



**YAŞLILARIN MEKÂN VE MOBİLYA KULLANIMINDA
KARŞILAŞTIKLARI SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ**

Ahmet Mustafa ÖZTÜRK

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
AĞAÇIŞLERİ ENDÜSTRİ MÜHENDİSLİĞİ ANA BİLİM DALI**

**GAZİ ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

TEMMUZ 2019

Ahmet Mustafa ÖZTÜRK tarafından hazırlanan “YAŞLILARIN MEKAN VE MOBİLYA KULLANIMINDA KARŞILAŞTIKLARI SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ” adlı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından OY BİRLİĞİ ile Gazi Üniversitesi Ağaçişleri Endüstri Mühendisliği Ana Bilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman: Doç. Dr. Hamza ÇINAR

Ağaçişleri Endüstri Mühendisliği Ana Bilim Dalı, Gazi Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum.

Başkan: Prof. Dr. İlker USTA

Ağaçişleri Endüstri Mühendisliği Ana Bilim Dalı, Hacettepe Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum.

Üye: Prof. Dr. Kemal YILDIRIM

Ağaçişleri Endüstri Mühendisliği Ana Bilim Dalı, Gazi Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum.

Tez Savunma Tarihi: 22/07/2019

Jüri tarafından kabul edilen bu tezin Yüksek Lisans Tezi olması için gerekli şartları yerine getirdiğini onaylıyorum.

.....
Prof. Dr. Sena YAŞYERLİ
Fen Bilimleri Enstitüsü Müdürü

ETİK BEYAN

Gazi Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu,

bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Ahmet Mustafa ÖZTÜRK

22/07/2019

YAŞLILARIN MEKÂN VE MOBİLYA KULLANIMINDA KARŞILAŞTIKLARI SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

(Yüksek Lisans Tezi)

Ahmet Mustafa ÖZTÜRK

GAZİ ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Temmuz 2019

ÖZET

Bilim ve teknolojik gelişmeler sonucunda insan yaşamı uzamakta ve toplumda yaşlı nüfusu artmaktadır. Ülkemizde yaşlı nüfusun hızla artması ve yaşam sürecinin uzaması, yaşlı insanların kendi yaşam mekânlarındaki şartların incelenerek iyileştirilmesi beklentisini de arttırmaktadır. Yaşlıların yaşam kalitesinin yükseltilmesinde günlük yaşamının büyük bölümünün geçtiği konutun ve kullandığı mobilyaların özellikleri önem taşımaktadır. Bu görüşten yola çıkılarak bu çalışmada yaşlıların mekân ve mobilya kullanımında karşılaştıkları sorunların belirlenmesi amaçlanmıştır. Yaşlıların yaşadıkları mekânlarda kullandıkları mobilyaların ve sosyal alanlarda karşılaştıkları problemlerin tespiti için hazırlanan anket Giresun ilinde yaşları 65 ve 95 arası 73 kişiye uygulanmıştır. Çalışmadan elde edilen bulgular yaşlıların mutfak, yatak odası, salon, çalışma odası, antre gibi iç mekan alanlarında çok zorluk yaşamadıkları fakat banyo ve tuvalet gibi alanlarda zorluk yaşadıkları sonucunu göstermiştir. Ayrıca yaşlı bireylerin sosyal faaliyetleri gerçekleştirirken büyük oranda zorlandığı tespit edilmiştir. Çalışma sonucunda yaşlıların yaşam alanları düzenlenirken gerekli tedbirlerin alınması, evlerde yaşlı bireylere yönelik iç mekân tasarımının yapılması ve sosyal alanlarda yaşlı bireylerin kolaylıkla kullanılabileceği tasarımlar geliştirilerek önlemler alınması önerilmektedir.

Bilim Kodu : 80403

Anahtar Kelimeler : Yaşlılık, İç mekân Tasarımı, Dış mekân, Mobilya, Sorunlar

Sayfa Adedi : 58

Danışman : Doç. Dr. Hamza ÇINAR

AN ANALYSIS OF PROBLEMS AND SOLUTIONS IN INTERIORS AND
FURNITURE USE FOR THE ELDERLY

(M. Sc. Thesis)

Ahmet Mustafa ÖZTÜRK

GAZİ UNIVERSITY

GRADUATE SCHOOL OF NATURAL AND APPLIED SCIENCES

July 2019

ABSTRACT

In the recent years, results of scientific and technological developments extend the human life and the elderly population is increasing in society. The rapid increase in the elderly population and the prolongation of the life process in our country increases the expectation of the elderly people to be improved by examining the conditions in their living spaces. In order to improve the quality of life of the elderly, the properties of the house where most of their daily life passes and the furniture used are important. This study aims to determine the problems faced by the elderly in the use of interior and furniture. A questionnaire was prepared to identify the problems of elderly people while using furniture and interiors and conducted in the province of Giresun age ranging between 65 and 95 with 73 people. The findings obtained from the study indicate that elderly people has less difficulties in areas such as bedroom, livingroom, offices, entrances while they have more difficulties in kitchen, bathroom and toilet in use. In addition, it has been found that elderly individuals have difficulty in performing social activities. As a result of the study, it is recommended to take the necessary precautions while arranging the living spaces of the elderly, to design the interior space for the elderly individuals in homes and to take measures by developing designs that can easily be used by the elderly individuals in the social areas.

Science Code : 80403
KeyWords : Elderly, Interior Design, Outdoor, Furniture, Problems
Page Number : 58
Supervisor : Assoc. Prof. Dr. Hamza ÇINAR

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimi süresince derin bilgi, donanımı ile katkılar sağlayan, yol gösteren kıymetli hocam Doç. Dr. Hamza ÇINAR'a, Prof. Dr. Kemal YILDIRIM'a, Hacettepe Üniversite'sinden Prof. Dr. İlker USTA'ya, lisans eğitimlerim ve yüksek lisans eğitimimde kendimi geliştirmemde katkı sağlayan, Gazi Üniversitesi Ağaç İşleri Endüstri Mühendisliği'ndeki değerli hocalarıma, desteğini esirgemeyen sevgili eşim Ebru ÖZTÜRK, ve çocuklarım Yiğit Eren ÖZTÜRK, Eylül Rana ÖZTÜRK'e ve yardımlarını esirgemeyen aileme teşekkür ederim.



İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
TEŞEKKÜR.....	vi
İÇİNDEKİLER	vii
ÇİZELGELERİN LİSTESİ.....	ix
RESİMLERİN LİSTESİ	xi
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	xii
1. GİRİŞ.....	1
2. KONU ALANININ TANITILMASI	7
2.1. Yaş ve Yaşlanma.....	7
2.1.1. Kronolojik yaşlanma.....	8
2.1.2. Biyolojik yaşlanma	8
2.1.3. Fizyolojik yaşlanma.....	9
2.1.4. Psikolojik yaşlanma	9
2.1.5. Sosyal/sosyo-kültürel yaşlanma.....	10
2.2. Yaşlılarda Yapısal Ve Fonksiyonel Değişiklikler.....	10
2.2.1. Bazı duyu organları fizyolojik değişiklikleri.....	11
2.2.2. Kas iskelet sistemi fizyolojik değişiklikleri.....	12
2.3. Sosyal Etkinlik	13
2.4. Mobilya	14
2.5. Yaşam Mekânları / Oturma Odaları	15
2.5.1. Yatak odaları.....	16
2.5.2. Mutfaklar	17
2.5.3. Banyo ve tuvaletler	17
2.5.4. Sirkülasyon alanları	18

	Sayfa
3. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ	19
3.1. Amaç	19
3.2. Materyal Yöntem.....	19
3.2.1. Literatür	19
3.2.2. Anket.....	20
3.2.3 Örnekleme.....	21
3.3. Verilerin Toplanması.....	21
3.4. Anketin Uygulanması.....	21
3.5. Verilerin Değerlendirilmesi.....	21
3.6. Güvenirlilik	22
4. ARAŞTIRMA BULGULARI	23
4.1. Konuta İlişkin Bulgular	23
4.2. Sosyal Faaliyetler	34
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	41
KAYNAKLAR	45
EKLER	47
EK-1. Konuta İlişkin Bulgular	48
EK-2. Sosyal Faaliyetler	54
ÖZGEÇMİŞ	57

ÇİZELGELERİN LİSTESİ

Çizelge	Sayfa
Çizelge 1.1. Yaş grubuna göre mutluluk düzeyi, 2003 -2018 (%)	3
Çizelge 4.1. Katılımcı bilgileri.....	23
Çizelge 4.2. Konut Tipi.....	24
Çizelge 4.3. Konuta ulaşımında donatı elemanlarına ilişkin kolaylık – zorluk durumu....	24
Çizelge 4.4. Mutfak kullanımına ilişkin kolaylık – zorluk durumu.....	25
Çizelge 4.5. Yatak odası kullanımına ilişkin kolaylık – zorluk durumu	25
Çizelge 4.6. Banyo kullanımı ilişkin kolaylık – zorluk durumu.....	26
Çizelge 4.7. Wc kullanımına ilişkin kolaylık – zorluk durumu	26
Çizelge 4.8. Salon ve Çalışma Odası kullanımına ilişkin kolaylık – zorluk durumu	27
Çizelge 4.9. Antre ve Dapolama alanlarının kullanımına ilişkin kolaylık – zorluk durumu	27
Çizelge 4.10. Mobilya kullanımına ilişkin kolaylık – zorluk durumu.....	28
Çizelge 4.11. Kullanılan tuvalet türü ile tercih edilen tuvalet türü.....	29
Çizelge 4.12. Katılımcıların tuvalet kullanımına ilişkin kolaylık – zorluk durumu	30
Çizelge 4.13. Katılımcıların konutlarında bulunan banyo ve tuvalet kullanımına ilişkin kolaylık – zorluk durumu	31
Çizelge 4.14. Yaşlı bireylerin konutlarında bulunan eşya ve iç mekân unsurlarından hareketlerini kısıtlayan kavramlara ilişkin kolaylık zorluk derecesi.....	32
Çizelge 4.15. Yaşlı bireylerin ülkemizde inşa edilen konut çeşitlerine yönelik tutum ve davranışlarını gösteren veriler.	33
Çizelge 4.16. Katılımcıların binalarında yaşlı bireylere yönelik özel sistemlerin bulunup bulunmadığına ilişkin veriler	34
Çizelge 4.17. Sosyal faaliyetlerde karşılaşılan kolaylık – zorluk durumu.....	35
Çizelge 4.18. Sosyal faaliyetlerde karşılaştıkları sorunlara ilişkin kolaylık – zorluk düzeyleri	36
Çizelge 4.19. Toplu yaşam alanlarındaki tuvalet türü ile tercih edilen tuvalet türü	37
Çizelge 4.20. Konutlarda / Sosyal alanlar da bulunan havalandırma ve aydınlatma türü.....	38

Çizelge**Sayfa**

Çizelge 4.21. Yaşlılara yönelik faaliyetlerde devletin sorumlulukları	39
---	----



RESİMLERİN LİSTESİ

Resim	Sayfa
Resim 2.1. Deri	12
Resim 2.2. Sosyal Etkinlik.....	14



SİMGELER VE KISALTMALAR

Bu çalışmada kullanılmış simgeler ve kısaltmalar, açıklamaları ile birlikte aşağıda sunulmuştur.

Simgeler

%

Açıklamalar

Yüzde

n

Frekans – Katılan Kişi Sayısı

Kısaltmalar

Açıklamalar

AB

Avrupa Birliği

BM

Birleşmiş Milletler

WHO

Dünya Sağlık Örgütü

TBMM

Türkiye Büyük Millet Meclisi

TC

Türkiye Cumhuriyeti

TÜİK

Türkiye İstatistik Kurumu

VB

Ve benzeri

VS

Vesaire

TGD

Türk Geriatri Derneği

DSÖ

Dünya Sağlık Örgütü

TÜRYAK

Yaşlılık Konseyi Derneği

YASAD

Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği

UYSAF

Ankara Üniversitesi Yaşlılık Çalışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi, Uluslararası Yaşlılara Saygı Federasyonu

1. GİRİŞ

Gerontolog mesleğine Mesleki Yeterlilik Kurumu'nun yaptığı tanımlama şu şekildedir. "Gerontoloji, yaşlanma ve yaşlılık süreçlerine ilişkin bilimsel araştırmaları gerçekleştiren, bulgulara dayalı olarak aktif yaşlanma politikaları üreten, yaşlanma ve yaşlılıkla ilgili var olan teorik yaklaşımları değerlendiren ve yenilerini oluşturan, uygulamalı çalışmaları sürdüren, toplumsal yaşam içinde sadece yaşlıları değil, tüm kuşakların yaşlanma süreçlerine ilişkin interdisipliner bir perspektifle sosyal, ekonomik, kültürel boyutları analiz eden bilim dalıdır" (Dölek, 2011). "Gerontoloji yaşlanma ve yaşlılığın bedensel, psikik, sosyal, tarihsel ve kültürel yönlerinin tarifi, açıklaması ve modifikasyonu ile ilgilenmektedir. Yaşlanma açısından önemli ve yaşlılığı yapılandıran çevreler ve sosyal kurumlar da buna dâhildir" (Baltes ve Paul 1994). İnsan yaşamı boyunca kendisi ve yaşadığı çevre ile en üst düzeyde uyum sağlamaya ve özgürlüğünü en uç noktaya çıkarmaya çalışır.

Tüm toplumlarda ülke nüfusunun bir bölümü yaşlı olarak adlandırılmaktadır. İnsan ömrünün son evresi olarak nitelendirilen yaşlılık bireyin yaşam süreci içerisinde geçirdiği evrelerden biri olarak tanımlanabilir. Hayat standartlarının değişmesi ve gelişmesine bağlı olarak ortalama insan ömrünün uzaması toplumdaki yaşlı nüfusun artmasına neden olmakta birlikte yaşlanma ve yaşlılık kavramları dikkat çekmektedir (Onur, 1991).

Toplumların nüfus göstergelerine bakıldığında yaşlı nüfusun her yıl arttığı, yaşlı nüfusun yüzdesi ve sayısı alışla gelmişlikten daha fazla artış göstermektedir. Türkiye'de yaşlı nüfus oranının artış içinde olduğu, yaşlı bireylerin toplumun önemli bir kesimini oluşturduğu ifade edilebilir. 1990'lı yıllarda 2,2 milyon olan yaşlı nüfus, 2018 verilerine göre 4,9 milyona ulaşmıştır. Bu oranın yaşam kalitesinin değişmesi ve gelişmesine bağlı olarak doğurganlığın da azalmasıyla 2023 yılında 8 milyona ulaşması öngörülmektedir. TÜİK 2018 verilerine göre, 65 yaş üstü bireyler yaşlı olarak tanımlanmakta ve bu yaşlı bireylerin oranlarının 2018 yılında %8,7, 2023'te %10,2, 2040'da %16,3, 2060'ta %22,6 ve 2080'de %25,6 olacağı tahmin edilmektedir. Yaşlı nüfusun oranında görülen bu artış "yaşlılarla ilgili psikolojik, sosyal, kültürel ve ekonomik boyutlarda çözümlenmesi gereken pek çok sorunu da beraberinde getirmiştir" (Kurt ve ark. 2010). Bu durum yaşlı nüfusun gereksinimlerinin karşılanması, problemlerin çözülmesi adına önlemlerin alınması gerektiği gerçeğini ortaya koymaktadır.

İnsan yaşamı, kronolojik açıdan yaşam ivmesinin yükselmesiyle birlikte kişide biyolojik özellikler başta olmak üzere psikolojik ve sosyolojik değişimlerin yaşandığı bir süreç olarak yaşlılığın başarılı olarak gerçekleştirilebilmesinin temel koşulu bireyin bağımsızlığını sürdürebilmesidir. Bağımsızlık, yaşlıların yaşamını sürdürdüğü ortamda, yerinde yaşlanmalarını sağlanmakla ortaya çıkan bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Yerinde yaşlanma kavramı yaşlı bireylerin hayatlarını idame ettirdikleri konutlarında ve sosyal çevrelerinde bağımsız ve güvenli bir şekilde yaşama ve yaşlanma süreci olarak ifade edilmektedir (Kalınkara ve Kapıkıran, 2007).

