

**HUZUREVLERİNDE YAŞLI VE ENGELLİ BİREYLERİN
(TEKERLEKLİ SANDALYE KULLANICILARI) YAŞAMSAL
KALİTESİNİN İRDELENMESİ, SORUNLARIN TESPİTİ VE ÇÖZÜM
ÖNERİLERİ**

Abdurrauf TUNCER

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
MOBİLYA VE DEKORASYON EĞİTİMİ**

**GAZİ ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

HAZİRAN 2011

ANKARA

Abdurrauf TUNCER tarafından hazırlanan “HUZUREVLERİNDE YAŞLI VE ENGELLİ BİREYLERİN (TEKERLEKLİ SANDALYE KULLANICILARI) YAŞAMSAL KALİTESİNİN İRDELENMESİ, SORUNLARIN TESPİTİ VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ” adlı bu tezin Yüksek Lisans Tezi olarak uygun olduğunu onaylarım.

Doç. Dr. Hamza ÇINAR

.....

Tez Danışmanı, Mob. ve Dek. Eğitimi Anabilim Dalı

Bu çalışma, jürimiz tarafından oy birliği Mobilya ve Dekorasyon Anabilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Doç. Dr. Abdullah TOGAY

.....

Endüstriyel Teknoloji Anabilim Dalı, G.Ü.

Doç. Dr. Hamza ÇINAR

.....

Mobilya ve Dekorasyon Eğitimi Anabilim Dalı, G.Ü.

Yrd. Doç. Dr. Nihat DÖNGEL

.....

Mobilya ve Dekorasyon Eğitimi Anabilim Dalı, G.Ü.

Tarih: 09/06/2011

Bu tez ile Gazi Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu Yüksek Lisans derecesini onamıştır.

Prof. Dr. Bilal TOKLU

.....

Fen Bilimleri Enstitüsü Müdürü

TEZ BİLDİRİMİ

Tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada bana ait olmayan her türlü kaynağa eksiksiz atıf yapıldığını bildiririm.

Abdurrauf TUNCER

**HUZUREVLERİNDE YAŞLI VE ENGELLİ BİREYLERİN
(TEKERLEKLİ SANDALYE KULLANICILARI) YAŞAMSAL
KALİTESİNİN İRDELENMESİ, SORUNLARIN TESPİTİ VE ÇÖZÜM
ÖNERİLERİ
(Yüksek Lisans Tezi)**

Abdurrauf TUNCER

**GAZİ ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

Haziran 2011

ÖZET

21. yüzyılın Türkiye'sinde 8 milyondan fazla engelli, 65 yaş ve üzeri 5 milyon insan yaşamaktadır. Herhangi bir fiziksel engelleri olmasa da “yaşlı” olarak nitelendirilen bireyler ileri yaşlarının getirdiği sağlık sorunları nedeniyle günlük yaşamlarında engellerle karşılaşmaktadırlar. Hem İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi yer alan “Yaşam, özgürlük ve kişisel güvenlik her insanın hakkıdır” ifadesi hem de T.C Anayasası'nın 2., 12. ve 61. Maddelerinde yer alan “Türkiye Cumhuriyeti, demokratik, lâik ve sosyal bir hukuk Devletidir”, “Herkes, kişiliğine bağlı, dokunulmaz, devredilmez, vazgeçilmez temel hak ve hürriyetlere sahiptir”, “Devlet, sakatların korunmalarını ve toplum hayatına intibaklarını sağlayıcı tedbirleri alır. Bu amaçlarla gerekli teşkilat ve tesisleri kurar veya kurdurur” ifadelerine göre engelli bireyler engelsiz bireyler ile aynı yaşam haklarına sahip olmakla birlikte engelli bireylerin yaşam haklarının verilmesi, yaşam kalitesinin sağlanması ve korunması devletin görevidir. Bu bağlamda Türkiye Cumhuriyeti Devleti, yaşlı ve özürlü vatandaşları korumak ve topluma intibaklarını sağlamak amacıyla rehabilitasyon merkezleri kurmuştur. Devlet, bu merkezler vasıtasıyla fiziksel engelli ve yaşlı bireylerin her türlü fiziksel ihtiyaçlarının giderilmesi, sosyal imkânlar tanınarak fiziksel

engelli ve yaşlı vatandaşların toplum içerisinde hak ettikleri yeri almasına yani toplum içerisinde “aktif ve bağımsız olarak” var olmalarını amaçlamıştır.

Buradan hareketle Türkiye Cumhuriyeti Devleti'nin rehabilitasyon merkezlerinin görevlerini belirlediği ve düzenlemeler ile karşılaşılan bürokratik sorunların, eksikliklerin giderilmesine yönelik tedbirlerin alındığı söylenebilir.

Bu çalışmada rehabilitasyon merkezlerinde yaşayan fiziksel engelli ve yaşlı bireylerin yaşam kalitesine yönelik karşılaştıkları sorunların saptanması ve bu sorunların çözümüne yönelik önerilerin getirilmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda ilk olarak anket ve gözlemler yapılarak sorunlar tespit edilmiş ve analizleri değerlendirme kapsamına alınmıştır. Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) bünyesinde hizmet veren Yaşlı Bakım Huzurevi ve Rehabilitasyon Merkezlerinde yaşayan yaşlı ve engelli bireyler ve burada çalışan personelin, a) mobilya ve donatı elemanları b) yaşam alanı özellikleri, c) sosyal etkinlik alanları, d) personelin çalışma ortamları, e) merkezin mimarisi ve konumunda sorunlar yaşadıkları tespit edilmiştir.

Bilim Kodu : 711.3.023

Anahtar kelimeler : Tekerlekli sandalye kullanıcıları, yaşlı, yaşam kalitesi,
huzurevi

Sayfa Adedi : 144

Tez Yöneticisi : Doç. Dr. Hamza ÇINAR

**EXAMINIG LIFE QUALITY OF AGED PEOPLE AND HANDICAPPAED
PEOPLE (WHEELCHAIR USERS) IN RETIREMENT HOMES,
DETERMINING MATTERS AND SOLUTIONS
(M. Sc. Thesis)**

Abdurrauf TUNCER

**GAZİ UNIVERSITY
INSTITUTE OF SCIENCE AND TECHNOGY
JUNE 2011**

ABSTRACT

In the 21. century’s Turkey, more than 8 million handicapped and 5 million 65 over aged people have lived. However they have no apparent physical obstacle, person we defined as “aged” have confront with obstacles in their daily lifes because of health problems brought by front ages. In addition to each and every handicapped or non-handicapped person have the right to live due to the phrase “Life, freedom and personal security is the right of each human being” stated in the United Nations (UN) Universal Declaration of Human Rights as well as to phrase article 2, 12 and 61 of Constitution of Republic of Turkey which states “Every individual bears untouchable, non-assignable, indispensable fundamental rights and freedoms based on his or her personality”, “Turkey Republic is a state based on democracy, secularism and social rights”, “Government take measures protecting and becoming socialize handicapped people. To execute this aim, state assemble or cause to assemble required facilities”, giving life rights, providing life quality and watching over them are duty of state. So the Turkish Republic builds retirement homes and rehabilitation centers. State aims to supply needs of aged and handicapped people, to become socialize as “active and independent” by means of these facilities.

Starting from this point, it may be declared that the Turkish Republic determined and duties of retirement homes with rehabilitation centers and arranged things in order to solve bureaucratic causes and failures.

In this study it is aimed examinig life quality of aged people and handicapped people (wheelchair users) in retirement homes, determining matters and solutions. To execute this aim firstly matters were determined by applying questionnaires with observation and results were analyzed. As a result of the research, it is determined that handicapped people (wheelchair users) in retirement homes and employees have matters with a) furniture and equipments b) features of life area, c) working area of employee, d) location and architectural design of buildings and other structures

Science Code : 711.3.023

Key words : Wheelchair users, life quality, aged people, nursing home

Page number : 144

Adviser : Assoc. Prof. Dr. Hamza ÇINAR

TEŞEKKÜR

Çalıőmalarım boyunca yardım ve katkılarıyla beni yönlendiren danışmanım Doç. Dr. Hamza Çınar'a, araőtırmalarım esnasında yardımlarını esirgemeyen SHÇEK Eğitim Merkezi Başkanlığına, araştırma yapılan huzurevleri yönetimine, personeline ve sakinlerine, değerli dostlarım Arő.Gör. Cihangir YALINKILIÇ, Eyüp AKSOY'a ve manevi desteklerinden dolayı aileme, Gazi Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü yetkili ve görevlilerine teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER**Sayfa**

ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	vi
TEŞEKKÜR.....	viii
İÇİNDEKİLER	ix
ÇİZELGELERİN LİSTESİ.....	xii
ŞEKİLLERİN LİSTESİ	xiv
RESİMLERİN LİSTESİ	xvi
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	xix
1.GİRİŞ	1
2.GENEL BİLGİLER	7
2.1. Engelli ve Özürlü Kavramlarının Kullanımı	7
2.2. Bedensel Engelliliğin Sınıflandırılması	8
2.3. Engelliler (Tekerlekli Sandalye Kullanıcıları) ve Yaşam Alanları	9
2.3.1. Tekerlekli sandalye kullanıcılarının ölçüleri ve manevraları	9
2.3.2. Konut mekânda tekerlekli sandalye kullanıcıları	14
2.3.3. Konut dış mekân bölümleri	25
2.4. Yaşlıya Yönelik Tanımlamalar ve Kavramlar	29
2.4.1. Yaş ve Yaşlı Kavramları.....	29
2.4.2. Yaşlılık ve Yaşam Kalitesi	30
2.5. Yaşlılar İçin Mekân Tasarımına Mimari Yaklaşım.....	31
2.5.1. Yaşlı ve yaşam alanları.....	33
2.6. Fiziksel Ortamın Huzurevi Personeli Üzerindeki Etkisi	38

Sayfa

2.6.1. Çalışanın Fiziksel Gereksinimi.....	39
2.6.2. Çalışanın Psikolojik Gereksinimi	40
3. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ.....	41
3.1. Materyal ve Yöntem.....	41
3.2. Tezin Amacı ve Hipotezler	42
3.3. Örnekleme	42
3.4. Anket Tasarımı.....	43
3.5. Gözlem	44
3.6. Verilerin Toplanması.....	44
3.7. Güvenirlilik	45
3.8. Verilerin Değerlendirilmesi.....	45
4. BULGULAR.....	47
4.1. Anket Bulguları	47
4.1.1. Ankete katılanlar hakkında genel bilgiler.....	47
4.1.2. Ankete katılan huzurevi sakinlerinin eğitim seviyeleri	48
4.1.3. Huzurevi sakinlerinin genel sağlık durumu	49
4.1.4. Huzurevi sakinlerinin kendine yeterlilik durumları.....	49
4.1.5. Huzurevi sakinlerinin harekete yardım amaçlı kullandıkları araçlar	50
4.1.6. Huzurevi sakinlerinin geliş nedenleri	51
4.1.7. Yaşamakta olduğu huzurevini seçme nedeni.....	51
4.1.8. Huzurevlerinin ulaşım kolaylığı	52
4.1.9. Huzurevi sakinlerinin yaşam alanı tipleri	53

Sayfa

4.1.10. Yaşam alanını değiştirmek isteyenler	54
4.1.11. Huzurevi sakinlerine göre yeni bir yaşam alanı tipi gerekliliği.....	54
4.1.12. Tekerlekli sandalye kullanıcıları ve yaşlıların belirli eylemleri yapabilme dereceleri	55
4.1.13. Huzurevi sakinlerinin yaşadıkları ile arzu ettikleri huzurevi.....	56
4.1.14. Huzurevi sakinlerinin gün içinde yaptıkları aktiviteler	56
4.1.15. Mobilyalar.....	57
4.1.16. Personelin çalışma odası özellikleri.....	59
4.1.17. Çalışma odası dışında huzurevi imkânlarından faydalanma	60
4.1.18. Huzurevi mimarisinde karşılaşılan sorunlar	61
4.2. Gözlem Bulguları	62
4.2.1. Huzurevlerinin konumu.....	62
4.2.2. Ulaşım	64
4.2.3. Huzurevlerinin sunduğu imkânlar	64
4.2.4. Yaşam alanı özellikleri.....	66
4.2.5. Sosyal faaliyet alanları	87
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	100
KAYNAKLAR	114
EKLER.....	119
EK 1 Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu	120
EK 2 Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu	129
EK 3 Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu	136
ÖZGEÇMİŞ	144

ÇİZELGELERİN LİSTESİ

Çizelge	Sayfa
Çizelge 2.1. Mentşeli kapılarda bırakılması gereken serbest alan	19
Çizelge 2.2. Çalışanın Fiziksel Gereksinimleri.....	39
Çizelge 2.3. Çalışanın Psikolojik Gereksinimleri	40
Çizelge 4.1. Ankete katılanların demografik özellikler	47
Çizelge 4.2. Ankete katılan huzurevi sakinlerinin eğitim seviyeleri	48
Çizelge 4.3. Ankete katılan huzurevi sakinlerinin genel sağlık durumu.....	49
Çizelge 4.4. Ankete katılan huzurevi sakinlerinin kendine yeterlilik durumu	50
Çizelge 4.5. Huzurevi sakinlerinin harekete yardım amaçlı kullandıkları Araçlar	50
Çizelge 4.6. Huzurevi sakinlerinin huzurevine geliş nedeni.....	51
Çizelge 4.7. Yaşamakta olduğu huzurevini seçme nedeni.....	52
Çizelge 4.8. Huzurevinin ulaşım kolaylığı.....	52
Çizelge 4.9. Yaşam alanı tipi	53
Çizelge 4.10. Yaşam alanını değiştirmek isteyenler	54
Çizelge 4.11. Yeni bir yaşam alanı tipi olması gerekliliği.....	55
Çizelge 4.12. Belirli eylemlerin yapılabilme dereceleri.....	55
Çizelge 4.13. Kalınan huzurevi ile olması istenen huzurevi arasındaki bağıntı	56
Çizelge 4.14. Huzurevi sakinlerinin gün içinde yaptıkları aktiviteler	57
Çizelge 4.15. Huzurevi sakinlerinin mobilyalardan memnuniyeti.....	58
Çizelge 4.16. Çalışma odası özellikleri memnuniyeti.....	59
Çizelge 4.17. Çalışma odası dışında huzurevi imkânlarından faydalanma.....	60

Çizelge	Sayfa
Çizelge 4.18. Huzurevi faaliyetleri yürütülürken bina mimarisinde karşılaşılan sorunlar.....	61
Çizelge 4.19. Huzurevlerinde var olan hizmet alanları.....	65
Çizelge 4.20. Huzurevlerinin kapasiteleri ve kişi sayısına göre oda düzenlemesi.....	66
Çizelge 4.21. Huzurevlerine göre banyo-tuvalet düzenlemesi.....	68
Çizelge 4.22. Kullanım yerine göre zemin kaplamaları.....	72
Çizelge 4.23. Huzurevlerinde tercih edilen ısıtma sistemleri memnuniyeti.....	82

ŞEKİLLERİN LİSTESİ

Şekil	Sayfa
Şekil 1.1. Genel nüfusta ve engelli nüfusta yaş grupları dağılımı	1
Şekil 1.2. Genel ve engelli nüfusun karşılaştırılması ve oransal fark	2
Şekil 2.1. Engelli ve engelsiz bireylere yönelik konut ölçüleri.....	10
Şekil 2.2. 360 ° manevra alanı	11
Şekil 2.3. T şeklindeki dönüş (180 °) manevra alanı	11
Şekil 2.4. 90° dönüş manevra alanları.....	11
Şekil 2.5. Engel etrafından dönüş manevrası	11
Şekil 2.6. Önden yaklaşma.....	12
Şekil 2.7. Paralel yaklaşma	12
Şekil 2.8. Temiz girinti alanları.....	12
Şekil 2.9. Manevra gerektiren temiz girinti alanları	12
Şekil 2.10. Ön engelsiz uzanma mesafesi	13
Şekil 2.11. Önde engelli uzanma mesafesi.....	13
Şekil 2.12. Tekerlekli sandalye kullanıcılarının yana uzanma mesafesi.....	13
Şekil 2.13. Bir tekerlekli sandalye koridor genişliği.....	15
Şekil 2.14. İki tekerlekli sandalye koridor genişliği	15
Şekil 2.15. Çift yönlü kapı dolapları ve katlanır kapaklı dolaplar	16
Şekil 2.16. Temiz kapı açıklıkları	17
Şekil 2.17. Kapıların önündeki manevra alanı	18
Şekil 2.18. Pencere kol yükseklikleri.....	19
Şekil 2.19. Herhangi bir engel olduğunda pencere kol yüksekliği	20
Şekil 2.20. Yandan yaklaşım sınırlı olduğunda pencere kol yüksekliği	20

Şekil	Sayfa
Şekil 2.21. Tekerlekli sandalye kullanıcısının görüş açısı	21
Şekil 2.22. Tekerlekli sandalye kullanıcısının çapraz yaklaşımı	22
Şekil 2.23. Tekerlekli sandalye ile yandan yaklaşım	22
Şekil 2.24. Duş tipi engelli banyosu bölüm ve açıklıkları	24
Şekil 2.25. Alternatif duş tipi banyo bölüm ve açıklıkları	24
Şekil 2.26. Tutunma barlarının yerleşim ölçüleri.....	24
Şekil 2.27. Musluk, sabunluk ve tutunma barlarının yerleşimi	25
Şekil 2.28. Oturak duvarı ile tutunma barı arası mesafe	25
Şekil 2.29. Asansör kapılarının uygun açılış çeşitleri	27
Şekil 2.30. Tekerlekli sandalye kullanıcıları için uygun bina giriş rampası	28
Şekil 2.31. Tekerlekli sandalye kullanıcıları için ölçümlendirilmiş otopark ölçüleri.....	29
Şekil 4.1. Huzurevi sakinlerinin manzara değerlendirmesi	83
Şekil 4.2. Huzurevi sakinlerinin uğraşı odalarını tercihi.....	89
Şekil 4.3. Huzurevi sakinlerinin tarımsal rehabilitasyon uygulamasına katılımı	91
Şekil 4.4. Huzurevi sakinlerinin yürüyüş memnuniyeti.....	91
Şekil 4.5. Huzurevi sakininin pastane ihtiyacı	98

