışma alanında yaşlıların sık kullandığı alanlar-1 100
Harita 5.7	Kadıköy çalışma alanında yaşlıların sık kullandığı alanlar-2 101
Harita 5.8	Viyana'daki yaşlı nüfusun yoğunluk haritası-2001 [91] 105
Harita 5.9	60+ nüfus oranının Viyana'daki dağılımı-2010 [59]..... 106
Harita 5.10	Landstraße sınır haritası 108
Harita 5.11	Landstraße yaşlı nüfus yoğunluğu 109
Harita 5.12	Landstraße çalışma alanı-işlev analizi 110
Harita 5.13	Landstraße çalışma alanındaki toplu ulaşım güzergahları ve durakları .. 111
Harita 5.14	Landstraße çalışma alanındaki yaşlıların sık kullandığı alanlar-1 112
Harita 5.15	Landstraße çalışma alanındaki yaşlıların sık kullandığı alanlar-2 113
Harita 8.1	Avusturya eyalet haritası [99] 161
Harita 8.2	Viyana bölge haritası [100]..... 161

65 YAŞ ÜSTÜ NÜFUSUN GEREKSİNİMLERİNE BAĞLI KONUT ALANI VE ÇEVRESİ TASARIM ÖLÇÜTLERİ-İSTANBUL VE VİYANA ÖRNEĞİ

Neşe KÖSE

Şehir ve Bölge Plânlama Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Tez Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Nilgün Çolpan ERKAN

“65 Yaş Üstü Nüfusun Gereksinimlerine Bağlı Konut Alanı ve Çevresi Tasarım Ölçütleri, İstanbul ve Viyana Örneği” başlıklı bu çalışmanın konusu yaşlı gereksinimleri dikkate alınarak kentsel mekânların nasıl bir tasarım yaklaşımıyla düzenlemesi gerektiğinin incelenmesidir. Çalışmada, kentin aynı zamanda canlı hafızaları olan yaşlı bireylerin kentin fiziksel yapısındaki dinamik değişimlerden nasıl etkilendikleri ortaya konulacaktır. Çalışmada, fizyolojik, psikolojik, biyolojik, ekonomik ve sosyolojik değişiklikler ile birlikte değişime uğrayan yaşam biçimlerinin insan yaşamının kaçınılmaz bir evresi olan yaşlılık döneminde bireylerin kent kullanımını nasıl etkilediği ortaya konulmaktadır.

Teknoloji ve sağlık hizmetlerindeki kalite artışı ile insan ölümlerinin günümüzde azaldığı ve yaşlı nüfusunun, nüfus ortalaması içerisinde çoğaldığı açıkça görülmektedir. Bu bağlamda artan yaşlı nüfusunun istek ve arzuları giderek önem kazanmaya başlamış, konut alanı ve çevresinde yaşlılar için dikkate alınması gereken hususlar öncelikli tartışma konuları hâline gelmiştir.

Yaşlı insanların yaşam kalitelerinin yükseltilmesinde günlük yaşamın büyük bölümünün geçtiği konut ve çevresinin taşıdığı önem yadsınamaz. Bu dönemde kişinin ihtiyaçları, daha genç bireylerinin ihtiyacından farklılık göstermektedir. Bu bağlamda çalışmanın kapsamı 65 yaş ve üzerine yönelik konut alanı ve çevresi düzenleme ilkelerini ortaya koymak, yaşlılık kavramı ve yaşlılıkta meydana gelen sosyo-ekonomik, fizyolojik ve

psikolojik değişiklikleri inceleyerek, yaşılar için kentsel mekân kullanımında nelerin öne çıktığı irdelenmektedir.

Birinci bölümde konunun, amacı, kapsamı ve yöntemi ele alınmaktadır.

İkinci bölümde çalışmada yer alan kavramlar, yaşıllık tanımı, yaşılanma süreci, yaşıllık dönemleri ile yaşılanma sürecini etkileyen faktörler incelenmektedir.

Üçüncü bölümde yaşıllığın Türkiye'deki ve dünyadaki mevcut durumu demografik, sosyo-ekonomik ve politik veriler ışığında ortaya konulmaktadır.

Dördüncü bölümde konut dış mekânları çerçevesinde yaşılların ihtiyaçları ve çevre koşulları da göz önünde bulundurularak nasıl bir tasarım yaklaşımının olması gerektiği irdelenmektedir. Bu bağlamda çeşitli kentsel ve kamusal açık mekân türleri içindeki mekân bileşenleri incelenmektedir.

Beşinci bölümde yaşılların fiziksel çevre memnuniyetleri İstanbul ve Viyana kapsamında karşılaştırılmaktadır. Öncelikle bu iki kentin seçilmesinin nedenleri açıklanmakta, bunun devamında kentlerin ortak özellikleri ve 65 yaş üstü nüfusa hitap eden kentsel donatı ve kentsel mekân bileşenleri harita ve fotoğraflarla sunulmaktadır.

Sonuç ve değerlendirme bölümünde ise İstanbul-Viyana karşılaştırmasından elde edilen bulgular değerlendirilmekte, yapılan anketler sonucunda kamusal açık alanlardaki kentsel donatı ve bileşenlerin 65 yaş üstü nüfusa ne derece hitap edebildikleri ortaya çıkarılmaktadır.

Kentsel ortamda yaşıllar için düşünülen tasarım ölçütleri, tüm yaş gruplarına ve kullanıcı tiplerine hitap edebilmektedir. Bu tasarım ölçütleri ile düzenlenen mekânlar, ise, kent ve kullanıcı ilişkisinin güçlenmesine, böylece daha sağlıklı bir sosyal çevre yaratılmasına katkı sağlayabilir. Bu bağlamda, kent kimliğini koruyarak, evrensel tasarım yaklaşımıyla düzenlenmiş, günümüz ihtiyaçlarına da cevap veren mekânlar üretmek temel amaç olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Yaşılanma, kent ve yaşıllar, yaşıllara yönelik tasarım ölçütleri, evrensel tasarım.

ABSTRACT

DESIGN CRITERIAS OF RESIDENTIAL AREA AND SURROUNDINGS WHICH ARE DEPENDING ON THE REQUIREMENTS OF POPULATION OVER 65 YEARS OLD ON ISTANBUL AND VIENNA CASE

Neşe KÖSE

Department of City and Regional Planning

MSc. Thesis

Advisor: Assist. Prof. Dr. Nilgün Çolpan ERKAN

The main subject of this study, which is titled "Design criteria of residential area and surroundings which are depending on the needs of population who are over 65 years old on istanbul and vienna case", is the examination of the design approach on the regulation of urban spaces within the consideration of needs of the elderly. In the study, it will be presented how the aged people, who are also the vivid memories of the city, affected from the dynamic changes in the physical structure of the city.

The aim of the study is exploring how an individual person effected from the life styles which has changed along with the physiological, psychological, biological, economic and social changes, in the period of the old age which is an inevitable stage of human life and to attract the attention of people to this direction who are responsible and involved in this topic in the new created urban spaces.

In present days, it is clearly seen that, decrease in human deaths and elderly population is increasing in the average population with the technology and quality improvement of health services. Consequently, demands and desires of this increasing on elderly population, gradually started to gain importance and also issues to be considered for the elderly has become the primary discussion topics for all of us.

The importance of housing and the environment of it which are used mostly in the majority of daily life is undeniable in the case of raising the quality of life of elderly people.

The purpose of this study is putting forward the principles of residential area and its surrounding regulatory oriented to people who are 65 years and over. Based on this purpose, the concept of old age, and socio-economic, physiological and psychological changes in old age will be examined. An assessment will be done about the types of regulation of urban space in accordance with the basic needs of the elderly and the physical environmental conditions in Vienna and Istanbul which are the selected sample cities for this topic.

In the first part, the purpose, scope and methodology of the topic will be discussed.

In the second part, several concepts related with this research, such as definitions of old age, the periods of aging and the factors affecting the aging process will be examined.

In the third part, current status of the concept of old age in Turkey and in the world will be explored under the light of demographic, socio-economic and political data.

In the fourth part, within the framework of residential outdoor areas, considering the environmental conditions and the needs of the elderly, the topic of how a design approach should be done, will be discussed. In this context, space components which are in various types of urban and open public space will be searched.

In the fifth part, comparison will be made between Istanbul and Vienna which are the selected cities within the scope of urban design approach for the needs of elderly people. First of all, the reasons for choosing these two cities will be explained, following this, the common features of cities and reinforcement of urban and components of urban space which are appealing to a population of over 65 years will be presented with photographs and maps.

In the conclusion part, the obtained results about the comparison of Vienna and Istanbul, and according to that, how the urban equipments and components are able to orientate for population of 65 years old which are in the open public areas will be evaluated.

The design criteria in the urban spaces which is considered for the elderly is also able to address all age groups and user types. So, these urban spaces can strengthen the relationship between the city and the user and can contribute the creation of a healthier social environment. In this context, the main purpose should be to produce urban spaces which are designed with the universal design approach and also responses to the needs of today's with protecting the identity of the city. Based on these considerations, the examination of Istanbul and Vienna as an example areas in this study can be used as a guide for the studies which will be in the future.

Key words: Aging, city and elderly, design criteria for elderly, universal design.

YILDIZ TECHNICAL UNIVERSITY

GRADUATE SCHOOL OF NATURAL AND APPLIED SCIENCE

GİRİŞ

Teknolojik gelişmeler ve tıp alanındaki ilerlemeler ile insan yaşamının uzadığı, artan yaşlı nüfusun genel nüfus ortalaması içinde çoğaldığı görülmektedir. Hızlı kentleşme olgusu ile birlikte gelecekte artan yaşlı nüfusun kentlerde barınacağı öngörüldüğünde, yaşlıların kentsel ortamdaki gereksinimleri ve kentlerin yaşlılar açısından fiziksel kalitesi buna bağlı olarak dikkat çeken konular haline gelmeye başlamıştır.

Hızla artan yaşlı nüfus oranı ve kentleşmenin dikkat çeker boyutlara ulaşması ile birlikte ülkemizde kentsel tasarım disiplini içerisinde yaşlılarla ilgili konuların fazla ele alınmamış olması, bu konuların çalışılması ihtiyacını doğurmuştur. Bu bağlamda çalışmanın amacı yaşlılıkta meydana gelen değişimler dikkate alınarak, yaşlı gereksinimlerine bağlı konut alanı ve çevresi tasarım kriterlerini ortaya koymak, böylece çalışmadan elde edilen çıkarımlar ile İstanbul'un gelecekte yaşlılar için daha yaşanabilir bir kent olması adına kentsel tasarım eylemlerine veri oluşturmaktır.

1.1 Literatür Özeti

Tez kapsamında çalışma konusunun kavramsal kısmını ortaya koymak adına geniş çaplı bir kütüphane taraması yapılmış, çeşitli disiplinlerce yaşlılık kavramının nasıl tanımlandığı incelenmiştir. Tıp, sosyoloji, psikoloji, ekonomi ve istatistik kaynaklarından yaşlılığın tanımı yapılmış ve yaşlılık gereksinimleri belirlenmiştir. Yaşlılık kuramları genel olarak gerontolojik açıklamalar ve savlar içermesi dolayısı ile tez kapsamına alınmamıştır.

Dünyadaki demografik değişimleri incelemek adına çeşitli istatistik ve uluslararası örgütlerin internet sitelerine başvurulmuş, dünyadaki sosyal güvenlik yapısı ve yaşlılık politikaların incelenmesi adına yine uluslararası örgütlerin ve toplulukların analizlerinden yararlanılmıştır.

Yaşlıların gereksinimlerine bağlı konut alanı ve çevresi tasarım ölçütlerinin belirlenmesinde ise kentsel tasarım, kent planlama, mimarlık ve peyzaj mimarlığı disiplinlerinin kaynakları incelenmiştir. Yaşlılığın bir çeşit engellilik olarak varsayılması ve yaşlılıkla ilgili kentsel standartların engellilerin standartları ile oldukça örtüşmesi dolayısı ile engellilere yönelik tasarım ölçütlerini içerek mimari kaynaklar da tez çalışması kapsamında değerlendirmeye alınmıştır. Çalışmada ülkemizde ve Avusturya'da yaşlılara yönelik uygulanan mimari ve kentsel standartların incelenmesinde ilgili standart enstitüsünün ve yapı yönetmelik kanunlarının internet kaynakları taranmıştır.

Çalışmanın araştırma bölümünde incelenen İstanbul ve Viyana kentlerinin demografik yapısını ortaya koymak için yine istatistik kaynaklarından, sosyal güvenlik yapısı ve yaşlılık politikalarını belirtmek adına ulusal örgütlerin ve kamusal kurumların verilerinden yararlanılmıştır.

Çalışma alanlarının mevcut durumunun yaşlıların günlük kullanımlarını ne kadar etkileyebileceğini ortaya koymak adına, ulaşım ve işlev analizinin yanı sıra erişim mesafeleri de dikkate alınarak yaşlıların sık kullandığı alanların haritası hazırlanmıştır. Bu haritaların hazırlanmasında güncel veriler ilgili belediyelerden temin edilmiş ya da yerinde gözlem yöntemi kullanılmıştır.

Yaşlı gereksinimlerine bağlı kentsel tasarım ölçütlerini belirlemek amacıyla İstanbul ve Viyana kentlerinin bulundukları ülke içindeki durumları, yaşlı nüfusun yoğunluğu, bölgenin kent içindeki fiziki, ekonomik ve sosyolojik durumu gibi ölçütler göz önünde bulundurularak benzer özelliklere sahip iki mahallesi belirlenmiş; bu mahallelerde yaşayan toplam 60 kişi ile sosyolojik, psikolojik ve fizyolojik durumlarına göre kente ve dünyaya bakış açılarını, kentsel mekânlarda yaşadığı zorlukları ve kentsel ortamlardaki genel ihtiyaçlarını yansıtan bir anket çalışması yapılarak konunun içeriği desteklenmiştir.

Araştırmaya yönelik elde edilen bulguları desteklemek amacıyla rastgele belirlenen bir hafta sonu içerisinde ülkemizdeki ulusal gazete ve gazete eklerinin konut reklâmı sayfaları taranmış, günümüzde bize bir ömür boyu güzel yaşam vaat eden konut sektörünün insan hayatının mecburi bir dönemi olan yaşlılığa ve yaşlı bireylere ne derece önem verdiği araştırılmıştır.

1.2 Tezin Amacı

Ülkemizde ve dünyada hayat standartlarının artışı, Geriatri¹ bilimindeki gelişmeler ve ölüm oranlarının azalması ile yaşlı nüfus sayısında bir artış gözlemlenmektedir.

Yaşlı nüfusunun kent ve kırsal yaşamdaki ihtiyaçları da birbirinden farklılık göstermektedir. Kentsel ortamda değişen yaşam biçimlerinin bir sonucu olarak özellikle yalnız yaşayan yaşlı bireylerin kent dinamiğine tek başına adapte olmaya çalışmaları, yaşlılar üzerinde fiziksel, sosyo-ekonomik ve psikolojik daha birçok sorunu içinde barındırmaktadır.

Çalışmanın amacı, yaşamsal koşullar elverdiği takdirde, herkesin yaşlanacağı gerçeğinden yola çıkarak, AB standartlarındaki bir yerleşme ve İstanbul'da yaşayan yaşlıların kentsel yaşama katılımını araştırmak, bu doğrultuda konut alanı ve çevresinde kentsel tasarım memnuniyetinin, yaya erişilebilirliğinin ve sosyo-kültürel farklılık gibi yan etkilerin bu katılıma etkiyip etkimeyeceğini sorgulamaktır.

1.3 Hipotez

Kamusal açık kent mekânlarının sürdürülebilir kullanımı mekânların kalitesi, güvenliği, erişilebilirliği ve tüm kullanıcılara hitap edebilirliği ile mümkündür. Bu mekânların tasarım ve düzenlemeleri yaşlı bireylerin kullanımına uygun hale getirildiğinde tüm kullanıcı tiplerine hitap edeceği için, herkesin bu alanları birlikte kullanmasına, doğal olarak "kent hakkı"nın eşit dağılmasına olanak sağlayarak daha sağlıklı bir sosyal çevrenin oluşmasına katkı sağlayacak, böylece toplumun fiziksel ve ruhsal sağlığının korunmasına yardımcı olacaktır. Kentte yaşayan tüm bireylerin kamusal açık mekânları birlikte kullanmaları ise bu mekânların herkes tarafında sahiplenilmesine ve kent kimliğinin korunmasına da yardımcı olacaktır.

İnsanların mekânları, mekânların insanları şekillendirebileceği felsefesi ile kaliteli kamusal dış mekânların yaratılması toplumun yaşayış biçimini de değiştirerek güncel birçok soruna çözüm olacaktır. Bu bağlamda yaşlıları sokağa çıkmaya teşvik edici, yaya odaklı, erişilebilir ve sürdürülebilir kentsel tasarım projelerinin hayata geçirilmesi gerekmektedir.

¹ Geriatri: Yaşlılık ve hastalıklarını konu edinen tıp dalıdır. Gerontoloji ise yaşlanma olayını konu edinen bilim dalıdır [1].

YAŞLILIK KAVRAMI

Bu bölümde; yaşamın kaçınılmaz bir dönemi olan yaşlılık kavramı, yaşlanma süreci, yaşlılık dönemleri ve yaşlı kullanıcıların gereksinimleri irdelenmiştir.

Çalışmada yaşlılık kavramı sosyo-kültürel, biyolojik, psikolojik, ekonomik, toplumsal ve demografik boyutlarıyla ele alınıp, 65 yaş üzeri kullanıcıların kentsel gereksinimleri ile ilişkilendirilmiştir. Yaşlılık kuramları kısmı ise, yaşlılığın "nasıl" ve "neden" ortaya çıkmış olabileceğini gerontolojik veriler ışığında incelediği için tez kapsamına alınmamıştır ancak gelecekteki çalışmalarda konuya değinilecektir.

2.1 Yaşlılık Kavramı ve Yaşlılık Çeşitleri

İnsan yaşamının kaçınılmaz bir evresi olan yaşlılık dönemi, küresel ve aynı zamanda karmaşık bir fenomendir. Yaşlılık kavramı olarak, birçok disiplinle bağlantılı olduğu için çeşitli tanımları mevcuttur.

Tanım 2.1 İnsan varlığının biyolojik bir evresi olarak yaşlılık, insan bedeninin değişimlerine paralel olarak toplumsal ilişkiler bütününden etkilenen ve bu ilişkileri etkileyen bir nitelik taşımaktadır. Yaşlılık, tıpkı diğer evreler gibi (çocukluk, gençlik vb), bedenin, biyolojik gereksinimlerinin ve toplumsal ilişkiler düzeyindeki yaşam biçim ve gereksinimlerinin değiştiği bir evre olarak tanımlanabilir [2].

Tanım 2.2 Yaşlanma, doğumla birlikte başlayan bir olgu ve insan vücudunun dış çevresindeki değişikliklere uyumu olarak da düşünülebilir [3]. Bu tanıma ek olarak Carstens'a göre [4] yaşlılık, fiziksel sağlık ve yeterlilik, duyuşal keskinlik ile sosyal ve fonksiyonel rollerdeki kritik değişiklikler serisine adaptasyon sürecidir.

Yaşam sürecinde, gelişme ve olgunlaşmayı takip eden, genetik yapı ve çevre arasındaki etkileşimin en yoğun olduğu, fizyolojik ve ruhsal değişimlerin ortaya çıktığı dönem olan 65 yaş ve üzeri için çeşitli yaşlılık sınıflamaları bulunmaktadır.

DSÖ'nün 1983 yılında yapılan, "Yaşlı Sağlığının Korunması" adlı seminerde hücre ve dokulardaki yıpranmalara bakılarak yaşlılık dönemleri 3'e ayrılmıştır. Buna göre yaşlılık, "65 yaş ve üzeri" olarak tanımlanmaktadır. Bu yaş sınıflamaları için 65-74 yaş arası yaşlılık, 75-84 yaş arası orta yaşlılık, 85 ve üzeri ileri yaşlılık olarak kabul edilmektedir [5]. Ülkemizde de "65 ve üzeri" yaş grubundaki nüfus "yaşlı nüfus" olarak tanımlanmakta ve ekonomik anlamda "bağımlı nüfus" [6] olarak kabul edilmektedir. Yasaların ve DSÖ'nün kabul ettiği yaşlılık sınırı ve TÜİK'in kabul ettiği bağımlılık sınırı 65 olmakla birlikte, kişinin bağımlılığa geçişi çoğunlukla 75 yaş civarında olmaktadır [7].

Yaşlanma olgusuyla ilgili olarak çeşitli disiplinlerde farklı bakış açıları mevcuttur. Dolayısıyla yaşlanmayla ilgili olarak birçok tanımlama yapılmaktadır. Bunlar biyolojik yaşlanma, hücresel yaşlanma, doku ve organ yaşlanması, ekonomik yaşlanma, fizyolojik yaşlanma, kronolojik yaşlanma, sosyolojik yaşlanma, bireysel yaşlanma, toplumsal yaşlanma, demografik yaşlanma, psikolojik yaşlanma ve aktif yaşlanma olarak da belirtilebilir.

Tanım 2.3 Biyolojik yaşlılık, yumurtanın döllenmesiyle başlayıp, tüm yaşam boyu süren bir olgudur [1].

Tufan'a göre [8] ise biyolojik yaşlılık, canlı organizmanın çevreye uyum yeteneklerini zamanla yitirmesi ya da doğumdan itibaren geçirdiği doğal ve yavaş ilerleyen değişimler olarak tanımlanmaktadır. Tufan aynı kaynakta ikiz kardeşlerin bile biyolojik yaşları arasında farklılıklar bulunduğunu, bu yüzden biyolojik yaşlanmanın teoride tek boyutlu olarak ele alınabileceğini belirtmektedir.

Tanım 2.4 Hücresel yaşlanma, mutasyonlu hücrelerin artımıyla, mutajenik hücre birikimidir [7].

Tanım 2.5 Doku ve organ yaşlanması, organda hücre işlevlerinin azalması, stres durumlarında devreye giren yedek kapasitenin azalması, sinirsel işlevlerin azalması, duyu değerlendirme yetisinin yitilmesidir. Vücut sıvısında ve plazmada azalma olması, kas dokusunda gerilemeye, yağ dokusu ve glikoprotein artmasına neden olduğu için biyolojik ve

kronolojik yaş birbirinin aynı olmayabilir. Bu yüzden vücuttaki bütün organların biyolojik yaşlarının aynı değildir [9].

Tanım 2.6 Ekonomik yaşlılık, kişilerin tam zamanlı bir işten öngörülen yaşta emekli olmaya zorlanmasıdır. Emeklilik düzenlemelerine bağlı olarak ekonomik sıkıntıların fiili durumunun ve bağımlılığın artmasıdır. Yaşlı bireylerin tekil ekonomik birimler olarak değerlendirilip bütçe hesabı gerekçesi ile geç nesillerin geniş ailelerinden uzak durmasının beklenmesidir [10].

Tanım 2.7 Fizyolojik ve fiziksel yaşlılık, nüfus içinde giderek artan oranda kişisel özerkliğin azalması ve diğerlerine olan bağımlılığın çoğalmasındır [10].

Tanım 2.8 Fizyolojik yaşlanma, fiziksel ve ruhsal güçlerin bir daha yerine gelmeyecek şekilde kaybedilmesi, organizmanın iç ve dış etmenler arasında denge kurma potansiyelinin azalması, kişinin fiziksel ve ruhsal yönden gerilemesidir [11].

Tanım 2.9 Kronolojik yaşlılık, geçen zamana göre bir yıllık birimler esas alınarak yapılan yaşlılık tanımıdır. Toplumda bunun karşılığı 'yaş'tır [1].

Tanım 2.10 Sosyal yaşlılık, yaşam boyunca kişinin toplumsal rolleri ve statüsü, beklentileri ve normlarındaki değişimdir [12].

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 [1].

Başka bir tanıma göre ise sosyal yaşlılık insanın bağımsız konumda iken başkalarına bağımlı konuma geçmesidir [13].

Tanım 2.11 Sosyolojik yaşlanmanın çıkış noktası 'bedensel ve zihinsel durumda meydana gelen aksaklıkların fiziksel, sosyal ve kültürel çevrenin yetersizliği ile birleşmesi sonucu yaşlılığın bir sosyal problem hâline dönüşmesi'dir [8].

Tanım 2.12 Sosyal ve kültürel yaşlılık, genel olarak toplumdaki yaşlıların kendi algıladıkları bağıl saygısının varlığı ya da yokluğu ile ilgilidir. Bu, toplumların girişkenlik, deneysencilik, açık fikirlilik, yenilik ve katılımcılık gibi değerlere zıt olarak kadem, süreklilik, gelenek, otorite ve bilgelik algısı gibi konulara verdikleri öneme bağlı olarak değişmektedir. Yaşlı kişinin bu pozitif ve negatif imaj arasındaki dengesi yaşlıların toplam nüfus içindeki oranın

değişmesinden etkilenebilir. Buna göre yaşlı oranı düşük olduğunda bu değerin arttığı, yaşlı oranı yüksek olduğunda ise bu değerin azaldığı söylenebilir [10].

Tanım 2.13 Bireysel yaşlanma, çevreye uyumda giderek azalma ile karakterize ve sonunda ölüme giden devamlı ve ilerleyici bir kuvvetten düşme durumudur [9].

Tanım 2.14 Toplumsal yaşlanma, bir toplumdaki 65 yaş üzeri nüfusun tüm nüfusa oranındaki artıştır [7].

Yaşlanmayla birlikte zihinsel ve fiziksel kapasitenin giderek düşmesi, bu nedenle yaşlı bireylerin toplumsal statü ve rol kaybına uğramaları, yaşlılık kavramının aslında birinci yönünün bireysel, ikinci yönünün ise toplumsal olduğunun bir kanıtıdır [14].

Tanım 2.15 Demografik yaşlanma, tüm nüfus içinde bazı ya da tüm yaş grupları arasında yaşlanan kişilerin ya da yaşlı bireylerin çoğalması durumudur [10].

Tanım 2.16 Zihinsel/Psikolojik yaşlanma, kişinin zihinsel olarak yaşlandığını hissetmesi ve kabul etmesidir. Zihin ve bedenin organları arasındaki bağlantıyla ilgilidir [15].

Tanım 2.17 Aktif yaşlanma, hedeflenen sağlıklı yaşlanma biçimidir. Buna göre insanların her yaştaki yaşam kalitesine arttırmaya yönelik sağlık, katılım ve güvenlik olanaklarını iyileştirme sürecidir. Aktif yaşlanmanın belirleyici faktörleri cinsiyet ve kültür dâhilinde sosyal, ekonomik, davranışsal ve kişisel belirleyiciler ile sağlık-sosyal hizmetler ve fiziksel çevrenin bütünüdür [16].

DSÖ' nün belirlediği 65 yaş, yaşlılık için her ne kadar kronolojik bir belirteç olsa da bütün bu tanımlardan da anladığımız gibi yaşlılığın kesin sınırı ve belirtici bulunmamaktadır. Asıl önemli olan “kişinin algıladığı yaşlılık” dönemidir. Bu nedenle yaşlılık karmaşık bir fenomen olarak görülmekte ve kişinin kendini hangi yaştan sonra yaşlı kabul ettiğine ya da toplum tarafından yaşlı kabul edildiğine göre değişmektedir. İnsanlık, yaşlılık döneminde sosyal, ekonomik, politik, kültürel ve psikolojik birçok konuda evrim geçirmektedir. Ancak tüm bu evrimlerin toplam eşiği yaşlılık döneminin başlangıcını belirleyebilir.

2.2 Yaşlanma Süreci ve 65 Yaş Üzeri Kullanıcı Gereksinimleri

Yaşlılık, insan yaşamında teknolojik gelişmeler ve tıp alanındaki yenilikler ile belki yavaşlatabildiğimiz hatta sürdüğü dönemi uzatabildiğimiz ama önüne geçemediğimiz

biyolojik bir evredir. Bu evrede kişiler fizyolojik, psikolojik ve biyolojik olarak birçok değişim geçirirler ve hayattaki gereksinim öncelikleri de buna bağlı olarak değişime uğrar.

Tanım 2.18 Fizyolojik, psikolojik ve biyolojik yönden gerilemeler gösteren ve bu gerilemelere bağlı olarak profesyonel aktivitesini sürdüremeyecek duruma gelen bireye **yaşlı** denir [14]. Bu tanımdan da yola çıkarak yaşlı bireyde medya gelen değişiklikler 3 ana başlık altında incelenmiştir.

2.2.1 Fizyolojik Gereksinimler

Yaşlılık döneminde bireylerin geçirdiği evrelerden biri de fizyolojik değişimdir. Bireylerin yaşları, cinsiyetleri, sağlık durumları ve anatomik yapıları fizyolojik gereksinimlerini etkilemektedir. İnsanın gelişim sürecinde meydana gelen fiziksel değişimler kısaca fiziksel ve zihinsel işlevlerde yavaşlama, uyum yeteneğinde azalma, boy kısalması ve uzanma mesafesinde kısalma olarak sıralanabilir.

Yaşlılıkta meydana gelen fonksiyonel kapasitedeki azalmaların ve fizyolojik gerilemelerin engelliliği beraberinde getirdiği görülmektedir (Şekil 2.1). Bu bağlamda yaşlılıkla ilgili gereksinimlerin engelli gereksinimleri ile bağlantılı olduğu görülmektedir.



Şekil 2.1 Hayat boyu fonksiyonel kapasite ve korunması² [16]

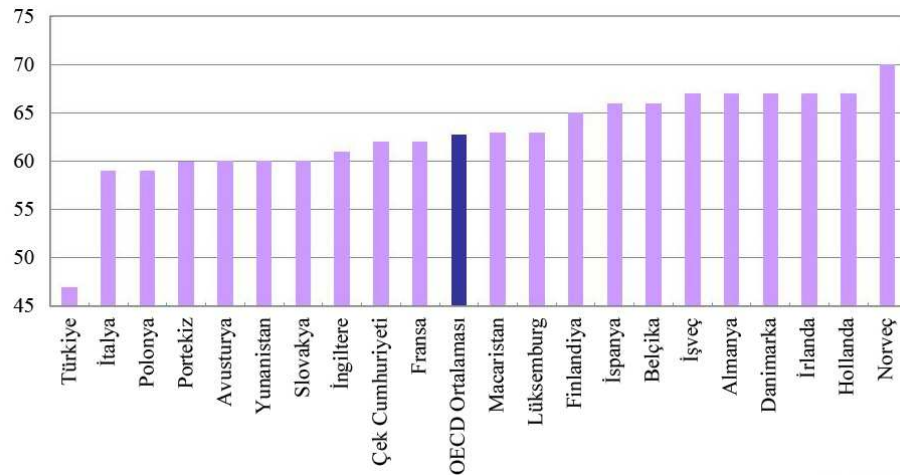
Tanım 2.19 Yaşlılıkta en sık rastlanan hastalıklardan biri Alzheimer'dır. **Alzheimer**, beyin hücrelerinde yavaş yavaş ilerleyerek hafıza kaybına, düşünme, konuşma gibi zihinsel işlevleri yerine getirememeye, dalgınlığa, huy değişikliğine ya da zaman ve mekân algısında

² WHO'nun 2007 yılında hazırladığı "Global Age-Friendly Cities: A Guide" adlı rapor 60+ yaş nüfus üzerinden gerçekleştirilmiştir. Bu kaynaktan alınan tüm veriler buna bağlı olarak değerlendirilmiştir.

bozukluklara neden olabilmektedir [14]. Bu bağlamda, dolaylı yoldan da olsa yaşlı bireylerin yaşadıkları konut alanı ve çevresinde kaybolabilmelerine neden olmaktadır. Bu durumda kentteki çevre düzenlemelerinin uyumlu olması, levha ve tabelaların bulundukları bölgeyi rahat hatırlamalarını ve algılamalarını sağlamak amacıyla kolay okunabilir olması büyük önem taşımaktadır.

Alzheimer hastalığının safhasının belirlenmesinde mimari tasarımlardan yararlanan Nörobilim Mimarlık Akademisi (Academy of Neuroscience for Architecture), iyi bir tasarım ile insan davranışları arasında bağlantı olabileceğini ortaya koyarak bilim ve tasarımın ilgi çekici bir kombinasyon olduğunu savunmaktadır. Örneğin Alzheimer hastalığında beyin hasarının algıyı ne kadar değiştirdiğini anlayabilmek amacıyla bina tasarımları değiştirilmekte; böylece hastaların tepkileri ölçülerek hastalığın safhası belirlenebilmektedir [17].

Alzheimer hastalığıyla ilgili tüm bu gelişmelere rağmen, bu hastalık hâlâ yaşlılığın kaçınılmaz bir getirisi olarak görülmektedir. Bilimsel araştırmaların ortak sonucunda yaşlanmayla beraber bilişsel (bellek, kavrama, öğrenme, soyut düşünme, hesaplama, sözel yetenekler vb.) becerilerimizde gerileme olduğu bilinmektedir. Hatta yaşam ömrü kuramsal olarak sonsuza kadar uzatılacak olsa dahi, eninde sonunda herkesin Alzheimer hastası olabileceği iddia edilmektedir. Bu yüzden, yaşlanmayla beraber sadece fiziksel değil, bilişsel yıkımın da insanın kaçınılmaz bir sonu olduğu görüşü savunulmaktadır [18].



Şekil 2.2 Zihinsel sağlık indeksi-2007 [19]

Alzheimer verilerinin ışığında ülkemizdeki zihinsel sağlık durumunu inceleyecek olursak OECD kapsamında Türkiye'nin, zihinsel sağlık probleminin en çok yaşandığı ülke olduğu görülecektir (Şekil 2.2). Türkiye'deki bireylerin ancak ortalama % 47'si zihinsel olarak sağlıklı kabul

edilebilmektedir. Bu durumda Alzheimer rahatsızlığının gelecekte yaşlı bireylerimizi tehdit eden en önemli problemlerden biri olacağı açıkça görülmekte, zihinsel sağlığı korumaya ve geliştirmeye yönelik çalışmaların ülke çapında arttırılması gerekmektedir.

Dünya’da da bu duruma dikkat çekmek amacıyla Birleşmiş Milletler 2015 Milenyum Gelişim Hedefleri (UN Millennium Development Goals) kapsamında Yoksulluk ve Açlığı Önlemek, Evrensel Eğitim, Cinsiyet Eşitliği, Çocuk Sağlığı, Ölümcül AIDS/HIV Korunmak, Çevresel Sürdürülebilirlik ve Küresel Birliktelik gibi hedeflerin içerisinde son olarak “Akıl Sağlığının Korunması” da yer almaktadır [20].

2.2.2 Psikolojik Gereksinimler

Yaşlılık döneminde kişinin vücudunda meydana gelen fiziksel değişimlerin yanı sıra psikolojisinde de önceki yaşam dönemlerine göre değişimler meydana gelmektedir.

Brawley' göre [17] fiziksel yaşlanma semptomlarının sadece % 30’u genlerimizden takip edilebilmekte, geriye kalan % 70'i ise kişilere bağlı değişim göstermektedir. Bu durumda yaşlanma olgusunu belki de psikolojik olarak beynimizde yarattığımız söylenebilir. Bu bağlamda yaşlılıktaki psikolojik gereksinimlerin, kullanıcının hislerine yönelik gereksinimleri kapsadığı düşünülebilir ve kendini yaşlı hissetmenin bir ruh hâli olduğu söylenebilir.

Yaşlıların psikolojik gereksinimlerine ışık tutması açısından Ankara-Çankaya ve Keçiören Yaşlı Evleri’nde kalan yaşlı bireyler üzerinde yapılan çalışmaların sonucunda bu bireylerin toplumdan beklentileri şöyle sıralanmaktadır: Sevgi (% 35,2), saygı (%32,4), sosyal dayanışma (% 14,5), ilgi (%12,8), insanca yaşam (% 2,2), ayrımcı davranılmaması (% 1,1), ekonomik destek (% 1,1) ve korunma (% 0,6) [14]. Bu sonuçlardan da yola çıkarak “ekonomik destek ve korunma ihtiyacı” maddeleri dışarıda tutulursa, yaşlı bireylerin beklentilerinin % 98,3’ünü psikolojik beklentilerin oluşturduğu görülmektedir.

Yaşlıların sevgi ve ilgi ihtiyacına dikkat çekmek amacıyla hazırlanan çeşitli sosyal sorumluluk projeleri ve bunların görsel ya da basılı reklâm afişleri ile her gün karşılaşılmaktadır. Buna örnek olarak Hindistan’daki yaşlıların sevgi ihtiyacına dikkat çekmeye yönelik olarak hazırlanan reklâm afişi şekil 2.3’te görülmektedir. Yaşlıların sevgi, saygı, ilgi ve anlayış gibi psikolojik ihtiyaçlarına, yaşlılık sorunlarına ve yardım, destek, empati bilincine dikkat çekmeye yönelik çeşitli ülke ve organizasyonlarca hazırlanan benzer reklâm afişi örnekleri EK-A’da bulunmaktadır.



Şekil 2.3 Yaşlıların psikolojik ihtiyaçlarına (ilgi, sevgi vb.) dikkat çekmeye yönelik hazırlanan reklâm afişi [21]

Dini aktiviteler ve inanç, yaşlıların sosyal hayata katılımın önemli bir biçimidir [16]. İstanbul’da yapılan bir anket çalışmasına göre yaşlılar camileri, erkeklerin topluma katılmalarını sağlayan mekânlar olarak nitelendirmektedir [16]. Bu bağlamda dini aktivitelerin de yaşlıları topluma bağlamada önemli rolü olduğu görülmektedir. Manevi huzur ise yine bu konuyla bağlantılı bir diğer psikolojik tatmin faktördür. Yaşlı bireylerin manevi tatmin sağladıkları ölçüde kendilerini ruhsal depresyondan koruyabildikleri öngörülebilir.

Mahremiyet ihtiyacı her ne kadar tüm yaş gruplarını ilgilendiren bir psikolojik faktör olsa da bu ihtiyacın yaşlılıktaki etkisi büyüktür. Konut alanı içindeki tasarımlarda yaşlının istediği zaman, görsel ve işitsel olarak kişisel mahremiyetini sağlayabilmesi gereklidir. Mahremiyet ihtiyacı psikolojik korunmayı gösterir ve kişinin bağımsızlığının bir parçasıdır.

Yukarıda saptanan psikolojik ihtiyaçlar ışığında, kentsel tasarım projelerinde konut alanı ve çevresinde yaşlı erişimine uygun kamusal mekânların (mahalle ya da semt parkı, botanik parkı, mahalle ya da semt meydanı, gezinti ve yürüyüş yolları, uygun ise manzara seyir noktaları vb.) tasarlanmasının, onları fiziksel olarak harekete teşvik ettireceği gibi topluma ve sosyal hayata karıştırmalarına ve psikolojik destek sağlamalarına da yardımcı olmaktadır.

2.2.3 Sosyo-Ekonomik Gereksinimler

Toplumdaki bireylerin aile yapısı, eğitimi, gelenek ve görenekleri, yaşam tercihleri ve ekonomik düzeyleri sosyo-ekonomik gereksinimlerini etkilemektedir. Yaşlının sosyo-kültürel yapısı ve eğitim düzeyi yaşadığı mekânların şekillenmesinde organizasyonunda ve detaylanmasında önemli rol oynamaktadır.

Yaşlanmayla birlikte gelen fiziksel, ekonomik ya da sosyal birçok kayıp, yaşlı birey üzerinde olumsuz etkiler yaratmaktadır. Özellikle emeklilik, yaşlılığın resmi bir göstergesi olması yönünden oldukça etkili bir faktördür. İş yaşamından ayrılan yaşlı bireyler, emekliliklerinin ilk yıllarında kendini boşlukta hissedebilirler. Bu da derin psikolojik problemler yaratabilir.

Yaşlıların meşgul olabileceği küçük çaplı işler onların psikolojik doyum elde etmelerine yardımcı olacaktır. Geniş ailelerde çocukların bakımını üstlenmesi ya da bir sosyal yardım kuruluşunda gönüllü olarak çalışmaları tecrübelerinin verdiği bilgi ile hem sosyal statülerini geliştirme hem de topluma faydalı olabilme açısından psikolojik artılar sağlayabilir.

65 yaş üzeri kişilerin çalışma istekleri aslında hayat şartlarını karşılama isteğinden çok, yalnızlıklarından doğabilecek depresyonu önleme çabasıdır. Bu nedenle ekonomik faaliyetlerde aktifliğini kaybetmiş yaşlı bireylerin bir uğraş içine girmeleri bunun en büyük göstergesidir.

2.3 Bölüm Sonucu ve Değerlendirme

Yaşlılık, insanlık tarihi boyunca toplumsal ve algısal birçok konuda değişimlere maruz kalmış ve etkilenmiştir. Bu yüzden kişilerin ve toplumların yaşlılığa yükledikleri anlam ve değer birbirinden farklılık gösterir. Bu durum, yaşlılığın kesin bir tanımının yapılmasını güçleştirmekte ve bu bağlamda yaşlılık, göreceli kabul edilmektedir. Yaşlılık ayrıca birçok disiplin ile ilişkili olduğu için, bu disiplinlerce çeşitli tanımları da mevcuttur. Ancak yaşlılık üzerine çeşitli tanımlar ve kuramlar ortaya atılsa da hâlâ bilinmezliğini korumaya ve bir fenomen olarak adlandırılmaya devam etmektedir.

Yaşlılığın kesin bir tanımı ve tarifi yapılamasa da yaşlılık döneminde insanda meydana gelen değişimler belirlidir. Yaşlı birey, kültürel, fiziksel, toplumsal, psikolojik, ekonomik ve daha birçok konuda değişime uğrar ve bulunduğu fiziksel çevrenin değişimlerinden etkilenir. Yaşlıların gereksinimlerini belirleyip bu gereksinimler doğrultusunda şimdiden önlemler almak sağlıklı, kaliteli ve sürdürülebilir bir çevrenin yaratılmasına katkı sağlayacaktır.

YAŞLILIK KAVRAMININ DÜNYADAKİ VE ÜLKEMİZDEKİ DEĞERLENDİRMESİ

Bu bölümde yaşlılık kavramının tarihsel evrimi üzerinde durularak dünyadaki ve ülkemizdeki yaşlılık anlayışının demografik, sosyal güvenlik ve politikalar yönünden bir karşılaştırması yapılmıştır.

3.1 Dünyada Yaşlılık Kavramı

Dünyadaki yaşlılık kavramını incelemek için öncelikle insanlığın tarihine inmek ve yaşlılık kavramını buradan itibaren incelemek yerinde olacaktır.

İnsanın genetik yapısının belirlediği maksimum ömür potansiyeli 120 kabul edilmesine rağmen, insanlık tarihine inildiğinde Neolitik dönemdeki yaşam koşullarının güçlüğü nedeniyle, ilk insan olarak kabul edilen Homo Sapiensler'in yalnız 20-25 yıl ortalama ömür uzunluğuna sahip oldukları görülmektedir. Bu yüzden 20-25 yaş bu toplumlarda yaşlılık sınırı olarak nitelendirilebilir. Yine de bu insan gruplarında, bugünkü anlamda yaşlıyı bulmak olanaksızdır [22]. Bugün sanayileşmiş ülkelerde ortalama ömür uzunluğunun oldukça arttığı göz önünde bulundurulursa, yaşlılık kavramının göreceli olduğu yani zamana ve çevresel koşullara göre, yaşlının belirlendiği anlaşılabacaktır.

Yaşlıların günümüze kadar toplum içindeki saygınlığını inceleyecek olursak Neolitik dönemden itibaren yerleşik düzene geçilmeye başlanması, yaşamı bir ölçüde kolaylaştırdığı için yaşlı, bu duruma paralel olarak toplumda kabul edilebilir düzeye gelmiştir. Sonra, toplumların birbirleriyle iletişimi artmış, bunun sonucu büyü ve din yaygınlaşmıştır. Yaşlı, birey bu toplumlarda önem kazanmıştır. Bunun sonucu olarak yaşlılar, bilgisini, deneyim ve tören kurallarını çok yaşlı oluncaya kadar genelde genç ve erişkinlere öğretmeden,

kendisinde mistik bir gücün var olduğunu toplumu kabul ettirmeye çalışmıştır. Dinin yaygınlaşmasından sonra öbür dünya ile bağı sağlamaya başlamışlar, bu özellikleri sayesinde mal ve mülkü ellerinde bulundurmuşlardır. Zengin ve doğaüstü güce sahip olduklarından, daha rahat yaşamışlar ve ömür uzunluğunun artmasını sağlamışlardır. Ancak bunun tam tersi olarak yaşam koşullarının çetin olduğu bölgelerde yaşayan toplumlarda ise yaşlılar toplumdan dışlanmış, uzaklaştırılmış hatta ölüme terk edilmiştir [22]. Bu durumda yaşlıların toplumdaki itibarlarının, genel olarak tekniğe ve kültüre yaptıkları katkıya, ekonomiye, coğrafyaya ve yaşam koşullarına bağlı olduğu görülmektedir.

İnsanlık tarihindeki bu değişim ve gelişimlere rağmen yaşlılık, dünya üzerinde yüzyıllar boyu sevilmemiş ve istenmemiş bir yaşam dönemidir. İngiliz yazar Jonathan Swift'in de söylediği gibi 'Herkes uzun yaşamak ister ama kimse yaşlanmak istemez.' Dünyanın bilinen en eski efsanelerinden biri olan Gılgamış Destanı'nda ve Köroğlu Destanı'nda yer alan yaşlanmadan ölümsüzlüğü arama çabası üzeri kurulu hikâyeler bunun en büyük destekleyicilerinden biridir.

Başka bir efsane de Yunan mitolojisinde yer almaktadır. Şafağın tanrısı Aurora, Tithonus adındaki Truvalı bir adama âşık olur. Aurora, Zeus'tan Tithonus'u ölümsüz yapmasını ister ve Zeus da bu isteğini gerçekleştirir. Ancak Zeus'tan onun gençliğini de elinde tutmasını istemeyi unuttur. Âşıklar bir süre mutlu yaşarlar fakat Aurora'nın hatasının sonuçları belirmeye başlar. Tithonus'un saçları griye döner, daha sonra elini ve ayağını kıpırdatamaz hale gelir. Tithonus, ölüm için yalvarmaya başlar fakat bu mümkün değildir; çünkü artık ölümsüzdür. Aurora, sonunda acıyarak onu odasına kilitler. Hikâyenin bir sonuna göre Tithonus hâlâ odasında yalvararak yatmaktadır. Diğer sonu ise Tithonus yaşlandıkça küçülür, Aurora da onu cılız geveze bir çekirgeye dönüştürür [23].

Diğer bir hikâye de yaklaşık 500 yıl önce, Juan Ponce de Leon adlı kaşifin, Kızılderililerin içinde yüzünce ya da suyundan içince yenilenip gençleştikleri söylenen 'Gençlik Şelaleleri'ni bulmak umuduyla yanlışlıkla Florida'yı keşfetmesidir [23].

İlginç bir yaklaşım da ihtiyarların gençlere yakın olması hâlinde, gençleşeceği şeklindedir. Süleyman peygamberin genç bir hanımla evlenip 107 yıl daha yaşaması buna atfedilir [15].

Orta Çağ Avrupa'sında yaşlı kadınların "cadı" olarak addedilmeleri [24] de yaşlılığın sevilmemesinin yanı sıra kadınlara yönelik negatif ayrımcılığın da bir göstergesidir.

Yakın geçmişimizde ise Einstein, atomun parçalanmasına imkân verdiği bütün büyük fikirlerin yaşamının 30 yılından önce billurlaştığını söyler. Yani Einstein'a göre de gençlik güçtür, kuvvettir ve yaratıcılıktır [15]. Bu hikâyeler, yaşlılık korkusu beraberindeki sıkıntı ve kararsızlıkları ortaya koyması açısından oldukça çarpıcıdır.

Bu düşüncelere taban tabana zıt olarak yaşlılığı bir bilgelik ve deneyim hazinesi olarak gören fikirler de mevcuttur. Eski Isparta'da, en şerefli görevlerde bulunanlar, "ihtiyarlar" olarak adlandırılmaktadır. Senato demek olan "geruriya" kelimesi ihtiyarlar demek olan kelime kökünden gelmektedir [15]. Burada da yaşlılığın getirdiği tecrübenin bir saygınlık ve otorite simgesi olduğu anlaşılmaktadır.

Yaşlılık konusu beyaz perdede de etkisini göstererek çeşitli filmlere konu olmuştur. Örneğin, 14.000 yıldır yaşadığını ve bir Cro-magnon olduğunu iddia eden bir adamla, bir grup akademisyen arasındaki diyaloglar üzerine kurulmuş, Richard Schenkman'ın yönettiği The Man From Earth (Dünyalı) isimli 2007 yapımı bilim kurgu filmi yaşlan(a)mama üzerine kurulu bir hikâyeden oluşmaktadır. Jaco Van Dormael'in yönettiği 2009 yapımı Mr. Nobody (Bay HiçKimse) adlı bilimkurgu filminde ise hücre yenilenmesinin keşfedildiği bir dünyada yaşlılıktan ölecek son kişinin hayatı anlatılmaktadır.

Yaşlılık algısındaki değişim yalnızca tarihsel süreçte kalmamış, günümüzde de farklı coğrafyalarda farklı yaşama biçimlerinin oluşmasına neden olmuştur. Uzak Doğu, Orta Asya, Avrupa ve Batı toplumlarında yaşlılık algısı kültür, ekonomi, nüfus yapısı gibi çeşitli nedenlere bağlı olarak oldukça farklılık göstermektedir. Örneğin Kore'de yaşlıların % 78'i sosyal ve ekonomik desteklerini çocuklarından (geleneksel Asya aile inancı gereği en büyük erkek çocuğundan) sağlamaktadır. Bunun nedeni Kore'de ebeveynlere saygının, bir çeşit sorumluluk, fedakârlık ve aile düzeni örneği olmasıdır. Bu, Kore kültüründe yeni neslin kendi ailelerine ve yaşlılarına olan tutum ve davranışlarını düzenleyen en önemli değerdir. Bu tip bir yaşama biçimi büyük çocuk ve çekirdek ailesi tarafından genel olarak kabul edilmekte ve toplumsal baskı da bunun yapılmasını zorlamaktadır. Kore'de 1990'lı yıllarda aileleri ile birlikte yaşayan yaşlı oranı % 57 iken Japonya'da Tokyo ve Osaka gibi batılılaşmış metropol alanlarında bile bu oran % 54'tür [10]. Korelilerin % 90'ından fazlası hâlâ yaşlıların kendi aileleri tarafından bakılması gerektiğine inanmaktadır. Japonya'da ve Çin'de de durum aynıdır. Yaşlıların aile bakımı beklentisi ve kuşaklararası karşılıklı anlaşmanın bu 3 Uzak Doğu

ülkesinde önemli olması anne babaya saygının “Konfüçyüz etik anlayışı”ndan kaynaklanmaktadır [10]. Bu yüzden Doğu’daki yaşlılık kavramı batı ülkelerinden farklıdır.

Uzak doğu ülkelerinden ayrıca yerel otoriteler yaşlılara saygı günü, yaşlılara saygı haftası gibi organizasyonlar düzenlemekte, çeşitli vakıflar da büyüklere saygı ödülü vermektedir. Ayrıca bunlar kitle iletişim araçları ve eğitim kanalları vasıtasıyla çocuklara aşılanmaktadır [10]. Bu aile odaklı bakımı destekleyen davranış, yaşlıların ekonomik ve sosyal problemlerin çözümüne büyük ölçüde de yardımcı olabilmektedir.

Günümüzde ABD toplumu, geleneksel olarak pragmatizmi, aksiyonu, kuvveti ve gençliğin gücünü; yaşlılığın derin düşüncesine, deneyimine ve bilgeliğine üstün tuttuğu için, yaşa bağlı ayrımcılığın (ageism) ABD toplumu içinde özellikle belirgin olduğu söylenebilir [25]. Bu yüzden Amerika’da ‘yaşlı’ kelimesi kullanılmaktan kaçınılan bir sözcük hâline gelmiş, yerine ‘altın yıllar’ deymi yaygın olarak kullanılmaya başlamıştır.

Bütün bu örneklerde de görüldüğü gibi, yaşlılık kavramındaki değişimin zamana, topluma, çevresel koşullara ve kültüre bağlı olduğu söylenebilir.

3.1.1 Dünyadaki Demografik Değişim

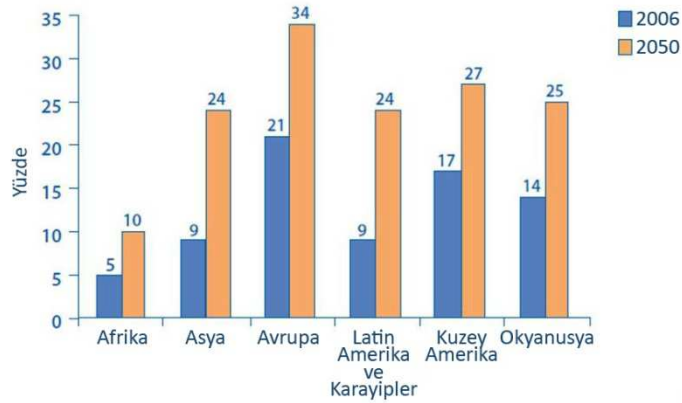
Yakın geçmişimize kadar dünyadaki birçok bölgede insanların günümüzdeki yaşlılık sınırına bile ulaşmadan yaşamlarını yitirdiklerini görmekteyiz. Bunun nedeni fiziksel çevre şartlarının ve tıbbın yetersiz kalması ile evrimsel süreçteki değişim olarak özetlenebilir. Bu durum için Viidik’in³ evrimsel perspektiften yaptığı yorum şöyledir: Canlı varlıklar biyolojik rezervlerini, neslin devamı için kullandıklarından uzun yaşamın önemi yoktur, sadece neslin kurtulması önemlidir. Gelecek kuşaklara yapılan bu yatırım nedeni ile bedenin korunmasını ve yenilenmesini sağlayacak enerji kalamadığından insan yaşamı kısa sürmektedir [8].

1900’lü yılların başlarında Avrupa’nın endüstri ülkelerinde ortalama yaşam süresinin 40 yaş civarında olduğu bilinmektedir [26]. Ancak hızlı sanayileşme ile birlikte ülkelerin kalkınmasına ve sağlık hizmetlerindeki kalite artışına da bağlı olarak doğumdan beklenen yaşam süresi ve yaşlı bireylerin oranının arttığı görülmektedir.

³ Prof. Andrus Viidik, Danimarka’da Aarhus Üniversitesi-Anatomi Anabilim Dalı öğretim üyesidir.

Tanım 3.1 Doğumdan beklenen yaşam süresi, güncel ölüm oranları değişmediği takdirde, yeni doğan bir bireyin ortalama ömrünün ne uzunlukta olabileceğinin hesabıdır. Bir toplumdaki sağlık durumunu gösteren en önemli kanıttır. Eğer öngörülen ölüm oranları düşerse (OECD ülkeleri kapsamında son 10 yılda olduğu gibi), gerçek yaşam oranları beklenen yaşam oranlarını geçebilir [27]. Başka bir tanıma göre doğuştan beklenen yaşam süresi: Yeni doğmuş bir bireyin yaşamı boyunca belirli bir dönemdeki yaşa özel ölümlülük hızlarına maruz kalması durumunda yaşaması beklenen ortalama yıl sayısıdır [28].

1900'lü yıllarda Amerika'da doğumdan beklenen yaşam süresi ortalama 48 iken, 20. yy.'da buna 29 yıl daha eklenerek 77'e ulaşmıştır. Bu rakam kadınlar genelinde 80, erkekler genelinde 74'tür [17]. Bu çarpıcı sayısal veriler Amerika'daki yaşlı nüfus oranı değişimini yansıtsa da dünya genelindeki durum da aynıdır. Yaşlı nüfus oranının önümüzdeki 40 yıl içinde artacağı ancak bu değişimin kıtadan kıtaya farklılık gösterdiği Şekil 3.1'de görülmektedir.

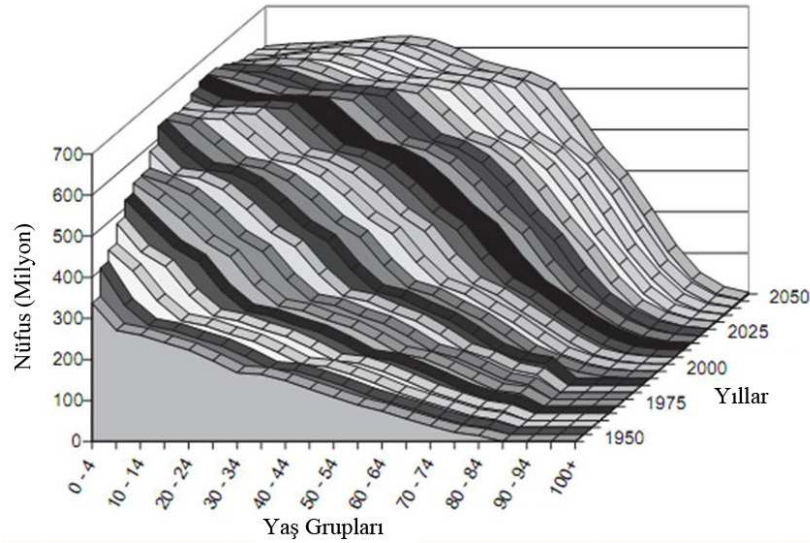


Şekil 3.1 60 yaş ve üstü nüfusun kıtalara göre dağılım yüzdesi 2006-2050 [16]

Dünya'daki yaşlı nüfusun kıtalara göre dağılımı incelendiğinde Avrupa'nın günümüzde en yüksek yaşlı nüfus oranına sahip olduğu ve gelecekte de sahip olacağı görülmektedir. Ancak bu zaman dilimi içinde yaşlı nüfus oranının en fazla değişim göstereceği kıtalar Asya ve Latin Amerika'dır (Şekil 3.1). Bunun nedeni bu iki kıtanın da geliştirmekte olan ülkelere sahip olmasıdır. Çünkü gelişmiş ülkelerin yoğunlukta olduğu kıtalardaki yaşlı nüfus oranı, geliştirmekte olan ülkelerin yoğunlukta olduğu kıtalardakine göre daha fazladır. Bu bağlamda, yaşam kalitesinin yaşam süresini arttırmadaki rolü daha belirgin olarak görülmektedir. Asya ve Latin Amerika'daki bu çarpıcı gelişmenin bir diğer nedeni de hızlı kentleşmeyle doğru orantılı artan göçün 40 yıl içinde giderek yaşlanmaya başlanması olarak nitelendirilebilir.

Avrupa'da nüfus yaşlanmasının ilk belirtilerinin (18 yy.dan bu yana düşük doğum oranlarının bir sonucu olarak) 1850'lerin başlarında Fransa'nın kırsal bölgelerinde başladığını görmekteyiz. 19 yy. sonu ve 20 yy. başlarında ise Avrupa'nın kuzey doğusunda özellikle Almanya ve İngiltere'de (doğum ve ölüm oranlarının azalmasıyla) görülmeye başlanmıştır. Endüstri Devrimi'nden hemen sonra sağlıksızlaşan ve güvenliksizleşen yaşam koşulları nedeniyle kadınlar daha az çocuk sahibi olmayı tercih etmişlerdir. Bu bağlamda Avrupa'daki nüfus yaşlanmasının endüstrileşmenin kendisinden çok postendüstrileşmeden kaynaklandığı söylenebilir [10].

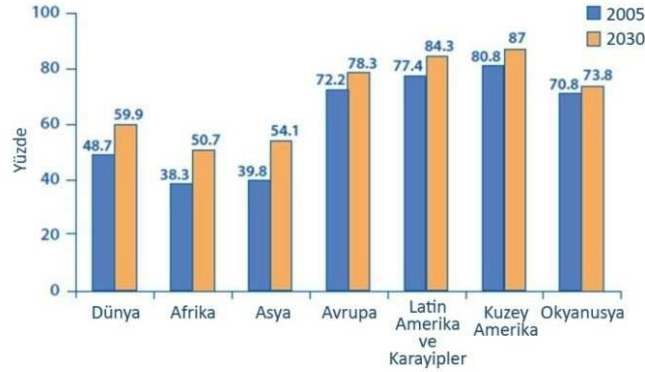
DSÖ'nün raporuna göre [16] 2005 yılında gelişmekte olan ülkelerde % 60 olan yaşlı nüfus oranının, 2050'de % 80'e çıkması beklenmektedir. Nüfus projeksiyonlarında da (Şekil 3.2) yaşlı nüfus oranındaki artışın, dünyadaki toplam nüfus içinde bir "şişme"ye neden olacağı öngörülmektedir. Aslında bu durum gelişmiş bazı ülkelerde 1998'den beri görülmekle birlikte, 2045 yılında dünya tarihinde ilk defa yaşlı nüfusun genç nüfusu aşması beklenmektedir [29].



Şekil 3.2 Dünya nüfusunda 100 yıl içinde beklenen değişim [30]

Gelişmiş ülkelerde yaşlıların büyük bir kısmı kentsel bölgelerde, gelişmekte olan ülkelere ise kırsal alanlarda yaşamaktadır. Demografik tahminler, 2025 yılına kadar gelişmiş ülke nüfuslarının % 82'sinin, gelişmekte olan ülke nüfuslarının ise neredeyse yarısının kentsel alanda yaşayacağını göstermektedir [31]. Kentsel nüfusun dünya üzerindeki genel dağılımına baktığımızda ise gelecek 40 yıl içinde Amerika Kıtası'nın dünya üzerindeki en yüksek kentsel nüfusa sahip olacağı, Avrupa ve Okyanusya'nın da bunları izleyeceği görülmektedir.

Kentleşme konusunda en yüksek ivme kaydedecek olan kıtalar ise Asya ve Afrika'dır (Şekil 3.3).

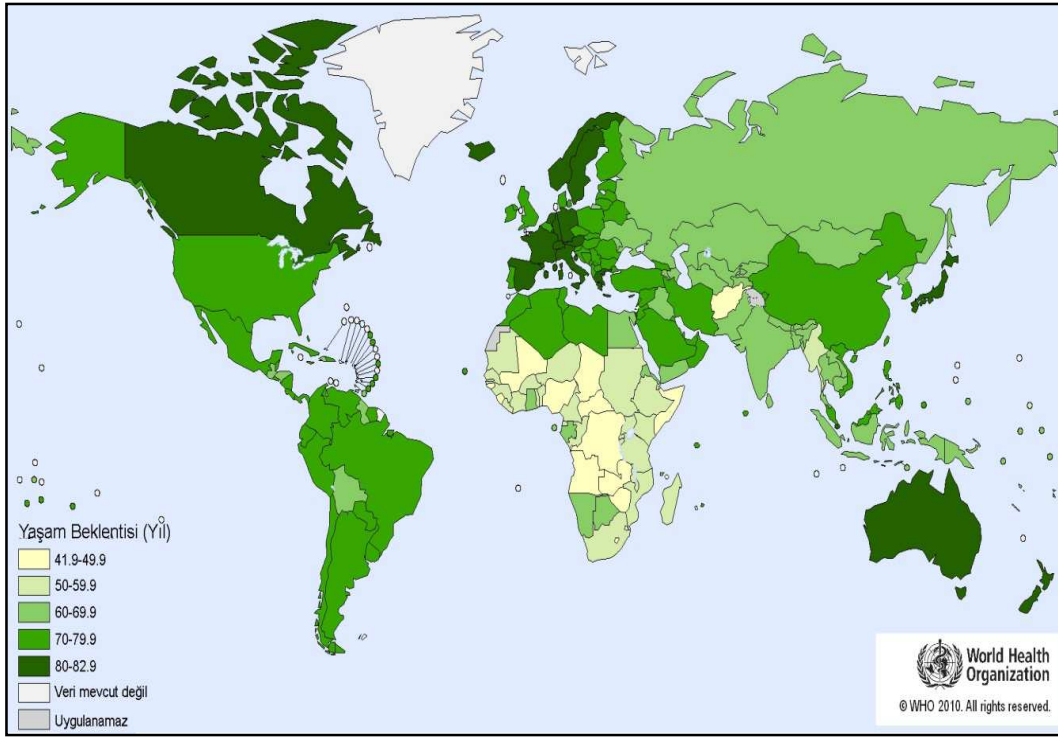


Şekil 3.3 Kentsel nüfusun dünya üzerindeki dağılım yüzdesi 2005-2030 [16]

Yaşlıların birlikte yaşadıkları kişiler bakımında da gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler arasında önemli farklar bulunmaktadır. Gelişmekte olan ülkelerde yaşlıların büyük bir kısmı, birden çok kuşağın bulunduğu evlerde yaşamaktadır [28]. Ancak genç nüfus oranındaki azalmalardan da görülebildiği gibi, yaşlıların yanlarında yaşayabilecekleri nüfus kuşağı azalmasının yanı sıra yaşayış biçimlerindeki değişimler, kültürlerin dejenere olması gibi bir takım sosyolojik faktörler de yaşlıların gelecekte yalnız yaşayacağını göstermektedir. Şehirleşme hızının gelişmekte olan ülkelere daha fazla olduğu da düşünülürse yalnız yaşacak bu yaşlı nüfusun büyük çoğunluğunun gelecekte kentlerde bulunacağı görülmektedir.