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 25. Maddesine göre; sağlıklı bakımlar, bağımsız yaşamlar ile sosyal çevrelere katılım hakları olduğu ve yaşlıların sağlıklı yaşam çevrelerinde güvenli bir şekilde yaşama haklarının olduğu belirtilmiştir. Bu bildirgeye göre, yaşlının ortama değil, mekânın ve çevrenin yaşlıya uydurulmasıyla yaşama koşullarının, yaşam kalitesinin artırılması hedeflenmiştir. Yaşlanmaya bağlı olarak bazı vücut fonksiyonlarının yavaşlamasıyla insan hayatında bazı aktivitelerde kısıtlamalar yaşanmaktadır. Yaşlı insanların nerede yaşadığı, ne şartlarda yaşadığı, yaşadığı yerin uygun şekilde düzenlenmesi yaşlıların refah düzeyi açısından önemlidir. Sıkça yaşanan ev kazaları sosyal hayatı etkilemekte sağlığı olumsuz etkilemektedir. Bu durumlar belirlenip önlemler alınabilir ve engeller giderilmelidir. Bu engelleri ortadan kaldırmak için tüm bireylerin bu konuda duyarlı olması gerekmektedir (Şafak ve ark, 2005). Yaşın ilerlemesiyle artan fiziksel ve sosyal yetersizlikler bireyin hayatını olumsuz etkilemektedir. Yaşlılık evresinde bireylerin sosyal faaliyetleri ile birlikte aktiviteleri de yavaşlamaktadır. Bu durum yaşlıların hayata dair memnuniyetlerini etkilemekle birlikte yaşamdan zevk alma, mutlu olma düzeylerine de yansımaktadır (Karataş, 1990).

Türkiye İstatistik Kurumu'nun yaptığı yaş gruplarına göre memnuniyet anketinde bu durum şu şekilde gösterilmektedir:

Çizelge 1.1. Yaş grubuna göre mutluluk düzeyi, 2003 -2018 (%)

Yaş grubu							
Yıl		18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65*
2003	Mutlu	57.1	59,9	61.4	60.5	59.8	57.6
	Orta	35.1	33.9	30.0	33.0	32.9	34.7
	Mutsuz	7.8	6.1	8.6	6.4	7.3	7.8
2004	Mutlu	60,9	56.8	57.5	57.4	56.6	60,5
	Orta	27.9	31.4	30.6	30.4	28.1	27.4
	Mutsuz	11.2	11.9	11.9	12,2	15.3	12.1
2005	Mutlu	62.4	55.6	54.3	56.6	61.7	59.6
	Orta	26.5	31.6	31.2	30.3	26.0	27.7
	Mutsuz	11.1	12.8	14.5	13.1	12.3	12.7
2006	Mutlu	62.0	57.3	56.0	55.9	58.9	57.9
	Orta	27.2	31.3	30.4	32.8	30.4	28.3
	Mutsuz	10,8	11.4	13.6	11.4	10.7	13.8
2007	Mutlu	65.6	61.4	56.2	57.2	61.7	60.0
	Orta	23.7	28.7	31.8	32.2	27.5	26.2
	Mutsuz	10.7	10.0	12.0	10.5	10.9	13.8
2008	Mutlu	59.1	55.7	52.9	51.7	56.9	61.6
	Orta	28.3	31.8	32.3	32.5	28.4	24,4
	Mutsuz	12,6	12.5	14.8	15.7	14.7	14,0
2009	Mutlu	57,4	55.9	53.5	51.3	52.0	54.3
	Orta	31.5	31.4	33.2	31.0	29.2	27,8
	Mutsuz	11.1	12.7	13.3	17.7	18.8	17.9
2010	Mutlu	63,9	64.4	57.5	58.9	61.3	60.0
	Orta	26,5	26.3	31.2	29,2	27.8	27.1
	Mutsuz	9.6	9.3	11.3	11.8	10.9	12.9
2011	Mutlu	69.5	62.0	60.7	59.7	62.3	57.8
	Orta	25.0	28.1	30.3	28.6	26.4	28.6
	Mutsuz	5.4	9.9	9.1	11.7	11.3	13.5
2012	Mutlu	64.6	65.6	58.5	55.5	59.3	60.3
	Orta	26.0	27.3	30.2	32.1	29.0	28.7
	Mutsuz	9.4	7.1	11.3	12.4	11.7	11.1
2013	Mutlu	65.1	60.3	55.1	54.5	58.2	63.4
	Orta	26,8	30.9	33.8	33.2	28.9	23.6
	Mutsuz	8.1	8.8	11.1	12.4	13.0	13.0
2014	Mutlu	61.2	57.9	52.1	51.5	54.8	62,8
	Orta	30.4	32.9	36.0	32.7	31.3	24.6
	Mutsuz	8.4	9.2	11.9	15.8	14.0	12.6
2015	Mutlu	63,8	58,6	54.2	51.7	55.1	56,8
	Orta	28.4	31.9	34.0	34.7	30.7	30,7
	Mutsuz	7.8	9.5	11.8	13.7	14.2	12.4

Çizelge 1.1. (devam) Yaş grubuna göre mutluluk düzeyi, 2003 -2018 (%)

2016	Mutlu	65.1	62.0	58.2	58.3	62.3	64,5
	Orta	26,3	28.7	30.8	30.7	24.9	25.0
	Mutsuz	8.6	9.3	10.9	10.9	12.8	10,5
2017	Mutlu	61.3	58.6	55.9	53.1	56.2	66.1
	Orta	29.9	31.9	33.3	33.0	31.0	22,9
	Mutsuz	8.8	9.5	10.9	13.9	12.8	11.0
2018	Mutlu	55.4	53.2	50.7	47.8	55.7	61,2
	Orta	35.1	36.4	36.9	36.4	31.8	26.8
	Mutsuz	9.5	10.4	12.3	15.7	12.6	12.0

TÜİK, Yaşam Memnuniyet Araştırması, 2003-2018

Tablodaki rakamlar, yuvarlamalardan dolayı toplamı vermeyebilir.

TÜİK, Yaşam Memnuniyet Araştırması verilerine göre, sonyıllarda 65 yaş üstü bireylerde mutluluğun azaldığı (2017’te %66,1’den, 2018’de %61,2’ye), mutsuzluk oranının ise artış eğilimli olduğu söylenebilir. Bu tablo insan ömrünün uzaması ile oluşan olumsuz durumlarını ortadan kaldırmak, yaşlıların topluma uyum sağlayan mutlu bireyler olarak yaşamlarını sürdürmeleri sağlamak adına yaşlılara ve sorunlarına daha çok önem verilmesi gerektiği kanaatini oluşturmaktadır (TÜİK, 2018).

Ülke nüfusundaki yaşlılık oranının artması, yaşlıların çoğalmasıyla birlikte yaşlılık ve yaşlanma ile ilgili problemler de daha sık gündeme gelmektedir. Bu problemlerin bir kısmı yaşlı bireylerin bedensel, psikolojik, ekonomik durumlarından ileri gelmekle birlikte bir kısmı da kendi dışındaki çevresel etmenlerden kaynaklanmaktadır (Emiroğlu, 1995). Yaşlılarla ilgili toplumsal olarak en sık karşılaşılan problemleri, hayat standartlarının yükseltilmesi, gelirin düşük olması, yalnız yaşayan yaşlı sayısındaki yükselme, uygun olmayan konut koşulları, yaşlılara ilişkin olumsuz düşünceler, aile içi yaşlı bakımındaki azalmalar olarak sıralamak mümkündür (Tufan, 2007).

Gerontolojik çalışmalar, yaşlı bireylerin sosyal problemlerin, kısıtlılıkların ve eşitsizliklerin çoğunlukla yaşamını sürdürdüğü yer ve çevre ile ilgili olduğu görüşünü ortaya koymuştur (Kurt, 2008). Yaşlıların hayatını idame ettirdiği, faaliyet içinde bulunduğu mekânların uygun olarak düzenlenmesi, bireyin yaşlılıktan ileri gelen çoğu probleminin ortadan kalkmasına olanak sağlamaktadır. Zira unutulmamalıdır ki yaşlılar için mekân sadece yaşadığı bir alan olmaktan ziyade sosyal iletişim içine girdiği, yaşlılık

kimliğini başarılı olarak kazandığı önemli bir alandır. Yaşlıların yaşamında önemli bir mekân olarak karşımıza çıkan konut, yaşlı bireylerin benlik bütünlüklerini korumaları, anılarını yaşatmaları, yerinde yaşlanma imkânı bulmaları adına büyük önem taşımaktadır (Kalınkara ve Kapıkıran, 2017).

Yaşlı bireyler sahip oldukları zamanın önemli bir kısmını evlerinde geçirmek istemektedirler. Zira yaşlılar için ev fiziki bir mekân olmaktan öte tüm zamanın geçirildiği, yaşam biçimini yönlendiren bununla birlikte toplumla ilişki kurduğu, güvenli ve özel olma hissini sağlayan bir yaşam alanıdır (Saygılı, 2010). Yaşlıların gereksinimlerini karşılamayan, gerekli refahın ve yaşam kalitesinin sağlanamadığı, uygun olmayan konut koşulları ve mobilya unsurları yaşlıları gerek fiziksel gerekse psikolojik ve sosyal yönden olumsuz olarak etkileyebilmekte, bağımsız, başarılı bir yaşlanma süreci geçirmesine engel olabilmektedir (Zorlu, 2015).

Yaşlıların kendilerini güvende, mutlu, bağımsız hissetmelerine olanak sağlaması gereken ev ortamı ve yaşamlarını rahat bir şekilde sürdürmelerine aracılık etmesi gerektiği düşünülen mobilya unsurları ne var ki fiziksel özellikler ve uygunluk bakımından kısıtlayıcı olabilmekte ve sıkıntı yaratabilmektedir (Bilir, 2007). Bu durum yaşlıların yaşam kalitesinin artırılması, yaşlı nüfusun topluma uyum sağlaması, mutlu bir yaşlılık süreci geçirilmesi adına mekân ve mobilya kullanımına ilişkin sorunların tespit edilerek gerekli önlemlerin alınması ve çözüm önerilerinin saptanmasına yönelik yapılan çalışmalara daha da önem kazandırmaktadır (Kutsal, 2003).

Bu çalışmada yaşlıların topluma uyum sağlayarak aktif katılımının sağlanması, yaşam niteliğinin yükseltilmesi adına yaşlılık süreci içerisinde mekân ve mobilya kullanımında karşılaştıkları sorunlar tespit edilerek bu sorunların çözümüne ilişkin önerilerde bulunulmuştur. Karşılaşılan problemlere dikkat çekilerek yaşlılık sürecinin mekân ve mobilya kullanımı açısından nasıl daha iyi bir seviyeye ulaştırılacağına dair çözüm önerileri sunulmuştur. Bu araştırma gerek toplumsal gerekse ulusal kapsamda yaşlılara sunulacak mekân ve mobilyaların nasıl olması gerektiği açısından yapılacak çalışmalara ve bu alandaki gelişmelere katkı sağlaması açısından önem taşımaktadır.



2. KONU ALANININ TANITILMASI

2.1. Yaş ve Yaşlanma

Günlük yaşam alanların da yaşlılık ile ilgili birçok kavram kullanılmaktadır. Bu kavramlardan “yaş”, “yaşlı”, “yaşlanma” ve “yaşlılık” aynı anlam taşıdığı düşünülse de literatür de farklı tanımlanmaktadır. Yaş; biyolojikve kronolojik yaş olarak iki şekilde açıklanmaktadır. İnsan yaşamının, doğumdan başlayarak, içinde bulunulan yaşa kadar olan bütün evreleri içine alan sürece “kronolojik yaş”, içinde bulunulan yaşın zaman dilimi ise “biyolojik yaş” olarak tanımlanmaktadır (Sevil, 2005). Yaşlanma; tüm canlılar da görülen, tüm fonksiyonlar da azalmaya neden olan evrensel bir süreci kapsamaktadır. Başka bir tanımlamaya göre molekülden, hücreye, dokudan, organ ve sistemlerindeki dönem içerisinde ortaya çıkan, geri dönüşü olmayan, insan vücudundaki yapısal ve fonksiyonel değişikliklerin tümünü içine almaktadır. Yaşlanma, beden yapısı ve işlevinde süregelen bozuklukların birikiminin sonucudur. Ya da önlenmesi mümkün olmayan biyolojik, sosyal ve kronolojik bir evredir. Bu olgu tüm canlılara özgü doğal bir olaydır (Cindaş, 2001). Dünya sağlık örgütünün (WHO) yapmış olduğu araştırmaya göre, kronolojik sınıflandırmada “65 yaş ve üzeri” yaşlılık dönemi olarak kabul edilmektedir. Çeşitli sınıflandırmalar ve farklı yaş kriterlerinin kullanımı söz konusu olsa da, ulusal ve uluslararası yaşlılık çalışmalarının genelinde Dünya Sağlık Örgütü’nün tanımı esas alınmakta ve yaşlı nüfus kendi içerisinde de alt gruplara ayrılarak ifade edilmektedir. Bu gruplandırmada 65-74 yaş grubu “genç yaşlı”, 74-84 yaş grubu “yaşlı”, 85 ve üzeri yaş grubu “en yaşlı yaşlı” olarak tanımlanmaktadır (Tufan, 2002).

Yaşlanmanın temel belirtileri saçlarının beyazlaması veya dökülmesi, ciltte kırışmalardır. Bu durum bireyin çevresine uyum sağlamakta zorluk çekmesi ile devam eder. Yaşlanma “birincil, ikincil ve üçüncül yaşlılık” olarak üç aşama halinde kendini göstermektedir. Birincil yaşlanma (normal yaşlanma); yaşamın erken dönemlerinde başlayan izleri yıllar sonra ortaya çıkan dönemdir. Bu dönemde beden oldukça yaşlanmıştır, organlar faaliyetlerini sürdürmektedir. İkincil yaşlanma, kötü alışkanlıklar neticesinde (sigara, alkol, uyuşturucu gibi bedenin yıpranmasıdır. Üçüncül yaşlanma ise son evredir. Yaşlanmanın en hızlı ve en ileri düzeyde vücutta meydana gelen bozulmalardır (Kalınkara ve Kapıkıran,2017). Oysa yaş sağlıklı olmak için engel değildir. Düzenli olarak gelişmiş bir aktivite programıyla 80-90 yaşında bile sağlıklı ve dinç olunabilir.

2.1.1. Kronolojik yaşlanma

Yaşlılık tanımlarının en önemlilerinden birisi olan kronolojik yaşlılık, insanoğlunun doğumuyla başlayan bir evredir. İnsanın doğumu ile başlayan ve yaş alması ile geçen zamana “kronolojik yaşlanma” olarak bilinmektedir. İnsanoğlunun günümüzde, fizyolojik yaşlılığın başlangıç evresinin bilinmesi oldukça güçtür, psikolojik olarak ise neredeyse imkânsızdır (Kaygusuz ve Kalkan, 2008).

Dünya Sağlık Örgütü tanımına göre 65 yaş ve üzerini, Birleşmiş milletler verilerine göre 60 yaş ve üzerini, kronolojik yaşlılık başlığı altında değerlendirmektedir. Kronolojik yaşlılığın alt başlıkları olan genç, ileri ve çok ileri yaşlılık olarak üç grupta değerlendirilmektedir. Yaşlılık, kronolojik olarak ifade edilmesine karşın yeterli bir ölçüt değildir. 16. ve 17. yüzyıllarda yaşlılık, takvimsel yaşla ölçülmediğinden bedensel olarak güç kaybı yaşayan kişilere yaşlı denilmiştir. 20. yüzyılın başlarına kadar, yaşlılık biyolojik faktörlere göre değerlendirilen hastalık ve sakatlıkla eş anlamlı olarak kullanılmıştır. Sonraki dönemlerde yaşlılık, toplumsal bilinç içinde ele alınmıştır. Yaşlılık, emeklilik sigortasının yürürlüğe koyulmasıyla takvimsel yaşla belirlenen döneme dönüşmüştür. Yaşlılık, bireyin statüsel etkinlik alanının kaybına paralel olarak yaşlı olduğuna dair aldığı mesajlarla da tanımlanmaktadır. Toplum üyeleri bireye sahip olduğu yaşaralığına yönelik belli yakıştırmalarda bulunmaktadır. Kronolojik yaşlanma evresi, insanın doğumuyala başlayan içinde bulundupu ana kadar geçen zaman aralığı yaşlanmayı anlatır.