RESİMLERİN LİSTESİ

Resim	Sayfa
Resim 4.1. Süleyman Demirel Huzurevi genel görünüm	62
Resim 4.2. Uşak Huzurevinden yakın çevre görüntüsü	63
Resim 4.3. Tekerlekli sandalye kullanıcısının hareket engeli.....	67
Resim 4.4. Tekerlekli sandalye geçişi için kalan boşluk	68
Resim 4.5. Banyo görünümü.....	69
Resim 4.6. Umum banyo görünümü	70
Resim 4.7. Huzurevi yaşlısının kendi imkanı ile düzenlenen tuvalet-banyo	71
Resim 4.8. Huzurevi laminat parke-halı kaplama.....	72
Resim 4.9. Huzurevi karo zemin kaplamaları	73
Resim 4.10. Huzurevi fayans zemin kaplamaları.....	73
Resim 4.11. Huzurevi PVC zemin kaplamaları	74
Resim 4.12. Huzurevi sakininin kendi imkânı ile düzenlediği yaşam alanı	75
Resim 4.13. Huzurevi sakinin kendi imkânlarıyla edindiği mobilyalar.....	75
Resim 4.14. Metal karyola	76
Resim 4.15. Metal ve ahşaptan yapılmış karyola.....	76
Resim 4.16. Yatak ve komodinin düzenlemesi.....	77
Resim 4.17. Gömme elbise dolabı	78
Resim 4.18. Panel elbise dolabı	75
Resim 4.19. Oturma odası mobilyaları–Uşak Huzurevi	79
Resim 4.20. Oturma odası mobilyaları-Ankara Seyranbağları Huzurevi	79
Resim 4.21. Uşak Huzurevi Kameriyesi	80
Resim 4.22. Kameriye-Ankara Süleyman Demirel Huzurevi.....	81

Resim	Sayfa
Resim 4.23. Uşak huzurevi ön cephe manzarası.....	84
Resim 4.24. Uşak huzurevi arka cephe manzarası.....	84
Resim 4.25. Süleyman Demirel Huzurevi ve çevresi	85
Resim 4.26. Ankara Seyranbağları Huzurevi kat mutfağı	86
Resim 4.27. Kat mutfağı -Uşak Huzurevi.....	86
Resim 4.28. Televizyon odası- Uşak huzurevi.....	87
Resim 4.29. Uşak huzurevi oturma alanlarından bir görünüm	88
Resim 4.30. Süleyman Demirel huzurevi oturma odası.....	88
Resim 4.31. Seyranbağları Huzurevi oturma odası.....	89
Resim 4.32. Süleyman Demirel Huzurevi uğraşı odası	90
Resim 4.33. Süleyman Demirel Huzurevi uğraşı odasında bir sakin.....	90
Resim 4.34. Uşak Huzurevi tarımsal rehabilitasyon uygulaması	91
Resim 4.35. Örnek bir hobi bahçesi	92
Resim 4.36. Ankara Süleyman Demirel Huzurevi tarımsal rehabilitasyon uygulaması	93
Resim 4.37. Uşak Huzurevi bahçesi	94
Resim 4.38. Uşak Huzurevi giriş yolu	95
Resim 4.39. Süleyman Demirel Huzurevi bahçesi.....	95
Resim 4.40. Huzurevi koridoru.....	96
Resim 4.41. Süleyman Demirel Huzurevi voleybol sahası.....	96
Resim 4.42. Uşak Huzurevi voleybol sahası.....	98
Resim 4.43. Uşak Huzurevi araçların park hali	98
Resim 5.1. Huzurevi sakinleri için elbise dolabı önerisi.....	102

Resim	Sayfa
Resim 5.2. Tek odalı yaşam alanı önerisi	105
Resim 5.3. İki odalı yaşam alanı önerisi	106
Resim 5.4. Tekerlekli sandalye kullanıcısı için banyo-tuvalet önerisi	107
Resim 5.5. Ayrı tuvalet uygulaması önerisi	108
Resim 5.6. Tarımsal rehabilitasyon alanı düzenleme örneği	111

SİMGELER VE KISALTMALAR

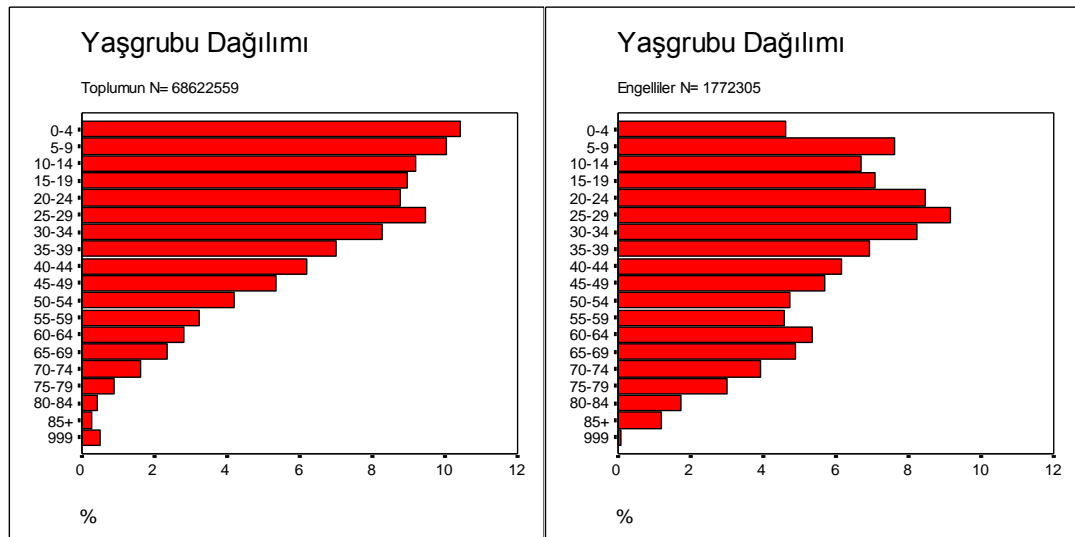
Bu çalışmada kullanılmış bazı kısaltmalar, açıklamaları ile birlikte aşağıda sunulmuştur.

Kısaltmalar	Açıklama
AB	Avrupa Birliği
ABA	American Bar Association (Amerikan Engel Yasası)
ABD	Amerika Birleşik Devletleri
ADA	Americans With Disabilities Act (Amerikan Engellilik) Yasası
BM	Birleşmiş Milletler
ICIDH-1	International Classification Impairment, Disability and Handicap-1 (Yetersizlik, özürlülük ve engelliliğin uluslar arası sınıflandırılması)
SHÇEK	Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu
T.C.	Türkiye Cumhuriyeti
TSE	Türk Standartları Enstitüsü
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
vb	ve benzeri
vs	vesaire
WHO	World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)

1. GİRİŞ

2010 Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi sonuçlarına göre Türkiye nüfusu 73 722 988 kişidir. Nüfusun % 50,3'ünü (36 462 470 kişi) erkekler, % 49,7'sini (36 098 842 kişi) ise kadınlar oluşturmaktadır. Bu sayının yaklaşık %12'si engelli, %7,2'si de 65 yaş ve üzeridir [1]. Bu oranlara göre yaklaşık 8 milyon engelli ve 5 milyon yaşlı birey vardır.

Türkiye Özürlüler Araştırması 2002 İkincil Analizi sonuçlarına göre nüfusun yaş dağılımına bakıldığında, Türkiye'nin diğer gelişmiş ülkelere göre daha genç bir nüfusa sahip olduğu ifade edilmektedir. Engelli nüfusun yaş dağılımına göre, engellilik 20-35 yaş arası yoğunlaşırken diğer yaş gruplarında oranın düştüğü; ancak, engelli nüfusun genel nüfusa oranına göre çocukluk ve gençlikte daha az olduğu, ileri yaşlarda daha fazla olduğu söylenebilir. Şekil 1.1'de genel nüfusta (solda) ve engelli nüfusta (sağda) yaş grupları dağılımı verilmiştir.

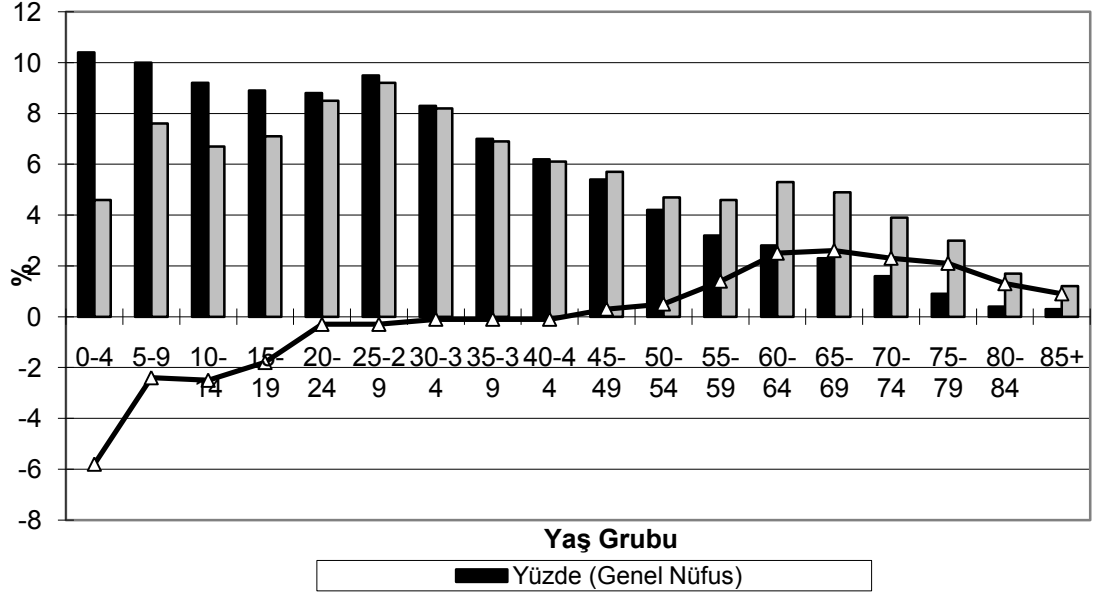


Şekil 1.1 Genel nüfusta (solda) ve engelli nüfusta (sağda) yaş grupları dağılımı [2]

Şekil 1.1'de verilen, genel nüfus ve engelli nüfusu değerlendirildiğinde doğumla birlikte gelen engellilik oranı azalırken, yaşlılıkta engellilik artmaktadır.

Genel ve Engelli Nüfusun Karşılaştırılması

N (Toplam) = 68622559 N (Engelli) = 1772305



Şekil 1.2. Genel ve engelli nüfusun karşılaştırılması ve oransal fark [2]

Şekil 1.2’de, 0 – 4 yaş grubunda genel nüfusa göre engellilerin oranı belirgin şekilde daha düşükken 20 – 24 yaş grubunda engellilik oranı genel nüfus oranına yaklaşmakta ve 40 – 44 yaş grubuna kadar neredeyse genel nüfus oranına paralel bir seyir göstermektedir. 45 – 49 yaş grubundan itibaren yükselişe geçmekte ve bu yaştan itibaren engelli nüfusta yaşlıların oran farkını korudukları görülmektedir. Özellikle 75 yaşından itibaren engelliliğin arttığı gözlemlenmektedir.

Türkiye genç olmasına karşın hızla yaşlanan toplumu için politikalar üretirken, bir yandan da bireylerine nüfusunun profiline uygun olarak engellilik politikaları ve ilerleyen yaştaki engelliliğe ilişkin açıklamaları da sunmalıdır.

İzlenen politikalar ve atılan adımları oluştururken yaşlılıkla birlikte engelliliğin artmakta olduğu ve toplumun ileriki dönemlerde daha da yaşlanacağı dikkate alınarak hareket edilmelidir [2].

Dünya Bankası'nın 2000 yılı Türkiye raporunda, toplumun yaklaşık %6'sını oluşturan 65 yaş ve üzeri nüfusun 2010'lu yıllarda %3'lük bir artış göstermesi beklenmektedir. Devlet Planlama Teşkilatının 2005 verilerine göre ise Türkiye'de 65 yaş ve üzerindeki kişilerin sayısı 6.147.000'dir. Bu sayının 2015'de 8.442.700; 2025'de ise 12.055.400 olması öngörülmüştür. Görüldüğü gibi bu tespitler 2010 yılında yapılan adrese dayalı nüfus kayıt sisteminde açıklanan %7,2 oranı ile benzer bir sonuçtur ancak, sayı olarak öngörülen orana beklenenden erken ulaşılmıştır. Bu sayılara göre fiziksel engelli ve yaşlı bireyler toplumun önemli bir kısmını oluşturmaktadır ve yaşlı ve fiziksel engelli bireylerin sorunlarına önem verilmesi gerekmektedir.

Herhangi bir engeli olmayan bireyler yaşlarının getirdiği sağlık sorunları nedeniyle günlük yaşamlarında yaşam kalitelerini olumsuz etkileyen sosyal ve fiziki engellerle karşılaşabilmektedirler. Fiziksel engelli ve yaşlı bireyler, çevrelerinde sürekli engellerle karşılaştıklarından içinde buldukları toplumlarda en dezavantajlı grup konumuna düşmekte, bakım ve korunmaya ihtiyaç duymaktadırlar. Bakım ve korunmadan yoksun, yaşam kalitesinin sağlanamadığı fiziksel engelli ve yaşlı bireylerin yaşam sürelerinin kısa olacağı söylenebilir. Ancak, toplumdaki kalkınma ve gelişme politikalarının artması ve tıp alanındaki gelişmeler ilerledikçe insan yaşam kalitesi ve süresi artabilmektedir. Sanayileşme ve kentleşme süreci ile birlikte geniş aileler çekirdek ailelere dönüşmektedir. Bu gelişmelerle birlikte, yaşlı kişiler yaşamda kendi başlarına kalmışlardır. Tüm bunların sonucu olarak yaşlılık bir sosyal sorun haline dönüşmüştür.

İnsan Hakları Evrensel Beyannamesinde yer alan “ Yaşam, özgürlük ve kişisel güvenlik herkesin hakkıdır” ifadesi ve T.C. anayasasının 61. maddesinde yer alan “Devlet, sakatların korunmalarını ve toplum hayatına intibaklarını sağlayıcı tedbirleri alır. Yaşlılar, Devletçe korunur. Yaşlılara Devlet yardımı ve sağlanacak diğer haklar ve kolaylıklar kanunla düzenlenir” ifadesine göre engelli bireyler ve yaşlılar engelsiz bireyler ile aynı yaşam haklarına sahiptir. Ayrıca Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 2. maddesinde geçen sosyal devlet olma ilkesi ve 18 Aralık 2008 tarihinde kabul

edilen 5825 sayılı kanun doğrultusunda engelli bireylerin yaşam haklarının verilmesi, yaşam kalitesinin sağlanması ve korunması devletin görevidir.

1991 yılında çıkarılan "Engelli İnsanların İkamet Edeceği Binaların Düzenlenmesi Kuralları" [TS 911], 1997 yılında Başbakanlık bünyesinde kurulan "Özürülüler İdaresi Başkanlığı", 2005 yılında revize edilen "Özürülüler Kanunu", Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu kapsamında faaliyet gösteren huzurevi bakım ve rehabilitasyon merkezleri devletin görevini yerine getirmek amacıyla yaptığı uygulamalardır.

"Engelli İnsanların İkamet Edeceği Binaların Düzenlenmesi Kuralları" adlı düzenlemede bu kurallara göre tekerlekli sandalye için gerekli olan dönüş alanı, manevra alanları, yaklaşım alanları tespit edilerek öncelikle kullanıcı tanımlanmaktadır. Daha sonra bina genel bölümleri, ana giriş bölümleri, bina yakın yerleri, bina tesisatı, alarmlar ve bunların düzenlenmesi ile ilgili kurallar belirtilerek engelli bireylerin yaşayacağı mekânların bireyin yaşam alanını sınırlamaması hatta yaşam kalitesine pozitif etki etmesi amaçlanmıştır [3].

"Özürülüler İdaresi Başkanlığı" ise özürülülere yönelik hizmetlerin düzenli, etkin ve verimli bir şekilde yürütülmesini temin etmek için; ulusal ve uluslararası kurum ve kuruluşlar arasında işbirliği ve koordinasyonu sağlamak, özürülüler ile ilgili ulusal politikanın oluşmasına yardımcı olmak, özürülülerin sorunlarını tespit etmek ve bunların çözüm yollarını araştırmak amacıyla kurulmuştur [4].

Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu, korunmaya, bakıma veya yardıma muhtaç aile, çocuk, sakat, yaşlı ve diğer kişilere hizmet götürmek ve bu hizmetleri yürütmek amacıyla kurulmuştur. Var olan bu sosyal hizmetlerin içinde huzurevleri önemli bir yere sahiptir. Türkiye'de 1966 yılında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı ilk huzurevi Konya'da, ikincisi ise Eskişehir'de açılmıştır [5]. Zamanla bu huzurevlerinin sayısı artmıştır. Bugün Türkiye'de, 62 tanesi Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'na bağlı, resmi; 96 tanesi bakanlıklar, belediyeler, demekler veya vakıflar tarafından yönetilen toplam 158 kuruluş vardır

[6]. Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'nun, Huzurevleri ve Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon merkezleri yönetmeliğinin 21.02.2001 tarih ve 24325 sayılı yasasına göre yaşlıların fiziksel temel ihtiyaçlarını karşılamak, onları korumak, onlara bakmak, sosyal veya psikolojik destek sağlamak, sürekli bakım ve rehabilitasyon hizmeti vermek huzurevlerinin temel görevleri arasında bulunmaktadır [7].

Türkiye Cumhuriyeti Devleti'nin kurmuş olduğu rehabilitasyon merkezlerinin görevlerini belirlediği ve yapılan düzenlemeler ile karşılaşılan bürokratik sorunların giderilmesine çalışıldığı görülmektedir.

Ayrıca fiziksel engelli ve yaşlı bireylerin sorunlarının belirlenmesi ve çözüm önerileri getirilmesi amacıyla ulusal ve uluslararası bilimsel ve akademik çalışmalar da yapılmış ve bunlardan faydalanılmıştır. Bu çalışmalardan bazıları şu şekilde özetlenebilir;

Mutluer (1997), tekerlekli sandalye kullanan engellilere yönelik yaptığı çalışmada; tekerlekli sandalye kullanan engellilerin özelliklerini belirtmiş, engellerin tespit edilmesi ve tasarımlarda herkes için ulaşılabilir olan yaklaşımları açıklamaya çalışmıştır [8].

Özkeskin (2000), bedensel özürülülerin ev ortamının değerlendirilmesine yönelik çalışmada özürülünün yaşadığı evin mimari düzenlemesinin TSE standartlarına göre uygun olup olmadığını değerlendirmiş ve gerekli olabilecek modifikasyonları önermiştir [9].

Sürmen (1988), ise tekerlekli sandalye kullanıcılarının hareketlerini inceleyerek, tekerlekli sandalye kullanıcılarının anatomik ve antropometrik ölçülerini vermiş, bu insanlara yönelik yapılan çalışmalarda uyulması gereken mimari ölçüleri belirtmiştir [10].

Üresin (2005), ise 'yaşlı' ve 'yaşlılık' kavramlarının içeriğini irdelemiş, yaşlı bakım ve barınma ihtiyaçlarına yönelik mekânsal organizasyon alternatiflerini incelemiştir [11].

Kars (2008), tekerlekli sandalye kullanan engellilere yönelik ıslak mekân düzenlemelerini değerlendirmiş ve alternatifler sunmuştur [12].

Sezen (2007), fiziksel engellilerin rehabilitasyonuna yönelik mobilya tasarımı üzerine araştırmalar yapmış ve özgün bir cihaz tasarlayarak üretimini yapmıştır [13].