Avrupa Birliği Sosyal Güvenlik ve Sosyal Entegrasyon 2002 Raporu'nda da yaşlılık, kentlerdeki yalnız yaşlı bireylerin sayısının artması nedeniyle, toplumu tehdit eden risk faktörleri arasında gösterilmektedir [8]. Bu bağlamda yaşlı bireyler için düşünülen kentsel tasarımların, plânlama yaklaşımlarının ve düzenlemelerin bu problem çerçevesinde geliştirilmesi konuya daha gerçekçi bir bakış açısı kazandıracaktır.

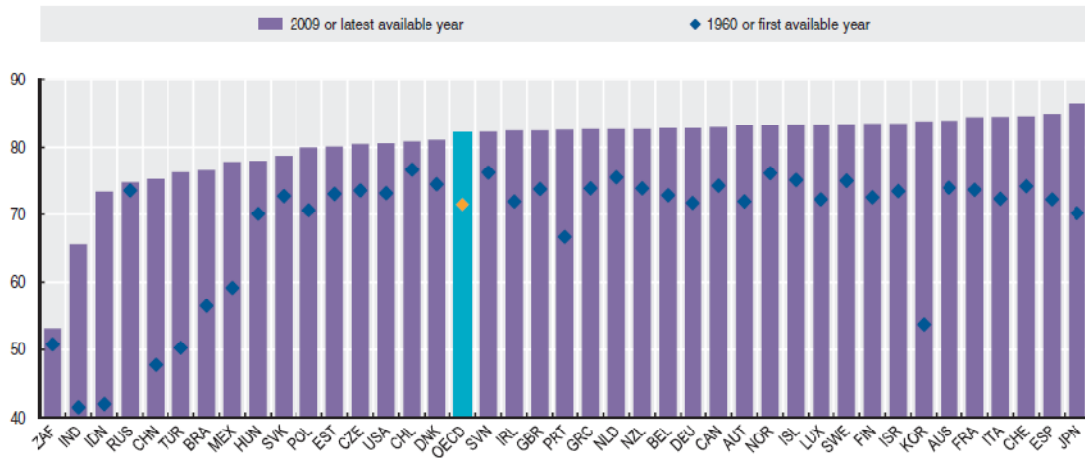
Dünya üzerindeki demografik değişimin mekânsal dağılımını göstermek amacıyla örnek olarak 2008 yılında dünyada doğumdan beklenen yaşam süresi haritası incelenmiştir. Doğumdan beklenen yaşam süresinin mekansal dağılımı incelendiğinde yaşam süresinin en fazla olduğu bölge Batı Avrupa, Uzak Doğu ve Avustralya Kıtası'dır. Bu da Avrupa'nın büyük bir yaşlı potansiyeline sahip olduğunu gösteren diğer bir veridir (Şekil 3.4). Uzun yaşayabilmenin yaşam kalitesindeki artışın bir getirisi olduğu düşünüldüğünde Afrika kıtasındaki durumun oldukça trajik olduğu görülecektir.



Harita 3.1 Dünya'da doğumdan beklenen yaşam süresi-2008 [32]

Şekil 3.5'te görüldüğü gibi dünyada kadınlar için doğumdan beklenen yaşam süresinin en yüksek olduğu ülkeler Japonya ve İspanya'dır. Hindistan, Endonezya, Çin, Türkiye ve Afrika'da ise bu oran düşüktür. Bu verilerden toplumsal ve ekonomik refahın düşük olduğu ülkelerde yaşam doyumunun ve dolayısıyla yaşam beklentisinin de az olduğu görülmektedir.

Çin, Endonezya ve Hindistan ise bu 50 yıllık süre zarfında doğumdan beklenen yaşam süresini en çok arttıran ülkelerdir. Bu durumun oluşmasında kentleşme hızı ve endüstrileşmenin rolünün büyük olduğu söylenebilir (Şekil 3.5).



Şekil 3.4 1960 ve 2009 yılları arasında dünyada kadınların doğumdan beklenen yaşam oranları [27]

Dünyada erkekler için doğumdan beklenen yaşam süresinin en yüksek olduğu ülkeler İsviçre, İsrail, İzlanda ve Japonya'dır. Yine Kore, Endonezya, Hindistan, Türkiye ve Çin ise 50 yıl içinde doğumdan beklenen yaşam süresini en çok arttırması beklenen ülkelerdir (Şekil 3.6).



Şekil 3.5 1960 ve 2009 yılları arasında dünyadaki erkeklerin doğumdan beklenen yaşam oranları [27]

Ülkemizdeki durum özeline inildiğinde kadın ve erkek nüfusunda doğumdan beklenen yaşam süreleri karşılaştırıldığında yaşam sürelerinin kadınların 50'den 76'ya, erkeklerin ise 46'dan 71'e çıktığı olduğu görülmektedir (Şekil 3.6). Yaşam oranlarının artışındaki bu ivme her ne kadar diğer ülkelere göre fazla olsa da hâlâ OECD ortalamasından düşüktür. Yaşam süresi uzunluğunun bir gelişmişlik düzeyi olduğu öngörülürse, bu durumda ülkemizde bu oranın arttırılmasına yönelik politikaların izlenmesi gerektiği görülecektir.

3.1.2 Dünyadaki Sosyal Güvenlik Yapısı ve Yaşlı Bakım Hizmetleri

Dünyada yaşlı nüfusun genel nüfus ortalaması içinde artmasıyla birlikte yaşlılarla ilgili sosyal, ekonomik, tıbbi hizmetlerin kalitesinin sorgulanması gibi çeşitli konular gündeme gelmeye başlamıştır.

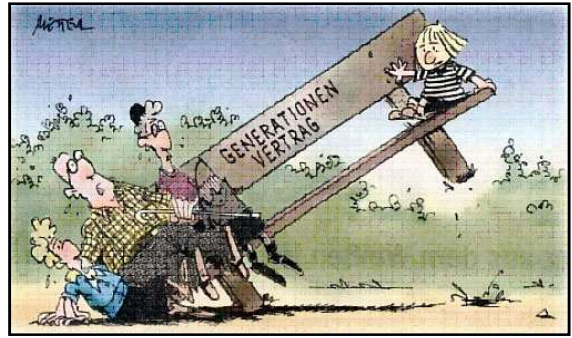
Tanım 3.2 Sosyal güvenlik, genel olarak insanlara yaşadıkları toplum içinde insan onuruna yakışır bir asgari hayat standardını garanti ederek onları başkalarına muhtaç ve ihtiyaçlarının esiri olmaktan kurtarma ve şahsiyetlerinin gelişmesine yardımcı olarak, kişisel hürriyetlerinin teminat altına alınmasıdır [33]. Bu yüzden sosyal güvenlik evrensel bir ihtiyaç ve uygulanabilirliği ölçüsünde devletlerin gelişmişlik göstergesi olarak addedilebilir. Bu bağlamda yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranının artması devletin ekonomik faaliyetleri ve sosyal güvenlik yapısını doğrudan ilgilendiren ve etkileyen bir konudur.

Artan yaşlı nüfus, ekonomik faaliyetlere katılarak mal ve hizmet üreten çalışma çağındaki nüfusu daha fazla çalışmaya zorlamaktadır. Toplam bağımlılık oranını etkileyen tek grup yaşlılar olmamakla birlikte, çalışan işgücünün çalışmayan yaşlı nüfusu beslemek zorunda kalması, çözümü gereken yeni bir ekonomik sorun olarak algılanmaktadır. Diğer taraftan nüfusun yaşlanması, toplam bağımlılık oranının yükselmesine ve ekonomi üzerinde ek yüke neden olmaktadır. Sonuç olarak nüfusun yaşlanması bir ekonomide işgücü arzını azaltmasının yanında, beslenmesi ve bakılması gereken nüfus miktarını arttırması nedeni ile de ekonominin makro-ekonomik performansını olumsuz yönde etkilemektedir [34].

Günümüzde endüstri ülkelerinde yaşlılar, toplum sırtındaki yük olarak tanımlanmaktadır. Bunun sebebi emeklilik sistemi üzerinde oluşan baskı, sağlık ve sosyal giderlerde meydana gelen artıştır. Endüstri ülkelerinin tabanı daralan ve yukarıya doğru genişleyen nüfus piramidi Şekil 3.7’de, genç ve yaşlı nesil arasındaki dengesizlik ise şekil 3.8’de mizahi açıdan anlatılmaktadır. Çoğalan yetişkin ve yaşlıları taşıyan bebek ya da çocuk, genç kuşakların taşıdığı yükü temsil etmektedir.



Şekil 3.6 Yaşlılık yükü karikatürü [8]

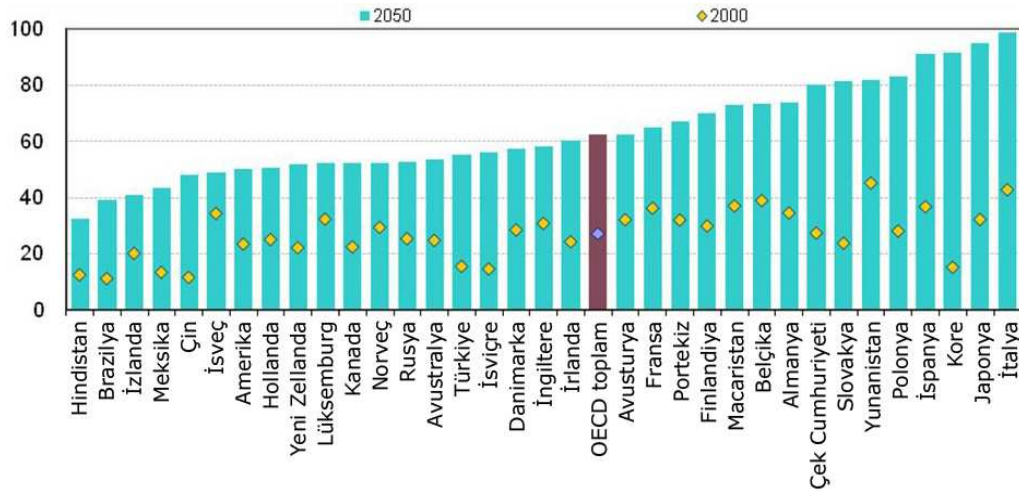


Şekil 3.7 Yaşlılık yükü karikatürü [35]

Dünya’daki inaktif yaşlı nüfusun işgücünün en çok olduğu ve dolayısıyla demografik değişimlerden ekonomik olarak en çok etkilenecek olan ülkeler İtalya ve Japonya’dır. Bu da emeklilik yaşına geldiği halde hâlâ çalışan bir nüfus demektir. Sonuç olarak, bu durum bireysel olarak sağlık ve bakım problemlerini, ülke açısından ise istihdam, ekonomi ve konut problemlerini beraberinde getirecektir. Türkiye bu bağlamda OECD ülke ortalamasının altında Avusturya ise üzerinde yer almaktadır (Şekil 3.9).

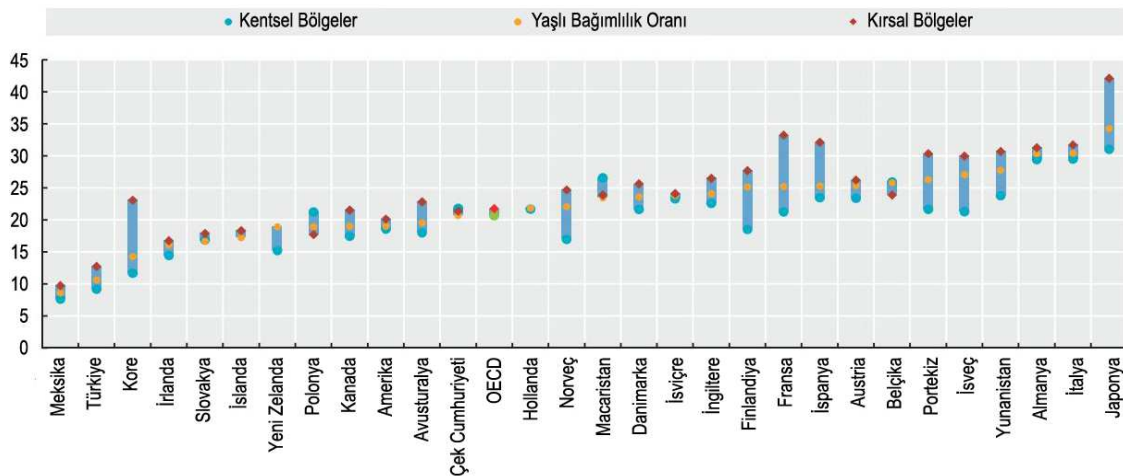
Tanım 3.3 Yaşlı bağımlılık oranı: Günlük ihtiyaçlarının karşılanması için başkalarının yardımına ihtiyacı olan kişilerin (20 yaşından küçük ve 65 yaşından büyük) toplam nüfus içindeki oranı bağımlı nüfus olarak tanımlanmaktadır. Bu bağımlı olan nüfusun sadece yaşlılar

üzerinden yapılan değerlendirmesi de yaşlı bağımlılık oranı olarak bilinmektedir [36]. Yaşlı bağımlılık oranı “15-64” yaş grubundaki her 100 kişi için “65 ve daha yukarı” yaş grubundaki kişi sayısıdır” şeklinde de tanımlanmaktadır [37]. Ya da 65 yaş üzerindeki nüfusun çalışan nüfusa oranıdır [38]. Yaşlı bağımlılık oranı yaşlılık yükü ile aynı anlama gelmektedir. Yaşlı bağımlılık oranı aynı zamanda inaktif yaşlı nüfus oranı ile paralel gelişen bir olgu ve ülke ekonomisindeki yaşlı yükünün en belirgin bir göstergesidir.



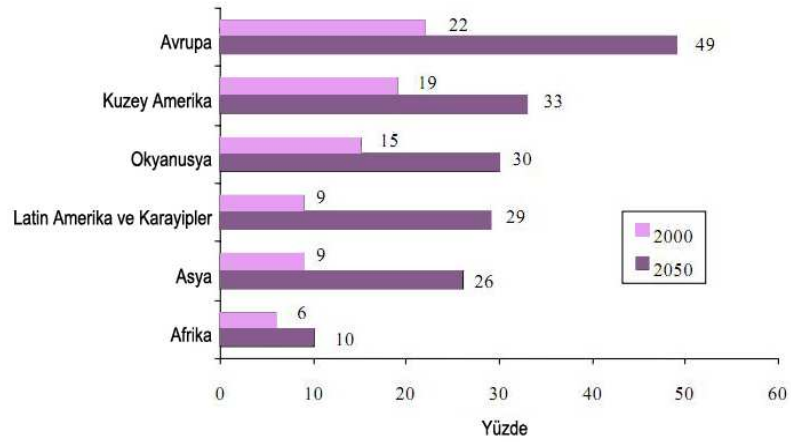
Şekil 3.8 OECD ülkeleri kapsamında 65 yaş ve üzeri inaktif yaşlı nüfusun 2000-2050 yılları arasındaki işgücü oranı [36]

Dünyadaki yaşlı bağımlılık oranı ve bunların bölgelere göre değişimi incelendiğinde yaşlı nüfusun kentsel bölgelerde daha fazla başkalarına bağımlı yaşadığını görülecektir. Yaşlı bağımlılık oranının en fazla olduğu ülke Japonya’dır. Ancak Almanya ve İtalya’daki durumdan farklı olarak Japonya’daki durumun kültürel ve geleneksel yaşayış biçimine de bağlı olduğu söylenebilir (Şekil 3.10).



Şekil 3.9 2010 yılı bölgelere göre dünyadaki yaşlı bağımlılık oranı [36]

Önümüzdeki 40 yıl içerisinde Avrupa'nın yaşlı bağımlılık oranı en yüksek kıta olması beklenmesidir (Şekil 3.11). Bu durumda ekonomi konusunda yerel ya da ulusal organizasyon ve örgütlerin etkili önlemler almaları gerekmektedir.

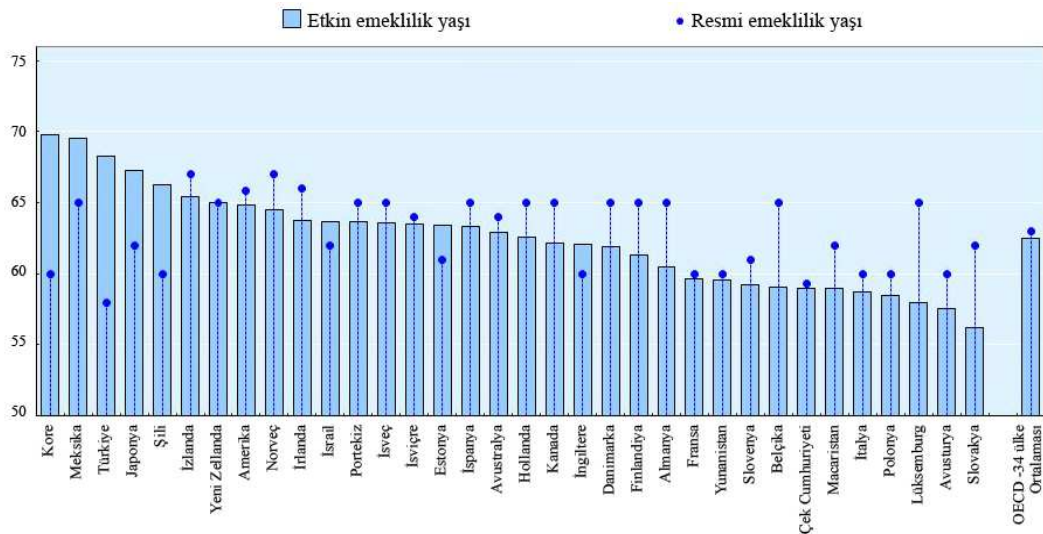


Şekil 3.10 Dünya'da kıtalara göre yaşlı bağımlılık oranı [39]

Dünyadaki nüfus değişimine ve inaktif-aktif işgücü durumuna paralel olarak emeklilik yaşları da incelendiğinde daha farklı sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Çünkü etkin emeklilik yaşı ile resmi emeklilik yaşı arasındaki fark bize devletlerin sosyal güvenlik sistemlerindeki durumu göstermektedir.

Tanım 3.4 Etkin emeklilik yaşı: Belirli dönemde (belirli bir yıl ya da belirli 5 yıllık periyotta) işgücünden çekilecek olan kişilerin ortalamasıdır [36].

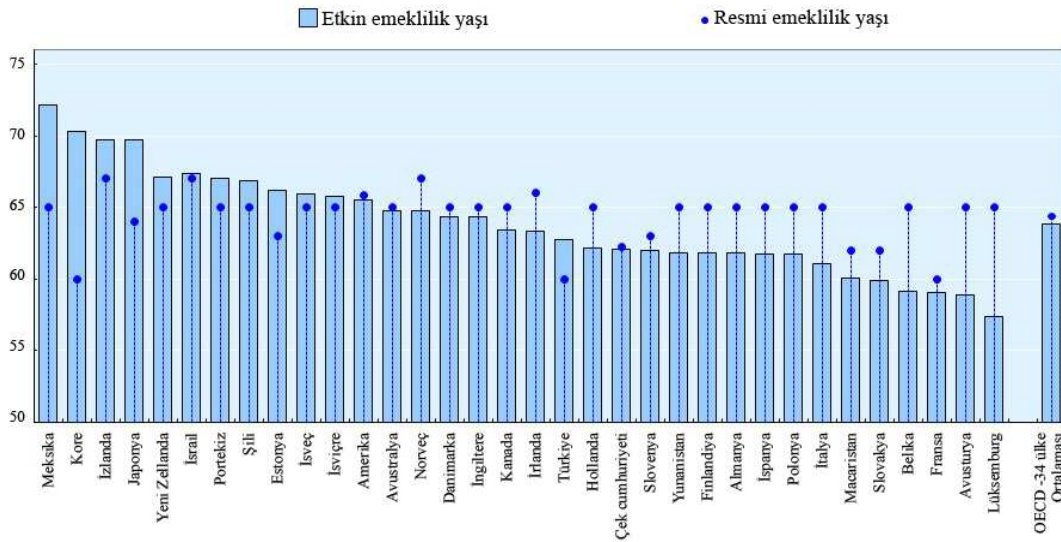
Tanım 3.5 Resmi emeklilik yaşı: Bir çalışanın uzun dönem sigorta primi ödeyip ödemediğine bakılmaksızın emekli maaşının alındığı yaştır [36].



Şekil 3.11 Kadın etkin emeklilik yaşı-2010 [36]

Etkin emeklilik yaşının en düşük olduğu ülkeler erkekler için Lüksemburg (57,3), kadınlar için Slovak Cumhuriyeti (56,2)'dir. Etkin emeklilik yaşının en yüksek olduğu ülkeler ise erkekler için Meksika (72,2), kadınlar için Kore (69,8)'dir (Şekil 3.12 ve Şekil 3.13).

Resmi emeklilik yaşının etkin emeklilik yaşından düşük olduğu Meksika, Kore, Japonya, Türkiye, İzlanda (sadece erkeklerde), Yeni Zellanda (sadece erkeklerde), Şili (sadece kadınlarda) gibi ülkelerde yaşlılar emekli olmaları gerektiği yaştan önce emekli olmaktadır. Bu da sosyal sigorta sistemi üzerinde ciddi yükler oluşturmaktadır. Öte yandan resmi emeklilik yaşının etkin emeklilik yaşından fazla olduğu ülkelerde ise emeklilik yaşına geldikleri halde resmi olarak emekli olamayan ve çalışmak zorunda olan yaşlılar, iş gücü kalitesinin düşmesi, genç nüfus üzerinde işsizlik problemi gibi sorunlara neden olabilmektedir. Bu bağlamda emeklilik yaşının nüfus değişimlerine paralel olarak düzenlenmesi ve buna uygun önlemler alınarak işletilmesi gerekmektedir.



Şekil 3.12 Erkek etkin emeklilik yaşı-2010 [36]

Türkiye’de etkin emeklilik yaşı erkeklerde 62,8 (OECD ortalaması 63,9), kadınlarda 68,3 (OECD ortalaması 62,5) iken, resmi emeklilik yaşları erkeklerde 60 (OECD ortalaması 64,4), kadınlarda 58 (OECD ortalaması 63)’dir. Bu bağlamda Türkiye’deki yaşlıların hem etkin emeklilik yaşından önce hem de OECD ülke ortalamasının altında (erkeklerde) emekli oldukları görülmekte, bu durum sosyal sigorta sistemini olumsuz etkilemektedir. Kadınların etkin emeklilik yaşının OECD ülke ortalamasının üzerinde olması ve resmi emeklilik yaşıyla aralarındaki farkın OECD ülkeleri içinde en yüksek değerde olması ülkemizdeki kadın iş gücü

piyasasını ortaya koymakta ve özellikle kadınların yaşlanmasının bir probleme dönüşebileceğini gözler önüne sermektedir.

Nüfusun yaşlanmasının getirdiği sorunların toplumun yaşlı anlayışından, kültür ve bakış açısından kaynaklandığı da söylenebilir. Genel olarak varsayıldığı gibi "bireyselci" olarak addedilen Batıların, Konfüçyüz toplumlarında yapıldığı gibi yaşlılarına bakmadıkları ve saygı göstermedikleri bilinmektedir. Bu yüzden, bu güne kadar hizmet ve yükümlülüklerine karşı hep kendi sosyal haklarını düşünen ve savunan Batı toplumları, kendi vurdumduymazlıklarının sonuçları ve şimdilerdeki sosyal refahın aşırı yüklenmesi problemi ile yüzleşmek zorunda kalmıştır. Batılaşmamış toplumların gözünde bu olayların yaşanması bu yüzden bir çelişki (paradoks) değildir. Doğal olarak eğer bu batı toplumlarında "toplumun kurtulması çıkarına" sosyal harcamaların kısılması gerekiyorsa, her şeyden önce yasal refahtan ilk yararlanması gereken yaşlılar, ilk zarar gören kişiler olacaktır [10].

Yaşlı nüfusun toplam nüfus içinde artması ile her ne kadar bir ekonomik problem yaratacağı öngörülse de bu nüfusun artan toplam oy potansiyeli (politik gücü) de ilgi çekici bir konu hâline gelmeye başlamıştır.

Yüzyıl başlarında emeklilerin tüm nüfus dahilinde sayısal olarak bu günkü gibi fazla olmadığı için politik güçlerinin de etkili olmadığı açıktır. Şimdi ise bu durum, yaşlı nüfusun potansiyel bir oy gücünün olduğu, liberal demokrat diye bilinen Batı Avrupa, Kuzey Amerika ve Avustralya'da hiç olmadığı kadar sorgulanır ve tartışılabilir olmuştur [10]. Bu bağlamda yaşlı bireyler politika adına üç şekilde pozitif kabul edilebilir (ya da tersi olarak edilemez): Her birey yaşlandığında ulusal ya da eyalet hükümeti, yargı, yasama ve yürütme dallarının önemli üst kademelerinde bulunabilir; artık kaçınılmaz olan ve engin boş zamanlarından yararlanarak çeşitli yarı kamusal, kamusal hizmetleri yerel hükümetin aktiviteleri ile bağlayabilir; büyüyen yaşlı topluluğu kendi hakları adına güçlü (ya da potansiyel güçte) bir seçmen kitlesi olarak görülebilir [10].

Tüm bu veriler ışığında yaşlı bireylerin ekonomiyi olduğu kadar politik durumu da fazlasıyla etkileyecekleri görülmektedir. Devletlerin buna göre herkesin haklarını eşit ölçüde gözeten, olası ekonomik yükleri azaltabilecek yaşlı nüfus artış hızına da bağlı olarak en kısa zamanda önlemler alması ve düzenlemeler getirmesi gerekmektedir.

3.1.3 Dünyada Yaşlılara Yönelik Kanunlar, Sosyal Politikalar ve Sağlık Politikaları

Tanım 3.6 Yaşlılık politikaları, yaşlıların yaşam durumlarının plânlı bir şekilde yapılandırmak için tasarlanmış olan her türlü yasal düzenleme ve sosyal önlemleri kapsamaktadır. Yaşlılık politikalarının hedefleri aktif yaşlanmanın ve topluma katılımın desteklenmesi, bağımsızlığın ileri yaşlara dek korunması ve desteklenmesi, yaşlılık hizmetleri sektörünün yapısını genişletilmesi, sosyal bakım hizmetlerindeki kalitenin güvence altına alınması şeklinde sıralanabilir [8].

Avrupa Kentli Hakları Deklarasyonu’nda özörlöölere yönelik olarak getirilen ilkeler yaşlılığın da bir çeşit öölür sayılabileceği göz önüne alındığında yaşlı bireyleri de ilgilendirmektedir. Bu ilkeler [40]:

1. Kentlerin, herkesin her yere erişebilirliğini sağlayabilecek şekilde tasarlanması,
2. Öölürlü ve engellilere ilişkin politikaların, hedef gruplar için aşırı himayeci değil, toplumla bütünleştirici olması,
3. Öölürlüler ve azınlıkları temsil eden derneklerin kendi aralarındaki işbirliği ve dayanışması,
4. Evler ve işyerlerinin öölürlü ve engellilere uyarlanabilir biçimde tasarlanması,
5. Seyahat, iletişim ve kamu ulaşımının tüm insanlar için erişilebilir olması,

olarak sıralanabilir. Bu ilkelerden 1., 4. ve 5. ilkeler mimarlık, tasarım ve plânlama disiplinleriyle ilişkilidir ve özellikle dikkate alınması gereken konulardır.

Dünyada doğumdan beklenen yaşam süresinin ve yaşlı nüfus oranının genel nüfus içerisinde artmasından sonra birçok kuruluş ve sivil toplum örgütü gelecekte bu toplumsal yaşlanma yüzünden oluşabilecek olası yükleri ya da sosyolojik, fizyolojik ve ekonomik problemleri azaltmaya yönelik projeler, prensipler, organizasyonlar ve politikalar üretmeye başlamıştır.

Yaşlılığın bir tehdit olarak algılanması, bu konuya dikkat çekme çalışmaları ve bunun üzerine önlemler alınması aslında oldukça yakın dönemlere rastlar. Örneğın yaşlanma üzerine dünya çapında politika ve programların oluşturulması amacıyla 1982 yılında BM tarafından ilk “Uluslararası Yaşlanma ile ilgili Hareket Plânı” onaylanmış ve bu plân daha sonra “Viyana Uluslararası Yaşlılık Eylem Plânı”(1982 Vienna International Action Plan on Ageing) olarak anılmıştır. Bundan sonra sırası ile 1990 yılında IFA Yaşlıların Hak ve Sorumlulukları Beyannamesi (1990 IFA Declaration of Rights and Responsibilities of Older Persons) ve 1991

yılında BM Yaşlı Prensipleri (1991 UN Principles for the Elderly) çıkarılmıştır. Bu organizasyonlardan sonra birçok sivil toplum örgütleri kurulmaya başlamıştır (EK-B).

Yaşlılık tehdidine yönelik olarak örneğin DSÖ'nün "Yaşlanma ve Yaşam Süreci" başlığı altında çeşitli projeleri de bulunmaktadır. Bunlar sırasıyla Yaşlılıkta Düşmelerin Önlenmesi (Falls Prevention in Older Age), Küresel Yaşlı Dostu Şehirler Projesi (Global age-friendly cities Project), Yaşlı Dostu Standartlar (Age-friendly standards), HIV/ AIDS'in Afrika'daki Yaşlı İnsanlar üzerindeki Etkisi (Impact of HIV/AIDS on older people in Africa), Nüfusun Hızlı Yaşlanmasına Karşı Bütünleştirici Yanıt (Integrated response to rapid population ageing), Yaşlı İstismarının Önlenmesi (Prevention of elder abuse), Tıbbi Eğitimde Geriatri Öğretimi (Teaching geriatrics in medical education) ve Acil Durumda Yaşlı İnsanlar (Older persons in emergencies) başlıklı çalışmalarıdır.

BM'in "Yaşlı İnsanlar İçin Prensipler" başlığı altında oluşturduğu 5 ana prensip de yine yaşlı sorunlarına dikkat çekmek, yaşlıların temel ihtiyaçlarını ortaya koymak ve bu sorunlara çözüm yolları üretmeye yönelik olarak oluşturulmuştur. Bunlar sırasıyla Bağımsızlık (Independence), Katılım (Participation), İlgi (Care), Kişisel Tatmin (Self-Fulfillment) ve Saygınlık (Dignity) olarak sınıflandırılmakta ve uygulama önerileri sunmaktadır [41].

Örgütlerin yanı sıra ülkelerin de kendi çaplarında hazırlamış olduğu bazı yaşlılık politikaları ve yaşlılık programları bulunmaktadır. Örneğin gelecekteki 50 yıl içinde en yoğun yaşlı nüfusa sahip olacağı öngörülen Japonya'da 1995 yılında "Ömür Uzunluğu Ulusal Bilim Enstitüsü" (The National Institute for Longevity Sciences (NILS) kurulmuştur. Bu enstitü hem temel hem de klinik araştırmalar yaparak, Japonya'da ortaya çıkacak kesimin desteklenmesi çalışmalarını yürütmektedir [42].

Yaşlılık ve sorunlarına dikkat çekmek amacıyla yıl içinde çeşitli etkinlikler de gerçekleştirilmektedir. 1990 yılından bu yana 1 Ekim Dünya Yaşlılar Günü olarak kutlanmaktadır. Bunun dışında 1993 yılı Avrupa Nesillerarası Dayanışma ve Yaşlılar yılı olarak kutlanmış, 2011 yılı dünya gönüllük yılı, 2012 ise Avrupa Aktif Yaşlanma ve Kuşaklararası Dayanışma Yılı olarak kabul edilmiştir.

Yaşlılık sorunlarının tam olarak çözülmesi bir ülkenin ekonomisi, endüstrileşmesi, şehirleşmesi, genel kültürü, sağlık düzeyi ve sosyal yapısı ile yakından ilgili olduğu için bu

amaca yönelik politikalar birçok disiplini ilgilenmekte ve bu bağlamda büyük önem taşımaktadır.

3.1.3.1 DSÖ-Yaşlı Dostu Partner Şehirler Projesi

Küresel Yaşlı Dostu Partner Şehirler Projesi'nin kentsel plânlama ve mimarlık alanlarını yakından ilgilendiren örnek bir proje olması dolayısıyla tez kapsamında küçük bir incelemesi yapılmıştır.

“Küresel Yaşlı Dostu Partner Şehirler Projesi”nin yapılmasına ilk olarak Haziran 2005’te Rio de Janeiro’da 18. IAGG Dünya Gerontoloji ve Geriatri Kongresi’nin açılışında karar verilmiştir. Projede 35 şehir arasında İstanbul da yer almaktadır (Şekil 3.14). Bu projenin amacı aktif yaşlanma konusunda çalışmalar yaparak kentlerdeki yaşlıların yaşam kalitesini arttırmaktır. Çalışma konuları dış mekânlar ve yapılar, ulaşım, konut, sosyal katılım, saygınlık, sivil katılım ve istihdam, iletişim ve bilgilendirme, toplumsal destek ve sağlık hizmetleridir [16].

Kentsel peyzaj ve yapılı dış çevre yaşlıların hareket, bağımsızlık, yaşam kalitesi ve “bulundukları yerde yaşlanabilme”leri üzerinde büyük bir etkiye sahiptir. Kentsel peyzaj, yapılı çevreyi ve doğal çevre öğeleri (okyanus, nehir, göl, orman vd.) kentleri yaşlılarca yaşanabilir kılmaları açısından önemlidir [16]. Ancak yaşlılar halen günümüzdeki kentlerin (gelişmiş ya da gelişmekte olan ülkelerde) kendileri için tasarlanmadığını düşünmektedir [16].



Şekil 3.13 Küresel yaşlı dostu partner şehirler haritası [16]

Küresel Yaşlı Dostu Partner Şehirler Projesi’nden “dış mekân ve yapılar” ile ilgili yapılan çalışmada çıkan sonuçlara göre [16];

1. Açık yeşil alanlar erişilebilir ve temiz, gürültü ve kötü kokulardan uzak olmalıdır.
2. Yeşil alanlar kaliteli olmalı, gerekli durumlarda yaşlılar için özel alanlar yaratılabilir.
3. Kamusal alanlarda uygun sıklıklarda yaşlıların dinlenebilecekleri yerler olmalıdır.
4. Kaldırımlar uygun yüksekliklerde, pürüzsüz ve kaymaz özellikte, tekerlekli sandalyeler için yeterli genişlikte, kaldırım kenarları yol hizasıyla kusursuzca bütünleşecek biçimde, üzerinde ağaç, park etmiş arabalar ya da sokak satıcıları gibi engeller bulunmayacak şekilde yapılmalıdır.
5. Güvenli yaya geçitleri yaratılmalıdır.
6. Ulaşılabilirlik sağlanmalıdır.
7. Güvenli bir çevre yaratılmalıdır.
8. Yaya yolu ve bisiklet yolları ayrılmış olmalıdır.
9. Asansörü, yürüyen merdiveni, rampaları, geniş girişleri ve koridorları, uygun yükseklikte ve tırabzanlı merdivenleri, kaymaz zemini, rahat oturma alanları, yeterli sinyalizasyonu ve engelli erişimi olan umumi tuvaletleri bulunan yaşlı dostu binalar tasarlanmalıdır.
10. Kentlerde yeterli umumi tuvaletler bulunmalıdır.
11. Alışveriş ve kamusal hizmet yapılarında yeterli oturma alanları bulunmalıdır.

Ulaşım, kentlerde yaşlıların hareketlerini belirleyen ve hatta yaşam tarzını biçimlendiren bir olgudur. Çünkü İrlanda-Dundalk’da yapılan bir röportajda “Birçok yaşlı için hayatları mevcut ulaşım sistemleri tarafından yönetiliyor” söylemi bunu kanıtlar niteliktedir [16]. Bu bağlamda, ulaşım kalitesi ve kolaylığı, yaşlıların mobilite karakterini ve dolaylı olarak yaşam biçimlerini etkileyen en önemli konulardan biridir.

Ulaşım konusunda yaşlılar için kentlerde dikkat edilmesi gereken konular [16]:

1. Tüm ulaşım araçları yaşlıların kullanımına olanak sağlamalı, tüm yaşlılar için uygun fiyatlarda olmalıdır.
2. Toplu ulaşım araçları emniyetli, yeterli sıklıkta, güvenli ve rahat olmalıdır.
3. Hastane, sağlık servisi, huzurevi gibi yaşlılar tarafından sık kullanılan mekânlar, kolay erişilebilir ve az aktarma olacak biçimde düzenlenmelidir.

4. Toplu taşıma araçları yaşlıların iniş ve çıkışlarına yardımcı olacak biçimde düzenlenmelidir.
5. Yaşlılar için özel ulaşım hizmetleri (taksiler, otobüsler) düşünülmelidir.
6. Toplu taşıma araçlarında yaşlılar için öncelikli oturma alanları bulunmalı, yolcular da bu konuda nezaket göstermelidir.
7. Toplu taşıma araçlarını kullanan şoförler yaşlılara yardımcı olmalı, oturma, iniş ve binişlerinin güvenli gerçekleştiğinden emin olduktan sonra hareket etmelidir.
8. Toplu taşıma araçlarının durak ve istasyonları uygun aralıklarla ve kaliteli biçimde düzenlenmelidir.
9. Taksiler engellilerin kullanımına uygun ve ekonomik olmalıdır.
10. Gönüllüler ve özel sektörler tarafından karşılanabilen özel toplu taşıma servisleri oluşturulmalıdır.
11. Toplu ulaşım araçları hakkında yaşlılara genel bilgi verilmeli; zaman çizelgesi ve durak isimleri yaşlılarca okunabilir nitelikte olmalıdır.
12. Özel araç kullanımlarında tabelalar okunabilir özellikte olmalı, yollar düz ve kaliteli, sinyalizasyon ve yol ışıklandırması iyi yapılmalıdır.
13. Yaşlı sürücülere öncelik ve saygı gösterilmelidir.
14. Yaşlılar için öncelikli araç park alanları bulunmalıdır.

Konut alanlarıyla ilgili yapılan çalışmada çıkan sonuçlara göre [16]:

1. Konut masrafları yaşlılar tarafından karşılanabilir olmalıdır.
2. Temel hizmetler (ısınma, su elektrik, gaz) karşılanabilir olmalıdır.
3. Konut tasarımları, uygun malzemelerden yapılmış, yapısal olarak sağlam, çok katlı ise asansörü bulunan, banyo ve mutfak uygun olan, tekerlekli sandalyenin geçişlerine izin verecek genişlikte ve ortamın çevresel koşullarına karşı (deprem, sel, tsunami) uygun olarak donatılmış biçimde olmalıdır.
4. Konutlarda ihtiyaç doğrultusunda kolayca değişiklik yapılabilmelidir.
5. Konutlardaki bakım ve diğer hizmetler karşılanabilir düzeyde olmalıdır.
6. Sosyal hizmetler yaşlı konutlarına yakın ya da erişimi kolay bölgelerde bulunmalıdır.
7. Konutlarda insanların buluşabilecekleri veranda gibi mekânlar yaratılmalı, izolasyon hissini azaltmak için konutların ortak alanları gözetilmelidir.

8. Yaşlıların yaşayabilecekleri farklı tipte konut alanları (sosyal konutlar, huzur evi, yaşlı bakım servisi vb.) bulunmalıdır.
9. Yaşlı konutlarında yeterli mahremiyet mekânları bulunmalıdır. Evde kendilerini güvende hissetmeleri sağlanmalıdır.

Proje kapsamında sosyal katılımı ilgili yapılan çalışmalarda yaşlıların çoğu sosyalleşmek ve toplumsal faaliyetlere katılmak adına daha çok aktivitenin yaratılması gerektiğini düşünmektedir [16]. Bu konuda yapılan araştırma sonuçlarına göre:

1. Yaşlılar yapılan toplumsal aktivitelerden haberdar edilmeli ve buralara ulaşımın kolay olması sağlanmalıdır.
2. Toplumsal ve rekreatif aktiviteler ücretsiz ya da karşılanabilir düzeyde olmalıdır.
3. Farklı tipte organizasyonlar düzenlenmeli (sanatsal, dini vb.) ve bunlar güçsüz ve engelli yaşlıların da katılabileceği nitelikte olmalıdır.
4. Yaşlılarla ilgili aktivite ve organizasyonlara olan farkındalık arttırılmalıdır.
5. Sosyal izolasyonu önlemek adına yaşlılar, sosyalleşmeye ve organizasyonlara katılmaya teşvik edilmelidir.
6. Kuşaklar, kültürler ve toplumları entegre eden organizasyonlar düzenlenmelidir.

Proje kapsamında saygınlıkla ilgili yapılan çalışmalardan çıkan sonuçlarda [16]:

1. Toplumda yaşlılara saygı gösterilmeli, yaşlılar bir yük olarak görülmemeli sorunları dikkate alınmalıdır.
2. Kuşaklararası etkileşim sağlanmalı ve kamu bu yönde eğitilmelidir.
3. Toplumsal yardımseverliğin artmasına yönelik çalışmalar yapılmalıdır.
4. Aile üyeleri yaşlılarına karşı yardımcı ve destekleyici olmalıdır.
5. Yaşlıların temel ihtiyaçları onların emekli maaşları ile karşılanabilecek düzeyde olmalıdır.

Proje kapsamında sivil katılım ve istihdam konusuyla ilgili yapılan çalışmada çıkan sonuçlara göre [16]:

1. Yaşlılar için gönüllü çalışabilecekleri iş fırsatları yaratılmalıdır.
2. Çalışmaya devam etmek isteyen yaşlılar için farklı çalışma olanakları sunulmalıdır.
3. Yaşlı çalışanlar için daha esnek çalışma saatleri uygulanmalıdır.
4. Yaşlıların sivil katılımları desteklenmelidir.

5. Yaşlılara iş deneyimlerini paylaşma ve iş eğitimi verme olanakları sunulmalıdır.
6. Yaşlıların ekonomideki girişimcilik faaliyetleri desteklenmelidir.
7. Yaşlıların toplumdaki her türlü katkısına değer verilmelidir.

Proje kapsamında iletişim ve bilgilendirme konusuyla ilgili yapılan çalışmada çıkan sonuçlara göre [16]:

1. Günlük hayatla ilgili genel bilgiler, görsel ve yazılı duyurular yaşlıların sıklıkla gittiği mekânlara (toplum merkezleri, kütüphane, market vb.) asılmalıdır.
 2. Yaşlılarla sözlü iletişim sağlanmalıdır.
 3. Yazılı basın ve diğer yazılı materyaller yaşlıların okuyabileceği özellikte, bu materyallerde kullanılan dil düz ve kolay anlaşılabilir biçimde olmalıdır.
 4. Kamusal servislerin otomatik iletişim araçları (telesekreter vb.) yavaş ve kolay anlaşılır bir dille bilgi vermeli ve operatöre bağlanma seçeneği sunulmalıdır.
- Bankamatikler her boydaki kişinin kullanımına olanak vermelidir.

Proje kapsamında toplumsal destek ve sağlık hizmetleri konusuyla ilgili yapılan çalışmada çıkan sonuçlara göre [16]:

1. Sağlık ve sosyal hizmetler, kentin genelince iyi dağıtılmış olmalı her türlü araçla ulaşım sağlanabilmelidir.
2. Yaşlıların isteklerine göre farklı bakım hizmetleri (evde bakım, vb) sunulmalıdır.
3. Yaşlılara yardım ve destek olmaları için her yaştan gönüllü kişiler teşvik edilmelidir.
4. Yaşlı ihtiyaçları da göz önünde bulundurularak acil durum plânlaması yapılmalıdır.

Yaşlı dostu partner şehirler projesinde çıkan tüm sonuçlarda da görüldüğü gibi yaşlıların kentsel ortamda daha huzurlu ve rahat yaşabilmeleri için özel bir takım ihtiyaçları bulunmaktadır. Bu ihtiyaçlar sadece yaşlılara özel olarak düşünülmemeli diğer yaş gruplarındaki insanların ihtiyaçlarını da karşılayabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Bu bakış açısı, yapılan tasarım ve düzenlemelerin evrensel ve sürdürülebilir olmasını sağlayacaktır. Bu bağlamda çıkan sonuçlar, tez konusunu kentsel ortamdaki sorunlara ışık tutması ve fiziksel düzenleme bağlamında da çözüm önerileri getirmesi açısından desteklemektedir.

3.2 Ülkemizde Yaşlılık Kavramı

Ülkemizde yaşlanmayı tanımlamak için “yaşlılık” ve “ihtiyarlık” olmak üzere iki farklı terim kullanılmaktadır. Bu iki terim her ne kadar aynı gibi gözükse de altında yatan anlamlar bakımından oldukça farklıdır. Yaşlılık, fiziksel bir yaşlanma; ihtiyarlık ise psikolojik bir yaşlanma biçimi olarak algılanmaktadır. Bu bağlamda yaşlanmak ama ihtiyarlamamak, ruhun genç olması terimi ile özdeşleştirilebilir.

Ülkemizde ve toplumumuzda yaşlı bireylere verilen değerin günümüze kıyasla geçmişte daha fazla olduğunu söyleyebiliriz. Çünkü toplumumuz geçmişinde geniş aile kavramının kabul gördüğünü ve bu anlayışın sürdürüldüğünü biliyoruz. Bu bağlamda aslında, geniş ailedeki yaşam, farklı yaş gruplarındaki bireylerin birlikte yaşamasını ve birbirlerinin yaşantısına saygı duymayı öğrenmesini zorunlu kılmıştır.

Günümüzde yaşlıların yaşam biçimine baktığımızda ise, modernleşmeyle beraber, geleneksel yapıdaki değerlerin modern toplum yapısının yaşam şekilleri ile bağdaşmamaya başladığını görmekteyiz. Bir taraftan tek başına yaşamayı tercih eden geçlerin artışı, diğer taraftan yalnız yaşamak zorunda kalan yaşlıların çoğalmasına neden olmaktadır. Gençlerin tekilleşerek değişen bu yaşam stilleri, aile yapısının ve aile anlayışının da değişmesine neden olarak, yaşlıların da yaşam biçimlerini dolaylı olarak etkilemektedir.

Türkiye’de yaşlılık kavramını etkileyen bir diğer önemli problem ise göçtür. Göç, bölgelerin ekonomik olarak alt üst olmasına neden olduğu gibi, birbirinden uzaklaşan kuşaklar yaratarak bunlar arasındaki ilişkilerin azalmasına da yol açmaktadır.

Aileleri ya da yakın akrabaları ile birlikte yaşayan yaşlıların yaşlılık dönemini diğer yaşlılara göre daha rahat geçirdikleri şüphesizdir. Çünkü bu durum yaşlıların bakım ve ihtiyaçlarının karşılanmasını kolaylaştırdığı kadar kuşaklar arasındaki bağların sağlamlaşmasını da sağlayarak olumlu sosyolojik etkiler de yaratmaktadır. Ancak yalnız yaşayan ve fiziksel zorluklar çeken başka bir yaşlı bireyin, artık kendine bakmayacak duruma gelmesi ve yaşadığı konuttan ayrılıp akrabaları ya da bir kurum ve kuruluşun bakımı altına alınması durumu, o kişinin yaşlandığını kabul etmesi demektir. Bu durumunun psikolojik, sosyolojik ve ekonomik birçok problemi birlikte getireceği açıktır. Ayrıca yaşlının uzun yıllar yaşadığı bir konuttan ayrılması durumu yaşlının geçmişi ve yaşadığı sosyal çevre ile olan bağlarının zedelenmesi yönünden de olumsuz bir durumdur.

Bu durum DSÖ' nün raporunda da dile getirilmiştir: Yaşlılar, tanıdık çevrelerinde kendilerini “psikolojik olarak güvende” ve yerel toplumun bir parçası gibi hissederler. Bu yüzden taşınmak istemezler. Başka bir alana taşındıklarında toplum ile olan bağlantılarının kesildiğini düşünürler [16].

Ülkemizdeki yaşlılıkla ilgili çalışmaları izlemek ve yaşlılık farkındalığını irdelemek adına 14.05.2010-16.05.2010 tarihleri arasında ulusal gazete ve eklerinin reklâm sayfaları taranmış ve taranan 18 adet gazete ve gazete ekinin 48 farklı konut reklâmından yalnızca 2 adetinin yaşlılıkla ilgili bir ikon içeriğinin olduğu saptanmıştır. Nüfus verileri göz önüne alındığında günümüzde bize bir ömür yaşam vaat eden konut sektörünün, insan hayatının mecburi bir dönemi olan yaşlılığa ve yaşlı bireylere reklâm sayfalarında % 5 oranında yer vermeleri oldukça trajik bir sonuçtur (EK-C).

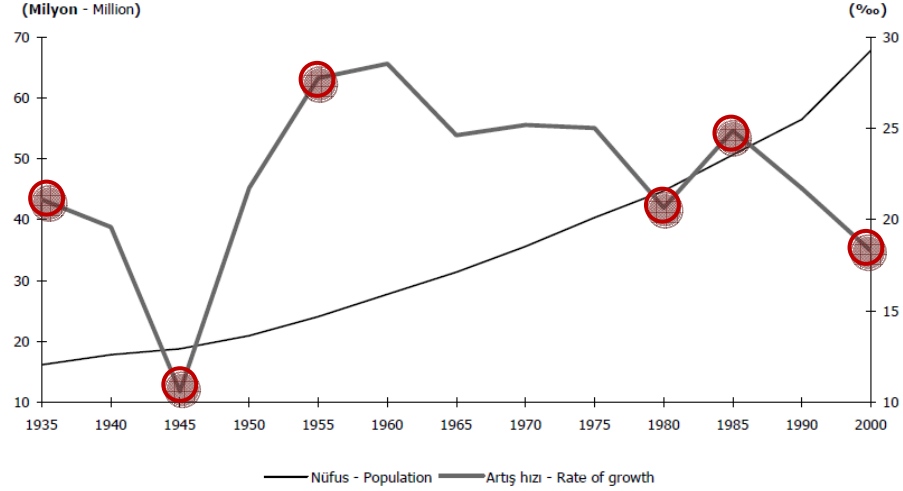
3.2.1 Ülkemizdeki Demografik Değişim

Ülkemizde 1935'ten sonra yaşanan demografik değişimlere bakacak olursak; savaştan çıkmış bir toplum olarak 1930'lu yıllarda Türkiye'nin en büyük problemlerinden birinin nüfus meselesi olduğu 1930'dan 60'lı yıllara kadar nüfus arttırıcı politikaların sürdüğü bilinmektedir. Ancak bu denli bir artışla nüfus patlaması yaşanmış ve bu nüfusu kaldıracak güç olmadığından iktisadi, sosyal, tıbbi ve hukuki problemlerin ortaya çıkmaya başlamıştır.

1961 Anayasası ile iktisadi, sosyal ve kültürel kalkınmayı demokratik yollarla gerçekleştirmek için "Kalkınma Plânları"nın hazırlanması hükme bağlanmıştır. Bu amaçlar doğrultusunda 30 Eylül 1960 tarihinde Başbakanlık' a bağlı Devlet Plânlama Teşkilatı kurulmuştur. TBMM'nin 1965 tarihinde kabul ettiği “Nüfus Plânlaması Kanunu” ile kişilere istediği zaman ve istedikleri sayıda çocuk sahibi olma özgürlüğü tanımıştır. Ancak daha sonraki dönemde, 1982 Anayasası da plânlı kalkınmayı ve plânların devlet tarafından hazırlanmasını hükme bağlanmıştır [43].

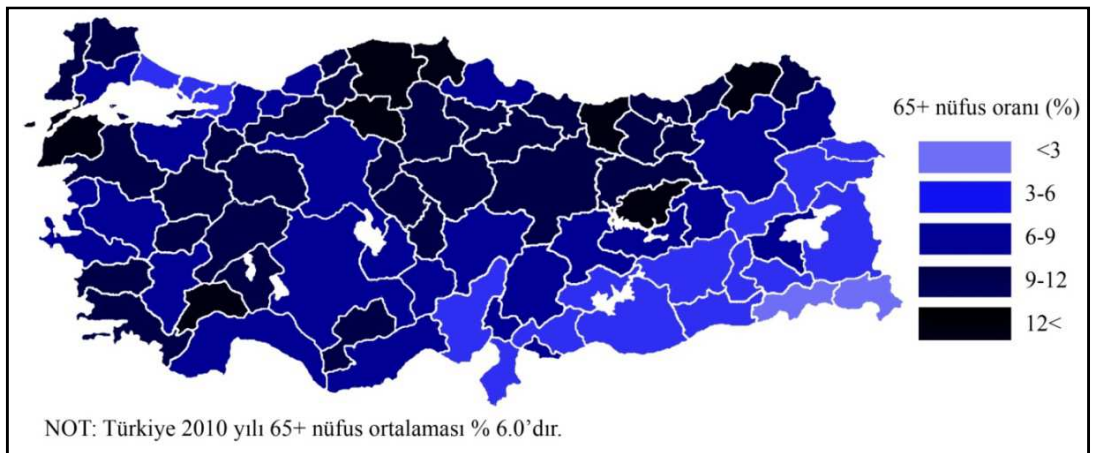
Türkiye I. Beş Yıllık Kalkınma Plânı (1963-1967) ve nüfus plânlamasının hazırlanmasıyla birlikte yeni bir karar alınarak nüfus plânlaması politikası izlenmiş; bu politika nüfusun çoğalmasını önleyemese de önemli ölçüde dizginlemeyi başarmıştır (Şekil 3.15). Bu çizelgedeki kırılma noktaları incelediğinde 1945 döneminde nüfus artış hızının en düşük değerde olduğu, 1955-1960 döneminde ise nüfus arttırıcı politikaların etkisi ile en yüksek değere ulaştığı görülmektedir. 1960-2000 döneminden sonra nüfus artışının genel olarak azaldığını görülmektedir. 1980'den sonraki dönemde ise nüfus plânlamasında yasalara

getirilen değişikliklerin nüfus artış hızındaki etkileri görülmektedir. 1983 yılında yasal düzenleme anlamında nüfus plânlamasına cerrahi yöntemler de eklenerek 10 haftaya kadar olan gebeliklerin isteğe bağlı olarak sonlandırılması ve bu hizmet sunumunun yaygınlaşmasına yönelik uygulamalara izin verilmeye başlamıştır [44].



Şekil 3.14 Sayım yıllarına göre nüfus ve yıllık nüfus artış hızı [37]

Ülkemizdeki yaşlı nüfus oranı dağılımına bakıldığında en yüksek oranın sırası ile Sinop (% 15.73), Kastamonu (% 15.19), Çankırı (% 14.19), Giresun(% 13.55), Artvin (% 13.78), Burdur (%12.48), Tunceli (% 12.42) ve Çanakkale’de (% 12.20) olduğu görülmektedir. En düşük yaşlı nüfus oranına sahip iller de Şırnak (% 2.95) ve Hakkari (% 2.83)’ dir. Türkiye’nin nüfus yoğunluğu en fazla olan 3 ilinde [İzmir (% 8.54), Ankara (% 6.77) ve İstanbul (% 5.5)] ise yaşlı nüfus oranı diğer illere göre orta seviyede bulunmaktadır (Harita 3.1). İstanbul’un % 3-6’lık dilim içerinden bulunmasının nedeni ise hızla artan genç nüfus göçüdür.



Harita 3.2 65+ Nüfus oranının Türkiye’deki dağılımı [45]

65+ nüfus oranının dağılımı incelendiğinde Türkiye'nin güney doğusunun en az yaşlı nüfus oranına sahip olduğu görülmektedir. Bunun nedenlerinden biri bu bölgedeki doğurganlık oranının diğer bölgelere göre daha fazla olmasıdır. Diğer nedeni ekonomik yetersizliklerden dolayı batıdaki büyük şehirlere göç ve yine ekonomik yetersizliklerden dolayı sağlık hizmetleri kalitesinin yetersiz kalmasıdır.

Çizelge 3.1 Nüfus ve demografi göstergeleri 1935-2010 [45]⁴

Sayım yılı	Toplam Nüfus	65+ nüfus	65+ nüfusun toplam nüfusa oranı (%)	65+ bağımlılık oranı (%)
1935	16 158 018	628 041	3.88	7.14
1940	17 820 950	629 859	3.53 ▼	6.51 ▼
1945	18 790 174	626 543	3.33 ▼	5.85 ▼
1950	20 947 188	690 662	3.29 ▼	5.66 ▼
1955	24 064 763	822 408	3.41 ▲	5.99 ▲
1960	27 754 820	978 732	3.52 ▲	6.40 ▲
1965	31 391 421	1 242 525	3.95 ▲	7.33 ▲
1970	35 605 176	1 565 696	4.39 ▲	8.17 ▲
1975	40 347 719	1 853 251	4.59 ▲	8.39 ▲
1980	44 736 957	2 113 247	4.72 ▲	8.45 ▲
1985	50 664 458	2 125 908	4.19 ▼	7.22 ▼
1990	56 473 035	2 417 463	4.28 ▲	7.06 ▼
2000	67 803 927	3 858 949	5.6 ▲	8.83 ▲
2010	73.722.988	5.327.736	7.2 ▲	10.76 ▲

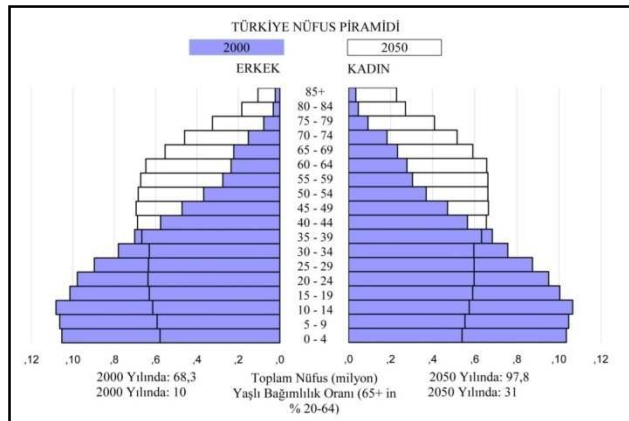
⁴ Ülkemizdeki ilk nüfus sayımı 1927 yılında gerçekleştirilmiştir. Daha sonraki nüfus sayımları 1935 ile 1990 yılları arasında düzenli olarak sonu 0 ve 5 ile biten yıllarda uygulanmıştır. 1990 yılından sonra ise nüfus sayımının sonu 0 ile biten yıllarda uygulanması kanunla belirlenmiş ve bu kapsamda 22 Ekim 2000 tarihinde ülkemizde on dördüncü Genel Nüfus Sayımı gerçekleştirilmiştir [45]. Bu nedenle Çizelge 3.1'de 1995 ve 2005 yıllarının verileri bulunmamaktadır.

Çizelge 3.1’de ise sayısal olarak 65 yaş ve üzeri nüfusun, genel nüfus içerisindeki değişimi görülmektedir. Bu çizelgedeki önemli kırılma noktaları incelendiğinde 1950 ve 1985 dönemlerinde önemli değişimlerin yaşandığı ve genel nüfus artış hızındaki değişimlerin yaşlı nüfusa da etki ettiği görülmektedir. Özellikle 1985 sonrası dönemde yaşanan kırılma noktası Şekil 3.15’le benzer olarak çok çarpıcıdır. Bu durumun oluşmasında 1985 sonraki dönemde getirilen nüfus plânlama politikalarının etkisi büyüktür. Bu etki 1990'a kadar yaşlı bağımlılık oranı düşürmeye devam etmiş ancak 2000'den sonra yine artmıştır.

Çizelge 3.2 Doğuştan beklenen yaşam süresi [28]

Doğuştan Beklenen Yaşam Süresi (Yıl)				
Yıl	2010	2015	2020	2025
Erkek	71.6	72.1	72.7	73.1
Kadın	76.3	77.4	78.3	78.9
Toplam	73.9	74.7	75.4	75.9

İleriye dönük tahminler, yaşlı nüfusun hem sayısal olarak hem de oransal olarak artmaya devam edeceğini ortaya koymaktadır. Doğuştan beklenen yaşam süresinde önümüzdeki 10 yıl içerisinde % 2 artış olması beklenmektedir. Türkiye’deki kadınların ortalamanın üzerinde erkeklerin ise altında bir yaşam beklentisine sahip olması, toplumsal yaşlanmanın kadınlar üzerindeki boyutlarını ortaya koyarak, gelecekte bununla ilgili sosyal, ekonomik ya da fiziksel birçok konuda önlemler almamız gerektiğine işaret etmektedir (Çizelge 3.2).



Şekil 3.15 2000-2050 yılları arasında Türkiye’deki tüm yaş gruplarının toplam nüfusa göre oranı [27]

Şekil 3.16'da ise tabanı daralan üst bölümü genişleyen nüfus piramidi görseli bu verileri destekleyen diğer önemli veridir. Genel nüfus içerisinde kadın yaşlıların oransal ve sayısal olarak çoğalacağı görülmekte, ülkemizdeki yaşlanmanın feministleşmesi olayına dikkat çekmektedir.

Tüm bu veriler ışında ülkemizdeki yaşlı nüfusun sayısal ve oransal olarak artacağı bu artışın ise özellikle kentsel nüfusta olacağı öngörülmekte, bu bağlamda bu artışın sosyal hizmetler, sosyal güvenlik yapısı ve ekonomide gerekli önlemler alınmazsa bir probleme dönüşebileceği ve köklü değişikliklere sebep olacağı görülmektedir. Bununla birlikte Türkiye'deki kentsel gelişim süreci içinde kentlerde yalnız yaşayan yaşlı nüfus artışının, kentsel yaşamdan nasıl etkileneceği, bunun bir probleme dönüşmemesi için ne gibi plânlama ve tasarım önlemlerin alınması gerektiğinin iyi irdelenmesi gerekmektedir. Bireylerin kullanımına uygun konforlu mekânların yaratılabilmesi için şimdiden bu amaca yönelik dönüşüm ve tasarım uygulamalarının yapılması gerekmektedir. Bu nedenle, yaşlılarla ilgili konuların tartışılabilir olması aslında bu sürecin doğal bir evresini betimlemektedir.

3.2.2 Ülkemizdeki Sosyal Güvenlik Yapısı ve Yaşlı Bakım Hizmetleri

Tanım 3.7: Sosyal güvenlik, kişiyi toplumun sosyo-ekonomik yapısında ve ilişkilerinde ortaya çıkan çeşitli etkenlerin olumsuz etkilerine karşı korumak ve zaman sürecinde güvenliklerini sağlamak amacını güden bir kurum olarak ortaya çıkmaktadır [46].