2.1.2. Biyolojik yaşlanma

Biyolojik ve takvimsel yaşlılık farklı olgulardır. Takvimsel yaşlılık, “doğum tarihinden itibaren bugüne kadar geride kalan süredir”. Biyolojik yaşlılık ise mikrobiyolojik düzlemlerdeki süreçlerle bağlantılıdır. “Bir insanın tüm organlarının takvimsel yaşı eşit olmasına rağmen biyolojik yaşı birbirinden farklıdır. Örneğin kalbin biyolojik yaşı böbrekten farklıdır” (Ersanlı ve Kalkan, 2008). Biyolojik yaşlılık cinsiyete göre de farklılık göstermektedir. Biyolojik yaşlanma evresi kalıtımsal sebeplerin yanında kimyasal etmenler, psikolojik etmenlerin ve yaşam şekillerinden oluşmaktadır. Yaşlılık biyolojik bir evre olduğundan organizmada bazı değişiklikler gösterir. Yaşlılık evresinde bireyin zamanla olan ilişkilerini, çevresi, dünyası ve kendi varoluştan gelen öz tarihi ile ilişkilerini farklılaştırdığı ifade edilmektedir (Bakker, 1997). Biyolojik yaşlanma evresi kalıtımsal

sağlık açısından ve iş gücüne katılıma göre saptanan şekilsel yaşlanmadır.

2.1.3. Fizyolojik yaşlanma

Yaşlanma arttıkça kişinin üretkenliği ve fizyolojik evreler de önlenemez verimsizlikler oluşur. Vücut bileşimini meydana getiren kalp- damar sistemi, sindirim sistemleri, sinirler gibi organ ve sistemler de yetersizlikler meydana gelmektedir (Kaygusuz ve Kalkan, 2008). Yaşlılık evrelerinden fizyolojik yaşlanma ele alındığında fiziksel güçlerin eski gücüne gelmeyecek şekilde kaybedilmesi, insanın iç, dış etkilere karşı denge kurabilme kabiliyetinin azalması, kişinin beden ve zihin yönlerinden gerilemesi şeklinde tanımlanmaktadır.

Yaşlılık insan yaşamındaki evrelerden biridir. Bu evrede insanların sağlık halleri yaşamlarını idame ettirebilmeleri için önemli bir konuma gelmektedir. Yaşın ilerlemesi ile birlikte vücutta fizyolojik değişiklikler oluşmakta ve bu neden ilerlemiş yaşlardaki bireylerin sağlık problemlerine karşı duyarlılığı arttırmaktadır. Türkiye’de toplam nüfusun içindeki yaşlı nüfus oranı 2023 yılında yüzde 10’u geçmeyeceği bilinmektedir. Lakin yaşlı nüfus %10’u geçmese bile mevcut sağlık hizmet talebi ve bu talebi karşılamak için harcanan emek ve sermaye boyutları daha dikkat çekicidir. Nitekim bugün 5,8 milyon olan yaşlı nüfusu 2023’e kadar 8,6 milyon olacağından sağlık harcaması aynı oranda yükselecektir (Zorlu, 2016). Fizyolojik yaşlanma ile birlikte minimum hareket ile kişi yaşamını idame ettirmenin yoluna gitmektedir. Fizyolojik yaşlanma ile birlikte hem kişinin hem devletin harcadığı sağlık bütçesi artmaktadır.

2.1.4. Psikolojik yaşlanma

Yaşlıların psikolojik yaşlanma evresi, kişinin zihinsel yeteneklerindeki işlevselliğindeki azalmalar, çevreye karşı davranışsal uyumun azalmasını ifade eder. Yaşlılık sürecinde sevdiği birinin vefatı, işlevsel olarak yetersizlikler, kronik hastalıklar, günlük yaşam aktivitelerinde bağımlı bir duruma gelinmesi, otomoni kayıpları, ekonomik yetersizlikleri, kamu kurum ve kuruluşların bakımlarına duyulan ihtiyaçlar, yaşlıların depresyon olayını da artırmakta ve psikolojik yaşlanma hızını artırmaktadır (Kaygusuz ve Kalkan, 2008). Hafıza, öğrenme, zekâ gibi zihinsel fonksiyonlarda, güdü ve dürtülerde, kişilikte değişimler olmasıdır (Dölek, 2011). Psikolojik yaşlanma ile birlikte kişinin kendi

yetersizliği artmasından dolayı, depresyonlar arttığı, kurum bakım hizmetlerinin arttığı ve bu evreyi hızlandırdığı görölmektedir.

2.1.5. Sosyal/sosyo-költürel yaşlanma

Toplum bireylerinin yaşlılığa bakışı, emekliliğe alışma, sevdiklerin kayıplarıyla başa çıkması, ölüme karşı yaklaşımlarını değerlendirilmektedir. Sosyalizasyon kavramı sosyal ve költürel sürecinde gerçekleşmektedir. Kişinin sosyal çevresindeki kişiler ile iletişim içinde olduğu, toplumun değerlerini, yaşlı bireyden rol beklentilerini öğrendiği, toplumsal yaşam ile ilgili davranışlarını ve fikirlerini güncellediği bir süreçtir. Birçok toplulukta yaşlılığa ilişkin değer yargıları gelenekten de gelen, öğrenilmiş yeni değerler, davranışlar yaşlıların rollerini öğrenmede önemli faktörlerdir. Böylece toplum da yaşlılık değerleri, gözlemleri, çocukları, arkadaşları, akrabaları ile iletişim halinde öğrendiği ve yaşam boyu gelişen, değişen bir süreçtir (Hanson ve Carpender, 1994). Yaşlılık sosyolojisi ile son yıllarda ölkelerin yaşlılığa ilişkin politika uygulamaları ve sonuçları hakkında çalışmalar yapıldığı, özellikle; yaşlıların bakımı, sosyal güvenlik gereksinimleri, sosyal ve költürel yaşama katılımları gibi birçok alanda araştırma, incelemeler ve uygulamalar yapılmaktadır (Bm Yaşlı İlkeleri, 1991).

2.2. Yaşlılarda Yapısal Ve Fonksiyonel Değişiklikler

İleri yaş ile birlikte organ sistemlerinin fonksiyonel ve yapısal değişimler meydana gelmektedir. Bu değişiklikler sonucunda kas kuvveti ve kitlesinde azalmalar fonksiyonel ve yapısal değişimlerle ilişkilidir. Bu değişikler sonucunda vücutta fonksiyonel kapasite bozulur ve sakatlıklar ortaya çıkar. Yaşlılar sağlığını korumak ve aktif yaşam tarzına koşmak için fiziksel aktivite ile egzersiz hareketlerinin rolü gittikçe önem kazanmaktadır. Egzersiz yapan yaşlıların yaşla ilgili oluşan olumsuz değişiklikleri engellemede etkisi olduğu tespit edilmiştir. Bulgular neticesinde egzersizin vücut duruş kompozisyonlarına iyileştirdiği kas kitlesi ve kuvvetli oluşun düşmeleri önlediği, eklem ağrısı depresyon diyabet ve koroner arter hastalığı riskini azalttığı tespit edilmiştir (Cindaş, 2001).

Son zamanlarda yaşlılıkta bile toplumun üretken bir parçası olduğunu hatırlatmak gerektiği görölmektedir. Yaşlılık ile birlikte oluşan, yetersizlik, hastalık, sakatlıkları minimuma indirgemek, yaşantılarını bağımsız bir birey olarak sürdürmeleri için fiziksel aktivitelerin önemli olduğu ön plana çıkmıştır. Yaşlıların yapabileceği fiziksel aktivite programları

planlamak için kişilerin fiziksel aktivitelerinin hangisini yaptığı, alışkanlıkları neler bilinmesi gerekmektedir (Kaa ve ark. 2004). Yaşlıların egzersiz yapmaları neticesinde birçok hastalığa yakalanmadığı ve hareket alışkanlığı edinildiğinde kazanımlarının neler olacağı hakkında bilinçlendirilmelidir.

2.2.1. Bazı duyu organları fizyolojik değişiklikleri

Göz

Yaşlılık ve fizyolojik değişimlerin sonucunda en belirgin değişme gözün lens bölgesinde olmaktadır. Gözün lens sertliği yaşlılık arttıkça artmaktadır. Bunun sonucunda görmenettiğinde azalmalar ve görmek için daha fazla doğal veya yapay ışığı ihtiyaç duyulmaktadır. Işık şiddet değişikliğine gözün uyumu güçleşirken renk ayrımı özelliği de bu nedenle azalmaktadır. Yaşlılık ile birlikte gözden beyine giden sinir hücreleri sayılarındaki azalma nedeniyle önceden fark edilen gölge ve tonlar arasındaki farklılıkların, en ince ayrıntılarının farkedilebilirliğin ciddi oranda azalmasıdır (Nalbant, 2008). Yaşlanma ile birlikte görme netliğinde azalmalar olmasından dolayı daha fazla ışığa ihtiyaç duyulduğu tespit edilmiştir. Daha fazla ışık ile birlikte mekânlar da fazla eşya olmaması gerektiği ön görülmüştür.

Kulak

İnsanın uzun yıllar yüksek sese maruz kalmasıya da sadece yaşlanma neticesin de duyma kalitesinde azalmalar tespit edilmektedir (Kanbur, 1998). Yaşla birlikte kulak kirin artması ve toplanmasının duymak kalitesinin azalmasına neden olmaktadır. Yüksek perdeli seslerin yaş arttıkça ve ünsüz harfler olan e,k,p,s,t gibi anlaşılmasın da zorluk yaşanmaktadır Kalabalık ortamlarda oluşan arka alan sesleri duyma kalitesini zayıflatmaktadır (Nalbant, 2008). Yaşlılık arttıkça, yüksek sese maruz kalınması, yaşlılığa bağlı olarak işitme güçlüğün arttığı tespit edilmiştir.

Deri

Yaşlılık ile birlikte Subkutan dokuda bulunan duyu reseptörlerinin sayısı ve işlevlerinde azalmalar oluşur. Bu azalmalar duyarlılık azalacağından yaralanmalar oluşabilir (Nalbant,

2008). Yaşlanma ile birlikte duyu reseptör sayı ve işlevlerinin azalması neticesinde duyarlılık azalmakta ve yaralanma artabilmektedir. Dolayısıyla, mekân, mobilya ve diğer donatı elemanlarında kullanılan malzemelerin yaşlıların hassasiyetine uygun tercih edilmelidir.



Resim 2.1. Deri

2.2.2. Kas iskelet sistemi fizyolojik değişiklikleri

Kemik

Yaşlanma ile beraber kemik yoğunluğu azalarak daha kırılabilir ve zayıf hale gelir. Bununla birlikte vücudun duruşu değişir. Özellikle menopoza devresinden sonra kadınlarda kemik bozukluğu hız kazanır. Bu bozulmalar en çok kaybın femur boynunda, radius ve ulnanın bilek ekleminde ve temasta olan alt ucu ve vertebralardır. Bu durum genellikle D vitamini azalması sonucu kemik yapısında kalsiyumun azalmasıyla gelişmektedir (Nalbant, 2008). Vücutta D vitamini eksikliğine bağlı olarak kemik ve kas dokusu kayıpları nedeniyle; boy kısalması, diş kayıpları, kemiklerde kırılmalar, bacaklarda eğrilikler ve kamburlaşma yaşanmaktadır (Arpacı, 2005). Kan hücrelerinin üretimi yaşla birlikte azalma göstermektedir. Eklemlerdeki kıkırdak dokusu da azalmasından dolayı eklemler eskisine göre rahat hareket edemediği ve travmalar karşısında da daha hassas duruma gelmektedir. Sık sık tekrarlanan travmalar ileri evrede kireçlenme gelişiminin hız kazanmasına neden olmaktadır (Nalbant, 2008).

Kas dokusu

Kas kaybı 30 yaşında başlayıp yaşam boyu devam eder. Yaş ilerledikçe kaslar incelik ve atrofiler gelişir (Aydın, 2013). Bunun en belirgin nedeni büyüme hormonu ve testosteron seviyelerindeki azalmalardır. Fiziksel aktivitelerin azalmasıyla birlikte özellikle hastalık durumlarında atrofilerin daha da azalmasına yol açmaktadır. Tüm bu sorunlar kas gücünde azalmaya ve koordinasyon kaybına sebep olacaktır (Arpacı, 2005). Kas dokusu kayıpları yaşlanma ilerledikçe arttığından kas gücünde azalmalar ve koordinasyon kaybı yaşandığı görülmektedir. Bu kayıplar neticesinde yaşlılar yaşlandıkça ağır kaldırma sınırı azalmakta ve koordinasyon kaybı da yaşanmaktadır. Bu nedenle yaşlıların hayatlarını idame ettirmesinde kullandığı eşyaların hafif ve basit olmasına önem gösterilmelidir.

Eklem ve bağ dokusu

Kemiklerin birbirine bağlanmasını sağlayan ligamentlerin yaşlanmaya bağlı olarak elastikiyetlerini kaybetmeleri sonucu kişinin eklemlerin hareketlerini de kaybetmesine veya azalmasına neden olacaktır. Ligamentlerin yapısında meydana gelen bozulmalarla birlikte elastikiyet özellikleri azalır ve yırtılmalar meydana gelir. Ligamentlerin iyileşmesinde uzun zaman gerektirir (Nalbant, 2008). Yaşlılık artması ile birlikte eklem ve bağ dokusundan yırtılmalar ve kopmalar artabileceği için özellikle ileri yaşlılıkta, yaşlı ihtiyaçlarını minimum hareketle gidermesi gerekmektedir.

2.3. Sosyal Etkinlik

Yaşlı kişilerin günlük yaşam tarzlarının düzenli olması sürdürülebilir yaşamda rolü oldukça fazladır. Yaş arttıkça kişinin hayatında yapılan değişiklikler yer, mekân, komşu, semt gibi yerleşkelerin uyum sürecini zorlaştıracığından pek tercih edilmemelidir. Kişiyi sosyal aktivitelere çekmek için hafif uğraş gerektiren işlerle meşgul olmaları, yaptıkları işlerden haz alacakları ve mutlu olacakları uğraşlara yönlendirmek kişinin beden ve ruhen daha sağlıklı kılacaktır. Bu durum hem boş vakitlerini değerlendirme hem de gerek ruhsal gerekse fiziki sağlıkları için bir aktiviteye yönelmesi, boş vakitlerinin hem zevk olarak hem de vücudu için işe yarar aktivitelerle geçmesini sağlamaktadır. Bu uğraşlar yapılırken kişinin yeteneğine göre materyal verilmelidir (Velicangil, 1980). Yaşlılar el sanatının yanında hafif bağ-bahçe işleri yapabilmektedirler. Bunun nedeni yaşlı insanları

sosyal hayatın içinde tutup kişiyi önemsenen, topluma değer katan, toplum ile alış-veriş faaliyetlerinde bulunan bireyler haline getirmek amaçlanmalıdır.



Resim 2.2. Sosyal etkinlik

Tüm bu iş ve işlemler yapılırken vücudu yormadan tüm adaleleri aktif kullanmadan ve kişiyi yormadan yapılmalıdır. Yaşlı egzersiz yaparak daha dinç kalmayı sağlar ve eklem yapısının sürekli aktif kalması sağlanır. Bu egzersiz hareketler yapılırken kişiye özel spor yâ da faaliyetler verilebilir. Yaşlanmayla birlikte başlayan dikkat dağınıklığı önemli kazalara neden olabilmektedir. Bazı uzuvların da yaşanan sakatlıklar ya da kayıplar kişinin kayıp düşmesine, herhangi bir yerini incitmesine yol açabilmektedir. Yaşamı kolaylaştırmak için halıları kaldırmak veya kaymasını engellemek, merdiven trabzanların sağlamlaştırılması, yatak başlarında sağlam komodinlerin bulundurulması ve evin koridorlarında herhangi bir engel bulunmaması gerekmektedir (Kayhan, 1970). Yaşlıların sosyal faaliyetlere katılması hem ruhen hem bedenen daha sağlıklı bireyler haline gelmesini sağlamaktadır. Yaşlılar tarafından kullanılan mobilyaların ayak kısımları içeri bakacak şekilde tasarlanmalı, düşme anında zeminde darbe emici malzeme kullanıldığı takdirde her hangi bir düşme anında yaşlı bireylerin en az fiziksel zararla atlatması sağlanabilir.