Erdem (2007), ise konut içi ve dışı mekânlar da yaşam özgürlüklerini tespit etmeye yönelik çalışmasında tekerlekli sandalye kullanıcılarının yaşam hakkı çerçevesinde yaşam kalitesi, iç ve dış mekânlar da kullanım kolaylıkları ve/veya zorluklarını tespit ederek yaşamlarını analiz ederek çözüm önerileri sunmuştur [14].

Arpacı (2008), ise Ankara'da bulunan huzurevlerinden kalan yaşlıların ekonomik, sağlık, sosyal ve psikolojik durumlarını temel alarak yaşam kalitelerini araştırmış konu ile ilgili çözüm önerileri sunmuştur [15].

Yurt dışı kaynaklı çalışmalarda Goldsmith (1985), engellilerin antropometrik ölçülerini konut, okul ve sosyal yaşam alanlarını inceleyerek konu ile ilgili çözüm önerileri getirmiştir [16].

Bradtmiller (2000), ise 21.yy. ihtiyaçlarına göre engelli bireylerin antropometrisine yönelik yaptığı çalışmasında; engelli bireyler için kullanışlı ürün ve çalışma alanlarının tasarımını irdelemiştir [17].

Ancak, huzurevi, yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinin sunduğu olanakların fiziksel engelli bireylerin (tekerlekli sandalye kullanıcıları) ve yaşlı bireylerin yaşam kalitesine yaptığı etkiye yönelik herhangi bir çalışma yapılmamıştır. Bu çalışmada huzurevi sakinlerinin ve çalışanlarının karşılaştıkları sorunları sosyal ve fiziksel boyutları ile tespit ederek çözüme yönelik önerilerin getirilmesi amaçlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Engelli ve Özürlü Kavramlarının Kullanımı

Birleşmiş Milletler Genel Kurulunun Sakat Hakları Bildirisinin 1. Maddesinde; “Sakatlık: Kişisel ya da sosyal yaşantısında kendi kendisine yapılması gereken işleri, (doğuştan ya da sonradan olma) herhangi bir noksanlık sonucu yapamayanlara sakat denir” şeklinde tanımlanmıştır [18].

Engellilerin topluma tam katılımı ‘fırsat eşitliği’ bağlamına dayandırılmaktadır. Standart kurallarda, ‘özürlülük’ ile ‘engellilik’ arasında ayırım vardır. Buna göre ‘Özürlülük’ terimi, dünyanın herhangi bir ülkesinde, herhangi bir kesimin karşılaştığı çok sayıda ve değişik işlevsel sınırlılıkları özetlemektedir. İnsanlar, bedensel, zihinsel ya da duygusal açıdan engelli olabilecekleri gibi tıbbi koşulları ya da zihinsel hastalıkları nedeniyle de bu durumda olabilirler [19].

‘Engellilik’ terimi ise, toplum yaşamında, başkalarıyla eşit düzeyde yer alma fırsatlarının yitirilmesi ya da sınırlanması anlamına gelir. Bu içeriğiyle terim, engelli bir insan ile çevresi arasındaki karşılaşmayı anlatır. Bu tanımda toplumdaki engellilerin birçok örgütlü etkinlikte (örneğin; bilgilendirme, iletişim ve eğitim gibi alanlarda) var olamayıp engellilerin eşit koşullarda katılımını önleyen eksiklikler vurgulanmıştır [19].

Mimari tanımlamada engellilik, “fiziksel eksiklikler yüzünden genel ihtiyaçlara göre tasarlanmış binaları kullanmada uygun olanakların yokluğundan dolayı engellere uğrayan insanlardır” şeklinde tanımlanmaktadır [20].

Türkiye’de kanun tanımlamasına göre 01.07.2005 tarihli 5378 sayılı kanunda özürlü; “doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle, toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılama güçlüğü olan ve koruma,

bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişi” olarak tanımlanmıştır [21] .

Bu tanımlamalar çerçevesinde, engellilik kavramı; kişinin dışındaki bir engel nedeniyle sosyal yaşamın etkilenmesi olarak ele alınmıştır. Bu nedenle bu çalışmada engellilik kavramı kullanılmıştır.

2.2. Bedensel Engelliliğin Sınıflandırılması

Bedensel engelliler, ortopedik yetersizlikleri bulunanları ve müzmin hastalığı olanları kapsamaktadır. Ortopedik yetersizlik, sinir sisteminin zedelenmesi, hastalıklar ve kazalar sonucunda kas, iskelet ve eklemlerin işlevlerini yerine getirememesi durumudur. Müzmin hastalıklar ise, kişinin değişik etkinliklere katılımını sınırlandıran tıbbi sorunların ve bakımlarının sürekli olması şeklinde tanımlanmaktadır [22].

Ortopedik yetersizlikleri bulunan veya süreğen hastalığı olan bedensel engellilik, tekerlekli sandalye kullanan engelliler ve yürüyebilen (gezici) engelliler olmak üzere incelenebilir [14].

Tekerlekli sandalye kullanan engelli, yürümesi sakıncalı görülen veya yürüme engeli olan, yardımsız veya yardımcı olarak tekerlekli sandalye kullanan hareket edebilen kişidir. Yürüyebilen engelli baston, koltuk değneği, protez vb. bir araç vasıtasıyla ayakta durabilen ve hareket edebilen kişidir [23]. Engelliliğin sınıflandırılması insan vücudunun fonksiyonu ve yetersizliğinin tanımı konusunda standart bir çerçeve geliştirme açısından önem taşımaktadır.

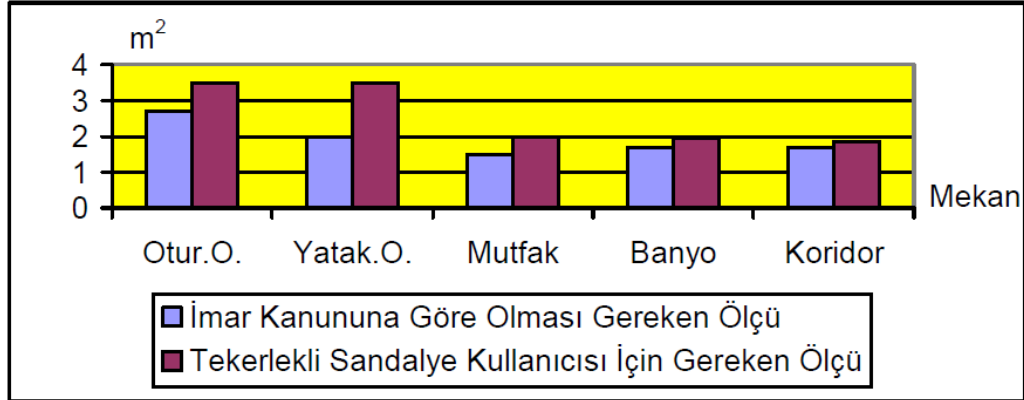
2.3. Engelliler (Tekerlekli Sandalye Kullanıcıları) ve Yaşam Alanları

2.3.1. Tekerlekli sandalye kullanıcılarının ölçüleri ve manevraları

Yapılaşmış çevre, bina iç mekânları kentsel dış mekânlar hatta kenti çevreleyen doğa parçalarına kadar zincirleme bir yapı göstermektedir. Bu yapı içinde yer alan her türlü mekânın işlevini yerine getirmesi, kullanıcılarına yönelik tasarımın yanı sıra erişilebilir, kullanılabilir ve yaşanabilir olmasına bağlıdır. Bu bağlamda yaşam alanlarının iç ve dış mekânlarındaki kullanım alanları ve buralarda kullanılan mobilyaların engelli bireylerin kullanımına uygun tasarlanmadığı takdirde bu insanların yaşam kalitesini olumsuz etkilemekte ve hayatlarına birer engel olarak çıkabilmektedir.

Kullanım alanları ve mobilyaların tasarımında ölçütler oluşturulurken ortalama bir insanın ölçütleri ve kapasitesi esas alınmaktadır. Ancak, gerçekte böyle bir insan modeli veya bu standartlara birebir uyacak bir insan yoktur. İnsanlar gerek boyutsal gerekse kapasite olarak bu standartların üstünde veya altında kalmaktadır. Bütün bunların ötesinde tekerlekli sandalye kullanıcılarına yönelik tasarımlarda ölçütler daha karmaşık olabilmektedir [14].

Örneğin Türkiye’de yürürlükte bulunan İmar Kanunu ve Yönetmelikleri’ne göre yapılan normal konutlara ait niteliklere ilişkin hükümlerin bir kısmı tekerlekli sandalye engellileri için uygun konut koşullarını sağlamamaktadır [24]. İmar Kanunu belirtilen en az ölçüler tekerlekli sandalye kullanıcıları için yeterli olmamaktadır. İmar Kanunu’nda konutlarda olması istenen bölümlerin ölçüleri Şekil 2.1’de verilmiştir.



Şekil 2.1. Engelli ve engelsiz bireylere yönelik konut ölçüleri [8]

Yukarıdaki veriler incelendiğinde tekerlekli sandalye kullanıcıları, engelsiz bireyler kadar rahat hareket edebilmeleri için konut bölümlerinin daha fazla genişlikte olması gerektiği görülür. Ancak tekerlekli sandalye kullanıcılarının ihtiyaç duydukları oda genişlik oranları her bölümde yapılan aktivitelere bağlı olarak değişmektedir. Bu bakış açısı ile engellilerin yatak odalarında engelsiz bireylere göre daha geniş bir alana ihtiyaç duydukları söylenebilir.

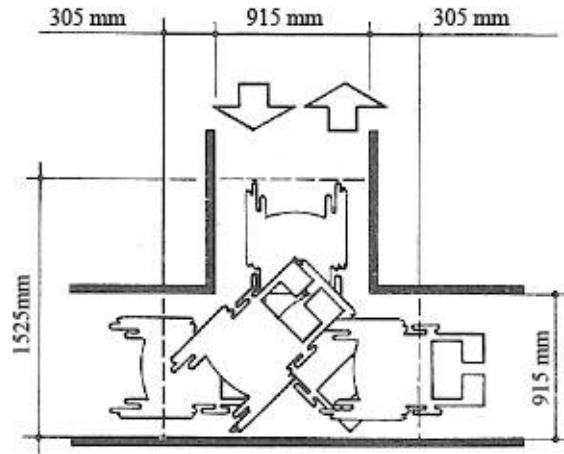
Bütün bunlardan hareketle engelliler için tasarımda mekânların ölçütleri belirlenirken tekerlekli sandalye kullanıcılarının antropometrik özellikleri ve ergonomik faktörler göz önünde bulundurulmalıdır. Buna bağlı olarak bu insanların hangi yaşamsal faaliyetlerini ne ölçüde yerine getirebildiklerini araştırmak gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

Tekerlekli sandalye kullanan engelli kişilerin ve yaşlı bireylerin yürüyememe dâhil bütün yapabildikleri ve yapamadıkları hareketler kendi ölçüleri ile ilgilidir. Bu insanlar birçok insanın yapabildiği ayakta durmak, eğilmek ve çömelmek gibi hareketleri gerçekleştirmede zorluk çekmektedirler. Yürüme ve ayakta durma fonksiyonlarındaki eksiklikler bu insanlara tekerlekli sandalye ile ancak belirli eylemleri yapma zorunluluğu getirmektedir. Bu zorunluluk konut ve mobilyalarda tekerlekli sandalye kullanıcılarına yönelik kullanım kolaylığı ve yaşam standartlarını yükseltici tasarımların yapılması zorunluluğunu getirmektedir [14].

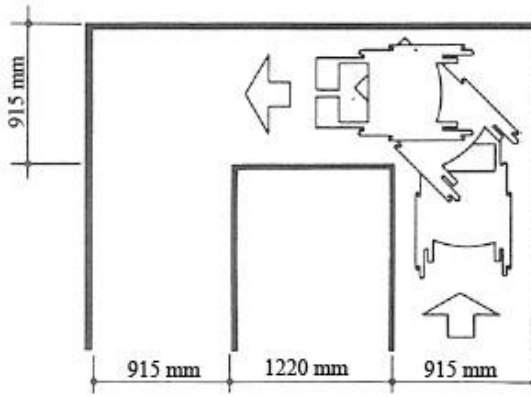
Yaptıkları eylemleri tekerlekli sandalyeyi yürütme, manevra yaptırma yoluyla dolaştırma, elle yapılabilecek işlemleri yapma, kolun uzanabileceği yükseklikteki ve genişlikteki alanlarda kollarını kullanarak yapmaktadırlar. Örneğin yüksekliği uygun olan bir masada çalışabilirler veya uzanma yüksekliğine uygun bir dolaptan eşya alıp koyabilirler. Ancak bu eylemleri yapabilmeleri için yaşadığı mekânlardaki koşulların uygun ve engelsiz olması gereklidir. Engel bulunmayan ortamlarda bu insanlar için yapılacak çalışmalarda bu insanların ölçüleri bilinmelidir. Bu amaç doğrultusunda Şekil 2.2 - Şekil 2.3'de tekerlekli sandalye kullanıcılarına ait antropometrik ölçüler verilmiştir.



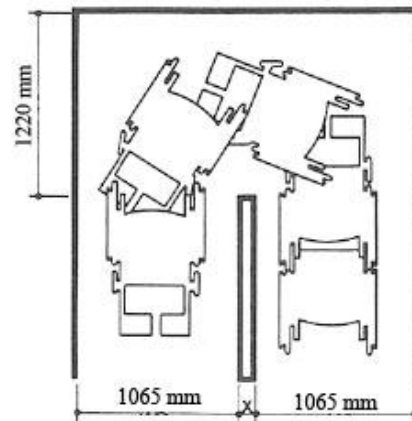
Şekil 2.2. 360° manevra alanı [25]



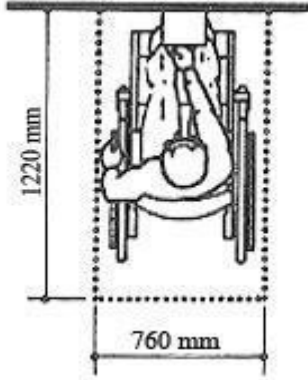
Şekil 2.3. T şeklindeki dönüş (180°) manevra alanı [25]



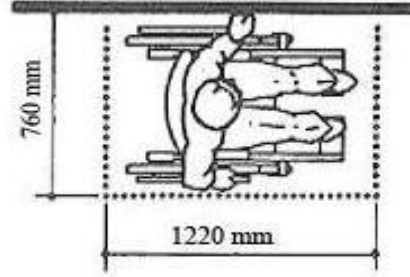
Şekil 2.4. 90° dönüş manevra alanları [25]



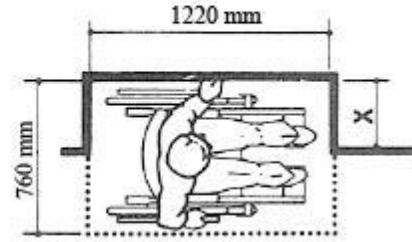
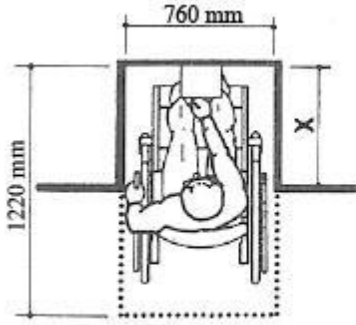
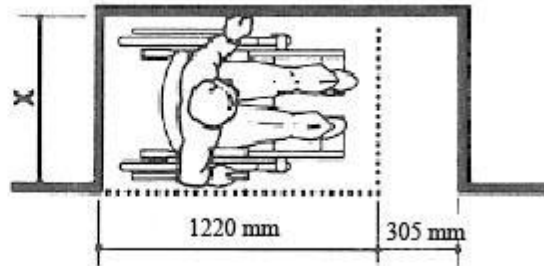
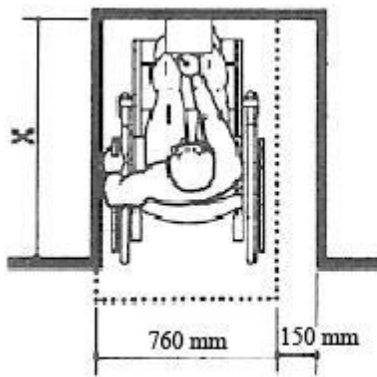
Şekil 2.5. Engel etrafından dönüş Manevrası $x < 1220$ mm [25]



Şekil 2.6. Önden yaklaşma [25]



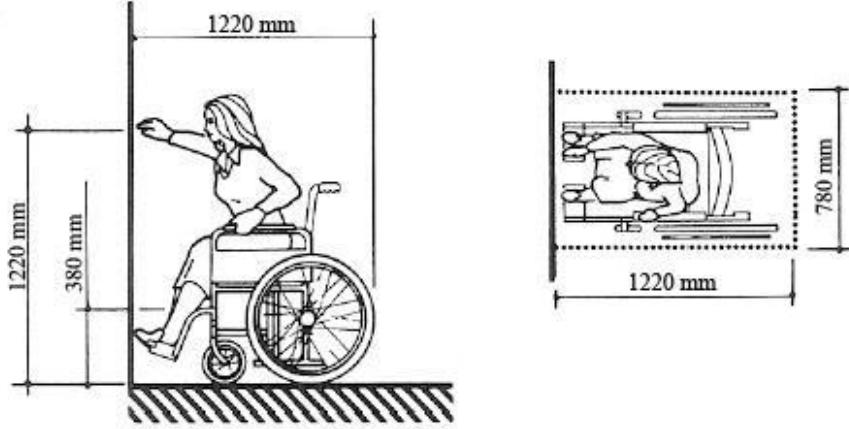
Şekil 2.7. Paralel yaklaşma [25]

Şekil 2.8. Temiz girinti alanları (a) $X \leq 610\text{mm}$, (b) $X \leq 380\text{mm}$ [25]

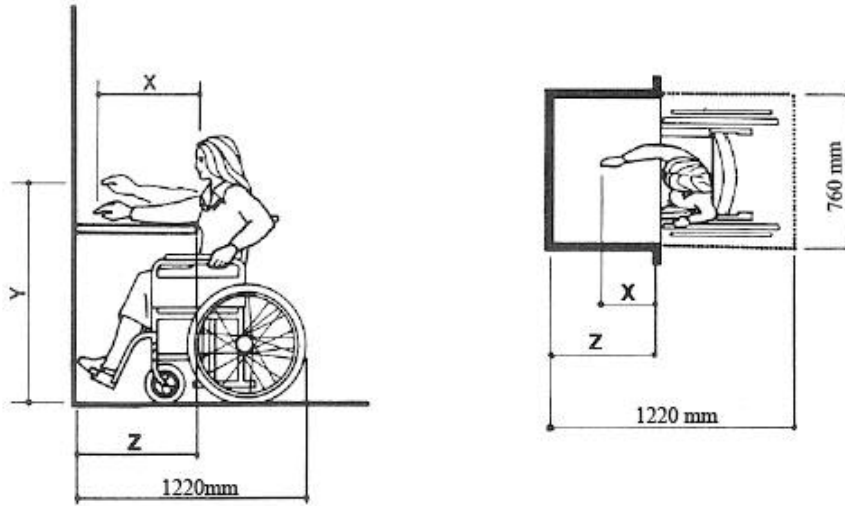
(a)