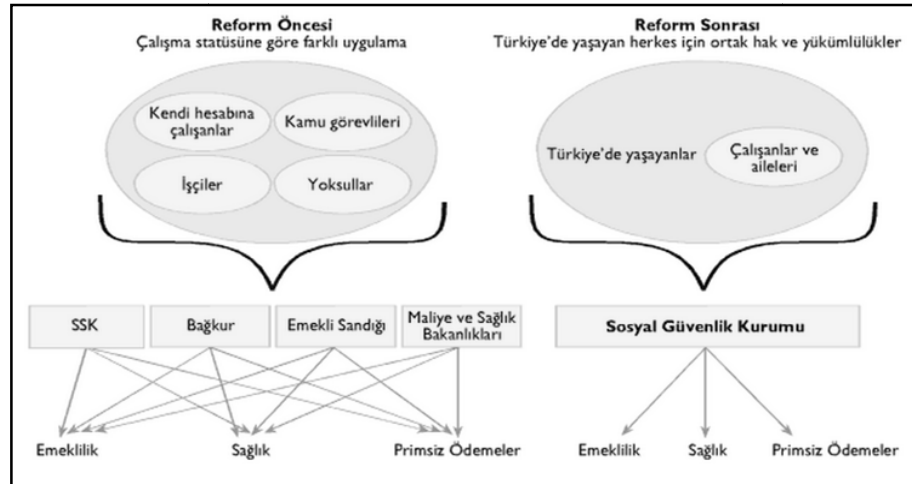
Ülkemizdeki sosyal güvenlik sisteminin ilk adımları 1936 yılında Sosyal Sigortaların kademeli olarak kurulması ile atılmıştır; iş kazaları, meslek hastalıkları ve analık sigortası için 1945 yılında uygulanmaya başlamıştır. Aynı yıl İşçi Sigortaları Kurumu, yani Sosyal Sigortalar Kurumu kurulmuş ve 1946'da faaliyete başlamıştır. Memur ve diğer kamu görevlilerinin sosyal güvenliğinin sağlanması amacıyla, 1934–1947 yılları arasında Devlet Demir Yolları ve İşletmeleri Umumi İdaresi memurlarından, köy öğretmenleri ve sağlık memurlarına kadar uzanan 11 ayrı emekli sandığı kurulmuştur. 1957'den itibaren ise maluliyet ve ölüm sigortaları uygulanmaya başlanmıştır. Bu sandıkların tümü 1950'de yürürlüğe giren T.C. Emekli Sandığı Kanunu ile birleştirilmiştir ve dağınıklık sona erdirilmiştir [47].

1961 Anayasasının 48. maddesindeki hüküm ile sosyal güvenlik, anayasal bir niteliğe sahip olmuştur. 1961'deki kanunla OYAK kurulmuş, 1965'te ise iş kazaları, meslek hastalıkları, analık, malullük, yaşlılık, ölüm sigorta kolları birleştirilmiştir [47].

Ülkemizde esnaf ve sanatkârlar ve diğer bağımsız çalışanların sosyal güvenliği için 1971’de Esnaf ve Sanatkârlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu (BAĞ-KUR) kurulmuş, 1977’de Muhtar Ödenek ve Sosyal Güvenlik Kanunuyla köy ve mahalle muhtarlarının BAĞ-KUR kapsamında zorunlu sigortalı olmaları sağlanmış ve 1979’da herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşuna tabi olmayan Türk vatandaşlarıyla ev kadınlarına BAĞ-KUR kapsamında isteğe bağlı sigortalı olma hakkı verilmiş ve bu sigortalıların da zorunlu sigortalılarla aynı hak ve mükellefiyetlere tabi olması öngörülmüştür [47].

1968’de İstiklal Madalyası verilmiş bulunanlara vatani hizmet tertibinden şeref aylığı bağlanması, 1980’de ise görevleri nedeniyle yaralanan yahut ölen bazı kamu görevlilerine nakdi tazminat verilmesi ve aylık bağlanması gibi yasal düzenlemeler de yapılmıştır. Sosyal güvenlik sisteminde yaşlılarla ilgili gelişme ise 1976 yılında yaşanmıştır: 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanunu çıkarılmıştır [47]. Bu kanunun geç yürürlüğe girmesi, ülkemizdeki yaşlı oranlarının endüstrileşmiş ülkelere göre daha geç dikkat çeker boyutlara ulaşması ile ilişkili olsa da, yaşlılıkla ilgili problemlerin geç fark edilmesi açısından üzücüdür.

1983’de tarımda kendi adına ve hesabına çalışanların sosyal güvenliği, BAĞ-KUR aracılığıyla sağlanmıştır. 2003’de sigorta ve sağlık işleri idari yönden birbirinden ayrılmış, 2006’da ise tüm sigorta kurumları Sosyal Güvenlik Kurum’u altında toplanmıştır [47].



Şekil 3.16 Ülkemizin sosyal güvenlik yapısındaki değişim, 2006 reformu öncesi ve sonrası [49]

1999’dan bu yana sosyal güvenlik sisteminde çeşitli Reformlar (emeklilik yaşının yükseltilmesi ve prim ödeme gün sayısının artırılması gibi) yaşanmaya bağlamıştır. Bu nedenle 2001’de Bireysel Emeklilik Tasarruf ve Yatırım Sistemi oluşturulmuştur [48].

Genel olarak özetlendiğinde 1945'ten bu yana Emekli Sandığı için 1950-1970, SSK için 1965-1980 ve Bağ-Kur için de 1971-1980 yıllarında sisteme ödeme yapılmaya başlanmıştır. Aylık alanların sayısı prim ödeyenlerin sayısındaki artıştan daha hızlı olduğu için sistem 1990'lı yıllarda ciddi finansman açığı ile karşı karşıya kalmıştır [50]. Tüm bu tarihsel süreç ışında olaya bakıldığında ülkemizdeki sosyal güvenlik sistemindeki bu hızlı değişimler sistemin iyi oturtulamadığını göstermektedir.

Yaşlı nüfus belli bir yaştan sonra ekonomik faaliyetlerin dışında kalan veya işgücüne katılımları sınırlı olan gruplardan birisidir. Yaşlılığın getirdiği bedensel ve zihinsel yıpranma, yaşlı işgücünün verimliliğinde düşmelere neden olmakta ve toplam işgücü arzını kısıtlamaktadır. Bu nedenle yaşlı nüfusun bir ekonomide toplam işgücü arzı üzerindeki olumsuz etkisi, yaşlı işgücünün verimliliğinin daha düşük olmasından kaynaklanmaktadır. Toplam nüfus içinde yaşlı nüfusun payının artması ve yaşlı nüfusun işgücüne katılım oranlarındaki düşüşler, o ülke işgücü piyasasında işgücü açığına neden olmakta ve o ülke açısından işgücü kıt bir üretim faktörü hâline gelmektedir [34].

Ülkemizde çalışabilir durumdaki gençlerin sayısındaki artış, özellikle 50+ kuşağını emekli olmaya zorlamakta; ancak sosyal güvenlik kurumlarındaki mali yetersizlikler emeklilik yaşının uzamasını öngörmektedir. Gençlerin işsizlik ve gelecek korkusu yaşamaması, emeklilik yaşına gelmiş bireylerin ise çalışma sürelerinin uzatılmaması için yapılacak olan çözümlerden bazıları, bireysel emeklilik gibi farklı emeklilik sistemleri geliştirilmesi, daha çok iş alanının yaratılması ve daha çok istihdamın sağlanmasıdır. Demografik değişimlerle uyumlu sosyal politikaların bu bağlamda hayata geçirilmesi kritik önem taşımaktadır.

Yaşlı nüfus oranındaki bu demografik artışa ve olası ekonomik problemlere dikkat çekmek amacıyla SGK Stratejik Plân 2010-2014'de "yaşlı nüfusun hızla artmaya başlaması" GZFT analiz çalışması içerisinde 3. sırada tehdit olarak gösterilmektedir [47].

Ülkemizde hâlâ sosyal güvenliği olmayan yaşlılar fiziksel olarak kendine bakabilme gücü olsa bile ekonomik anlamda özellikle de kadınlar birilerine bağımlı hale gelmektedir. Bu bağımlılık durumu da ülkeye ekonomik anlamda 'yaşlılık yükü' adı verilen bir yük getirmekte ve sosyal birçok konuda problem oluşturmaktadır.

Cinsiyetler arası iş paylaşımı, normlar, toplumsal değerler, yaşam ve davranış biçimleri, cinsiyete özgü tipik yaşlanma ve yaşlılık problemleri yaratmakta ve kadının yaşlılığının ayrı bir

problem olduğuna (yaşlılığın feministleşmesi) işaret etmektedir. Yaşlılık, bu yüzden kadının spesifik sorunu olarak ele alınması gereken sosyal bir problemdir.

Ülkemizdeki yaşlı kadınların sosyal güvenlik yoksunluğu sorununa ek olarak bir diğer sorun da dul kalmalarıdır. 70-74 yaş grubundaki kadınların % 52'si, 80+ kuşağındakilerin ise % 80'i duldur. Dulluk, sosyal güvenlik yoksunluk ve fakirlik, kadınlar açısından iç içe geçmiş bir problemler yumağıdır. Toplumumuzda genellikle yalnız yaşayan dul ve yaşlı kadınların özellikle orta ve ileri yaşlılık dönemlerinde sokağa çıkma ve gündelik ihtiyaçlarını karşılamakta problemler yaşadığı bilinmektedir [8]. Bu bağlamda sosyal yardım kuruluşlarının ve yaşlı bakım hizmetlerinin uygulamalarının önemi daha net anlaşılabilmektedir.

Çizelge 3.3 Yaşlılardaki eğitim durumu ve gelir düzeyi arasındaki ilişki-2006 [8]

Eğitim Düzeyi	Ortalama Aylık Gelir
Okur yazar değil	8,4 TL
Diplomasız okur yazar	81,6 TL
İlkokul	281,7 TL
Diğer	1475,4 TL

Eğitim durumu ve ortalama gelir karşılaştırması yapıldığında ise Çizelge 3.3'te görüldüğü gibi eğitim faktörünün yaşlılıktaki ekonomik durumun en belirgin göstergelerinden biri olduğu anlaşılmaktadır. Ancak ilkokuldan sonraki eğitim seviyeleri için gelir durumu farkı oldukça fazladır. Bu durumda eğitim seviyesi ilkokuldan fazla olan yaşlı bireylerin eğitim seviyesi ilkokul ve öncesi olan yaşlı bireylere göre 5.25 kat daha fazla olduğu görülmektedir. Aslında bu sonuçlar ülkemizdeki gelir dağılımındaki eşitsizliğin sadece yaşlı bireyler kesintinden bir örneğini sunmaktadır.

Yaşlılıktaki yaşam kalitesinin arttırması da diğer önemli politikalardan biridir. Bu amaca yönelik olarak evde bakım hizmetleri sayısal ve niteliksel olarak arttırılmalıdır.

Tanım 3.8. Evde Bakım Hizmetleri: eski bir kavram olup 1700' lü yılların sonunda İngiltere' de, ardından da ABD'de ortaya çıkmıştır. Bu hizmet yenidoğandan yaşlılığa kadar her yaş grubuna sunulmaktadır. Bireylerin bakım gereksinimlerinin ev ortamında karşılanması

sağlanarak hasta ve bakıma ihtiyacı olan bireylere, kendi ortamında daha özgür yaşama imkânı sunmayı amaçlayan bir hizmettir [51].

İstanbul ve ülke genelindeki bakım merkezlerindeki artış, yaşlılık duyarlılığındaki artışın bir göstergesidir. Ülkemizdeki aile yapısı nedeniyle daha önce ihtiyaç duyulmamış bu hizmet, yaşama biçimlerinin değişmesi ile günlük hayatta yerini almaya başlamıştır; ancak halen yeterli sayıda bulunmamaktadır. Bakım hizmetlerinin kalitesi genel olarak daha sağlıklı bir yaşlanma dönemin geçirilmesine yardımcı olacaktır. Bu bağlamda devletin yetersiz kaldığı durumlarda, özel sektör ya da gönüllü kuruluşların bu konuda teşvik edici çalışmalar yapması gerekmektedir.

3.2.3 Ülkemizde Yaşlılara Yönelik Kanunlar, Sosyal Politikalar ve Sağlık Politikaları

Sağlıklı yaşlanma, günümüz gençliğinin gelecekteki muhtemel yaşlı bireylere dönüşürken uyguladıkları bir yaşam prensibi olduğu kadar, insanlığın geleceğini de yakından ilgilendiren bir olgudur. Bu nedenle yaşlılık politikalarında üzerinde en çok çalışma yapılan konu hâline gelmiştir.

Sağlıklı yaşlanma adına yapılan uygulamalar yaşlıları fiziksel ve sosyal yönden topluma bağlayabilen uygulamalardır. Buna örnek olarak Ankara’da “Geleneksel Dedeler ve Nineler Koşusu” düzenlenmekte bu koşuda yaşlılar fiziksel olarak harekete teşvik edildiği gibi sosyal olarak da toplulukla iç içe olma olanağı yakalamaktadır. Sağlıklı yaşlanma konusunda bunun gibi örnek uygulamalar geliştirilebilir. Ancak bunun tersi olarak ülkemizdeki sağlıklı yaşlı bireylerin çoğunun rehabilitasyon olanaklarından yararlanamaması sağlıklı yaşlanma kavramının önünde bir engel teşkil etmektedir. Bunun temel nedenleri sağlık hizmetlerinin eksikliği, sağlık hizmetlerinin bölgesel dağılımı ve ekonomik durumu elverişli olamayan yaşlıların ülke nüfusuna oranla çoğunlukta olmalarıdır.

Yaşlılıkla ilgili bir diğer konu da bakıma muhtaç olma durumudur. Yaşlı bakım hizmetleri bu bağlamda sosyal güvenlik yapısı içerisinde yer alması gereken önemli bir başlıktır. Bugün ülkemizde özel bakım ya da devlet tarafından çok az bir bölümü karşılanan yaşlı bakım hizmetlerine tanık oluyoruz. Ancak bu durum birçok Avrupa ülkesinde birey ve aile açısından bakıma muhtaçlığın yarattığı ekonomik riskleri azaltmak amacıyla yürürlüğe konan “Yaşlı Bakım Yasaları” ile sosyal güvenlik kapsamına alınmıştır.

Ülkemizde 2022 sayılı “65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması” kanununda da görülebileceği gibi; yasa ilk olarak 1976 gibi geç bir dönemde yürürlüğe girmiştir.⁵

Yaşlıların korunması Anayasa’da da 2 şekilde belirtilmektedir. Bunlardan ilki Anayasa’nın 10. maddesinin “Herkes, dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasî düşünce, felsefî inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım gözetilmeksizin kanun önünde eşittir” ek fıkrasının (12/9/2010-5982/1 md.) “Çocuklar, yaşlılar, özürllüer, harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleri ile malul ve gaziler için alınacak tedbirler eşitlik ilkesine aykırı sayılmaz” ve ikincisi ise 61. madde “Yaşlılar, Devletçe korunur. Yaşlılara Devlet yardımı ve sağlanacak diğer haklar ve kolaylıklar kanunla düzenlenir” dir [53].

2002 DİE raporlarına göre Türkiye’de sayısal olarak en az yaşlı bireyin bulunduğu Güneydoğu ve Doğu Anadolu bölgelerinin nüfusunda 85+ kuşağının, yaşlıların en fazla yaşadığı Marmara bölgesinden daha yüksek bir orana sahip olduğu saptanmıştır. Marmara bölgesi nüfusunda bu yaşlıların oranı % 2,9 iken, Doğu ve Güneydoğu Anadolu’da % 3-3,5 düzeyindedir [8]. Bu durum yaşlı bireylerin bu bölgelerde toplumsal yaşlanma hızına etki ettiğini göstermektedir. Bu nedenle kırsal bölgelerdeki yaşlıların yaşam koşulları tarafından göçe zorlanmamaları için yaşlılık politikaları, demografik yaşlanmanın yeni bir göç dalgası yaratmasını önlemeye yönelik olmalıdır.

GeroAtlas (Türkiye Gerontoloji Atlası) kapsamında yaşlılar üzerinde yapılan araştırmalara göre yaşlıların % 56’sının bakıma muhtaç hale gelmekten korktukları ve bunun sonucunda % 88’inin ailedeki saygınlıklarını yitireceğine inandıkları ortaya çıkmıştır [8]. Bu durum, ülkemizde bakıma muhtaçlık kavramının gerçek manada algılanmadığının, bunun bir saygınlık kaybı gibi görülerek psikolojik bir probleme dönüştüğünün ve gerçekten ihtiyacı olan bir bireyin bu nedenle sosyal yardım kurumlarına başvuramadığının bir göstergesidir.

⁵ 2022 Sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Kanunu: 65 yaşını doldurmuş, kendisine kanunen bakmakla mükellef kimsesi bulunmayan, sosyal güvenlik kuruluşlarının herhangi birisinden her ne nam altında olursa olsun bir gelir veya aylık hakkından yararlanmayan, nafaka bağlanmamış veya bağlanması mümkün olmayan, mahkeme kararıyla veya doğrudan doğruya kanunla bağlanmış herhangi bir devamlı gelire sahip bulunmayan ve muhtaçlığını il veya ilçe İdare Heyetlerinden alacakları belgelerle kanıtlayan, Kanunun 1 inci maddesinde belirtilen gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpımı sonucu bulunacak tutardan daha az geliri olan Türk Vatandaşlarına hayatta bulundukları sürece aylık bağlanır [52].

Bakıma muhtaç olduğu halde sosyal yardım kurumlarına başvuramayan yaşlı bireyler, bu sorunu kendileri çözmeye çalışmakta bu durum da onları fiziksel, sosyal ve psikolojik yönden olumsuz etkilemektedir. Özellikle herkesin birbirini daha az tanıdığı kentsel ortamda durum yaşlıların sosyal hayata katılamaması ve toplumdan soyutlanması gibi daha vahim sonuçlar doğurabilmektedir.

Bu nedenle atılması gereken ilk adım bakıma muhtaç yaşlı bireylerin ve aile yakınlarının ücretsiz kurslarla desteklenmeleri ve benzer problemlere sahip kişilerle tecrübe alışverişi yaparak durumun ne kadar doğal bir süreç olduğunun anlatılması yönünde olmalıdır.

Ülkemizde yaşlılar ve yaşlı sorunları ile ilgilenen ilk bilimsel yayın Türk Geriatri Dergisi'dir. Bu derginin ilk sayısı da 1998'de çıkarılmıştır. Türk Geriatri Derneği⁶'nin kuruluşu ise 2003 yılına rastlar. Bu bağlamda ülkemizde yaşlılık ile ilgili konuların ve sorunların çok geç ele alınmaya başladığı görülmektedir. Yaşlılık kavramına bilimsel olarak bu kadar geç kalmamız yaşlılığın beraberinde getirdiği sorunlara duyarsız kaldığımızın bir göstergesidir. Bu durum ise oluşturulacak yaşlılık politikalarının geç düzenlenmesine ve geç yürürlüğe girmesine neden olmuştur.

Ülkemizde yaşlıların sorunları ile ilgilenen ve onların ihtiyaçlarına yardım eden dernekler:

- Darülacezeye Yardım Derneği
- Evde Sağlık Hizmetleri Derneği
- Güçsüzler Yurdu Derneği
- Balıklı Rum Hastanesindeki Yoksul ve İhtiyarlara Yardım Derneği
- Huzurevleri Kurma ve Yaşatma Derneği
- Huzur Köşkleri Derneği
- Kimse Yok Mu Dayanışma ve Yardımlaşma Derneği
- Türkiye Emeklileri Derneği

⁶ Türk Geriatri Derneği, Ankara Üniversitesi, Başkent Üniversitesi, Gazi Üniversitesi, Hacettepe Üniversitesi ve Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültelerinden "Yaşlanma" ve "Yaşlı Sağlığı" konularında birikim ve deneyim sahibi öğretim üyeleri tarafından 2003 yılında Ankara'da kurulmuştur. Türk Geriatri Dergisi ise danışman değerlendirmeli (hakemli) bir dergi olup en yüksek etik ve yayım ilkelerine bağlıdır. Türk Geriatri Derneği'nin resmi yayın organıdır ve yılda dört kez yayınlanır [54].

- Alzheimer Derneği
- Geriatri Derneği

şeklinde sıralanabilir [55].

Kurulan derneklerin istatistikleri incelendiğinde ise yaşıllarla ilgili dernekler % 1.2, yoksullar ve fakirler % 1.4, özürlüler ise %1.0'dir [55]. Yaşıllık konusunun dernek faaliyetlerinde oldukça geriden takip edildiği görölmektedir.

Dernekler dışında belediyelerin yaşıli ihtiyaçlarına yönelik olarak kendi bünyelerinde hazırladıkları projeler de bulunmaktadır. Buna örnek olarak Keçiören Belediyesi'nin "Birikime Saygı ve Geleceğe Katkı Projesi" yaşılların ekonomik ve sağlık bakım hizmetleriyle birlikte genç nesillerle kaynaştıarak sosyal etkileşimi arttırmayı da hedeflemektedir.

Yaşıllar için oluşturulacak olan politikalar, nüfusun diğer kesimlerini de ilgilendireceği için sağlık, ekonomi, demografik değişim, sosyal güvenlik, yaşıli bakım hizmeti ya da fiziksel çevre düzenlemesi, konut alanı çevresinin plânlanması ve kentsel tasarım ile ilgili olsun, toplumda neredeyse tüm bireylerin ihtiyaçlarına yönelik çalışmaları kapsamaktadır. Yaşıli bireyleri toplumdan soyutlamamak adına idari düzenlemelerde onları ayrı bir grup olarak kabul etmemek ve evrensel bir tasarımla olaya yaklaşmak gerekmektedir. Böylece yaşıllık bir sorun olmaktan çıkabilir ve yaşamın keyif alınan başka bir dönemi olarak adlandırılabilir.

3.2.4 Ülkemizde Yaşıllara Yönelik Kentsel Standartlar

TS 12460-Şehir İçi Yollar-Raylı taşıma Sistemleri Bölüm 5: Özürlü ve Yaşıllar İçin Tesislerde Tasarım Kuralları: 20.04.1998 tarihinde kabul edilen bu standart, şehiriçi yollarda yapılacak raylı toplu taşıma sistemlerdeki yeraltı hemzemin ve yer üstünde yükseltilmiş istasyon tesislerinde özürlü insanlar için mimari açıdan yapılacak düzenlemelerin tasarım kurallarını kapsamaktadır [56].

Şehir-içi Yollar, Raylı Taşıma Sistemlerinde TSE'nin (TS 12460) özürlü ve yaşıllar için koydukları tasarım kuralları ise şu şekilde özetlenebilir [57]:

1- Metro istasyonlarında engelli yolcuların, bir engelle karşılaşmadan ve uzun yürüyüş mesafelerine gerek duymadan dolaşmaları için mimari açıdan gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

2- Raylı sistem ile şehrin diğer trafiği arasında engellinin emniyetini sağlamak için yol kenarı metal yay korkulukları kurulmalıdır.

3- Bilet temin bölgesinde bulunan güzergah hakkında bilgi ve danışma veren tesisler engellilere de hizmet vermelidir. Bunlar, engelli bireylerin hareketlerine mani olmamalı, bilet alışta ve biletli bölgeye geçişteki turnikelerde bu kişilere öncelikli yeterli alan ayrılmalıdır.

4- Platformlarda tekerlekli sandalye engellilerin kolay hareket ve manevra yapmaları sağlanmalıdır. Yan ve orta platformlarda platform döşemesinde görme engellilerin algılayacağı renk, doku ve desende ve ışıktaki parlayan nitelikte emniyet bandı bulunmalıdır.

5- İşitme engelliler için alarmlar sinyal verecek veya mevcut ışığı kesin şekilde yükseltecek şekilde ayarlanmalı ve görülebilir alarmlar duyulabilir acil durum alarmlarıyla bağlantılı olarak bir flaşla bağlanmış parlayan ışıklar şeklinde olmalıdır.

6- Görme engellilerin görmesine yardımcı olan köpeklerin istasyonlara girmesi ve trene binmesine müsaade edilmelidir.

TS 12576-Şehir İçi Yollar- Özürlü ve Yaşlılar İçin Sokak, Cadde, Meydan ve Yollarda Yapısal Önlemler ve İşaretlemelerin Tasarım Kuralları: 08.04.1999 tarihinde kabul edilen bu standart, özürlülerin şehir içi yollarda; yaya, yolcu, alt/üst geçitler ve kavşaklarda sağlıklı insanlar gibi serbestçe, güvenli ve engellenmeden hareketlerini sağlamak amacı ile tesis olunan yapısal önlemler ve işaretlemelerin tasarım kontrolünü kapsar [56].

Kentsel mekânda engellilerin hareketliliğinin daha rahat sağlanabilmesi amacıyla TSE'nin koymuş olduğu kurallara uyulması gerekmektedir. TSE'nin 'Şehiriçi Yollar-Özürlü ve Yaşlılar için 'Sokak, Cadde, Meydan ve Yollarda Yapısal Önlemler ve İşaretlemelerin Tasarım Kuralları' (TS 125769) adı altında getirmiş olduğu kurallar özet olarak şu şekilde sıralanabilir [57].

1-Engellilerin, yayaalara ayrılan yollarda serbestçe, engellenmeden dolaşabilmeleri ve yaya kaldırımını kullanabilmeleri için kaldırım kısmında engeller bulunmamalıdır. Tehlikeli olabilecek her türlü düzensizlikten kaçınılmalıdır. Örneğin yer ızgaraları, yer mantarları, çukurlar, yoldaki gelişigüzel seviye farklılıkları düzenlenmelidir.

2-Taşıt yolu ve kavşak geçişlerinde gelişigüzel konan mantarlar, sembol, ilân panoları ve direkler engellilerin hareket kabiliyetini azaltacağından bunlar yaya geçitlerine konulmamalıdır.

3-Yaya geçitleri iyi ve üstten aydınlatılmalı, bu aydınlatma yol aydınlatmasından ayırt edilebilir değişiklikte olmalıdır.

4-Işık kontrollü yaya geçitlerinde trafik işaret lâmbaları işitme engelliler için ışıklı yaya figürlü ve görme engelliler için ise devamlı ses uyarı işareti bulunmalıdır.

5- Yaya kaldırımında yükseklik farklılıklarından engellilerin etkilenmemesi amacıyla bu yollara engellilerin hareketlerini rahat ve yorulmadan yapabilecekleri eğimler verilmelidir.

6- Merdivenler engelliler için erişilebilirlik konusunda çok büyük bir engel olduğundan, yollarda mümkün olduğunca merdiven yapımından kaçınılmalıdır. Yapılan merdivenlerde ise kaymayı önleyici maddeler kullanılmalıdır.

7- Merdivenli otobüslerin içindeki dolaşım alanları geniş ve asansörlü girişe ve çıkışa sahip olmalıdır. Toplu taşıma duraklarında bilgilendirme olmalıdır. Durağın hangi toplu taşıma aracına ait olduğunu, aracın gzergh numarası ile gzergh ve durağın adını belirten okunaklı levha ile yanıp sönen ışık her durakta mutlaka bulunmalıdır. Kapalı durakta duvardaki bilgilendirme panosu göz hizasında ve dokunsal okuma yüksekliğinde; iri puntolu harfler kabartmalı şehir haritası, gzergh plânı, toplu taşıma aracı tarifesi gibi bilgiler görme engelli bireyler için bulundurulmalıdır.

8- Parka izin verilen yollarda engelliler için yeterli sayıda park alanı tesis edilmelidir. Bu tesislerde engelliler için park yeri sayısının %2' si kadar yer ayrılmalıdır.

9- Tüm ticari idari kamu binaları ile mesken binaları ana girişleri yaya kaldırımından itibaren engelsiz yapılmalıdır. Bina girişleri kaygan olmayan sert malzemeden yapılmalıdır ve bu girişler mutlaka iyi aydınlatılmış olmalıdır.

10- Halka açık olarak yapılmış olan açık veya kapalı telefon kabinlerinden mutlaka en az biri engellilere uygun olarak düzenlenmelidir. Telefon kabinlerinde engellilerin kullanabileceği şekilde kabartma harf, ağır işitenler için frekans yükseltici ses düğmesi ve tekerlekli sandalye kullanan engellilerin kullanabileceği yeterli alan bulunmalıdır.

Standartların dışında henüz kabul edilmemiş ve hazırlık aşamasında olan standart tasarıları da mevcuttur. Bunlar:

- TST 201079614 - Yaşlı İnsanlar İçin Tasarımlanan Boyutların Kılavuzu

- TS 12576/tstT1 - Şehir İçi Yollar- Özürlü ve Yaşlılar İçin Sokak, Cadde, Meydan ve Yollarda Yapısal Önlemler ve İşaretlemelerin Tasarım Kuralları
- TST 12576-Şehir İçi Yollar- Özürlü ve Yaşlılar İçin Sokak, Cadde, Meydan ve Yollarda Yapısal Önlemler ve İşaretlemelerin Tasarım Kuralları

olarak sıralanabilir. Bu tasarımlardan özellikle “TST 201079614 -Yaşlı insanlar için tasarımılanan boyutların Kılavuzu”nun mimari ve kentsel uygulamaların gelişmesinde büyük katkı sağlayacağı ve erişilebilirliği kolaylaştıracağı açıktır.

3.3 Avusturya’da Yaşlılık Kavramı

Avrupa, daha önceki bölümlerde de değinildiği gibi, günümüzde ve gelecekte en fazla yaşlı nüfus oranına sahip olacak kıtadır. Endüstrileşmeden sonra artan hayat standartları, teknoloji ve sağlık alanındaki gelişmelerle yaşam süresini uzatan Avrupa bizim bugün yaşlılıkla ilgili karşılaştığımız problemlerle önceden yüzleşmiştir. Avrupa genelinde ise İspanya, İsveç, İtalya ve Fransa'dan sonra doğumdan beklenen yaşam oranının en fazla olduğu ülke Avusturya'dır (Şekil 3.5). Avusturya'nın Avrupa'nın ortasında konumlanması, ekonomik gücü ile bir göç odağı hâline gelmesi bile bu oranların düşmesine yardımcı olamamıştır.

Avusturya, ekonomik problemlerini aşmış, üretim ve büyüme değerleri Dünya'da OECD ülkeleri kapsamında Kore ve İrlanda'dan sonra en fazla olan ülkedir. Kişi başı gelir düzeyi en yüksek olan ülkeler arasında 9. sıradadır [27]. Eğitim ve sağlık hizmetlerinin kalitesi yönünden de oldukça ilerleme kaydetmiştir. Ancak tüm bunlara rağmen yaşlı intiharlarının en fazla görüldüğü ülkelerden biridir [58].

Boşanma veya yalnız yaşıyor olmak intiharın en önemli nedenlerinden biridir [58]. Bu bağlamda Avusturyalıların çekirdek aile yaşantısına uzun yıllardır uyum sağlamış olmaları intihar olaylarının yaşanmasının nedeni olarak gösterilebilir.

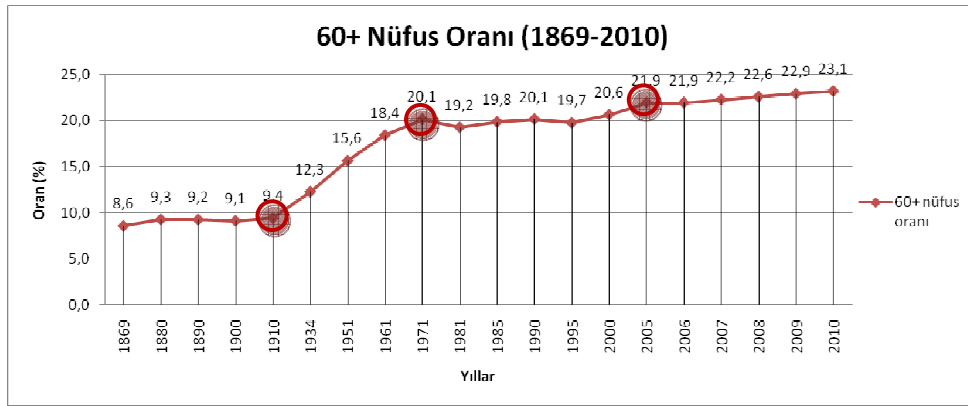
Tüm bu veriler ışında yaşam doyumu için ekonomik güç, sağlık ve diğer sosyal hizmetler konusunda gelişmiş bir ülkede kültürün ve aile yaşantısının da ne kadar hayati önem taşıdığı görülmektedir. Bu yüzden Avusturya'da son yıllarda yaşlıları sokağa çıkarmaya, hareket etmeye, spor yapmaya ve sosyalleşmeye teşvik etmek amacıyla çeşitli projeler

gerçekleştirilmektedir. Bu projeler kısaca bölüm "3.3.5 Avusturya'da Yaşlılık Üzerine Yapılan Araştırmalar ve Uygulamalar" bölümünde anlatılmaktadır.

Avusturya'da yaşlılık konusuna duyulan hassasiyet, plot projelerin ve dergilerin çıkarılmasının yanı sıra kişisel farkındalığın da arttırılmasına yönelik olmuştur. Her bölge belediyesi yılın belli dönemlerinde konuyla ilgili toplantılar düzenlemiş, yaşlıların ve gençlerin görüşlerinin alınması sağlanmıştır. Avusturya'daki belediyeler ve diğer yerel yönetimlerin yaşlılık konusuna olan duyarlılıkları tez çalışmasına yardım etmeye çalışmalarından da gözlemlenmiştir.

3.3.1 Avusturya'daki Demografik Değişim

Avusturya, Orta Avrupa'da konumlanan, Avrupa'nın en yaşlı nüfus oranına sahip ülkelerinden biridir. İnsan ömrünün uzaması, tıp alanındaki gelişmeler, kaza ve buna bağlı ölüm risklerinin azalması gibi faktörler nedeniyle Avrupa genelinde yaşlı nüfus oranı artış göstermiş bu artışın etkileri Avrupa'nın en gelişmiş ülkelerden biri olan Avusturya'da da belirgin hale gelmiştir. Avusturya'daki şehirleşme Viyana, Graz, Salzburg gibi merkez şehirlerde artış gösterse de gelişmekte olan ülkelerdeki gibi yaşlanma oranını etkileyememiştir.



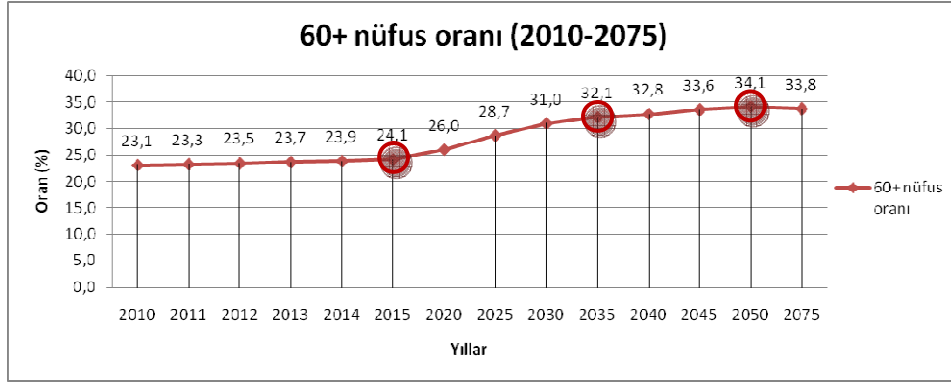
Şekil 3.17 Avusturya 60+ nüfus oranı 2010-2075 [59]⁷

Avusturya'nın yaşlı oranındaki değişimlerin kırılma noktalarına bakılacak olursa ilk olarak 1910 yılında bir artış yaşandığı görülecektir. Bunun muhtemel nedenlerinden biri 1914–1918 yıllarında arasında gerçekleşmiş olan I.Dünya Savaşı olarak görülebilir. Savaş nedeniyle yaşanan genç nüfus kayıpları ve savaş sonrasında Avusturya-Macaristan İmparatorluğu'nun parçalanmasıyla Avusturya'nın genel nüfustaki azalmanın nüfus yaşlanmasına neden

⁷ Şekil 3.19 ve 3.20'deki tablolar 60 yaş üstü nüfus dikkate alınarak hesaplanmıştır.

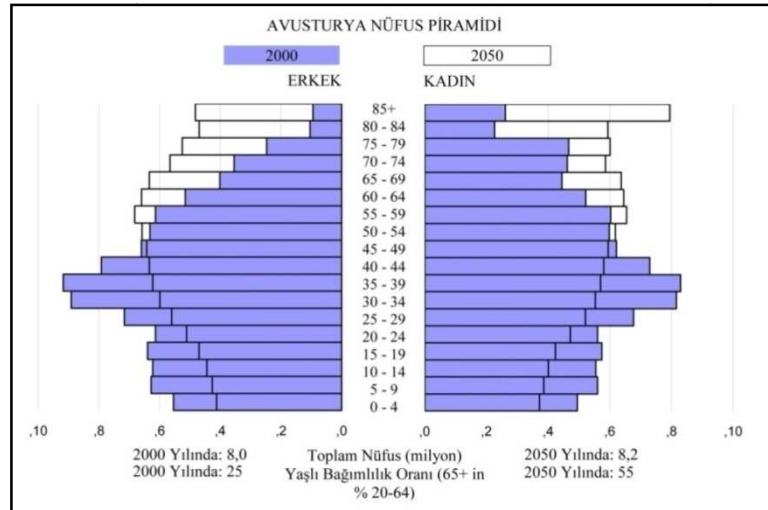
olduğu, diğer bir deyiş ile azalan genel nüfus içindeki genç nüfus kayıplarının nüfus yaşlanmasına sebebiyet verdiği düşünülebilir (Şekil 3.18).

1945-1965 yılları arasında dünya genelinde yaşanan nüfus patlamasının (baby boom) ise 1971'e kadar etkili şekilde devam eden yaşlı nüfus oranındaki artışı azaltma ve duraklama noktasına getirdiği, nüfus patlaması sırasında doğanların yaşlanmasıyla 1995'ten 2010 yılına kadar yaşlı nüfus oranındaki artışı devam ettirdiği [60] söylenebilir (Şekil 3.18).



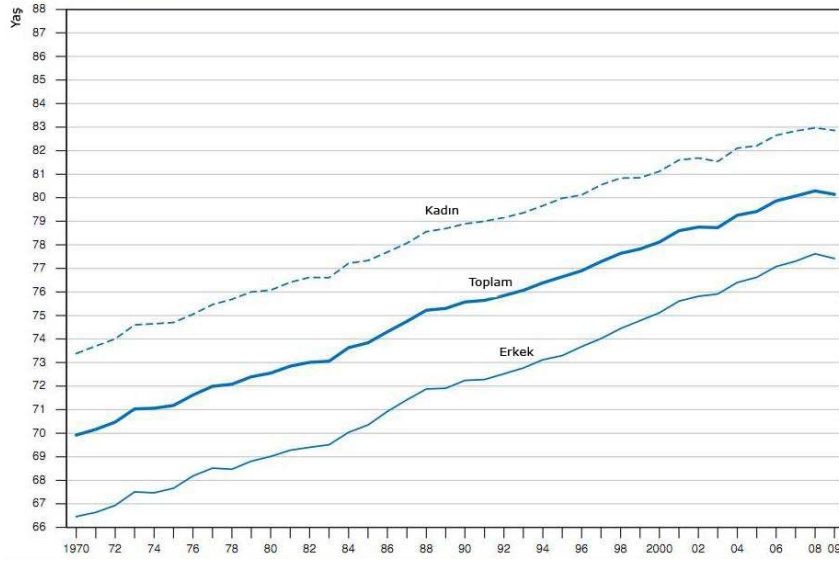
Şekil 3.18 Avusturya 60+ nüfus projeksiyonları 2010-2075 [59]

2010 yılından 2075 yılına kadar olan projeksiyonlara bakıldığında ise kırılma noktalarının 2015, 2035 ve 2050 yıllarında yaşanması beklenmektedir. Bunun nedenleri ise 2.dünya savaşı sonrası yaşanan nüfus patlamasında dünyaya gelenlerin 1980-1990 yıllarında çocuk sahibi olmaları, bu çocukların da 2050 periyodundan sonra yaşlı nüfus olarak addedilecek olmasıdır (Şekil 3.19).



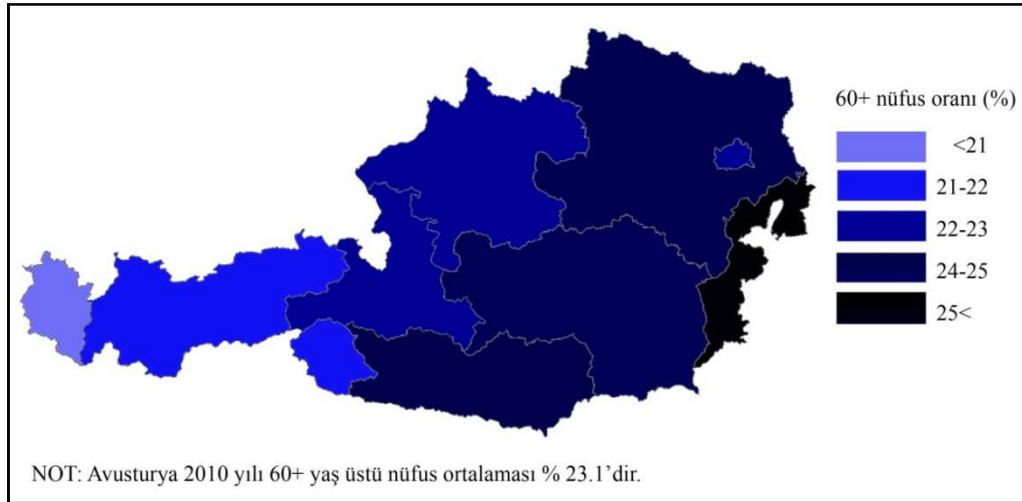
Şekil 3.19 2000 -2050 yılları arasında Avusturya'daki tüm yaş gruplarının toplam nüfusa göre oranı [27]

Avusturya'daki nüfus yaşlanması nüfus piramidinde daha etkili olarak görülmektedir. Yaşlı nüfus oranındaki artışın önümüzdeki 40 yıl içinde nüfus piramidini tabanı daralan ve tavanı genişleyen bir biçimine dönüştürmesi beklenmektedir (Şekil 3.20).



Şekil 3.20 Avusturya'da doğumdan beklenen yaşam süresi-1970-2009 [59]

Doğumdan beklenen yaşam beklentisinde kadınlar son yüzyıl içinde yaşam beklentilerini 73'ten 83'e erkekler ise 66'dan 77'ye yükseltmişlerdir (Şekil 3.21). Bu bağlamda birçok ülkede görüldüğü gibi Avusturya'da da kadın yaşlı nüfusun erkek yaşlı nüfustan fazla olacağı görülmektedir.



Harita 3.3 60+ Nüfus oranının Avusturya'daki Dağılımı-2010 [59]

60+ nüfus oranı dağılımı incelendiğinde Avusturya'da batıya doğru yaşlı nüfus oranının azaldığı görülecektir. Bunun nedeni başkent Viyana'nın ve yakın çevresindeki eyaletlerin daha çok kentleşme oranına sahip olmasıdır. Bu bölgelerin potansiyel göç merkezi niteliğinde

olması yaşlı nüfus oranını etkilemeye yetmemiştir. Avusturya'nın eyaletleri ve Viyana'nın bölgeleri EK-D'deki harita üzerinde açıklanmıştır.

Çizelge 3.4 Avusturya kentsel ve kırsal büyüme oranları 1950-2050 [61]

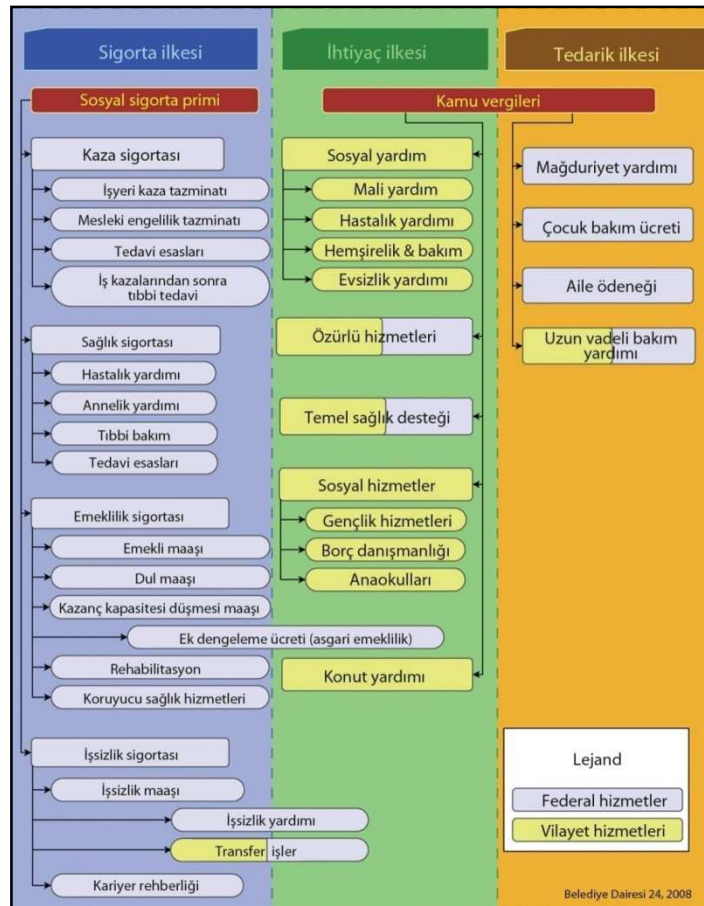
Bölgeler	Yıllık kırsal büyüme oranı (%)	Yıllık kentsel büyüme oranı (%)
1950-1955	0.29	0.20
1955-1960	0.03 ▼	0.46 ▲
1960-1965	0.46 ▲	0.72 ▲
1965-1970	0.40 ▼	0.61 ▼
1970-1975	0.25 ▼	0.33 ▼
1975-1980	0.11 ▼	0.06 ▼
1980-1985	0.07 ▼	0.08 ▲
1985-1990	0.17 ▲	0.35 ▲
1990-1995	0.66 ▲	0.69 ▲
1995-2000	0.17 ▼	0.17 ▼
2000-2005	0.15 ▼	0.77 ▲
2005-2010	0.27 ▲	0.69 ▼
2010-2015	0.61 ▲	0.56 ▼
2015-2020	0.80 ▲	0.59 ▲
2020-2025	1.01 ▲	0.61 ▲
2025-2030	1.26 ▲	0.58 ▼
2030-2035	1.47 ▲	0.50 ▼
2035-2040	1.57 ▲	0.40 ▼
2040-2045	1.65 ▲	0.33 ▼
2045-2050	1.70 ▲	0.27 ▼

Avusturya genelindeki kentsel ve kırsal bölgelerdeki büyüme oranlarında 15 yıl içinde kırsal büyümenin azalması kentsel büyümenin ise artması beklenmektedir (Çizelge 3.4). Kentleşme ve artan yaşlı nüfus birlikte düşünüldüğünde yaşlıların kentlerdeki yaşam biçimlerinin bir probleme dönüşmemesi için sosyal güvenlik yapısı, ekonomi, sosyal hizmet ve fiziksel erişilebilirlik gibi alanlarda önlemlerin alınması gerekmektedir.

3.3.2 Avusturya'daki Sosyal Güvenlik Yapısı ve Yaşlı Bakım Hizmetleri

Avusturya'daki sosyal güvenlik sistemi ilk olarak 1900 yılından beri çalışmaktadır. Ancak yakın zamandaki yaşlı oranının nüfus içinde artışı ve göçmenlerin entegrasyonu ülke ekonomisini tehdit etmektedir. Bu durum "Kamu Sağlığı ve Sosyal İşler" raporunda da [62] açıkça dile getirilmektedir.

Sosyal sistem içerisinde engelliler ve uzun süreli bakıma ihtiyaç duyanların (hasta, yaşlı) çoğu federal bölgelerin sorumluluğu içindedir. Eyalet sorumlulukları da valilik yasaları tarafından belirlenir.

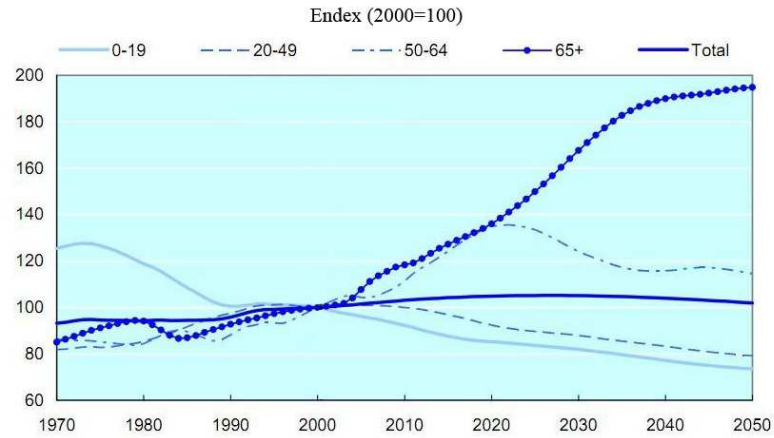


Viyana'daki sağlık hizmetleri ile ilgilenen yapılar genel olarak MA 24 (Sağlık Hizmetleri ve Sosyal Refah Plânlaması), MA 15 (Viyana Belediyesi Halk Sağlığı Hizmetleri), MA 40 (Sosyal Refah, Sosyal ve Kamu Sağlığı Hukuku), MA 70 (Ambulans ve Hasta Taşıma Hizmetleri) tarafından sağlanmaktadır [62]. Viyana Hastaneler derneğinin altında 11 adet belediye geriatrik merkezi [62] ve 2011 yılı içinde 31 adet huzur evi [63] bulunmaktadır.

Avusturya'daki sosyal güvenlik sistemi % 100 olarak kendi başına çalışmakta dışarıdan destek almamaktadır [64]. Bu durum, yaşlı nüfusun oransal olarak artmasına rağmen sosyal güvenlik sisteminin düzgün işleyebildiğinin bir göstergesidir. Çalışma prensibi bakımından örnek alınması gereken bir sistemdir.

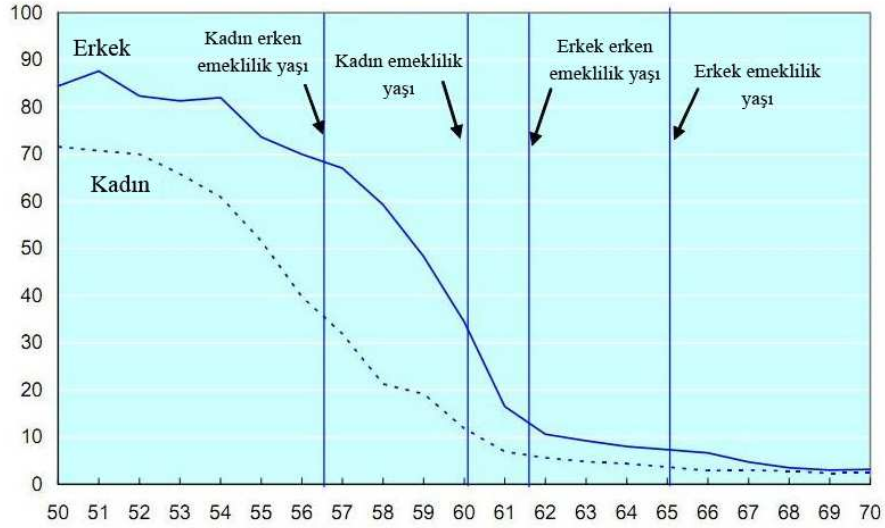
Sosyal sistem detaylı olarak incelendiğinde yaşlılarla ilgili olarak emekli ve koruyucu sağlık hizmetleri ödemelerinin tamamının, federal hükümet tarafından gerçekleştirildiği görülecektir (Şekil 3.22).

Avusturya, yaşlıların da çalışma hayatında aktif olarak bulunduğu ülkelerden biridir. Çünkü bu durum nüfus yaşlanmasının bir getirisi ve 2050 yılında oranların giderek artış gösteren bir grafikte 2 katına çıkması beklenmektedir (Şekil 3.23).



Şekil 3.22 Avusturya'da yaş gruplarına göre nüfusun çalışma durumu 1970-2050 [65]

OECD raporlarına göre 1990ların ortalarından beri yaşlı çalışanlara karşı politikacıların tutumları değişim göstermektedir. Özellikle güncel emeklilik reformu, politik duruştaki değişimin açık bir göstergesidir. Yaşlı işçiler için işgücü piyasasındaki fırsatları geliştirmek üzere emeklilik reformunu tamamlayan çeşitli önlemler (yaşlı işçilerle çalışmaları adına işverenler için teşvik koruması, yaşlı işçilerin istihdam edilebilirliğini teşvik etmek için iş gücü piyasasını zorlaması vb.) alınmıştır. Bu reformlara rağmen, yaşlı çalışanlar, erken emeklilik yolları aranmaktadır (Şekil 3.25). Sonuç olarak Avusturya'da 55-64 yaş arasında sadece 3 kişiden 1'i işgücüne katılmaktadır. Bu, OECD ülkelerinin çoğundan belirgin olarak daha düşüktür [65].



Şekil 3.23 Avusturya'da yaşlıların yaş gruplarına göre işgücüne katılım oranı-2003 [65]

Avusturya'daki düzgün işleyen emeklilik sistemine rağmen, erken emekliliklerin artması ileride sistemde bir sorun yaşatabilir. OECD raporlarına göre [65] Avusturya'nın yaşlanan nüfusun getirdiği zorlukları başarılı bir şekilde karşılaması için, tüm hükümetin yaşlı çalışanları daha fazla çalışmaya teşvik etmesi gerekmektedir. Diğer yandan emeklilik sisteminin engelli (maluliyet) maaş tasarısı ile güçlendirilmesi gerekmektedir. Çünkü erkeklerde her 2 kişiden, kadınlarda her 3 kişiden birinde engellilik yüzünden işi bırakmak zorunda olan bir ülkede bu önemlidir. Ayrıca aktif işgücü piyasası politikasında ve istihdam düzenlemelerinde yaşlı çalışanların istihdam edilebilirliğinin arttırılması gerekmektedir. Demografik değişimlere paralel olarak emeklilik yaşı ayarlanmalıdır. 57 yaşındakilerin bile engellilik maaşı alabildiği bir durumda, çalışabilecek güçte olanlar için uygun meslek önerileri sunulmalıdır. Bordro vergi kesintileri engellenmelidir.

Bu görüşe tezat olarak kamu sosyal harcamalarının büyümesi devam ederken işgücü arzındaki olası düşüşler ekonomik büyümeyi de düşürebilir. Dünya genelinde çalışan yaşlı nüfusun giderek artması emeklilik maaşı ödemek zorunda kalmayan hükümetleri ve sosyal güvenlik sistemini her ne kadar rahatlatsa da genç nüfus üzerinde işsizlik sorunlarına da yol açmaktadır. Bu bağlamda devletlerin bu problemi de göz önünde bulundurup buna göre önlem almaları gerekmektedir.

3.3.3 Avusturya’da Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar ve Sağlık Politikaları

Avusturya'daki sağlık politikaları genel olarak emeklilik sistemindeki esaslara dayanan bir çizgi izlemektedir. Yaşlı sağlığının korunması çıkarılan yasalar MA 40 (Sosyal Güvenlik, Sosyal ve Sağlık Yasası Belediyesi) tarafından yürütülmektedir.

Avusturya'daki sosyal politikalar ise genel olarak yaşlılıkla ilgili farkındalığı arttırmaya yönelik olarak çıkarılan yaşlılık dergileri, plot projelerden oluşmaktadır.

Örnek olarak yaşlılıkla ilgili güncel konuları, sorunları ve etkinlikleri kapsayan, “Leben und Freude” Dergisi [66] Viyana’nın Halkla ilişkiler belediyesi tarafından (Öffentlichkeitsarbeit - Magistratsabteilung 53) yılda 4 sayı olarak çıkarılmaktadır. Bu dergi yaşlılar için çeşitli güncel haberler içerdiği için onların sosyalleşmesine de yardımcı olmaktadır.

Viyana Belediyesi’nin yaşlı sorunları, istek ve ihtiyaçlarını belirlemek adına kurduğu “Senior in Wien” kurumu [67] yaşlıların acil sorunlarından, konut ve yasal danışmalıklarına kadar birçok konuda yardım olanağı sunmaktadır.

Viyana’daki opera ve tiyatroların büyük çoğunda yaşlılar için indirim olanakları bulunmakta bu da yaşlıları sanatsal faaliyetlere katılmaya teşvik etmektedir. Bu da yaşlıların sosyal hayata katılımını destekleyen olumlu bir adımdır. Bölüm 5.3'teki anket sonuçları bu verileri desteklenmektedir.

Avusturya’da yaşlılık ve yaşlı nüfusun ihtiyaçlarına yönelik, sosyolojik, kentsel mimari ve ekonomik birçok araştırma yapılmıştır. Bu projeler tez çalışmasına destek olması açısından önemlidir.

“Dışarıya Çık!”(Gemma raus!) Projesi:

Gemma Raus! (GESundheitsfördernde MitMachAktionen für ältere FRAUen und Männer in BewegungsparkS) Projesi yaşlı kadın ve erkeklerin parklara katılımına teşvik etmek amacıyla yapılmıştır. Kasım 2009’da yapımına başlanan projede parklar özel ve kamusal arasında bir geçiş niteliği taşıdıkları için özellikle çalışma alanı olarak değerlendirilmiştir. Yaşlı nüfusun dünyada en hızlı arttığı Japonya ve diğer Uzakdoğu ülkelerinden örnek alınarak hazırlanmış bu projede Viyana’daki parkların yaşlı nüfus tarafından kullanımı araştırılmıştır. Bunun için öncelikle yaşlıların memnuniyetlerini ölçmek adına anket çalışması yapılmıştır [68].

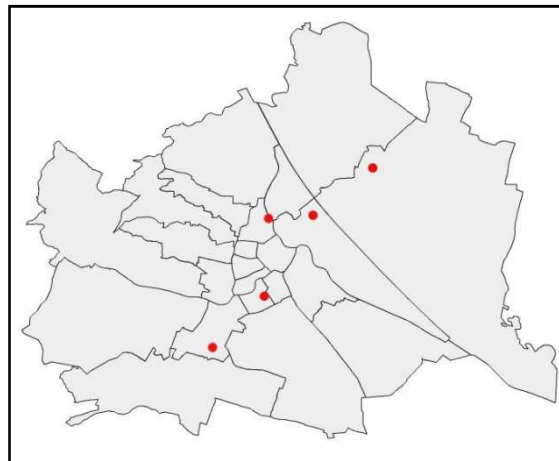
Fiziksel aktivite bakımından Avusturyalı 60-74 yaş arası bayanların % 21,6'sı aktif, % 78,4'ü inaktif; 75 yaşının üzerindeki bayanların % 5,4'ü aktif, % 88,0'si ise inaktiftir. Avusturyalı 60-74 yaş arası bayanların % 27,3'ü aktif, % 72,7'si inaktif; 75 yaşının üzerindeki bayanların ise % 12,0'si aktif, % 88,0'si inaktiftir [69].

Avusturya'nın Burgenland eyaletinin Eisenstadt kentinde yapılan anket çalışmasında çıkan sonuçlara göre fiziksel aktiviteler bakımından aktif 55 yaşının üzerindeki bayanların % 29,7'si yürüme, % 11,6 bisiklet kullanma, % 10,9'u jimnastik/plates/yoga % 10,2 egzersiz, % 10,2'si yüzme, % 9,4'ü gezinti, 2,9 Aquafitness, % 2,2 dans, tenis ve voleybol gibi egzersizleri gerçekleştirmektedir. 55 yaşının üzerindeki aktif erkeklerin ise % 31,1'i bisiklet, % 10,7'si yüzme ve koşu, % 7,0 atıcılık, 6,4 tenis, 5,9 gezinti, 4,3 golf, 4,3 jimnastik/plates/yoga, 3,2 masa tenisi ve yürüyüş aktivitelerini gerçekleştirmektedir [69].

"Gemma Raus!" projesi kapsamında yapılan uygulamalar, Çin'de 24, Almanya'da 14 yıldan fazla, Avusturya'da ise 2007'den beri yapılmaktadır. Proje kapsamında yapılan çalışmalar ise dış mekân sporuna ve günlük harekete teşvik etmek, eğlence (bowling ve dans) olanakları sunmak ve buluşmalar ayarlamak olarak sıralanabilir.

Aktif Nesil Parkı (Generationen-Aktiv-Park®) Projesi:

Viyana ve Avusturya genelinde gerçekleştirilmiş, daha sonra Avrupa'ya açılmış bir projedir [70]. Bu proje kapsamında yaşlıların, gençlerin ve çocukların yaş ayrımı gözetmeksizin parkları nasıl birlikte kullanabilecekleri araştırılmış ve buna uygun ekipmanlar tasarlanarak parklar oluşturulmuştur.



Harita 3.4 Viyana Aktif Nesil Parkları haritası [72]

Aktif nesil parkları (Generationen-aktiv-park®) Viyana kentinde 5 farklı konumda bulunmaktadır. Tescillenmiş bu park tasarım fikri, bütün yaş gruplarının ve engelliler gibi farklı kullanıcı tiplerinin de bir arada alanı kullanmasına izin vermektedir. Fiziksel, zihinsel ve dengesel kabiliyetlerin artırılmasına yönelik hazırlanan ekipmanların çoğunluğu ahşap malzemelerden oluşmaktadır. Avrupa standartlarına (EN 1176) ve “evrensel tasarım” prensiplerine göre düzenlendiği için sürdürülebilir bir kullanım sunmaktadır.



Fotoğraf 3.1 Generationenpark Roßau (solda), Rudolf Bednar Park (sağda) [71]

Viyana'daki mevcut aktif nesil parkı projeleri: Miep-Gies-Park (Kebelwerk, 12. Bölge), Kagran (Anton-Sattlergasse, 22. Bölge), Rudolf-Bednar-Park (Jakob-Lind Straße, 2. Bölge), Wilhelm Neuss-Park (Leibenfrostgasse, 4. Bölge), Generationenpark Rossau (Roßauer Lände, 9. Bölge)'dir. Bu parklarda çalışma ve spor aletlerinin yanı sıra ilgi çekici gezinti yolları ve oturma alanları da bulunmaktadır.

Pilot Proje - sALTo

Salto Projesi Kasım 2006-Mayıs 2008 tarihleri arasında Viyana'daki yaşlıların gelecekte en yoğun yaşayacağı öngörülen 10. Viyana'da geç 19.yy konutları ve gelişmiş kentsel konut karışımından oluşan Favoriten'da Triesterviertel (60+ yaş oranı % 30) ve Donaustadt'ta Quadenviertel (60+ yaş oranı % 16) alanlarında yaşlıların fizyolojik ihtiyaçları da dikkate alınarak, küçük ölçekli kentsel düzeyde nasıl bir çevre düzenlemesinin yapılabileceğini örneklemektedir. 2020 yılında bu alanlardaki yaşlı nüfusun Triesterviertel için %22 Quadenviertel için %24 olması beklenmektedir [72].

Proje hedef grubu olan aktif sağlıklı yaşlılar ve emeklilik yaşındaki sağlıklı insanlar “Dışarıya Çıkmak İçin 100 Neden” gibi değişik uygulamalar kapsamında aktif harekete teşvik edilmiştir [73].



Harita 3.5 Salto Projesi çalışma alanları [72]

Çalışmanın amacı yaşlıların bulundukları yerleşim bölgelerinde ve çevresinde mümkün olduğunca uzun yaşamalarını sağlamak ve yaşlılıkla ilgili genel konularda kamu bilincini arttırmaktadır. Proje alanının seçilmesinde fiziksel yaş olduğu kadar yaşın getirdiği sosyal, ekonomik ve sağlık sorunları durumu da göz önünde bulundurulmuştur. Araştırma aşamasında yoksulluk, işsizlik-çalışma durumu, eğitim, sağlık-bakım hizmetleri, entegrasyon, konut ölçülerinin değişimi, mobilite ve kamusal alan gibi birçok konu dikkate alınmıştır.

Proje kapsamında yaşlılar ile ilgili olan bölümde güvenli ve erişilebilir konut tasarımı, katılım, sağlık, istihdam ve mali güvenlik, çok-nesilli aktiviteler, ulaşım gibi başlıklar incelenmiştir.

Proje araştırması sonucunda, yaşlıların yaşam koşullarını geliştirmenin yanı sıra, kuşaklar arası yaklaşımlar geliştirmek için mevcut idari yapıları yeniden düşünmemiz gerektiği ortaya çıkmıştır.

Yaşlılar için yaşam standartlarının yükseltilmesinde ve yerel hizmetlerin arttırılmasında “fiziksel uygunluk, beslenme, ruh sağlığı ve enerji” ile ilgili genel bir bakış veren ve alandaki yapısal boşlukları tanımlayan alana özel yaşam haritası geliştirilmiştir.