2.4. Mobilya

Mobilya, günlük yaşamın her alanında yer edinen, bireyin veya toplumun refahını sağlayan, yaşama yönelik, sosyal ve kültürel gereksinimlere hizmette bulunan, yaşam kalitesini doğrudan etkileyen, herkesin kullandığı ve ihtiyaç duyduğu, etkili bir ürün olarak tanımlanabilmektedir (Çınar, 2014). Mobilya bu bakış açısı ile değerlendirildiğinde insanlar üzerinde ekonomik etkilerinin ve kullanım esaslarının yanı sıra sosyal ve kültürel

etkileri olan bir ürün olup insan davranışlarını ve mutluluk düzeyini etkileyen endüstriyel bir ürün olarak değerlendirilebilir. Mobilyalar yalnızca yaşlı kişilerin değil tüm insanların yaşam biçimini etkileyen bir üründür. Ayrıca mobilyalar sosyal ve kültürel gereksinimlere hizmette bulunan, bireyin refahını sağlayan yaşam araçlarıdır. İnsanların yaşam kalitesinin artması mobilyalara bakış açısını da değiştirmiştir. Daha önceden kullanılan bir masa, hem çalışma masası hemde yemek masası gibi kullanılmakta iken artık günümüzde ihtiyaca göre ayrı ayrı mobilyalar tasarlanarak günlük yaşama katkı sağlamaktadırlar. İnsanların çalışma, oturma, dinlenme, yemek yeme, eşyalarını depolama, sergileme gibi günlük yaşama yönelik sosyal ve kültürel temel gereksinimlerini güvenli ve konforlu bir şekilde karşılama kamacıyla genelde ağaç malzemedan oluşturulmuş işlevsel, estetik görünümlü kullanım eşyalarının tümü mobilya olarak tanımlanmaktadır (OAİB, 2014).

Bu gibi mobilyalar üretilirken birçok materyal kullanılarak piyasaya sürülmektedir. Her birinin amacı sosyal yaşantıyı kolaylaştırmak, yaşam kalitesini artırmaktır. Yaşlılarda bu durum mobilyanın görüntüsünün yanında ihtiyaca cevap vermesi bireyin bir parçası gibi hayatına adapte etmesidir. Bu durum genç insanlar için de geçerli olsa da yaşlılarda daha da önem arz etmektedir. Düşme vakalarının en fazla yaşlılar da karşılaşıldığından, yaşlıların yaşadığı mekânlar da mümkün olduğunca az mobilya kullanılmalı, temel ihtiyaçlarının en az hareket ile gerçekleştirmesi sağlanmalıdır.

2.5. Yaşam Mekânları / Oturma Odaları

Yaşlıların oturup kalkarken zorlanmamaları için, kullanım kolaylığını, emniyet faktörlerini göz önünde bulundurarak doğru ölçeklendirilmiş koltuk ve sandalyeler seçilmelidir. Bu koltuk ve sandalyeler çok yüksek, çok alçak ve çok derin olmamalı, oturup kalkarken kullanım kolaylığına destek sağlayacak kolçakları olmalıdır. Yaşlıların zamanlarının büyük bir bölümünü geçirdikleri bir mekân olarak bilinen oturma odasında yer alan koltuk ve sandalyelerin omurgayı ve bacakları rahatsız etmeyecek şekilde yaşlı bireylerin antropometrik özellikleri dikkate alınarak tasarlanmış olması önemlidir. Sehpalar bir şeyleri yerken ve içerken eğilmeden kullanılabilmek için standart ölçülerden biraz daha yüksek olanların tercih edilmesi daha işlevsel olabilir (İlçe ve ark, 2007).

Yaşam mekânlarının da oturma, konuk ağırlama, dinlenme, müzik dinleme, televizyon izleme, çeşitli hobilere ilişkin uğraşlar, yemek yeme gibi eylemlerin gerçekleştiği mekânlardır. Gün içinde en çok vakit geçirilen yerler olarak yaşama mekânlarının

organizasyonunda en önemli faktörler mekân büyüklüğü, donatı yoğunluğu ve donatıların örgütlenme biçimidir. Mekânın büyüklüğü yaşama mekânında gerçekleşecek eylem çeşitliliğine ve bu gibi aktiviteler için gerekli donatı türlerine bağlı olarak değişebilir. Burada ulaşım, emniyet ve kullanım kolaylığının sağlanabilmesi için yeterli sirkülasyon alanının olması oldukça önemlidir (İlçe ve ark, 2007).

Yaşlıların en çok vakitlerinin geçirdikleri yerlerin arasında oturma odaları vardır. Oturma odalarında yaşlıların yaşamını kolaylaştırıcı eşyaların seçilmesi önemlidir. En az eşya ile ihtiyaçlarını en fazla karşılayabilecekleri fonksiyonel, ergonomik olmasına önem gösterilmelidir. Sehpa gibi eşyaların standart dışı yüksek olanların tercih edildiği takdirde yaşlıların yeme, içme faaliyetleri de kolaylaşabilir.

2.5.1. Yatak odaları

Yatak odaları genellikle, yatma-uyuma, soyunma-giyinme, dinlenme vb. eylemlerin gerçekleştiği mekânlardır. Bu mekânlardaki temel eylem alanları; yatma, dinlenme ve depolamadır. Bu eylem alanlarının düzenlenmesinde yaşlı bireylerin konforu, güvenliği ve kullanım kolaylığı gözetilmelidir. Bu bağlamda mekan büyüklüğünün yeterli olması ve bu mekanda gerekli olacak mobilya ve diğer ekipmanların yaşlı bireylerin yaşamını kolaylaştıracak şekilde örgütlenmesi ve yatağın etrafında rahat bir sirkülasyon alanı bırakılması gerekir (Zorlu, 2015). Yatak odaları, banyo ve tuvalet gibi mekânlara yakın planlanmalıdır. Özellikle yatak ile tuvalet arasında bulunan eşyalar dolaşımı engellenmesine neden olabileceğinden, bu dolaşım alanlarında eşyalar bulundurulması tercih edilmelidir (Şafak ve ark., 2005). Burada rahat ulaşılabilirlik önemlidir. Ayrıca yatak odalarında, yaşlı bireylerin hem giyinirken oturabilecekleri hem de dinlenme amaçlı kullanabilecekleri, kollukları olan sağlam bir sandalye bulundurulması önemlidir. Yatak odalarında genellikle giysilerin ve diğer kişisel eşyaların depolandığı elbise dolapları rahatlıkla görülebilir ve erişilebilir özellikte olmalıdır. Kullanım kolaylığı ve emniyet açısından diz ve göz yüksekliği arasında yüksekliği ayarlanabilir raflar olmalıdır. Dolap kapaklarının sürgülü ya da kolay kavranan kulplu olması işlevselliği arttıracaktır. Yaşlıların en fazla vakit geçirdiği mekânların birisi de yatak odalarıdır. Yatak odalarında bulunan eşyaların yaşlının hareket alanları üzerinde olmamasına önem gösterilmelidir. Yatak odalarında gereksiz eşyaların olmaması tercih edilmeli, minimum eşya bulundurulmalıdır.

2.5.2. Mutfaklar

Konutlardaki mutfakların tasarımında işlevsellik çok önemlidir. İşlevsel mutfak tasarımı için ekipmanlar eylem sırasına (tedarik etme-yıkama/hazırlama-pişirme-servis) göre düzenlenmeli, tezgâhta yeterli çalışma alanı bırakılmalı ve gerektiğinde oturarak çalışmaya olanak verecek detaylar çözümlenmelidir. Her çalışma bölgesi için yeterli ve doğru planlanmış depolama alanı olması da hem işlevsellik hem de emniyet açısından önemlidir. Depolama alanları rahat erişim sağlanacak şekilde konumlandırılmalıdır. Yaşlı kullanıcı için tercih edilen raf yüksekliği en fazla 150 cm'dir. Ancak alt dolaplar nedeniyle ulaşım daha zorlaşacağından 140 cm yüksekliğe yerleştirilmesi tercih edilir. Eğilme ve dizleri bükebilmedeki zorluklar sebebiyle alt dolaplardaki rafların yüksekliğinin de minimum 40 cm olması tercih edilir. Mutfak dolaplarında dolap kapağına veya içine monte edilen sepetli çekmeceler erişimi kolaylaştırır (İlçe ve ark., 2007).

Yaşlıların aktif bir yaşam sürerek bağımsızlıklarını devam ettirebilmeleri için, özellikle mutfak alanında, algılamayı kolaylaştırıcı bazı tasarım kararlarını uygulamak önemlidir. Bu uygulamalardan birisi yatay yüzeylerle düşey yüzeyleri birbirine zıt olacak şekilde belirginleştirmektir (Savut, 2007). Mutfaklar temel olarak; yemek hazırlama, pişirme, yemek yeme ve bu eylemlere ilişkin depolamanın gerçekleştiği mekânlardır. Banyolar gibi ev kazalarının sık yaşandığı mekânlardan birisidir. Ergonomik tasarım prensiplerine uygun olarak tasarlanmış bir mutfak hem kullanıcısının gereksiz enerji harcamasına engel olur hem de kaza riskini azaltabilir.

2.5.3. Banyo ve tuvaletler

Banyolardaki temel eylem alanları; yıkanma - duş alma eylem alanı, tuvalet-boşaltım-temizlik eylem alanı, el yüz yıkama-kişisel bakım eylem alanı ve depolamadır (Arcan, Evcı, 1987). Banyolarda mekânsal organizasyonu yönlendiren temel faktörler eylemlerin yapılış sırası, yapılış biçimi ve yapılış sıklıklarıdır. Banyolar ev kazalarının en yoğun yaşandığı mekânlardan biridir. Banyolardaki en yaygın problem kayıp düşme sonucu yaralanmadır. Bu risk yaşlı bireyler için daha da yüksektir. Bu sebeple bu mekânların tasarımında emniyet faktörü ilk sırada yer alır. Banyoların tasarımında göz önünde bulundurulması gereken gereksinimlerden bir diğeri mahremiyet gereksinmesidir. Bunun için mekânı kullanırken yaşlı bireylerin bağımsız hareket edebileceği şekilde tasarımda

doğru malzemelerin seçilmiş olması, lavabo, klozet, duş bölgesinin doğru detaylandırılması ve bu ekipmanların boyutsal özelliklerinin yaşlı kullanıcılara uygun olması çok önemlidir (Bakker, 1997). Yaşlıların yaşam alanlarında en zor eylemlerin gerçekleştirildiği mekânlar olarak değerlendirilebilir. Mobilya ve donatı elamanlarının mekân ile ilişkilendirilmesi, kullanıcı ihtiyaçlarına işlevsel çözümler getirilmesi önem arz etmektedir.

2.5.4. Sirkülasyon alanları

Konutlarda yatay sirkülasyon alanları hol ve koridorlar, düşey sirkülasyon alanları ise merdiven, rampa ve asansörlerdir. Sirkülasyon alanlarının amacına uygun olarak mekânlar arasında rahat ulaşım sağlayacak özelliklerde tasarlanması temel kuraldır. Burada emniyet faktörü de göz önünde bulundurularak tasarımda doğru malzeme, doğru detaylar ve doğru boyutlandırmaya dikkat edilmelidir. Sirkülasyon alanlarında aydınlatma seviyesinin yeterli olması ve anahtarların rahatlıkla ulaşılabilir bir konumda yer alması önemlidir. Koridorlar en az 110-120 cm genişliğinde olmalı zemin kaymaz bir malzeme ile kaplanmalıdır. Gerek duyulması durumunda koridor boyunca duvarlara tutunma barları monte edilebilir. Odalara ve mekânlara geçişte eşik olmaması tercih edilmekle birlikte zorunlu olduğu durumlarda eşik yüksekliği 1,5 cm'yi aşmamalıdır (Savut, 2007).

Konut sorunu yaşlılık döneminin en önemli ve yaşlıların uyum sağlamak zorunda olduğu ögelerin başında gelmektedir. Yapılan araştırmalar da yaşlıların çoğunluğu eşi ile yaşamayı tercih ettiği, eşi olmadığı durumlar da ise tercihini yalnız yaşamaktan yana kullandığı tespit edilmiştir. Buradan hareketle yaşlılar için huzurevi sayısının armasının yerine, yaşlılara uygun özel konutlarının planlanarak, yapılması için çalışmalar yapılmalıdır.

Mevcut tartışmalar ve literatür bilgilerinin derlenmesi sonucunda yaşlıların mobilya ve mekan kullanımlarında yaşadıkları sorunlara ilişkin spesifik çalışmaların çok sınırlı kaldığı, mobilya ve mekan tasarımına ilişkin yaşlı kullanıcıların yaşam kaliteleri ve ihtiyaçlarının analiz edilmesi, mobilya ve mekanların kullanımlarında yaşlıların mutluluk düzeylerinin tespit edilmesi, üzerlerinde oluşturduğu etkilerin, “mobilya ve mekan tasarımı” yaklaşımları ile araştırılması ve incelenmesi önem arz etmektedir.

3. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

3.1. Amaç

Bu çalışmada İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinin 3. Maddesi; “Her birey yaşama hakkına sahiptir” ilkesinden yola çıkılarak yaşlı bireylerin sağlıklı yaşam koşullarının ve kullanım rahatlığının sağlanması kapsamında, konut ve sosyal yaşam alanlarında kullanılan mobilya ve genel donatı elemanlarının genel yapısını incelemek, yaşanan sorunları ve memnuniyet/mutluluk durumlarını tespit etmek, mobilya ve mekânların yaşlıların yaşam kalitelerine ve sağlıklarına etkilerini incelemek tezin genel amacını oluşturmuştur.

3.2. Materyal Yöntem

Araştırmanın amacına yönelik, anabâşlıklar ve alt başlıklar oluşturulup ve bu başlıklara uygun içerik belirlenmiştir. Bununla birlikte verilerin toplanması için anketten faydalanılmıştır. İçerikler doğrultusunda kaynak araştırılmasına gidilmiştir. Çeşitli üniversitelerin kütüphanelerinden, Yüksek Öğretim Kurulu Tez Tarama Merkezinden, bilimsel dergilerde yayınlanan makalelerden, kaynak temin edilmiş, internet aracılığıyla da konu ile ilgili sitelerden çeşitli bilgiler derlenmiştir. Verilerin toplanması için tez çalışmasın da, literatür inceleme ve anket araştırma metodlarından faydalanılmıştır.

3.2.1. Literatür

Gerekli bilgilerin araştırılabilmesi için, Yüksek Öğretim Kurulu Tez Tarama Merkezinde tez ile ilgili akademik çalışmalar tespit edilmeye çalışılmış, içerikleri incelenerek konut, iç mekân ve sosyal alan da kullanılan malzemeler hakkında bilgi ve belgeler toplanmıştır. Bu bilgiler yanı sıra konut iç mekânlar da, sosyal alanlar da kullanılan modern ve güncel malzemelere ulaşabilmek için fabrika satış mağazalarına gidilerek ve internette araştırmalar yapılarak güncel bilgiler toplanmıştır. Belirlenen içerik doğrultusunda yerli ve yabancı, konularla ilgili kuruluşlar tespit edilmiş, bu kuruluşların kütüphanelerinde ve internet adreslerinde gerekli kaynak taramaları yapılmıştır. Konularla ilgili olabileceği düşünülen her türlü kitap, makale, dergi, broşür, rapor vb. toplanmış ve incelemeye alınmıştır. Kaynak taraması sırasında Türk Geriatri Derneği (TGD), Türk İstatistik Kurumu (TÜİK), Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Birleşmiş Milletler (BM), Yaşlı Hakları

Derneği, Dünya Yaşlılık Derneği, Yaşlılık Konseyi Derneği (TÜRYAK), Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği (YASAD), Ankara Üniversitesi Yaşlılık alışmaları Uygulama ve Araştırma Merkezi, Uluslararası Yaşlılara Saygı Federasyonu (UYSAF), Dünya Yaşlılık Derneği, Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi, Ege Geriatri Derneği gibi belirli kurumlardan yaşlılar ile ilgili derlemeler yapılmış ve tezin literatür bölümünde kullanılmıştır.