(b)

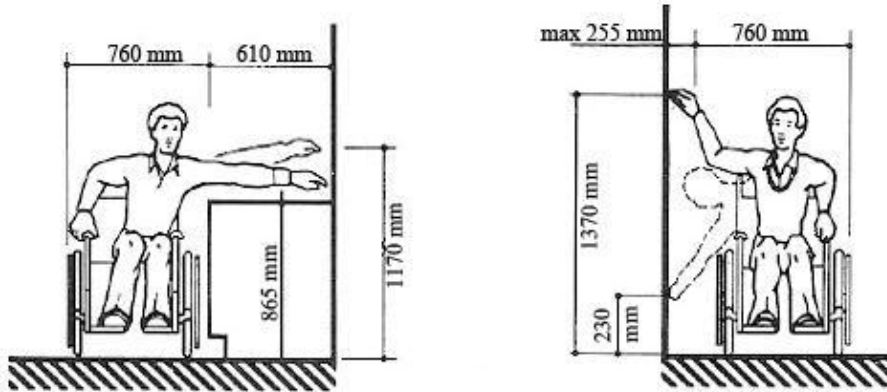
Şekil 2.9. Manevra gerektiren temiz girinti alanları (a) Eğer $X > 610\text{mm}$ ise 150mm manevra alanı bırakılmalıdır, (b) Eğer $X > 380\text{mm}$ ise 305mm manevra için alan bırakılmalıdır [25]



Şekil 2.10. Ön engelsiz uzanma mesafesi [25]



Şekil 2.11. Önde engelli uzanma mesafesi [25]



Şekil 2.12. Tekerlekli sandalye kullanıcılarının yana uzanma mesafesi [25]

2.3.2. Konut mekânda tekerlekli sandalye kullanıcıları

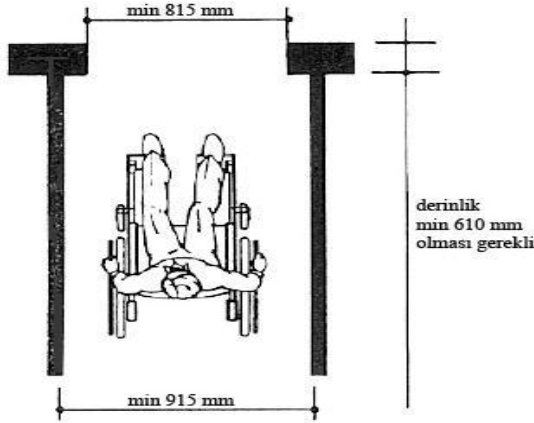
Engelli grupları açısından bakıldığında; en zor durumda olan fiziksel grubun ‘yürümesi sakıncalı görülen veya engeli olan yardımsız veya yardımcı olarak tekerlekli sandalye kullanarak hareket eden kişilerdir’ [27].

Tekerlekli sandalye kullanan kişinin günlük yaşamda karşılaştığı sorunlar çeşitli engellerden dolayı öncelikle yaşamını sürdürdüğü yaşam alanından başlamaktadır. Herhangi bir düzenleme yapılmamış bir yaşam alanında tekerlekli sandalye kullanarak hareket etmek, tuvaleti kullanmak, banyo yapmak ve elbise değiştirmek oldukça zordur. Bu durum psikolojik olarak yıpratıcı bir dönemin başlamasına neden olur. Yaşlı ve tekerlekli sandalye kullanıcı ihtiyaçlarının tespit edilmesi onların yaşam standartları yükseltmekle birlikte manevra ve kullanım kolaylığı arz eden faktörlere tasarım süreçlerinde öncelik verilmesi önemlidir. Ancak, tasarım düşüncelerinde herkes için tasarım felsefesi yaklaşımları ile tasarım senaryoları oluşturulmalıdır.

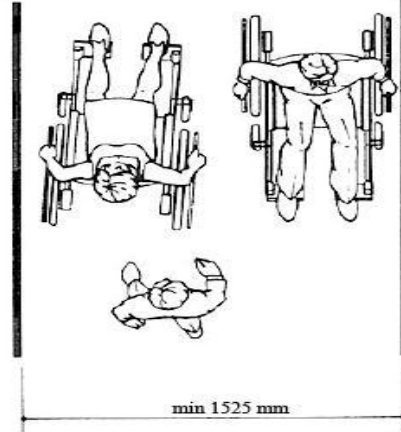
Mutfak; yaşam alanında yiyeceklerin depolanması, hazırlanması, servisi ve bulaşıkların yıkanması gibi birçok faaliyetin yürütüldüğü, engelli bireylerinin diğer alanlara göre daha fazla zaman geçirdiği, enerji harcadığı ve en fazla sorunla karşılaştığı bir mekân olan mutfağın, ergonomik olarak düzenlenmesi yaşlı konutunun diğer alanlarına göre öncelik taşımaktadır [28].

Goldsmith’e göre mutfakta harcanan enerji, bu alanın yerleşim şekli ile doğrudan ilişkilidir. Bu alandaki mutfak ünitelerinin az enerji harcanacak şekilde yerlerinin belirlenmesi hareket gücü çeken engelliler için kullanım kolaylığı sağlaması önemlidir [10].

Giriş Holü ve Koridorlar; Giriş holü veya koridorlarda tekerlekli sandalye kullanıcıları için engel oluşturacak gerekli açıklıklar, basamaklar ve uygun olmayan zeminler olabilir. Kapılar çok dar veya açmak için gerekenden fazla bir güç gerektirebilir.



Şekil 2.13. Bir kişilik tekerlekli sandalye koridor genişliği [25]



Şekil 2.14. İki tekerlekli sandalye için koridor genişliği [42]

Hızlı kapanan otomatik kapılar ve sert yaylı kapılar, bunlardan çok hareketli olmayan kişiler için bir çeşit sorun kaynağıdır. Çoğu döner kapılar veya turnikeler, tekerlekli sandalye ve ağır valiz taşıyanlara uygun hale getirilmemiş olup, bu kişiler için geçit vermeyebilirler [31].

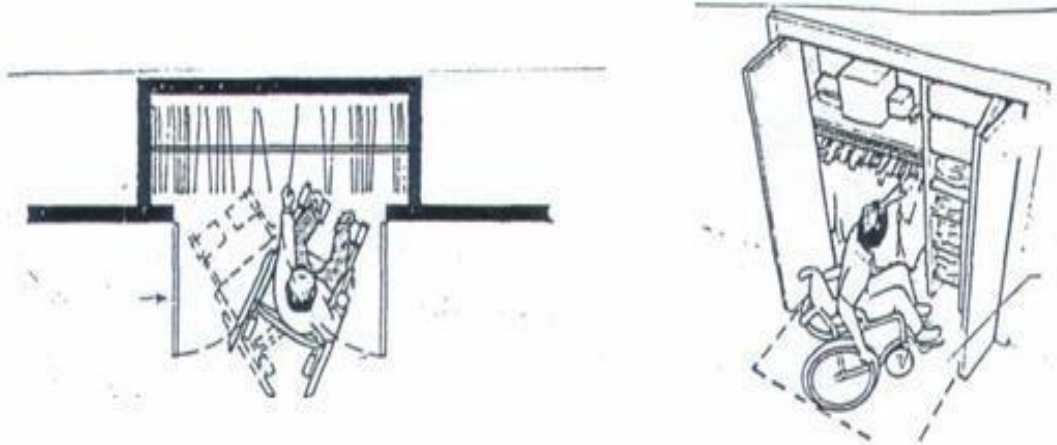
Yatma Mekânı; Engelli insanlar yatak odasını normal insanlardan daha fazla kullanırlar. Bilhassa tekerlekli sandalyede yaşayanlar bütün gün boyunca aynı pozisyonda oturmaktan rahatsız olarak dinlenme ihtiyacı hissedebilirler. Günlük bazı tedavi ve hareketlerin burada gerçekleştirilmesiyle birlikte yatak odasının dinlenmeye, okumaya ve çalışmaya imkân verebilmesi gerekmektedir [10].

Konut ve mobilya tasarımlarında son kullanıcı olarak engellilerin ihtiyaç ve talepleri doğrultusunda mobilya üretiminin gerçekleştirilmesi önemlidir. Örneğin yatak odası mobilyaları insanların günlük yaşamlarının 1/3'ünü geçirdikleri uyuma, dinlenme vs eylemlerin geçirildiği ürünler olarak düşünüldüğünde insan yaşamına katabileceği pozitif ve negatif değerler önem arz etmektedir [32].

Depolama mobilyalarında (özellikle elbise dolabı vs) ulaşım sorunlarının çözümlerinde hareketli askı elemanları, raflar kullanılması, tekerlekli sandalye giriş alanlarının yaratılması, engelli bireylerin sorunlarını çözebilecek alternatifler arasında yer almaktadır. Ürün tasarım aşamalarında mobilyalara fonksiyonel

hareketler katabilecek elektronik ve elektrik mekanizmaların kullanılması sorunların çözümlerinde önem teşkil etmektedir. Örneğin kapı ve pencerelerin kullanımında ulaşım ve eksensel hareketlerden dolayı ortaya çıkan sorunlar elektroniğin kullanımı ile çözülebilmektedir. Yine dolapların elektronik mekanizma yardımı ile engelli bireylerin kullanım alanlarına getirilmesi sorunların çözümlerinde kolaylıklar sağlamaktadır. Dolap kapaklarının, pencerelerin ve çekmeceli ünitelerin kullanımlarında engelli bireylerin sorunlar yaşadığı söylenebilir [32].

Yüksek dolaplara çift açık kapak yerleştirerek dolabın içindekilerin tam olarak görünmesi sağlanabilir. Bu kapaklar tekerlekli sandalye kullanıcısı için manevra alanını genişletebilir.



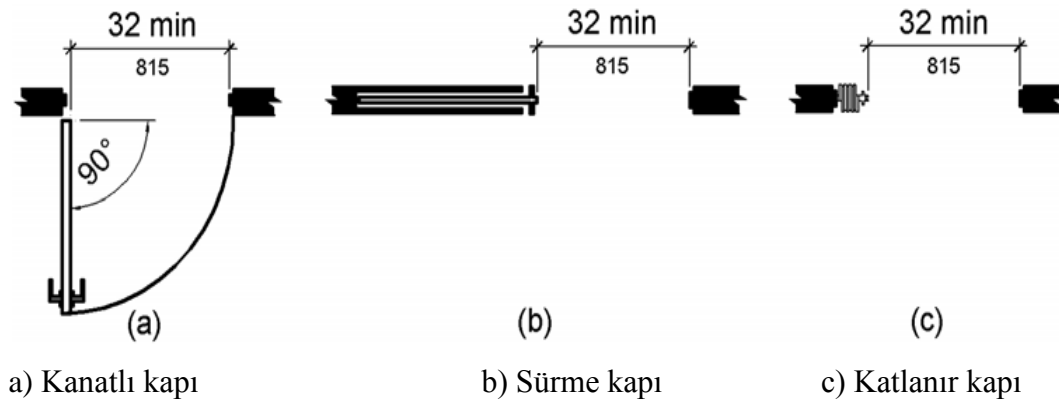
Şekil 2.15. Çift yönlü kapı dolapları ve katlanır kapaklı dolaplar [25]

Yaşam Mekânı; Yaşam mekânında oluşturulan oturma grubu vasıtası ile dinlenme, sohbet ve oturma eylemleri gerçekleşir. Bu grubu oluştururken tekerlekli sandalye kullanıcılarının oturma ve hareket etme alanlarına dikkat edilmelidir. Kullanıcının ihtiyaçlarına cevap vermeyecek şekilde oturma grubu düzenlendiğinde mobilya miktarı azaltılarak içinde dolaşma imkânı artırılabilir. Tekerlekli sandalyeli kullanıcının oturma grubuna kolaylıkla oturabilmesi için, öncelikle tekerlekli sandalye ile oturma grubunun aynı yükseklikte olması gerekir [33].

Engelliler için tasarlanan mobilyaların keskin köşe ve kenarları bulunmamalıdır. Tutma kolları büyük, kolay görülebilir ve kolay kavranabilir olmalıdır. Diz hizasının

altındaki sabit raflar çekmece olarak rahat kullanılabilir. Göz ve diz hizası arasındaki alanda bulunan kullanma, saklama bölümleri rahat ulaşılan ve kolay görülen yerlerdir. En çok kullanılan nesnelere buralarda bulundurulur. Masalar sağlam ve dengeli olmalıdır [34].

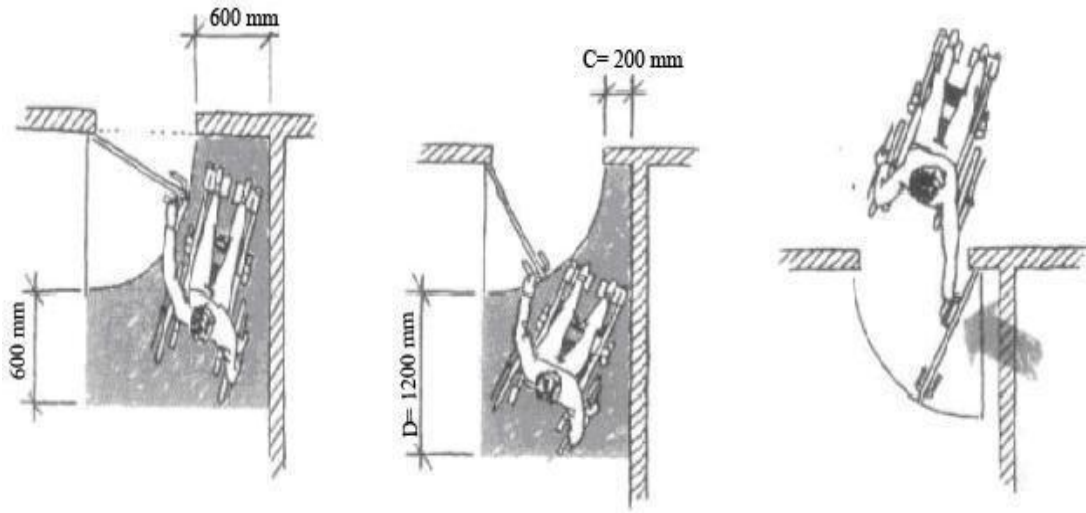
*Kapı ve Pencere*ler; Normal kanatlı kapılar tekerlekli koltuktaki engelliler için uygun olmakla birlikte sürme kapıların daha kullanışlı olduğu genellikle kabul edilebilir. Ancak sürme kapıların hem alttan, hem de üstten raylı olmaları gerekmektedir. Tekerlekli koltuktaki insanlar kapı kapamayı pek sevmediklerinden, sürme kapılar da yer tutmadan açık kalmaları bildiklerinden mekanlar arası bağlantılar daha tabii kalmış olur. Çarpma kapılar tekerlekli sandalye kullanıcılarına zorluk çıkarırlar. Döner kapılar ise tekerlekli sandalye hareketine konutlarda izin vermeyebilir [8]. Tekerlekli sandalye kullanıcılarına uygun kapı çeşitleri için uygulanması gerekli standart ölçüler Şekil 2.16'de verilmiştir.



Şekil 2.16. Temiz kapı açıklıkları [26]

Engellilerin yaşayacakları huzurevi ve yaşlı konutlarının tasarımında proje aşamasında tekerlekli sandalye kullanıcılarının antropometrik ölçüleri dikkate alınarak tasarımlar yapılmalıdır. Çünkü proje aşamasında bu planlamalara yer verilmediğinde daha sonraki dönemlerde yapılacak düzenlemelerin hem zaman hem de ekonomik açıdan maliyeti, proje aşamasındaki maliyetlerden daha yüksek olabilmektedir.

Kapılar dışa açılmalıdır. Bir kapının eni tekerlekli sandalyenin genişliği ile sandalyeyi kullananın kollarının kapladığı alan (en az 85–90 cm) dikkate alınarak belirlenir. Kapı kollarının biçimi basit ve kolay tutulabilir olmalı yüksekliği en az 90 cm en fazla 140 cm olmalıdır. Menteşelerin bulunduğu kenara yakın yerleştirilen kapı kolu tekerlekli sandalyeyi kullananın kapıyı kapatmasını kolaylaştıracaktır [35].



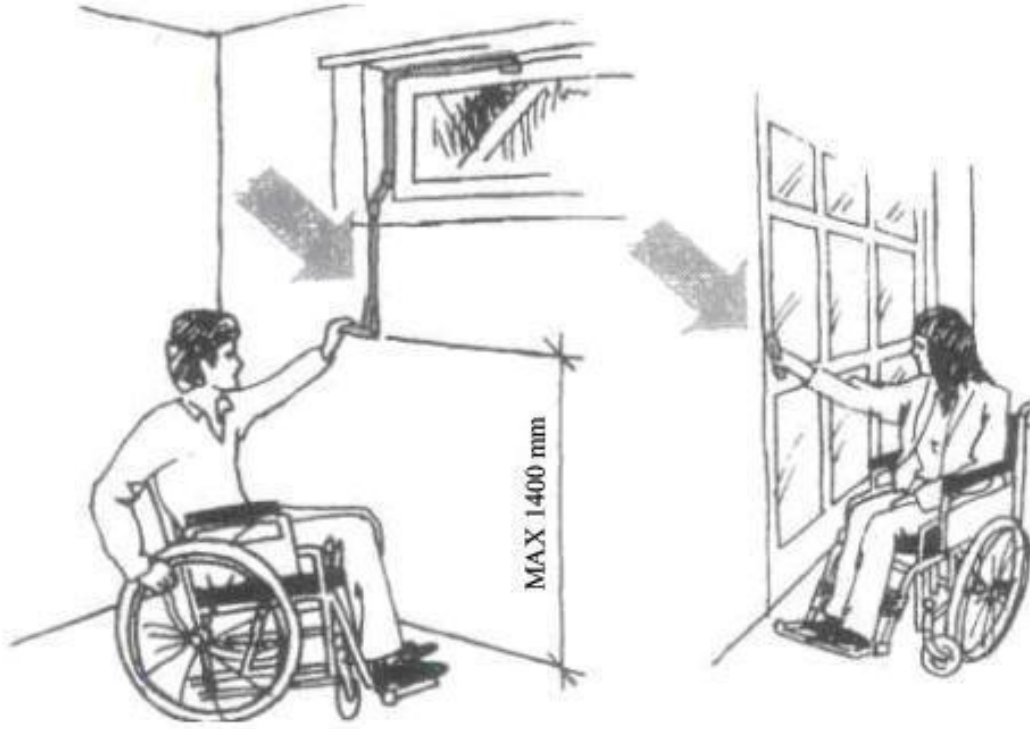
Şekil 2.17. Kapıların önündeki manevra alanı [36]

Kapı kolunun yanında, kapının açıldığı kenarda serbest alanın genişliği tekerlekli sandalyeyi kullananın kapıyı manevra yapmadan açabilmesini sağlamak amacıyla en az 0,60 m olmalıdır. 0,60 m'den daha dar bir serbest alan manevra yapılmasını zorunlu hale getirir. Dolayısıyla, açık kapının önündeki serbest alan aşağıdaki değerlere uygun olarak genişletilmelidir. Bu değerler çizelge 2.1.'de verilmiştir.