Hedef alanlarda nesiller arası oyunlar, kamusal alanda bahçecilik, kamusal alanlara belirli aralıklar ile banklar kurmak, telefon zincirleri oluşturmak (yaşlılar arasında), hareketli alışveriş sistemi oluşturmak, bariyersiz ve ilgi çekici yol ağları yaratmak, sosyal yardım hizmeti sunan kamu daireleri kurmak gibi uygulamalar yapılmıştır.

Bu uygulamalar içinde en ilginç olanların biri telefon zincirleridir. Bu bölgelerde özellikle hareket engeli bulunan ve yalnız yaşayan yaşlılara 5-8 kişi arası birbirlerini her gün 2 saate kadar arama olanağı vermek, hareket etme ve buluşma olanağı yaratmak, plânlanan

aktiviteler hakkında bilgilendirmek ve ulaşım olanaklarını öğretmek böylece kendilerini yalnız ve dışlanmış hissetmelerini önlemek amacıyla kurulmuştur.

Salto Projesi 2008’de Un-habitat Yaşamsal Çevrenin Geliştirilmesine Yönelik En İyi Uygulamalar (Best Practices in Improving the Living Environment) tarafından “iyi uygulama” ödülü kazanmış, NYC Global Partners tarafından da 2010 yılında en iyi uygulama (Best Practice: Urban Planning to Support Senior) seçilmiştir.

Yaşlılık konusuyla ilgili potansiyel sorunlara Avusturya hükümetinin ne derece ciddiyle yaklaştığı, mevcut sorunların çözümüne yönelik ne gibi adımlar attığı görülmektedir. Bu uygulama ve pilot projelerin tümü Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde yaşanabilecek olası yaşlılık problemlerini önceden görmemizi sağlayarak yaşlılık bilicini arttırabilir ve gerekli önlemleri almamızı sağlayabilir.

PASEO Projesi

PASEO (Building Policy Capacities for Health Promotion through Physical Activity among SEdentary Older People) Projesi AB’nin desteklediği bölgesel ve ulusal sektörler arası işbirliği ile yaşlıları fiziksel aktivitelere teşvik etmek amacıyla 15 ülkede⁸ eşzamanlı olarak Ocak 2009-Temmuz 2011 yılları arasında DC SANCO tarafından yürütülmekte ve EAHC tarafından finanse edilmektedir. Proje çalışmasında her ülkenin kendine özgü bir amacı ve görüşü bulunmaktadır [74].

Projenin çalışması kapsamında sırası ile;

- İnaktif yaşlılar arasında fiziksel aktiviteler için mevcut kapasitelerin değerlendirmesi konusunda Leuven Üniversitesi, (Belçika)
- Kapasitelerin güçlendirilmesi için ulusal ittifakın yapılandırılması konusunda Porto Üniversitesi, (Portekiz)
- İnaktif yaşlılar arasında fiziksel aktiviteler için kapasitelerin geliştirilmesi, konusunda Erlangen-Nürnberg Üniversitesi, (Almanya)
- Kapasite güçlendirilmesinin izlenmesi konusunda TNO⁹, (Hollanda)

⁸ Avusturya, İtalya, Belçika, Litvanya, Çek Cumhuriyeti, Hollanda, Finlandiya, Norveç, Fransa, Polonya, Almanya, İspanya, Yunanistan, İsveç, Portekiz.

⁹ Hollanda’da bulunan ekonomi ve toplum kalitesini arttırmaya yönelik şirket ve organizasyonların mücadele ve rekabet gücüne katkı sağlayan çalışmalar yürüten bağımsız bir araştırma kuruluşudur [75].

- Proje koordinasyonu konusunda Erlangen-Nurnberg Üniversitesi, (Almanya)
- Sonuçların duyurulması konusunda Oslo Üniversitesi, (Norveç)
- Projenin değerlendirilmesi konusunda TNO (Hollanda) kuruluşları görev almıştır.

Projenin Viyana'daki ayağında dış mekânlarda yaşlıların hareketlerini sınırlayıcı mevcut bariyerlerin belirlenmesi ve yaşlıların fiziksel aktivitelere teşvik edilmesi amacıyla spor ve eğitim enstitüleri (Institut für Sportwissenschaft der Universität Wien), yaşlı örgütleri ve organizasyonları, kent ve belediye departmanları (18, 42 ve 51 nolu belediye departmanları), sağlık ve fizyoterapi birimleri (Wiener Gesundheitsförderung) gibi çeşitli sektör ve kuruluşlardan deneyimli uzmanlar ile birlikte çalışılmıştır [76].

3.3.4 Avusturya'da Yaşlılara Yönelik Kentsel Standartlar - Bauordnung

Yapı yönetmelikleri ya da yapı düzenleme ölçütleri olarak bilinen "Bauordnung", Avusturya'da, Almanya'da ve İsviçre'de yasal olarak uygulanmaktadır. Bu uygulamalarda ülkeler arasında küçük farklılıklar bulunsa da özünde daha iyi ve rahat yaşamak için minimum mekân ihtiyacının nasıl olması gerektiğini belirten düzenlemeler bulunmaktadır.

Avusturya'daki yapı yönetmelikleri her eyalete göre ayrılmıştır. Viyana'daki yapı yönetmelikleri ilk olarak 25 Kasım 1929'da yürürlüğe konmuş, en son 11 Nisan 2008'de değiştirilmiştir. Bu yönetmeliklerde yaşlılara yönelik olarak düşünülebilecek kentsel ölçekteki maddeler aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Büyük yapı projelerini uygulamadan önce kentsel strüktür, kentsel gelişim ve kentsel kullanım farkı bağlamında etkilerin ve trafik durumunun incelenmesi,
- Toplu taşıma araçlarına rahat ulaşımın sağlanması,
- Mevcut hizmetlerin sıklığı,
- Yerel trafik durumu (trafik ışıkları, geçitler, tek yönlü yollar, otopark kısıtlaması ve benzerleri),
- Büyük yapı projeleri çevresindeki park alanları,
- Mevcut trafiğin kent yaşamına etkisi,
- Büyük yapı projeleri çevresinde isteğe bağlı sahalar oluşturabilme imkânı,
- Ambulans gibi acil servislerin erişim olanakları,

gibi başlıklar incelenmektedir [77].

Kentsel gelişim zon plânları çerçevesinde özellikle aşağıdaki maddeler sıralanmaktadır [77]:

- Ticaret üretim, sanayi ve ekonomik gelişme göz önüne alınarak her türlü hizmetlerin sağlanması için nüfus ihtiyaçlarının dikkate alınması; konut arazisinin bu nüfusun ihtiyaçlarını modern yaşam adına karşılayabilmesi,
- Kullanım dengesi ve çeşitliliğin yerel şartlarda dikkate alınması,
- Özellikle konut, çalışma, dinlenme, güvenlik, ekonomi ve doğal kaynak kullanımı dengesinin sağlanması,
- Koku, toz ve gürültüden kaynaklanabilecek rahatsızlıkların önlenmesi,
- Özellikle orman ve yeşil bantlar gibi yeşil ve sulak alanların korunması,
- Ekonomi ve nüfusun ihtiyaçları doğrultusunda modern ve sağlıklı trafik alanlarının sağlanması,
- Başta eğitim, spor, kültür, din, sosyal ve sıhhi tesisler olmak üzere toplumsal hizmet kuruluşlarının oluşturulması,
- Korunmaya değer yerel şehir manzaralarının korunmasıdır.

Taslak hâlindeki imar plânlarında ise doğal, ekolojik, ekonomik, altyapısal, sosyal ve kültürel durum açısında nüfusun geniş bir bölümünün yaşam alanlarını özgürce kullanımı adına özellikle engelsiz tasarımların sağlanması gerekliliği üzerinde durulmuştur.

Tüm bu yapı yönetmelikleri kentlerin plânlanması, tasarımı ve kullanımıyla ilgili genel bilgileri evrensel tasarım yaklaşımıyla bağdaştırmaktadır. Bu bağlamda bu yönetmeliklerdeki bu maddelerin sadece yaşlılarla ilgili olmayıp kentteki tüm kullanıcı tiplerini yakından ilgilendirdiği görülecektir.

3.4 Bölüm sonucu ve Değerlendirme

İnsanlığın en eski tarihinden günümüze kadar yaşlılık kavramı, çeşitli koşullardan etkilenmiştir. En dramatik değişimini ise içinde bulunduğumuz yüzyılda yaşadığı açıktır. Çünkü hızla yükselen demografik değişimler, kavramsal olarak yaşlı algısını etkilemesinin yanı sıra devletlerin sosyal güvenlik yapısında, bakım hizmetlerinde, sosyal politikalarında, sağlık politikalarında ve hatta yasal düzenlemelerinde köklü değişikliklere neden olduğu için bir “sorun” olarak görülmeye başlamıştır.

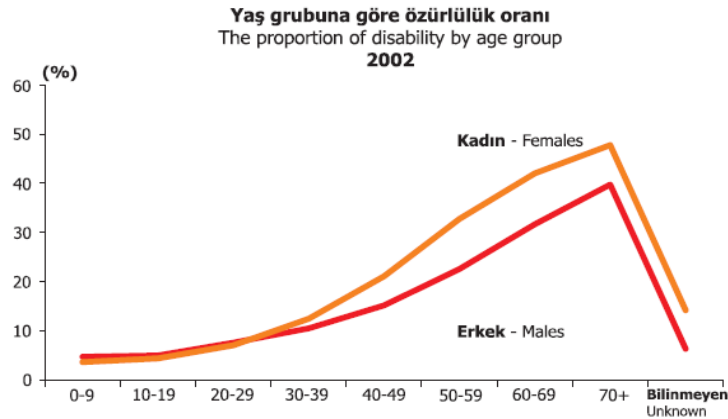
Küresel ölçekte yaşlılık kavramı ve yaşlı algısının değışiminin arkasında endüstrileşmeyi kapsayan modernizm, ekonomik büyüme ve hızlı kentleşme gelmekte, bunun sonucunda değışen değer yargıları, sosyal normlar ve davranış modelleri ile yaşlılar kentsel ortamda yalnız yaşamaya itilmekte, istek ve arzuları kimi zaman dikkate alınmamaktadır.

Birey ve toplum açısından yaşlılığın bir sorun olarak düşünülmesi, toplumun yaşlılara sunduğu olanaklarla doğrudan ilintilidir. Bu bağlamda “Sorunu oluşturan yaşlılar mı?” sorusunun iyi irdelenmesi gerekmektedir. Çünkü yaşlılığı bir “sorun” olarak görüp onunla savaşmak yerine, yaşam ömrü ve kalitesini arttırmaya yönelik çalışmalar yapılması daha akılcı bir çözümdür. Yaşlılığın bir sorun olarak algılanmaktan çıkıp, yaşamın keyif alınan başka bir dönemi hâline dönüştürmek geleceğin muhtemel yaşlıları olacak olan bizlerin elindedir. Bununla beraber yaşlıya verilen değer arttıkça insanlığın ve toplumların değeri de buna paralel olarak artacaktır. Yaşlı bireyler toplumun çoğalan bir parçası olduğu için, bu kesimin isteklerini ve yaşam kalitesini görmezden gelip yükselmeyi beklemek düşünülemez.

65 YAŞ ÜSTÜ NÜFUSUN GEREKSİNİMLERİNE BAĞLI KONUT ALANI VE ÇEVRESİ TASARIM ÖLÇÜTLERİ

Bu bölümde değişen fizyolojik gereksimler ve yetiyitimleri ile birlikte kentsel ortamlarda yaşayan yaşlı bireylerin günlük hayattaki aktivitelerini daha rahat gerçekleştirebilmelerine yönelik konut alanı ve çevresi tasarım ölçütleri ortaya konacaktır.

İnsanların, yaş, beceri kaybı gibi nedenlerle, bir çeşit engelli olduğu düşünülebilir. Bunu destekleyen bir diğer görüş, özürllüler araştırması kapsamında ruhsal sorunlu ve süreğen¹⁰ (kronik) hasta kişilerin de engelli kabul edilebilmesidir [8]. Bu açıdan bakıldığında yaşlılar için düşünülen konut tasarım kriterleri engelliler için düşünülen konut tasarım kriterleri ile benzerlik gösterir.



Şekil 4.1 Yaş gruplarına göre özürllülük oranı-2002 [6]

¹⁰ Süreğen Hastalık: Kişinin çalışma kapasitesi ve fonksiyonlarının engellenmesine neden olan, sürekli bakım ve tedavi gerektiren hastalıklardır [6].

Ülkemizdeki toplam nüfus içinde özürllülük oranı 50 yaşından sonra belirgin bir şekilde artmakta ve özellikle bu oran 70'li yaşlarda en yüksek noktaya ulaşmaktadır (Şekil 4.1).

Özürllülük oranındaki bu artışın aslında yaşanan ev kazalarından da kaynaklandığı söylenebilir. 2002 yılında ev kazaları nedeniyle engelli kalan 86.000 kişinin % 22'si 60 yaş ve üzeri, % 14'ü 60-69 yaşları arasındadır. Bu kazaların çoğu mutfak ya da banyo gibi iç mekânların yanı sıra merdiven, asansör ve konutla bağlantılı diğer mekânlarda gerçekleşmektedir [8]. Yaşla birlikte değişen fizyolojik ihtiyaçlar ve bazen kronik rahatsızlıkların da görülmesi; ev kazalarında yaşlıları potansiyel risk grubu içerisine sokmaktadır. Bu bağlamda konut alanı ve çevresi düzenleme ilkelerinin ne derece hayati önem taşıdığı belirgin şekilde görülmektedir.

65 üzerindeki kişilerde ölümcül düşmelerin % 60'ı evde, % 30'u kalabalık kamusal mekânlarda, % 10'u ise hastane vb. kentsel donatı alanlarında meydana gelmektedir [78]. Kamusal alanların yaşlılar için evden sonra kaza geçirilebilecek en riskli alanlar olması ise kamusal alanlardaki düzenlemelerin önemini göstermektedir.

65 üzerindeki kişilerde geçirilen kazalarda kadınlar erkeklere göre yaklaşık olarak 11 kat, 75 yaş üzerinde olanlar 65-74 yaşlarında olanlara göre yaklaşık olarak 12 kat, orta öğretim veya daha düşük düzeyde öğrenim görenler lise veya daha fazla öğrenim görenlere göre 3 kat, evli olmayanlar evli olanlara göre yaklaşık olarak 8 kat ve yalnız yaşayanlar başka biri ya da birileri ile birlikte yaşayanlara göre yaklaşık olarak 2 kat daha fazla kaza geçirmektedirler. Ayrıca düzenli egzersiz yapmamak, 4 ve daha fazla sayıda ilaç kullanıyor olmak, görme problemi, sık baş dönmesi, fiziksel yetersizlikler ve hipertansiyon hastası olmak da kazalar açısından risk faktörü olarak belirtilmiştir [78]. Burada da görüldüğü gibi yalnızlık, eğitimsizlik, yaşlılığa bağlı fiziksel yetiyitimi gibi faktörler kaza risklerini arttırmaktadır.

Türkiye'deki ev kazaları en çok erken yaşlılık döneminde (60-70 yaş) yaşanmakta ve 65+ kadınların erkeklere göre daha fazla ev kazası geçirme riski bulunmaktadır. (Çizelge 4.1). Yaşlılığın erken bir döneminde engelli kalan bu bireylerin bakıma muhtaçlığının getirdiği ekonomik sıkıntının yanı sıra, hâlâ dış mekânlara çıkma ve sosyalleşe arzularının getirdiği bir psikolojik sıkıntı da söz konusudur. Bu açıdan bakıldığında konut iç mekânlarının, konut dış mekânları ve yakın çevresiyle olan erişilebilirliği büyük önem taşımaktadır. Çalışma konusu bu bağlamda incelenecek ve konut alanlarındaki yaşayış biçimleri özelde kültürden kültüre farklılık gösterse de genel düzenleme ilkeleri ortaya konmaya çalışılacaktır.

Çizelge 4.1 Ev kazalarında engelli olan yaşlıların cinsiyete göre dağılımı-2002 [8]

		Cinsiyet		Toplam (%)
		Erkek (%)	Kadın(%)	
Yaş grubu	60-64	35,6	25,9	30,3
	65-69	28,8	31,6	30,3
	70-74	14,0	18,7	16,6
	75-79	13,5	8,0	10,5
	80-84	6,8	11,4	9,3
	85+	1,4	4,3	3,0
Toplam		100	100	100

GeroAtlas kapsamında yaşlılar üzerinde yapılan araştırmalara göre yaşlıların % 77'si fiziksel çevrelerinden şikâyetçi, % 94'ü de fiziksel çevre koşullarını yetersiz bulmaktadır. Yaşlıların % 27'si tuvaleti dışarıda olan, % 47'si banyosuz, % 32'si evinde sıcak suyu bulunmayan konutlarda, % 78'i de kent merkezlerinden uzakta ikamet etmektedir [8]. Araştırma sonuçlarına göre ülkemizdeki yaşlı bireylerin uygun olmayan fiziksel koşullar altında yaşadıkları ve bu durumun fiziksel ve ekonomik olduğu kadar psikolojik birçok sorunu da beraberinde getirdiği görülmektedir. Ayrıca elverişli olmayan çevre koşulları kaza riskini arttırmakta ve engellilik oranını yükseltmektedir.

Yaşlıların konutları için genel özelliklerle;

- Yaşlıların konutta aradıkları öncelikle fiziksel konfordur. Ergonomik olarak yaşlılar, bütün kolaylıkları içinde olan tek katlı evlerinde daha rahat yaşayabilirler. Çok katlı konutlar ise bir rampa, yürüyen merdiven ya da asansör bulunmalıdır.
- Ön verandası yani toplumun etkileşimi için bir alanı olmayan modern binaların yaşlılar için bir çekiciliği yoktur. Bu bağlamda binalarda ortak etkileşim mekânları bulunmalıdır [16].
- Varsa veranda, balkon, teras, pencere sahanlığı gibi yapılar mutlaka korkuluklarla çevrelenmelidir.
- İkamet edilen konutun çarşı, pazar, otobüs durağı, hastane, park, market, eczane, gibi yaşlılarca sık kullanılan kentsel donatı alanlarına yürüme mesafesinde olması

gereklidir. Yine botanik parkı, kütüphane, dini yapı, müze, sergi alanı, tiyatro ve opera sahnesi gibi isteğe bağlı aktivitelerin gerçekleştiği alanların en fazla bir vesitle gidilebilen ve uzun süreli yolculuk gerektirmeyen bir mesafede olması gereklidir.

- Bina aydınlatması parlama ve yansımalarla neden olmayacak şekilde yerleştirilmeli, koyu gölgeler ve ışık huzmeleri bırakarak ulaşımı tehlikeye sokmamalı, görmeyi kolaylaştıran rahat bir çevre algısı yaratılmalıdır.
- Tüm merdiven basamak genişliği ve rıht yükseklikleri eşit ve uygun olmalı, kenarlarda küpeşte bulunmalıdır.
- Giriş ve çıkışların rahat gerçekleştirilebilmesi için kapılar geniş olmalı, duvara karşı açılmalı ve geçişi engellememelidir.
- Özellikle hareket problemi olan yaşlı bireylerin konut alanları çevresindeki uygun yerlerine belirli mesafelerde tutamaklar yerleştirilmelidir.
- Yaşlı konutlarındaki tüm döşeme yüzeyleri tamamıyla düz ve pürüzsüz olmalıdır. Zemin kaplamaları kaymayan malzemelerden yapılmalıdır. Takılmaya neden olan eşikler kaldırılmalıdır.

Yaşlıların mobilite yeteneklerini incelemek üzere yapılan bir araştırmanın bulgularına dayanarak konut iç tasarımlarının yaşlının mobilite yetisini sınırlandırmada çok etkili olmadığı görülmüştür [79]. Çünkü konut iç mekânları yani özel mekânlar kişilerin istek, gereksinim, estetik zevk, maddi durum olanaklarına göre sınırsız tasarımlar sunabilir. Ancak tüm kullanıcı tiplerinin birlikte kullanmak zorunda olduğu kamusal mekânlar sadece bazı otoriterlerce düzenlenme olanağına sahiptir. Ayrıca kamusal mekânların düzenlenmesi devletin ekonomik gücü, topoğrafya, iklim gibi birçok konuyla bağlantılı olduğu için sınırlı ölçüde kontrol edilebilir. Bununla birlikte yaşlıların kullanabildiği her türlü dış mekân çözümünü gençler ile 65 yaşından küçük, herhangi bir özürlü olmayan diğer insanlar da kullanabilirken, onların kullanabildiğini yaşlılar kullanamayabilir. Bu bağlamda kamusal alanlarda yapılacak düzenlemelerin yaşlıların hareketlerini kolaylaştıracak ve harekete teşvik edecek ölçüde yapılması; düzenli ve nitelikli bir çevre yaratılmasının yanı sıra tüm kullanıcı tiplerine de hitap ettiği için daha sağlıklı bir sosyal çevrenin oluşmasına önayak olacaktır.

4.1 Kamusal Mekân Düzenleme Kriterleri

Kamusal mekânlar kentsel toplumlara açılan pencerelerdir. Toplumların yaşayış biçimlerini, kültürleri ve kimliklerini açıkça gösterir. Sosyal bağları güçlendirmesi konusunda oldukça önemli yeri olan kamusal mekânların sadece tüm yaş grubu ve kullanıcı tiplerini değil, etnik kökenleri ve farklı kültürleri de birleştirici rolleri bulunmaktadır. Bu yüzden endüstrileşme ve yeni kentsel gelişim eğilimleri ile eğer varsa azalan ve eriyen kamusal mekânların yeniden kente kazandırılması, niteliksel olarak güçlendirmesi kentlerin sosyal yaşam kalitesi bakımından önem taşımaktadır.¹¹ Bu yüzden kamunun bir parçası olan yaşlıların kamusal mekânlara katılımını, kamusal mekânları niteliksel ve niceliksel olarak geliştirerek sağlayabiliriz.

Kamusal mekânlar yapılardan arta kalan alanlar değil, tüm kullanıcı tiplerine hitap edebilen, erişilebilir, kent kimliğine uygun ve fiziksel yönden kaliteli olması gereken mekânlardır. Kamusal mekânların yapıları ve diğer kamusal açık mekânları fiziksel yönden olduğu kadar kullanım biçimi nedeni ile toplumları da sosyal yönden birbirine bağlayıcı niteliği vardır. Çünkü kamu olmadan ya da kamunun bütünü olmadan kamusal mekânlar var olamaz. Kamusal mekânlara özellikle yalnız yaşayan kentli yaşlılar açısından bakıldığında yaşlıları sosyal hayata kazandırmaya yönelik büyük bir etkilerinin olduğu görülecektir.

Yaşlılar için uygun olan kentsel tasarım ölçütlerinin diğer kentsel kullanıcı grupları (hamile, engelli, yük ya da eşya taşıyan vb.) için de uygun olduğu bilinmektedir. Bu nedenle yaşlılar için düşünülen konut alanı ve çevresi kamusal alan tasarım ölçütlerinin aslında tüm kullanıcı gruplarına hitap eden bir evrensel tasarım¹² yaklaşımı çerçevesinde hayata geçirilmesi gerektiği söylenebilir.

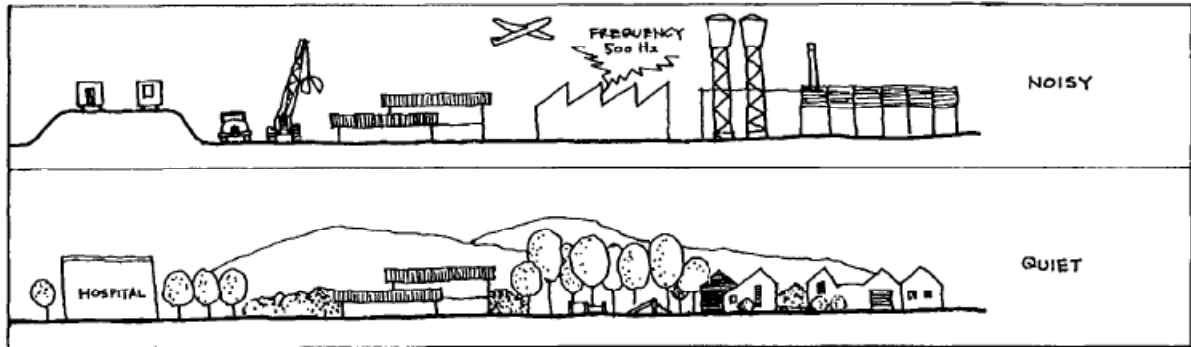
¹¹ Palais Kabelwerk-Viyana’da “Public space and the challenges of urban transformation in Europe: Politics and Culture” konusunda gerçekleştirilen European November Conference 2010 (10-11 Kasım 2010)’da Andrea Breitfus, Andrea Mann ve Peter Mlczoch’un birlikte yürüttüğü “Public Space and social cohesion in diverse communities” adlı atölye çalışması sırasında alınan notlardan değerlendirilmiştir.

¹² Evrensel tasarım, terim olarak ilk kez 1980’li yılların ortalarında Mimar Ronald L. Mace tarafından kullanılmıştır. Bu tasarım yaklaşımının ilkelerine göre inşa edilmiş çevre, adaptasyona gerek duyulmadan tüm insanların kullanımını sağlar. Burada önemli olan nokta, tasarlanan ortamın veya ürünün özelliklerinin normal görünmesi ve bu şekilde hissettirilmesidir. Evrensel tasarım yaklaşımıyla elde edilen ürünler, tüm kullanıcıların yararlanmasına olanak sağlamakta ve sonuçta engelliler, yaşlılar, çocuklar ve genelden farklı diğer insanlar etiketlenmemekte veya damgalanmamaktadır [80].

Kamusal açık mekân erişilebilirliği tüm kullanıcıların bir alana yardım almadan dilediği bir vasıta ile sorunsuz bir şekilde ulaşabilmesi ile mümkündür. Bu bağlamda yapılan tasarımların evrensel olması mekânların daha sürdürülebilir olmasını da sağlayacaktır.

Evrensel tasarım aslında kentsel mekânlarla birlikte günlük yaşantımızda kullandığımız birçok donatı, eşya ve malzemede de hayata geçirilmesi gereken bir olgudur. Kentsel mekânlar sosyal yaşantımızı ve aktivitelerimizi sürdürdüğümüz mekânlar olduğu için evrensel tasarıma buralarda daha çok ihtiyaç duyulmaktadır. Kentlerdeki yarı açık ya da açık kamusal mekânlar bu tasarım yaklaşımıyla uyumlu olduğu ölçüde kullanımını arttırabilir ve sosyal yaşantının sürdürüldüğü vazgeçilmez bir kent parçasına hâline dönüşebilir. Bu yaklaşımla düzenlenmiş mekânlar ise toplumların yaşam kalitesini arttırıcı rol üstlenebilir.

Yaşlıların gereksinimlerine bağlı kamusal mekân düzenlemelerine başlamadan önce büyük ölçekte alanın tarihine, konumuna ve kimliğine, topoğrafyasına, iklimine, bakısına, cephe manzarasına, alanın biçimine ve sınırlarına, çevresindeki yapıların uyumuna, kalıcı, kaldırılabilir ya da değiştirilebilir diğer yapılara, sosyal hizmetlerin konumuna, alan dışında bulunan, potansiyel erişim noktalarına, potansiyel kirlilik yaratan yapıların (otoyol, fabrika, çöplük vb.) yakınlığına (Şekil 4.2) ve varsa kentsel gelişim üzerindeki yasal kısıtlamalara dikkat edilmelidir [81].



Şekil 4.2 Yapılar ve çevresi [82]

İlk örnek olarak kentsel ortamda yaratılacak yürüyüş yollarında, tekrar başlangıç noktasına dönen, ağaç, çalı ve çiçeklerle kaplı basit patikalar bulunmalıdır. Böylece yaşlı bireyler doğal ortamda yürüyüş yapmanın tadına varırken yollarını kaybetme endişesi de yaşamaz.

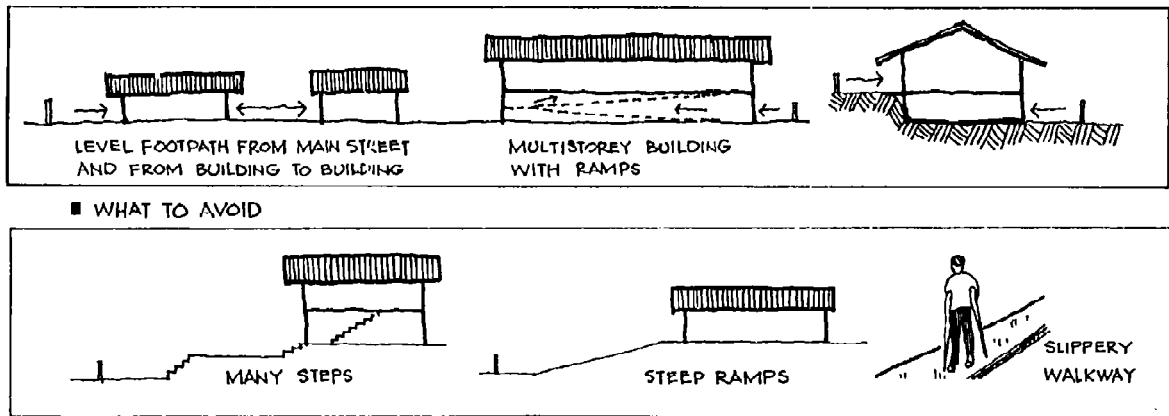
Evrensel tasarım prensipleri genel olarak 7 alt başlıkta incelenir: Eşitlikçi kullanım (1), kullanımda esneklik (2), basit ve sezgisel kullanım (3), algılanabilir bilgiler (4), tolerans (5), düşük fiziksel güç gereksinimi (6), yaklaşım ve kullanım için uygun boyut ve mekân (7) [80].

Mekânların duruşları, işaret, ses ve kokuların duyuşal farkındalığı nerede olduğumuzu anlamamıza yardımcı olur. Donald Norman buna 'doğal haritalama' adını vermiştir [81]. Farklı renkli ve kokulardaki bitkiler özellikle Alzheimer hastalığı olan yaşlı bireyler yön bulmada problem yaşadıklarında onlara yardımcı olabilir. Yaşlıların hastalıklarına göre dikkat edilmesi gereken genel tasarım ölçütleri EK-E'de bulunmaktadır. Bu bakış açısı aslında kentsel ortamlarda yaratılacak olan yeşil alanlara farklı bir fonksiyon atayarak, yeşil alan tasarımının önemini kanıtlamaktadır.

Genel konut çevresinin görünümü ile ilgili yapılan araştırmalardan elde edilen sonuçlara göre konutun dış tasarımı konut sakinlerinin memnuniyetini etkileyen en önemli faktördür. Konutlardakilerin yaşam memnuniyetleri de konutun kendisinden ziyade tamamen konutun dış çevresi ile ilgilidir. Dış mekândaki bitkilendirme tipi ve ölçüsü, bunların bakım kalitesi ve konuttan görünümü konutluların yaşam kalitesi algısının önemli bir faktörünü tanımlamaktadır [81]. Bu bağlamda doğru kamusal mekân tasarımının kullanım rahatlığı sağlamanın yanında yaşam memnuniyetini de etkilediği görülmektedir.

4.1.1 Yapı Girişleri, Merdivenler ve Rampalar

Yapı girişleri, merdivenler ve rampalar bir geçiş mekânı niteliği taşıdıkları için tüm kullanıcı tiplerinin günlük aktivitelerini gerçekleştirirken geçmek zorunda oldukları mekân parçalarıdır. Bu nedenle bu mekânların tasarım ve düzenleme kriterleri büyük önem taşımaktadır.

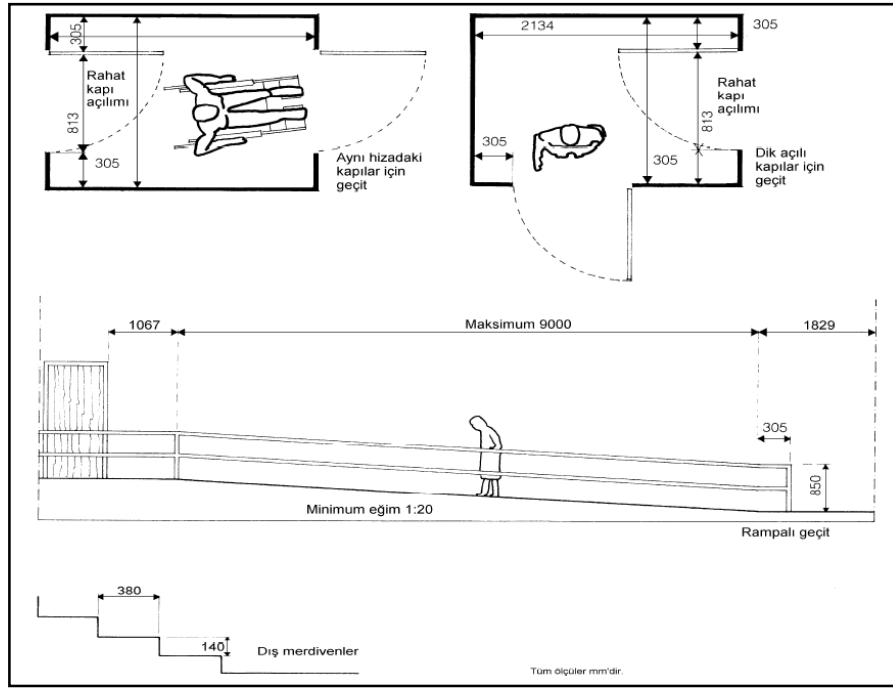


Şekil 4.3 Bina giriş çıkışları ve yürüyüş yolları [82]

- Yapılarla ilgili olarak, topoğrafya uygun ise geçişleri kolaylaştırması açısından, yapılar aynı kot üzerinde bulunmalıdır. Bir yapı eğimli bir alanda konumlanmışsa iki farklı konttan da güvenli giriş imkânı sağlanmalıdır. Bina girişleri, zemin kotunun üzerinde

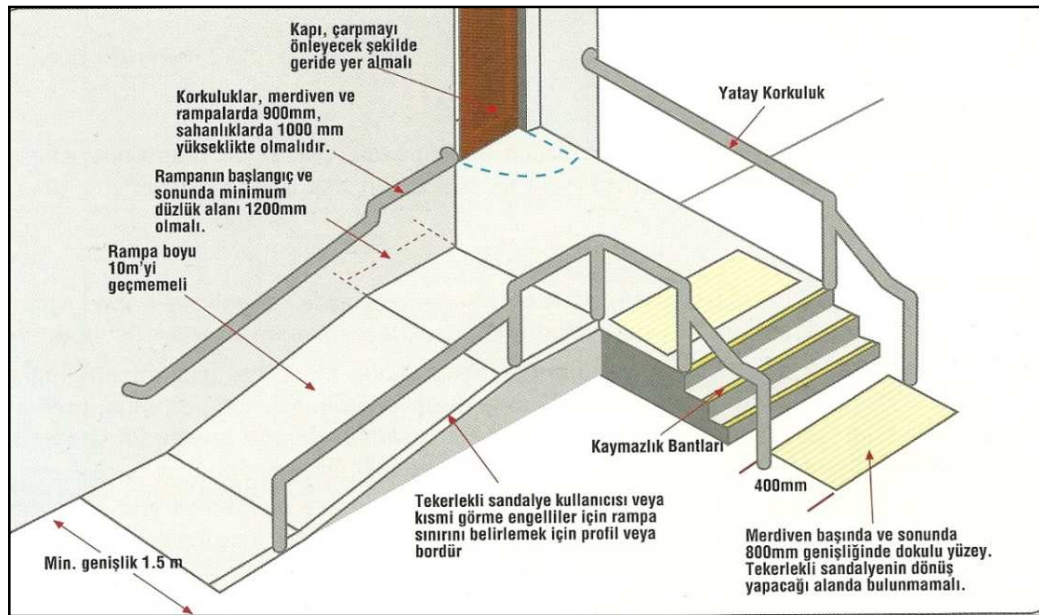
ve merdivenle ulaşılabilir nitelikte ise yaşlı, hamile, engelli ya da yük taşıyan gibi merdiven çıkmakta zorlanabilecek diğer kullanıcı grupları için de mutlaka bir rampa ile birlikte düşünülmelidir. Yapı girişlerinde çok fazla basamak ya da basamaklı rampa olmamalı ve giriş yolu kaygan olmamalıdır (Şekil 4.3).

- Yaşlıların konutlara girişlerinde problem yaşanmaması için geniş ve yatay sahanlık yapılmalıdır. Yaklaşık 1423 x 2134 mm'lik bir alan tekerlekli sandalye kullanıcıları açısından ve diğer yaşlı kullanıcıların konuta konforlu bir şekilde girişi açısından uygundur (Şekil 4.4).
- Yapıların giriş kapısı üzerinde tutma kolları bulunmalıdır. Bu kollar, tekerlekli sandalye kullanan yaşlılar için olduğu gibi yardım almaksızın yürüyebilen yaşlılar içinde oldukça faydalıdır [78].



Şekil 4.4 Yaşlılar için konut girişlerinde alternatif durumlar ve ölçütler [78]

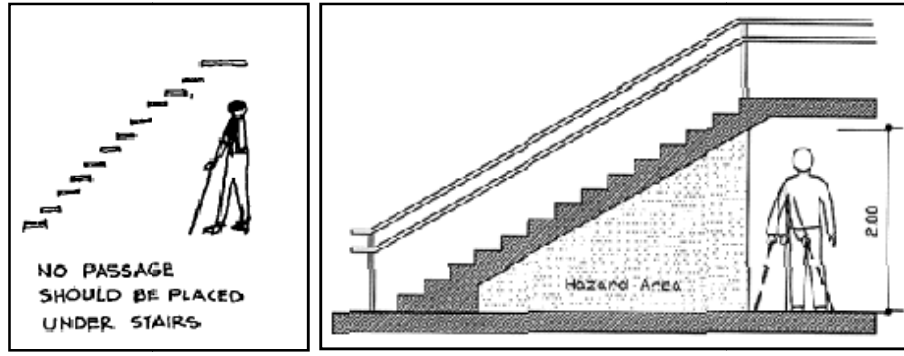
- Rampalar 9 m'den uzun olmamalıdır. Rampaların her iki tarafında yüksekliği en az 90 cm en fazla 100 cm olan korkuluklar bulunmalıdır. Korkuluklar, 100 cm'den daha fazla rampa içine çıkıntı yapmamalı, rampa başlangıç ve sonlarından itibaren 30 cm daha uzun olmalıdır. Küpeşteler ise 40-45 mm ebatlarında kullanım kolaylığı açısından ise yuvarlak olmalıdır. Korkuluklar, kısmi görme sorunu yaşayan bireyler için dikkat çekici renklerde olmalıdır (Şekil 4.4).



Şekil 4.5 Bina girişlerinde yapılması gereken rampa ve merdiven çözümleri [84]

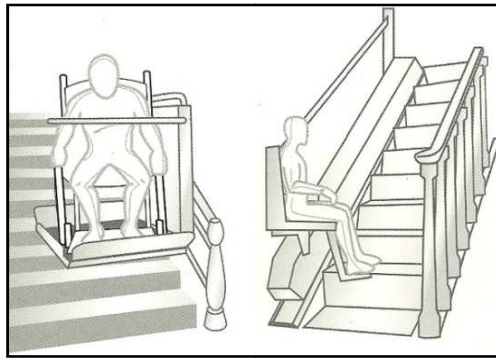
Merdivenler için genel olarak:

- Merdiven malzemeleri kaymaz özellikte olmalıdır. Merdiven başı, sonu ve sahanlık alanlarında bu alanları daha belirgin kılmaya yönelik özel dokulu yüzeyler, kontrast renk veya fosforlu çıkartmalar kullanılmalıdır.
- Merdiven başında ve sonunda aydınlatmalar bulunmalı, merdiven basamakları doğru açıda ve gözü yormayan renkte aydınlatılmalı, aydınlatmada gölgeli alanlar oluşmamasına dikkat edilmelidir.
- Basamaklar ve rıhtlar eşit ve uygun genişlikte olmalıdır. Gereği hâlinde tutunulabilecek duvar tutamakları da bulunmalıdır. Alt ve üst sahanlıklarda basamak baş ve sonlarında en az 40 cm derinliğinde ve 80 cm genişliğinde dokulu bir zemin yüzeyi oluşturulmalıdır. Merdiven basamak genişliği en az 30 cm en fazla 38 cm, rıht yüksekliği ise en az 14 cm en fazla 17 cm olmalıdır (Şekil 4.5).
- Merdiven altındaki alanlar yüksek bordürlerle ya da parmaklıklarla en az 2.00 m yükseklikten itibaren tamamen kapatılmalıdır. Çünkü bu alanlar görme engelliler ve kısmen görmeyen engelli yaşlılar için çarpma tehlikesi taşıyan boşluklardır (Şekil 4.5). Bu alanlar depo gibi farklı işlevlerle değerlendirilebilir ya da dış mekânda toprak ile bağlantıları varsa gölgeye dayanıklı bitkiler ile tamamen kaplanabilir.



Şekil 4.6 Yaşlılar için dış mekân merdiven tasarımı [82], [83]

- Eğer ortam koşulları uygunsa merdivenlerde merdiven asansörleri bulunmalıdır. Platform şeklindeki merdiven asansörleri tekerlekli sandalye kullanıcıları için, merdivene monte edilen asansörlü sandalyeler ise kısmen baston, koltuk değneği ya da yürüteç ile hareket edebilen kişilerin kullanımı için de uygundur (Şekil 4.7 ve Fotoğraf 4.1).



Şekil 4.7 Platform şeklindeki merdiven asansörleri ve asansörlü sandalyeler [84]



Fotoğraf 4.1 Merdiven asansörü [71]

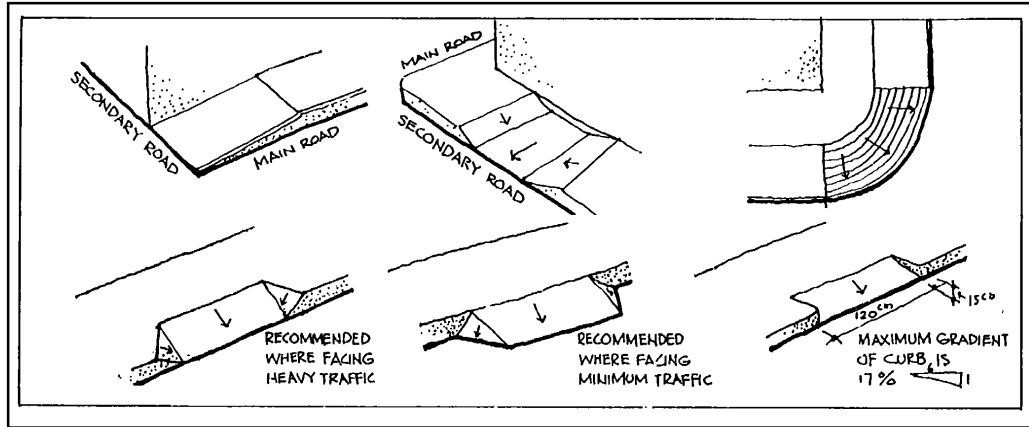
Yaşanılan fiziksel çevrenin uygunluğu, yaşlıların hareketlerini kısıtlayıcı ya da harekete teşvik edici yönde önemlidir. Günlük hayatta en çok kullanılan mimari mekân parçalarından biri olan merdivenler ise bu bağlamda büyük önem taşımaktadır. Çünkü 2003 yılında “evde yaşayan yaşlılarda mobilitede yetiyitimi ve ilişkili faktörlerin incelenmesi” başlığı altında 245 yaşlı üzerinde yapılan bir araştırmada ev dışında merdiveni olan 206 yaşlının, ev dışı merdivenlerin alt ve üst bölümünde elektrik düğmesi bulunmayanların (% 69.5), merdiven basamakları sağlam ve onarılmış olmayanların (% 79.3), merdiven basamakları uygun yükseklikte olmayanların (% 69.1) yetiyitimine sahip oldukları saptanmıştır. Ev içinde merdiveni olan 18 yaşlının ev içi merdivenlerin alt ve üst bölümünde elektrik düğmesi (% 71.4), iki taraflı tırabzanı (% 100.0) bulunmayanların, merdiven basamakları sağlam ve

onarılmış (% 75.0), basamakları uygun yükseklikte olmayanların (% 100.0), basamak derinliğini belirginleştirici önlem almayanların (% 100.0) mobilite yetiyitimi olduğu saptanmıştır [79]. Bu bağlamda konut girişlerinde bir geçiş mekânı özelliği taşıyan merdivenler ve rampaların tasarımına özellikle dikkat edilmelidir.

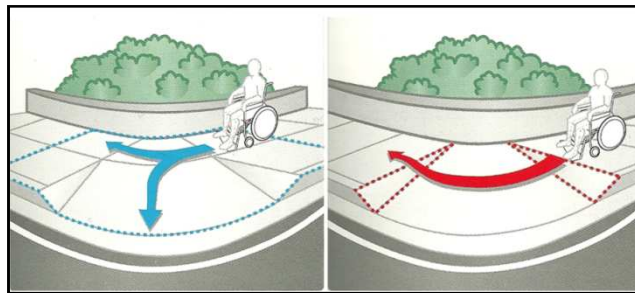
4.1.2 Yaya Yolları ve Kaldırımlar

Yaya yolu ve kaldırımlar tüm kullanıcıların bir yerden bir yere giderken kullanmak zorunda oldukları mevcut ve hedef mekânını birbirine bağlayan kamusal mekân parçalarıdır. Karayolu üzerinde motorlu taşıtlar dışındaki tüm kullanıcıların (yaya, tekerli sandalye kullanan, yük taşıyan, bisikletli vb) kullanımı için açıktır.

- Kaldırım uygulamalarında yaya yolu kotuna hafif bir rampa ile bağlanan tasarımlar seçilmelidir. Bu bağlantıların formları Şekil 4.8'de görüldüğü gibi uygulandığı alana göre farklılık gösterebilir.



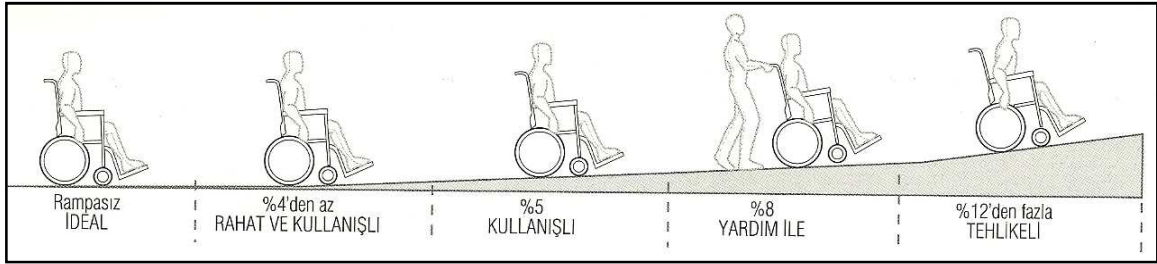
Şekil 4.8 Uygulanabilecek kaldırım tasarımları [82]



Şekil 4.9 Kaldırımlarda uygulanması gereken sahanlık biçimi-solda [84]

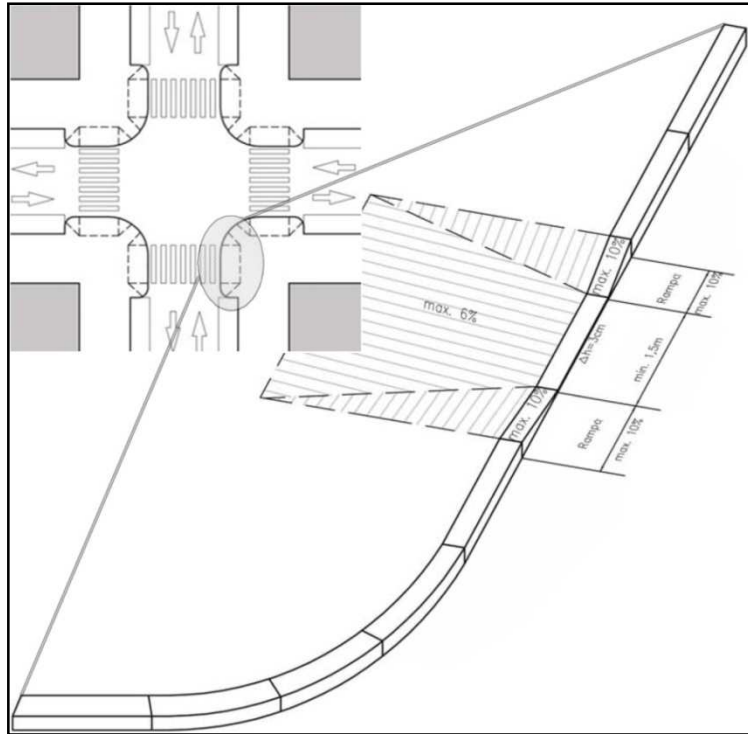
- Kaldırım üzerindeki karşılıklı rampalarda kısa mesafeli eğimler, tekerlekli sandalyeli ya da koltuk değnekli kullanıcıların denge kaybı yaşamasına neden olabilir. Bu nedenle kaldırımlarda eğimli rampalardan önce sahanlıkların yapılması bu alanların daha rahat

kullanılmalarını sağlayacaktır. Şekil 4.9'da da görüldüğü gibi soldaki uygulama, sahanlıklı olduğu için doğru; sağdaki uygulama ise yanlıştır.



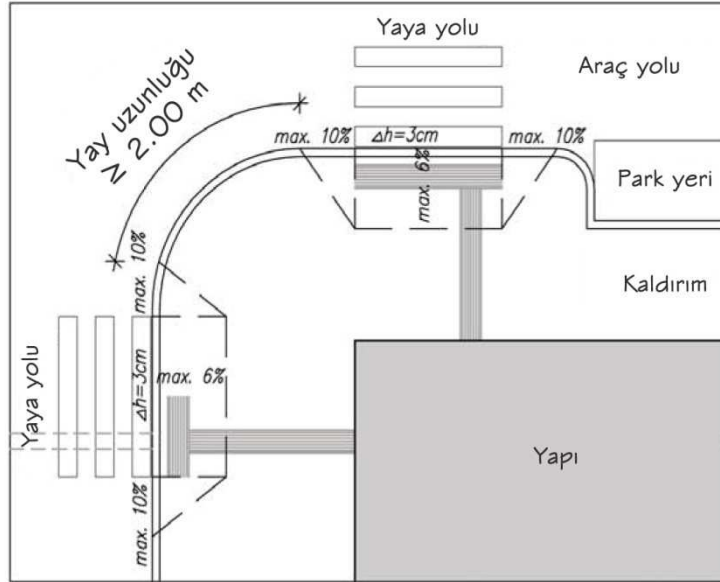
Şekil 4.10 Rampa eğimlerine göre kullanılabilirlik düzeyi [84]

- Rampalı kaldırımlarda en rahat kullanım eğimin %5 ve daha az olmasıdır. % 8 eğimli alanlar bir yardım ile aşılabılır ancak bunun üzerindeki eğim tekerlekli sandalye kullanıcı için oldukça tehlikelidir (Şekil 4.10).
- Rampalarda kullanılan renkli batlar, kısmi görme sorunu olan bireylerin rampayı daha rahat algılamalarını, tam görme engelli bireylerin ise farklı dokuyu hissederek rampayı daha kolay geçmelerini sağlayabilir. Ayrıca rampa zemini üzerinde kabartmalar bulunması kaymayı engelleyici fonksiyon üstlenerek daha rahat bir geçiş sağlamaktadır.



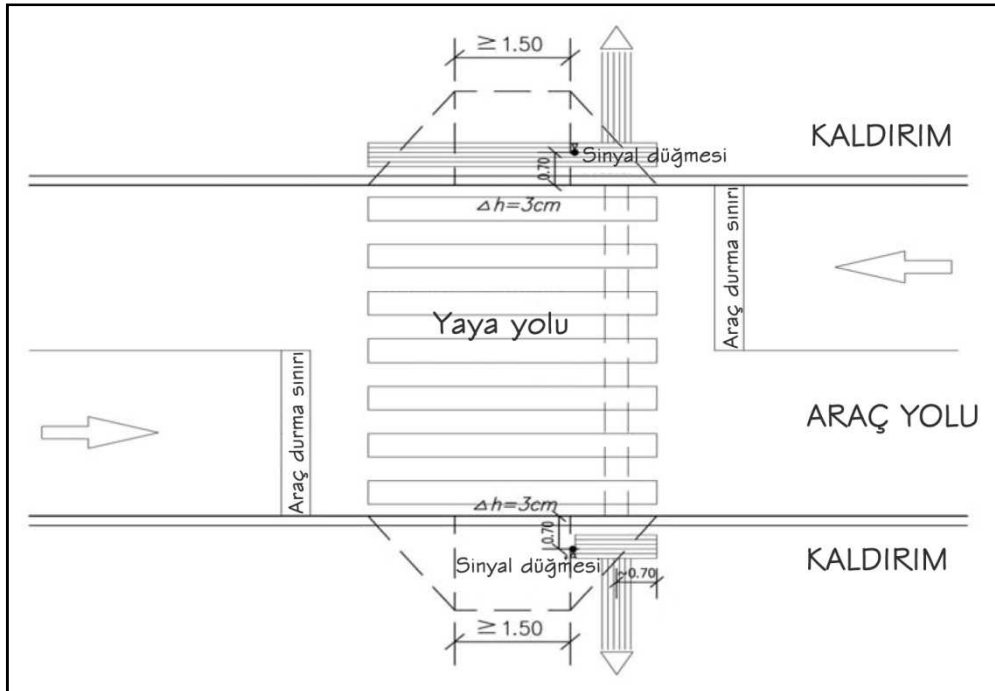
Şekil 4.11 Erişilebilir kaldırım detayı [85]

- Erişilebilir bir kaldırım tasarımı için kaldırım iniş eğiminin en fazla %6, kaldırım içi eğimin ve bordür eğiminin en fazla %10, eğimlerden geriye kalan kaldırım geçişinin en az 1,5m ve kaldırım ile yaya yolu bağlantısı arasındaki farkın en fazla 3 cm yükseklikte olması gerekmektedir (Şekil 4.11).



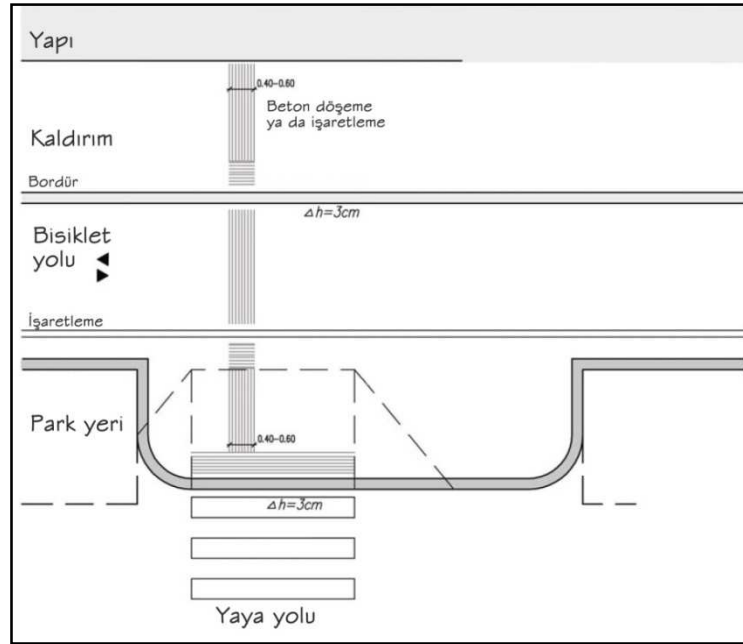
Şekil 4.12 Erişilebilir özellikteki kaldırım detayları [85]

- Kaldırım yayının uzunluğu en az 2 metre olmalı, kaldırım üzerinde yaya yolu ve yapı arasındaki bölüm dokulu malzeme ile kaplanmalıdır (Şekil 4.12).



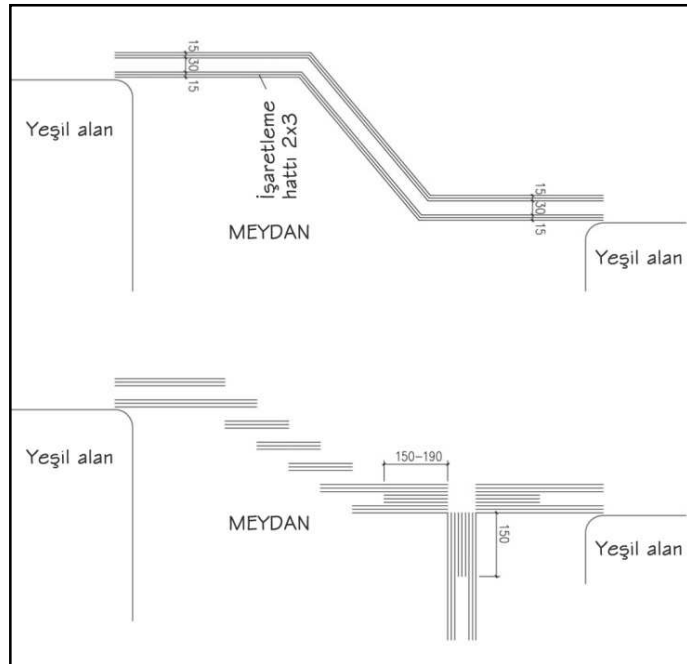
Şekil 4.13 Yaya yolu detayı [85]

- Kaldırım üzerindeki sinyal direği, eğim ve yaya yolu başlangıcından 70 cm içeride bulunmalıdır (Şekil 4.13).



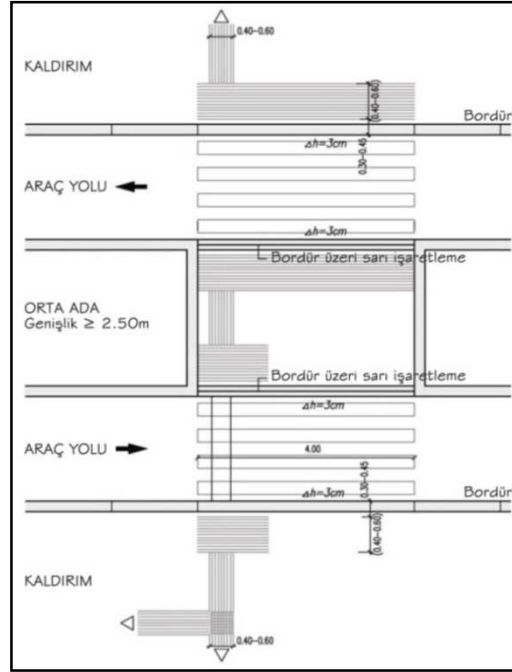
Şekil 4.14 Yaya yolu detayı [85]

- Kaldırımda bisiklet yolu araç yolu ile yaya yolu arasında bulunmalı, bisiklet yolunun araç yolu tarafı renkli işaretlemeler ile yaya yolu tarafı ise bordürle sınırlandırılmalıdır (Şekil 4.14).



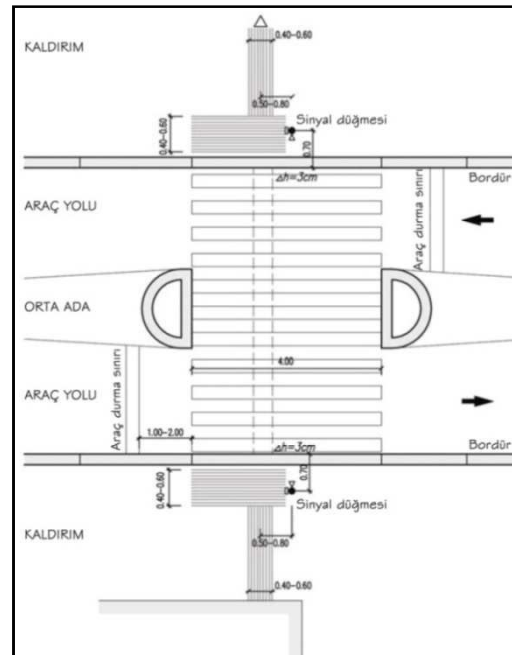
Şekil 4.15 Meydan ve açık mekân sınırları [85]

- Geniş açık mekânların veya meydanların sınırları görme engelli kullanıcıların alanı daha rahat algılayabilmeleri açısından aralarında 30cm bulunan 15 cm'lik devamlı şeritlerle ya da 150-90 cm'lik kesikli şeritlerle belirlenmelidir (Şekil 4.15).

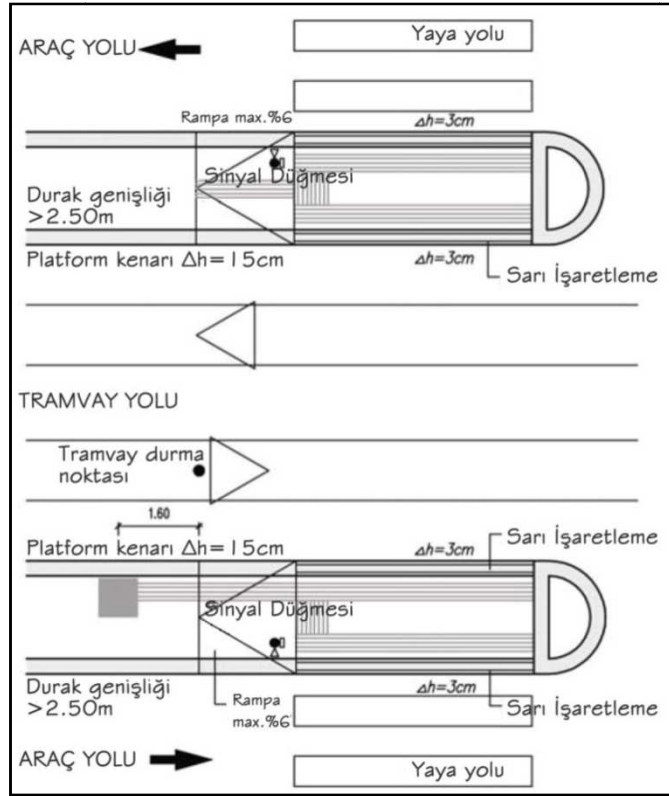


Şekil 4.16 Geniş araç yollarında bulunan yaya yolu detayları [85]

- Geniş araç yollarının ortasında bulunan adaların genişliği en az 2.5m olmalıdır. Yaya yolunun adalar ile kesişme sınırları sarı renkle işaretlenmelidir. Yaya yolunun genişliği ise 4.00m olmalıdır (Şekil 4.16).



Şekil 4.17 Geniş araç yollarında bulunan yaya yolu detayları [85]

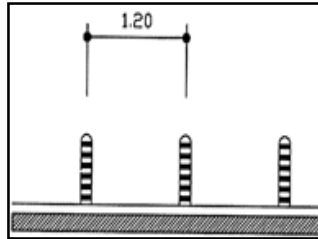


Şekil 4.19 Geniş araç yollarında bulunan yaya yolu detayları [85]

Erişilebilir bir tasarım tüm kullanıcı tiplerini gözettiği için aynı zamanda sürdürülebilir özelliktedir. Sürdürülebilirlik tasarımlar ise yenilenebilirlik ve değişime uyum sağlayabilirlik açısından ekonomik ve uzun süreli kullanım sağlayarak toplum refahını arttırıcı rol oynamaktadır.

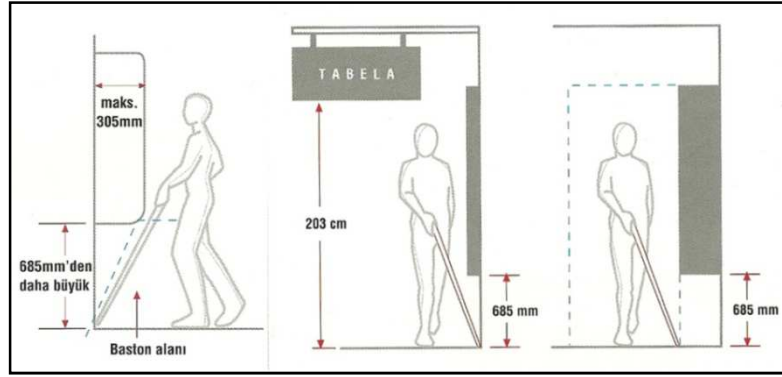
4.1.3 Sabit Kentsel Donatılar ve Bitkisel Materyaller

Sabit kentsel donatılar, banklar, çöp kutuları, sınır elemanları, levha ve tabelalar, trafik lâmba ve işaretleri, bisiklet park bariyerleri, saksılar, otobüs durağı ve seyir platformları gibi elemanları kapsamaktadır. Sabit kentsel donatıların genel olarak erişimi engellememesi, kolay görülebilir olması, kent kimliğine uygun estetikte ve fonksiyonel olması, kullanıcıların antropometrik ölçülerine uygun olarak yapılması gerekmektedir.