3.2.2. Anket

Anket alışması i.) konut ve ii) sosyal alanlar olmak üzere iki alana yönelik olarak hazırlanmıştır. Konuta ilişkin anket, çoktan seçmeli, yaşlıların konutların da mobilya ve mekân kullanımına ilişkin sorunların tespit ve analiz etmeye yönelik 16 adet soru tasarlanmış ve uygulanmıştır. Sosyal alanlara yönelik anket ise benzer içerik ile tasarlanmış, 5 adet sorudan oluşmuştur.

Tezin genel amacı doğrultusunda konunun spesifik olarak incelenmesi ve problemlerin belirlenmesi için yaşlı bireylere yönelik toplam da 21 sorudan oluşan, konuta ilişkin ve sosyal alanlar da karşılaştıkları sorunları ve kullanıcı memnuniyetini tespit etmek için çoktan seçmeli araştırma anketi tasarlanmıştır.

Ön anket sonucuna göre; soruların içeriğinin çok detaylı olduğu saptanmış ve sadeleştirmeye gidilmiştir. Bunun yanı sıra yaşlı kullanıcılarının konut ve sosyal alanlar hakkında yeterince bilgiye sahip olmadığı gözlemlenmiş ve bu unsurların sağlıklı bir şekilde belirlenmesi için konuta ilişkin bulgular ve sosyal alanlar da karşılaştıkları sorunları tespit edebilmek için anket yeniden tasarlanmıştır. Hazırlanan anketin, memnuniyetinin belirlenmesi olarak 2 bölümden oluşmasına karar verilmiştir. Anket çalışmasında farklı gelir grubuna sahip yaşlılarla görüşülerek ön çalışma yapılmıştır. Araştırma grubunun cinsiyet, gelir düzeyi, medeni hali bakımından farklı olmasına dikkat edilmiştir. Böylece anket çalışması mekân ve sosyal hayatın tamamını kapsayacak şekilde çeşitlendirilmiştir. Konuta ilişkin bulgular ve sosyal alanlar hakkında bilgi alınırken konut ve sosyal alan kullanıcılarının yetersiz kaldığı noktalarda kullanıcı bilgilendirilmiş ve anketin tamamlanması sağlanmıştır.

3.2.3. Örnekleme

Giresun ilinde pilot uygulama için 15 kişilik grup, nihai uygulama için 150 kişilik grup bu çalışmanın temel örnek grubunu oluşturmuştur. Anket çalışması için Giresun ili ve Giresun Eğitim Araştırma Hastanesi gerekli izinler alınarak çalışma alanı olarak kararlaştırılmıştır.

3.3. Verilerin Toplanması

Araştırma grubu ile yüz yüze görüşülüp araştırma hakkında bilgi verilerek, anketi doldurmaları istenmiş ve araştırmacı tarafından elden toplanmıştır. Literatür verilerinin güncel olanları kullanılmaya çalışılmıştır. Tez yazım aşamasında daha güncel bilgilere ulaşıldıkça eskilerinin yerine konularak çalışmanın teorik kısmı oluşturulmuştur.

3.4. Anketin Uygulanması

Dolduramayan yaşlı birelere tek tek sorular okunup verdiği cevaba göre anket çalışması yapılmıştır. 150 yaşlı birey ile görüşülmüş, 120 yaşlı birey görüşmeyi kabul etmiş, anket hakkında bilgi verildikten sonra 73 yaşlı bireyden geri dönüt alınmıştır. Yüz yüze yapılan anket uygulaması sonucu elde edilen bilgiler çizelgeler halinde verilere dönüştürülmüştür.

3.5. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin nitel analiz ile araştırmanın hedeflerini belirlemek için eldeki verilerin incelenmesi ve sınıflandırılmasından oluşmaktadır. Bu nedenle elde edilen nitel veriler çizelgeler oluşturularak sunulmuştur. Uygulama verileri toplandıktan sonra incelenmeye tabi tutulmuş, bir anlam bütünlüğü oluşturacak şekilde düzenlenerek sıralanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Spider Metodu kullanılmıştır. Spider Metodu, konunun çok boyutlu olarak irdelenmesini sentez ve analizlerin yapılmasına izin vermesi nedeni ile tercih edilmiştir (Rawlings,1991). Veriler bilgisayar ile değerlendirilmiş yüzde oranlar kullanılmıştır. Bu verilerin açıklayıcı ve anlaşılabilir olması açısından Microsoft Excel programından faydalanılarak anket çalışması, tablo haline getirilmiştir. Daha sonra tablolar yorumlanmıştır. Birbiri ile ilişkili olanlar ilişkilendirilmiştir. Bu çalışmada, verilerin nitel analizi, araştırmanın hedeflerini belirlemek için eldeki verilerin incelenmesi ve sınıflandırılmasında Çok Kolay, Kolay, Kararsız, Zor, Çok Zor açısından % değerlerden

oluşmaktadır. ‘n’ değeri katılanların sayısıdır. Veriler sonra tekrar incelenmeye tabi tutulmuş, birbirinden bağımsız ve farklı gibi görünen veriler, bir anlam bütünlüğü oluşturacak şekilde düzenlenerek sıralanmaya çalışılmıştır. Veriler toplandıktan sonra farklı kaynakların aynı konudaki verileri karşılaştırılmış, birbirleri ile tutarsızlık olup olmadığına bakılmış, tutarsızlık durumunda kaynakların bilimsel olanlarına itibar edilmiştir.

3.6. Güvenirlilik

Bilgilere ulaşabilmek için, bilgilerin kaynağı olabilecek yaşlı bireylere konutta ve sosyal alanlar da ulaşılmıştır. Kaynağından ulaşılamayan bilgilerde ise konumuz parolinde benzerlik gösteren araştırmaları, makaleleri, tezleri, rapor ve kitap yazan kişilerin eserlerine ulaşıldı.

Anket çalışmasında anketin etkili ve verimli tasarımı için ön anket çalışması yapılmış ve soruların anketin uygulanacağı yaşlılar tarafından anlaşılır olup olmadığı test edilmiştir. Soruların anlaşılır ve konunun amacına uygun olduğu test edildikten sonra anket uygulanmıştır. Anket Ocak – Haziran 2017 tarihleri arasında araştırmacı tarafından konut iç mekânlar, sosyal alanlar incelenerek kullanıcı ile birlikte uygulanmıştır. Yaşlı bireyler memnuniyetleriyle ilgili sorularda soruların daha anlaşılır olması için açıklamalar yapılarak soruların cevaplanması beklenmiş ve bilgilerin güncel olması amaçlanmıştır.

4. ARAŞTIRMA BULGULARI

4.1. Konuta İlişkin Bulgular

Araştırmanın yapıldığı katılımcılar 65 yaşın üzerindedir. Bu araştırma için 150 yaşlı birey ile görüşülmüştür. Bu yaşlı bireylerden 120'si görüşmeyi kabul edip, anket almıştır. 73 Yaşlı birey anket ile geri dönüş sağlamıştır. Bu katılımcılardan 65-75 yaş grubuna dâhil 34, 76-85 yaş grubunda 21, 86 ve sonrasında ise 18 katılımcı bulunmaktadır. Çalışmaya katılanların 32'si erkek, 41'i ise kadındır.

Katılımcıların demokrafik özelliklerine ilişkin bilgiler Çizelge 4.1' de verilmiştir.

Çizelge 4.1. Katılımcı bilgileri

Cinsiyet	n	%
Erkek	32	44
Kadın	41	56
Yaş Dağılımı		
65 - 75	34	47
76 - 85	21	29
86 ve üzeri	18	24
Eğitim durumu		
İlkokul	71	98
Lise	2	2
Medeni durum		
Evli	59	81
Bekâr	14	19

Yaşlı bireylerin yaşamsal ihtiyaçlarının giderilmesinde konut içi ve konut dışı eylemsel gereksinimlerinde dış mekân, mobilya ve iç donatı elemanlarının kullanımlarında yaşadıkları kolaylık zorluklara yönelik veriler tablolar halinde verilmiştir.

Katılımcıların oturdukları konutların büyüklüklerine ilişkin veriler Çizelge 4.2'de verilmiştir.

Çizelge 4.2. Konut Tipi

Konut Türü	n	%		
		Kira	Kendine Ait	Lojman
Apartman Dairesi	23	11	14	8
Müstakil Tek Katlı Konut	14	00	20	00
Müstakil Çok Katlı Konut	36	5	42	00

Çizelge 4.2 verilerine göre; oturlan konutların büyük bir oranının %47'si müstakil çok katlı konutlarda, %20'lik oranının müstakil tek katlı ve %33'lük oranın ise müstakil apartman dairesinde yaşadıkları söylenebilir. Genel olarak katılımcıların kendi konutuna sahip olduğu %76, kiralık konutlarda %16'sının ikamet ettikleri tespit edilmiştir.

Çizelge 4.3. verilerine göre katılımcıların %4'ü 60 m²'lik 1+1 konutlarda, %73 'ü 160 m²'lik 3+1 konutlarda yaşamakta, %18'i 90 m²'lik 2+1 evlerde ikamet ederken %5 gibi az bir kısmı da 199 m² ve üzeri 4+1 evlerde yaşamını sürdürmektedir.

Katılımcıların konutlarına ulaşımında kolaylık/zorluk verileri Çizelge 4.3'te verilmiştir.

Çizelge 4.3. Konuta ulaşımında donatı elemanlarına ilişkin kolaylık – zorluk durumu

Donatı Elemanları	n	Donatı elemanlarına ulaşım %						
		Yok	Var	Çok Kolay	Kolay	Kararsız	Zor	Çok Zor
Merdiven		10	63	13	20	13	25	29
Rampa		63	10	4	5	69	15	7
Asansör		63	10	8	13	66	10	3
Yangın Merdiveni		65	8	3	3	30	10	54
Dış Kapı	73	00	73	42	25	12	18	3
Koridorlar		0	73	38	25	3	29	5
Aydınlatma		1	72	45	30	3	17	5
Ev Kapısı		0	73	47	31	0	15	7
Anahtar Kullanımı		1	72	49	27	0	19	5

Donatı elemanlarına ulaşım da rampa, asansör ve yangın merdiveninin %86 ve üzeri oranda evlerinde olmamasıdır. En dikkat çekici sonuçlar merdiven kullanan katılımcıların %54'ünün, yangın merdiveni kullanabilecek katılımcıların %64'ünün kullanımında zorluk yaşadıkları söylenebilir. Rampa, asansör ve yangın merdiveni olmayan evlerin bu eksiklerinin giderilmesi ve kullanım anında zorluk yaşamayacakları şekilde tasarlanması ve üretilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Katılımcıların konutlarındaki mutfak kullanımına ilişkin kolaylık/zorluk verileri Çizelge 4.4’de verilmiştir.

Çizelge 4.4. Mutfak kullanımına ilişkin kolaylık – zorluk durumu

İhtiyaçlar	n	Mutfak kullanımı %						
		Hayır	Evet	Çok Kolay	Kolay	Kararsız	Zor	Çok Zor
Yemek Pişirme		1	72	44	15	00	15	26
Yemek Yeme		1	72	47	33	00	12	8
Bulaşık Yıkama		0	73	40	22	8	18	12
Buzdolabı	73	0	73	52	23	00	13	12
Üst dolaplar		1	72	00	18	00	21	61
Alt dolaplar		1	72	37	24	10	16	13
Köşe dolapları		1	72	49	19	00	18	14

Mutfak kullanımında en dikkat çekici sonuçlar fiziksel ihtiyaçların gerçekleştirilmesinde anlamlı düzeyde zorluk yaşandığı söylenebilir. Yaşlılara sorulan yemek pişirme (%41), üst dolapların kullanımı (%83), köşe dolapları (%32), bulaşık yıkama (%30), alt dolap (%29) kullanımı gibi eylemlerde zorluk yaşadıkları söylenebilir. Sorularda %82’si zorluk yaşadığı tespit edildi. Ancak, kullanım kolaylığı açısından değerlendirme yapıldığında en kolay kullanılan ürünün buzdolabı (%75) olduğu ifade edilebilir. Üst dolaplarda yaşanan sorunlara ilişkin çözümler getirilmesi, hareketli raf sistemleri veya üst dolapların kullanıcının erişim seviyesine getirilebilecek sistemlerin düşünülmesi anlam taşımaktadır. Yine köşe dolaplarında döngüsel hareketlere izin veren köşe dolaplarının tasarlanması ve yaşlı bireylerin kullanımına sunulması anlamlıdır.

Katılımcıların konutlarındaki yatak odası kullanımına ilişkin kolaylık/zorluk verileri Çizelge 4.5’de verilmiştir.

Çizelge 4.5. Yatak odası kullanımına ilişkin kolaylık – zorluk durumu

İhtiyaçlar	n	Yatak Odası Kullanımı %						
		Hayır	Evet	Çok Kolay	Kolay	Kararsız	Zor	Çok Zor
Uyuma		0	73	45	12	7	22	14
Makyaj yapımı		31	42	51	35	00	10	5
Elbise değiştirme		0	73	41	7	4	19	29
Elbise dolabından eşya alma- yerleştirme	73	0	73	48	26	4	18	4
Şifonyer kullanma		1	72	45	21	4	27	3
Komodinin kullanma		1	72	48	33	4	10	5
Uyuma		0	73	45	12	7	22	14

Yatak odası kullanımında elbise değiştirme de %48’lik kesim zorluklar yaşadığı ifade edilebilir. Yatak odası kullanımına ilişkin sorular da genel kullanım da zorluk yaşanmadığı söylenebilir.

Katılımcıların konutlarındaki banyo kullanımına ilişkin kolaylık/zorluk verileri Çizelge 4.6’da verilmiştir.

Çizelge 4.6. Banyo kullanımını ilişkin kolaylık – zorluk durumu

İhtiyaçlar	n	Banyo Kullanımı %						
		Hayır	Evet	Çok Kolay	Kolay	Kararsız	Zor	Çok Zor
Yıkama		0	73	48	18	00	26	8
Küvet kullanımı		0	73	46	36	00	10	8
Duşa-kabin kullanımı		0	73	48	15	00	26	11
Banyo sonrası kurulanma	73	0	73	37	38	00	18	7
Lavaboda el- ayak yıkama		23	60	36	8	5	26	25
Abdest alma		1	72	50	10	00	33	7

Banyo kullanımında yaşlıların yıkamada %34’ünün, lavaboda el-ayak yıkamada %51’inin, %40’ının abdest almada zorluk yaşadığı gözlenmiştir. Bu gibi zorluklar yaşanmaması için yıkama alanlarına giriş ve çıkışın rahat olacağı şekilde tasarlanması, lavaboda el-ayak yıkamada daha alçak lavaboların tercih edilmesi, zorluk seviyesinin azalabileceğı ön görölmektedir.

Katılımcıların konutlarındaki wc kullanımına ilişkin kolaylık/zorluk verileri Çizelge 4.7’de verilmiştir.

Çizelge 4.7. Wc kullanımına ilişkin kolaylık – zorluk durumu

Tuvalet kullanımı	n	Wc Kullanımı %						
		Hayır	Evet	Çok kolay	Kolay	Kararsız	Zor	Çok zor
Alaturka	73	0	73	44	14	00	30	12
Alafranga	73	0	73	50	15	00	22	13

Alaturka tuvalet kullanımında %42’lik kesimin zorluk yaşadığı söylenebilir. Alafranga tuvaletin kullanımda ise %35’lik kesimin zorluk yaşadığı görölmüştür.