Çizelge 2.1. Menteşeli kapılarda bırakılması gereken serbest alan

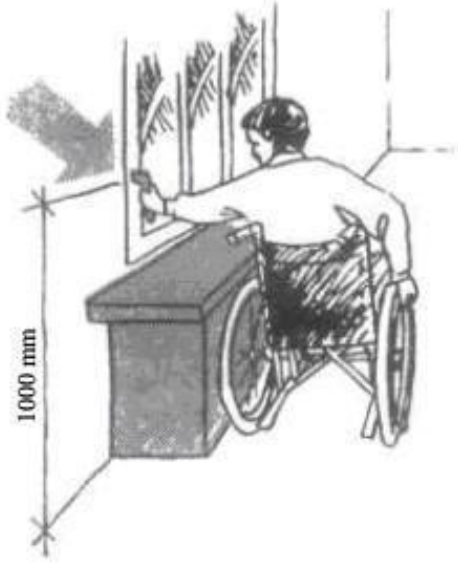
C	D
600 mm	600 mm
400 mm	800 mm
200 mm	1000 mm
<200 mm	1200 mm

Herhangi bir tekerlekli sandalye kullanıcısının yüksek bir pencereyi açabilmesi için yardımcı bir kola ihtiyaç duyulur. Bu kolun, tasarım kistasları göz önünde bulundurularak en az 0,90 ve en fazla 1,40 arasında yüksekliğe yerleştirilmelidir.



Şekil 2.18. Pencere kol yükseklikleri [36]

Yan taraftan yaklaşımlarda bir engel varsa pencere kolu tasarım kriterleri göz önünde bulundurularak en fazla zeminden 1,00 m yüksekliğe yerleştirilmelidir.



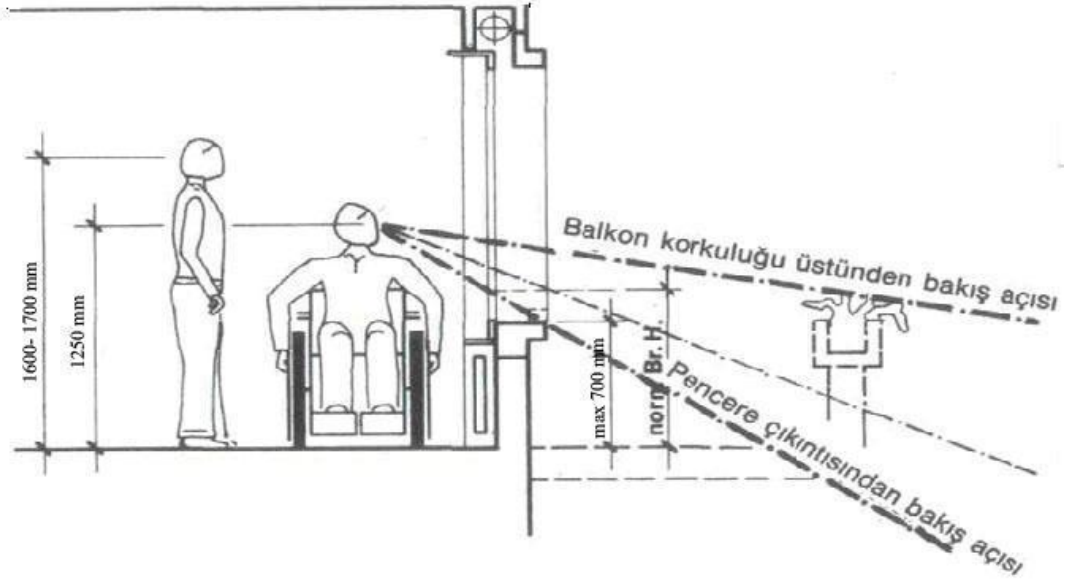
Şekil 2.19. Herhangi bir engel olduğunda pencere kol yüksekliği [36]

Yan taraftan yaklaşmanın sınırlı olduğu durumlarda, pencere kolu tasarım kriterleri göz önünde bulundurularak zeminden en fazla 1.00m ve en az 0,90m arasında bir yüksekliğe yerleştirilmelidir.



Şekil 2.20. Yandan yaklaşım sınırlı olduğunda pencere kol yüksekliği [36]

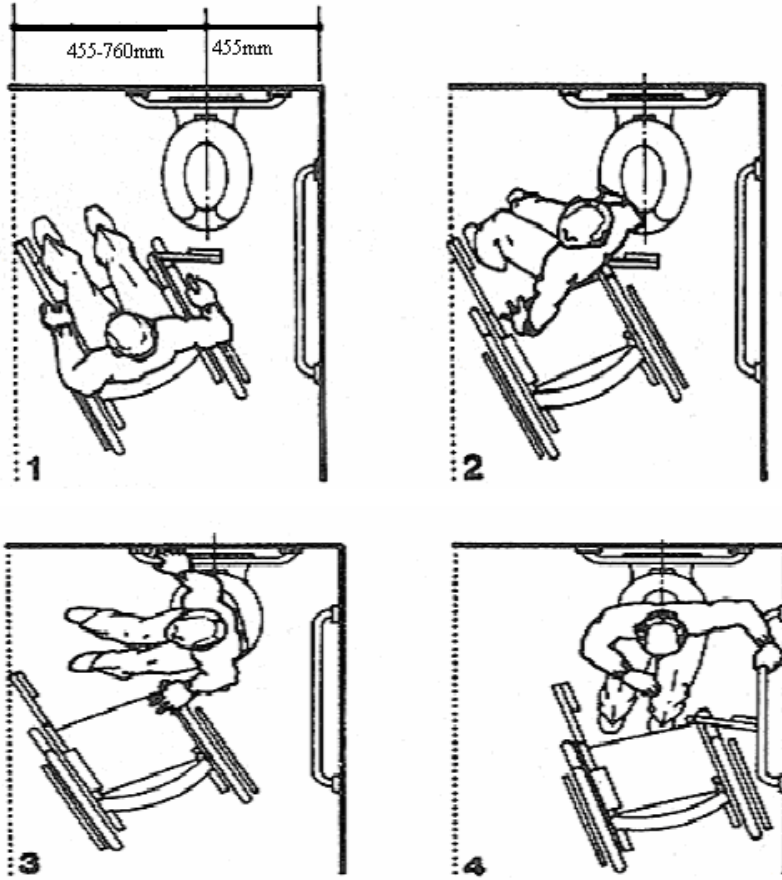
Pencere tasarımlarında ortalama boydaki insanlar kadar tekerlekli sandalye kullanıcılarının da bakış açısı dikkate alınmalıdır. Pencere yükseklikleri, ortalama boydaki bir insanın bakış açısı olarak geniş ve rahat görüş açısı sağlıyorsa, tekerlekli sandalye kullanıcıları için de herhangi bir engel teşkil etmemelidir.



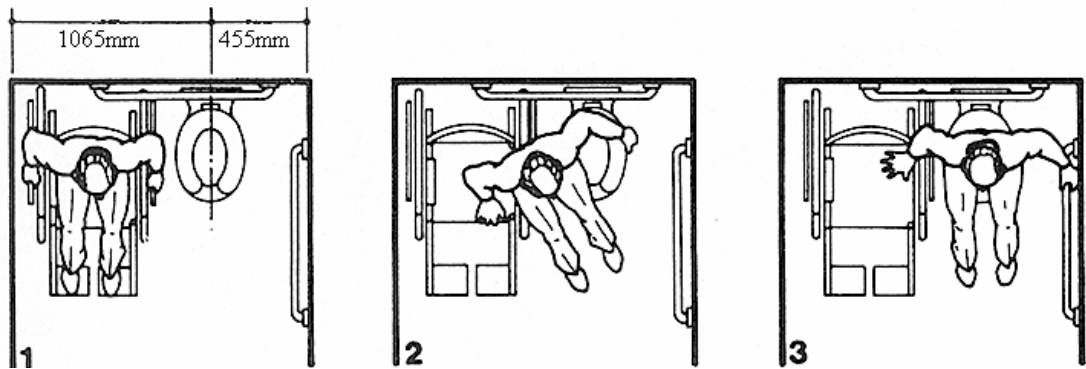
Şekil 2.21. Tekerlekli sandalye kullanıcısının görüş açısı [37]

Tuvalet; Tekerlekli sandalye kullanıcıları için alaturka tuvaleti kullanma imkânı yoktur. Tekerlekli sandalyeden klozete geçiş çeşitli biçimlerde yapılabilir. Tekerlekli sandalye kullananlar tuvalet ihtiyacını giderebilmek için yanaşma alanına ve tutamaklara ihtiyaç duyarlar.

Tutamaklar konumlandırılması için klozetin yan tarafında duvar yoksa L şeklinde tutamak konumlandırılmalı ve bir ucu arka duvara diğer ucu yere monte edilmelidir. Tekerlekli sandalye kullanıcıları için yapılması gereken diğer bir düzenleme klozetin yükseklik ayarıdır. Yüksekliği alçak kalan klozetlerde oturma yüksekliğini ayarlamak gerekli olabilir. Taşınır, sürekli, kullanışlı ve sökülüp takılabilen tuvalet oturağı kullanılabilir. Bazen yükseklik ayarlanabilir. Yalnız tuvalette oturmak için yaklaşım alanı ve tuvalette hijyen olmalıdır [38].



Şekil 2.22. Tekerlekli sandalye kullanıcısının çapraz yaklaşımı 1- Bükülür kol açılarak transfer pozisyonu, araç frenlenir, 2- Dirsekler yardımı ile transfer, 3- Barlar yardımı ile dönme, 4- Tuvalet pozisyonu alınır [25]



Şekil 2.23. Tekerlekli sandalye ile yandan yaklaşım 1- Transfer için yandan yaklaşım, 2- Transfer, 3- Tuvalet pozisyonu [25]

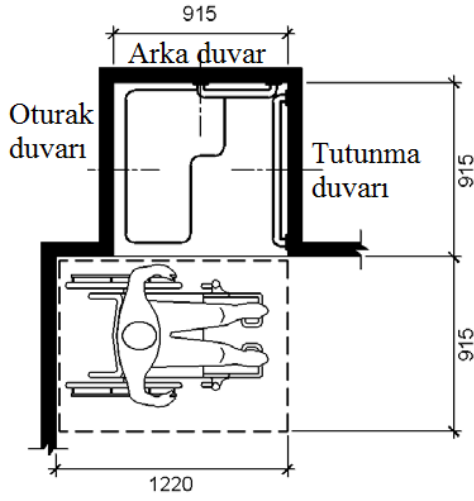
Tekerlekli sandalye kullanıcıları tuvalet ihtiyaçlarını gördükten sonra onlara yönelik yapılan düzenlemelerden biride lavabolardır. Lavabo yüksekliği engelli insanlara da uygun yapılmalı ve atık su boruları izole edilmelidir.

Banyo; Tekerlekli sandalye kullanıcısı gerek banyo alanına ilişkin gerekse banyo donanımının yerleşim ve ebatlarına ilişkin çeşitli engellerle karşılaşmaktadırlar. Bu engeller kişilerin günlük faaliyetlerini yerine getirmesini zorlaştırmakta ve banyodaki faaliyetlerin yürütülmesi koşullarını sağlanmaması, beraberinde bireylerde bağımlılık, kızgınlık, öfke, hayal kırıklığı, suçluluk veya psikolojik yıkılma gibi duyguları getirebilmektedir [29].

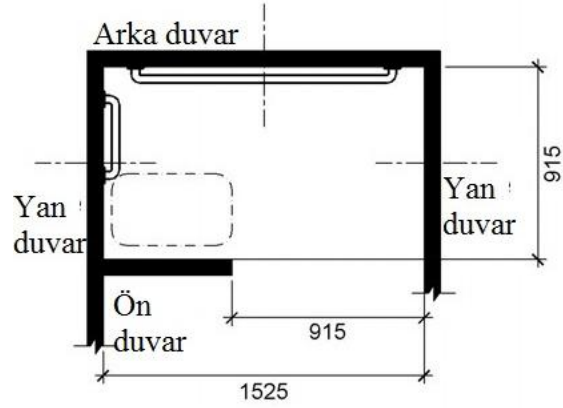
Tekerlekli sandalye kullanan kişiler, lavabo, klozet, küvet gibi banyo donanımlarına rahatça yaklaşabilmeleri, manevra yapabilmeleri ve kullanabilmeleri için her donanımın önünde ek alana ihtiyaç duyarlar. Bu durum banyonun standart boyutlarından biraz daha büyük olmasını gerekli kılar. Tekerlekli sandalye kullanan kişiler için uygun banyo alanı ölçüsü 4,5-6m² verilmektedir [30].

Tekerlekli sandalye kullanan kişilerin küvete girip çıkarken ulaşım zorluğu çekerler. Bu durumdan dolayı duşun kullanımı küvete göre daha kolaydır. Ancak kullanıcı duş yerine küvet kullanmak istiyorsa küvete güvenli bir şekilde girip çıka bilmesi için küvet ile ilgili bazı noktalara dikkat edilmelidir. Tekerlekli sandalye kullanıcısının küvete geçerken destek alması için sağlamlaştırılmış tutunma barları kullanmak oldukça fayda sağlayabilir [30].

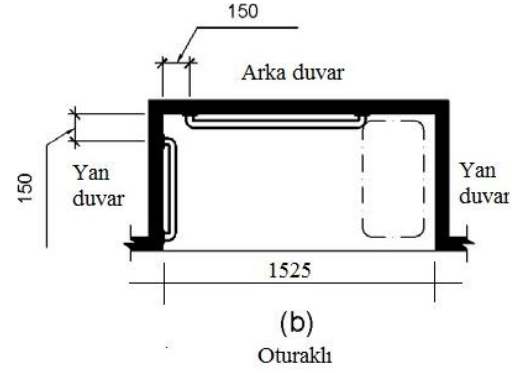
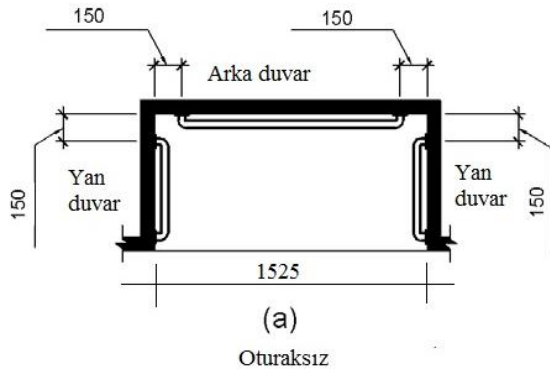
Engelli duş kabini; tekerlekli sandalye kullanıcısının yanaşabilmesi ve oturağa transferi için yanaşma alanının uzun kenarı 1220 mm, kısa kenarı 915 mm olmalıdır (Şekil 2.24). Oturağın uzun tarafı duvarın uzun tarafına paralel şekilde yerleştirilmelidir. Transfer sırasında tekerlekli sandalye kullanıcısı ve yaşlı sakinin hareketine yardımcı olacak tutunma barları oturağın yakın olduğu duvara ve oturağın karşı tarafındaki duvara yerleştirilmelidir (Şekil 2.25) [26].



Şekil 2.24. Duş tipi engelli banyosu bölüm ve açıklıkları [26]



Şekil 2.25. Alternatif duş tipi banyo bölüm ve açıklıkları [26]

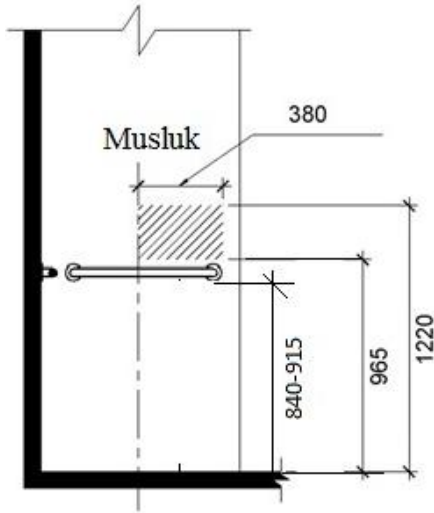


Şekil 2.26. Tutunma barlarının yerleşim ölçüleri [26]

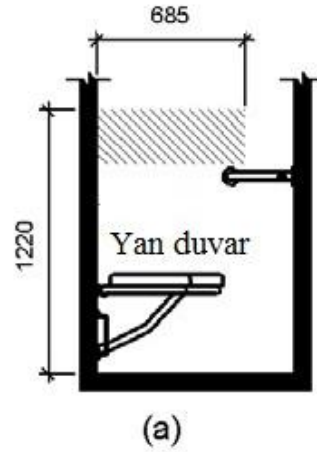
Oturağın olmadığı duşlarda seyyar oturak kullanılabilir ve tutunma barları üç tarafa da yerleştirilir. Tutunma barları, bitişik duvarla arası en fazla 150 mm olacak şekilde yerleştirilir. Oturağın olduğu duşlarda oturak tarafına tutunma barı konulmayabilir. Duş oturakları katlanabilir özellikte olabilir (Şekil 2.26) [26].

Duş kabini içinde musluklar ile sabunluklar oturağın karşısındaki yan duvarda ve yerden yüksekliği 965mm-1220 mm arasında olmalıdır. Tutunma barlarının yüksekliği yatay konumda 840 mm-915 mm arasında olmalıdır (Şekil 2.27) [26]. Musluklar ve

sabunluklar oturağa bitişik duvara yerleştirildiğinde tutunma barı ile oturağın bulunduğu duvar arası mesafe en fazla 685 mm olmalıdır.



Şekil 2.27. Musluk, sabunluk ve tutunma barlarının yerleşimi [26].



Yükseklik ayarlı koltuk

Şekil 2.28. Oturak duvarı ile tutunma barı arası mesafe [26].

Zemin; Zemin malzemesinde halı gibi tekerlekli sandalyenin hareketini zorlaştıran malzemeleri kullanılmamalıdır. Zemine yapışmış ince tüylü halılar tekerleklerden çıkan gürültüleri emerlerse de yine bir kuvvet kaybına sebep olabilirler. Sert plastik veya petrol kökenli malzeme ise bazen çok gıcırıtılı sürtünmelere yol açabilir. Seramik malzeme yalnızca ıslak hacimlerde kullanılır. Bunun da kaymayan türden olmasına dikkat edilmelidir [10].

Zeminde kullanılan malzemenin kaplaması, kaymayı önleyici ve dolaşmayı kolaylaştırıcı olmalı, kolay temizlenir özellikleri taşımalı, kesilmeyen, sürekli ve aynı seviyede zemin oluşturmalıdır.