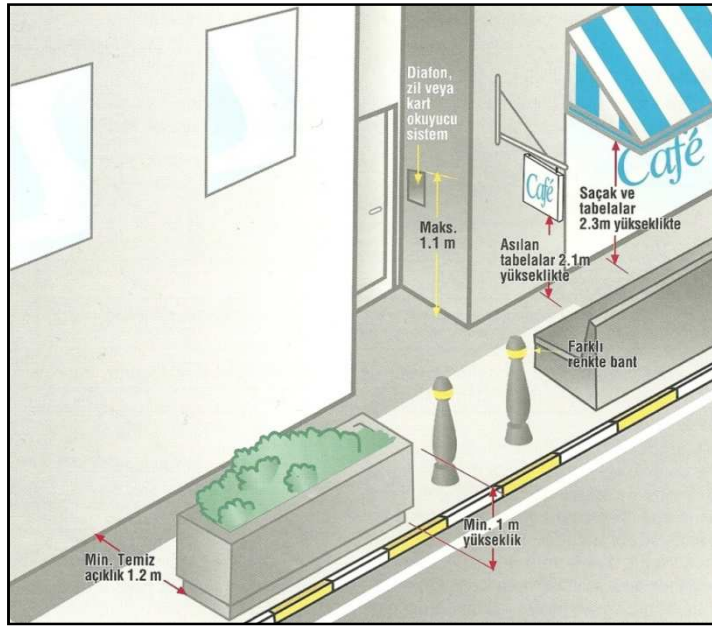
Şekil 4.20 Sınır elemanları [83]

- Sınır elemanları uzaktan rahatça fark edilebilmeleri için renklendirilmelidir. Sınır elemanları arasındaki mesafe en az 120 cm olmalıdır (Şekil 4.20).



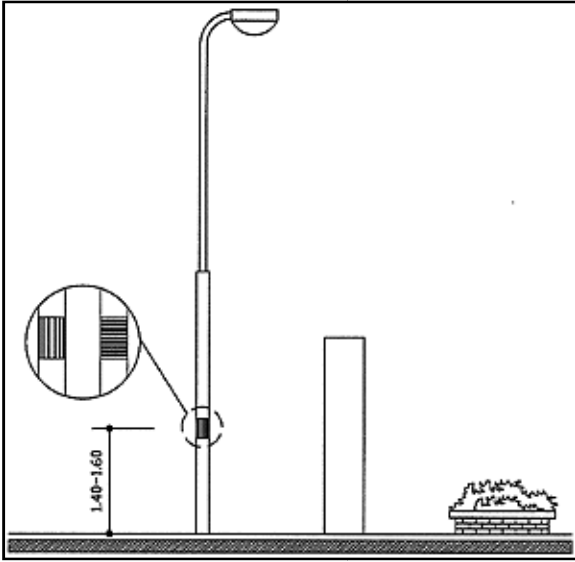
Şekil 4.21 Yaşlı ve engelliler için kamusal alanlardaki tabela, engel ve çıkıntı mesafeleri [84]

- Duvardan çıkıntı yapan saksı, yangın hidrandı, posta kutusu, reklâm panosu vb. objelerin ön kenarı 68 cm'den küçük 200 cm'den büyük olmalıdır. Serbest duran objeler direklere monte edilmeli ve en fazla 30,5 cm çıkıntı yapmalıdır (Şekil 4.21).

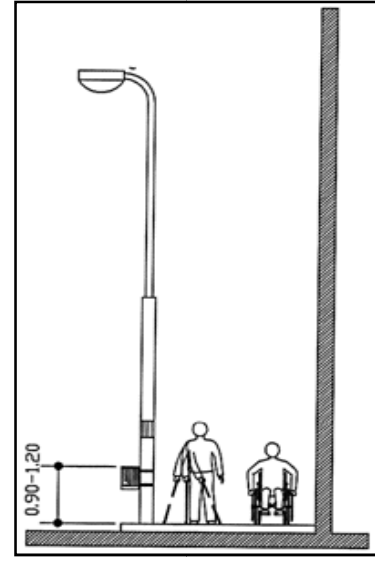


Şekil 4.22 Konut girişi ve yakın çevresine ait ölçülendirmeler [84]

- Konuta ait diafon ve zil kutusu maksimum 110 cm yükseklikte, binadan itibaren kaldırım açıklığı minimum 120 cm genişliğinde olmalıdır. Varsa, konut yakın çevresindeki sabit sınır elemanları farklı renkte, saksılar en az 100 cm yüksekliğinde, asılı tabelalar 210 cm, saçak ve sabit tabelalar ise 230 cm yükseklikte olmalıdır (Şekil 4.22).

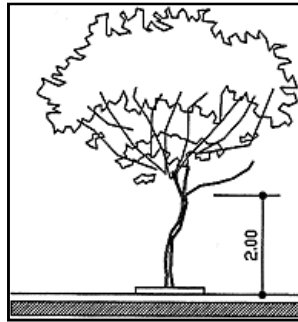


Şekil 4.23 Sabit donatıların daha kolay fark edilmesini sağlayan işaretler [83]



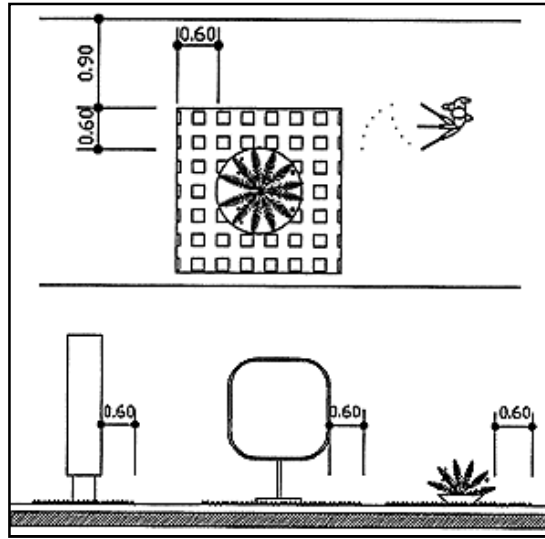
Şekil 4.24 Çöp kutularının konumu [83]

- Direklerin ve trafik işaretlerinin üzerine daha kolay fark edilmelerini sağlamak amacı ile renkli bantlar yapıştırılmalı ve bu işaretler yerden 140-160 cm yükseklikte olmalıdır (Şekil 4.23).
- Çöp kutuları yürüyüş yolu hattı dışında yapılmalı ve renklendirilmelidir. Böylece belirli görme yetisine sahip kişiler rahatlıkla fark ederler. Çöp kutusu yüksekliği ise 0.90-1.20 arasında değişebilir (Şekil 4.24)



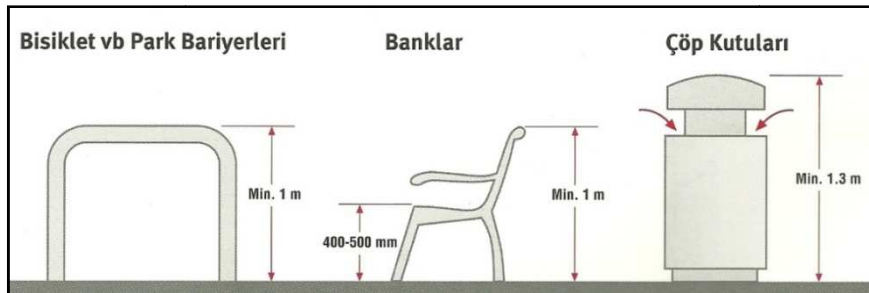
Şekil 4.25 Yaşlılar için kentsel düzenlemelerdeki bitkisel tasarım detayı [83]

- Sarkık formulu bitkiler alttan en az 2.00 m mesafeden dallandırılmalıdır. Yaya ve araç sirkülasyonunun yoğun olduğu alanlarda küçük meyvesi ya da kozalağı olan bitkiler kullanmaktan kaçınılmalıdır (Şekil 4.25). Bitkinin çevresindeki ızgara bitkinin tepe tacından itibaren en az 60 cm daha devam etmelidir. Izgara ise araç yolundan en az 90 cm içeride bulunmalıdır (Şekil 4.26).



Şekil 4.26 Yaşlılar için kentsel düzenlemelerdeki yürüme yolu ve sabit eleman detayı [83]

- Izgara parmaklıkları arasındaki genişlik 13 mm'yi geçmemelidir [84]. Izgaralar, yola paralel ya da 90° lik açıyla değil 60° ya da 45° lik açılarla döşenmelidir. Çünkü yola paralel ya da 90° lik açıyla döşenen ızgara modelinde tekerlekli sandalye, baston, koltuk değneği, yük ya da çocuk arabası hatta sivri ayakkabı topuğu gibi birçok malzeme rahatlıkla ızgara parmaklıkları arasına girebilir.¹³
- Sabit elemanlar (ayaklı tabela, trafo, saksı vb.) ile yaya yolu arasında en az 60 cm mesafe olmalıdır (Şekil 4.26).



Şekil 4.27 Bisiklet park bariyeri, bank ve çöp kutusuna ait ölçülendirmeler [84]

- Bisiklet park bariyerinin yüksekliği en az 100 cm, sabit çöp kutularının yüksekliği ise en az 130 cm olmalıdır (Şekil 4.27).

¹³ Haliç Kongre Merkezi/İstanbul'da, ulaşım ve erişilebilirlik hakkı konusu çerçevesinde gerçekleştirilen 5. Uluslararası Özürlüler Vakfı, Kongre ve Sosyal Etkinlikleri'nde (28-30 Mayıs 2010) Portekizli görme özürlü mimar Carlos Mourão Pereira'nın yürütmüş olduğu 'Görünmez Alanlar, Çoklu Duyumsal Atölye Çalışması' sırasında alınan notlardan değerlendirilmiştir.

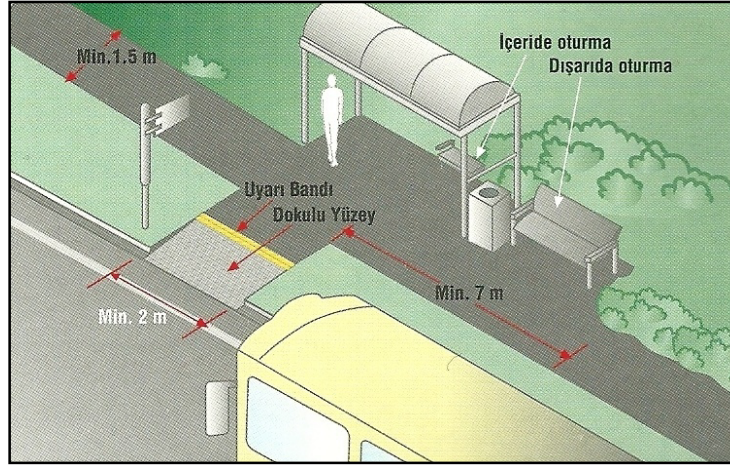
- Yaşlı bireyler geçirdikleri fizyolojik değişimler gereği çabuk yorulabildikleri için yaya yolu kenarlarında korunaklı alanlarda uygun aralıklarla oturma elemanları yerleştirilmedir. Bu elemanların oturma alanı 40-50 cm yükseklikte sırtlık ile beraber minimum 100 cm yükseklikte olmalıdır (Şekil 4.27).



Fotoğraf 4.2 Taşınabilir ahşap bank [86]

Günümüzde değişik tasarımlarla çevreye adapte edilebilecek oturma elemanı çeşitleri de mevcuttur. Örnek olarak, Yeni Zelanda’da Massey Üniversitesi öğrencisi Nichola Trudgen tarafından ‘Wanderest seat’ olarak adlandırılan taşınabilir ahşap bank, 2010’un en iyi 10 icadı arasına girmiştir (Fotoğraf 4.2). Bu taşınabilir ahşap bank, ağaca ya da elektrik direği gibi sabit yapılara, plastik bandı sayesinde bağlanabilen ahşap oturma alanına sahip bir tasarımıdır.

- Toplu taşıma araçlarında bulunana şoförler yaşlıların oturma, iniş ve binişlerinin emniyetli gerçekleştiğinden emin olmalıdır. Örneğin Rio de Janeiro’da yapılan bir ankette “Birçok orta sınıf mensubu yaşlı, otobüste düşmekten korktuğu için taksi ya da metro kullanmaktadır” sonucu çıkmıştır [16]. Bu bağlamda toplu taşıma araçlarının ve donatılarının tasarımında gereken standartlara uyulmasının yanı sıra toplu taşıma süresince güvenli ulaşımın sağlanması da büyük önem taşımaktadır.
- Durak alanına bağlanan yaya yolunun genişliği en az 150 cm genişlikte olmalıdır. Durak içinde ve dışında oturma alanları ve çöp kutusu bulunmalıdır. Durak önünde taşıta biniş bölümünden önce uyarı bandı ve dokulu yüzey bulunmalı, durak dışındaki kentsel donatılar toplu taşıma aracına biniş yolu hizasından itibaren durağın yanında en az 7 m uzunlukta olmalıdır (Şekil 4.28).



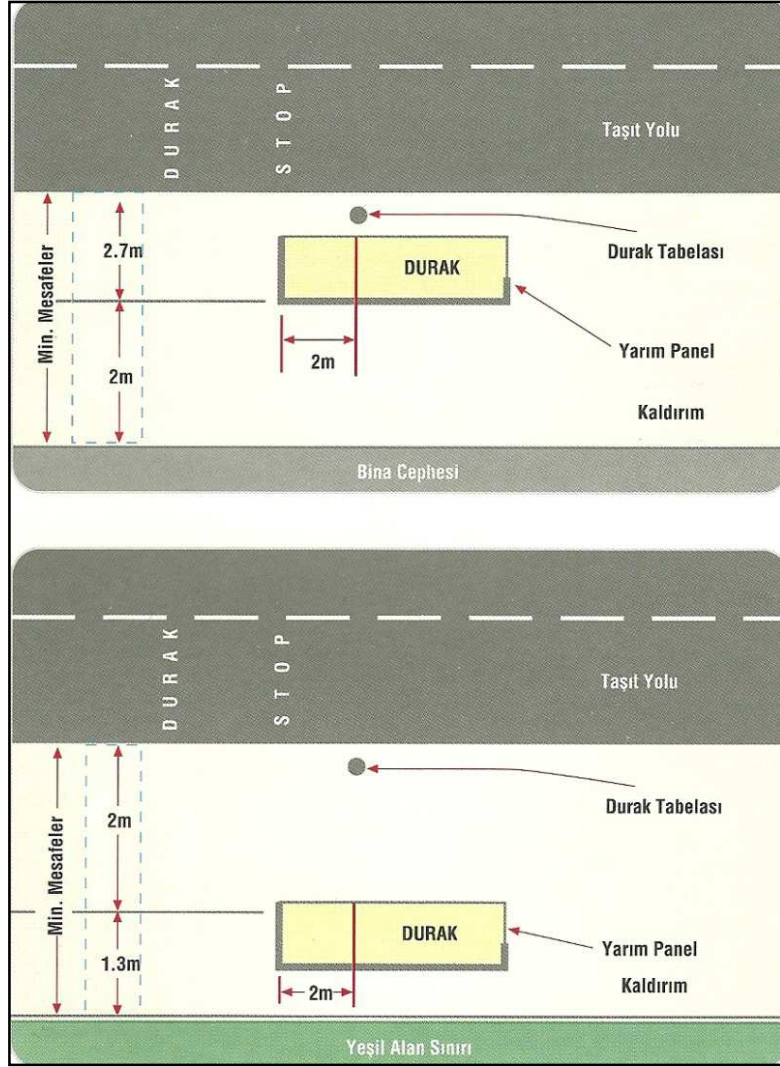
Şekil 4.28 Yaşlılar ve engelliler için şehir merkezinden uzakta yer alan durak detayı [84]

- Toplu taşıma araçlarına binmeden önce özellikle de metro istasyonlarında trenin hızla geçerken düşmelerine neden olmamaları için yaşlıların görme özürlüler için hazırlanan kılavuz bantların arkasında beklemeleri gerekmektedir (Fotoğraf 4.3).

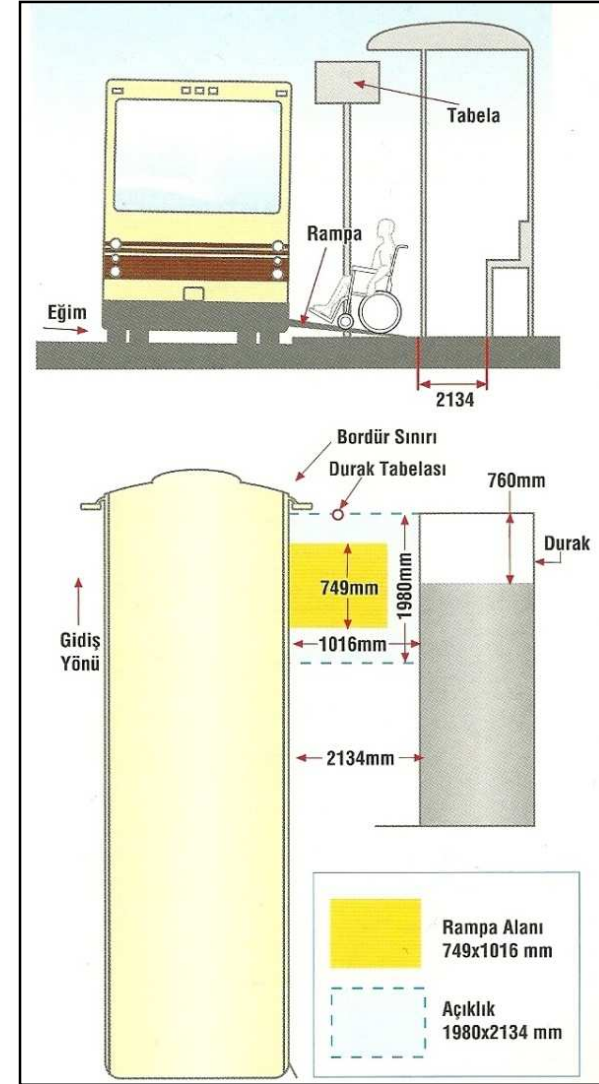


Fotoğraf 4.3 Yaşlıların metro istasyonlarında beklemesi gereken zon [87]

- Otobüs durakları eğer arkasında bir bina cephesi bulunuyorsa en az 470 cm'lik kaldırım genişliği içerisinde, bina cephesinin en az 200 cm önünde; eğer arkasında bir yeşil alan bulunuyorsa en az 330 cm kaldırım genişliği içerisinde, taşıt yolundan en az 200 cm gerisinde konumlandırılmalıdır. Durak tabelaları, taşıt geliş yönündeki durak bitiş hizasından 200 cm içeride bulunmalıdır (Şekil 4.29).
- Tekerlekli sandalye kullanıcıları için otobüslerde binış ve inişleri rampalı geçiş sistemi ile sağlanmalı, rampa açıldıktan sonra duraktaki oturma alanı ile arasındaki açıklık en az 213 cm, otobüs ve durak arasındaki mesafe en az 213 cm olmalıdır. Rampa alanı ölçüleri 749x1016 mm, rampa açıklığı ise 1980x2134 mm olmalıdır (Şekil 4.30).



Şekil 4.29 Yaşlılar ve engelliler için şehir içi otobüs durağı ölçüleri [84]



Şekil 4.30 Tekerlekli sandalye kullanıcıları için duraklardaki geçiş alanı ölçüleri [84]



Fotoğraf 4.4 Altedonau kıyısı, Viyana (2011) [71]

- Bunların dışındaki kentin konumuna, topografyasına, bakısına, kültürüne ve ilgili diğer konulara uygun olarak çeşitli tasarım önerileri getirilebilir. Nehir, kanal ya da göl kenarlarındaki ahşap platformlar, tekerlekli sandalye kullanıcılarının da balık tutmasına ya da manzarayı seyretmesine yardımcı olabilir.

Kamusal alan tasarımı üzerine belirtilen tüm bu uygulamalar, kamusal alanları nitelik ve niceliksel olarak geliştirmesinin yanı sıra, tüm kullanıcıların geçişine imkân verdiği için sosyal bağları güçlendirmeye yardımcı olacaktır.

4.2 Bölüm Sonucu ve Değerlendirme

Yaşlı nüfusun her geçen yıl nüfus ortalaması içinde çoğalması ile birlikte özellikle kentlerde yalnız yaşamaya başlayan yaşlıların istek ve arzuları öncelik kazanmış; dünyada genel olarak yapılan çeşitli yasal ve hukuksal düzenlemeler ile birlikte mimari alandaki tasarım uygulamaları da öncelikli tartışma konuları hâline gelmiştir.

Yaşlıların konut alanı ve çevresini daha rahat kullanabilmeleri için oluşturulan bu kriterler incelendiğinde de görüldüğü gibi, konut iç mekânları yani özel mekânlar, kişilerin istek, gereksinim, estetik zevk, ekonomik gelir gibi çeşitli durumlara göre sınırsız tasarımlar sunabilir. Ancak tüm kullanıcı tiplerinin birlikte kullanmak zorunda olduğu kamusal mekânlar sınırlı ölçüde kontrol edilebilir.

Kamusal mekân düzenlemelerinin yaşlılar için uygunluğu ilk bakışta özel bir kriter olarak algınsa da aslında engelli, çocuklu ve bebek arabalı ya da yük taşıyan gibi çeşitli kullanıcı tiplerine de hitap ettiği için evrensel bir niteliktedir. Sadece yaşlıların ya da engellerin kullanımı gözetilerek yapılan mekânlar, onlara “normalden farklı” oldukları imajını dayatarak, sınıf ayrımlarına yol açacaktır. Bu nedenle oluşturulan tasarımların herkesin kullanımına açık olması daha eşitlikçi ve sürdürülebilir bir tasarım çözümüdür.

65 YAŞ ÜSTÜ NÜFUSUN GEREKSİNİMLERİNE BAĞLI KONUT ALANI VE ÇEVRESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: İSTANBUL VE VİYANA ÖRNEKLERİ

65 yaş ve üzeri nüfusun kentsel mekânlardaki yaşayış biçimini, yaşadıkları sorunları, istek ve arzularını incelemek üzere ülkemizden İstanbul, Avusturya'dan ise Viyana kenti seçilmiştir. Bu şehirlerin seçilmesinde etkili olan kriterler;

- Her iki kentin de metropol özellikte olması,
- Bulundukları ülkenin en aktif ekonomik faaliyetlerinin bu kentlerde gerçekleşiyor olması,
- Sürekli yerli ve yabancı göç almaları,
- Yaşlı nüfus oranının ülke ortalamasının üstünde bulunması ve giderek çoğalacağı,
- Tarihteki eski yerleşim yerlerinden biri olmaları, tarihi dokuların varlığı,
- Viyana'nın Orta Avrupa'nın merkezi, İstanbul'un ise Doğu Avrupa'nın merkezi olma nitelikleri,
- Giderek büyüyen kentleşme oranları ile rant merkezi odağı olmalarıdır.

İstanbul'da Kadıköy, Viyana'da ise Landstraße bölgelerinin çalışma alanı olarak seçilmesinde etkili olan kriter ise;

- 2010 yılı verilerine dayanarak bulundukları kentin en yüksek ya da ortalamanın üzerinde yaşlı nüfus oranına sahip bölgeleri olmaları, İstanbul % 5,5 - Kadıköy % 14,8 (en yoğun); Viyana % 22,4 - Landstraße % 22,5.

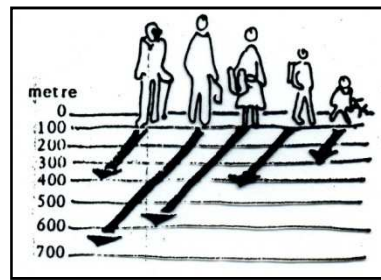
- Modern ve geleneksel dokuyu birlikte barındırması,
- Hem çok katlı hem az katlı yapı stokunun bulunması,
- Orta-üst gelir grubunu barındırmasıdır.

Mevcut ve potansiyel kentsel gelişim alanlarının odağında olmaları da ikinci derece kriter olarak gösterilebilir.

Tez çalışmasının araştırma bölümünde yaşlıların her iki şehirdeki genel fiziksel çevre özelliklerinden, konut yakın çevresindeki ulaşılabilirlik ve erişilebilirlik memnuniyetlerini ölçmek amacıyla önce alan tespit ve gözlem çalışmaları, mekânsal analizler ve daha sonra anket çalışması yapılmıştır. Bu çalışmalarda mekânsal analizler yapılırken yaşlıların sık kullandığı alanların belirlenmesinde öncelikle yaşlı erişim mesafesi saptanmış ve buna göre yaya ulaşım şeması oluşturulmuştur.

Erişme mesafeleri yaş gruplarının yürüme mesafelerine göre biçimlenmektedir. Bu konuda mahallelinin sıkça kullandığı işlev alanlarının yaklaşık erişme mesafeleri büyük önem taşımaktadır [88].

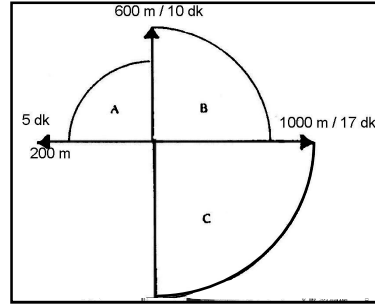
Erişme mesafeleri küçük çocuklar için 300 m, çocuklar ve yaşlılar için 400 m, erişkin bayanlar için 500 m, erişkin erkekler için de 700 m olarak verilmiştir (Şekil 5.1). Bu bağlamda yaşlıların sık kullandığı alanlar 1 ve 2 haritalarında (Viyana ve İstanbul için) bu mesafeler göz önüne alınarak analizler gerçekleştirilmiştir.



Şekil 5.1 Yaş gruplarına göre ortalama yürüme mesafeleri [88]

Yaya erişme mesafelerinin uzaklık ve zaman cinsinden büyüklüğü ve ilgili işlev alanları, mahalle boyutunun belirlenmesindeki ölçütlerden biridir. Bu bağlamda mahalle sakinlerinin günlük hareketleri ve bunların ortalama uzaklık ve zaman cinsinden büyüklükleri için konut çevresindeki komşuluk ilişkileri 5 dk; mahallede günlük gereksinimler için dükkânlar, dinleme ve eğlenme amaçlı mahalle parkı, sağlık ve sosyal

hizmet alanlarına ulaşım 10 dk; kent genelinde ise günlük alışveriş periyodu dışındaki alışveriş amaçlı alışveriş merkezleri, çalışma alanlarına erişim 17 dk olarak belirlenmiştir (Şekil 5.1 ve 5.2).



Şekil 5.2 Yerleşmede erişme mesafeleri [88]

Yaşlıların günlük ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla gidebilecekleri alanların mesafeleri ile birlikte oluşturulan şema ise şekil 5.4'te gösterilmiştir. Bu şemaya göre çalışma alanları ve alışveriş merkezi gibi alanlar 400 m' den uzak olduğu için yürüme mesafeleri içerisine alınmamıştır.

Alan belirlendikten ve alan analizleri tamamlandıktan sonra anket çalışmalarının yapılması için öncelikle yaşlıların en çok dışarıya çıktıkları saatler gözlemlenmiş ve buna göre kamusal açık mekânlarda genel olarak 10:00-19:00 saatleri arasında anket çalışması gerçekleştirilmiştir. Anket çalışma konusu yaşlıların kamusal mekân kullanımı ve memnuniyetiyle ilgili olduğundan ve anket soruları yaşlılarla ayakta yapılamayacak kadar uzun olduğu için (18 soru) anket yaşlıların soruları rahatça cevaplayabilecekleri kamusal açık mekânlarda (parklar, meydanlar ve konut yakın çevresindeki diğer mekânlar) yapılmıştır.

5.1. İstanbul-Kadıköy Çalışma Alanının Özellikleri

İstanbul, çağlar boyu çeşitli medeniyetlerin ve uygarlıkların hâkimiyeti altına girmiş, mimari ve kentsel dokusu bunlar sayesinde şekillenmiş; son dönemde yapılan kazılarla gün yüzüne çıkan bulgular ışında tarihteki en eski yerleşim yerlerinden biri sayılabilecek bir kültür mirasına sahip, aynı zamanda dünyada eşi bulunmaz bir şekilde iki kıtayı birbirine bağlayan tek şehir olma özelliğindendir. Tarih, kültür ve coğrafyanın eşsiz güzelliğinin birleşmesiyle oluşmuş İstanbul, bu bağlamda eski kent merkezi olan Tarihi

Yarımada, tarihi, sanatsal ve kültürel değeri nedeniyle 1985 yılında Dünya Miras Komitesi'nce (WHC) Dünya Miras Listesi'ne de alınmıştır.

İstanbul konumu, tarihi ve çeşitli taşımacılık sistemlerinin kesiştiği elverişli bir noktada bulunduğu için tarihi boyunca ticaret merkezi olma özelliğini hiçbir zaman kaybetmemiştir. Bu açıdan bakıldığında ise İstanbul, 1950'lerden bu yana yoğun iç ve dış göçün getirdiği hızlı kentleşme problemleri ile nefes almaya çalışan Türkiye'nin en kalabalık nüfusuna sahip metropol özellikteki şehri olarak tanımlanabilir.

Kentsel yaşam ve sosyal hizmet kalitesinin şehirlerin gelişmişlik düzeyiyle doğru orantılı olduğu düşünüldüğünde çalışmanın konusu olan artan yaşlı nüfusun istek ve gereksinimlerinin ne derece önem taşıdığı görülmektedir.

DSÖ' nün yürüttüğü Yaşlı Dostu Partner Şehirler Projesi kapsamında İstanbul, çalışmanın yürütüldüğü 35 şehirden biridir. Bu proje kapsamında yapılan araştırmalarda İstanbul gürültülü [16], ancak trafik ışıklarının kalitesi bakımından (görüntülü ve sesli) takdir edilir bulunmaktadır [16]. Türkiye'de bir deprem kuşağı üzerinde bulunduğu için ve İstanbul 1. derece deprem alanı olduğu için yaşlılar, İstanbul'un depremden kaynaklanacak yaralanmaları azaltmaya yönelik tasarlanmadığını düşünmektedirler [16].

Yaşlılar İstanbul'daki toplu taşıma araçlarının sık olmadığı gibi bunlarla yolculuğun çok uzun sürdüğünü belirtmekte, ısıtma sistemini pahalı bulmakta ve hükümetin ısınma masraflarına yardımcı olmaları gerektiğini savunmakta; ancak suyun iyi temin edildiğini düşünmektedirler [16].

Şehirler ne kadar "büyük" olurlarsa o kadar kişiliksiz olarak tanımlanmakta, komşular çok çabuk değiştiği için insanların görüşmeye ve birbirlerini tanımaya zamanlarının olmadığı düşünülmektedir. İstanbul'da yaşlıların komşularıyla görüşmeleri için belediyenin buna uygun mekânlar yaratması önerilmiştir [16].

Proje kapsamında yapılan röportajlarda yaşlıların İstanbul ile ilgili diğer görüşleri ise şöyledir:

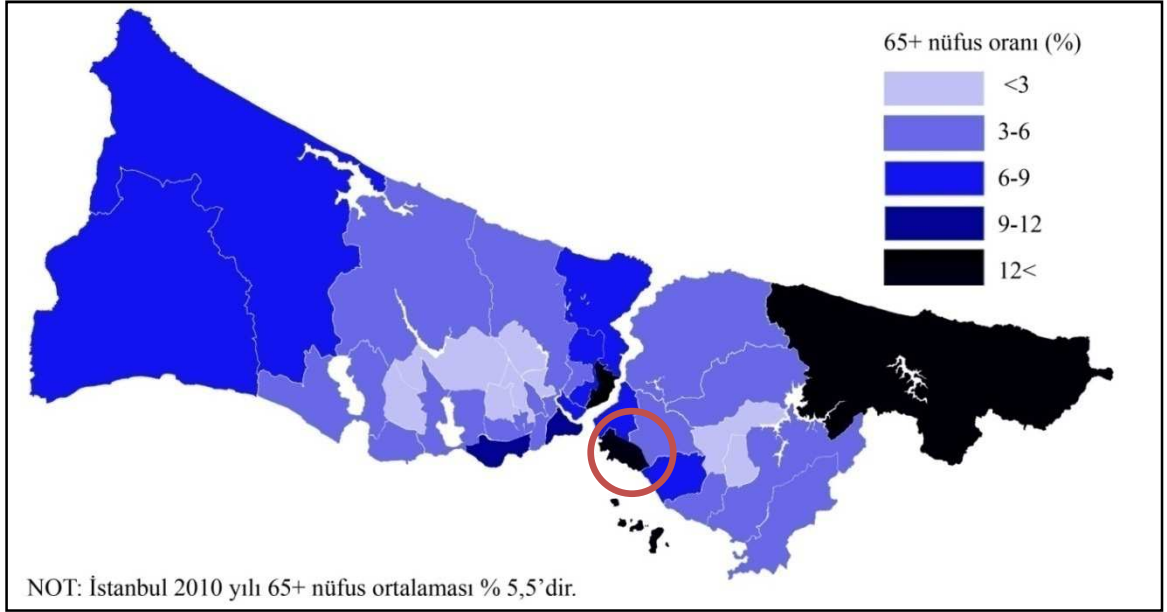
- Dışarıdaki gürültü nedeni ile sabah 6 yerine saat 4'te uyanıyorsunuz [16].

- En önemli problem otobüse binmek ve inmek. Hangi cebinizi kontrol edeceksiniz? Cebinize bakıyorsunuz ve cüzdanınızın gittiğini görüyorsunuz... [16]
- Emekli aylığımı alıyorum, ancak bu kadar az parayla nasıl yaşayabilirim? Para evime giriyor ve birkaç saniyede uçuyor [16].
- Köyler boşalmaya başladı, şehirlere gidiyorlar. Şimdi köylüler şehirlerde yaşıyor [16].
- Çalışmayı düşünemiyorum. Niye? Çünkü biliyorsunuz gençler bile işsiz, bu yüzden nasıl çalışmayı isteyebilirim? [16]
- İstanbul'daki aileler çok dağınık çünkü çocuklar başka yerlere taşınıyor. Bu yüzden genç neslin yaşlı aile üyeleri ile zaman geçirmek için çok fazla vakitleri olmuyor [16].

Projedeki veriler aynı zamanda tez çalışmanın konusunu İstanbul'daki sosyolojik, ekonomik ve kentsel eksiklikleri daha görünür kılması açısından da desteklemektedir.

Anket çalışmasının İstanbul'daki sınırlarını belirlemek amacıyla öncelikle İstanbul'un 2010 yılı yaşlılık haritası oluşturulmuştur (Harita 5.1). Bu haritaya göre İstanbul'da 65 yaş üstü nüfusun en yoğun yaşadığı ilçeler sırasıyla Kadıköy (%14.84), Şile (14.34), Beşiktaş (13.39) ve Adalar (12.41)'dir. Bu veriler ışığında anket çalışması +65 yaş üstü nüfusun en yoğun yaşadığı yerleşim yeri olan, tarihsel bir dokuya sahip, üst-orta gelir grubunu barındıran ve Viyana'daki Landstraße bölgesiyle ortak özellikler taşıması nedeni ile Kadıköy ilçe sınırları içerisinde gerçekleştirilmiştir.

Kadıköy, İstanbul Boğazı'nın Marmara Denizi'ne açıldığı kıyı şeridi üzerinde, Anadolu Yakası'nda Üsküdar, Ataşehir ve Maltepe ilçelerine komşu olan İstanbul'un en eski yerleşim yerlerinden biridir. Kadıköy'ün günümüzdeki yerleşim dokusunun oluşmasında Anadolu Yakası'ndaki ulaşım bağlantı ağlarının başlangıç noktasında konumlanmasının (deniz, raylı sistem, karayolu), morfolojisinin ve tarihinde birçok etnik grubun yaşam mekânı olmasının ve birçok yangın geçirerek değişime uğramasının neden olduğu söylenebilir. Bu değişimlerle kentsel tasarımı plansızca şekillenen Kadıköy'ün gelecekte de Marmaray ulaşım projesi, yeniden canlandırma ve yayalaştırma projeleri ya da Haydarpaşa Projesi gibi birçok proje ile oldukça keskin değişimler yaşacağı açıktır.



Harita 5.1 65+ Nüfus Oranının İstanbul'daki dağılımı-2010 [45]

Tez çalışması kapsamında Kadıköy Belediyesi'nin kentsel çalışmaları incelendiğinde fiziksel mekânlarla birlikte sosyal anlamda yaşlılar ve engellilerle ilgili konulara da eğilim gösterdiği görülmektedir. İlk "Alo Engelli Taksi" uygulaması yapılmış, 60 Yaş Üstü Bilgisayar Eğitimi verilmiş ve Engelli Dayanışma Merkezi kurulmuştur [89].

65 yaş üstü nüfus için Kadıköy'ün kentsel tasarım uygunluğunu incelemek üzere ilk olarak yaşlılık haritası çıkarılmıştır (Harita 5.2). Bu haritaya göre yaşlıların en yoğun yaşadığı bölgeler Fenerbahçe (% 23,1) ve Caddebostan (22,8)'dir. Kadıköy'ün tarihi merkezindeki Caferağa (% 20,3), Osmanağa (% 16,5) ve Rasimpaşa (% 12,3) mahalleleri ise orta seviyededir. Kadıköy'ün kuzey kesiminde bulunan Dumlupınar (% 6,1) ve Fikirtepe (% 6,2) en düşük yaşlı oranına sahip mahallelerdir. Harita 5.2'de de görüldüğü gibi Kadıköy'ün sahile kıyı olan güney batı bölümü yaşlılar tarafından en çok tercih edilen bölgelerdir ve yaşlılık oranı kuzeye doğru azalmaktadır.

Çalışma alanının eşiklerinin belirlenmesinde;

- Yaşlıların en yoğun ve orta seviyede yoğun yaşadığı bölgelerin kesişiminde olması,
- Marmara Denizi'nin alanının batı güney ve güneybatısında doğal eşik oluşturması,
- Güneyde Fenerbahçe parkının ve askeri alanın bulunduğu kesimde yaşlıların sık kullandığı işlevlerin bulunmaması,

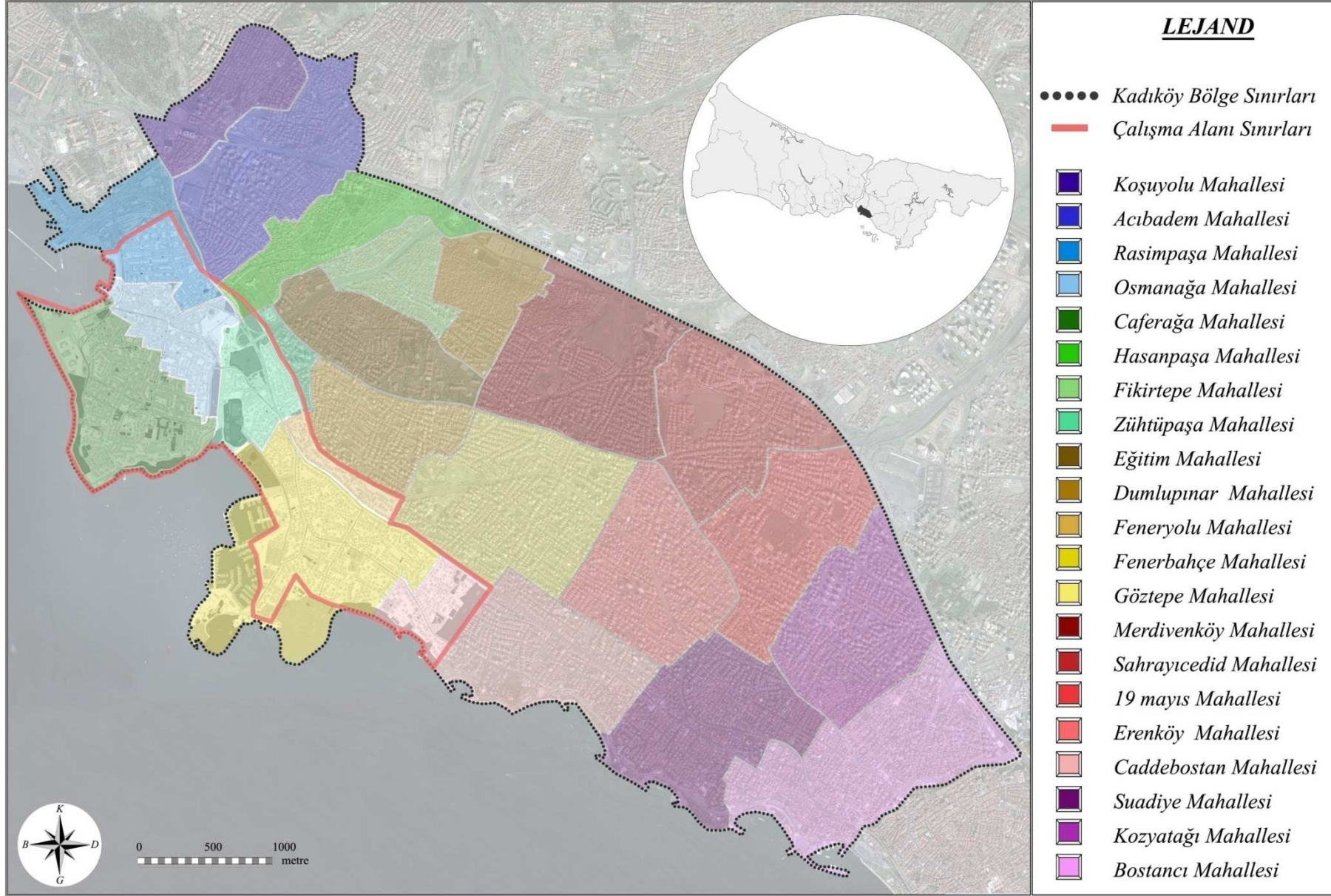
- Kuzeyde demiryolu hattının kuzeybatıda ise Haydarpaşa İstasyonu'nun yapay eşik oluşturması etkili olmuştur.

- Kuzeyde Özgürlük Parkı'ndan sonra demiryolunun kuzeye yönelmesi alanın yüzölçümünü büyülteceği için Mustafa Mazhar Bey Caddesi ve Bağdat Caddesi'nin Göztepe 60.Yıl Parkı'na kadar olan kısmı alınmış, bu parkın doğusundaki Prof. Dr. Hulusi Behçer Cad. ise doğu eşiği olarak kabul edilmiştir.

Kadıköy'deki çalışma alanı belirlendikten sonra çeşitli alan analizleri yapılmıştır. Bu analizler alanının mevcut durumunu ortaya koymak, sahip olduğu donatıların ne kadar yeterli olduğunu göstermek amacıyla yapılmıştır. Alan Sınırı Haritası'nda çalışma alanının İstanbul'daki ve Kadıköy ilçesindeki konumu gösterilmiş, yaşlı nüfus yoğunluğu haritasında Kadıköy'deki yaşlı nüfus yoğunluğu mahalle istatistiklerine göre görselleştirilmiş ve en yakın huzurevi-bakım evi işlevleri gösterilmiştir. Buna göre Kadıköy'de çalışma alanı farklı oranlarda yaşlı yoğunluğuna sahip karma bir alandır. Kadıköy genelinde 6 adet bakımevi, 4 adet huzurevi bulunmaktadır. Çalışma alanı içinde 1 adet bakımevi bulunmaktadır. İşlev Analizi Haritası'nda çalışma alanının etkin işlev analizi yapılmıştır. Buna göre Kadıköy çalışma alanında ticaretin en yoğun olduğu yerler Caferağa ve Osmanağa mahallesidir. Toplu Ulaşım Güzergâhları ve Durakları Haritası'nda alandan geçen tüm ulaşım tipleri gösterilmiştir. Burada Viyana'daki çalışma alanı ulaşım tiplerinden farklı olarak metrobüs, minibüs-dolmuş ve vapur ulaşım tipleri bulunmaktadır. Yaşlıların Sık Kullandığı Alanlar-1 Haritası'nda çalışma alanı üzerindeki yaşlı bakımevi, hastane, poliklinik, sağlık ocağı, tıp merkezi, pratisyen-uzman doktor, diş ve göz hekimi gibi sağlık alanıyla ilgili işlevler gösterilmiştir. Bu analizleri yaparken erişim mesafeleri 400m olarak alındığı için ilgili işlev alanı çalışma alanı dışında dahi olsa erişim mesafesi çalışma alanına giriyorsa haritaya dahil edilmiştir. Yaşlıların Sık Kullandığı Alanlar-2 Haritası'nda ise bankalar ve yetkili ödeme merkezleri, bakkal, market ve süpermarketler, umumi tuvaletler ve dini yapılar isteğe bağlı aktiviteler olarak alınmış ve gösterilmiştir. Yine bu analizleri yaparken erişim mesafeleri 400m olarak alındığı için ilgili işlev alanı çalışma alanı dışında dahi olsa erişim mesafesi çalışma alanına giriyorsa haritaya dahil edilmiştir. Analiz haritaları ile ilgili tüm detaylar Çizelge 5.1'de de gösterilmektedir.

KADIKÖY - SINIR HARİTASI

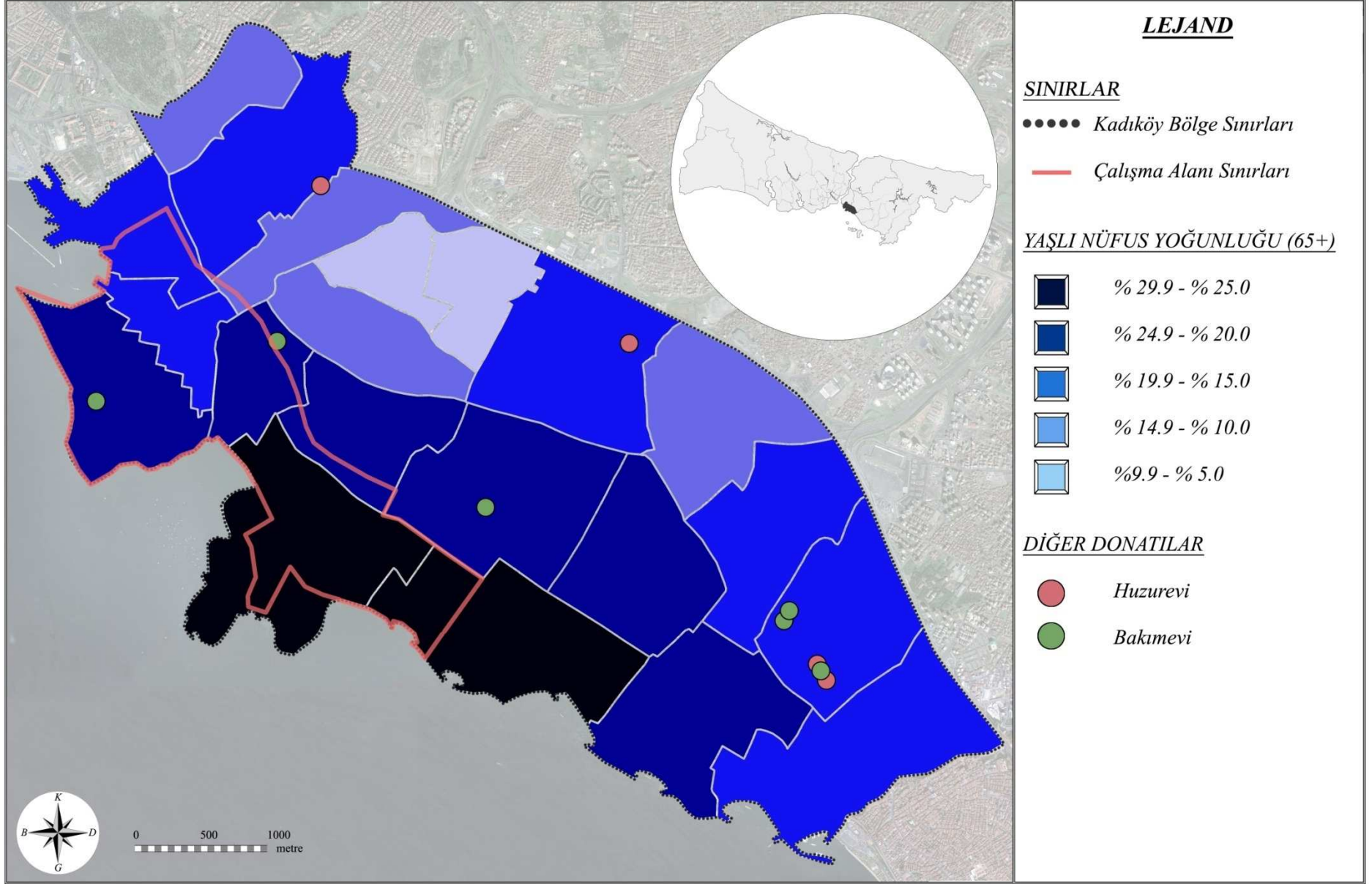
96



Harita 5.2 Kadıköy sınır haritası

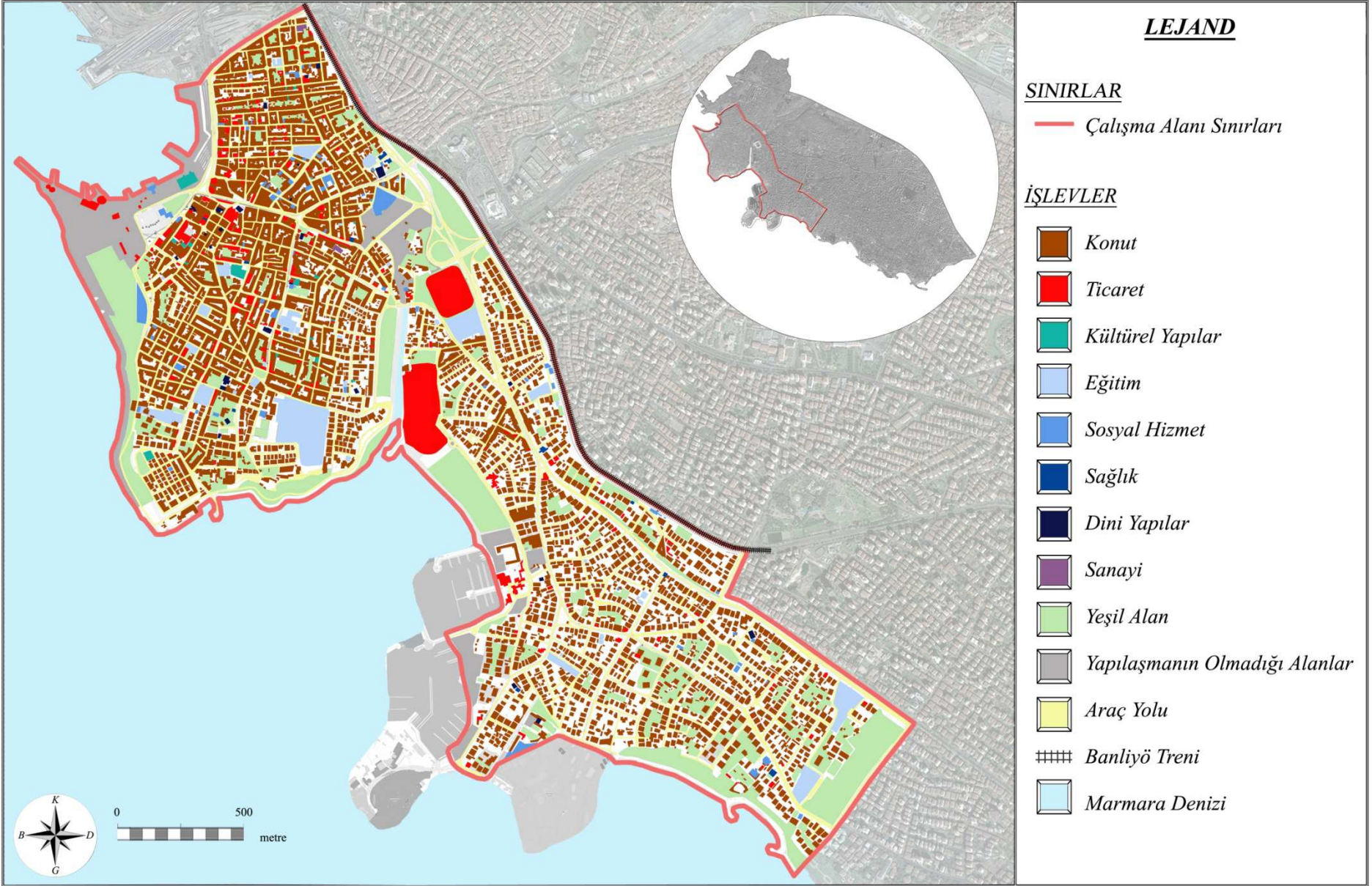
KADIKÖY - YAŞLI NÜFUS YOĞUNLUĞU

97



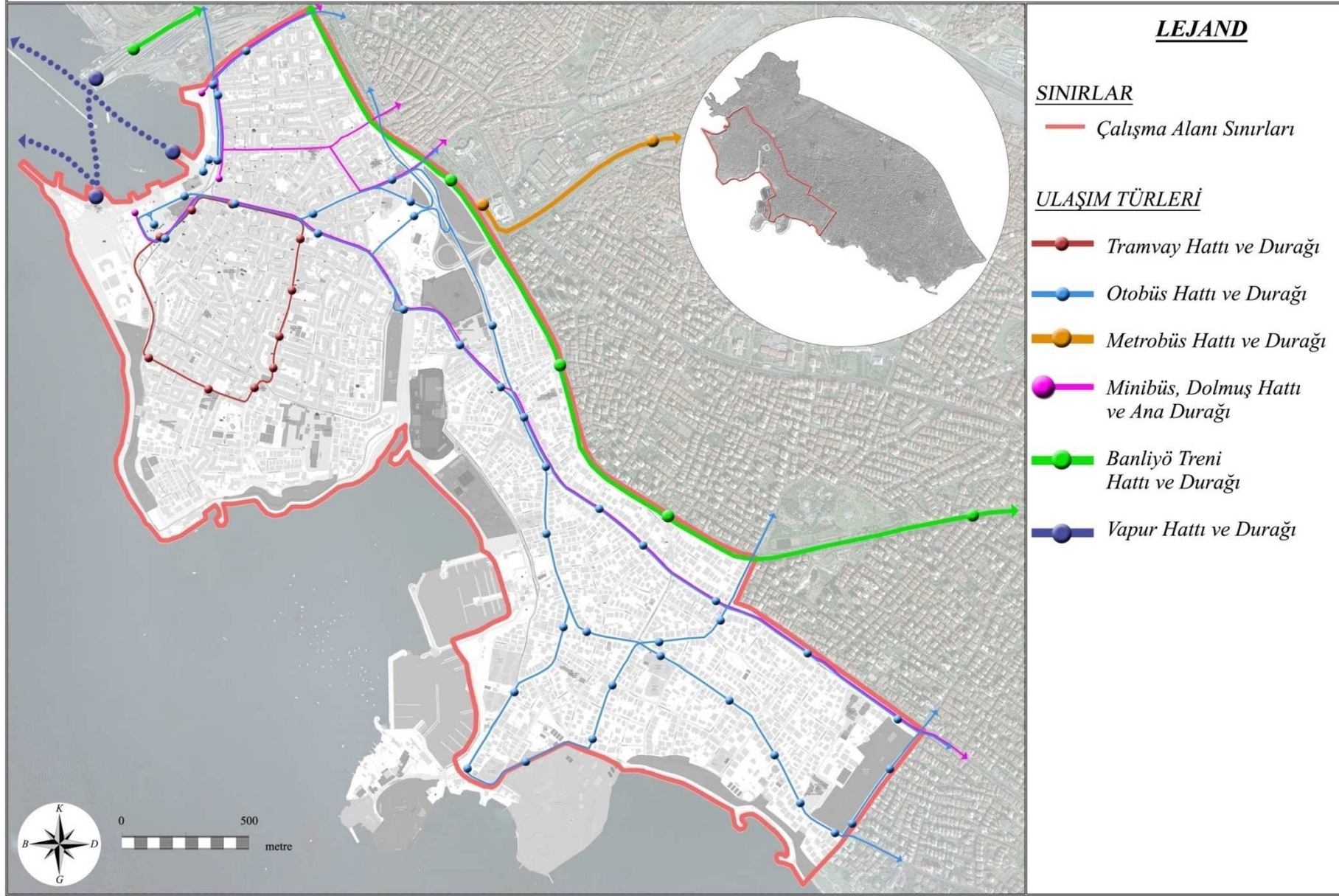
Harita 5.3 Kadıköy yaşlı nüfus yoğunluğu

KADIKÖY ÇALIŞMA ALANI- İŞLEV ANALİZİ



Harita 5.4 Kadıköy çalışma alanı-işlev analizi

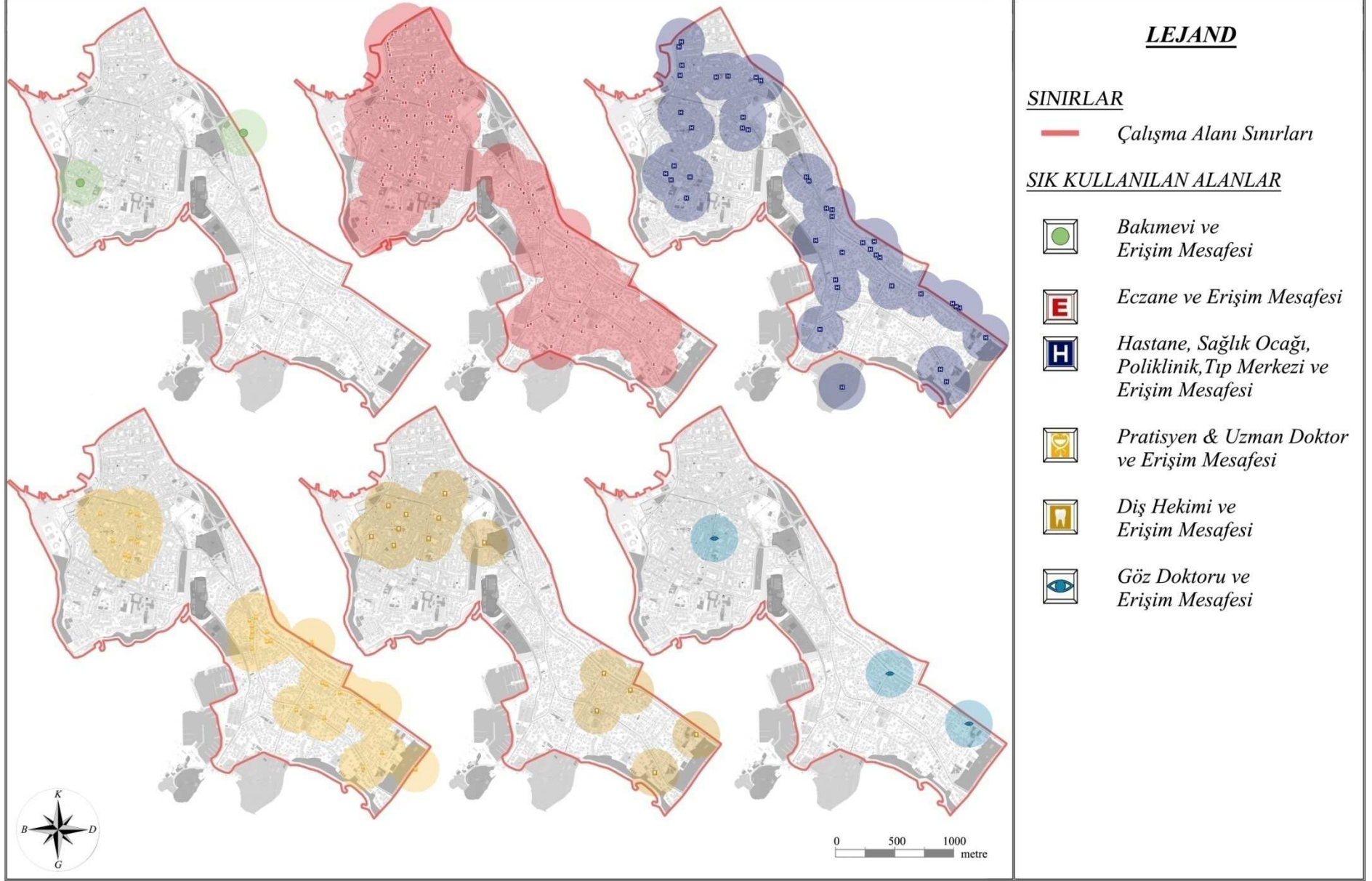
KADIKÖY ÇALIŞMA ALANI- TOPLU ULAŞIM GÜZERGAHLARI VE DURAKLARI



Harita 5.5 Kadıköy çalışma alanı-toplu ulaşım güzergahları ve durakları

KADIKÖY ÇALIŞMA ALANI- YAŞLILARIN SIK KULLANDIĞI ALANLAR-1

100



Harita 5.6 Kadıköy çalışma alanında yaşlıların sık kullandığı alanlar-1

Harita 5.7 Kadıköy çalışma alanında yaşlıların sık kullandığı alanlar-2

Çizelge 5.1 Kadıköy çalışma alanının özellikleri

Çalışma alanı yüz ölçümü	Yaklaşık 470. 3 ha
Kentsel dokusu ve konut tipolojisi	Çok katlı apartmanlar
Ulaşım Biçimleri	Banliyö treni: Anadolu seferleri Tramvay: Moda tramvayı Deniz yolu (Vapur): Adalar, Avcılar, Bakırköy, Beşiktaş, Beykoz, Bostancı, Eminönü, İstinye, Kabataş, Karaköy, Sarıyer, Yenikapı, BURSA. Otobüs hatları: 3A, 3B, 4, 8A, 8E, 10B, 10E, 10M, 10S, 12, 12A, 12H, 13, 13B, 14, 14A, 14B, 14BK, 14C, 14ÇK, 14D, 14E, 14F, 14ES, 14K, 14KS, 14M, 14R, 14S, 14ŞB, 14Y, 15BK, 15ÇK, 15F, 16, 16B, 16C, 16D, 16K, 16Y, 17, 17L, 19, 19B, 19E, 19ES, 19F, 19K, 19M, 19S, 19T, 19V, 19Y, 19Z, 20E, 20D, 20K, 20Y, 20Ü, 21A, 21B, 21C, 21G, 21K, 21U, 110, 125, 130, 130A, 222, 319, 500A, E-10, ER1, ER2, FB1, FB2, GZ1, GZ2. Minibüs: Acıbadem, Beykoz, Bostancı, Çekmeköy, Pendik, Kartal, Maltepe, Ümraniye, Üsküdar, Taksim Metrobüs: 34, 34A
Kamusal Mekânlar	Meydanlar: Kadıköy İskele Meydanı Parklar: Söğütlüçeşme Parkı, Canan sok. Çocuk Parkı, Moda Fidanlığı, Moda Parkı, Moda sahil şeridi, Özgürlük Parkı, Kalamış Parkı, Yoğurtçu Parkı, Haydarpaşa Rıhtım Cad. Parkı, 23 Nisan Parkı, Behice Yagan Parkı, Canan sok. Çocuk Parkı, Kıraç sok. Çocuk Parkı, Bostancı sahil şeridi, Göztepe 60. Yıl Parkı Dini yapı: 25 adet
Kentsel Donatı Alanları	Bakal, market, süpermarket: 34 adet Banka: 67 adet Kültür merkezi, opera, sanat galerisi, tiyatro, müze: 21 adet
Sosyal - Sağlık Hizmetleri	Eczane: 119 adet Hastane, poliklinik, sağlık ocağı, tıp merkezi, göz ve diş hastaneleri: 42 adet Pratisyen ve uzman doktor: 31 adet Diş hekimi: 14 adet Yaşlı bakımevi: 2 adet

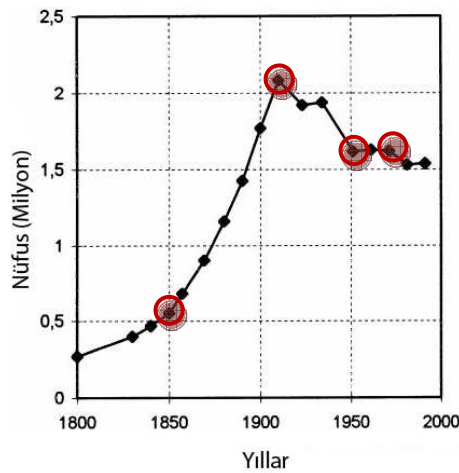
5.2. Viyana- Landstraße Çalışma Alanının Özellikleri

Avusturya'nın başkenti ve en büyük şehri olan Viyana, çağlar boyu birçok medeniyetin hâkimiyeti altına giriş bu bağlamda Avrupa'nın politik ve kültürel merkezlerinden biri olmuştur. Günümüzde de Avusturya'nın en kalabalık metropol özellikteki kentidir.