Katılımcıların konutlarındaki salon ve çalışma odası kullanımına ilişkin kolaylık/zorluk verileri Çizelge 4.8’de verilmiştir.

Çizelge 4.8. Salon ve Çalışma Odası kullanımına ilişkin kolaylık – zorluk durumu

İhtiyaçlar	Salon ve Çalışma Oda Kullanımı %							
	n	Hayır	Evet	Çok Kolay	Kolay	Kararsız	Zor	Çok
Oturma		0	73	49	19	00	27	5
Televizyon seyretme	73	30	43	54	18	00	21	7
Kumanda		30	43	60	36	00	4	00
Bilgisayar Kullanma		30	43	3	37	00	60	00

Salon kullanımının da genel kullanımın kolay olduğu söylenebilir. Çalışma odası bilgisayar kullanımının da %60’ının zorluk yaşandığı söylenebilir. Ancak, kullanım kolaylığı bakımından televizyon seyretme ve kumanda kullanımında %72 ve üzeri olduğu ifade edilebilir. Bilgisayar kullanımına yönelik yaşlılara özel kurslar açılarak zorluklar kolaylıklar evrilmesi sağlanabilir.

Katılımcıların konutlarındaki antre ve depolama kullanımına ilişkin kolaylık/zorluk verileri Çizelge 4.9’da verilmiştir.

Çizelge 4.9. Antre ve Depolama alanlarının kullanımına ilişkin kolaylık – zorluk durumu

İhtiyaçlar	Antre/Depolama Kullanımı %							
	n	Hayır	Evet	Çok Kolay	Kolay	Kararsız	Zor	Çok
Ayakkabı giyme-çıkarma		0	73	57	26	00	13	4
Ayakkabı bakımı		37	36	36	11	13	30	10
Mont, kaban asma	73	0	73	18	33	00	37	12
Anahtara ulaşma		10	63	48	19	10	13	10
Depolama (Çanta, valiz)		1	72	47	34	00	15	4

Depolama (çanta, valiz) kullanım kolaylığı bakımından değerlendirildiğin de (%81) memnuniyetin olduğu görülmektedir. Antre kullanımı bakımında en dikkat çekici sonuç

mont, kaban asma da (%49) zorluk yaşandığı görülmektedir. Ayakkabı bakımın da %50'den fazlası yapmadığını / yapamadığını bildirmiştir. Antre de yaşlıların mont ve kabanlarını rahat asacakları şekilde alçak askılıklar sağlanabilir, ayakkabı bakımı için ise bina girişlerine fotoselli ayakkabı cila makinesi konulabilir.

Katılımcıların konutlarındaki mobilya kullanımına ilişkin kolaylık/zorluk verileri Çizelge 4.10'da verilmiştir.



Çizelge 4.10. Mobilya kullanımına ilişkin kolaylık – zorluk durumu

İhtiyaçlar	n	Mobilya kullanımı %						
		Yok	Var	Çok Kolay	Kolay	Kararsız	Zor	Çok Zor
Yemek Masası		0	73	56	39	00	4	00
Bilgisayar Masası		30	43	28	48	10	7	7
Elbise Dolabı		00	73	46	20	13	16	5
Mutfak Dolapları	73	00	73	49	22	00	22	7
Tuvalet Masası		7	66	48	22	12	14	4
Yatak		00	73	53	33	00	7	7
Vestiyer		00	73	50	28	00	18	4
Konsol		00	73	45	30	5	15	5
Sandalye		00	73	50	30	5	15	00
Koltuk		00	73	50	30	5	15	00

Kullanım kolaylığına göre “Yemek masası, mutfak dolapları, tuvalet masası, vestiyer, yatak, konsol, sandalye, koltuk kullanımı” kolay olduğu tespit edildi. Mobilya kullanımına ilişkin kolaylık – zorluk durumu tespitinin de genel olarak kolaylık tespit edildi.

Katılımcıların kullandıkları tuvalet türü ile seçmek istedikleri tuvalet türünü gösteren veriler ve tercih etme nedenleri Çizelge 4.11'de gösterilmiştir.

Çizelge 4.11. Kullanılan tuvalet türü ile tercih edilen tuvalet türü

Tuvalet Türü	n	Hayır	Evet	Kullandığınız tuvalet türü	Seçme hakkınız olsaydı, tercihiniz
Alaturka Tuvalet					
		0	73	%93	%65
Alafranga Tuvalet					
	73	0	73	%52	%93
Hem Alaturka Hem Alafranga Tuvalet		0	73	%45	%58

Alaturka tuvalet Alafranga tuvalete göre dışkı çıkarma bakımından avantajlıdır. Alafranga tuvalet kullanan bireylerin alaturka tuvalet kullanan bireylere göre dışkı çıkarmak için daha fazla ıkmak zorundadır. ‘Ancak yaşlı, kilolu, eklem hastalıkları olan, dizleri ve bacaklarında hastalık olan bireylerde ise alafranga tuvaletler tercih edilir. Bu bireylerde çömelerek değil de oturarak tuvalet yapmak çok daha konforludur.’ (Kilciler, 2018). Hijyen açısından evlerde alafranga tuvalet avantaj sağlayabilir.

Kullanılan tuvalet türü ve seçme hakkınız olsaydı; katılımcıların %93’ünün evinde alaturka tuvalet, %52’sinin alafranga tuvalet olduğu , %45 ‘inin ise hem alaturka hem de alafranga tuvalete sahip olduğu tespit edilmiştir. Yaşlıların her hangi bir hastalığı, kilolu oluşu, ağrısı vs olmadığı zamanlar da alaturka tuvaleti kullanmak istediği, aksi takdirde (ağrı, hastalık, kilo v.s.) alaturka tuvaleti kullanmak istediği söylenebilir. Seçme hakkınız olsa ile ilgili ankete %65’i alaturka tuvalet, %93 ‘ü alafranga tuvalete sahip olmak istediği, % 58’inin

ise hem alaturka hem alafranga tuvalete sahip olmak istediği tespit edilmiştir. Yaşlılıkta alaturka tuvalet tercihi az, alafranga tuvalet tercihi fazla olduğu söylenebilir. Oturuş kalkış değerlendirildiğinde alafranga tuvalet kullanımının kolay olduğu, alaturka tuvalet tercihi az olsa dahi insan antropometrisine daha uygun olması ve dışkı çıkarmanın daha kolay olmasından dolayı vazgeçilmediği de tespit edilmiştir.

Katılımcıların tuvalet kullanımına ilişkin kolaylık – zorluk durumu Çizelge 4.12’de gösterilmiştir.

Çizelge 4.12. Katılımcıların tuvalet kullanımına ilişkin kolaylık – zorluk durumu

Eylemler	n	Yok	Var	%				
				Çok Kolay	Kolay	Kararsız	Zor	Çok Zor
Oturuş / Kalkış		0	73	41	11	00	42	6
Geçmişten gelen alışkanlık		0	73	51	25	00	12	12
Kültür boyutu		0	73	49	18	7	21	5
Sağlık açısından uygunluk		0	73	42	33	00	20	5
Taharetlenme /temizlenme		0	73	56	28	00	16	0
Taşın kolay Temizlenmesi		0	73	55	17	00	21	7
Su sıçraması	73	0	73	49	19	00	28	4
İdrar / gaita vs sıçraması		0	73	49	8	00	32	11
Temiz / kirlilik hissi		0	73	49	23	00	24	4
Fiyat		0	73	49	19	00	25	7
Hijyen		0	73	56	19	00	21	4
Bulaşıcı hastalıklardan korunma		0	73	54	26	00	16	4
Yaygın kullanımı		0	73	53	20	00	16	11
Uygulama kolaylığı		0	73	54	20	4	18	4
Yer kazanımı		0	73	55	29	00	12	4

Çizelge 4.12 verilerine göre; Kullanılan tuvaletin oturuş-kalkışta %48’i, %43’ü idrar, gaita vs sıçramasında, %32’sinin su sıçraması,%26’sının kültür boyutu açısından, %28’inin taşın kolay temizlenmesinde zorluk yaşadığı söylenebilir. Ancak tuvaletin kullanım kolaylığı

açısından değerlendirildiğın de geçmişten gelen alışkanlığın (%76), uygulama kolaylığının (%74), bulaşıcı hastalıklardan korunma (%80), yer kazanımı (%74) olduğu görülmektedir.

Katılımcıların konutlarında bulunan banyo ve tuvaleti kullanırken karşılaştıkları kolaylık – zorluk durumu veriler Çizelge 4.13.’da gösterilmiştir.

Çizelge 4.13. Katılımcıların konutlarında bulunan banyo ve tuvalet kullanımına ilişkin kolaylık – zorluk durumu

Eylemler	n	Yok	Var	%				
				Çok Kolay	Kolay	Kararsız	Zor	Çok Zor
Kaygan Zemin		0	73	25	18	00	32	25
Oturarak Duş Alma		7	66	29	34	7	20	10
Kapı Eşiği Tutma		0	73	35	19	00	30	16
Kollarının Eksikliği		33	40	19	14	00	30	37
Muslukları Kullanma		0	73	40	41	00	16	3
Lamba Anahtarına Ulaşımı	73	0	73	38	27	00	35	00
Banyo Dolabını Kullanımı		10	63	41	25	12	19	3
Havlü Ulaşımı		0	73	42	34	00	24	00
Kıyafet Ulaşımı		0	73	45	32	00	23	00
Sabun / Şampüana Ulaşım		0	73	30	22	00	20	28
Tuvalet Kâğıdı Ulaşımı		0	73	40	22	00	28	10

Banyo ve tuvalet kullanımında en dikkat çekici sonuçlar fiziksel ihtiyaçların gerçekleştirilmesinde anlamlı düzeyde zorluk yaşandığı söylenebilir. Kaygan zemin

(%57), oturarak duş alma (%30), kapı eşiği (%46), sabun/şampuan ulaşımı (%48), tuvalet kağıdı ulaşımı (%38) oranında zorluk yaşandığı tespit edildi. Yaşlıların konutlarının banyo ve tuvaletinde yaşlıların 33'ü tutma kolu olmadığını tespit edilmiştir. Yaşlıların konutlarının banyo ve tuvaletinde %67'sinin tutma kolu kullanımında zorluk yaşadığı tespit edilmiştir. Yaşlıların banyo ve tuvaletlerinde tutma kolu eksikliğini giderilmesi, kaygan olmayan zemin malzemeleri ile zeminin kaplanması, kapı eşiğinin olmaması, oturarak duş almanın kolaylaştırıcı çözümlerinin uygulanması, sabun-şampuan ve tuvalet kağıdına ulaşımın kolay olması sağlandığı takdirde kullanım kolaylığının artacağı öngörülmektedir.

Katılımcı yaşlı bireylerin konutlarında bulunan eşya ve iç mekân unsurlarından hareketlerini kısıtlayan kavramlara yönelik veriler Çizelge 4.14'da verilmiştir.

Çizelge 4.14. Yaşlı bireylerin konutlarında bulunan eşya ve iç mekân unsurlarından hareketlerini kısıtlayan kavramlara ilişkin kolaylık zorluk derecesi

Eylemler	n	%						
		Yok	Var	Çok Kolay	Kolay	Kararsız	Zor	Çok Zor
Mobilya		0	73	52	37	00	11	00
Zemin		0	73	49	36	00	15	00
Kapı		0	73	45	16	11	20	8
Pencere		0	73	53	39	00	8	00
Sandalye		0	73	45	29	7	12	7
Buzdolabı		0	73	48	23	00	20	9
Bulaşık makinesi	73	0	73	47	22	4	19	8
Çamaşır makinesi		0	73	49	23	00	16	9
Fırın		0	73	44	26	00	14	16
Aspiratör		0	73	21	19	52	8	00
Elektrik Süpürgesi		0	73	48	44	00	8	00
Kombi		0	73	56	36	00	4	4
Radyatör aç / kapa		0	73	52	37	00	11	00

Yaşlı bireylerin konutlarında bulunan eşya ve iç mekân unsurlarının hareketlerini kısmen kısıtladığı tespit edilmiştir. Mobilya (%11), zemin (%15), kapı (%28), buzdolabı (%29),

bulaşık makinesi (%27), çamaşır makinesi (%25), Fırın (%30) gibi eşya ve iç mekân unsurlarında zorluk yaşadıkları söylenebilir. Ancak, kullanım kolaylığı açısından değerlendirme yapıldığında en kolay kullanılan eşyanın kombi (%82), Radyatör aç/kapa (%89) olduğu ifade edilebilir.

Yaşlı bireylerin ülkemizde inşa edilen konut çeşitlerine yönelik tutum ve davranışlarını gösteren veriler Çizelge 4.15’de verilmiştir.

Çizelge 4.15. Yaşlı bireylerin ülkemizde inşa edilen konut çeşitlerine yönelik tutum ve davranışlarını gösteren veriler.

Konut Tipi	n		Çok Memnunum	Memnunum	Hiç Memnun Değilim
	Hayır	Evet			
Özel Sipariş			%15	%19	%15
Adaptasyon (İlave)	0	73	%10	%5	00
Mevcut konut			%14	%18	%4

Yaşlı bireylerin ülkemizde inşa edilen konut çeşitlerine yönelik tutum ve davranışlarını gösteren tablo da memnuniyetsizlik tespit edilmiştir. Katılımcıların %49’unu özel sipariş konutlar yaptıranları kapsamaktadır. Özel siparişle üretilen konutlar da yaşlıların %15’i hiç memnun olmadığı tespit edilmiştir. Mevcut konuta adaptasyon (ilave) uygulayanların %15’lik grup olduğu tespit edilmiş, sonradan adaptasyon (ilave) yaptıranlar da her hangi bir memnuniyetsizlik tespit edilmemiştir. Özel sipariş yaptıranların, dairede yaşadktan sonra adaptasyon (ilave) yaptıranlara göre memnuniyet düzeyinin düşük kaldığı söylenebilir. Bu çıkan sonuca göre; yaşlının önceden ihtiyaçlarının belirlemeden ziyade o dairede yaşadktan sonra ihtiyaçlarını daha rasyonel şekilde tespit edip, adaptasyon yaptırdığı takdirde memnuniyetsizlik olmayacağı ön görülmektedir.

Katılımcıların binalarında yaşlı bireylere yönelik özel sistemlerin bulunup bulunmadığına ilişkin veriler Çizelge 4.16’da verilmiştir.

Çizelge 4.16. Katılımcıların binalarında yaşlı bireylere yönelik özel sistemlerin bulunup bulunmadığına ilişkin veriler

Bina ve Konut İçi Sistemler	n	% Var	% Yok
Sensörlü aydınlatma		66	34
Konut giriş lambası		59	41
Yaşlılara göre priz düzenlemesi		34	66
Koridor genişliklerinin kullanımınıza uygunluğu	73	34	66
Merdivenlerde dinlenmek için sahanlık		67	33
Giriş kapıları		72	28

Çizelge 4.16 verilerine yaşlıların kullanabileceği yaşlılara göre priz düzenlemesi %66 oranında olmadığı tespit edildi. Koridor genişliklerinin yaşlı kullanımına %66'sının uygun olmadığını bildirdiği tespit edildi. Yaşlıların hayatını kolaylaştıracak sistemler ve unsurların büyük oranda olmadığı veya yeterli olmadığı tespit edilmiştir.

4.2. Sosyal Faaliyetler

Katılımcıların kolaylık ve zorluk yaşadığı sosyal faaliyetlere ilişkin veriler Çizelge 4.17'de verilmiştir.