2.3.3. Konut dış mekân bölümleri

Bireyin bedeninde meydana gelen eksiklikler sonucunda denge ve kontrol sorunlarının yaşanması, zaten ruhsal olarak olumsuz etkilenen engellide, fiziki çevresinde mimari engeller sebebiyle, hayatı daha da zorlaştırmakta ve ruhsal açıdan

bir çıkmaza girebilmektedir. Bedeninden kaynaklanan fiziki sorunlar araç ve tedavilerinde kısmen de olsa giderilebilirken, yapılaşmış çevrenin uygun olmayan koşullarından kaynaklanan fiziki sorunlar engellide daha belirgin sorunlara yol açabilmektedir. Dolayısıyla konut içi veya çevresi olsun engellinin kendinden kaynaklı fiziksel yetersizliklerini giderebilecek şekilde tasarlamak bir yerde engellinin hem fiziksel hem de ruhsal ihtiyaçlarının karşılanması anlamını da taşımaktadır [24].

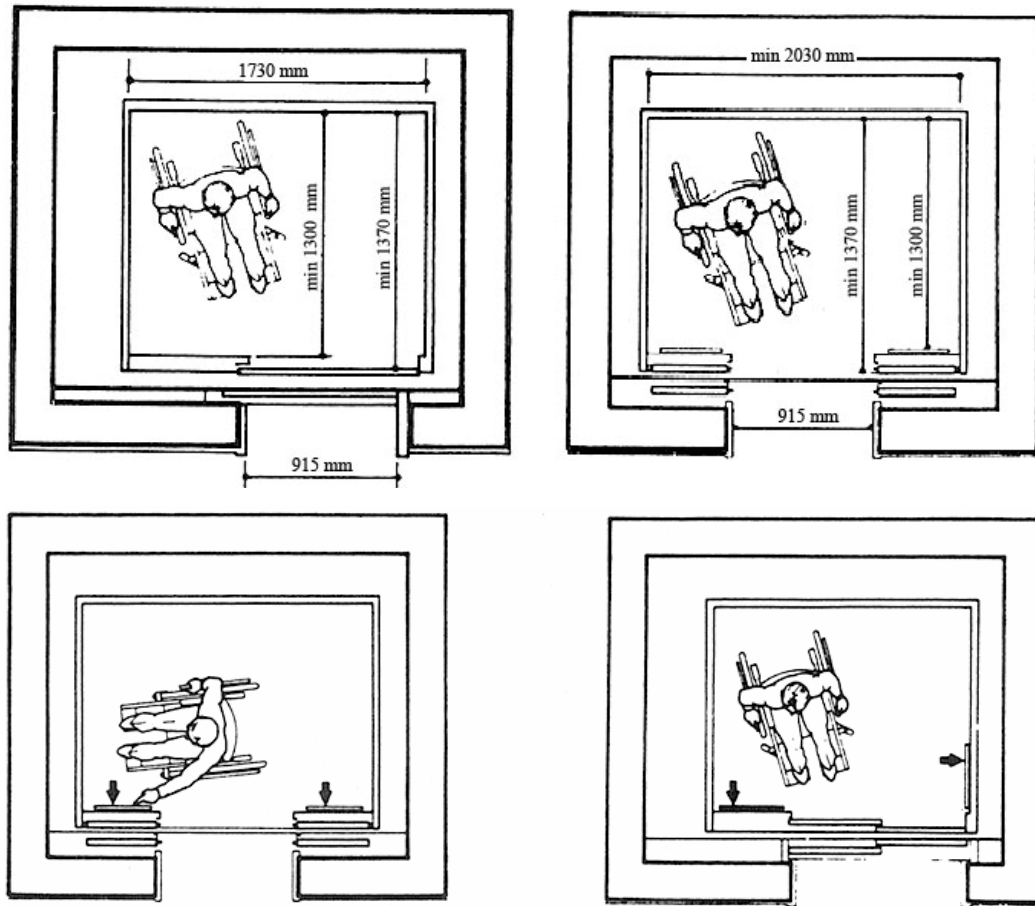
Sosyal hayat, engelli insanlar için yaşam alanından dışarı adım atabilmesi ile başlamaktadır. Yaşam alanından dışarı çıkmayı isteyen bir engelli için uygunsuz rampalar, asansörler, merdivenler ve kapılar aşılamaz engellere dönüşebilmektedir.

Merdivenler; Uygun merdiven inşasında, merdivenlerin 150 cm genişliğinde olması ve her iki taraflarında tırabzanların yer alması gerekmektedir. Prensipde merdiven basamağının dik yüzünün uzunluğunun 16 cm geçmemesi ve basamakların 30 cm veya daha fazla uzunluğu sahip olmaları önemlidir. Merdiven basamağı cilasız kaygan yüzeye sahip olmayan bir madde ile kaplanmalı ve merdiven basamağının dik yüzünden değişik bir renkte olmasına özen gösterilmelidir. Merdiven burnunun dışarıya doğru çıkıntı yapması önlenmelidir. Merdivenin eğimi $\frac{1}{4}$ veya daha fazla ve genişliği 400 cm veya daha fazla olduğunda orta noktasına bir tırabzan yerleştirilmelidir [39].

Bina arazisi içinde açık otopark şeklinde park yeri veya garaj bulunuyorsa engellilerin kullanacağı yollar ve geçitler araç trafiğine açık yollarla kesişmemelidir. Bahçe yolları en az 2 metre genişliğinde olmalıdır. Bahçe yolları çakıl gibi gevşek ve kayan malzeme ile döşenmemelidir [3]. Mümkün olduğu takdirde yol eğiminin %5 (1/20) den fazla olmaması gerekir. %2.5 (1/40) dan fazla olan eğimin, el kontrolü tekerlekli sandalye kullanıcıları için zorluk yarattığı kabul edilmektedir. Yol eğiminin %5 den fazla olması gerektiği durumlarda 10 metre aralarla uzunluğu 1800 mm olan sahanlıklar ayrılmalıdır.

Asansörler ve Ek Donanımlar; Asansörler tekerlekli sandalye kullanıcıları için en büyük engel sayılabilecek merdivenleri, engel olmaktan çıkarabilecek donanım aracı olarak tercih edilebilir. Asansör alternatifi birçok konutta ve toplu yaşam merkezlerine kullanılabilir.

Asansörler çok katlı binalarda tercih sebebidir. Asansörlerin düğmeleri kabinin içinde yerden 85-90 cm yükseklikte tutma barları bulunmalı, kabinin zemini halılarla kaplı olmamalıdır [31].



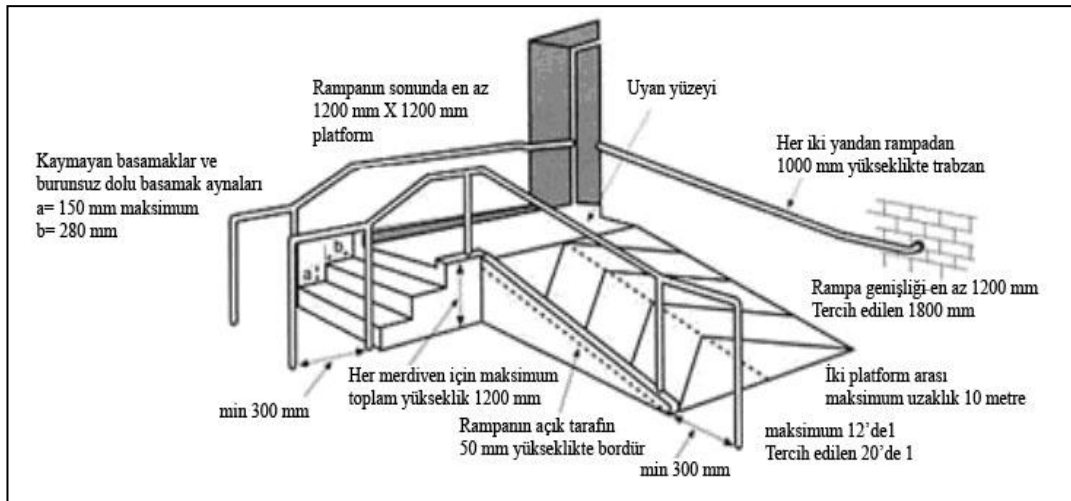
Şekil 2.29. Asansör kapılarının uygun açılış çeşitleri [25]

Asansörlerde tekerlekli sandalye kullanıcılarının, kullanım kolaylığını sağlayacak uygun hareket alanları ve kapı genişlikleri bulunmalıdır.

Rampalar; Farklı seviyelerdeki yerleri birbirine bağlayan rampalar öncelikle tekerlekli sandalye kullanıcıları için gereklidir. Engellilerin kullanacağı eğimli yollarda, öncelikle rampalar tercih edilmeli, rampa yapılması mümkün olmaması durumunda ek donanımlar yapılmalıdır.

Bina girişlerine yakın rampalar 1/12 (yaklaşık 5°) 'den daha dik olmamalıdır. Rampaların uzunluğunun 6 metreden fazla olmaması tavsiye edilir. 1/15 ve 1/12 (yaklaşık 4° ve 5°) arasındaki eğim için rampa uzunluğu en fazla 10000 mm olmalıdır. Rampalar ve ona yakın yerlerin üstü kapalı değilse; suyun yürüme yüzeylerine birikmesini önleyecek şekilde eğim verilmelidir [3].

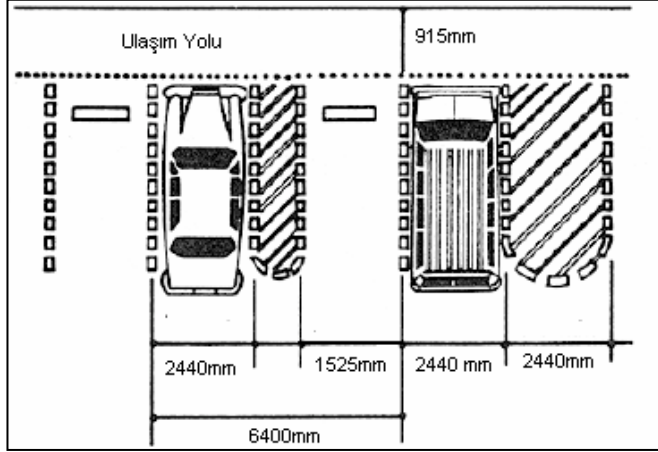
Tekerlekli sandalye kullanıcıları için uygun bina giriş rampası Şekil 2.25'de verilmiştir.



Şekil 2.30 Tekerlekli sandalye kullanıcıları için uygun bina giriş rampası [25]

Otoparklar; Park yerleri yol kenarında ise, taşıtın arkasından tekerlekli sandalye çıkacağı düşünülerek, ayrılacak park yeri uzunluğu 6.6 metre ve düşük kaldırım olmalıdır. Engelliler için tüm tesisteki park yeri sayısının %2'si kadar yer ayrılmalıdır [23]. Otopark ölçülerinde engelliler için otomobil veya karavan gibi araçlara binerken araç rampaları veya asansörleri kullanılabilenliği düşünülerek

boşluklar bırakılmalıdır. Tekerlekli sandalye kullanıcıları için ölçümlendirilmiş otopark ölçüleri Şekil 2.26’da verilmiştir.



Şekil 2.31. Tekerlekli sandalye kullanıcıları için otopark ölçüleri [25]

2.4. Yaşlıya Yönelik Tanımlamalar ve Kavramlar

2.4.1. Yaş ve Yaşlı Kavramları

Yaşlılıkla ilgili birçok kavram günlük hayatımızda kullanılmaktadır. Ancak bu kavramlar aynı anlamları taşımakla birlikte bazen kesin olarak birbirinden ayıramamaktadır.

Dünya Sağlık Teşkilatı (WHO), “Yaşlılık” kavramını “Çevresel faktörlere uyum sağlayabilme yeteneğinin azalması” olarak tanımlanmış ve 1963 yılında yaşlanmayı kronolojik olarak ele almış ve 3 safhaya ayırmıştır:

45-59 yaş grubu “Orta Yaşlılar”, 60-74 yaş grubu “Yaşlılar”, 75 ve üzerini “İleri Yaşlılar” olarak sınıflandırmıştır. Bu sınıflandırmaya göre 60 yaşın üzerindeki insanlar “yaşlı” kabul edilmektedir.

Kronolojik yaş bazındaki sınıflandırmada, bireyin hangi kategoride yer alacağı konusunda, kronolojik yaş sınıflandırmasını yanı sıra, biyolojik yaşın etkisi sonucu

insanın kendisini nasıl hissettiği veya toplum tarafından gördüğü muamele de insanın yaşlı veya genç olarak tanımlanmasında birer etkidir. Bu bağlamda, Tufan yaşlı vasfının toplum nazarındaki tanımına özellikle değinmiştir. Tufan'a göre;

“Bir insanın yaşlı olup olmadığı toplum içinde üstlendiği göreve göre tanımlanır. Artık eski gücünü yitirmiş ve ağır işlerin üstesinden gelemeyen insanlar “yaşlı” olarak kabul edilirler. Zorluklara katlanabilmek, kişinin yaşlı veya genç olarak tanımlanmasında başlıca faktördür” [41].

Bu tanımlamaların çerçevesinde “yaşlılık” kavramı ileri yaştan kaynaklanan fiziksel yetersizliğin yanı sıra toplum hayatı içinde var olmakta zorlanan ve sosyal hayat içinde pasif bir konuma yerleştirilen bireyler olarak tanımlanabilir.

2.4.2. Yaşlılık ve Yaşam Kalitesi

Yaşam kalitesi yaşamı tüm yönleriyle değerlendirmeyi amaçlayan geniş kapsamlı bir kavramdır. Bu nedenle hemen hemen her bilimsel disiplinin, her yaşam pratiğinin, toplumdaki her faaliyetin ilgi alanına girmektedir [42,43]. Yaşam kalitesinin tanımlanmasında yaşanan sorunlardan bir kısmı bu alanda çalışan kişilerin farklı açılardan yaklaşımlarından doğmaktadır. Örneğin sosyal bilimler alanında çalışanlar daha çok psikolojik ve sosyal iyilik hali üzerinde dururken; tıp bilimi biyolojik, psikolojik ve klinik sonuçlar açısından değerlendirme yapmaktadır [43,44].

Dünya Sağlık Teşkilatı (WHO), ise yaşam kalitesini; “kişinin yaşadığı kültür ve değer sistemleri çerçevesinde amaçları, beklentileri, standartları ve ilgileri ile ilişkili olarak yaşamdaki pozisyonunu algılayış biçimi” olarak tanımlamaktadır.

Ülkemizde yaşlılara sunulan hizmetin kalitesini geliştirme ve değerlendirmede yaşam kalitesi açısından huzurevleri önemli ipuçları verebilir. Ancak araştırmalar yaşlılara sunulabilecek hizmetlerin belirlenmesinde sunulan hizmetin kalitesini değerlendirmede ya da yaşlının yaşam kalitesini sürdürmek ve geliştirmek için müdahaleleri belirlemede yetersiz kalmaktadır. Huzurevi gibi sürekli bakım ve

rehabilitasyon merkezlerinin kapasitesinin ve kalitesinin artırılması bu bağlamda önem taşımaktadır [46].

Toplumlarda hızla değişen sosyal ve ekonomik nedenler ile kentsel yaşamın getirdiği özelliklerin yansımaları ile pek çok yaşlı yaşamının bu dönemini huzurevlerinde geçirmek durumunda kalmaktadır.

Huzurevleri yaşlıların nerede ise tüm günlük ihtiyaçlarının karşılandığı ve onların evleri olan yaşam mekânlarıdır. Genelde huzurevi kavramı, batı ülkeleri ve ülkemizde çok benzer anlamlar taşımakta ve bu kurumlarda yaşlı bireylerin tüm günlük gereksinimleri, kendine bakımı, oda temizliği, yemeği vb. ihtiyaçlarının yanı sıra sosyal, rekreasyonel, sağlık (kontrolü) ve tedavi gibi tüm olanaklar sağlanmaktadır. Bu bağlamda huzurevi pek çok zaman yaşlının son durağı, son evi konumundadır [47]. Bu nedenle huzurevinin kalitesi yaşlının yaşam kalitesinin göstergesidir.

2.5. Yaşlılar İçin Mekân Tasarımına Mimari Yaklaşım

Yaşlıların geri kalan hayatlarını rahatça geçirebilecekleri yerlerin tasarlanması sırasında, öncelikle, mevcut ve olması muhtemel sorunlarıyla yaşlıların sıhhatli ortamlarda nasıl yaşayabileceğine karar vermek gereklidir. Mimar, elindeki olanakları yaşlıların sosyal, fiziksel, ekonomik ve psikolojik sorunlarını daima göz önünde bulundurarak, yaşlılık dönemlerindeki yaşantılarının tümünü organize etmelidir. Mimar oluşturacağı yaşam organizasyonunda ve bunun neticesinde ortaya koyacağı yapıda, insanların bir arada bulunmaktan mutluluk duymasını sağlayacağı bir ortam sağlamalı, yaşlılık psikolojilerinin meydana getirdiği düşsel dünya ile gerçek dünyanın katılığı arasındaki farkı azaltıcı öğeler bulmalıdır [48].

Yaşın ilerlemesiyle, insanın her türlü çevre koşullarına uyum sağlayabilme özelliğinde bir azalma söz konusudur. Yapılan tasarımlarda, yaşlının mekâna değil, mekânın yaşlıya uyumu sağlanmalıdır. Bu da yaşanabilir ve ulaşılabilir çevrelerin tasarlanması ile sağlanmaktadır. Kullanıcı ile çevre arasındaki uyumun başarılı bir

şekilde sağlanması, kullanıcının mekâna bağlılığını, mekânın kullanıcı üzerinde bıraktığı etkiyi ve anlamını etkilemektedir. Dinç, Preiser’ın “yaşanabilirlik kavramını; “...yerleştirilmiş/kullanılmakta olan bir yerleşimin ya da binanın bireysel, toplu ya da organizasyonel hedefler anlamında insan faaliyetlerinde destekleyici ya da engelleyici olan karakteristikler... insan kullanımı için gerekli olan çevresel kalite...” olarak tanımladığına değinmiştir [11]. Bu tanıma göre bireyler ya da gruplar ile insan yapısı çevreler arasındaki uyumun derecesi çevrenin insan üzerindeki olumsuz etkilerinin (rahatsızlık, stres, etkisizlik, kazalar vb.) önlenmesi ve kültürlere, ekonomilere, zamana bağlı olarak farklı şekillerde tanımlanabilirlik yaşanabilirliğin temel nitelikleri olmalıdır. Yaşanabilir çevreler, sağlık, güvenlik, emniyet düzeyi, (teknik performans düzeyi), fonksiyon ve etkilik düzeyi (fonksiyonel performans düzeyi); psikolojik rahatlık ve tatmin düzeyi (davranışsal performans düzeyi) olmak üzere 3 grupta incelenmektedir [49].