Mimari ve kentsel yapısı sanat akımları kadar çeşitli siyasi dönemlerden (II. Dünya Savaşı, Red Vienna dönemi vb.) de etkilenerek şekillenmiştir. Eski kent merkezi tarihi, sanatsal ve kültürel değeri nedeniyle 2001 yılında Dünya Miras Komitesince (WHC) Dünya Miras Listesi'ne alınmıştır.

Konumu itibari ile eski ticaret yollarının kesişim noktasında ve Avrupa'nın tam ortasında bulunmaktadır. Bu bağlamda CENTROPE (Central Europe Region) gibi projelerin odağı olmaktadır.

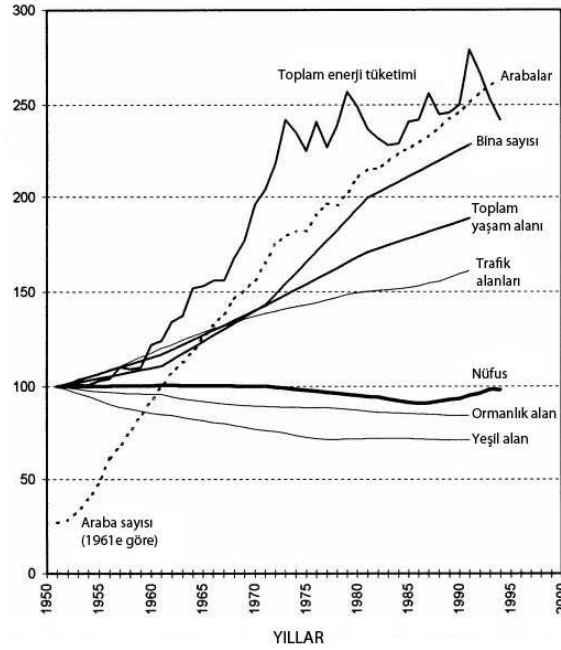
Viyana'daki nüfus değişimleri incelenecek olursa demografik değişim diğer metropollere nazaran oldukça farklılık göstermektedir. Örneğin, 1951-1995 döneminde nüfus artışı sıfırdır. 19.yy.'da 300.000'den az olan nüfus 1910'da Avusturya-Macaristan imparatorluğu döneminde 2,1 milyona kadar çıkmıştır. Bir kırılma noktası olan 1. Dünya Savaşı döneminde 1,9 milyona düşmüş, Avusturya Cumhuriyeti'nde değişen yeni siyasi durumda 1918-1938 dönemi nüfusta durgunluğa neden olmuştur. 2. Dünya Savaşı'nda nüfus tekrar bir düşme yaşayarak 1,6 milyon olmuştur (Şekil 5.2).



Şekil 5.3 Viyana'daki nüfus değişimi [90]

1945'ten sonra Viyana, kendini kentsel büyümede elverişsiz bir durumda bulmuştur. Doğudaki komşularının kapalı sınırları ile kısmen çevrelenmiş ve 1980'lerin ortalarına

kadar izole hale gelen şehirde, yavaşça azalan nüfus, hızla artan kentsel nüfusla çakışmıştır. Doğu sınırlarının açılmasından sonra 1980'lerin sonuna kadar Viyana, nihayet artan nüfus gelişime adapte olmuştur [90].



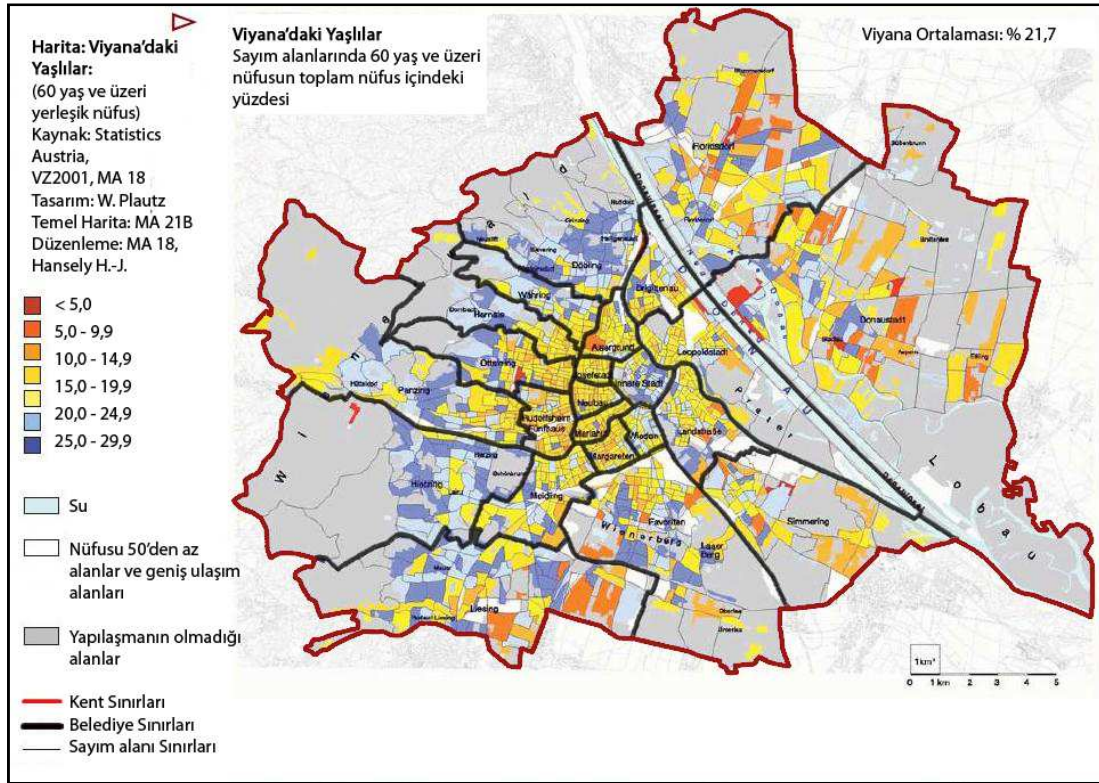
Şekil 5.4 1951-2000 yılları arası Viyana'daki kentsel gelişim [90]

Demografik değişimlerin kent yaşamına olan yansımalarına bakacak olursak genel olarak 1950-2000 dönemi arasında konut sayısının 2 kattan fazla, trafik alanlarının (yollar, kaldırım ve otopark alanları dahil) ise 1,5 kattan fazla arttığı görülecektir (Şekil 5.3). Bu bağlamda dikkat çeken unsur çok fazla değişim göstermeyen genel nüfus içinde, yaşlanan nüfusun yaşam biçiminin, hızlı kentleşme ile beraber nasıl bir değişim gösterdiğidir.

Tez çalışmasının araştırma bölümünde yaşlıların Viyana'daki genel fiziksel çevre özelliklerinden, konut yakın çevresindeki ulaşılabilirlik ve erişilebilirlikten memnuniyetlerini ölçmek amacıyla önce alan tespit ve gözlem çalışması, mekânsal analizler ve daha sonra anket çalışması yapılmıştır. Anket çalışmasının yapılacağı alanı belirlemek amacıyla öncelikle Viyana'nın 2010 yılı verilerine dayanarak yaşlılık haritası oluşturulmuştur (Harita 5-9).

Viyana'da 60+ nüfus genel anlamda kent merkezinde ve kent çeperlerinde oturmaktadır. Kent merkezi ile kent çeperi arasındaki zonda ise diğer yaş grupları bulunmaktadır. Bu bağlamda homojen bir dağılımın olmadığı görülmektedir (Harita

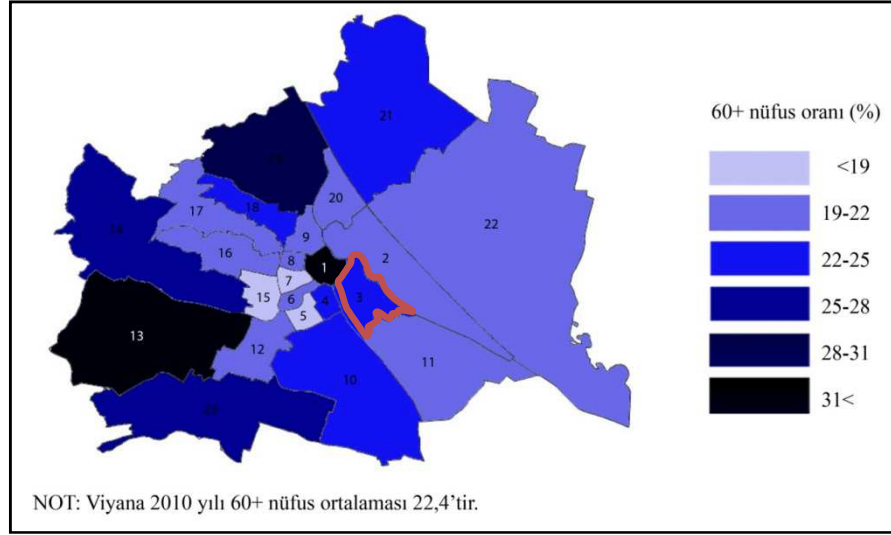
5.9). Bu durum birçok kentin ortak özelliğidir. Yapılan aktif yaşlanma çalışmaları, pilot projeler, sosyal hizmet veya politikaların geliştirilmesi gibi çalışmalar kentsel yaşamda bu homojenliği ve her bölgede aynı rahatlığı yakalayabilmek adına yapılmaktadır.



Harita 5.8 Viyana'daki yaşlı nüfusun yoğunluk haritası-2001 [91]¹⁴

Viyana'da 60 yaş üstü nüfusun en yoğun yaşadığı ilçeler sırası ile Hietzing (% 31,6) ve Innere Stadt (% 31,3)'tür (Harita 5.3 ve Harita 5.4). Ancak 1. Bölge tarihi sit alanı olması, 13. ve 19. Bölgelerin ise kent çeperinde olması, sadece belli konut tipine sahip ve büyük çoğunluğu üst gelir düzeyindeki nüfustan oluşması nedeniyle anket çalışma alanı olarak tercih edilmemiştir. Bu yüzden kentsel yapı stoğu olarak farklı örnekleri birlikte barındırması (gemeindebau, genossenschaftsbau (kooperatif konutları) vb.), geleneksel (Belvedere Sarayı ve çevresi) ve modern mimari örneklerinin (Hundertwasser Village vb.) bulunması ve merkeze yakın olması bakımından 3.Bölge- Landstraße seçilmiştir (Harita 5.4).

¹⁴ Viyana yaşlı nüfus yoğunluğu haritası 2001 yılına göre hazırlanmış olup yaşlılık sınırı 60+ üzerinden değerlendirilmiştir. Yaşlı yoğunluğu yapı adalarına göre hazırlanmıştır.



Harita 5.9 60+ nüfus oranının Viyana'daki dağılımı-2010 [59]

Çalışma alanının eşiklerinin belirlenmesinde;

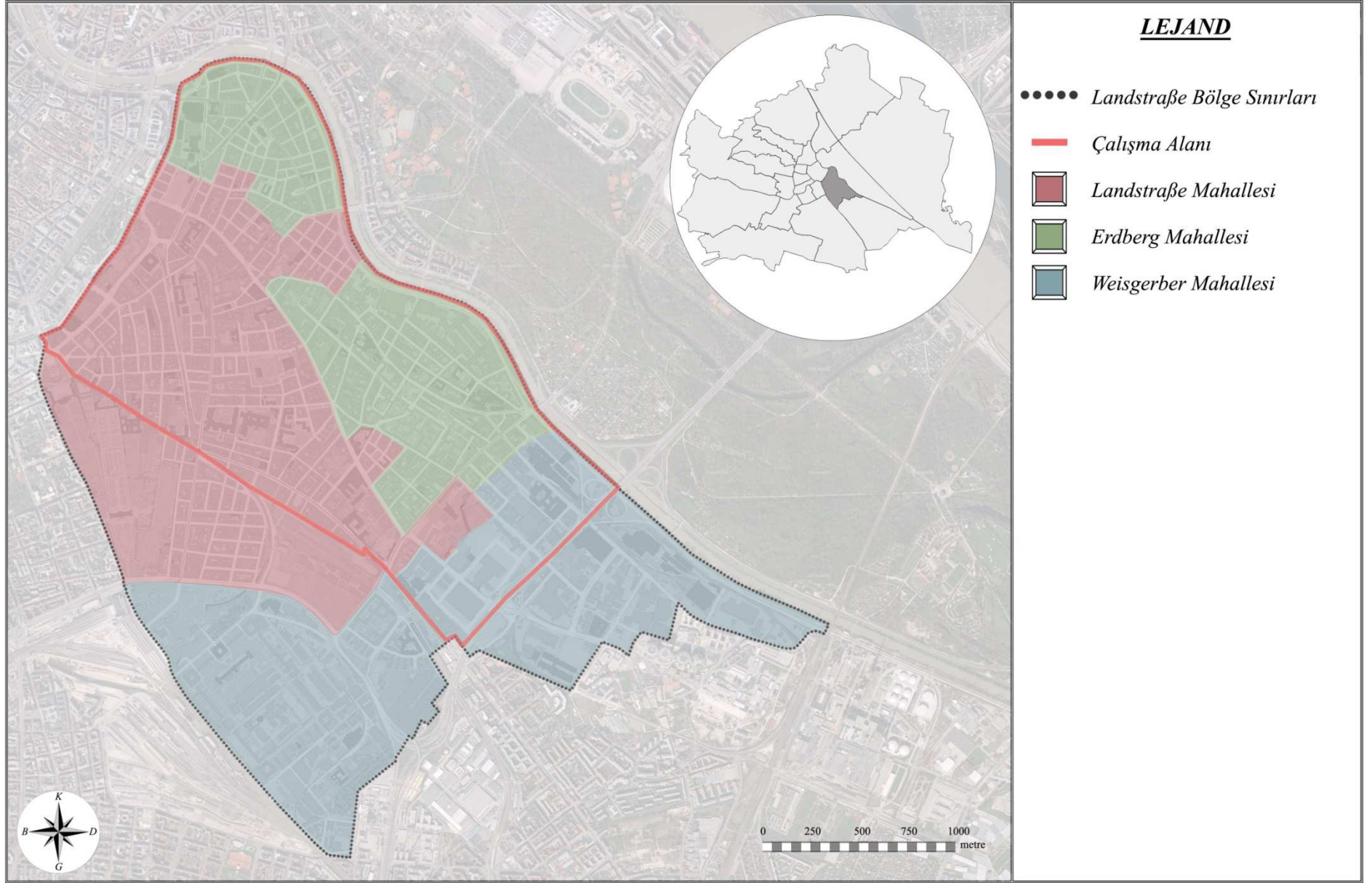
- Yaşlıların en yoğun ve orta seviyede yoğun yaşadığı bölgelerin kesişiminde olması (% 22,5),
- Tuna Kanalı'nın (Donaukanal) alanın kuzeydoğu, kuzey, kuzeybatısında doğal eşik oluşturması,
- Alanın güney doğusundaki tramvay yolunun yapay eşik oluşturması,
- Alanın güney batısında ise Südstadt tangente otobanının yapay eşik oluşturması etkili olmuştur.
- Güneydeki Belvedere Sarayı ve Arsenal Müzesi yaşlıların sık kullandığı alanlar içerisinde düşünülmeyi için çalışma alanı sınırları dışında bırakılmıştır.

Viyana'daki çalışma alanı belirlendikten sonra çeşitli mekânsal analizler yapılmıştır. Bu analizler alanının mevcut durumunu ortaya koymak, sahip olduğu donatıların ne kadar yeterli olduğunu göstermek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Alan Sınırı Haritası'nda (Harita 5.10) çalışma alanının Viyana'daki ve Landstraße bölgesindeki konumu gösterilmiş, yaşlı nüfus yoğunluğu haritasında (Harita 5.11) Landstraße'deki yaşlıların yoğunluğu yapı adası istatistiklerine göre görselleştirilmiş ve en yakın huzurevi-bakım evi işlevleri gösterilmiştir. Buna göre Landstraße'de oldukça farklı yoğunlukta yaşlılar yaşamaktadır. İşlev Analizi Haritası'nda (Harita 5.12) çalışma alanının etkin işlev analizi yapılmıştır. Buna göre ticaretin yoğun olduğu yerler Landstraße ana caddesi, Ungargasse, Rennweg

ve Wiener caddeleri üzerindeki yapılardır. Toplu Ulaşım Güzergahları ve Durakları Haritası'nda (Harita 5.13) alandan geçen tüm ulaşım tipleri gösterilmiştir. Yaşlıların Sık Kullandığı Alanlar-1 Haritası'nda (Harita 5.14) çalışma alanı üzerindeki yaşlı bakımevi, huzurevi, hastane, pratisyen-uzman doktor, diş hekimi gibi sağlık alanıyla ilgili işlevler gösterilmiştir. Bu analizleri yaparken erişim mesafeleri 400m olarak alındığı için ilgili işlev alanı çalışma alanı dışında dahi olsa erişim mesafesi çalışma alanına giriyorsa haritaya dahil edilmiştir. Yaşlıların Sık Kullandığı Alanlar-2 Haritası'nda (Harita 5.15) ise bankalar, alışveriş merkezleri, market, süpermarket ve kalıcı pazarlar, umumi tuvaletler ve dini yapılar isteğe bağlı aktiviteler olarak alınmış ve işaretlenmiştir. Yine bu analizleri yaparken erişim mesafeleri 400m olarak alındığı için ilgili işlev alanı çalışma alanı dışında dahi olsa erişim mesafesi çalışma alanına giriyorsa haritaya dahil edilmiştir. Analiz haritaları ile ilgili tüm detaylar Çizelge 5.2'de de gösterilmektedir.

LANDSTRASSE - SINIR HARİTASI

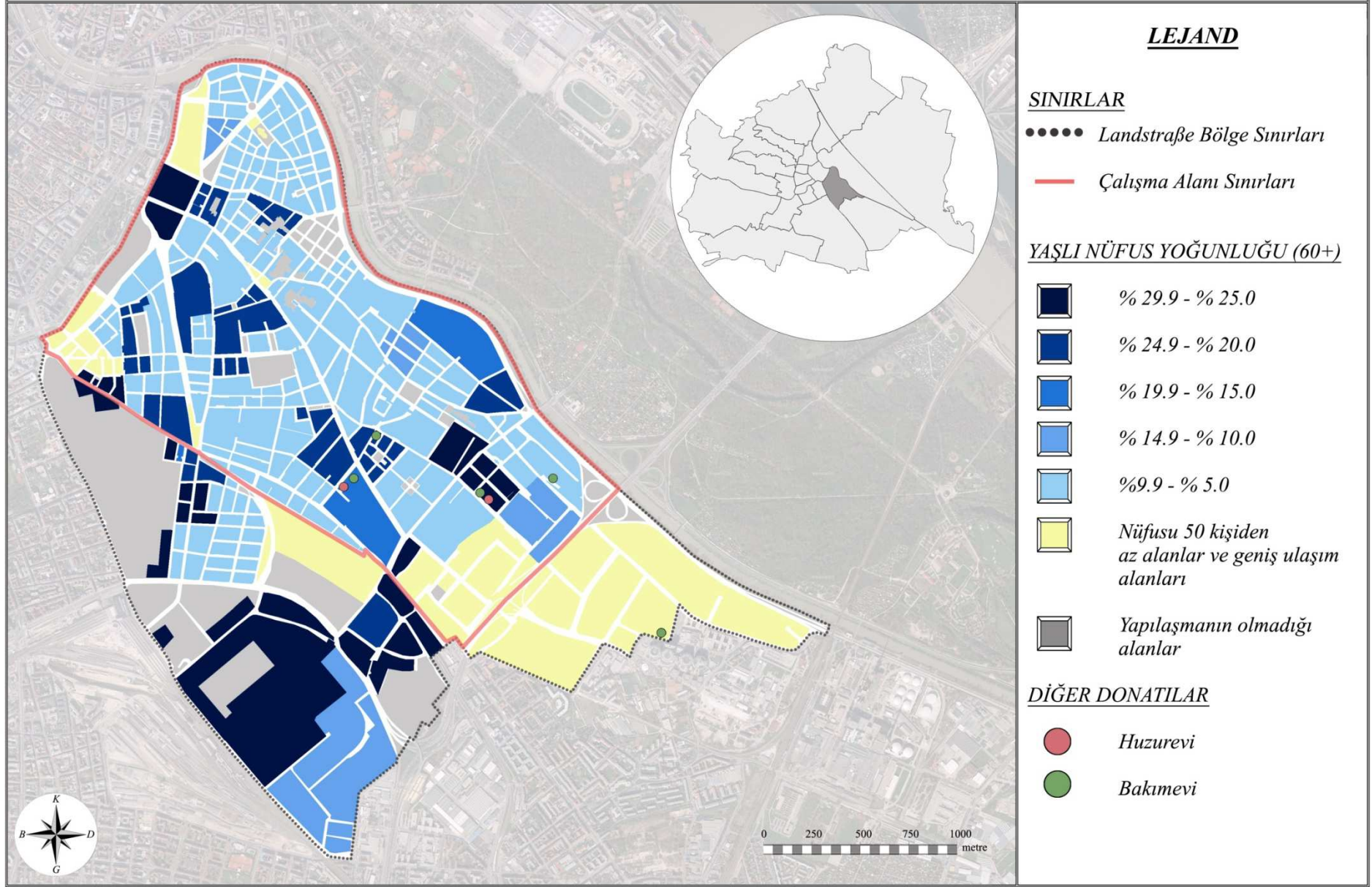
108



Harita 5.10 Landstraße sınır haritası

LANDSTRASSE - YAŞLI NÜFUS YOĞUNLUĞU

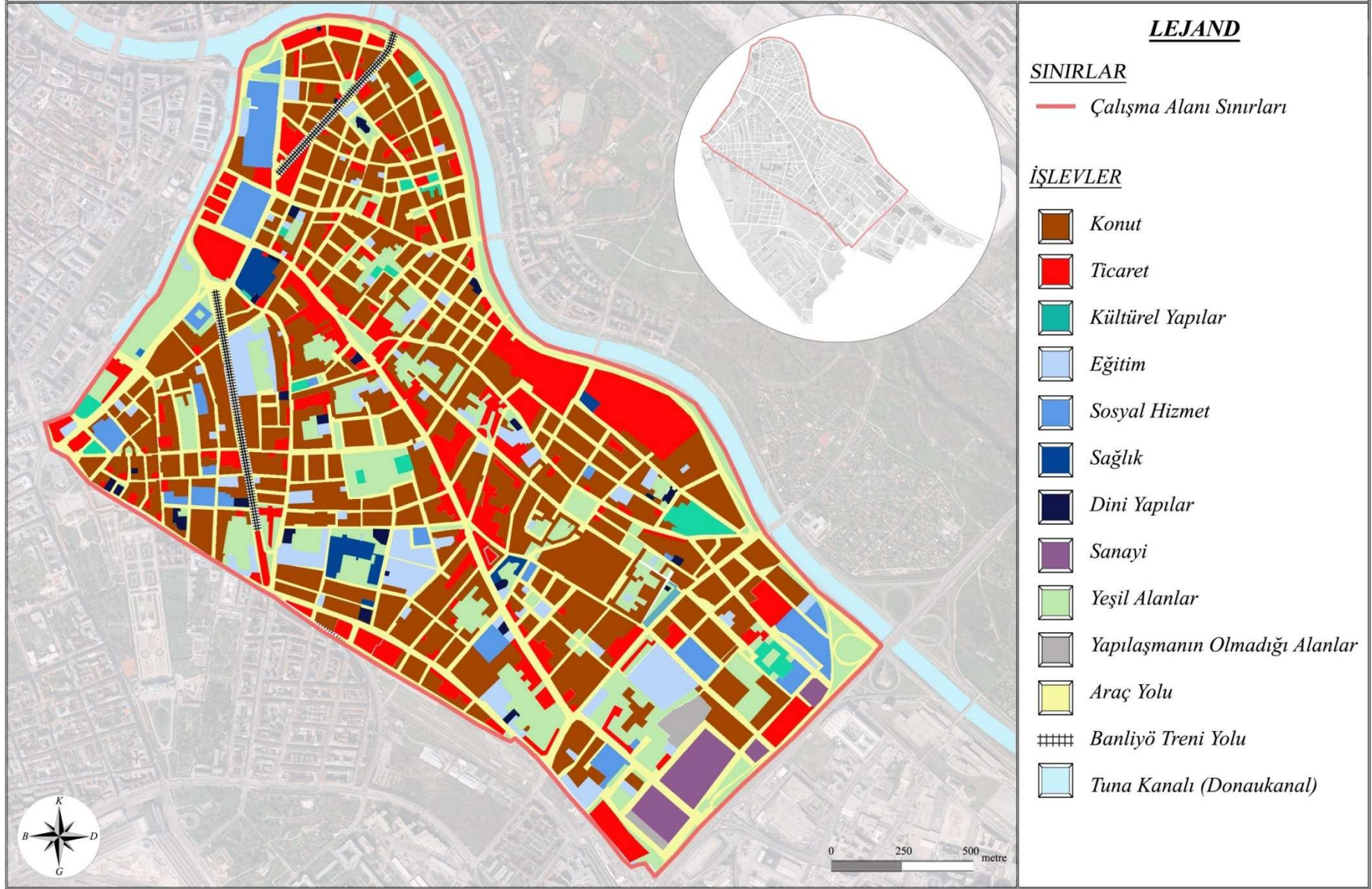
109



Harita 5.11 Landstraße yaşlı nüfus yoğunluğu

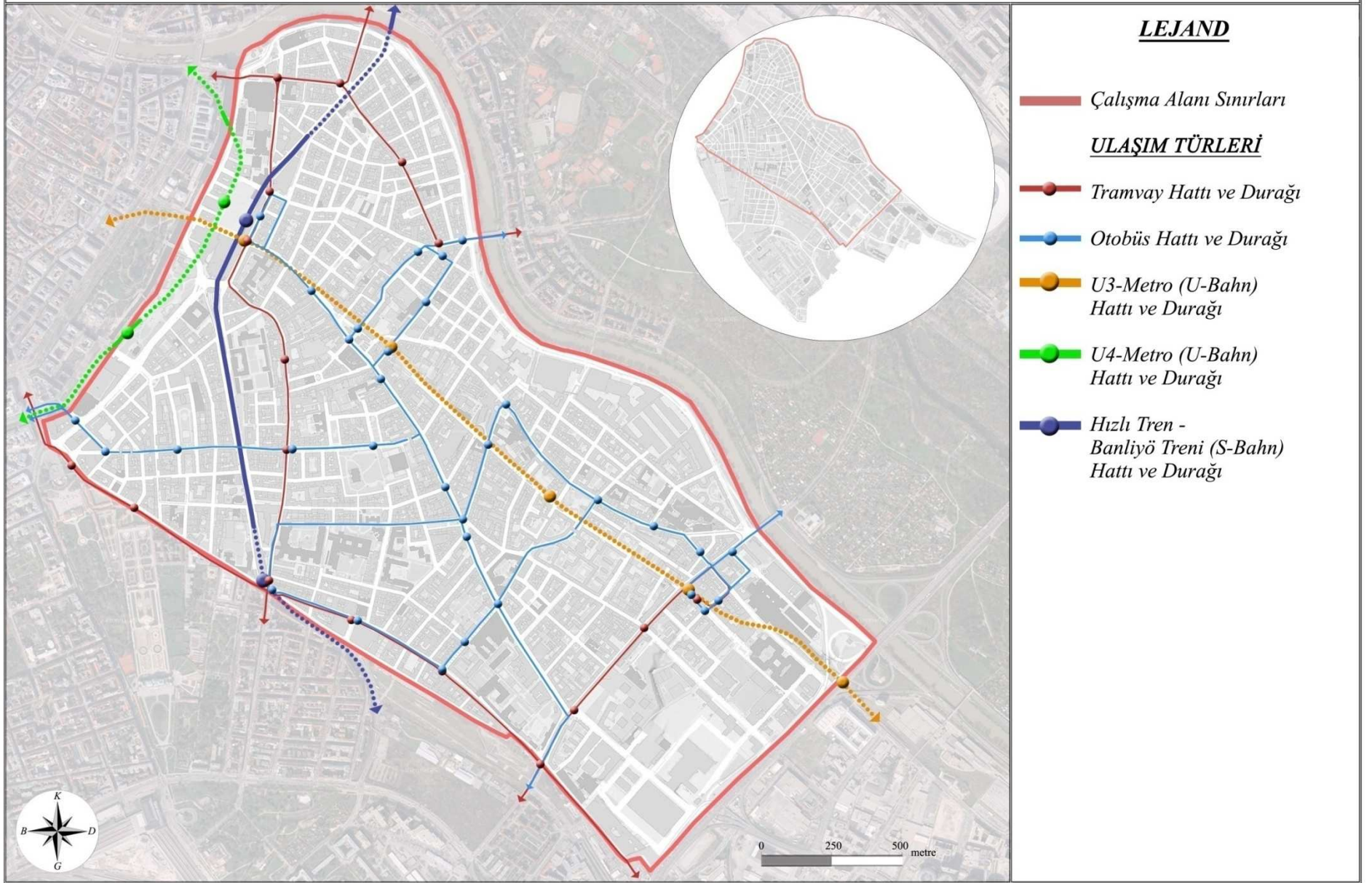
LANDSTRASSE ÇALIŞMA ALANI - İŞLEV ANALİZİ

110



Harita 5.12 Landstra e  alışma alanı-işlev analizi

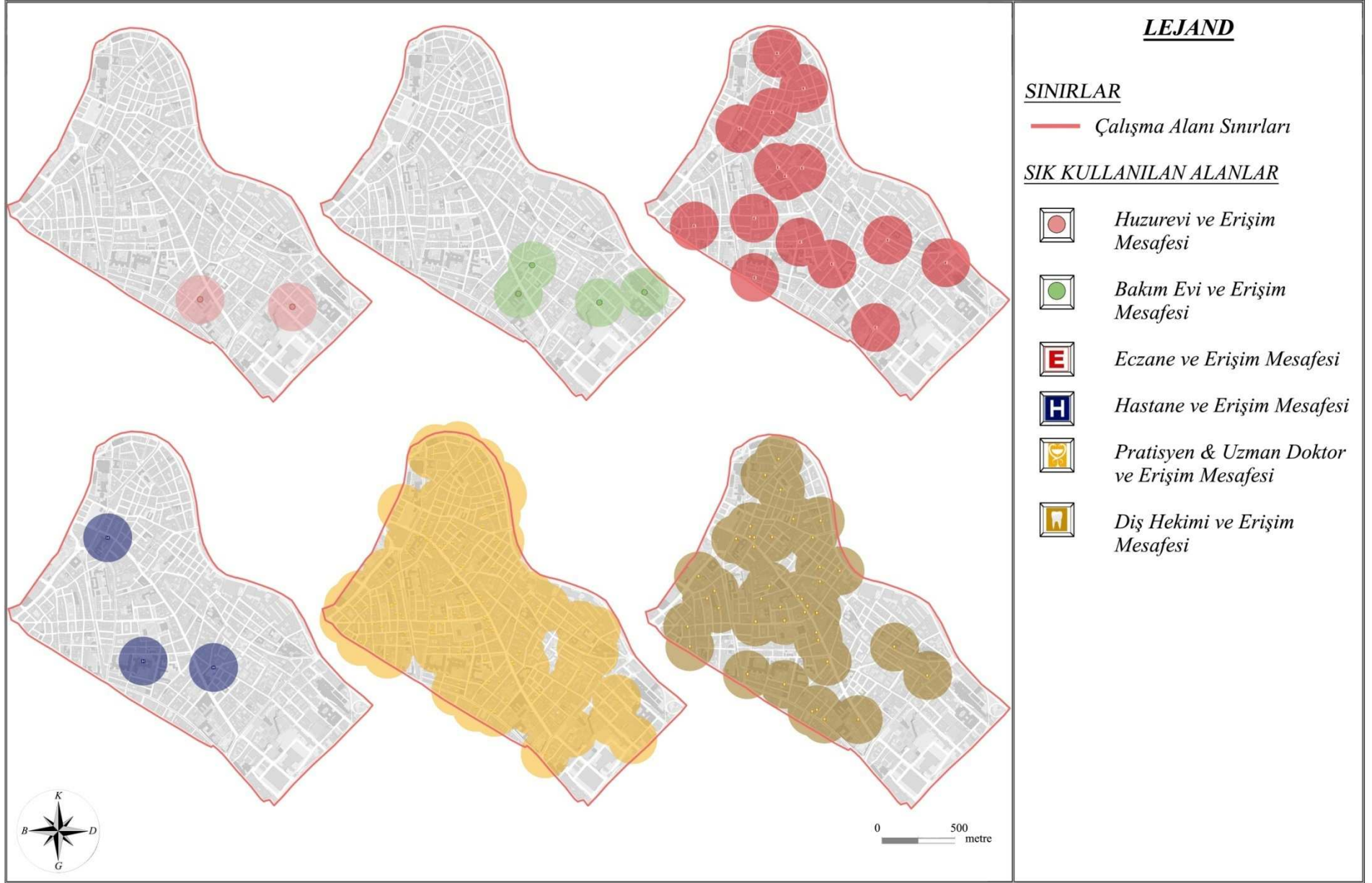
LANDSTR. ÇALIŞMA ALANI- TOPLU ULAŞIM GÜZERGAHLARI VE DURAKLARI



Harita 5.13 Landstraçe çalışma alanındaki toplu ulaşım güzergahları ve durakları

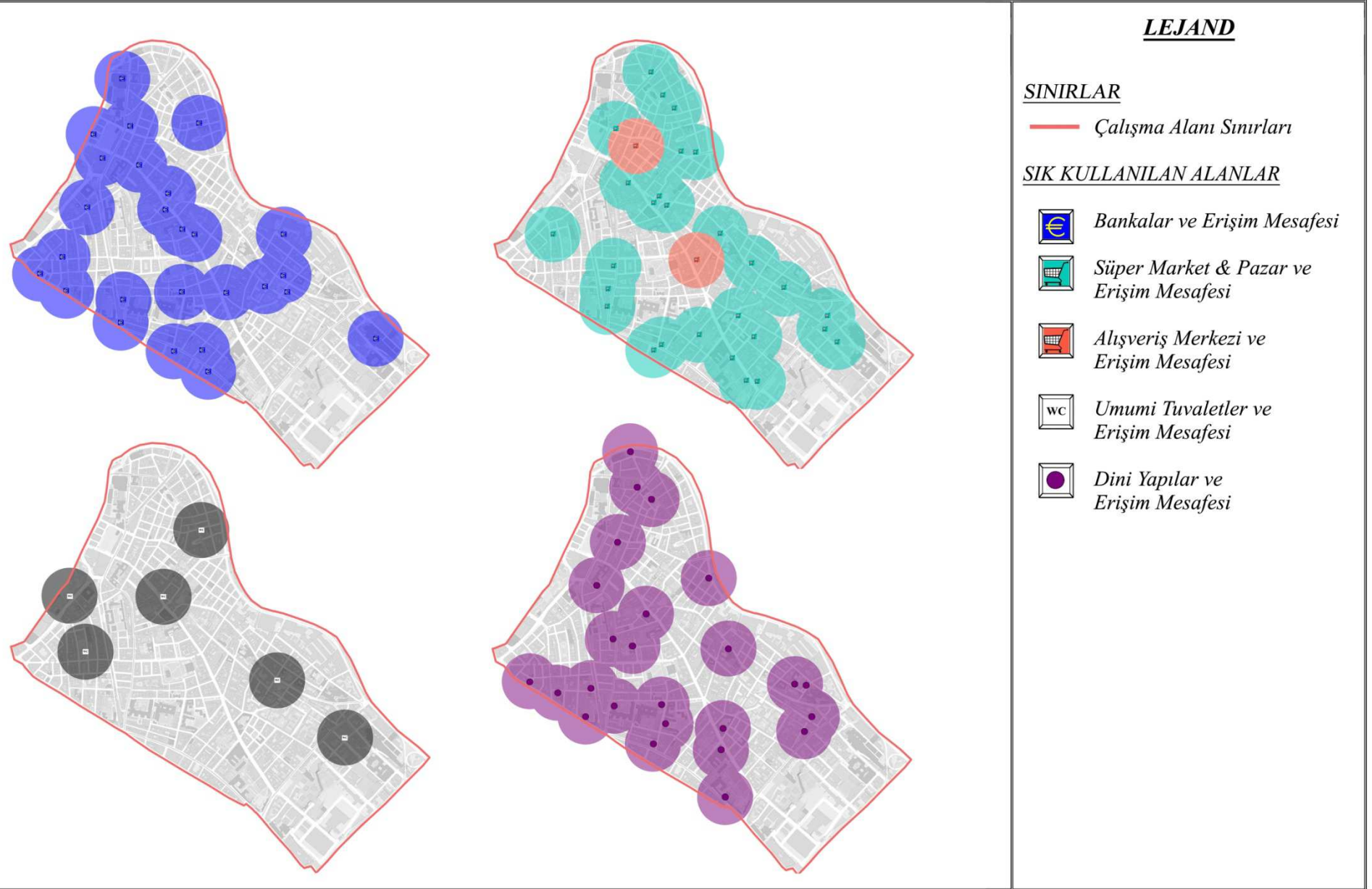
LANDSTRASSE ÇALIŞMA ALANI - YAŞLILARIN SIK KULLANDIĞI ALANLAR-1

112



Harita 5.14 Landstraße çalışma alanındaki yaşlıların sık kullandığı alanlar-1

LANDSTRASSE ÇALIŞMA ALANI - YAŞLILARIN SIK KULLANDIĞI ALANLAR-2



Harita 5.15 Landstraße çalışma alanındaki yaşlıların sık kullandığı alanlar-2

Çizelge 5.2 Landstraße çalışma alanının özellikleri

Yüz ölçümü	Yaklaşık 479.6 ha
Kentsel dokusu ve konut tipolojisi	Gemeinde konutları (sosyal konutlar), kooperatif konutları, apartman blokları
Ulaşım Biçimleri	Hızlı metro: S1, S2, S3, S7, S15 Otobüs: 74A, 4A, 69A, 13A Metro: U3,U4 Tramvay: 0, 71, 6
Kamusal Mekânlar	Meydanlar: Rochusmarkt, Ziehrerplatz, Sebastianplatz, Kardinal Nagl Platz, Karl Borromäus Platz, St. Nikolaus Platz, Franz Hauerplatz, Anton-von-Webern Platz, Emmerich-Teuber-Platz Parklar: Rochuspark, Arenbergpark, F.gulda park, Kardinal Nagl Park Dini yapı: 25 adet
Kentsel Donatı Alanları	Market: 5 adet Banka: 26 adet Kültür merkezi, müze, sanat galerisi: 20
Sosyal - Sağlık Hizmetleri	Huzur evi: 3 adet Hastane: 3 adet Pratisyen ve uzman doktor: 150 adet Diş hekimi: 42 adet Eczane: 15 adet

5.3. İstanbul-Kadıköy ve Viyana- Landstraße Bölgesinde Yaşlılar Üzerinde Yapılan Anket Çalışması Sonuçları

Yaşlı kullanıcılar için kentin fiziksel kullanım düzeyini ve konut alanı ile kent memnuniyetini ölçmek amacıyla İstanbul-Kadıköy çalışma alanında 26 Eylül-09 Ekim 2011 tarihleri arasında Viyana- Landstraße'de ise 08 Haziran 2011-16 Haziran 2011 tarihleri arasında 15 kadın ve 15 erkek yaşlı kullanıcı üzerinde 18 sorudan oluşan bir anket çalışması yapılmıştır. Anket çalışması sırasında ülkeler arasındaki kültür, eğitim, ulaşım ve mimari farklılıklardan dolayı 1., 2., 4. ve 14. sorularda farklı şıklar bulunmaktadır (EK-F1 ve F2).

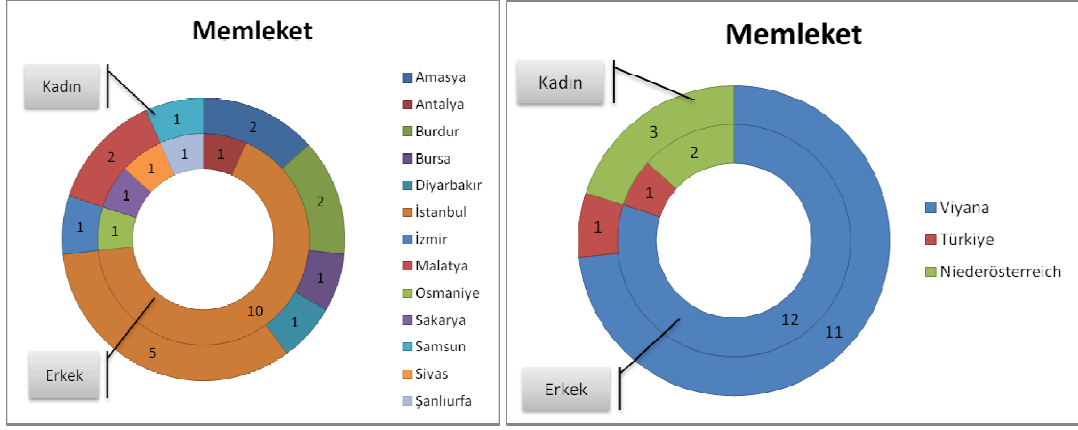
Türkiye'dekinden farklı olarak Avusturya'da farklı konut tipolojileri bulunmaktadır.

Sosyal konutlar (Gemeindebau): Gemeinde konutları Kızıl Viyana Dönemi (Rote Wien 1919-1934) yapılarıdır. Ortak kullanım avlusu içerisinde çamaşır odası, umumi banyo, kütüphane ve çocuk yuvası gibi üniteleri bulunan belediye konutlarıdır [92]. Sosyal Demokrat Parti'nin bu dönemde ilk defa büyük ölçekli sosyal konut inşaatlarını gerçekleştirmiş ve bu dönemden itibaren aşamalı olarak yaşam kalitesini önemli ölçüde arttıran ve dünya çapında kabul gören bir toplu konut politikası geliştirmiştir [93].

5.3.1 Yaşlıların Fizyolojik ve Sosyo-kültürel Değerlendirmesi

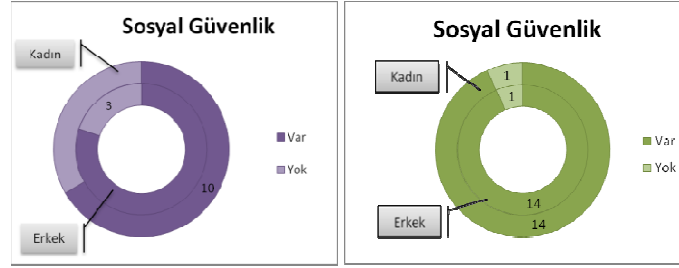
İstanbul'da yapılan anket çalışmasına göre, ankete katılan yaşlıların genel yaş ortalaması % 71,1 kadınların yaş ortalaması % 70,4 ve erkeklerin yaş ortalaması % 71,8'dir. Viyana'da ise ankete katılan yaşlıların genel yaş ortalaması % 76,0 kadınların yaş ortalaması % 76,6 ve erkeklerin yaş ortalaması % 75,4'dir.

Kadıköy'de ankete katılan kullanıcılardan kadınların % 33,3'ü erkeklerin ise % 66,7'si İstanbulludur. Bu bağlamda kadınların yarısından fazlasının alana göç ile geldikleri görülmektedir. Viyana'da ise Avusturyalı olan 28 kişi, memleketi Türkiye olan 2 kişi bulunmaktadır. Landstraße'deki kullanıcıların % 16'sı iç göç ile % 6'sı dış göç ile gelmiştir (Şekil 5.6).



Şekil 5.5 Memleketler-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)

Kadıköy'deki kadınların % 33,3'ünün erkeklerin % 20'sinin bir sosyal güvenlikten faydalanmadığı görülmektedir (Şekil 5.7). Landstraße'de ankete katılan erkek ve kadınların % 93,3'ünün sosyal güvencesi vardır, % 6,7'sinin ise sosyal güvencesi yoktur. Sosyal güvencesi olmayan kullanıcılar Türk'tür ve geçimlerini çocukları aracılığı ile sağlamaktadırlar.



Şekil 5.6 Sosyal güvenlik durumu-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)

Kadıköy'deki yaşlıların sosyo-kültürel durumlarına bakıldığında kadınların % 13,3'ü erkeklerin % 6,7'si okuryazar değildir. Eğitim seviyesindeki bu oran ülkemizde eğitime verilen önemin ve gelişmişlik seviyesinin de bir göstergesidir.

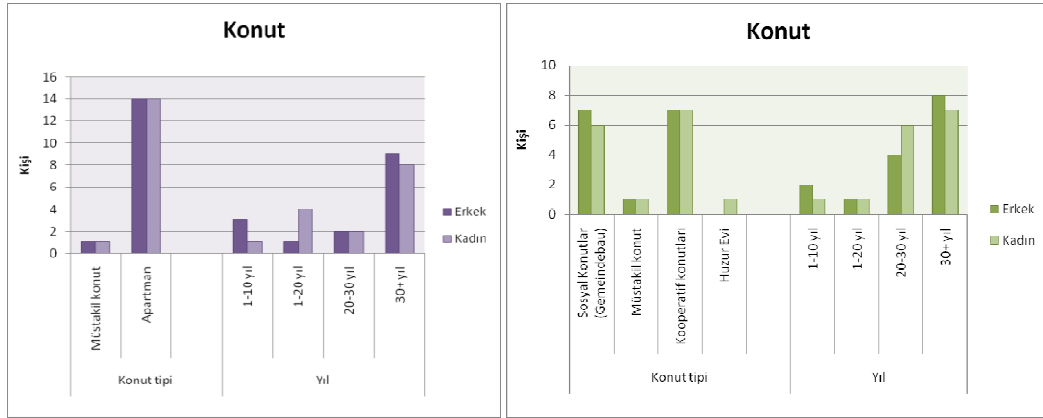
Avusturya'daki eğitim sistemi Türkiye'deki eğitim sistemi ile karşılaştırıldığında Volksschule ilkokul, Hauptschule ortaokul, Allgemeinbildende höhere Schule-Gymnasium lise, Berufsbildende höhere/mitlere Schule meslek lisesi, Berufsschule/Lehre ise meslek okuluna karşılık gelmektedir.

Landstraße'de ankete katılan kullanıcıların % 20'si üniversite, aynı oranlarda Berufsschule/Lehre ve Berufsbildende Höhere/Mittlere Schule mezunudur. Okuma yazması olmayan % 6,7 oranındaki yaşlılar Türk kökenlidir (Şekil 5.8).

Kadıköy'deki kullanıcıların % 63,3'ü bir probleminin bulunmadığını % 90'ı ise hareket sırasında yardımcı bir alete ihtiyaç duymadığını dile getirmiştir. Landstraße'de ise kullanıcılardan herhangi bir engeli bulunmayan yaşlıların oranı % 53,3'tür. % 70'i ise hareket sırasında yardımcı bir alete ihtiyaç duymadığını dile getirmiştir. Ancak bir engeli bulunan kadınların oranı (% 66,7) erkeklere (% 26,7) göre daha fazladır. Engeli olan kadınların % 70'i hareket probleminin olduğunu belirtmiştir (Şekil 5.9).

5.3.2 Konut ve Yakın Çevresinin Fiziksel Değerlendirmesi

Bu incelemede yaşlıların yaşadıkları konut ve yakın çevresinin fiziksel ve sosyal yeterliliği ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır.



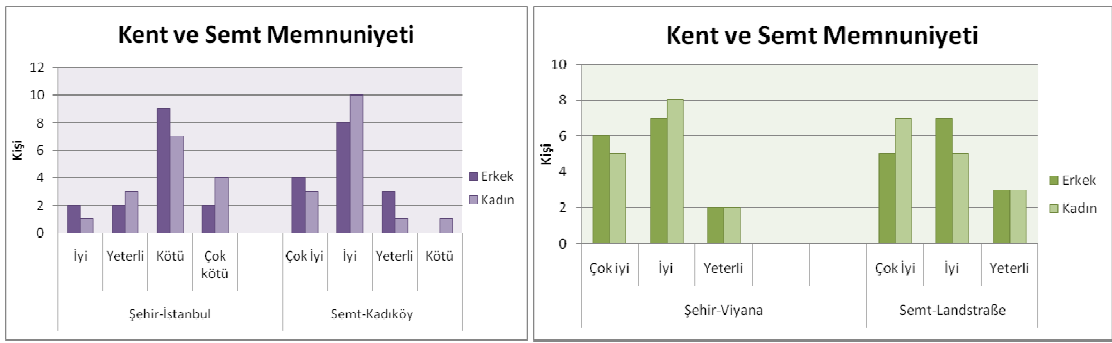
Şekil 5.9 Konut bilgileri-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)

Kadıköy'deki yaşlıların % 93,3'ü apartman dairesinde, yarısından fazlası ise (% 56,6) konutlarında 30 yıldan fazla yaşamaktadır. Landstraße'deki yaşlıların % 43,3'ü sosyal konutlarda % 50,0'si konutlarında 30 yıldan fazla yaşamaktadır (Şekil 5.10). Gemeinde ve kiralık daire tipinin yaşlılar tarafından çok tercih ediliyor olmasının nedeni, bu konutların ucuz ve rahat olması ve bu bölgenin şehir merkezine yakın olması nedeni ile müstakil konutların çok fazla bulunmamasıdır.

Kadıköy'de ankete katılan kullanıcıların % 73,3 şehir için % 3,3 semt için olumsuz değerlendirmede bulunmuştur. Yaşlılar, DSÖ' nün Yaşlı Dostu Şehirler raporunda [16] İstanbul'daki yaşlılarla yapılan anket sonuçlarına benzer olarak İstanbul'un yaşlılar için uygun bir kent olmadığını düşünmektedir. Şehir ve semt Landstraße'deki tüm kullanıcılar tarafından yeterli ve üzerinde bulunmuştur (Şekil 5.11).

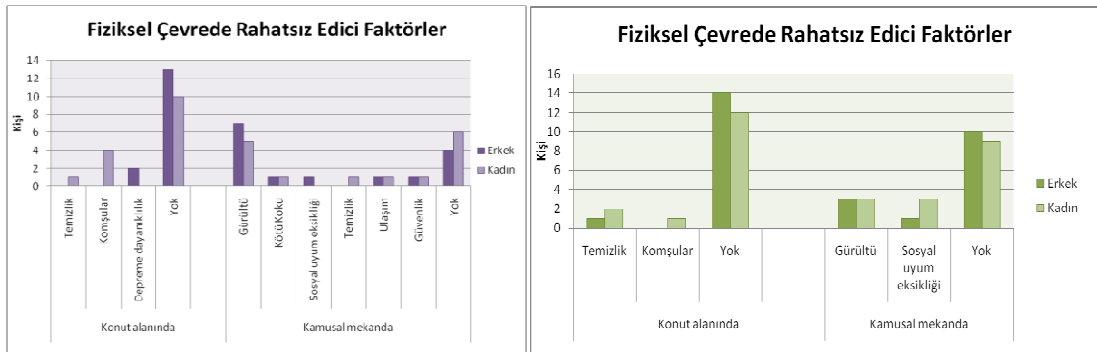


Fotoğraf 5.1 Gemeinde konutları Neulinggasse (solda), Weinlechnergasse (sağda) [71]



Şekil 5.10 Kent ve semt memnuniyeti-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)

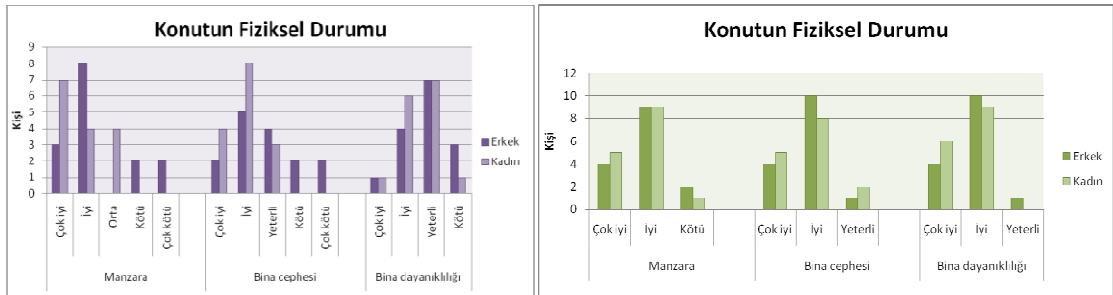
Kadıköy'deki yaşlıların % 76,6'sı konutlarından memnundur ve genel olarak bir şikâyetlerinin bulunmadığını belirtmişlerdir. Kamusal alanlardaki memnuniyet oranı konut alanına göre daha düşüktür. Ankete katılanların % 40'ı özellikle gürültüden şikâyetçidir (Şekil 5.11).



Şekil 5.11 Rahatsız edici fiziksel çevre faktörleri-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)

Landstraße'deki yaşlıların % 86,6'sı konutlarından memnundur. Yaşlıların % 63,3'ü konut yakın çevresindeki kamusal alanların bir problemi olmadığını düşünmekte, % 20'si ise gürültüden yakınmaktadır (Şekil 5.11).

Gürültü probleminin her iki ülkedeki yaşlılar tarafından konut yakın çevresinde rahatsız edici bir faktör olarak nitelendirilmesi, aslında ulaşımın hızla motorize olmasının beraberinde trafik sorunu ve gürültüyü getirmesinin bir göstergesidir. Ayrıca İstanbul'daki sonuçlarda çıkan kötü koku ve temizlik probleminin bununla da bağlantılı olduğu düşünülebilir.



Şekil 5.12 Konutların fiziksel durumu-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)

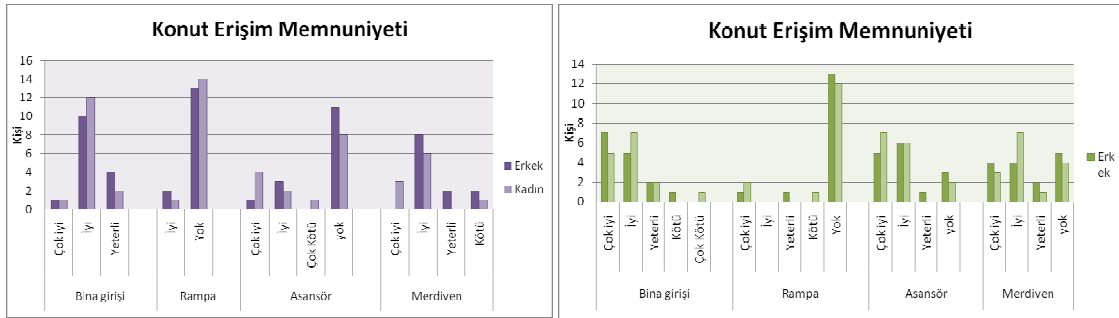
Manzara için Kadıköy'deki yaşlıların % 13,3'ü, Landstraße'deki yaşlıların % 10'u olumsuz değerlendirmede bulunmuştur. Bina cephesi Landstraße'de % 100 olumlu yanıt alırken, Kadıköy'deki yaşlıların 13,3'ü tarafından olumsuz değerlendirilmiştir. Bina dayanıklılığı yine Landstraße'deki yaşlıların tamamı tarafından olumlu bulunmasına rağmen Kadıköy'deki kullanıcıların % 13,3'ü yetersiz bulmuştur (Şekil 5.13).

Bina dayanıklılık faktörünün İstanbul'daki yaşlıların yaklaşık % 13'ü tarafından kötü olarak değerlendirilmesi ülkemizdeki konut politikalarıyla doğru orantılı gelişen bir durumdur. İstanbul gibi birinci derece fay hattı üzerinde bulunan ve deprem riskiyle yaşayan bir kentte çıkan bu sonuç da oldukça üzücüdür.

Kadıköy'deki yaşlılardan bazılarının konut manzarası için olumsuz cevaplar vermesi de oldukça trajik bir sonuçtur. Denize kıyısı olan ve topoğrafya hareketliliğinin düşeyde ve yatayda zengin olduğu Kadıköy gibi bir coğrafyada bazı yaşlıların manzarayı kötü olarak nitelendirmesi yine ülkemizdeki konut yer seçim politikalarını, mülkiyet durumundaki eşitsiz kullanımları oldukça iyi ortaya koymaktadır. Bu durum Kadıköy'ün zengin topoğrafya çeşitliliğinin değerinde kullanılmadığının bir göstergesidir (Fotoğraf 5.2).



Fotoğraf 5.2 Moda kıyılarında açık otopark alanı [71]



Şekil 5.13 Konut erişim memnuniyeti-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)

Kadıköy'deki yaşlıların tamamı konut girişlerinden genel olarak memnundur. Yaşlıların ancak % 10'u bir rampaya sahiptir ve rampası olanlar rampanın fiziksel yeterliliğinden memnundur. Yaşlı konutlarının % 63,3'ünde asansör bulunmamaktadır. Asansörünü bulunan 11 yaşlının % 9'u asansörün kalitesinden memnun değil, % 91'i ise genel olarak memnundur. Bu durum çalışma alanındaki konutların, yaşlılarla birlikte normalden farklı diğer kullanıcı tiplerinin erişilebilirliği adına oldukça yetersiz kaldığını göstermektedir. Çalışma alanındaki konut tipinin büyük çoğunluğunun apartmanlardan oluştuğu göz önünde bulundurulduğunda bu eksiklikler önemli bir sorun teşkil etmektedir.

Konutların girişleri Landstraße'deki yaşlıların % 93,3'ü tarafından yeterli ve üzerinde olarak değerlendirilmiştir. Yaşlıların % 83,3'ünde rampa, % 16,6'sında asansör ve % 30'unda merdiven yoktur. Asansör ve merdiven olanların tamamı kullanımdan memnundur (Şekil 5.14). Ancak tekerlekli sandalye ve yürüme arabası kullanan yaşlılar bunların mevcut durumundan memnun değildir. Fiziksel bir engeli bulunan ve yardımcı bir aletle hareket etmek zorunda olan kullanıcıların Landstraße'deki kamusal dış

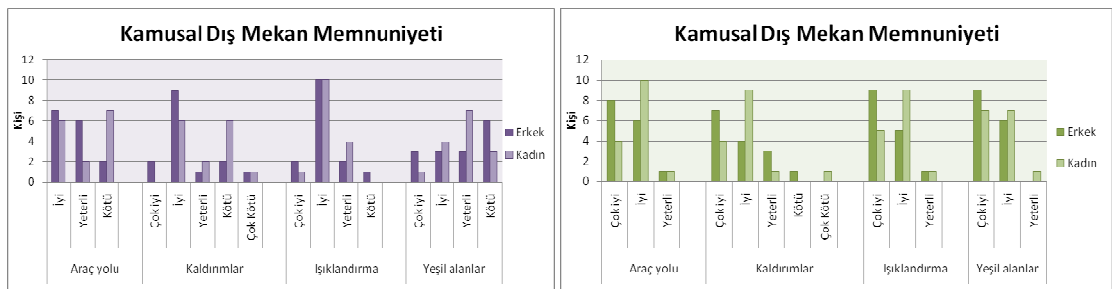
mekânlarda problem yaşadığı görülmektedir. Bu bağlamda Landstraße'deki mevcut kentsel tasarımın yaşlı erişilebilirliğine çok da uygun olmadığını göstermektedir.

Kadıköy'de ankete katılan yaşlıların büyük bir bölümü konut girişinden memnun olduklarını belirtmelerine rağmen bazı konutların girişlerinde erişime oldukça elverişsiz uygulamaların yapıldığı da gözlenmiştir (Fotoğraf 5.1). Bu durumda yaşlıların yaşadıkları konutlara psikolojik olarak bağlı olduklarını bu nedenle kötü değerlendirmelerden kaçındıkları söylenebilir. Nitekim kamusal mekânlardaki yaya erişilebilirliği konusuna oldukça eleştirel yaklaşımları bu tezi doğrular niteliktedir.



Fotoğraf 5.3 Yapı girişleri-Atıfet Sokağı (solda) Şair Nefi Sokak (sağda) [71]

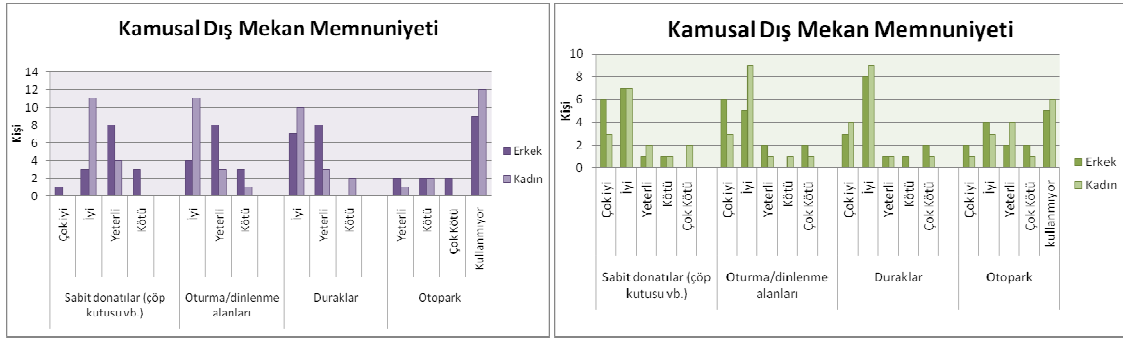
Kamusal dış mekân incelemelerinde Kadıköy'deki yaşlıların % 70'i araç yolunu, % 66,7'si kaldırımları, % 96,6'sı aydınlatmayı, % 70'i yeşil alanları olumlu bulmuştur. Eleştirilerde özellikle kadınların neredeyse yarısı (% 46,7) için olumsuz değerlendirmede bulunmuştur (Şekil 5.15).



Şekil 5.14 Kamusal dış mekân memnuniyeti-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)

Landstraße bölgesinde ise araç yolu, ışıklandırma ve yeşil alanlar yaşlıların tamamı tarafından olumlu yorumlar almıştır. Kaldırım kalitesi ise yaşlıların % 93,3'ü tarafından

olumlu olarak değerlendirilmiştir (Şekil 5.15). Kaldırımları çok kötü olarak değerlendiren kadın tekerlekli sandalye, erkek ise yürüme arabası kullanmaktadır.



Şekil 5.15 Kamusal dış mekân memnuniyeti-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)

Kadıköy'deki yaşlıların % 90'ı sabit elemanlar, % 86,7'si oturma alanları, % 93,3'ü duraklar ve % 13,3'ü otopark için olumlu yorumlama yapmıştır. Landstraße'deki yaşlıların ise 86,7'si sabit elemanlar, oturma alanları ve duraklar için, % 53,3'ü de otopark için olumlu değerlendirmede bulunmuştur (Şekil 5.16).