Çizelge 4.17. Sosyal faaliyetlerde karşılaşılan kolaylık – zorluk durumu

Eylemler	n	%						
		Hayır	Evet	Çok Kolay	Kolay	Kararsız	Zor	Çok Zor
Sinema		40	33	11	4	12	11	62
Tiyatro		41	32	10	4	15	12	59
Toplu Taşıma		10	66	40	11	18	21	10
Eğitim		23	50	11	11	22	16	37
Konser	73	30	43	14	7	21	10	48
İbadet		20	53	50	4	18	11	17
İnternet Kafe		37	36	14	15	13	8	50
Spor		20	53	15	19	11	8	47
Alış-Veriş		0	73	23	12	26	15	24
Piknik		20	53	32	12	19	14	23
Postane		20	53	38	16	8	20	18

Çizelge 4.17 verilerine göre;

Yaşlıların sosyal alan faaliyetlerine katılanların; sinema (%73), tiyatro (%71), toplu taşıma (%31), eğitim (%53), konser (%58), internet kafe (%58) gibi eylemlerde zorluk yaşadıkları söylenebilir. Sosyal faaliyetlerin en dikkat çekici sonuçları sinemaya (40), tiyatroya (41), eğitime (23), konser (30), ibadet (20), internet kafe (37), spor (20), piknik (20), postane (20)'sinin katılmak isteyen veya katılmayan yaşlıların azımsanamayacak sayıdadır. Sosyal alan faaliyetlerine katılanların yaşadığı zorluklar, katılmayanlara bir neden olduğu düşünülebilir. Bu nedenle sosyal faaliyetlere katılan yaşlıların memnuniyet düzeyi artırılır ise katılmayanların oranında azalma görüleceği düşünülmektedir. Bu veriler neticesinde yaşlıların sosyal faaliyetlere katılımlarının artırılması ile daha sağlıklı yaşlı nüfusun artması sağlanabilir.

Katılımcıların sosyal faaliyetlerde karşılaştıkları sorunlara ilişkin kolaylık – zorluk düzeylerini gösteren veriler Çizelge 4.18’ de verilmiştir.

Çizelge 4.18. Sosyal faaliyetlerde karşılaştıkları sorunlara ilişkin kolaylık – zorluk düzeyleri

Eylemler	n	Hayır	Evet	%				
				Çok Kolay	Kolay	Kararsız	Zor	Çok Zor
Manevra Alanları		7	66	30	27	10	18	15
Tuvalet İhtiyacını Karşılama		0	73	30	10	00	52	8
Yaşlı vatandaşlara yönelik koltuk düzenlemesi		7	66	29	25	10	21	15
Salon içi merdiven düzenlemesi	73	3	70	30	21	12	22	15
Yangın çıkışı		28	45	11	21	00	15	53
Gişelerden bilet alma		10	63	27	14	15	25	19
Toplu taşıma araçlarına inip- binmek		3	70	37	15	5	21	22
Uygun yollar		3	70	32	14	7	30	17

Sosyal faaliyetlerde karşılaştıkları en dikkat çekici sorunlar arasında tuvalet ihtiyacını karşılamada (%60), yaşlı vatandaşlara yönelik oltuk düzenlemesi (%36), salon içi merdiven düzenlemesi (%37), yangın çıkışı (%68), gişelerden bilet alma (%44), toplu taşıma araçlarına inip- binmek (%43), uygun yollar (%47) oranında zorluk yaşandığı tespit edilmiştir. Ayrıca en dikkat çekici konulardan biride yaşlı bireylerin sosyal faaliyetlerde bulunacağı mekanlar da yangın çıkışının (28) olmadığını belirtmiştir. Bu neden le yaşlı bireylerin sosyal faaliyetlerinde her hangi bir olumsuzluk anında rahatça kullanacağı mekanizmalar yapılması zaruri olduğu ön görülmektedir.

Katılımcıların toplu yaşam alanlarında karşılaştıkları tuvalet türü ile kendi tercihlerine ilişkin veriler Çizelge 4.19’te verilmiştir.

Çizelge 4.19. Toplu yaşam alanlarındaki tuvalet türü ile tercih edilen tuvalet türü

Tuvalet Türü	n	Hayır	Evet	Toplu yaşam alanlarındaki tuvalet türü	Toplu yaşam alanlarında seçme hakkınız olsaydı, tercihiniz
Alaturka Tuvalet		0	73	%73	%38
Alafranga Tuvalet		73	0	%46	%82
Hem Alaturka Hem Alafranga Tuvalet		0	73	%19	%20

‘Toplu yaşam alanlarındaki hijyenik açıdan bakıldığında da alafranga tuvaletin avantajı da dezavantajı da vardır. Avantajı dışkıya el değmediği için E. Coli bakterisi ele bulaşamaz. Taharetlenme borusundan gelen basınçlı su ile makat yıkanır. Bu açıdan bakıldığında avantajlıdır ancak daha önce başkasının oturduğu ve cildinin temas ettiği yere başka bir kişinin oturması ile ciltte bulunan hastalık diğerine bulaşabilir. Ayrıca erkek tuvaletlerinde alafranga tuvaletin klozet kapağının oturma bölümü kaldırılmadan ayakta yapılan işeme ile idrar oturma kısmına bulaşır. Ve bu daha sonra tuvaleti kullanacak kişinin cildine temas ederek kötü hijyenik duruma sebep olur. Bu yüzden alafranga tuvaletler erkek umumi tuvaletleri için uygun değildirler. Ancak erkek umumi tuvaletlerde yaşlı, obez ve özürlü insanların gelebileceği de göz önünde bulundurularak alaturka tuvalet yanında alafranga tuvalet de bulundurulması gerekir (Kilciler, 2018).’

Toplu yaşam alanlarındaki tuvalet türü ile tercih edilen tuvalet türü sorusunda karşılaşılan

tuvalet türünün büyük oranda alaturka tuvalet türü (%73) ile karşılaştığını, %46'sının alafranga tuvalet ile karşılaştığını belirtmiştir. Yaşlıların (%19) iki çeşit tuvalet türü ile karşılaştığını belirtmiştir. Seçme hakkın olsa sorusunda Alaturka tuvalet %73'den %38'e düşmekte, Alafranga tuvalet ise %46'dan %82'e çıktığı görülmüştür. Yaşlılar toplu yaşam alanlarında kullanım öncesi temizliğinden şikâyet etsede oturuş, kalkış kolaylığı, kullanım kolaylığı gibi nedenlerden dolayı alafranga tuvaletten yana kullandığı tespit edilmiştir. Katılımcıların %20'lik kesimi iki tip tuvaletin varlığını istediği tespit edildi. Ayrıca toplu yaşam alanlarının başında olan avm'lerdeki alafranga tuvalet sayısı alaturka tuvaletten fazla olduğundan anketimizde tersi çıkmıştır. Bu veri yaşlı bireylerin belediyelerin sosyal alanları, parkları, çay bahçeleri, camiiler gibi alanları daha çok tercih ettiğini göstermiştir.

Katılımcıların konutlarında bulunan havalandırma ve aydınlatma türü ile ilgili bilgi ve tercih verileri Çizelge 4.20'de verilmiştir.

Çizelge 4.20. Konutlarda / Sosyal alanlar da bulunan havalandırma ve aydınlatma türü

Aydınlatma ve Havalandırmalar da Tespitler ve Tercihler	n	Doğal	Yapay
Evinizin tuvalet ve banyosunda olan aydınlatma ve havalandırma türü hangisidir?		62	38
Evinizde seçme olanağınız olsa idi hangi aydınlatma ve havalandırma türünü seçerdiniz?		89	11
Toplu yaşam alanlarında karşılaştığınız aydınlatma ve havalandırma türü hangisidir?	73	70	30
Toplu yaşam alanlarında hangi aydınlatma ve havalandırma türünü seçerdiniz?		96	4

Çizelge 4.20 verilerine göre katılımcı yaşlı bireylerin %62'sinin konutunda doğal aydınlatma ve havalandırma, %38'inde yapay aydınlatma ve havalandırma bulunduğu, tercih etme olanağında ise büyük çoğunluğun %89'u doğal aydınlatma ve havalandırmayı tercih edeceği tespit edilmiştir. Toplu yaşam alanlarında da %96'lık oranla doğal aydınlatma ve havalandırma türünün tercih edildiği görülmüştür. Katılımcıların %62'sinin tuvalet ve banyolarında doğal aydınlatma ve havalandırma kullandığı, %38'inin yapay aydınlatma ve havalandırma kullandığı tespit edilmiş olmakla beraber tercih durumunda yine büyük bir oranla %89 doğal aydınlatma türünün seçileceği görülmüştür.

Yaşlılar her ne kadar yapay aydınlatma ve havalandırma kullansa da tercihleri sorulduğunda doğal aydınlatma ve havalandırma sistemini tercih etmektedir.

Katılımcı bireylerin yaşlılara yönelik çalışmalarda devletin rolüne ilişkin düşüncelerini içeren veriler Çizelge 4.21 'te verilmiştir.

Çizelge 4.21. Yaşlılara yönelik faaliyetlerde devletin sorumlulukları

Özel Sistemler	n	%	
		Evet	Hayır
Kanun ve Yasak koymak		85	15
Yaşlıların Sosyal Rehabilitasyonlarına Yardımcı Olmak		92	8
Kamuoyunda duyarlılık oluşturmak		92	8
Yaşlı Bireylere Özel Eğitim İmkanı Sağlamak		75	15
Yaşlıların Sosyal Hayata ve Kalkınma Sürecine Tam ve Etkin Katılması	73	89	11
Konusunda Destek Sağlanması			
Yaşlılara Yönelik Konut İnşaatı		82	12
Alış-Verişte Yaşlı Birey İndirimi Sağlamak		79	21
Kanun ve Yasak koymak		85	15
Yaşlıların Sosyal Rehabilitasyonlarına Yardımcı Olmak		92	8

Çizelge 4.21 verilerine göre katılımcılar Devletin Sorumluluğu başlığı altındaki sorularımıza büyük oranda evet cevabını vermiştir. Bu veri ile yaşlılar hayatlarını kolaylaştıracak değişimler için kendi çabalarının yetersiz olduğunu düşünmektedirler. Eğer değişim olacak ise devlet tarafından adım atılması gerektiğini düşünmektedirler.



5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Geçmişten günümüze toplumsal bir mesele olarak ifade edebileceğimiz yaşlılık günümüzün en önemli konusu haline gelmiştir. Dünyanın küreselleşmesiyle birlikte, gelişen teknoloji ve tıbbi ilerlemeler insan ömrünü etkilemekle kalmamış, bireylerin beklentilerini ve yaşam tarzlarını da değiştirmiştir. Bu gelişim ve değişimler aynı zamanda yaşlı nüfusunu, ekonomisini ve kalitesini de etkileyecek bir konuma ulaşmıştır.

Yaşlılık ve yaşlanma ekseninde ele alınan konular ülkemizde henüz çok yeni olmakla birlikte bu alanda gerçekleşen ilk çalışmalar 2009 yılında Akdeniz Üniversitesi'nde kurulan Gerontoloji Bölümü ile adını duyurmaya başlamış ve yaşlılığa dikkat çekilmiştir. Yaşlanma ve yaşlılık kavramlarının günümüz yüzyılında sadece ülkemizi değil tüm dünyayı ilgilendiren bir sorun haline alması bu alanda yapılan çalışmaların ve araştırmaların büyük önem taşıdığı izlenimini oluşturmaktadır.

İnsanın yaşam evrelerinde biri olan yaşlılık bireyin gerek fizyolojik, gerek psikolojik gerekse sosyal açıdan zayıfladığı, değişim yaşadığı bir süreçtir. Fiziksel etkinliklerin azalması ve sosyal yaşamda kopmaların gerçekleşmesiyle birlikte yaşlılar için en önemli mekân evleri olmaktadır. Yaşlılık döneminde zamanın çoğu evin sınırları içinde geçmektedir. Bu süreçte yaşlılar için konut sadece yaşanılan bir mekân olmaktan ziyade anıların yaşatıldığı, sosyal yönü olan, mahremiyet içeren, güven ve huzurun olduğu bir yer haline gelmektedir. Bu doğrultuda dikkati çeken en önemli unsur yapılan konutların yaşlanıldığında da kullanılabilir şekilde tasarlanması, mobilyaların bu anlayışla dizayn edilmesi gerektiğidir. Zira yaşlıların evde harcadığı zaman düşünüldüğünde konutun yaşlılar için huzurlu, güvenli, rahat olunması gereken bir mekân olmasının gerekliliği daha net anlaşılmaktadır.

Tüm bunlardan yola çıkılarak yaşlıların mekân ve mobilya kullanımında karşılaştıkları sorunları belirlemek ve çözüm önerileri sunmak amacıyla yapılan bu araştırmada elde edilen sonuçlar maddeler halinde şu şekildedir:

1.Giresun ilinde 65 yaş ve üzeri yaşlıların iç - dış mekân, donatı elemanı ve mobilya kullanımında karşılaştıkları zorluklar ve kolaylıklar incelenmiş olup konutlara giriş, çıkış

ve iç alanlarda hareket özgürlüğü ve yaşamsal ihtiyaçlarında kullanım kolaylığı ve yaşam kalitesi sağlaması beklenen mekân, mobilya ve donatı elamanlarının kullanımında anlamlı düzeyde zorluklar yaşandığı belirlenmiştir.

2.Konutlara ulaşımında 63 katılımcı rampa ve asansör olmadığını belirtirken 65 katılımcı ise acil bir durumda konutu güvenli bir şekilde boşaltmasını sağlayacak yangın merdiveninin olmadığını ifade etmiştir. Bu katılımcılardan konutlarını güvenli bir şekilde boşaltmasını sağlayacak yangın merdiveni olan yaşlıların %64'ünün zorluk yaşadığı tespit edilmiştir. Ayrıca konutlarına ulaşımında yaşlıların %54'ünün merdiven kullanımında zorluk yaşadığı tespit edilen diğer sonuçlardan biridir. Tüm bu tespitler yaşlıların kullandığı konutların büyük çoğunluğunda rampa, asansör ve yangın merdiveni gibi donatı elemanlarının olmadığını göstermekle birlikte mevcut olanlarda ise merdiven ve yangın merdiveni gibi unsurların kullanımında zorluk yaşandığı sonucunu ortaya koymuştur.

3. Mutfak kullanımına ilişkin yaşlı bireylerin daha çok üst dolap kullanımında ve yemek pişirme alanında zorluk yaşadıkları tespit edilmiştir.

4-Yaşlıların özel sipariş ile yaptırdıkları evlerin %15'inin hiç memnun olmadığı, adaptasyon(ilave) yaptıranların memnun oldukları tespit edilmiştir.

5-Yaşlıların konutlarında kullanılan tuvalet türü ile tercih edilen tuvalet türü sorusun da %93'ünün alaturka, %52'sinin alafanga ve %45'inin ise her iki tuvalete sahip olduğu tespit edilmiştir. %65'ünün alaturka, %93'sinin alafanga ve %58'inin ise her iki tuvalete sahip olmak istediği tespit edilmiştir. Oturuş kalkış değerlendirildiğinde alafanga tuvalet kullanımı kolaydır. Ayrıca alaturka tercihi az olsa da insan antropometrisine daha uygun olması ve dışkı çıkarmanın daha kolay olmasından dolayı vazgeçilmediği de tespit edilmiştir. Kullanım durumlarındaki kolaylık zorluk sorusun da oturuş-kalkışta %48'in, %32'sinin su sıçraması, %43'ünün idrar/gaita vs sıçraması olarak zorlandığı tespit edilmiştir.

6-Sosyal alanlar da ise ; Karşılaşılan tuvalet türleri sorusunda, %73'ü alaturka tuvalet türü ile karşılaştığını, %46'sının Alafanga Tuvalet ile karşılaştığını belirtmiştir. Yaşlıların %19'luk kesimi iki çeşit tuvalet türü ile karşılaştığını belirtmiştir.

Seçme hakkın olsa sorusunda Alaturka tuvalet %73'den %38'e düşmekte, Alafanga

tuvalet ise %46'dan %82'e çıktığı görülmüştür. Yaşlılar toplu yaşam alanlarında kullanım öncesi temizliğinden şikâyet etsede oturuş, kalkış kolaylığı, kullanım kolaylığı gibi nedenlerden dolayı alafranga tuvaletten yana kullandığı tespit edilmiştir. Katılımcıların %20'lik kesimi iki tip tuvaletin varlığını istediği tespit edildi.

Ayrıca toplu yaşam alanlarının başında olan avm'lerdeki alafranga tuvalet sayısı alaturka tuvaletten fazla olduğundan anketimizde tersi çıkmıştır. Bu veri yaşlı bireylerin belediyelerin sosyal alanları, parkları, çay bahçeleri, camiiler gibi alanları daha çok tercih ettiğini göstermiştir.