Ulaşılabilirlik kavramı, bir şehirselle çevreyi, bir binayı, bir alanı, bir tesisi, bir mekanı bütün insanların engellenmeden kullanabilmeleri, bütün insanların ondan özgürce faydalanmaları gerektiğini kabul eden bir anlayıştır [50]. Ulaşılabilirlik, vücut ölçüleri ve insanların fiziksel olanakları ile belirlenmektedir. Tasarımın gerekli olduğu her ortamda karşımıza çıkan insan faktörü ve insan için yapılan tasarımlarda yakalanmak istenen konfor olgusu, ergonomik yaklaşımlara ve antropometrik verilere göre uygulandığı takdirde ulaşılabilir tasarımlar ortaya çıkacaktır [51]. Tasarım ilkeleri açısından bakıldığında, insan boyutlarının önemi her alanda ön plana çıkmaktadır. Özellikle yaşlılıkta ortaya çıkan belirgin fiziksel değişimler, yaşlılar için yapılan tasarımlarda ulaşılabilir ölçülerin kullanımını ön plana çıkarmaktadır.

Yapılı çevrede bağımsız hareket etmeyi sağlayan kaldırımlar, toplu taşıma araçlarını kullanım, park yerleri, çevre düzenlemeleri vb. kullanım olguları ulaşılabilirliği sağlarken, yapı içindeki seviye farklılıkları, asansörün yeterli sayıda ve büyüklükte olması, örneğin tuvalet ve lavaboların kullanıma uygun olması, aydınlatma, gürültü vb. kullanım olguları da ulaşılabilirliğin yanı sıra kullanılabilirliğini de sağlamaktadır.

Yaşlılıktan kaçınmak mümkün değildir; fakat yaşanan çevreyi yaşlı dostu kılmak mümkündür. Yalnızca kullanılabilir ve ulaşılabilir çevrelerin tasarlanması, yaşlı memnuniyetini sağlamak için yeterli değildir. Yaşlıların sosyal, kültürel, ekonomik ve fiziksel olarak mekansal dönüşüm sürecini “anlatan” ve anlamlandıran” bir yere ihtiyaçları vardır [11]. Böyle bir ‘yer’in, özerklik, estetik, fiziksel konfor koşulların sağlanması, kişisellik, mahremiyet ve kurumsallık kavramlarıyla beraber huzurevleri bünyesinde oluşturulmasının yaşlının yaşam kalitesini artıracığı söylenebilir.

2.5.1. Yaşlı ve yaşam alanları

Emniyet ve barınmayı sağlayan, insanların arzularını ifade eden, toplumun gözünde saygınlık ve statü sembolü olarak görülen, yaşam kalitesinin önemli bir ögesi olan konut, çoğu aile için en büyük harcama grubudur ve toplumsal hizmetlerin ve pek çok aile etkileşiminin sağlandığı ve hatıraların yaşandığı bir yaşam ünitesidir. Başka bir deyişle konut, birey ve ailenin fiziksel ve sosyal refahı için arzu edilen ve ihtiyaç duyulan tüm gerekli hizmetleri, kolaylıkları, donanım ve araç-gereçleri sağlayan barınmak için kullanılan fiziksel yapı olarak tanımlanabilir. Konut aynı zamanda alışkanlık ve süreklilik sağlayan, güvenli ve rahat olunan bir yerdir. Yaşlılar için konutun bu nitelikleri, tehditlerle dolu ve samimi olmayan dış çevreden daha önemlidir.

Konut, belirli bir çevrede, olaylar ve objeler üzerinde kontrol sağlama olanağı veren özel bir yer olarak da düşünülebilir. Çevre üzerindeki kontrol, bağımsızlık ve gizlilik kalitesi, bireyin yaşam biçimini ve korunmayı kendisinin ifadesi olarak sembolize edilir. Fiziksel yeterliliğin azalması, çevrenin birey üzerinde daha fazla kontrole ve bireylerin de çevrenin olumsuz baskısını azaltmak için daha fazla çaba göstermelerine neden olacaktır. Yaşlı insanlar için, yalnızca yaşanan yerin değil, yaşamlarındaki tüm değişkenlerin güvenilir olması gerekir.

Yaşlanma nedeni ile kolay zarar görebilen yaşlı bireylerin beceri ve tutumlarındaki değişiklikler uygun tasarlanmış bir konuta, çevreye ve destek hizmetlerine olan gereksinimlerini artırır. Yaşlı bireyler için konut ve yakın çevrenin tasarımı

konusunda her durumda geçerli olabilecek tek bir çözüm olmadığı gibi bu çözümün diğer insan gereksinimlerinden izole edilmemiş olması da gerekir. Genelde, tek bir çözüm olmasından çok, konutlar dünyadaki farklı kültürlerde, iklim, ekonomi ve onların sosyal modellerine göre biçim almaktadır. Yaşlıların çoğunluğunun, gençlere göre daha az mobil olması nedeni ile yaşanan konut ve çevre yaşamı daha tatmin edici hale getirmede ve bireyin yaşam dokusunu belirlemede önemli olabilir. Geçmişe göre bireyselliğin, ekonomik bağımsızlığın, öğrenim düzeyi ve iletişim sistemlerinin artması, yaşlıları bu konuda güçsüzleştirmekte ve toplumsal gelişime ayak uydurmalarını engellemektedir. Bu kimseler yaşamlarını ister aile içinde, isterse aileden uzakta sürdürsün, konfor (hoş bir ortamda bulunma), bireysel alan ve yapı içindeki detay planlamalar yaşlının refahı için önemli olduğu gibi, günlük yaşam için gerekli olan dış kolaylıklar ve yapının bulunduğu yer de önemlidir.

Yapılan araştırmalar, yaşlı nüfusun aktivite sınırlamaları olduğunu göstermektedir. Bu limitler yaşanan çevre ile doğrudan ilişkilidir. Yaşlıların fiziksel ve psikolojik kapasitelerinde ortaya çıkan olumsuzluklar, yaşlılık sürecinde bireylerin fonksiyonlarını etkin olarak yapmalarını engellemektedir. Yapılan çalışmalar banyo yapma ve yemek hazırlama gibi günlük yaşam aktivitelerinin yaşlı yetişkinler için sık karşılaşılan sorunlar olduğunu ve alış veriş yapma, yemek hazırlama ve yemek sonrası temizlik/bulaşık yıkama ve banyo yapma gibi faaliyetlerde yaşlı insanların oldukça zorlandıklarını ortaya koymaktadır. Benzer şekilde, yaşlıların rutin ev işlerini yerine getirirken, daha çok kazaya uğradıkları da ortaya çıkmıştır. Yaşlılarda bağımsızlığı azaltan en yaygın sınırlamalar merdiven çıkma, iş görme, uzun mesafeli yürüme ve ağır bir objenin taşınmasıdır. Ayrıca görme ve işitme, yaşam alanı içinde ve dışında gezinme, yatağa yatma ve kalkma gibi sorunlar da söz konusudur. Hatta bazı yaşlıların fonksiyonları, bir faaliyeti yerine getirebilmede başka birinin yardımına ihtiyaç duyacak ya da fiziksel bir fonksiyonu tek başına yerine getiremeyecek kadar sınırlanmıştır. Bu nedenlerle, yaşanan çevrenin değişen ihtiyaçlara uygun olarak tasarlanması ya da değiştirilmesi gereği ortaya çıkmaktadır.

Mekân düzenlemelerinde, onu kullanacak olan insan gereksinmelerini karşılamak amacıyla, gerekli çevresel koşullara uygun mekânlar oluşturmak gerekmektedir.

Kullanıcı gereksinimleri bir mekânda olması gereken en az nitelikleri belirler Bu niteliklerde olabilecek her bir eksiklik kullanıcı için rahatsızlık nedeni olacak ve tasarlanan mekânın kullanımı aksayacaktır. Yaşlıların oturdukları yaşam alanlarında uygun çevre tasarımı, bu insanların bağımsızlıklarını sürdürebilmeleri için gereklidir. Yaşlı bireyler ile tekerlekli sandalye kullanıcılarının ortak problemleri aktivite sınırlaması olmakla birlikte yaşlı birey hareket kabiliyeti yönünden sağlıklı birey ile tekerlekli sandalye kullanıcısı arasındadır. Sağlıklı bireyler için tasarlanmış mekânlar yaşlı bireyi yetersiz bırakırken tekerlekli sandalye kullanıcısına göre tasarlanmış mekânlar yaşlının hareketlerini kısıtlayabilir veya ihtiyaç duyulmayan düzenlemelere gidilmiş olabilir. Örneğin tekerlekli sandalye kullanıcısının uzanma erişim mesafesi yerden asgari 23 cm azami 140 cm iken yaşlı bireylerde bu mesafe asgari 30 cm azami 160 cm olabilmektedir. Yaşam alanı çevresinin yararlı biçimde kullanılabilmesini sağlamak, kullanıcıların hatalı davranışlarını ortadan kaldırmak için konut iç ortamında alınması gereken önlemler şöyle sıralanabilir;

Giriş: Yaşlı bireylerin düşme ve çarpma riski ile karşı karşıya kaldıkları mekânlardan biri antredir. Mobilya tasarımı ve mobilyanın iç mekândaki konumunu belirlemek için yaşlıların yaygın alışkanlıklarının analizi gereklidir. Mobilyalar olumsuzluğu azaltmak için duvarlar boyunca veya odanın köşesine yerleştirilebilir. Düşme, çarpma risklerini ortadan kaldırmak ve yaralanmaları azaltmak için yumuşak materyallerin kullanılması, keskin köşelerin ve çıkıntıların ortadan kaldırılması önerilmektedir. Huzurevi ya da yaşlı konutuna girişte kapıya yakın yerleştirilmiş bir oturma dinlenebilme olanağı sağlar.

Mutfak: Mutfakın tasarımının yaşlının antropometrik ölçülerine ve limitlerine uygun olmaması, yiyecek hazırlama, pişirme vb. eylemlerde zorlanmayı artırdığı gibi çeşitli kazalara da neden olabilir. Tezgah yüzeyinde eller için optimum çalışma yüzeyi yüksekliği dirsek yüksekliğinin yaklaşık 5-10 cm aşağısında yerleştirilmesi ile sağlanır. Ancak, herkes uygun bir çalışma yeri yüksekliği tezgâhın alçaltılıp yükseltilebilmesi ile olanaklıdır.

Mutfaklarda uzanma, eğilme ve çömelmeyi gerektirecek depolama alanları düzenlemeleri aşırı yorulma ve fiziksel rahatsızlıkları ortaya çıkarabilir. Bu nedenle, 300 mm.den daha aşağıda veya 1600-1650 mm.den daha yükseğe raf yerleştirilmemesi, uygun düzenleme ve enerji tüketimi bakımından önemlidir. Altında dolap bulunan tezgâhlarda en yüksek raf 1400 mm yüksekliğe yerleştirilmelidir, çünkü kullanıcı alttaki dolap nedeni ile ileriye ulaşmada zorlanacaktır. Raflar yaşlı kullanıcıların tehlikeli hareketlerini engellemek için kolay erişilebilir olmalıdır.

Sosyal alanlar: Oturma ve yatak odaları özel durumları olmayan yaşlıların gereksinimlerini karşılayacak şekil ve büyüklükte olmalıdır. Yaşlılar zamanlarının büyük bölümünü pencere önünde geçirdiklerinden, oturma ve yatak odaları pencereleri aşağıda yapılmalıdır. Yaşlı bireyin oturma ve yatma pozisyonunda dışarıyı kolay görebileceği bu yükseklik 800 mm kadardır. Ayrıca bu mekânlarda rahat hareket edebilmek için mobilyalar ve diğer donanımın eylemi kolaylaştıracak ve dolaşımı engellemeyecek biçimde yerleştirilmesi önemlidir. Oturma odalarının bir geçiş yeri olması, uygun bir yerleşim değildir, planlama aşamasında bunun göz önüne alınması yararlı olabilir.

Yatak odaları: Yatak odası ile banyo/ tuvalet birbirine yakın planlanmalı, özellikle yatak ile tuvalet arasındaki alanda dolaşımı engelleyecek herhangi bir obje bulunmamalıdır. Sürekli aydınlatmanın bulunmadığı durumlarda, karanlıkta kalkan yaşlı, denge potansiyelindeki azalma nedeni ile çarpma ve düşmeye uğrayacak, bu durum istenmeyen yaralanma ve kırıklara neden olabilir. Bu nedenle, odalarda kullanılmayan ve yaşlının ayağına takılabilecek mobilya ve nesnelerin uzaklaştırılması önem taşımaktadır.

Yaşanabilir bir mekân sağlamak için yatak odalarının tek ve çift kişilik yatağın uygun yerleşimine izin verecek büyüklükte olması arzu edilir. Mekânın giyinme ve yatağın düzeltilmesini sağlayabilecek genişlikte olması da önemlidir. Depolama alanı, kapı kolları ve diğer donanımın yaşlının antropometrik ölçülerine uygun

yükseklikte yerleştirilmesi ve fonksiyonel kullanıma izin vermesi tasarımı en önemli faktörlerden biridir.

Banyo: Konutta yaşlılara sorun çıkartan mekânlardan bir diğeri banyolardır. Sınırlı hareket ve çevikliğe sahip yaşlılar için bu mekânın tasarımı oldukça önemlidir. Kullanıcının antropometrik ölçüleri dikkate alınmalı küvet yerine zeminle aynı seviyede olan duş sistemleri tercih edilmelidir. Yaşlıların kas gücündeki azalmalara uygun olacak tutamaklar sağlanmalıdır. Tutamaklar bireylere yeterli destek verdiği gibi, düşmemek için onlara tutunmayı da sağlamasına yardım edebilir. Üstelik bunların yapıları, büyüklük ve biçimleri, zorlanmayı engellemeli ve kavramaya uygun olmalıdır.

Mimari tasarım pencereler, kapılar, yer döşemeleri, onların boyutları, materyal seçimi vb. ile bunların alan içinde yerleşimi gibi yaşam alanı özellikleriyle ilgilidir. Alanın yerleştirilmesi ise ısıtma aracının pozisyonu, oturma elemanları ve konut içindeki depolama üniteleri vb. gibi günlük kullanımda yer değiştirmeyen mobilya ve tüketim mallarının bileşimini ifade eder. Yaşam alanlarının iyi düzenlenmesi, bir faaliyet alanından diğerine geçişlerin serbest ve açık olması kazaların önlenmesinde önemli bir faktördür. Yeterli, uygun ve yerleşik depolama üniteleri aile üyelerinin dolaşım alanları üzerine düzensizce bir şeyler koymalarını önleyebilir. Kalabalık yaratmayacak şekilde mobilyalarla döşenmiş bir oda kolaylıkla hareket etme olanağı vererek, emniyet sağlar.

Yaşlıların merdiven çıkmaları zor olduğu için zemin katlarda ikamet etmeleri tercih edilmelidir. Zemin kat üzerinde ikamet etmeleri durumunda kesinlikle asansör bulunmalıdır. Eğer basamaklar veya merdiven varsa bunların kenarlarında tutunacak merdiven parmaklığı (trabzan) bulunmalıdır. Yaşlılar için yaşam alanlarının tercihen karışık ikamet edilen bir bölgede olması genç insanlarla bütünleşmeyi sağlama açısından önemlidir. Oturulan konutla ilgili her çaba, yaşlıların yalnızlığa karşı mücadele edebileceği, pencerelerinden baktıklarında bu konuda yardımcı olacak manzaralar (çocukların oyun oynaması gibi) görebileceği, dost ve arkadaşlarına, akrabalarına yakın, bağımsızlıklarını sağlayabilecek şekilde ve yerde yapılmalıdır.

Buna ilave olarak ikamet edilen konutlar ibadet yeri, sağlık kuruluğu, alışveriş merkezi, ulaşım ve diğer toplumsal kolaylıklara yakın olmalıdır.

2.6. Çalışma Ortamının Huzurevi Personeli Üzerindeki Etkisi

Huzurevleri ile ilgili önem verilmesi gereken diğer bir husus çalışanların yaşam kalitesidir. Huzurevlerinde sadece yaşlı ve engelli bireyler değil onlara hizmet veren ve sorunları ile ilgilenen personel de vardır ve mesai saati ile sınırlı olmakla birlikte günün önemli bir kısmını huzurevleri içerisinde geçirmektedirler. Bu personel kadrosunun büyük bölümü doktor, psikolog, sosyal hizmet uzmanı, hemşire, sağlık memuru vb., huzurevi sakini ile yüz yüze olan nitelikli çalışanlardır.

Huzurevi personeli huzurevlerinde yaşayan yaşlı ve engelli bireylerin aksine fiziksel bir engelleri olmamasına rağmen hem yaşlı ve engelli bireylerin sorunları hem de fiziki yapının neden olduğu olumsuz etkilerle “çalışma ortamı” altında karşılaşmaktadırlar.

Yaşlı ve engelli huzurevi sakinlerinin sabırsız, anlayışsız, unutkan olmaları, sağlık sorunları, hizmet beklentilerinin çok fazla olması, personele kötü davranılması gibi psikolojik olarak yıkıcı etmenlerin yanında çalışma ortamının aydınlatma, ısıtma, konum, personelin kullanımı için tahsisi edilmiş olan mobilya ve donatı elemanlarının yetersiz olması ya da hiç olmaması vb. fiziksel etmenler çalışanın memnuniyetini ve verimini düşürmektedir.

Yaşlı ve engelli huzurevi sakininden kaynaklanan yıpratıcı etkinin çalışanlara sunulan fiziki ve psikolojik ortamların niteliklerinin iyileştirilmesi çalışanın verimini ve yaşam kalitesini olumlu etkileyeceği söylenebilir. Fiziki ve psikolojik ortamın iyileştirilmesi çalışanların fiziksel ve psikolojik gereksinimlerinin tespit edilmesi ile mümkündür.

2.6.1. Çalışanın Fiziksel Gereksinimi

Fiziksel kullanıcı gereksinimleri, bireyin eylemleri yaparken içinde bulunduğu mekânın bireyi rahatsız etmemesi, uygun koşulların sağlanabilir. Çevrenin olumsuz fiziksel koşullarına karşı korunması ve konfor içinde, sağlık ve güvenlikle yaşamını sürdürmesine yönelik gereksinimlerdir. Mekânda kullanıcı sayısına, eylemlerin özelliklerine ve kullanılan donatım elemanlarına ilişkin mekâna bağlı özellikler; kullanıcının boyutları (antropometrik, duyuşal, algısal), kullanıcı sayısı, kullanılan donatım elemanları ve bunların sonucunda da gerekli kullanım alanları büyüklükleridir. Bu gereksinimler güvenlik ile ilgili olarak yapısal sağlamlık, yangın, tabii afetler ve hırsıza karşı alınan önlemleri de kapsamaktadır [52]. Çalışanın fiziksel gereksinimleri Çizelge 2.1’de verilmiştir.