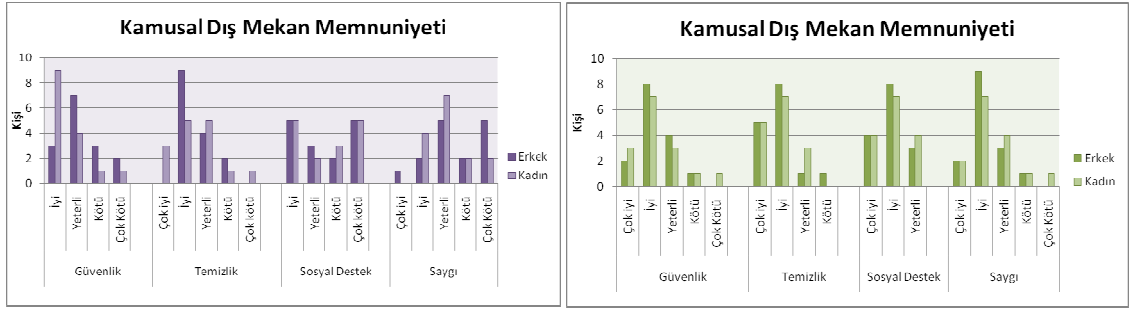
Landstraße'de çöp kutusunu kullanmayan 2 yaşlı kadın yaşlılar yurdunda yaşamaktadır ve temizlik işleri yurt görevlileri tarafından yürütülmektedir. Ancak bu kişiler diğer sabit donatılar için de olumsuz değerlendirmede bulunmuştur.

Oturma alanlarının Landstraße'de daha çok olumsuz cevap almasının nedenleri ise yeterli sayıda bankın bulunmaması ve mevcut bankların büyük çoğunluğunun sadece park alanları içine yerleştirilmiş olmasıdır. Özellikle otobüs ve tramvay duraklarında oturma ve bekleme alanlarının yetersiz olduğu vurgulanmıştır (Fotoğraf 5.8).



Fotoğraf 5.4 Rennweg caddesinde Oberzellergasse durağında ayakta otobüs bekleyen (solda), Landstraße caddesinde bankta taksi bekleyen (sağda) yaşlı kullanıcılar [71]

Özellikle otobüs ve tramvay duraklarında oturma ve bekleme alanlarının yetersiz olduğu vurgulanmıştır. Kaldırımların uygun yerlerine ve konut yapıları arasındaki belli açıklıklara bankların yerleştirmesi önerilmiştir. Landstraße'de otopark alanlarının olumsuz cevap alması hızlı kentleşme olgusu ile birlikte araç kullanımındaki artışın getirdiği park yeri bulma güçlüğüdür. 2010 verilerine göre Avusturya'daki motorlu özel araç kullanımı (% 57,4) Avrupa ortalaması (% 51,3)'nin üzerindedir [95].

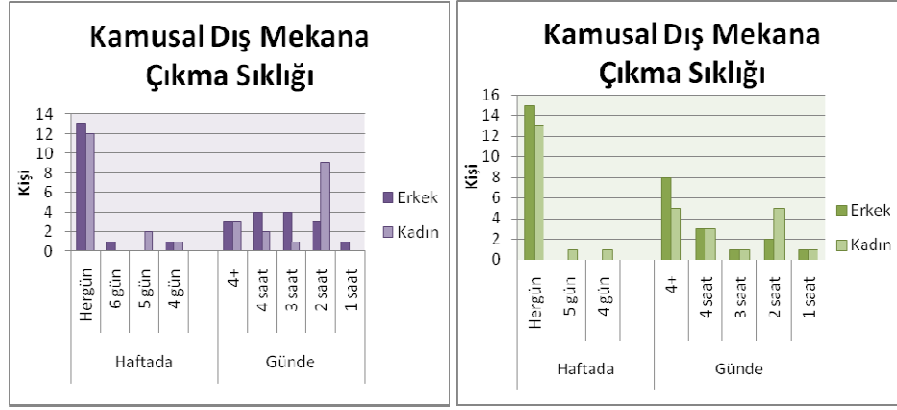


Şekil 5.16 Kamusal dış mekân memnuniyeti-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)

Kamusal dış mekânlar için Kadıköy'deki yaşlıların % 76,6'sı güvenlik, % 86,7 temizlik % 50'si sosyal destek ve % 63,3'ü saygı konusunda olumlu yorum yapmıştır. Bu oranlar Landstraße'deki yaşlılarda daha yüksek olup güvenlik için % 90, temizlik için % 96,7, sosyal destek için % 100 ve saygı % 90 olumlu cevap verilmiştir (Şekil 5.17).

5.3.3 Kent Kullanım Biçiminin Değerlendirilmesi

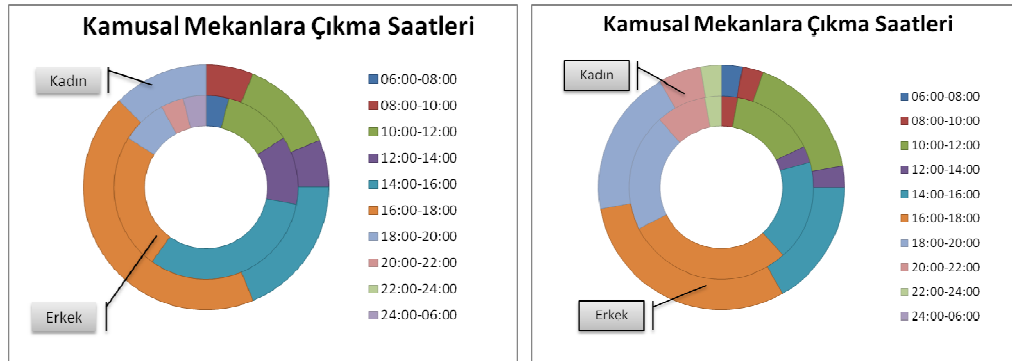
Kent kullanım biçimi değerlendirilirken öncelikle kullanıcıların günde kaç saat ve ne sıklıkla kamusal mekânları kullandıkları, hangi aktiviteleri kimlerle gerçekleştirdikleri belirlenmiştir. Daha sonra konut yakın çevresinde ya da uzağında dinlenme amaçlı kullanılan kamusal mekânların nereler olduğu, buraya hangi vesait ile kaç dakikada gittikleri saptanarak, yaşlıların kamusal mekân kriterleri ortaya konmaya çalışılmıştır. Bu alanların sevilme nedeni ve eksiklikleri belirlenerek yaşlıların kamusal dış mekânlarda nelere dikkat ettikleri vurgulanmıştır. Daha sonra ulaşım memnuniyetleri ve taşınma arzularının olup olmadığı ölçülmüştür. Geçmişten günümüze kent kullanımında yaşlılar için nelerin değiştiği ve neler yapılabileceği tartışılmıştır.



Şekil 5.17 Kamusal mekân kullanım sıklığı-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)

Ankete katılan Kadıköy'deki yaşlıların % 80'i her gün kamusal mekânlara çıktıklarını belirtmişlerdir. Erkekler kadınlardan fazla dışarıya çıkmaktadır. Kadınların yarısından fazlasının (% 60) kamusal mekânlarda harcadıkları süre 2 saat ile sınırlıdır. Ancak % 20'si 4 saatten fazla bulunduğunu dile getirmiştir (Şekil 5.18).

Landstraße'deki yaşlıların % 93,4'ü erkeklerin ise tamamı her gün kamusal mekânlara çıktığını belirtirken, Kadıköy'dekine tezat olarak kadınların yarısından fazlası 4 saatten fazla kamusal dış mekânlarda bulunduklarını belirtmişlerdir (Şekil 5.41). Landstraße'deki bu oranın Kadıköy'dekinden daha fazla olması eğitim seviyesi ile, kadınların erkeklere göre kamusal mekânları daha az kullanmaları ise kadınların fiziksel engellerinin daha fazla bulunmasıyla doğru orantılıdır.

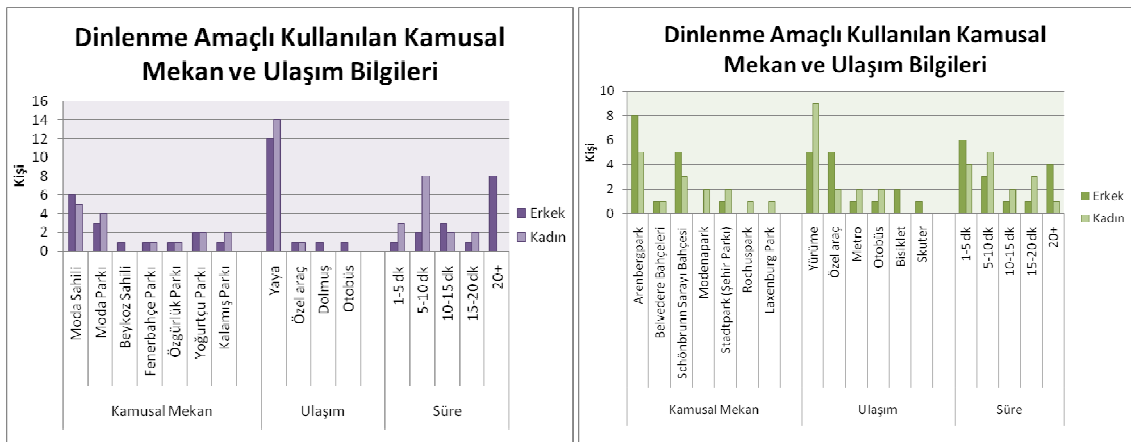


Şekil 5.18 Kamusal mekânlarda bulunma saatleri-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)

Kamusal dış mekânlara çıkma saatleri sorusunda birden çok seçim yapılmıştır. Çoklu seçim sonucuna göre Kadıköy'deki yaşlıların kamusal mekânlarda bulunma saatleri sırası ile % 43,3 16:00-18:00, % 36,6 14:00-16:00 ve % 16,6 10:00-12:00 saatleri arasındadır. Bu oranlar Landstraße'de % 30 16:00-18:00, % 20 18:00-20:00, % 17,1

14:00-16:00 ve %15,7 ise 10:00-12:00 saatleridir (Şekil 5.18). Kadıköy'deki erkeklerin kamusal mekânda bulunma saatleri oldukça farklılık gösterse de kadınlar genellikle günün 08:00-20:00 saatlerini tercih etmektedir. Bu da kadınların güvenlik korkusunun erkeklerden daha fazla olmasıyla doğru orantılıdır.

Çalışma alanındaki yaşlıların genel olarak dinlenmek için en çok tercih ettikleri kamusal dış mekân Kadıköy için Moda Sahili (% 36,6) ve Moda Parkı (%23,3)'dür. Özellikle Kadıköy'deki yaşlı kadınların kamusal dış mekân kullanımı için daha yakın mesafeleri tercih etmeleri onların engellilik oranları ile doğru orantılıdır. Landstraße için bu mekânlar sırası ile % 43,3 Arenbergpark, % 26,7 Schönbrunn Sarayı Bahçesi'dir.

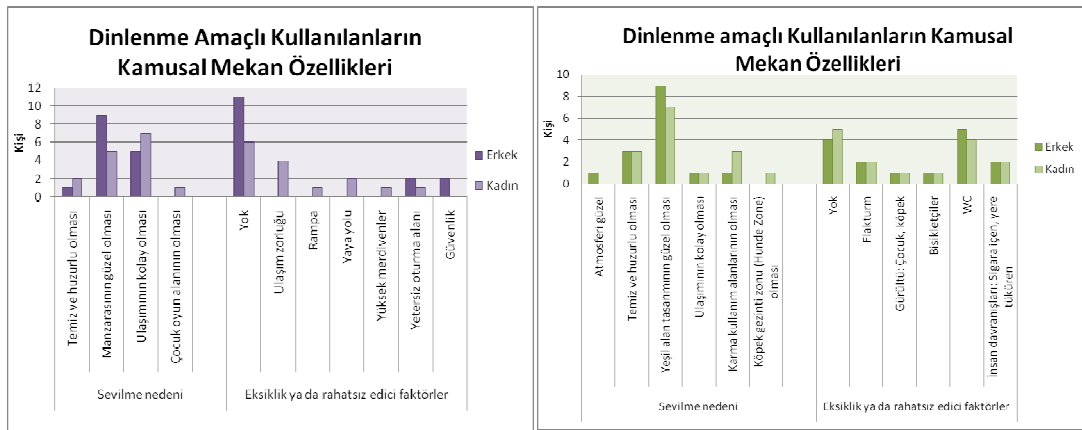


Şekil 5.19 Dinlenme amaçlı kullanılan kamusal mekân ve ulaşım bilgileri-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)

Belirtilen parklara giderken kullanılan yöntemler için Kadıköy'deki yaşlıların % 86,6'sı yürümeyi tercih etmektedir. Kadınların yarısından fazlası (% 53,3) ulaşımı 5-10 dakikada gerçekleştirdiklerini, erkeklerin yarısından fazlası ise (% 53,3) ulaşımına 20+ dakikadan fazla zaman harcadıklarını belirtmişlerdir (Şekil 5.20). Kadınlar ve erkekler arasındaki bu eşitsizlik kamusal mekânlardaki güvenlik korkusunun ve kadınların fiziksel engellilik durumunun erkeklerden fazla olmasından kaynaklanmaktadır. Kadınların kamusal mekân kullanımı için günün 08:00-20:00 saatlerini tercih etmeleri de bu sonuç ile ortak temellere dayanmaktadır.

Landstraße için en çok tercih edilen ulaşım biçimi % 46,7 oranında yürümedir. Yaşlı kullanıcıların % 60'ı 10 dk içinde en çok tercih ettikleri mekâna ulaşabilmektedir (Şekil 5.20). Bu oranın Kadıköy'e göre fazla çıkmasının nedeni ise Landstraße'deki ulaşım

ağlarının çok çeşitli ve alan geneline iyi yayılmış olmasıdır. Bununla beraber Landstraße'deki yaşlı kullanıcıların genel olarak en çok tercih ettikleri mekâna 1-10 dk arasında ulaşabildikleri göz önünde bulundurulduğunda kadınların engellilik oranları erkeklere göre daha fazla olmasına rağmen, kadınların konut alanı ve yakın çevresindeki parklardan ziyade semt ve kent dışındaki parklara erkeklere göre daha fazla yönelmesi ilginç ve çarpıcı bir sonuçtur. Yakın çevredeki parkları ziyaret edenler ise oldukça yaşlı ya da engellidir. Bu bağlamda engellilik ve yaş sınırının kamusal dış mekânlarda mesafe katetmedeki rolü açıkça görülmektedir.



Şekil 5.20 Dinlenme amaçlı kullanılan kamusal mekânın özellikleri-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)

Dinlenme amaçlı kullanılan kamusal dış mekânın sevilme nedeni erkeklerin % 60'ı için manzarasının güzel olması (Fotoğraf 5.4), kadınlar için en önemli faktör ulaşımın (% 46,7) rahat olmasıdır (Şekil 5.21). Kadınların kamusal dış mekânları dinlenme amaçlı kullanırken toplu taşıma araçlarını kullanmak istememeleri ve en fazla 5-10 dk içinde gidebilecekleri yerleri tercih etmeleri bu sonuçla paralel özellik göstermektedir.



Fotoğraf 5.5 Moda Sahili'nde yaşlı kullanıcılar, Marmara Denizi ve Tarihi Yarımada manzarası [71]

Yaşlıların yarısından fazlası (% 56,6) bu mekânlarda her hangi bir problemin olmadığını belirtmekte, kadınların % 33,3'ü rampa, yaya yolu, merdivenlerin ve oturma elemanlarının yetersiz olduğunu vurgulamakta ve % 26,7'si ise ulaşım zorluğundan yakınmaktadır. Kadınlar özellikle fiziksel eksiklikler ve yetersizlikler konusunda (Fotoğraf 5.7) erkekler ise evsizlerin, uçucu madde bağımlılarının ve başıboş köpeklerin parkta bulunmasından dolayı güvenlik konusunda olumsuz yorum yapmıştır.



Fotoğraf 5.6 Moda Sahili'ne inen dik merdivenler Mühürdar caddesi (solda), Şifa Çıkmazı (sağda) [71]

Landstraße için en çok kullanılan kamusal mekânlar genel olarak % 53,3 yeşil alan tasarımının iyi olması, % 20 temiz ve huzurlu olması, nedeni tercih edilmektedir (Şekil 5.21). Bu sonuç yeşil alan tasarımının ve peyzaj karakterinin yaşlıların bir mekânı tercih etmesindeki en önemli etkenlerden biri olduğunu göstermektedir. Arenberg Park ve Schönbrunn Sarayı'ndaki yeşil alan tasarımları Fotoğraf 5.7 ve 5.8'de gösterilmektedir.



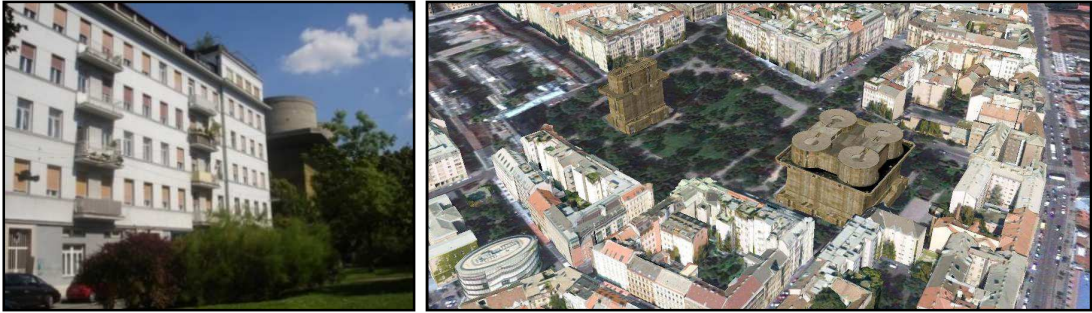
Fotoğraf 5.7 Arenbergpark'ta yaşlı kullanıcılar ve yeşil alan tasarımı [71]



Fotoğraf 5.8 Schönbrunn Sarayı'ndaki yaşlı kullanıcılar ve yeşil alan tasarımı [71]

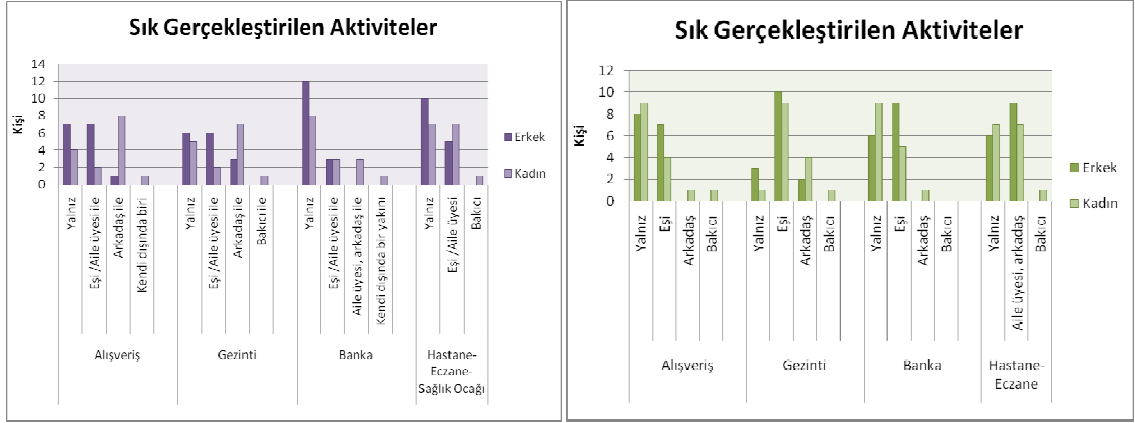
Landstraße'deki en çok tercih edilen kamusal mekân için yaşlıların % 30'u bir eksiklik ya da problemin yaşanmadığını belirtirken, rahatsız olunan faktör umumi tuvaletlerin eksikliği ya da yetersiz kalması (%30)'dır. Umumi tuvaletlerin yaşlıların kamusal mekânları kullanım sürelerini etkileyen önemli bir faktör olduğu göz önünde bulundurulduğunda yeni oluşturulacak kentsel tasarımlarda bu ihtiyaca yönelik çalışmalar yapılması gerekmektedir. Diğer problem ise özellikle Arenbergpark için Flakturm¹⁵ kulelerinin (Fotoğraf 5.11) alanın açıklığını önlemesi ve kötü görüntü yaratması (% 13,3) olarak ifade edilmiştir (Şekil 5.21).

Flakturmlar aynı zamanda savaş yıllarını da hatırlattığı için yaşlıların bu yapıları olumsuz olarak nitelendirmekte, buraların bir sanat galerisine ya da diğer işlevlere dönüştürülmesini istemektedirler.



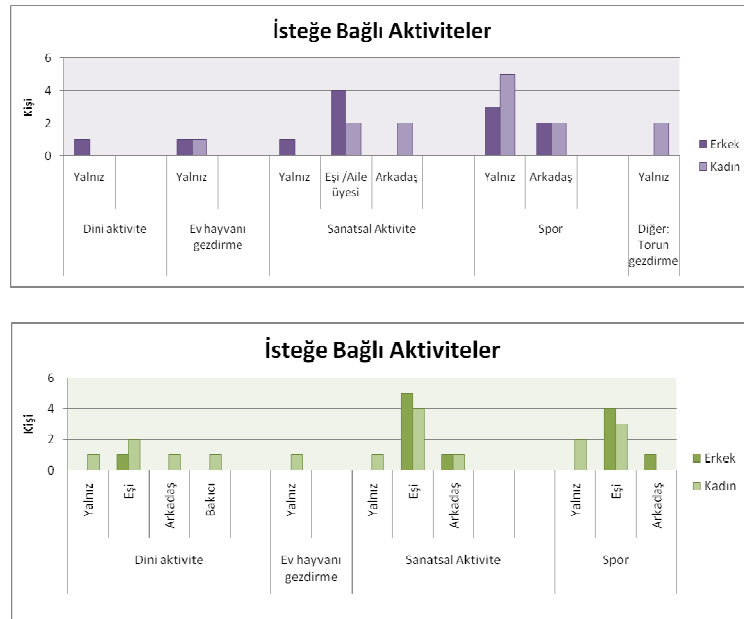
Fotoğraf 5.9 Ziehrerplatz'dan Arenbergpark'taki Flakturm görüntüsü (solda) [71], Flakturm'ların üç boyutlu görüntüsü (sağda) [96]

¹⁵ Flakturm: 2. Dünya savaşı sırasında inşa edilmiş uçaksavar beton sığınak kulesidir.



Şekil 5.21 Yaşlıların sık gerçekleştirdiği aktiviteler-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda) Kadıköy'deki yaşlıların %36,6'sı alışverişe yalnız, % 36,6'sı gezintiye yalnız ya da arkadaşları ile % 70'i bankaya ve % 60'ı hastaneye yalnız gitmektedir (Şekil 5.22). Çoktan seçmeli şıklardan farklı olarak bir kadın kullanıcı fiziksel engelleri nedeni ile kendi dışında birini alışveriş yapması için görevlendirdiğini dile getirmiştir.

Landstraße'deki kullanıcıların % 56,6'sı alışverişe yalnız, % 63,3'ü gezintiye eşi ile, % 50'si bankaya yalnız ve % 53,3'ü hastaneye aile üyelerinden biri ile gittiğini belirtmiştir (Şekil 5.22). Her iki bölgede de bankaya yalnız gitme durumunun güvenlik konusunda yapılan yorumlara paralel olduğu görülmektedir. Ayrıca yalnız yaşama biçiminin bunu zorunlu kıldığı da söylenebilir.



Şekil 5.22 İsteğe bağlı aktiviteler-Kadıköy (üstte) ve Landstraße (altta)

İsteğe bağıli aktiviteler bölümündeki sorulara sadece bu aktiviteyi yapanlar cevap vermiştir. Kadıköy'deki yaşlıların %3,3'ü dini aktivitelere ve ev hayvanı gezdirmeye yalnız, % 20'si sanatsal aktivitelere aile üyelerinden biri ile, % 26,6'sı spora yalnız ve Avusturya'daki cevaplardan farklı olarak % 6,6'sı torun gezdirmeye yalnız çıktıklarını belirtmişlerdir. Erkekler (% 33,3) kadınlara (% 26,6) göre daha fazla sanatsal aktivitelere katılmaktadır. Bu oran farkı eğitim oranları ile benzerlik göstermektedir. Ancak kadınlar (% 46,6) erkelerden (% 33,3) daha fazla spor yaptıklarını dile getirmiştir (şekil 5.23).

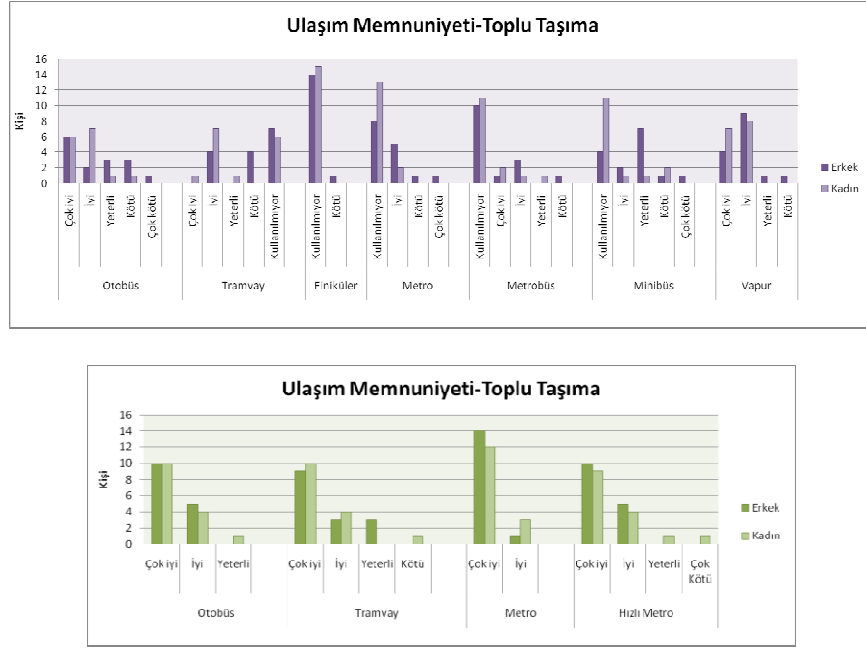
Avusturya'daki sonuçlardan farklı olarak yaşlı kadınların torun gezdirmeye gibi faaliyetler için de kamusal dış mekânları kullanmaları, her ne kadar azalmaya başlasa da toplumumuzdaki geniş aile kavramının etkileridir.

Landstraße'deki yaşlıların ise % 10'u dini aktivitelere eşli ile, % 3,3'ü ev hayvanı gezdirmeye yalnız, % 30'u sanatsal aktivitelere ve % 23,3'ü spora aile üyelerinden biri ile gitmektedir. Avusturya'daki yaşlıların neredeyse yarısının sanatsal aktivitelere katılması yaşlıların sosyalleşmek adına attıkları önemli adımlardan biri olmasının yanı sıra sanata verdikleri değerin de göstergesidir.

Kadıköy'deki genel sonuçlara bakılırsa erkekler kamusal dış mekânlardaki aktivitelerini genellikle yalnız ya da eşleri ile kadınlar ailelerinden biri ya da arkadaşları ile gerçekleştirmektedir. Bu da kadınların kamusal dış mekânlara yalnız çıkamaması ve güvenlik korkusu yaşamasının bir diğer göstergesidir.

Landstraße'de kadınların engellilik oranı erkeklere göre fazla çıkmasına ve birine bağımlı olma durumunun daha fazla olmasına rağmen kadınlar kamusal dış mekânlardaki aktivitelerini erkelere göre daha çok yalnız gerçekleştirmeyi tercih etmektedir. Bu da yalnız yaşama biçiminin kadınlarda daha fazla olması ile doğru orantılıdır.

Kullanıcıların şehir içindeki hareketlerini ve genel ulaşım memnuniyetini gözlemlemek amacıyla İstanbul'daki tüm ulaşım tipleri (bazıları çalışma alanından uzakta olmasına rağmen) seçenekler arasına yerleştirilmiştir. Eğer bir ulaşım aracı seyrek de olsa yaşlılarca kullanılıyorsa ilgili değerlendirmeler işlenmiş, kesinlikle kullanılmıyorsa "kullanılmıyor" olarak işaretlenmiştir.



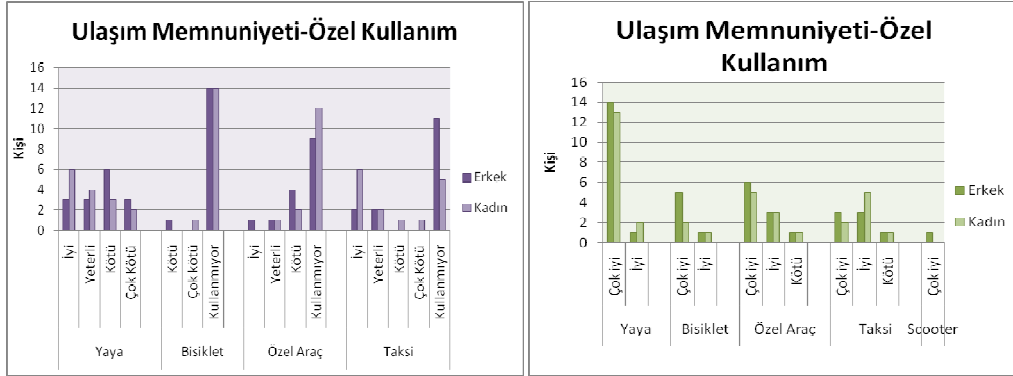
Şekil 5.23 Ulaşım memnuniyeti (toplu taşıma)-Kadıköy (üstte) ve Landstraße (altta)

Kadıköy'de ankete katılan kullanıcıların tamamı otobüs kullandığını belirtmekte yaşlıların % 40'ı Otobüsü çok iyi olarak nitelendirmektedir. Tramvay yaşlıların % 43,3'ü tarafından kullanılmamaktadır. Bu sonuç aslında Moda'daki tek toplu ulaşım aracı olan Tarihi Moda Tramvayı'nın yaşlılarca etkin kullanılmadığını ortaya çıkarmaktadır. Ancak tramvay kullanan yaşlıların % 64,7'si iyi değerlendirmesinde bulunmuştur. Fırıncüler sistem yaşlıların % 96,6'sı tarafından kullanılmamaktadır. Yaşlıların % 70'i metroyu kullanmadığını belirtmiş, kullanan bayanların tamamı ve kullanan erkeklerin % 71'i iyi değerlendirmesinde bulunmuştur.

Metrobüs yaşlıların % 70'i tarafından kullanılmamakta kullanan kullananların % 44,4'ü iyi olarak yorumlamıştır. Minibüs yaşlıların yarısı tarafından kullanılmamakta, kullananların % 53,3'ü yeterli yorumunu yapmıştır. Yaşlıların tamamı vapur ulaşımını kullanmaktadır. Kadınların tamamı vapur ulaşımını iyi ve üzerinde, erkeklerin % 93,3'ü yeterli ve üzerinde olarak nitelendirmiştir (Şekil 5.24).

Yaşlıların büyük çoğunluğu Landstraße'deki ulaşım türlerinin tamamı için olumlu cevaplar vermiştir. Bu da Viyana'daki ulaşım sisteminin kalitesini ortaya koymaktadır. Landstraße'deki yaşlıların % 66,6'sı otobüsleri çok iyi, % 63,3 tramvayları çok iyi % 86,6'sı metroyu çok iyi % 63,3'ü hızlı metroyu çok iyi olarak değerlendirilmiştir (Şekil 5.24). Tramvay ve hızlı metronun bazı yaşlılar tarafından çok kötü olarak

değerlendirilmesindeki sebep, ulaşım aracındaki basamakların yüksek ve dar olarak nitelendirilmesidir.



Şekil 5.24 Ulaşım memnuniyeti (Özel kullanım)-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)

Yaşlıların neredeyse yarısı (% 46,6) Kadıköy'deki yaya ulaşımı için olumsuz değerlendirmede bulunmuştur. Yaşlıların sadece % 6,6'sı bisiklet kullanmakta kullananların tamamı ise olumsuz değerlendirmede bulunmaktadır. Yaşlıların % 60'ı özel araç kullanmamakta, kullananların % 66,6'sı ise ulaşım kalitesinin olumsuz olduğunu düşünmektedir. Taksi kullanımı ise yaşlıların % 26,6'sı tarafından iyi olarak nitelendirilmiştir (Şekil 5.25).

Kadıköy'deki birçok kaldırım yaya erişilebilirliği için uygun örnekler teşkil etmemektedir. Fotoğraf 5.9 ve 5.10'da görüldüğü gibi dar kaldırımlar ve yaya yolları yaşlıların Kadıköy'deki yaya ulaşımını olumsuz değerlendirilmesine sebep olmaktadır.



Fotoğraf 5.10 Kaldırımdaki sabit elemanların ve bitkisel öğelerin düzenlenmesi -Moda Mektebi Sokak [71]

Kentsel tasarım kriterlere uygun olmayan yaya yolu uygulamaları da yaşlıların yaya ulaşımını olumsuz değerlendirmesine sebep olan bir diğer faktördür. Özellikle Fotoğraf

5.10'da Dr. Esat Işık Caddesi'ndeki yaya yolu, yaşlılar olduğu kadar cadde üzerinde bulunan Moda İlköğretim Okulu'ndaki öğrencilerin erişimi için de engel oluşturmaktadır.



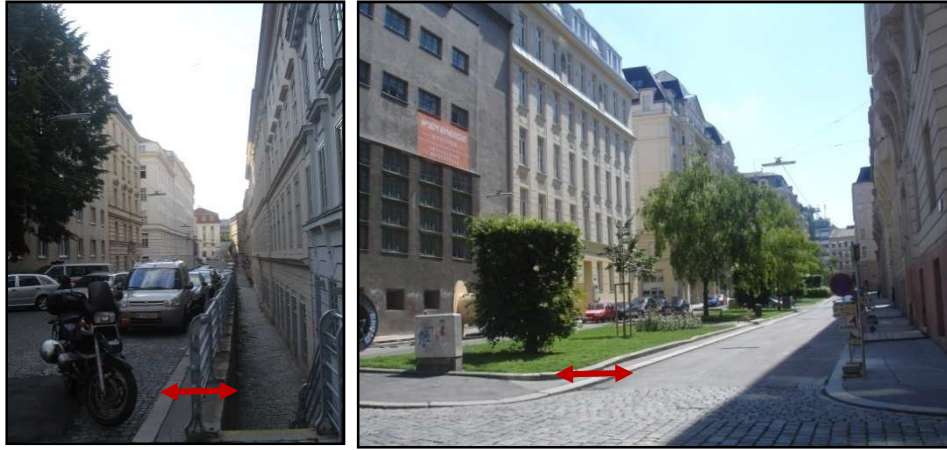
Fotoğraf 5.11 Yaya yolu ve kaldırım bağlantısı-Dr. Esat Işık Caddesi [71]

Landstraße'de ise yaşlıların % 90'ı yaya ulaşımını çok iyi bulmaktadır. Yaşlıların % 30'u bisiklet kullanmakta, bisiklet kullanan yaşlıların % 77,7'si bisiklet ulaşımının çok iyi olduğunu düşünmektedir. Özel araç kullanımı yaşlılar genelinde % 63,3'tür. Özel araç kullananların % 57,8'i çok iyi değerlendirmesinde bulunmuştur. Yaşlıların % 26,6'sı taksileri iyi bulmakta, % 3,3'ü ise scooter kullanımını çok iyi olarak değerlendirmektedir (Şekil 5.25).



Fotoğraf 5.12 Yaya yolu tasarımı Fasanplatz (Fasan Meydanı) ve Weyrgasse [71]

Yaya yolunun yaşlılar tarafından olumlu değerlendirilmesi Landstraße'deki yaya yollarının standartlara uygun olarak düzenlenmeden kaynaklanmaktadır (Fotoğraf 5.11).

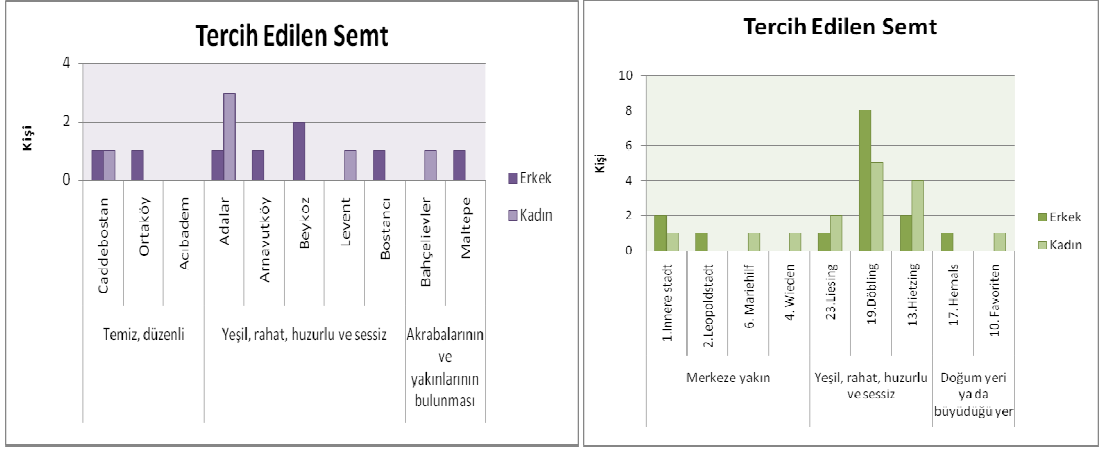


Fotoğraf 5.13 Dar kaldırımlar Salesianergasse (solda) Esteplatz (Este Meydanı) (sağda) [71]

Çalışma alanında yaya erişimine ve standartlara uygun olmayan tasarımların varlığı da gözlenmiştir (Fotoğraf 5.12). Ancak bu örnekler alan genelinin fiziksel kalitesi göz önünde bulundurulduğunda oldukça seyrektir.

Kadıköy'de ankete katılan yaşlı kullanıcıların % 53,3'ü kesinlikle semt değiştirmeyi düşünmemekte, buna rağmen en çok tercih edilen semt ise yeşil, rahat, huzurlu ve sessiz olması dolayısıyla % 13,3 oranında Adalar olarak gösterilmektedir. Landstraße'de de yaşlılar ikamet ettikleri mevcut semtten memnun olduklarını belirterek kesinlikle ayrılmak ya da taşınmak istemediklerini belirtmiştir. Ancak sadece fikir beyan etmek adına en çok yaşamayı tercih ettikleri semtler sırası ile % 43,3 oranında Döbling'dir (Şekil 5.26).

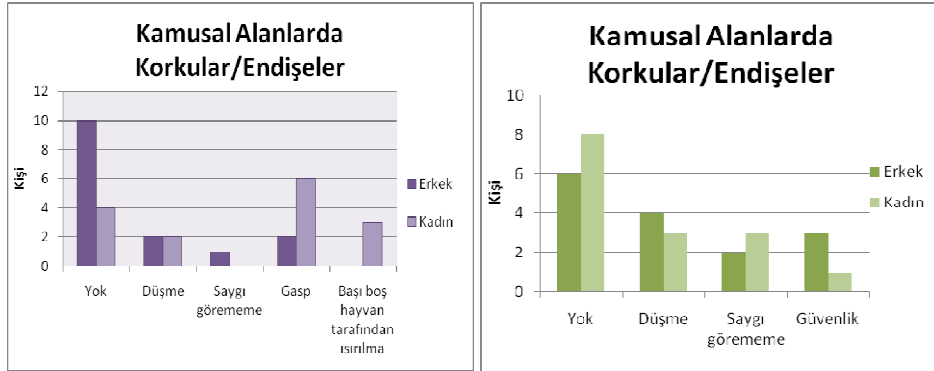
Viyana'daki yaşlıların yaşamayı tercih ettikleri semtler için verdiği cevaplar aynı zamanda yaşlıların mevcutta yoğun yaşadığı semtlerdir. Bu bağlamda bir bölgenin yaşlılar tarafından çok tercih edilmesinin nedeninin kent çeperinde olması, yeşil alanlarının çok olması, rahat, huzurlu ve sessiz olması gibi faktörlere bağlı olduğu görülmektedir. Ancak bu sonuca tezat olarak kent merkezine yakın olan semtlerin de seçilmesi kent çeperindeki alanların kendilerini aslında sosyal olarak izole edilmiş hissettireceklerini düşündürmesidir.



Şekil 5.25 Tercih edilen semt-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)

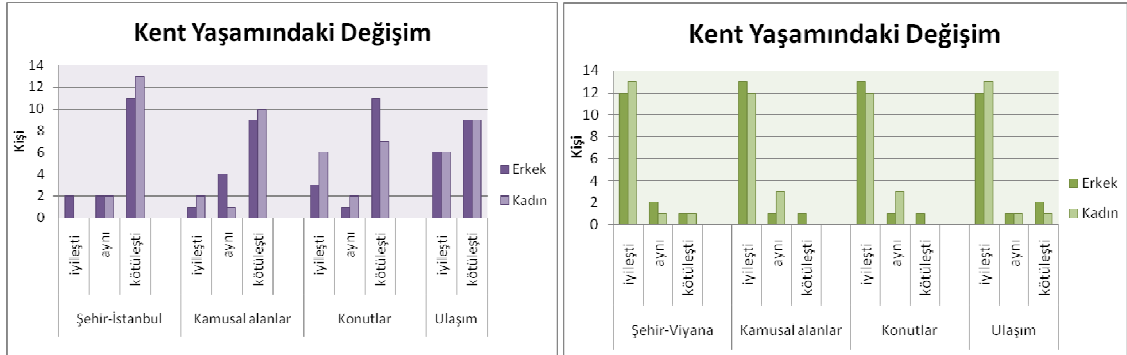
Yaşlıların büyük bir bölümünün kesinlikle taşınmak istemediğini belirtmesi, İstanbul'daki kullanıcıların yarısı Viyana'daki kullanıcıların % 25'i göçmen olmasına rağmen alanların ne kadar benimsendiklerini ve yaşlıların aidiyet duygusuyla yaklaştıklarını göstermektedir. Bunun dışında en çok tercih edilen semtin rahat, huzurlu, sessiz ve yeşil olması nedeni ile seçilmesi, yaşlıların bu konulara özellikle dikkat ettiğini ortaya koymaktadır.

Kadıköy'deki yaşlı kullanıcıların % 30'u kamusal alanlara yalnız çıktıklarında bir korkularının olmadığını belirtmiştir. Kadınların korkuları sırası ile gasp (% 40), başıboş hayvan tarafından ısırılma (% 20) ve düşme (%13,3)'dir. Erkeklerin korkuları ise sırası ile gasp ve düşme (% 13,3) ile saygı görememe (% 6,7)'dir (Şekil 5.27). Kadınlardaki gasp korkusunun oldukça yüksek olması kamusal alanlardaki güvenlik sorusuna verdikleri cevaplar ve oldukça paralel olmasının yanı sıra bankaya yalnız çıkmalarının da nedenidir.



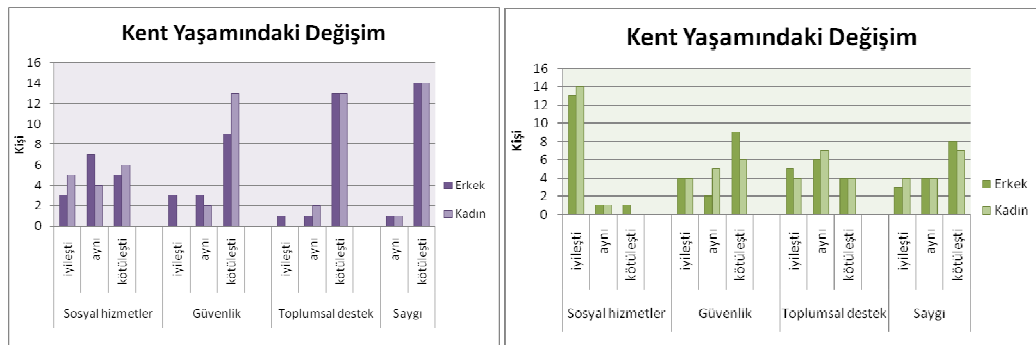
Şekil 5.26 Kamusal alandaki endişeler-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)

Landstraße'de ankete katılan yaşlıların % 46,6'sı kamusal mekânlara yalnız çıktıklarında bir korkularının olmadığını belirtirken % 23,3'ü düşme, % 16,6'sı saygı görememe ve % 13,3'ü gasp endişesi duyduğunu dile getirmiştir (Şekil 5.28).



Şekil 5.27 Kent yaşamındaki değişim-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)

Geçmişten günümüze kentin hangi yönde evrildiğini araştırmak amacıyla sorulan sorularda ankete katılan yaşlı kullanıcıların % 80'i İstanbul kentinin, % 63,3'ü kamusal alanların, % 60'ı ise konutların ve ulaşımın yaşlılar için kötüleştiğini vurgulamıştır (Şekil 5.28). Değişimle ilgili diğer değerlendirmelerde ise Kadıköy'deki yaşlıların % 36,6'sı sosyal hizmetlerin, % 60'ı güvenliğin, % 86,6'sı toplumsal desteğin, % 93,3'ü ise saygının azaldığını vurgulamıştır. (Şekil 5.29).

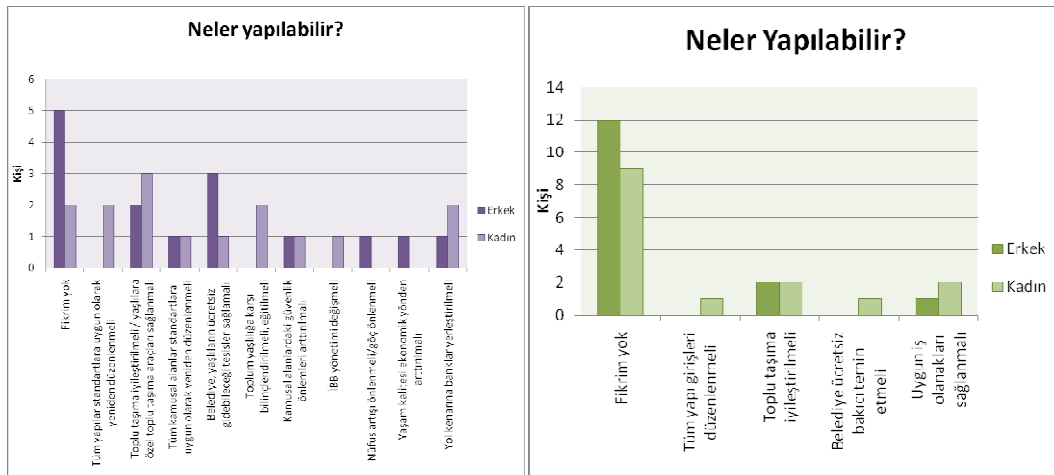


Şekil 5.28 Kent yaşamındaki değişim- Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)

Viyanalı yaşlılar ise şehrin genel bütününün (% 83,3), kamusal mekânların (% 83,3), konutların (% 83,3), ulaşım (% 83,3) ve sosyal hizmetlerin (% 90) büyük oranda iyileştiği yorumunu yapmıştır (Şekil 5.28). Kent yaşamı içinde güvenlik, toplumsal destek ve saygı gibi sosyolojik faktörlerin ise geçmişten günümüze kötüleştiği düşünülmektedir (Şekil 5.29).

Geçmişten günümüze yaşlılar için kent yaşamının ne yönde değiştiğini ölçmek adına sorulan sorularda şehrin bütününün, kamusal mekânların, konutların, ulaşım ve sosyal hizmetlerin büyük oranda iyileştiği yorumu yapılmıştır. Kent yaşamı içinde güvenlik, toplumsal destek ve saygı gibi sosyolojik faktörlerin ise geçmişten günümüze kötüleştiği düşünülmektedir. Bu bağlamda kentleşme ile beraber kamusal alan, konut, ulaşım ve sosyal hizmet gibi birçok alanda gelişim yaşanmasına rağmen Landstraße'deki yaşlıların da sosyolojik bakımdan kentlerden memnun olmadıkları görülmektedir.

Kamusal mekânların daha sürdürülebilir ve eşitlikçi kullanılabilmesi adına önerileri sorulan yaşlıların % 23,3'ü bir fikrinin olmadığını, % 16,6'sı toplu taşımının iyileştirilmesi ya da yaşlılara özel toplu taşıma araçlarının sağlanmasını, % 13,3'ü belediyelerce yaşlılara özel toplanma mekânlarının yaratılmasını, % 10'u ise yol kenarlarında oturma elemanı uygulamalarının çoğaltılmasını istemektedir (Şekil 5.30). Bu önerilerin % 30,4'ü kamusal mekânların fiziksel (2. 4. ve 11. cevaplar) eksikliklerine bağlı, % 60,8'i yönetsel ve politik (3. 5. 7.8.9. ve 10. cevaplar) eksikliklerine bağlı, % 8,6'sı ise eğitimsel (6. cevap) eksikliklerine bağlı ihtiyaçların yorumudur.



Şekil 5.29 Kamusal mekânlar için öneriler-Kadıköy (solda) ve Landstraße (sağda)

Landstraße bölgesindeki yaşlıların % 3,3 tüm yapı girişlerinin düzenlenmesi gerektiğini söylemiş, % 70'i ise kamusal mekânların daha fonksiyonel ve sürdürülebilir olması için bir fikir beyan etmemiştir. Kent geneli ve yaşam biçiminin iyileştirilmesi adına yapılan yorumlarda ise % 13,3'ü toplu taşımının iyileştirilmesini, % 10'u uygun iş olanaklarının sağlanmasını ve % 3,3'ü belediyelerin ücretsiz bakıcı temin etmesi gerektiğini

söylemiştir (Şekil 5.30). Her iki alanda da yaşlıların büyük çoğunluğu daha sürdürülebilir kamusal dış mekânlar için politik ve yönetsel önerilerde bulunmuştur. Diğer öneriler ise fiziksel ve eğitimseldir. Bu da yerel yönetimlerden başlayarak ülkenin, yaşlılık konusuyla ilgili daha etkin çalışmalar yapması gerektiğini göstermektedir.

5.3.4 Bölüm sonucu ve Değerlendirme

Çalışma alanları analiz edildiğinde Landstraße'deki çalışma alanının 3 farklı mahallenin birleşiminden oluştuğu görülmektedir. Kent merkezine oldukça yakın olan bu bölge, kuzeyden Tuna Kanalı ile sınırlanmıştır. Bu yönden Kadıköy gibi bir su ögesi ile ilişkisi bulunmaktadır. Her iki semt de farklı yoğunlukta yaşlı nüfus barınmaktadır.

Kadıköy tarihi merkezinin dışındaki alanlar ayrık düzende yapılaşma biçimi sergilemekte, Landstraße ise bitişik düzende yapılaşma biçimi görülmektedir.

Viyana'ya göre Kadıköy'de birçok yapının zemin katı ticaret işlevine sahiptir. Bu durum Kadıköy'ün tarihten beri süregelen İstanbul'un en önemli ticaret merkezlerinden biri olmasından kaynaklanmaktadır. Kadıköy'deki meydan sayısının Landstraße'ye göre az olması Türk kentindeki meydan anlayışının Avrupa kentindeki meydan anlayışından farklı olmasından kaynaklanmaktadır. Bu nedenle bizim kentlerimizde meydanlar mekânsal olarak gelişmemiştir.

Her iki semt de ulaşım türlerinin kesişme noktasıdır. Banliyö treni ana duraklarının bu semtlerde bulunması onların ulaşım merkezi olma özelliğini pekiştirmektedir.

Kadıköy ve Viyana'daki dini yapıların sayısı eşittir ancak bu yapıların kullanımı Viyana'da daha fazladır. Umumi tuvaletler Landstraße'de parkların içinde bulunmasına karşın, ülkemizde camilerde ve parklarda bulunmaktadır. Kadıköy'deki bankalar Landstraße'deki bankalardan 3, marketler ise 7 kat fazladır. Bu durum, İstanbul'daki nüfus yoğunluğunun Viyana'dan fazla olmasından, nüfusun hizmet talebinin fazla olmasından ve çalışma alanının Kadıköy'ün merkezî bir bölgesinde konumlanmasından kaynaklanmaktadır.

Kadıköy'deki kültür merkezi sayısı Landstraße'nin 7 katıdır ancak Landstraße'deki yaşlılar Kadıköy'dekilere göre daha fazla sanatsal etkinliklere katılmaktadır. Bu da ülkemizde sanata değer verilmemesinin bir göstergesidir.

Kadıköy'deki eczane sayısı da Landstraße'nin 8 katıdır. Bu da hastane ve sağlık ocağı gibi sağlık yapılarının Landstraße'ye göre 15 kat fazla olmasından kaynaklanmaktadır. Yine Kadıköy'deki diş hekimlerinin sayısı Landstraße'ye göre 3 kat fazladır. Ancak Landstraße'deki özel pratisyen ve uzman doktor muayenahaneleri Kadıköy'e göre 5 kat fazladır. Viyana genelinde çeşitli göz muayenahaneleri olmasına rağmen Landstraße bölgesinde hastaneler dışında ayrı bir göz muayenehanesi bulunmadığından haritada gösterilmemiştir. Kadıköy'de ise 3 adet göz muayenehanesi bulunmaktadır. Kadıköy'deki sağlık yapılarının Landstraße'den fazla çıkmasının nedeni, Kadıköy'ün önceki arazi kullanımlarında sağlık yapılarının varolması ve bu kullanımın günümüze kadar gelmesidir.

Kadıköy ilçesi İstanbul Metropoliten Alanı bütünlüğünde, 1:50000 planlarda 1. derece merkez olarak görülse de aslında kültürel aktivitelerin gerçekleşmiyor olması ve Kadıköy'ün transit geçilen bir alan olması bakımından bu statüyü taşıyamamaktadır [94]. Bu veriler ışığında da Kadıköy'ün yaşlıların ihtiyaçlarına hem fiziksel hem sosyolojik yönden yetersiz kaldığı görülmektedir.

Viyana ve İstanbul'da yapılan anket çalışmalarının sonuçlarında yaşlıların istek ve arzuları, içinde bulundukları biyolojik sürecin aynı olması nedeni ile benzer yönler sergilemekte; ancak kentin fiziksel özelliklerine ve ülkelerdeki kültür farklılıklarına göre bu isteklerin bir bölümü değişim göstermektedir.

Anket çalışmasında İstanbul'daki yaşlılar içinde sosyal güvencesi olmayan yaşlıların bulunması, Viyana'da ise kendi vatandaşları dâhilinde tüm kullanıcıların bir sosyal güvencesinin olması ülkeler arasındaki ekonomik refahın yaşlılar üzerinden değerlendirmesini açıkça ortaya koymaktadır. Bu bağlamda ülkemizin sosyal güvenlik sistemini düzenlemesi ve gelecekte oranı artacak olan yaşlıların mağdur olmaması adına gerekli ekonomik önlemleri alması gerekmektedir.

Eğitim seviyesinin İstanbul'daki yaşlılarda özellikle kadınlarda düşük olması, ülkelerin eğitime verdiği önemi de göstermektedir. Eğitimin düşük olması yaşlıların kamusal alanlarda korku yaşaması, mobilite eksikliği ve toplu taşıma aracı kullanımının az olması gibi birçok konuyla da doğru orantılı bir olgudur.

Viyana'daki yaşlılardan bir bölümü huzurevinde kaldığını belirtmiştir. İstanbul'daki çalışma alanı içinde 2 adet huzurevi bulunmasına rağmen anket çalışması sırasında buralarda yaşayan bir yaşlıya rastlanamaması onların sayıca az olduğunun bir göstergesidir. Bu durum ülkemizdeki huzurevi kullanımının ve huzurevi algısının değişmesi gerektiğine işaret etmektedir.

Viyana'daki ve İstanbul'daki yaşlıların büyük çoğunluğu eğer varsa yapı girişindeki rampa, merdiven ve asansörden memnundur. Her iki ülkede fiziksel engelli olan yaşlı kullanıcılar ise olumsuz değerlendirmede bulunmuştur. Bu durum çalışma alanındaki konutların engelli olmayanlar için yeterli engellilerin erişilebilirliği için ise hâlâ yetersiz kaldığını göstermektedir.

Viyana'daki yaşlıların en memnun oldukları ulaşım türü yaya, bisiklet, metro ve otobüstür. İstanbul'daki yaşlılar ise en çok vapur ve otobüs kullanımından memnun olduklarını dile getirmişlerdir. Bu bağlamda yaşlıların İstanbul'daki yaya ulaşımından yani kamusal mekân erişilebilirliğinden memnun olmadıkları görülmektedir.

Kadıköy'deki ulaşım türleri ve hatları Landstraße'ye göre daha fazladır. Özellikle otobüs en çok seferi bulunan ulaşım türüdür. Bunların dışında Kadıköy'de Viyana'dan farklı olarak minibüs, metrobüs ve vapur gibi farklı ulaşım türleri de mevcuttur. İstanbul'un eşsiz topoğrafyasının bir ürünü olarak Boğaz'dan ve Marmara Denizi'nden yapılan yolculuklar nedeni ile vapurun yaşlılar tarafından en çok sevilen ulaşım türü seçilmesi beklenen bir sonuçtur. Ancak otobüs ve minibüs gibi motorlu toplu ulaşım türlerinin alanda fazla olması bir handikaptır. Bu kadar fazla otobüs ve minibüs hattının bulunması trafik problemine ve dolayısıyla gürültü problemine yol açtığı için istenmeyen bir durumdur. Yaşlıların konut alanında en çok şikâyet ettikleri konulardan birinin gürültü olması bunu desteklemektedir. Özellikle metro ulaşım sisteminin İstanbul genelinde bile diğer metropollere göre oldukça zayıf kaldığı gözönünde bulundurulduğunda bu durum İstanbul'da raylı ulaşım gereken önemin verilmediğine işaret etmektedir.

Ülkemizdeki ulaşım geliştirme çalışmalarının sadece karayolu yapımından ibaret sayılması, toplu taşımaya ve raylı sisteme yeterince önem verilmemesi, yeni yapılan meydan tasarımlarının bile karayollarından arta kalan erişilemez, işlevsiz adalar olması,

yayaların kenti gerektiği gibi kullanamamasına yol açmakta, insanları harekete ve sosyalleşmeye teşvik edememektedir.

Kadıköy ve Landstraße'nin yaşlı kullanıcılar için fiziksel mekân yeterliliği karşılaştırıldığında Viyana'da 'bauordnung' gibi yasal düzenlemelerin bulunmasının, çeşitli yaşlılık projelerinin İstanbul'dan önce yapılagelmesinin Viyana'da yaşlılık farkındalığını daha önceden arttırdığı ve mekânların yaşlılar adına daha eşit kullanılabilir olmasını sağladığı söylenebilir. Bu durum anket sonuçlarına da yansımış, özellikle erişilebilirlik konusuyla ilintili sorularda Landstraße'deki yaşlılar Kadıköy'dekilere göre daha olumlu cevaplar vermiştir.

Bulundukları semtlerde otuz yıldan fazla yaşayan yaşlıların, bu mekânları daha fazla sahiplenmeleri ve aidiyet hissi ile alanın sorunlarına daha eleştirel yaklaşımları ve konuşmaya daha hevesli oldukları gözlemlenmiştir. Bu da mekânlarda bulunma süresinin sorumluluk bilincini arttırdığına işaret etmektedir.

Kentteki sabit donatılardan her iki ülkedeki yaşlılar da memnun değildir. Bu bağlamda yerel yönetimlerin bu konuda daha dikkatli uygulamalar gerçekleştirmesi gerekmektedir. Durakların Viyana'daki yaşlılar tarafından daha çok eleştirilmesi ise oldukça ilginç bir sonuçtur. Bu durum ülkemizdeki yaşlıların toplu taşıma araçlarını daha az kullanmasından kaynaklanmaktadır.

Kamusal dış mekânların mevcut durumunun değerlendirilmesinde en çok eleştirilen başlıklar erişilebilirliği en çok etkileyen kaldırımlar, araç yolu ve yeşil alanlardır. Toplumdaki psikolojik desteklerden biri olan sosyal destek ve saygı da yaşlılar tarafından eleştirilen diğer konudur. Bu da kamusal mekânların sosyal boyutundaki eksikliği göstermektedir.

Sosyal destek ve saygı konusunun ülkemizde daha fazla eleştiri alması, eskiye göre azaldığını dile getiren yaşlıların cevapları ile bağlantılıdır. Toplumumuzdaki aile yaşantısının değişmesi yaşlı kavramının değişmesine de neden olmuştur. Güvenlik konusunun Viyana'da daha olumlu çıkması, Avusturya'daki güvenlik ve hukuk sisteminin iyi işlemesinden kaynaklanmaktadır.

Kamusal dış mekânlarda bulunma saatleri konularında İstanbul ve Viyana'da yaşayan yaşlılar benzer cevaplar vermiştir. Bu bağlamda yaşlıların daha çok öğleden sonra ve

geç akşamüstü saatlerinde kamusal mekânlarda bulunmaktan hoşlandıkları görülmektedir. Ancak aktiviteleri kimlerle gerçekleştirdikleri konusunda Kadıköy'deki yaşlı kadınlarınlar güvenlik korkuları nedeni ile yanlarında bir refakatçi bulundurmaya erkeklerle oranla daha fazla isterken Landstraße'deki kadın yaşlılar yalnız olmayı tercih etmektedir.

Viyana'daki yaşlıların dinlenme amaçlı kullandıkları uzak kamusal mekânların İstanbul'a göre fazla olması, onların daha fazla mesafeleri göze alabildiğinin kanıtıdır. Bu durum kişiler açısından eğitim seviyesi, engellilik durumu ve ekonomik güç gibi faktörlerle kent açısından ulaşım kolaylığı ve kamusal mekân kalitesi ile ilişkilidir. Bu mekânların sevilme nedeni Viyana için yeşil alan tasarımının, İstanbul için deniz manzarasının güzel olmasıdır. Burada kamusal dış mekândaki peyzaj tasarım kalitesinin ve coğrafyanın yaşlıların kullanımını etkilemedeki rolü açıkça görülmektedir.

Viyana'daki kadınların dini aktivitelere katılımı erkeklerle göre daha fazladır. Bu oran Kadıköy'deki sonuçların tam tersidir. Avusturya'dan farklı olarak yapılan aktiviteler bölümünde "torun gezdirme" aktivitesinin çıkması (geniş) aile kültürünün hâlâ özelliğini yitirmediğini göstermektedir.

Yaşlıların gerçekleştirdiği aktiviteler içinde sanata katılım oranının İstanbul'a göre fazla olması, Viyana'daki yaşlıların sosyalleşme çabaları ile doğru orantılıdır. Yine engellilik durumu, eğitim seviyesi ve ekonomik güç bu durumu etkileyen faktörlerden bazılarıdır.

Her iki ülkedeki yaşlıların hemen hemen hepsi kesinlikle bulundukları semttan ayrılmak istemediklerini dile getirmiştir. Bu da bulundukları mekânda uzun süreden beri yaşadıkları için hissettikleri aidiyet duygusunun yoğunluğu ile bağlantılıdır. Ancak soruya cevap verenler içinde yaşlıların en çok tercih ettikleri semtler Viyana için Döbling, İstanbul için Adalar'dır. Bu iki semt bulundukları kentin en yoğun yaşlı nüfus oranına sahip diğer ilçelerinden biri olmasının yanısıra seçilme nedenleri yaşlıların en çok tercih ettiği kamusal mekânların seçilme nedenleri ile tamamen aynıdır. Bu bağlamda ister büyük ister küçük ölçekte olsun yaşlıların bir mekânı olumlu olarak nitelerken bu mekânın özellikle peyzaj ve coğrafi karakterine dikkat ettikleri görülmektedir.

Kadıköy'de yaşlıların en büyük korkusu gasp, Landstraße'de ise denge kaybı ve düşmedir. Düşme korkusu olan yaşlıların tamamı ya tekerlekli sandalye kullanıcısıdır ya da yardımcı alet kullanmaktadır. Bu sonuçlar; Kadıköy'de kamusal mekân güvensizliğine, Landstraße bölgesinde ise yaya erişebilirliğinin fiziksel engelli yaşlı bireyler için uygun olmadığına işaret etmektedir.