7-Yaşlıların 73'ünden 40'ının sinemaya, 41'inin tiyatroya, 10'unun toplu taşımayı tiyatroya, 23'ünün eğitime, 30'unun konsere, 20'sinin ibadete, 37'sinin internet kafeye, 20'sinin spora ve postaneye gitmediği/gidemediği tespit edilmiştir.

Sosyal faaliyete katılan yaşlıların, %73'ünün sinema da, %71'inin tiyatroya, %53'ünün eğitimde, %58'inin konserde, %58'inin internet kafede büyük oranda zorluk yaşadığı tespit edildi.

Ankete katılan yaşlıların zorluk yaşayacağını düşünmesi nedeniyle sinema, tiyatro, eğitim, konser, internet kafe gibi sosyal faaliyetlere katılmadığı veya katılamadığı tespit edilmiştir.

8-Yaşlılar her ne kadar yapay aydınlatma ve havalandırma kullansa da tercihleri sorulduğunda doğal aydınlatma ve havalandırma sistemini tercih etmektedir.

Bu veriden yola çıkılarak yaşlıların ev düzeni tasarlanırken yaşlıların kullanımına uygun, yaşlıların her türlü ihtiyaçlarını göz önünde bulundurularak evlerin profesyoneller tarafından tasarlanması gerektiği tespit edilmiştir.

Tüm bu verilerden yola çıkılarak konutlar ve sosyal alanlar proje aşamasında mimarlar, mühendisler, belediyelerin imar büroları ve ilgili bakanlıklar tarafından yetkili birimlerle beraber yaşlıların ihtiyaç ve beklentilerini karşılamaya yönelik olarak yapıların planlanması, gelişen teknoloji ile birlikte yaşlılara sunulan mekân donatı unsurlarının da onların yaşamını kolaylaştıracak nitelikte olmasına önem verilmeli ve herkes için tasarım felsefesi ile konut, mekân, mobilya ve donatı elemanlarının tasarlanması toplumun tüm

kesiminin rahatça kullanacağı mekânlar oluşturulması için önem arz etmektedir. Unutulmamalıdır ki; Yaşlıların kullanabileceği alanları rahatlıkla çocuklar ve tüm bireyler kullanabilecektir.



KAYNAKLAR

- Arcan, E. F. ve Evcı, F. (1987). *Mimari Tasarıma Yaklaşım 1: Bina Bilgisi Çalışmaları*. Zonguldak: ZK yayınları, 1-208.
- Arpacı, F. (2005). *Farklı Boyutlarıyla Yaşlılık*. Ankara: Türkiye İşçi Emeklileri Derneği Eğitim ve Kültür, 33-40.
- Bakker, R. (1997). *Elderdesign: Designing and Furnishing a Home for Your Later Years*. New York: Penguin Books, 1-224.
- Baltes, P., Baltes, M. (1994). 1. Gerontologie: Begriff, Herausforderung und Brennpunkte. In Paul B. Baltes, Jürgen Mittelstraß, Ursula M. Staudinger (Eds.), *Alter und Altern: Ein interdisziplinärer Studententext zur Gerontologie*, 2, 1–34.
- BM Yaşlı İlkeleri. *Yaşlı Bireylere İlişkin Birleşmiş Milletler İlkeleri* (çev. M. ÖZANECİ). T.C. Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü Uluslar arası Mevzuatlar. (Eserin orijinali 1991’de yayımlandı). Web: <https://www.ailevecalisma.gov.tr/eyhgm/mevzuat/uluslararası-mevzuat/> adresinden 15 Şubat 2019’da alındı.
- Cındaş, A. (2001). Yaşlılarda Egzersiz Uygulamasının Genel İlkeleri. *Turkish Journal of Geriatrics*, 4 (2), 77-84.
- Çınar, H. (2014). *Eko-Tasarım Ders Notu*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Ağaç İşleri Endüstri Mühendisliği, Ankara.
- Dölek, B.Ö. (2011). *Türkiye’de Üniversite Hastanelerindeki Geriatri Bilim Dallarına Bağlı Geriatri Ünitelerinde Verilen Hizmetin Sosyal Hizmet Temelinde Değerlendirilmesi*, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Ersanlı K, Kalkan M. (2008). *Psikolojik, Sosyal ve Bedensel Açından Yaşlılık*. Ankara: Pegem Akademi, 1-312.
- Hansonand R. O., Carpenter B. N., (1994). Relationships in Old Age: Copingwith Challenge Transition. *Guilford*, 2(3), 1-30.
- İlçe, A.Ö., İlçe, A.C. ve Dıramalı, A. (2007). Yaşlılarda ev kazalarının önlenmesi ve ev kazalarının önlenmesine yönelik iç mekan çözümlenmeleri. *Hacettepe Üniversitesi Sosyolojik Araştırmalar e-dergisi*, 1-13. Web: <http://www.sdergi.hacettepe.edu.tr/makaleler/aiciad.pdf> adresinden 10 Şubat 2017’de alındı.
- Kalınkara, V., Kapıkıran, Ş. (2017). Yerinde Yaşlanma Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Psikometrik Özellikleri. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 10 (2), 54-66.
- Kalınkara, V., Tezel, E. ve Zorlu, T. (2016). *Gero(n)teknoloji: Yaşlı ve Teknoloji, Yaşlılık; Disiplinler Arası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler 2*. Ankara: Nobel, 1-576.
- Kaygusuz, C. ve Kalkan, M. (2008). *Psikolojik, sosyal ve bedensel açıdan yaşlılık. K. Ersanlı ve M. Kalkan, (Ed.), Yaşlılık danışmanlığı içinde*. Ankara: Pegem, 1-312.

- Kayhan, Ş. (1970). *Geriatri İhtiyarlanmanın Biyolojisi ve ihtiyarlığın Klinik Özellikleri*. İstanbul: Hilal.
- Kilciler, M. (2018). Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı Medicalpark Bursa Hastanesi. URL:<http://metekilciler.net/alafranga-mi-alaturkami.html> Son Erişim Tarihi: 2019-06-15.
- Kurt G. (2008). *Türkiye’de Yaşlılık Olgusuna Sosyolojik Bir Bakış-Sivas İl Örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı, Sivas.
- Kurt G., Beyaztaş F.Y. ve Erkol Z. (2010). Yaşlıların Sorunları Ve Yaşam Memnuniyeti. *Adli Tıp Dergisi / Turkish Journal of Forensic Medicine*, 24(2), 32-39.
- Kutsal, Y.G. (2003). Yaşlanan İnsan ve Yaşlanan Toplum. *Hacettepe Toplum Hekimliği Bülteni Dergisi*, 22(3-4), 1-6.
- Onur B. (1991). *Gelişim Psikolojisi (Yetişkinlik, Yaşlılık, Ölüm)*. Ankara: V, 1-415.
- Orta Anadolu İhracatçı Birlikleri. (2014). *Mobilya Sektör Raporu (2014)*. Orta Anadolu İhracatçı Birlikleri.
- Rawlings, B. (1991). Observation as a Method of Collecting Data, The Institute of Advanced Studies, *Manchester Polytechnic*, 3, 21-25.
- Savut, Y. (2007). Yaşlıların Kullanacağı Mutfak ve Banyolarda Göz Önünde Bulundurulması Gereken Tasarım Kuralları. TMMOB Mimarlar Odası Ankara Şubesi Bülteni, (46), 28-44.
- Sevil, H.T. (2002). *Yaşlılığın Sosyal Anatomisi*. Ankara: Sabev.
- Şafak, Ş., Erkal, S. ve Çopur, S. (2005). Yaşlılıkta sağlıklı konut ve kazalar. *Öz-Veri Dergisi*, 2 (2), 1-15.
- Tufan, İ. (2002). *Antik Çağdan Günümüze Yaşlılık*. İstanbul: Aykırı.
- Tufan, İ. (2007). *Birinci Türkiye Yaşlılık Raporu*. Antalya: Gero.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2004). *Yaşam Memnuniyeti Araştırması (2003)*. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2018). *İstatistiklerle Yaşlılar (2017)*. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2019). *Yaşam Memnuniyet Araştırması Veri İstatistiği (2003 – 2018)*. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu.
- Velicangil. S. (1980). *Hekimler, Sanayi (İş) Hekimleri, Dişhekimleri Eczacılar ve Sağlık Çevre Mühendisleri İçin Koruyucu ve Sosyal Tıp*. İstanbul: Filiz.
- Zorlu, T. (2015). İç Mekân Tasarımında Kullanıcı Faktörü ve Ergonomi. *Yaşlılar İçin Konut, 1. Ulusal İç Mimari Tasarım Sempozyumu*. 109-121, Trabzon.



EKLER

EK-1. (devam) Konuta İlişkin Bulgular

Yaşlı bireylerin ülkemizde inşa edilen konut çeşitlerine yönelik tutum ve davranışlarını gösteren veriler.



Konut Tipi	<i>n</i>		Çok Memnunum	Memnunum	Hiç Memnun Değilim
	Hayır	Evet			
Özel Sipariş					
Adaptasyon (İlave)					
Mevcut konut					

Katılımcıların binalarında yaşlı bireylere yönelik özel sistemlerin bulunup bulunmadığına ilişkin veriler

Bina ve Konut İçi Sistemler	<i>n</i>	% Var	% Yok
Sensörlü aydınlatma			
Konut giriş lambası			
Yaşlılara göre priz düzenlemesi			
Koridor genişliklerinin kullanımınıza uygunluğu			
Merdivenlerde dinlenmek için sahanlık			
Giriş kapıları			

EK-2. (devam) Sosyal Faaliyetler

Toplu yaşam alanlarındaki tuvalet türü ile tercih edilen tuvalet türü

Tuvalet Türü	<i>n</i>	Hayır	Evet	Toplu yaşam alanlarındaki tuvalet türü	Toplu yaşam alanlarında hakkınız tercihiniz	yaşam seçme olsaydı,
Alaturka Tuvalet						
						
Alafranga Tuvalet						
						
Hem Alaturka Hem Alafranga Tuvalet						

Konutlarda / Sosyal alanlar da bulunan havalandırma ve aydınlatma türü

Aydınlatma ve Havalandırmalar da Tespitler ve Tercihler	<i>n</i>	Doğal	Yapay
Evinizin tuvalet ve banyosunda olan aydınlatma ve havalandırma türü hangisidir?			
Evinizde seçme olanağınız olsa idi hangi aydınlatma ve havalandırma türünü seçerdiniz?			
Toplu yaşam alanlarında karşılaştığınız aydınlatma ve havalandırma türü hangisidir?			
Toplu yaşam alanlarında hangi aydınlatma ve havalandırma türünü seçerdiniz?			

EK-2. (devam) Sosyal Faaliyetler

Yaşlılara yönelik faaliyetlerde devletin sorumlulukları

Özel Sistemler	<i>n</i>	% Evet	% Hayır
Kanun ve Yasak koymak			
Yaşlıların Sosyal Rehabilitasyonlarına Yardımcı Olmak			
Kamuoyunda duyarlılık oluşturmak			
Yaşlı Bireylere Özel Eğitim İmkanı Sağlamak			
Yaşlıların Sosyal Hayata ve Kalkınma Sürecine Tam ve Etkin Katılması			
Konusunda Destek Sağlanması			
Yaşlılara Yönelik Konut İnşaatı			
Alış-Verişte Yaşlı Birey İndirimi Sağlamak			
Kanun ve Yasak koymak			
Yaşlıların Sosyal Rehabilitasyonlarına Yardımcı Olmak			

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Soyadı, Adı : ÖZTÜRK, Ahmet Mustafa
 Uyuğu : T.C.
 Doğum tarihi ve yeri : 1983, Tirebolu
 Medeni hali : Evli
 Telefon : 0(454) 310 14 41
 e-mail : ahmetm.ozturk@gmail.com



Eğitim Derece	Eğitim Birimi	Mezuniyet Tarihi
Yüksek lisans	Gazi Üniversitesi / Fen Bilimleri Enstitüsü / Ağaç İşleri Endüstri Mühendisliği Ana Bilim Dalı	Devam Ediyor
Lisans	Gazi Üniversitesi / Ağaç İşleri Endüstri Mühendisliği	2015
Lisans	Gazi Üniversitesi / Mobilya ve Dekorasyon Öğretmenliği	2009
Lise	Piraziz Enver Yücel Teknik Lisesi	2001

İş Deneyimi

Yıl	Yer	Görev
2019-Halen	Giresun Üniversitesi Sürekli Eğitim Araştırma ve Uygulama Merkezi	Müdür Yardımcısı
2018-Halen	Giresun Üniversitesi Teknik Bilimler MYO	Malzeme Ve Malzeme İşleme Teknolojisi Bölüm Başkanı
2015-2018	Giresun Üniversitesi Teknik Bilimler MYO	Malzeme Ve Malzeme İşleme Teknolojisi Bölüm Başkan Yard.
2013-Halen	Giresun Üniversitesi Teknik Bilimler MYO İç Mekan Tasarımı	Öğretim Görevlisi
2008-2013	Türkiye Petrolleri Anonim Ortaklığı	İşçi

Yabancı Dil

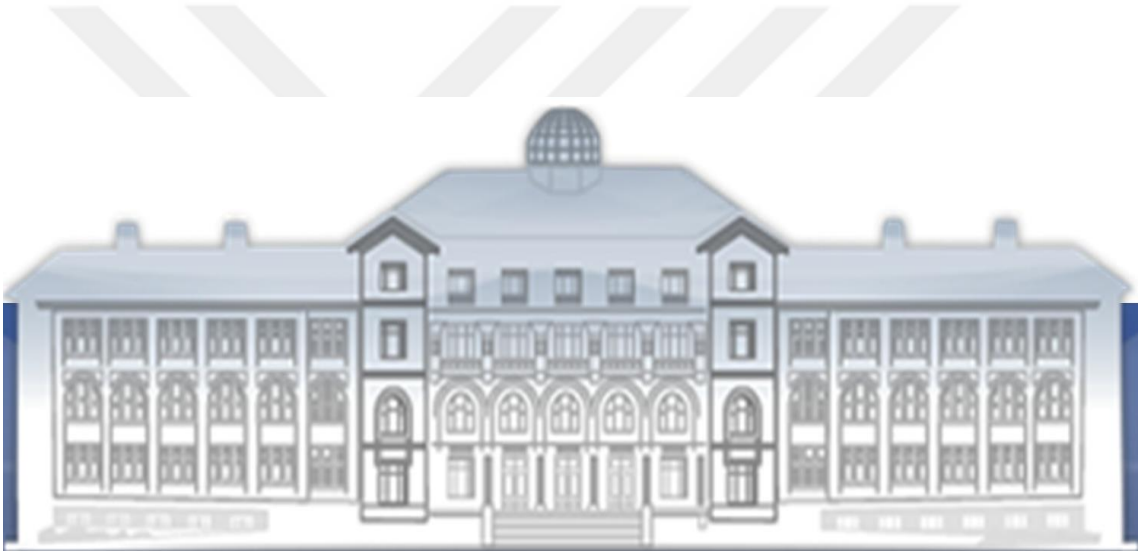
İngilizce

Yayınlar

1. Öztürk A.M., Çınar H., İşler E. (2018).Yaşlıların Mekân ve Mobilya Kullanımında Karşılaştıkları Sorunlar ve Çözüm Önerileri Analizi,*Karadeniz Fen Bilimleri Dergisi*, 8 (1), 59-79.
2. Çınar H., Arslan A., Öztürk A.M., Bülbül R. (2015).Kamu Binaları: Engellilerin Donatı ve Mobilya Kullanımına Yönelik Yaşam Analizi, *Mühendislik Bilimleri ve Tasarım Dergisi*, 3(3), 329-337.
3. Öztürk A.M., İşler E., Kurt İ., (2017). *Harşıt Vadisi (Tarih, Coğrafya, Kültür)*. Giresun: Dokap, 70-73.

Hobiler

PC Destekli Tasarım, 3D Modelleme, Resim, Sinema.



GAZİ GELECEKTİR..