Geçmişten günümüze yaşlılar için kent yaşamının ne yönde değiştiğini ölçmek adına sorulan sorularda Viyana'da şehrin genel bütününün, kamusal mekânların, konutların, ulaşım ve sosyal hizmetlerin büyük oranda iyileştiği yorumu yapılmıştır. Bu cevaplar Kadıköy'deki yaşlıların verdiği cevapların tam tersidir. Çünkü Kadıköy'deki yaşlılar bu soruya oldukça eleştirel yaklaşmış ve geçmişten günümüze kent yaşamında sadece sosyal hizmetlerin kalitesindeki değişime daha az olumsuz cevap vermiştir.

Viyana'da da İstanbul'dakine benzer olarak kentin fiziksel özelliklerinden oldukça memnun olan yaşlılar, kentin yaşlılar için geliştirilmesi adına sundukları önerilerin büyük çoğunluğunda yönetsel eksikliklere değinmişlerdir. Bu bağlamda yaşlıların daha sürdürülebilir bir kentsel ortamda kaliteli bir yaşam standardına erişmeleri adına yönetimdekilere büyük roller düşmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

İnsanlık tarihi boyunca birçok konuda değişimlere maruz kalan yaşlılık algısının, günümüzde de birçok disiplin ile bağlantılı olması nedeni ile çok farklı tanımları bulunmaktadır. Bu yüzden kişilerin ve toplumların yaşlılığa yükledikleri anlam ve değer birbirinden farklılık göstermekte bu durum yaşlılığın kesin bir tanımının yapılmasını güçleştirmektedir. Her ne kadar çeşitli tanım ve kuramlar ortaya atılsa da yaşlılığın bu göreceli durumu onun bir fenomen olarak algılanmasına neden olmaktadır.

Yaşlılığın kesin bir tanımı ve tarifi yapılamasa da yaşlılık döneminde insanda meydana gelen değişimler belirlidir. Yaşlı birey, kültürel, fiziksel, toplumsal, psikolojik, ekonomik ve daha birçok konuda değişime uğrar ve bulunduğu fiziksel çevrenin değişimlerinden etkilenir. Bu değişimler yaşlıların kentsel ortamda ihtiyaç duyduğu tasarım ölçütlerinin bir belirtecidir.

Yaşlılık projeksiyonları yaşlıların gelecekte toplumun en etkin gruplarından biri olacağını göstermektedir. Hızla ortaya çıkan demografik değişimler, devletlerin sosyal güvenlik yapısında, bakım hizmetlerinde, sosyal politikalarında, sağlık politikalarında ve hatta yasal düzenlemelerinde köklü değişikliklere neden olduğu için yaşlılar bir “sorun” olarak görülmeye başlamıştır.

Birey ve toplum açısından yaşlılığın bir sorun olarak düşünülmesi, toplumun yaşlılara sunduğu olanaklarla doğrudan ilintilidir. Bu bağlamda “Sorunu oluşturan yaşlılar mı?” sorusunun iyi irdelenmesi gerekmektedir. Çünkü yaşlılığı bir “sorun” olarak görüp

onunla savaşmak yerine, yaşam ömrü ve kalitesini arttırmaya yönelik çalışmalar yapılması daha akılcı ve sürdürülebilir bir çözümdür.

Küresel ölçekte yaşlılık kavramı ve yaşlı algısının değişiminin arkasında endüstrileşmeyi kapsayan modernizm, ekonomik büyüme ve hızlı kentleşme gelmekte, bunun sonucunda değişen değer yargıları, sosyal normlar ve davranış modelleri ile yaşlılar kent ortamında yalnız yaşamaya itilmekte, istek ve arzuları kimi zaman dikkate alınmamaktadır.

Yaşlıların kentlerdeki fiziksel ve sosyal ihtiyaçlarının yaşam biçimleri ile birlikte değişmesi kentlerin tasarımının yeniden ele alınmasını ve kentlerin stratejik bir planlama yaklaşımıyla düzenlenmesini zorunlu kılmıştır. Bu bağlamda yapılacak düzenlemelerin sürdürülebilir olmasında kamusal açık mekânların doğru ve etkin tasarlanması, erişilebilir olması gibi faktörlerin önemi büyüktür. Kentsel tasarım bağlamında kamusal açık mekân erişilebilirliği ve evrensel tasarım kavramları, yaşlı nüfusun kentlerde artması ve bu artışın dikkat çeker boyutlara gelmesi ile birlikte öncelikli tartışma konuları hâline gelmeye başlamıştır.

Tez alışması kapsamında yaşlılarla ilgili fiziksel, sosyolojik, psikolojik ve kentsel sorunları belirlemek adına ilk olarak kütüphane taramaları yapılmış, yerli ve yabancı kaynaklardan yaşlılıkla ilişkili diğer disiplinlerin konuyu nasıl etkileyebileceği araştırılmıştır. Ancak yaşlılık ile ilgili yerli kaynaklarda kentsel tasarım ve mimarlık disiplinlerinde yeterince kaynak bulunamamıştır. Yerli kaynakların çoğu tıp disiplini ile ilişkilidir. Endüstrileşmiş ülkelerde yaşlılık bilinci ülkemizden daha önce oluşmaya başladığı için yurt dışından elde edilen mimari ve kentsel tasarım kaynaklarında daha etkili veriler elde edilmiştir.

Kamusal açık mekân erişilebilirliği konusunda Avrupa'daki ve ülkemizdeki mevcut yasal düzenlemeler incelendiğinde ülkemizin bu konuda oldukça geç kaldığı görülmektedir. Özellikle Almanya, Avusturya ve İsviçre'de yürürlükte olan "Bauordnung" adındaki yapı yönetmelikleri, yaptırım zorunluluğu olması nedeni ile oldukça etkilidir. Ülkemizdeki alışmalar ise standartlardan ve bazı küçük çaplı düzenlemelerden öteye gidememiştir. Salt yaşlıların erişilebilirliği değil, evrensel tasarım ltleri bağlamında da hazırlanan çalışmalar oldukça seyrekler. Bu bağlamda tez çalışması, ülkemizdeki yaşlılık

farkındalığını arttırıcı ve gelecekteki kentsel tasarım alanındaki çalışmalara yön verici bir araştırma olarak düşünülebilir.

Araştırmadan çıkan bulgular dikkate alındığında gelecekte oranı artacak olan yaşlıların mağdur olmaması adına ülke ölçeğinde sosyal güvenlik sisteminin düzenlenmesi, gerekli ekonomik önlemlerin alınması, eğitim seviyesinin daha üst noktalara çekilmesi ve huzuevi, bakımevi gibi donatıların işlevselliğini arttırıcı çalışmaların yapılması gerekmektedir; kentsel ölçekte ise mobilite arttırıcı projelerin yapılması, kamusal alanların daha fonksiyonel ve karma kullanımlarla tasarlanması, yaya odaklı kentsel tasarım projelerinin oluşturulması ve ulaşım planının yeniden ele alınması gündeme getirilmelidir. Bununla birlikte farklı ülkelerdeki yaşlılık politikaları ve kentsel tasarım projeleri daha derin incelenirse, edinilen çıkarımlarla ülkemizdeki yaşlılık sorunlarına daha etkili çözümler üretilebilir.

Günümüz koşullarında küçülen hane halkı büyüklüğü ve azalan gece nüfusu da, mekânsal organizasyon çalışmalarında dikkate alınması gereken verilerdir. Bu ve benzeri veriler kentsel açık mekân düzenlenmesi, kent aydınlatması, güvenlik, çevresel estetik konularında kentsel tasarım ölçeğinde yapılacak çalışmalara girdi sağlayacaktır [94].

Kamusal dış mekânların daha kullanılabilir olması, bu mekânlara duyulan adiyet duygusunu pekiştirerek koruma bilinci de yaratabilir. Bu bağlamda dolaylı olarak güvenlik sorununu da ortadan kaldırabilir. Erişilebilir, kent estetiğine ve kimliğine uygun kamusal dış mekânlar sosyal açıdan ise tüm yaş gruplarının birlikte daha çok vakit geçirmelerine olanak vererek toplum etkileşimini olumlu yönde arttırabilir.

İstanbul'un DSÖ'nün "Yaşlı Dostu Partner Şehirler Projesi"nde yer alması İstanbul için önemli bir gelişmedir. Bunun gibi projeler yaşlılık farkındalığını ve beraberindeki sorunları görmemize yardımcı olarak daha etkili çözümler üretmemizi sağlayabilir.

Yaşlı nüfus projeksiyonları da dikkate alındığında Kadıköy'ün yaşanabilir bir yerleşme olması adına kentsel değişim sürecine girmesi gerekmektedir. Özellikle kamusal açık mekânların kalitesinin arttırılması, ulaşımın planlanması, işlevlerin yer seçimlerinin gözden geçirilmesi gibi konular yeniden ele alınmalı tüm bunların birlikte entegrasyonunu içeren bir kentsel tasarım biçimi geliştirilmelidir. Yenen vd.'nin [94] de

değindiği gibi Kadıköy'deki "değişimi / dönüşümü planlı yönlendirmek" için "kentsel tasarım" hizmetinin uygulanmasının organizasyonu ve işletmesi konusuna önemle eğilinmesi, "kentsel tasarım" kavramı ve anlayışına yasal nitelik kazandırılarak kurumlaşmasına katkı sağlanması yararlı bir hizmet olacaktır.

İnsanların mekânları, mekânların insanları şekillendirebileceği felsefesi ile kaliteli kamusal dış mekânların yaratılması toplumun yaşayış biçimini de değiştirerek güncel birçok soruna çözüm olacaktır. Bu bağlamda yaşlıları sokağa çıkmaya teşvik edici kentsel tasarım projelerinin hayata geçirilmesi büyük önem taşımaktadır.

Kentsel ölçekte yaşanan yaşlı problemlerinin sadece belli bir kesimi ilgilendirdiği düşünülmemeli kamusal alanların herkesin ortak malı olduğu için onların istek arzularının bir zaman sonra bizim istek ve arzularımıza dönüşeceği gerçeği unutulmamalıdır. Yaşlıların gereksinimlerini belirleyip bu gereksinimler doğrultusunda şimdiden önlemler almak, daha sağlıklı bir fiziksel ve sosyal çevrenin yaratılmasına katkı sağlayacaktır.

Hızla artan yaşlı nüfus oranı ve projeksiyonlar da dikkate alındığında yaşlıların kamusal açık mekânlardaki erişilebilirliği bu konuda öncelikli tutulmalı, buna yönelik kentsel tasarımların ayrımcı değil eşitlikçi çözümler olduğu unutulmamalıdır. Mustafa Kemal Atatürk'ün de söylediği gibi "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."

Yaşlıya verilen değer arttıkça insanlığın ve toplumların değeri de buna paralel olarak artacaktır. Yaşlı bireyler toplumun çoğalan bir parçası olduğu için, bu kesimin isteklerini ve yaşam kalitesini görmezden gelip yükselmeyi beklemek düşünülemez. Yaşlılığı bir sorun olarak algılanmaktan çıkıp, yaşamın keyif alınan başka bir dönemi hâline dönüştürmek geleceğin muhtemel yaşlıları olacak olan bizlerin elindedir. Bizler, peyzaj mimarları, şehir plâncıları ve mimarlar olarak daha yaşanabilir, ulaşılabilir, konforlu ve engelsiz dış mekânlar yaratmak için varolan kent dokusu ile uyumlu yenilikçi tasarımlar, plânlamalar ve düzenlemeler yaparak geleceğin ideal ve yaşanabilir kentlerini yaratma sorumluluğunu üstlenmeliyiz.

KAYNAKLAR

- [1] Güler, Ç., (1998). "Yaşlılıkta Tanımlar ve Yaşlılık Üstüne Söylenenler", Turkish Journal of Geriatrics, Geriatri 1 (2): 105, http://geriatri.dergisi.org/pdf/pdf_TJG_130.pdf, 08 Mart 2011.
- [2] Şenol, P., Altınörs, A. ve Yörür N., (2006), Kent Yaşamında Yaşlılara Sunulan Yaşlı Bakım Evleri ve Huzurevlerinin Yetersizliği ve Yeni Arayışlar, Kent ve Sağlık Sempozyumu 07/09, Haziran 2006, Bursa.
- [3] Green, I., Fedewa, B.E., Johnston, L.A., Jackson, W.M. ve Deardorff, H.L., (1975), "Housing for the Elderly Development and Design Process", Van Nostrand Reinhold Company, Newyork.
- [4] Carstens, D.Y., (1993), Site Planning and Design for The Elderly: Issues, Guidelines, and Alternatives, John Wiley & Sons, Inc, Canada.
- [5] WHO, (2002), Assessinng the Nutritional Status of Older Persons Meeting the Nutritional Needs of Older Persons, World Health Organization Tufts University School of Nutrition and Policy, France.
- [6] TÜİK, (2009), Türkiye İstatistik Yıllığı 2008, Yayın no:3248, Türkiye İstatistik Kurumu, Ankara, http://www.library.illinois.edu/cgs/gives/turkish/Turkey_Statistical_Yearbook_2008.pdf, 02 Ekim 2010.
- [7] Uncu, Y., (2003), "Yaşlı Hastaya Birinci Basamakta Yaklaşım", Turkish Journal of Geriatrics, Geriatri 6 (1): 31-37, http://geriatri.dergisi.org/pdf/pdf_TJG_123.pdf, 2 Kasım 2010.
- [8] Tufan, İ., (2007), I. Türkiye Yaşlılık Raporu, Geroyay, Antalya.
- [9] Ölüç, F., (2007), Edirne Kentsel Kesimde Yaşlılarda Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesi, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Edirne.
- [10] Bengtson, V.A., Kim, K.D., Myers, G.C. ve Eun, K.S., (2000), Ageing in the East and West, Springer Publishing Company, New York.

- [11] Özer, M. ve Karabulut, Ö.Ö., (2003), "Yaşlılarda Yaşam Doyumu", Turkish Journal of Geriatrics, Geriatri 6 (2): 72-74, http://geriatri.dergisi.org/pdf/pdf_TJG_146.pdf, 25 Nisan 2011.
- [12] Oktik, N., (2004), Huzur Evinde Yaşam ve Yaşam Kalitesi: Muğla Örneği, Muğla Üniversitesi Yayınları, Muğla.
- [13] Güler, Ç. ve Güler, P., (2002), "Yaşlıların ev Güvenliği ve Denetimi Listesi" Turkish Journal of Geriatrics, Geriatri 5 (4): 150-154, http://geriatri.dergisi.org/pdf/pdf_TJG_138.pdf, 25 Nisan 2011.
- [14] Okan, N. ve Okan, K., (2003), Evimizdeki Yaşlı, Karatepe Yayınları, Ankara.
- [15] Özeke, T., (1999), "Çocuk Hekimi Gözüyle Yaşlılık", Turkish Journal of Geriatrics, Geriatri 2 (2): 91-92, http://geriatri.dergisi.org/pdf/pdf_TJG_140.pdf, 08 Mart 2011.
- [16] WHO, (2007), Ageing And Life Course, Family And Community Health, Global Age-friendly Cities: A Guide - 2007, France, http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241547307_eng.pdf, 02 Mayıs 2009.
- [17] Brawley, E.C., (2006), Design Innovations for Aging and Alzheimer's - Creating Caring Environments, John Wiley & Sons, Inc., San Francisco.
- [18] Cangöz, B., (2003), "Yaşlı İmajı Üzerine Bir Değerlendirme...", Turkish Journal of Geriatrics, Geriatri 6 (1): 45, http://geriatri.dergisi.org/pdf/pdf_TJG_132.pdf, 25 Nisan 2011.
- [19] OECD, İstatistikler, http://www.oecd.org/document/0,3746,en_2649_201185_46462759_1_1_1_1_00.html, 15 Mayıs 2010.
- [20] UN, Millennium goals, <http://www.un.org/millenniumgoals/maternal.shtml>, 2 Şubat 2011.
- [21] Dünya Reklâmları, Yaratıcı Reklâm Arşivi ve Topluluğu, http://adsoftheworld.com/media/outdoor/helpage_india_valentines_day, 28 Mart 2011.
- [22] Akin, G., (2002), "Başlangıçtan Günümüze Yaşlının Aile ve Toplumdaki Statüsü", Turkish Journal of Geriatrics, Geriatri 5 (2): 75, http://geriatri.dergisi.org/pdf/pdf_TJG_128.pdf, 9 Mart 2011.
- [23] Kart, C.S., Kinney, J.M., (2001), "The Realities of Aging: an Introduction to Gerontology", Allyn & Bacon, Boston.
- [24] Schaie, K. W., (2001), Theories of Ageing, Elsevier Science Ltd., International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences, Londra.
- [25] Büken, N.Ö. ve Büken, E., (2003), "Yaşlanma Olgusu ve Tıp Etiği", Turkish Journal of Geriatrics, Geriatri 6 (2): 75-79, http://geriatri.dergisi.org/pdf/pdf_TJG_147.pdf, 25 Nisan 2011.
- [26] Lehr, U. (1983), Altern-Tatsachen und Perspektiven, Bouvier, Bonn.

- [27] OECD, Factbook 2011-2012, http://www.oecd-ilibrary.org/economics/oecd-factbook_18147364, 15 Kasım 2011.
- [28] TÜİK, (2010), Türkiye İstatistik Yıllığı-2009, Yayın no:3436, Türkiye İstatistik Kurumu, Ankara, <http://www.tuik.gov.tr/yillik/yillik.pdf>, 25 Şubat 2011.
- [29] UN, (2010), World Population Ageing-2009, Department of Economic and Social Affairs Population Division, New York.
- [30] Bloom E.D., Canning, D. ve Fink G., (2008), Population Aging and Economic Growth, The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank, On behalf of the Commission on Growth and Development, Working Paper No. 32, Washington.
- [31] Koçoğlu, G.O. ve Bilir, N., (2002), Yaşlanma 2002-Uluslar arası Eylem Plânı, Hacettepe Üniversitesi, Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi, Ankara.
- [32] WHO, Global Health Observatory, http://gamapserver.who.int/gho/interactive_charts/mbd/life_expectancy/atlas.html, 15 Mayıs 2010.
- [33] TÜSİAD, (1997), Türk Sosyal Güvenlik Sisteminde Yeniden Yapılanma-Sorunlar, Reform İhtiyacı, Arayışlar, Çözüm Önerileri, Yayın no: TÜSİAD-T/97-10/217, İstanbul.
- [34] Kuzgun, İ.K., (2002), "Nüfusun Yaşlanmasının İşgücü Arzına Etkisi", Turkish Journal of Geriatrics, Geriatri 5 (1): 38, http://geriatri.dergisi.org/pdf/pdf_TJG_127.pdf, 09 Mart 2011.
- [35] Technische Universität Wien Career Center, <http://www.tucareer.com/upload/Image/Eventkalender/Altersvorsorge.jpg>, 20 Haziran 2010.
- [36] OECD, Factbook-2009, http://www.oecd-ilibrary.org/economics/oecd-factbook-2009_factbook-2009-en, 25 Haziran 2010.
- [37] TÜİK, (2010), İstatistik Göstergeler 1923-2009, Yayın no:3493, Türkiye İstatistik Kurumu, Ankara, http://www.tuik.gov.tr/yillik/1st_gostergeler.pdf, 2 Kasım 2010.
- [38] DPT, (2007), Dokuzuncu Kalkınma Plânı 2007-2013, Sosyal Güvenlik Özel İhtisas Komisyonu Raporu, Ankara.
- [39] UN, (2004), Review and Appraisal of the Progress Made in Achieving the Goals and Objectives of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development, The 2004 Report, New York, <http://www.un.org/esa/population/publications/reviewappraisal/English.pdf>, 04 Temmuz 2011.
- [40] Mimarlar Odası Ankara Şubesi, Avrupa Kentli Hakları Deklerasyonu <http://www.mimarlarodasiankara.org/index.php?Did=964>, 20 Nisan 2011.
- [41] UN, United Nations Principles for Older Persons <http://www2.ohchr.org/english/law/olderpersons.htm>, 02 Mart 2011.

- [42] NCGG, National Center Geriatrics and Gerontology, <http://www.ncgg.go.jp/research/english/index.html>, 15 Mayıs 2010.
- [43] DPT, Devlet Plânlama Teşkilatı Tarihçesi, <http://www.dpt.gov.tr/DPT.portal>, 15 Nisan 2010.
- [44] TAPV, Türkiye Aile Sağlığı ve Plânlaması Vakfı tarihçesi, <http://www.tapv.org.tr/hakkimizdadetay.asp?main=36>, 15 Eylül 2010.
- [45] TÜİK, Nüfus İstatistikleri, <http://www.tuik.gov.tr/Start.do>, 7 Aralık 2009.
- [46] TÜİK, (2009), Türkiye İstatistik Yıllığı-2008, Yayın no:3248, Türkiye İstatistik Kurumu, Ankara, http://www.library.illinois.edu/ias/iri/turkish/Turkey_Statistical_Yearbook_2008.pdf, 25 Şubat 2011.
- [47] SGK, (2009), SGK 2010-2014 Stratejik Plâni, Ankara, <http://www.sgk.gov.tr/sgkshared/dokuman/SGKStratejikPlan20102014.pdf>, 24 Şubat 2011.
- [48] TÜSİAD, (2004), Türk Emeklilik Sisteminde Reform: Mevcut Durum ve Alternatif Stratejiler, İstanbul.
- [49] ÇSGB, (2006), Türkiye'de Yeni Bir Sosyal Güvenlik Sistemine Doğru, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Ankara.
- [50] Gümüş, E., (2010), Türkiye'de Sosyal Güvenlik Sistemi: Mevcut Durum, Sorunlar Ve Öneriler, SETA Vakfı, Ankara.
- [51] Karahan, A. ve Güven, S., (2001), "Yaşlılıkta Evde Bakım" Turkish Journal of Geriatrics, Geriatri 5 (4): 155-15, http://geriatri.dergisi.org/pdf/pdf_TJG_139.pdf, 25 Nisan 2011.
- [52] SGK, Sosyal Güvelik Kurumu, <http://www.sgk.gov.tr/>, 22 Haziran 2011.
- [53] Türkiye Büyük Millet Meclisi, Kanunlar, http://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/kanunlar_sd.sorgu_baslangic, 10 Mayıs 2011.
- [54] Türk Geriatri Derneği, Dernekler, <http://www.geriatri.org/dernek.php> 12 Mayıs 2011.
- [55] Dernekler Daire Başkanlığı, www.dernekler.gov.tr, 17 Mayıs 2011.
- [56] Türk Standartları Enstitüsü, <http://www.tse.org.tr/>, 10 Ağustos 2011.
- [57] Herkes için Erişilebilir İstanbul 2010, <http://www.erisilebiliristanbul.org> 10 Mayıs 2010.
- [58] Fidaner, C., Fidaner, H., (1992), "Dünya Yaşlı İntiharları Epidemiyolojisi", Kriz Dergisi, 1(1): 22-25, <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/21/61/583.pdf>, 11 Aralık 2011.
- [59] Statistik Austria, http://www.statistik.at/web_en/, 15 Ocak 2011.
- [60] Zaidi, A., (2010), European Centre for Social Welfare Policy and Research, Economic Implications of Population Ageing: Austria in a Comparative

- Context, VID Colloquium, 23 February 2010, Vienna, <http://www.oeaw.ac.at/vid/download/col100223az.pdf>, 01 Temmuz 2010.
- [61] UN, Statistical Databases, <http://unstats.un.org/unsd/databases.htm>, 02 Aralık 2009.
- [62] Stadt Wien MA 24, (2008), City of Vienna/Public Health & Social Affairs, Vienna.
- [63] Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser, <http://www.kwp.at>, 20 Mayıs 2011.
- [64] Stadt Wien-MA 24, (2010), Städteportraits-Wien, Brüssel, Hamburg, Lissabon, Prag, Stockholm, Analyse und Vergleich der Wohlfahrtssysteme ausgewählter europäischer Großstädte unter besonderer Berücksichtigung der aktuellen sozialen und ökonomischen Herausforderungen, Wien, <http://www.wien.gv.at/gesundheit/einrichtungen/planung/pdf/staedteportraits-bf.pdf>, 24 Mayıs 2011.
- [65] OECD, Statistical Profile of Austria, http://www.oecd.org/country/0,3731,en_33873108_33873245_1_1_1_1_0_0.html, 20 Mayıs 2011.
- [66] Leben und Freude, <http://www.leben-freude.at/Startseite.6.0.html>, 2 Şubat 2011.
- [67] Seniorinnen der Stadt Wien, <http://www.senior-in-wien.at>, 14 Kasım 2010.
- [68] Gesundheitsfördernde Mitmachaktionen für Ältere Frauen und Männer in Bewegungsparks, <http://gemmaraus.univie.ac.at>, 24 Mart 2011.
- [69] FGOE, Förderung, http://www.fgoe.org/veranstaltungen/fgoe-konferenzen-und-tagungen/archiv/leben-in-bewegung-bewegungsspezifische-strategien-der-gesundheitsforderung/Gemma%20raus_Kolb%20Mayrhofer.pdf, 17 Nisan 2011.
- [70] Generationen-Aktiv-Park, <http://www.generationen-aktiv-park.at/index.html>, 19 Nisan 2011.
- [71] Köse, N., (2010-2011), Kişisel Fotoğraf Arşivi.
- [72] Salto vorwärts, <http://www.saltowien.at>, 25 Nisan 2011.
- [73] Stadt Wien MA 18, (2008), SALTO Gut & selbstbestimmt älter werden im Stadtteil, MA 18 Stadtentwicklung und Stadtplanung Bereichsleitung für Strukturentwicklung, Wien, <http://www.wien.gv.at/stadtentwicklung/studien/pdf/b008001.pdf>, 28 Mart 2011.
- [74] Policy Capacities for Health Promotion Through Physical Activity Among Sedentary Older People, <http://www.paseonet.org/index.html>, 12 Mayıs 2011.
- [75] TNO, <http://www.tno.nl/>, 07 Nisan 2011.

- [76] Wiener Gesundheitsförderung <http://www.wig.or.at/PASEO.40.0.html>, 07 Nisan 2011.
- [77] Bauordnung, Österreich - Wien http://www.bauordnung.at/oesterreich/wien_bauordnung.php, 18 Mayıs 2011.
- [78] Dıramalı, A., İlçe, A.C. ve İlçe, A.Ö., (2007), "Yaşlılarda Ev Kazalarının Önlenmesi ve Ev Kazalarının Önlenmesine Yönelik İç Mekân Çözümlmeleri", Hacettepe Üniversitesi Sosyolojik araştırmalar e-dergisi, 7 Mayıs 2007, 1-17, <http://www.sdergi.hacettepe.edu.tr/index.htm>, 21 Nisan 2011.
- [79] Akın, B. ve Emiroğlu, O.N., (2003), "Evde Yaşayan Yaşlılarda Mobilitede Yetiyitimi ve İlişkili Faktörlerin İncelenmesi", Turkish Journal of Geriatrics, Geriatri 6 (2): 59-67, http://geriatri.dergisi.org/pdf/pdf TJG_144.pdf, 23 Nisan 2011.
- [80] Institute for human Cntered Design, <http://www.adaptiveenvironments.org>, 24 Kasım 2009.
- [81] Stoneham, J. ve Thoday, P.R., (1994), Landscape Design for Elderly and Disabled People, Garden Art Press, Woodbridge, Suffolk, UK.
- [82] UNESCO, (2005), Educational building Digest, <http://unesdoc.unesco.org/images/0005/000519/051924EB.pdf>, 17 Aralık 2010.
- [83] UN, Enable-Urban Design Considerations, <http://www.un.org/esa/socdev/enable/designm/AD1-01.htm>, 2 Aralık 2009.
- [84] Belir, Ö., (2009), Mimari Erişilebilirlik Kılavuzu, Özürlüler Vakfı, İstanbul.
- [85] FVS-Österreichischen Forschungsgesellschaft Straße – Schiene – Verkehr, RVS (Richtlinien und Vorschriften für das Straßenwesen) Alltagsgerechter barrierefreier Straßenraum, Richtlinie der Österreichischen Forschungsgesellschaft Straße – Schiene – Verkehr AA Strukturelle Verkehrssicherheit, RVS 02.02.36, Wien, <http://www.fsv.at/shop/produktdetail.aspx?IDProdukt=3a934e48-b739-4cd4-8554-2723277f2a5b>, 04 Nisan 2011.
- [86] Milliyet Gazetesi, 2010'un en ilginç icatları, <http://www.milliyet.com.tr/fotogaleri/42409-yasam-2010-un-en-ilginc-icatlari/>, 7, 20 Temmuz 2010.
- [87] Stadt Wien, Senioinnen im Straßenverkehr, <http://www.wien.gv.at/verkehr/verkehrssicherheit/pdf/senioren.pdf>, 07 Haziran 2011.
- [88] Bakan, K., Konuk, G. (1987), Türkiye’de Kentsel Dış Mekânların Düzenlenmesi, Tübitak Yayınları No: 45, Ankara.
- [89] Kadıköy Belediyesi, <http://v2.kadikoy.bel.tr/>, 09 Mayıs 2011.

- [90] Böhm, Reinhard (1998), "Urban Bias In Temperature Time Series – A Case Study For The City Of Vienna, Austria", Kluwer Academic Publishers, Netherlands, Climatic change 38: 113-128.
- [91] Stadt Wien MA 18 (2005), Step 05, Urban Development Plan Vienna-2005, Vienna City Administration, Municipal Department 18, Stadtentwicklung Wien,
<http://www.wien.gv.at/stadtentwicklung/strategien/step/step05/download/pdf/step-gesamt.pdf>, 08 Kasım 2010.
- [92] Infoservice Wohnen und bauen in Österreich, <http://www.iswb.at/index.htm?room=wienerwohnbau&page=..%2Fwienerwohnbau%2Fgeschichte.htm&mm=wienerwohnbau&sm=geschichte>, 22 Temmuz 2011.
- [93] Arkitera, Viyana Toplu Konut Sergisi, <http://v3.arkitera.com/event.php?action=displayEvent&ID=3172>, 22 Temmuz 2011.
- [94] Yenen, Z., Cengiz, H., Erkan, N.Ç., Yerliyurt, B., (2012), İstanbul'un Eylem Planlamasına Yönelik Mekânsal Gelişme Stratejileri Araştırma ve Model Geliştirme İşi, Kadıköy Merkezinin Günümüz Koşulları İçin Yeniden Düzenlenmesinde Yöntem Raporu, İstanbul.
- [95] BMVIT, (2010), Radverkehr in Zahlen, Daten Fakten und Stimmungen, Bundesministerium für Verkehr innovation und Technologie, Wien.
- [96] Google maps, <http://maps.google.com/>, 07 Nisan 2011.
- [97] Hürriyet Gazetesi, Doğan Gazetecilik A.Ş., İstanbul, 14 Mayıs 2010, 14.
- [98] Haber Türk Gazetesi, Ciner Medya TV Hizmetleri A.Ş., İstanbul, 16 Mayıs 2010, 13.
- [99] Avusturya parlamentosu, <http://www.parlament.gv.at>, 07 Mayıs 2011.
- [100] Viyana Belediyesi, Bölgeler, <http://www.wien.gv.at/bezirke/>, 07 Mayıs 2011.

YAŞLILIKLA İLGİLİ REKLÂM AFİŞLERİ



Şekil 8.1 Yaşlılara yardım konulu reklâm afişleri [21]



Şekil 8.2 Alzheimer konulu reklâm afişleri [21]



Şekil 8.3 Yaşlılık empatisi konulu reklâm afişleri [21]



Şekil 8.4 Erişilebilirlik konulu reklâm afişleri [21]

ULUSLARARASI SİVİL TOPLUM ÖRGÜTLERİ VE ORGANİZASYONLAR

AARP	American Association of Retired Persons (Amerikan Emekliler Derneği)
African Ger. Society	Afrika Gerontoloji Topluluğu
Eurolink Age	Avrupa Birliği Yaşlı Organizasyonları Ağı
EURAG	European Federation of The Elderly (Avrupa Yaşlılar Federasyonu)
FIAPA	Fédération Internationale des Associations de Personnes Agées (Uluslararası yaşlılar derneği federasyonu)
GINA	Geneva International Network On Ageing (Cenevre Uluslararası Yaşlılık Ağı)
HAI	HelpAge International (Uluslararası Yaşlı Yardım Örgütü)
IAG	International Association of Gerontology (Uluslararası Geriatrioloji Örgütü)
IFA	International Federation on Ageing (Uluslararası Yaşlılık Örgütü)
INIA	International Institute on Ageing (Uluslararası Yaşlılık Enstitüsü)
IIHRD	International Institute for Human Resources Development (Uluslararası İnsan Kaynakları Gelişim Enstitüsü)
ILC-U.S.	International Longevity Center (Uluslararası Uzun Yaşam Merkezi)
INPEA	International Network for the Prevention of Elder Abuse (Uluslararası Yaşlı İstismarını Önleme Ağı)

OWL	Older Woman's League (Yaşlı Kadınlar Derneği)
Coalition 99	International Year of Older Persons (Uluslararası dünya yaşlılar yılı-1999)
Global Action on Aging	Küresel Yaşlılık Eylemi
Non-Governmental Org. Committee on Ageing, United Nations-New York/ Vienna	Sivil Tolum Kuruluşları Yaşlılık Komitesi, New York ve Viyana
International Project on Rural Ageing – West Virginia University Center on Aging	Uluslar arası Kırsal Yaşlılık Projesi –Doğu Virjinya Üniversitesi Yaşlılık Merkezi

GÜNCEL BASILI YAYIN ORGANLARINDA KONUT REKLÂMI TARAMA SONUÇLARI

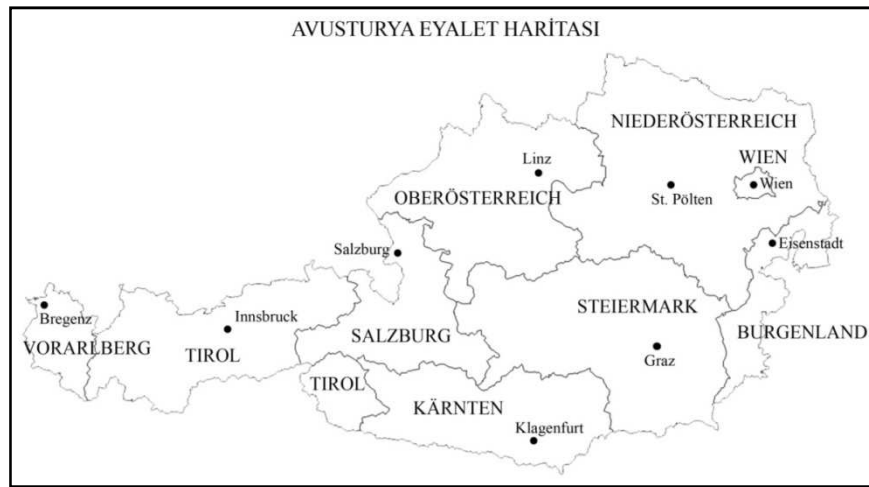


Şekil 8.5 Konut reklâmı [97]

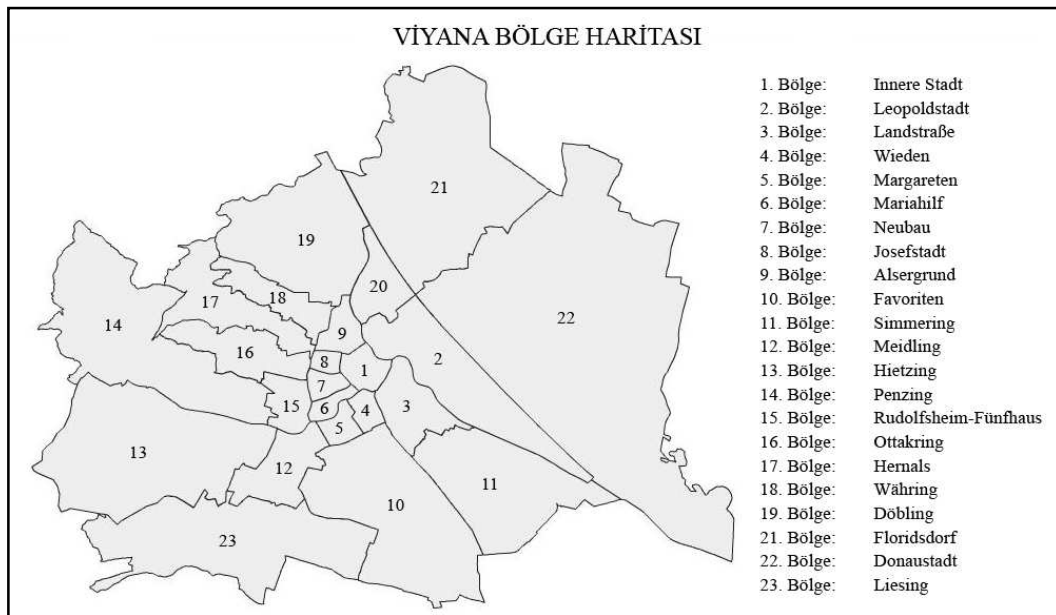


Şekil 8.6 Konut reklâmı [98]

AVUSTURYA EYALET HARİTASI-VİYANA BÖLGE HARİTASI



Harita 8.1 Avusturya eyalet haritası [99]



Harita 8.2 Viyana bölge haritası [100]

YAŞLI HASTALIKLARINA GÖRE DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN TASARIM ÖLÇÜTLERİ

Çizelge 8.1 Yaşlı Hastalıklarına Göre Dikkat Edilmesi Gereken Tasarım Ölçütleri [81]

SORUNLAR	TASARIM BAĞLAMİ	TASARIM ÇÖZÜMLERİ
Duyu Kaybı Duyma görme	Duyu algısının azalması	Güvenli materyaller, doku, koku, renk ve güvenlik için bitkilendirme seçimi
Nörolojik durum Felç, Parkinson hastalığı, motor nöron hastalığı, tümör.	Hareketin ve çevikliğin azalması, güç, dayanıklılık ve denge kaybı	Engelsiz erişim, güvenlik, kaymaz yüzeyler, tutamaklar, yükseltilmiş bitki yatakları, sık aralıklı dinlenme noktaları, yol uzunluğunun seçenekleri, Konut yakınlarında ilgi çekici yerler,
Zihinsel motor fonksiyonlarında azalma Örn.: Alzheimer ve diğer demans hastalıkları	Hareket değişimi, yorucu duyuşsal algılama, dalgınca dolaşma tehlikesi	Engelsiz erişim, konut yakınlarında ilgi çekici yerler, bahçe kullanımı, tehlikesiz materyaller (çakıl, mıcır) ve bitkiler, konut yakın çevresinde ani değişimlerin yapılmaması (örn: yeni yol düzenlemeleri)
Solunum durumu Bronşit, anfizem ve astım Nefessizlik	Sınırlı hareket, çabuk yorulma, güç ve dayanıklılık kaybı	Engelsiz erişim, yol uzunluğunun seçenekleri, sık aralıklı dinlenme noktaları, yükseltilmiş bitki

		yatakları, konut yakınlarında ilgi çekici yerler
Kardiyovasküler durum Çevresel damar hastalıkları Nefessizlik	Sınırlı hareket, çabuk yorulma, güç ve dayanıklılık kaybı	Engelsiz erişim, yükseltilmiş bitki yatakları, Konut yakınlarında ilgi çekici yerler, yol uzunluğu seçenekleri, sık aralıklı dinlenme noktaları, konut yakınlarında ilgi çekici yerler
Düşme Düşük tansiyon	Hareket güveninin azalması Tansiyondaki ani değişiklik problemi	Güvenli, kaymaz yüzeyler, tutamaklar, tehlikesiz materyaller (çakıl, mıcır) ve bitkiler, bahçecilik için yükseltilmiş bitki yatakları
İskelet Durumu Artrit (Eklem iltihabı) Kemik hastalıkları Örn.: Kemik erimesi, gut	Sınırlı hareketler, hareket ederken acı çekme, kemik kırılması riskinin artması, güç ve dayanıklılık kaybı, uzanma ve tutunma yeteneklerinin azalması	Engelsiz erişim, güvenlik, kaymaz yüzeyler, tutamaklar, yükseltilmiş bitki yatakları, sık aralıklı dinlenme noktaları, yol uzunluğunun seçenekleri, konuttan güzel bir manzara, konut yakınlarında ilgi çekici yerler
İnkontinans (idrar tutamam)	Konuttan kısa mesafelere seyahat kısıtlaması	Konut yakınlarında ilgi çekici yerler, yol uzunluğu seçenekleri
Hipotermi (vücut ısında düşme)	Aşırı sıcaklara hassasiyet	Korunaklı ve gölgeli mekânlar

ANKET ÇALIŞMASI (TÜRKİYE)

Memleket:

Erkek ☐Kadın ☐**KİŞİSEL BİLGİLER**

1- Kaç yaşındasınız? Eğitim durumunuz nedir?

YaşEğitim Durumu☐ Okur yazar değil☐ Lise☐ Okur yazar☐ Yüksek Okul☐ İlkokul☐ Üniversite☐ Orta okul

2- Medeni durumunuz nedir? Kiminle birlikte yaşıyorsunuz?

Medeni Durum☐ Evli☐ Bekar☐ Dul☐ BoşanmışBirlikte Yaşadığı Kişi☐ Yalnız☐ Eşi ile birlikte☐ Çocukları ile birlikte☐ Diğer.....

3- Herhangi bir sosyal güvenlikten faydalaniyor musunuz?

☐ Evet☐ Hayır

4- Ne tür bir konutta ikamet etmektesiniz? Ne kadar süredir bu konutta ikamet etmektesiniz?

Konut Tipi

Bulunma Süresi

☐ Müstakil konut

☐ 1-10 yıl

☐ Apartman dairesi

☐ 10-20 yıl

☐ Yaşlı yurdu / Huzurevi

☐ 20-30 yıl

☐ 30+ yıl

5- Kamusal mekânlara çıkarken yardımcı bir alet kullanıyor musunuz? Kamusal mekânları kullanımınızı kısıtlayan bir probleminiz var mı?

Problem

Yardımcı Alet

☐ Görme problemi

☐ Tekerlekli Sandalye

☐ Hareket problemi

☐ Baston

☐ Duyma problemi

☐ Yürüme Arabası

☐ Mekânları hatırlama problemi

☐ Koltuk Değneği

☐ Diğer.....

☐ Diğer.....

KONUT VE YAKIN ÇEVRESİ FİZİKSEL DEĞERLENDİRMESİ

6- Bulunduğunuz muhitin veya şehrin fiziksel olarak yaşlılar için uygunluğunu nasıl değerlendiriyorsunuz?

Şehir

Semt

☐ Çok iyi

☐ Çok iyi

☐ İyi

☐ İyi

☐ Orta

☐ Orta

☐ Kötü

☐ Kötü

☐ Çok kötü

☐ Çok kötü

7- Yaşadığınız konutta ve konut alanında sizi rahatsız eden bir faktör var mı?

Konut

- ☐ Rahatsız eden bir şey yok
- ☐ Binanın bulunduğu konum/bakı
- ☐ Bina kalitesi ve depreme dayanıklılık
- ☐ Komşular (sosyal uyum)
- ☐ Tesisat problemi
- ☐ Temizlik
- ☐ Diğer.....

Konut Alanı

- ☐ Rahatsız eden bir şey yok
- ☐ Gürültü
- ☐ Kötü koku
- ☐ Fiziksel çevrenin kötü olması
- ☐ Sosyal uyum eksikliği
- ☐ Ulaşım
- ☐ Güvenlik
- ☐ Diğer.....

8- Yaşadığınız konutu nasıl değerlendiriyorsunuz?

Manzara

- ☐ Çok iyi
- ☐ İyi
- ☐ Orta
- ☐ Kötü
- ☐ Çok kötü

Cephe/Fasad

- ☐ Çok iyi
- ☐ İyi
- ☐ Orta
- ☐ Kötü
- ☐ Çok kötü

Strüktür Dayanıklılığı (D. Âfete karşı)

- ☐ Çok iyi
- ☐ İyi
- ☐ Orta
- ☐ Kötü
- ☐ Çok kötü

9- Yaşadığınız konutun giriş ve çıkışını nasıl değerlendiriyorsunuz?

Bina Girişi

- ☐ Çok iyi
- ☐ İyi
- ☐ Orta
- ☐ Kötü
- ☐ Çok kötü

Rampa

- ☐ Çok iyi
- ☐ İyi
- ☐ Orta
- ☐ Kötü
- ☐ Çok kötü

Asansör

- ☐ Çok iyi
- ☐ İyi
- ☐ Orta
- ☐ Kötü
- ☐ Çok kötü

Merdiven

- ☐ Çok iyi
- ☐ İyi
- ☐ Orta
- ☐ Kötü
- ☐ Çok kötü

10- Yaşadığınız konut alanı ve çevresindeki mekânların fiziksel ve sosyal karakterini nasıl buluyorsunuz?

<u>Araç yolu</u>	<u>Kaldırım</u>	<u>Işıklandırma</u>	<u>Bitkisel Materyal</u>
☐ Çok iyi	☐ Çok iyi	☐ Çok iyi	☐ Çok iyi
☐ İyi	☐ İyi	☐ İyi	☐ İyi
☐ Orta	☐ Orta	☐ Orta	☐ Orta
☐ Kötü	☐ Kötü	☐ Kötü	☐ Kötü
☐ Çok kötü	☐ Çok kötü	☐ Çok kötü	☐ Çok kötü
<u>Sabit El.</u>	<u>Oturma Elemanı</u>	<u>Duraklar</u>	<u>Park Yeri</u>
☐ Çok iyi	☐ Çok iyi	☐ Çok iyi	☐ Çok iyi
☐ İyi	☐ İyi	☐ İyi	☐ İyi
☐ Orta	☐ Orta	☐ Orta	☐ Orta
☐ Kötü	☐ Kötü	☐ Kötü	☐ Kötü
☐ Çok kötü	☐ Çok kötü	☐ Çok kötü	☐ Çok kötü
<u>Güvenlik</u>	<u>Temizlik</u>	<u>İlgi/Yardımlaşma</u>	<u>Saygı/Sevgi</u>
☐ Çok iyi	☐ Çok iyi	☐ Çok iyi	☐ Çok iyi
☐ İyi	☐ İyi	☐ İyi	☐ İyi
☐ Orta	☐ Orta	☐ Orta	☐ Orta
☐ Kötü	☐ Kötü	☐ Kötü	☐ Kötü
☐ Çok kötü	☐ Çok kötü	☐ Çok kötü	☐ Çok kötü

11- Konut yakın çevresinde gitmekten en çok hoşlandığınız kamusal alan neresidir? Buraya hangi araç ile kaç dakikada ulaşıyorsunuz? Bu alanı neden seviyorsunuz? Alanda bir eksiklik var mı?

<u>Alan</u>	<u>Ulaşım Türü</u>	<u>Süre (dk)</u>
.....		
<u>Alan neden seviliyor</u>	<u>Alandaki eksiklik</u>	
.....		

KENT KULLANIM BİÇİMİ

12- Günde ortalama kaç saatinizi kamusal dış mekânlarda geçiriyorsunuz? Genel olarak günün en çok hangi saatlerinde dışarıdasınız?

<u>Sıklık</u>	<u>Ortalama Saat</u>	<u>Zaman Dilimi</u>
☐ Her gün	☐ 1 saatten az	☐ 06:00-8:00
☐ Haftada 6 gün	☐ 1 saat	☐ 08:00-10:00
☐ Haftada 5 gün	☐ 2 saat	☐ 10:00-12:00
☐ Haftada 4 gün	☐ 3 saat	☐ 12:00-14:00
☐ Haftada 3 gün	☐ 4 saat	☐ 14:00-16:00
☐ Haftada 2 gün	☐ 4+ saat	☐ 16:00-18:00
☐ Haftada 1 gün		☐ 18:00-20:00
☐ Diğer.....		☐ 20:00-22:00
		☐ 22:00-24:00
		☐ 24:00-06:00

13- Kamusal mekânlara genellikle ne için ve kiminle çıkıyorsunuz?

(A) Yalnız	(B) Refakatçi ile	(C) Diğer.....
☐ Alışveriş	☐	☐
☐ Sanatsal etkinlik	☐	☐
☐ Dini aktivite	☐	☐
☐ Spor	☐	☐
☐ Gezinti/ Ziyaret	☐	☐
☐ Gezinti/ Ziyaret	☐	☐
☐ Ev hayvanı Gezdirme	☐	☐
☐ Hastane-Eczane	☐	☐
☐ Diğer.....	☐	☐

14- İstanbul'daki ulaşım tiplerinden memnun musunuz?

Yaya

☐ Çok iyi

☐ İyi

☐ Orta

☐ Kötü

☐ Çok kötü

Otobüs

☐ Çok iyi

☐ İyi

☐ Orta

☐ Kötü

☐ Çok kötü

Vapur

☐ Çok iyi

☐ İyi

☐ Orta

☐ Kötü

☐ Çok kötü

Tramvay

☐ Çok iyi

☐ İyi

☐ Orta

☐ Kötü

☐ Çok kötü

Metro

☐ Çok iyi

☐ İyi

☐ Orta

☐ Kötü

☐ Çok kötü

Metrobüs

☐ Çok iyi

☐ İyi

☐ Orta

☐ Kötü

☐ Çok kötü

Minibüs

☐ Çok iyi

☐ İyi

☐ Orta

☐ Kötü

☐ Çok kötü

Finiküler

☐ Çok iyi

☐ İyi

☐ Orta

☐ Kötü

☐ Çok kötü

Özel Araç

☐ Çok iyi

☐ İyi

☐ Orta

☐ Kötü

☐ Çok kötü

Bisiklet

☐ Çok iyi

☐ İyi

☐ Orta

☐ Kötü

☐ Çok kötü

Motosiklet

☐ Çok iyi

☐ İyi

☐ Orta

☐ Kötü

☐ Çok kötü

Taksi

☐ Çok iyi

☐ İyi

☐ Orta

☐ Kötü

☐ Çok kötü

Diğer.....

☐ Çok iyi

☐ İyi

☐ Orta

☐ Kötü

☐ Çok kötü

KENTSEL MEKÂNLARIN PSİKOLOJİK VE SOSYAL DEĞERLENDİRMESİ

15- Kamusal mekânlara yalnız çıktığınızda genel olarak bir korku veya endişe hissediyor musunuz?

- | | |
|---|--|
| ☐ Hiçbir şeyden korkmuyorum | ☐ Başboş hayvan tarafından ısırılma korkusu/ endişesi |
| ☐ Kaybolma korkusu/endişesi | ☐ Saygısızlık |
| ☐ Güvenlik Korkusu/ endişesi | ☐ Diğer |
| ☐ Düşme Korkusu/ endişesi | |

16- Yaşadığınız konutu değiştirmek zorunda kalsaydınız İstanbul’da hangi semtte oturmayı tercih ederiniz? Niçin?

Semt

Nedeni

.....

.....

17- Günümüzdeki kentler ve yaşayış biçimleri geçmişe göre yaşlılar için nasıl değişmiştir?

<u>Şehir</u>	<u>Kamusal Alan</u>	<u>Konutlar</u>	<u>Sosyal Hizmetler</u>
☐ İyileşti	☐ İyileşti	☐ İyileşti	☐ İyileşti
☐ Aynı	☐ Aynı	☐ Aynı	☐ Aynı
☐ Kötüleşti	☐ Kötüleşti	☐ Kötüleşti	☐ Kötüleşti
<u>Ulaşım</u>	<u>Güvenlik</u>	<u>Saygınlık</u>	<u>İlgi/Sevgi</u>
☐ İyileşti	☐ İyileşti	☐ İyileşti	☐ İyileşti
☐ Aynı	☐ Aynı	☐ Aynı	☐ Aynı
☐ Kötüleşti	☐ Kötüleşti	☐ Kötüleşti	☐ Kötüleşti

18- Yaşlılar için daha fonksiyonel ve sürdürülebilir kamusal açık mekânlar yaratmak adına neler yapılabilir?

Öneriler:

.....

UMFRAGE STUDIE (ÖSTERREICH)

Heimatstadt:

Männlich ☐ Weiblich ☐

PERSÖNLICHE DATEN**1- Wie alt sind Sie? Was ist Ihre Ausbildung?**Alter

Ausbildung

☐ Analphabet

☐ Volksschule/
Grundschule

☐ Hauptschule

☐ Allgemeinbildende höhere Schule

☐ Polytechnische Schule

☐ Berufsbildende
höhere/mittlere Schule

☐ Berufsschule/Lehre

☐ Universität

☐ Andere

2- Was ist Ihr Familienstand? Mit wem leben Sie?Familienstand

☐ Ledig

☐ Verheiratet

☐ In eingetragener Partnerschaft lebend

☐ Geschieden

☐ Aufgelöste eingetragene Partnerschaft

☐ Verwitwet

☐ Hinterbliebener eingetragener Partner

Zusammenleben Menschen

☐ Allein

☐ Mit meiner Ehefrau / Ehemann

☐ Mit meiner Partnerin/ Partner

☐ Mit meinen Kindern

☐ Mit Anderen.....

3- Haben Sie eine Sozialversicherung?

☐ Ja

☐ Nein

4- In was für einer Wohnung wohnen Sie? Wie lange wohnen Sie in Ihrer jetzigen Wohnung?

Gehäuse Type

Zeit (Jahre)

☐ In einem freistehenden Haus

☐ 1-10 Jahren

☐ In einer Etagenwohnung

☐ 10-20 Jahren

☐ In einem Altersheim

☐ 20-30 Jahren

☐ Sozialwohnungen

☐ 30+ Jahren

☐ Reichenhaus

☐ Gemeindebau

5- Haben Sie geistige oder körperliche Beeinträchtigungen, die Sie bei der Benutzung der öffentlichen Räume einschränken?

Behinderung

Zusatzeinrichtungen

☐ Keine

☐ Keine

☐ Sehbehinderung

☐ Rollstuhl

☐ Körperliche Behinderung

☐ Gehstock/ Spazierstock

☐ Schwerhörigkeit

☐ Gehhilfe

☐ Schwierigkeiten, sich an die Orte zu erinnern

☐ Krücke

☐ Andere

☐ Andere

BEWERTUNG DER BAULICHEN EIGENSCHAFTEN DES WOHNGEBÄUDES UND SEINER UMGEBUNG

6- Wie bewerten Sie die körperliche Eignung der Nachbarschaft (Grätzel) oder der Stadt für ältere Menschen?

Stadt (Wien)

- ☐ Sehr gut
- ☐ Gut
- ☐ Genügend
- ☐ Schlecht
- ☐ Sehr schlecht

Nachbarschaft (Grätzel)

- ☐ Sehr gut
- ☐ Gut
- ☐ Genügend
- ☐ Schlecht
- ☐ Sehr schlecht

7- Gibt es einen Faktor, der Sie in ihrem Wohngebäude stört? Gibt es im öffentlichen Raum rund um Ihr Wohngebiet einen Faktor, der Sie stört?

Wohngebäude

- ☐ Keine
- ☐ Der Standort des Gebäudes/Gebäudelage
- ☐ Bauliche Qualität und Haltbarkeit gegen Naturkatastrophen
- ☐ Nachbarn
- ☐ Probleme mit der Heizung
- ☐ Reinigung
- ☐ Andere

Öffentlichen Raum rund um Ihr Wohngebiet

- ☐ Keine
- ☐ Lärm
- ☐ Schlechte bauliche Umgebung
- ☐ Gestank
- ☐ Mangel an sozialem Zusammenhalt
- ☐ Verkehr
- ☐ Sicherheit
- ☐ Andere

8- Wie bewerten Sie das Gebäude in dem Sie wohnen?

<u>Aussicht</u>	<u>Gebäudefassade</u>	<u>Strukturelle Stabilität</u>
☐ Sehr gut	☐ Sehr gut	☐ Sehr gut
☐ Gut	☐ Gut	☐ Gut
☐ Genügend	☐ Genügend	☐ Genügend
☐ Schlecht	☐ Schlecht	☐ Schlecht
☐ Sehr schlecht	☐ Sehr schlecht	☐ Sehr schlecht

9- Wie bewerten Sie das Eingang und Ausgang des Hauses, in dem Sie wohnen?

<u>Hauseingang</u>	<u>Rampe</u>	<u>Aufzug</u>	<u>Stiege</u>
☐ Sehr gut	☐ Sehr gut	☐ Sehr gut	☐ Sehr gut
☐ Gut	☐ Gut	☐ Gut	☐ Gut
☐ Genügend	☐ Genügend	☐ Genügend	☐ Genügend
☐ Schlecht	☐ Schlecht	☐ Schlecht	☐ Schlecht
☐ Sehr schlecht	☐ Sehr schlecht	☐ Sehr schlecht	☐ Sehr schlecht

10- Wie finden Sie die baulichen und sozialen Eigenschaften Ihres Wohngebiets und seiner Umgebung?

<u>Straßen</u>	<u>Bürgersteig</u>	<u>Lichteinfall</u>	<u>Grünflächen</u>
☐ Sehr gut	☐ Sehr gut	☐ Sehr gut	☐ Sehr gut
☐ Gut	☐ Gut	☐ Gut	☐ Gut
☐ Genügend	☐ Genügend	☐ Genügend	☐ Genügend
☐ Schlecht	☐ Schlecht	☐ Schlecht	☐ Schlecht
☐ Sehr schlecht	☐ Sehr schlecht	☐ Sehr schlecht	☐ Sehr schlecht

Fester Bestandteil☐ Sehr gut☐ Gut☐ Genügend☐ Schlecht☐ Sehr schlecht**Sitzgelegenheit**☐ Sehr gut☐ Gut☐ Genügend☐ Schlecht☐ Sehr schlecht**Haltestellen**☐ Sehr gut☐ Gut☐ Genügend☐ Schlecht☐ Sehr schlecht**Parkplatz**☐ Sehr gut☐ Gut☐ Genügend☐ Schlecht☐ Sehr schlecht**Sicherheit**☐ Sehr gut☐ Gut☐ Genügend☐ Schlecht☐ Sehr schlecht**Reinigung**☐ Sehr gut☐ Gut☐ Genügend☐ Schlecht☐ Sehr schlecht**Soziale Unterstütz.**☐ Sehr gut☐ Gut☐ Genügend☐ Schlecht☐ Sehr schlecht**Respekt**☐ Sehr gut☐ Gut☐ Genügend☐ Schlecht☐ Sehr schlecht

11- An welchen öffentlichen Ort in Ihrer Umgebung gehen Sie am liebsten? Mit welchem Fahrzeug erreichen Sie diesen Ort in wievielen Minuten? Warum mögen Sie diesen Raum? Gibt es einen Mangel in den Raum?

Öffentlicher Ort

.....

Verkehr

.....

Zeit (Stunden)

.....

Ich mag, dass der Raum, weil....

.....

Mangel an der Raum

.....

FORM STÄDTISCHER USE

12- Wie viel Stunden pro Tag verbringen Sie durchschnittlich im öffentlichen Raum? Zu welchen Uhrzeiten befinden Sie sich normalerweise draußen? Wie oft gehen Sie öffentliche Räume?

<u>Tage</u>	<u>Durchschnittlich Stunde</u>	<u>StundeZeit</u>
☐ Jeden Tag	☐ Weniger als eine Stunde	☐ 06:00-8:00
☐ 6 Tag pro Woche	☐ 1 Stunde	☐ 08:00-10:00
☐ 5 Tag pro Woche	☐ 2 Stunde	☐ 10:00-12:00
☐ 4 Tag pro Woche	☐ 3 Stunde	☐ 12:00-14:00
☐ 3 Tag pro Woche	☐ 4 Stunde	☐ 14:00-16:00
☐ 2 Tag pro Woche	☐ 4+ Stunde	☐ 16:00-18:00
☐ 1 Tag pro Woche		☐ 18:00-20:00
☐ Andere.....		☐ 20:00-22:00
		☐ 22:00-24:00
		☐ 24:00-06:00

13- Wofür und mit wem gehen normalerweise Sie an öffentliche Orte?

(A) Allein	(B) Mit Begleitende	(C) Andere.....
☐ Einkaufen	☐	☐
☐ Künstlerische Tätigkeit	☐	☐
☐ Religiöse Aktivität	☐	☐
☐ Sport	☐	☐
☐ Spaziergang /Treffen / Bezuchen	☐	☐
☐ Haustiere Verfahrgeschwindigkeit	☐	☐
☐ Bank (Gehalt / Rechnung)	☐	☐
☐ Krankenhaus-Apotheke	☐	☐
☐ Andere.....	☐	☐

14- Sind Sie zufrieden mit den Transportmöglichkeiten in Wien?

Zu Fuß (Mit hilfer)

- ☐ Sehr gut
- ☐ Gut
- ☐ Genügend
- ☐ Schlecht
- ☐ Sehr schlecht

Bus

- ☐ Sehr gut
- ☐ Gut
- ☐ Genügend
- ☐ Schlecht
- ☐ Sehr schlecht

Straßenbahn

- ☐ Sehr gut
- ☐ Gut
- ☐ Genügend
- ☐ Schlecht
- ☐ Sehr schlecht

U-Bahn

- ☐ Sehr gut
- ☐ Gut
- ☐ Genügend
- ☐ Schlecht
- ☐ Sehr schlecht

S-Bahn

- ☐ Sehr gut
- ☐ Gut
- ☐ Genügend
- ☐ Schlecht
- ☐ Sehr schlecht

Auto

- ☐ Sehr gut
- ☐ Gut
- ☐ Genügend
- ☐ Schlecht
- ☐ Sehr schlecht

Fahrrad

- ☐ Sehr gut
- ☐ Gut
- ☐ Genügend
- ☐ Schlecht
- ☐ Sehr schlecht

Motorrad

- ☐ Sehr gut
- ☐ Gut
- ☐ Genügend
- ☐ Schlecht
- ☐ Sehr schlecht

Taxi

- ☐ Sehr gut
- ☐ Gut
- ☐ Genügend
- ☐ Schlecht
- ☐ Sehr schlecht

Andere.....

- ☐ Sehr gut
- ☐ Gut
- ☐ Genügend
- ☐ Schlecht
- ☐ Sehr schlecht

15- Haben Sie Angstgefühle oder Sorgen, wenn Sie alleine das Haus verlassen?

- | | |
|---|---|
| ☐ Nein | ☐ Angst vor Hundebissen |
| ☐ Angst, sich zu verlaufen | ☐ Respektlosigkeit von Anderen |
| ☐ Angst um die Sicherheit | ☐ Andere..... |
| ☐ Angst zu stürzen | |

16- Wenn Sie gezwungen wären, Ihren Wohnort zu wechseln, in welchem Stadtteil von Wien würden Sie gerne wohnen? Warum?

Stadtteil

Warum?

.....

.....

17- Wie haben sich die heutigen Städte und Wohnstile für ältere Menschen im Gegensatz zur Vergangenheit verändert?

Stadt

Öffentlicher
Raum

Häuser

Soziale Dienste

☐ Verbessert

☐ Verbessert

☐ Verbessert

☐ Verbessert

☐ Gleich

☐ Gleich

☐ Gleich

☐ Gleich

☐ Verschlechtert

☐ Verschlechtert

☐ Verschlechtert

☐ Verschlechtert

Verkehr

Sicherheit

Social Seriosität

Interesse

☐ Verbessert

☐ Verbessert

☐ Verbessert

☐ Verbessert

☐ Gleich

☐ Gleich

☐ Gleich

☐ Gleich

☐ Verschlechtert

☐ Verschlechtert

☐ Verschlechtert

☐ Verschlechtert

18- Was kann für ältere Menschen getan werden, um mehrere funktionelle und nachhaltige öffentliche Räume zu schaffen sein?

Empfehlungen

.....

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı : Neşe KÖSE
Doğum Tarihi ve Yeri : 01.10.1986
Yabancı Dili : İngilizce, Almanca
E-posta : neseekose@gmail.com

ÖĞRENİM DURUMU

Derece	Alan	Okul/Üniversite	Mezuniyet Yılı
Y. Lisans	Kentsel Mekân Organizasyonu ve Tasarımı	Yıldız Teknik Üniversitesi	2012
Lisans	Peyzaj Mimarlığı	İstanbul Üniversitesi	2008
Lise	Fen-Matematik	Bergama Akif Ersezgin Anadolu Lisesi	2004

İŞ TECRÜBESİ

Yıl	Firma/Kurum	Görevi
2012	Kartepe Belediyesi Park ve Bahçeler Müdürlüğü	Peyzaj Mimarı
2008-2010	Turkuaz Fidancılık Peyzaj İnş. San. Tic. Ltd. Şti	Peyzaj Mimarı