Çizelge 2.2. Çalışanın Fiziksel Gereksinimleri [52]

ÇALIŞANIN FİZİKSEL GEREKSİNİMLERİ	
<i>Mekânsal Gereksinimler</i>	Mekân içindeki insanın statik ve dinamik antropometrik boyutları, eylemleri ve eylemlerin yapılış biçimleri, davranışlarıdır.
<i>Isısal Gereksinimler</i>	Mekândaki uygun sıcaklık, nem radyasyon ve hava hareketleridir.
<i>İşitsel Gereksinimler</i>	Mekândaki sesin uygun şiddette olması ve ses yansıma ve dağılım özellikleridir.
<i>Görsel Gereksinimler</i>	Mekândaki uygun ışık şiddeti ve aydınlık düzeyleridir.
<i>Sağlık Gereksinimleri</i>	Mekân içine temizliğin girmesi, çöp ve artıkların yok edilmesi, mikrop ve zararlardan korunması.
<i>Emniyet Gereksinimleri</i>	Mekânın yapısal sağlamlığının uygun olması, yangın tabii afetlere, hırsıza ve eylem anındaki kazalara karşı korunmadır.

2.6.2. Çalışanın Psikolojik Gereksinimi

Çalışma ortamında temel amaç, huzurlu ve güvenli bir ortam içerisinde performansı artırmaktır. Böylece, etkin ve verimli çalışma sağlanacaktır. Psiko-sosyal kullanıcı gereksinimleri, bir eylem yapılırken herhangi bir psikolojik rahatsızlığın duyulmaması için gerekli koşullar olarak tanımlanmaktadır. Bunlar işitsel ve görsel mahremiyet, toplumsal çevrenin, insan davranışlarına ilişkin özellikleri ile insanın içinde yer aldığı mekâna ait form, renk, doku gibi estetik koşullardır [52]. Psiko-sosyal gereksinimler, kullanıcının kültür grubuna bağlı olarak değişen, kişisel istek ve arzulara ilişkin özelliklerdir [53].

Çizelge 2.3. Çalışanın Psikolojik Gereksinimleri [52]

ÇALIŞANIN PSİKOLOJİK GEREKSİNİMLERİ	
<i>Mahremiyet Gereksinimleri</i>	Mekânın işitsel, görsel, kişisel ve toplumsal gizliliğe uygun olmasıdır.
<i>Davranışsal Gereksinimler</i>	Mekânda kişilerin eylemlerin anında gereksinim duydukları mesafeler, bireysel sınır 45cm, bireyler arası uzaklık 54-120cm, toplum içi uzaklığı 120-360cm, kamusal uzaklık 360cm'den büyük olan görsel ilişkiye bağlı uzaklık.
<i>Estetik Gereksinimler</i>	Mekânın uygun biçim, renk ve dokusal özellikleridir.
<i>Toplumsal Gereksinimler</i>	Mekandaki toplumsal (sosyal) ilişkiler, toplumsal yapı-kuruluş gereklidir.

Literatür incelemesinin sonucunda; tekerlekli sandalye kullanıcısı ile yaşlı bireyler için düzenlenen mekânların sahip olması gereken standart özellikler ve çalışma ortamının personel üzerindeki etkisi araştırılmış ancak SHÇEK'na bağlı huzurevlerindeki mevcut düzenlemelerin sosyal ve fiziksel yönden yaşam kalitesine etkileri araştırılmamıştır. Bu çalışmada huzurevlerinde yaşayan yaşlı ve fiziksel engelli bireyler ile bu kişilere hizmet veren uzman personelin yaşam kalitesine yönelik karşılaştıkları sorunlar araştırılmıştır.

3. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

3.1. Materyal ve Yöntem

Araştırma bölgesi olarak “Süleyman Demirel Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi” başta olmak üzere mevki, ulaşılabilirlik düzeyi, merkezlerin mimari yapılarının farklı olmasının karşılaştırma imkânı tanınması, seçilen dört kurumun ana esasları ile diğer illerdeki kurum özelliklerini yansıtmaları ve araştırmanın kapsam geçerliği ile güvenilirliğinin yüksek olmasını sağlamak için Ankara Süleyman Demirel Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi, Ankara Seyranbağları Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi, Afyonkarahisar Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi, Uşak Huzurevi seçilmiştir. Öncelikle seçilen kurumlarda araştırma ve gözlem yapabilmek için Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu ile irtibata geçilerek yazılı izin alınmıştır. Araştırma izninin alınmasının ardından seçilen kurumlar ayrı ayrı ziyaret edilerek yaşlı ve tekerlekli sandalye kullanıcısı sakinlerle, hizmet alımı haricinde kurumda çalışan personel ve idari personel ile sözlü mülakat ve gözlem yapılmıştır. Gözlem ve mülakat sonuçlarına göre ön anket çalışması ve frekans değerlendirmesi yapılmıştır. Değerlendirme sonucunda sorulacak sorular ve anket uygulama yöntemi tespit edilmiştir. Ön anket çalışması yapılarak yaşlı ve tekerlekli sandalye kullanıcısı sakinler, personel ve idari personelin içinde buldukları durum tespit edilmiş, kişilerin soru sayısını ve süresini fazla bulmamakla beraber bazı soruların bulunduğu kurum için karşılığı olmaması bazı sorularda ise sunulan seçeneklerin yetersiz geldiği sonucuna ulaşılmıştır. Ön anket analizine göre karşılığı olmayan sorular çıkartılmış, seçenek sayıları artırılmış veya yeniden tasarlanmıştır. Sorulan soruların tüm kurumlar için olabildiğince müşterek olmasına dikkat edilmiştir. Tekerlekli sandalye kullanıcısı 22 kişiye ulaşılmış, bu kişilerden 16’sı ile anket uygulaması yapılmış, 6 kişi ile iletişim sorunları veya katılmak istememeleri nedeniyle anket uygulaması yapılamamıştır. Yaşlı sakinlerden tesadüfi olarak 120 kişiye ulaşılmış bu kişilerden 106’sı ile anket uygulaması yapılmış, 14 kişi ise anket uygulamasına katılmak istememiştir. Personel ve idari personelden 45 kişiye ulaşılmış, bunlardan

40'ı ile anket uygulaması yapılmış, 5 kişi ise anket çalışmasına katılmak istememiştir.

Araştırma verileri hazırlanan anket formuna bağlı kalınarak huzurevi sakinleri, personel ve idari personel ile yüz yüze yapılan görüşmeler ve gözlemler sonucunda 04 Ekim 2010 – 05 Kasım 2010 tarihleri arasında toplanmaya çalışılmıştır.

3.2. Tezin Amacı ve Hipotezler

Araştırmada huzurevlerinde yaşayan ve çalışan bireylerin yaşam hakkı ve yaşam kalitesi düşüncesi çerçevesinde huzurevleri sınırları içerisindeki iç ve dış mekânların yaşamsal eylemleri gerçekleştirmeyi ne derecede sağladığı ve sosyal yaşam üzerindeki etkilerinin tespiti amaç edinilmiştir. Bu tespitlerden asıl amaç olan fiziksel engelli ve yaşlı bireylerin bakımı ve korunması için kurulan merkezler için belirleneb standartların sakinlerin ve personelin yaşam kalitesini sağlamada ne kadar yeterli geldiği araştırılmıştır.

Devletin yaşlı, engelli bireyler için huzurevi, bakımevi, rehabilitasyon merkezleri inşa ederken hem burada yaşayan bireylerin hem de bu kişilere hizmet veren uzman personelin asgari ihtiyaçlarının ötesinde fiziksel ve sosyal ihtiyaçlarını üst seviyede kapsayan bir tasarım politikasına sahip olmasının gerekliliği vurgulanmaya çalışılmıştır. Bu sınırlamalar çerçevesinde bu çalışmada, huzurevlerinde yaşayan yaşlı ve fiziksel engelli bireyler ile bu kişilere hizmet veren uzman personelin yaşam kalitesine yönelik karşılaştıkları sorunların saptanması ve bu sorunların çözümüne yönelik önerilerin getirilmesi amaçlanmıştır.

3.3 Örneklem

Araştırmada bir huzurevinde görüşülebilecek kişi sayısının sınırlı kalması, huzurevlerinin mevkii, kapasite, mimari yapı olarak farklı modellerde olması ve ana esasları ile diğer illerdeki kurum özelliklerini yansıtmaması nedeniyle Afyonkarahisar,

Uşak ve Ankara’da toplam 4 huzurevi yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezinde araştırma yapılmıştır.

Anket çalışmasına Afyonkarahisar Huzurevinde 25 sakin, 6 personel; Uşak Huzurevinde 19 sakin, 17 personel; Ankara Süleyman Demirel Huzurevinde 44 sakin, 8 personel ve Ankara Seyranbağları Huzurevinde 18 sakin, 9 personel katılmıştır. Sakinlerden ve personelden o kurum içerisinde en 12 ayını doldurmuş, sakinlerden yaşlarının 60 ve üzeri olmasından ötürü iletişim kurma engeli olmayan, tekerlekli sandalye kullanıcılarından ellerini rahatlıkla kullanabilen ve 6 ayı aşkın süredir tekerlekli sandalye kullanan kişiler tercih edilmiştir. Ankete katılımın homojen olması için huzurevi yaşamında etkili olan eğitim düzeyi, gelir ve sağlık durumları bakımından her seviyede kişi ile görüşülmeye dikkat edilmiştir.

3.4. Anket Tasarımı

Huzurevi sakinleri ve personelin ihtiyaçlarının belirlenmesi ve memnuniyetlerinin ölçümü, mevcut düzenlemelerin etkinliğinin ölçümü ve iyileştirmeye açık uygulamaların belirlenmesi amacıyla anket çalışması yapılmıştır.

Tezin genel amacı ve hipotezler doğrultusunda konunun spesifik olarak incelenmesi ve sorunların belirlenmesi için konu içeriğine göre anket 2 bölüme ayrılarak huzurevi sakinlerine 21, personele 13 ve idari personele 14 sorudan oluşan farklı anketler hazırlanmıştır. Bölümler fiziksel boyutlar ve sosyal boyutlar diye adlandırılmış ve sorular gruplandırılarak daha anlamlı veriler toplanmaya çalışılmıştır.

Ön anket çalışması sakinler için 21, personel için 12, idari personel için 13 sorudan oluşturulmuş ve sakinler için 10, personel için 5’er kişiye uygulanmıştır. Ön anket çalışması sonucunda anketin kapsam geçerliği ve güvenilirliğini kaybetmemesi için huzurevi sakinleri anketinde 2 sorunun bazı huzurevlerinde karşılığı olmaması nedeniyle çıkarılmasına, sözlü mülakatlarda edinilen bilgilere göre 2 yeni sorunun tasarlanarak ankete yerleştirilmesine, 6 sorunun değiştirilerek yeniden tasarlanmasına; personel anketinde 1 sorunun eklenmesine, 3 sorunun değiştirilerek

yeniden tasarlanmasına; idari personel anketinde 1 sorunun eklenmesine, 2 sorunun değiştirilerek yeniden tasarlanmasına karar verilmiştir. Ön anket sorularının sayısı huzurevi sakinleri tarafından fazla bulunmamakla birlikte personel ve idari personelin mesaieleri de düşünülerek soru sayısı sınırlı tutulmuştur.

3.5. Gözlem

Gözlemlerde huzurevi sakinleri ve onlara hizmet eden uzman personel ile idari personelin günlük faaliyetleri gözlenmiş, hizmet alanlarının fiziki boyutların sosyal boyutlara etkisi tespit edilmeye çalışılmıştır. Ayrıca kurumun bütün hizmet alanları araştırmacı tarafından tek tek ziyaret edilerek huzurevi sakinleri ve personelin karşılaştıkları engeller anlaşılmaya çalışılmıştır.

3.6. Verilerin Toplanması

Araştırma sırasında, Gazi Üniversitesi Kütüphanesi ve Yüksek Öğretim Kurulu Tez Tarama Merkezinde konu ile ilgili akademik çalışmalar taranmış, içerikleri incelenerek yaşlı ve fiziksel engelli bireylerin karşılaştıkları engeller üzerine yapılan çalışmalarda ilgili bölümlerin birer örnekleri elde edilmiştir. Ayrıca internet yolu üzerinden konu ile ilgili yurt içi ve yurt dışı akademik tez ve makalelerden faydalanılmıştır. Araştırma kapsamında yaşlı ve engelli bireylerin yaşamlarında karşılaştıkları sorunlar ve onlara yönelik çalışmalar ve tezler incelenmiştir.

Araştırmanın amacına yönelik olarak, ana ve alt başlıklar oluşturulmuş ve bu başlıklara uygun içerikler tespit edilmiştir. Bununla birlikte yeni verilerin toplanması için anket ve gözlem metotlarından faydalanılmıştır.

Güncel verilerin toplanabilmesi için 106 huzurevi sakini ve 40 personel ile yüz yüze anket çalışması yapılmış, böylelikle hem anlaşılmayan sorular açıklanarak hem de deneklerin dikkat ve samimiyet göstermeleri sağlanarak sağlıklı bilgi toplanması amaçlanmıştır. Ayrıca anket çalışması yapılırken katılımcıların yaşadıkları- karşılaştıkları çevreler gözlemlenerek bilgilerin yorumlanmasına çalışılmıştır.

3.7. Güvenirlilik

Bilgilere ulaşabilmek için, bilgilerin kaynağı olabilecek konut ve kullanıcılarına ulaşılmıştır. Kaynağından temin edilemeyen bilgilerde ise benzer konularda araştırma yapan, makale, tez, rapor veya kitap yazar kişilerin eserlerine ulaşılmıştır.

Anket çalışmasında anketin etkili ve verimli tasarımı için ön anket çalışması yapılmış ve soruların anketin uygulanacağı kişiler tarafından anlaşılır olup olmadığı test edilmiştir. Karşılığı bulunmayan ve seçenekleri yetersiz bulunan sorular yapılan mülakatlar ve uzman görüşüne başvurularak yeniden tasarlanmış ve gerçek anket çalışması yapılmıştır. Soruların anlaşılır ve konunun amacına uygun olduğu test edildikten sonra anket uygulanmıştır.

Anket 04 Ekim 2010- 05 Kasım 2010 tarihleri arasında araştırmacı tarafından huzurevlerinin tüm hizmet bina ve sahaları incelenerek kullanıcı ile birlikte uygulanmıştır. Kullanıcı memnuniyeti ve tasarım tarifi ile ilgili sorularda soruların daha anlaşılır olması için açıklamalar yapılarak soruların cevaplanması beklenmiş ve bilgilerin güncel olması amaçlanmıştır.

Genel kaynak taraması yapıldıktan sonra elde edilen bilgiler doğrultusunda yaşlı ve tekerlekli sandalye kullanıcıları için standartlar belirlenerek ortam verileri ile kıyaslamalar yapılmıştır.

3.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler toplandıktan sonra tekrar incelenmeye tabi tutulmuş, birbirinden bağımsız ve farklı gibi görünen veriler, bir anlam bütünlüğü oluşturacak şekilde düzenlenerek sıralanmaya çalışılmıştır. Araştırma sürecinde kaynaklardan konularla doğrudan ilgisi olmayanlar ayrı tutulmuş, önceden düşünülmemiş fakat araştırmaya katkısı olacağı düşünülen verilere göre içerik zaman zaman yeniden düzenlenmiştir. Bu manada Spider Metodu verilerin değerlendirilmesinde kullanılmıştır. Spider Metodu, konunun çok boyutlu olarak irdelenmesini sentez ve analizlerin yapılmasına izin

vermesi nedeni ile tercih edilmiştir [54]. Bu verilerin daha açıklayıcı ve daha anlaşılabilir olması açısından, bazı durumlarda SPSS ve Microsoft Excel programlarından faydalanılarak tablo haline getirilmiş ve grafikler çizilmiştir. Daha sonra bu tablo ve grafikler yorumlanarak birbirleriyle ilişkilendirilmiştir.

Literatür verileri güncel olanlar kullanılmaya çalışılmıştır. Tez yazım aşamasında daha güncel bilgilere ulaşıldıkça eskilerinin yerine konularak çalışmanın teorik kısmı oluşturulmuştur. Ön anket verileri asıl anketin daha anlaşılır; daha etkin ve sağlıklı bilgi toplayabilme yeteneğinin artırılması amacıyla asıl anketin tasarlanmasında kullanılmıştır. Yüz yüze yapılan anket çalışması sonucu toplanan veriler Spider Metodu ile değerlendirilmiş, çalışmanın bulgular ve sonuç kısımlarının oluşturulmasında değerlendirilmiştir. Gözlem çalışmaları sonucunda elde edilen veriler ise daha ağırlıklı olarak sonuç ve öneriler bölümünün yazılmasında kullanılmıştır.

4. BULGULAR

Araştırma konusu olan huzurevlerinde yaşayan yaşlı ve tekerlekli sandalye kullanıcısı bireyler ve kurum uzman personeli incelendiğinde, sakinlerin karşılaştığı sorunların temelinde eğitim seviyesi, gelir düzeyi, huzurevine yerleşmeden önceki ikameti, sağlık durumları, ikamet tipi gibi özelliklerin olduğu; personelin karşılaştığı sorunların temelinde kurumun mevkisi, çalışma odası özellikleri, sosyal ihtiyaçlara yönelik faaliyet alanlarının olmaması olarak özetlenebilir.

4.1. Anket Bulguları

4.1.1. Ankete katılanlar hakkında genel bilgiler

Anket çalışmasına katılan yaşlı, tekerlekli sandalye kullanıcısının demografik özellikleri Çizelge 4.1.'de verilmiştir.

Çizelge 4.1. Ankete katılanların demografik özellikleri

Yaş Grupları	Kişi Sayısı	Cinsiyet		Medeni Hali			
		Erkek	Kadın	Evli	Bekar	Dul	Boşanmış
31-40	1	-	1	-	1	-	-
51-60	4	4	-	-	3	-	1
61-70	43	35	8	11	13	7	12
71-80	38	26	12	9	3	18	8
81-90	17	13	4	2	1	13	1
91 ve üzeri	3	2	1	-	-	3	-
TOPLAM	106	80	26	22	21	41	22

Ankete katılanların demografik özellikleri değerlendirildiğinde SHÇEK'e bağlı huzurevlerinde her yaş, cinsiyet, medeni hal aralığında bireylerin yaşamakta olduğu görülmüştür. Bu durumda bireylerin farklı ihtiyaçlara sahip olduğu ve tasarımlarda bu farklılıkların göz önünde tutulması gerekliliği söylenebilir.

4.1.2. Ankete katılan huzurevi sakinleri eğitim seviyeleri

Ankete katılan huzurevi sakinleri eğitim seviyeleri Çizelge 4.2’de gösterilmiştir.

Çizelge 4.2. Ankete katılan huzurevi sakinlerinin eğitim seviyeleri

Eğitim Seviyesi	%			
	A	B	C	D
Okur-yazar değil	4 ²	31 ⁵	4 ⁵	5 ⁵
Okur-yazar	50	10 ⁵	29 ⁵	16 ⁶
İlkokul	33 ³	36 ⁸	27 ³	50
Ortaokul	8 ³	5 ²	15 ⁹	11 ¹
Lise	4 ²	10 ⁵	18 ²	0
Üniversite	0	5 ²	2 ³	16 ⁶
TOPLAM	100	100	100	100

A: Afyonkarahisar Huzurevi

C: Ankara Süleyman Demirel Huzurevi

B: Uşak Huzurevi

D:

Ankara Seyranbağları Huzurevi

Anket sonuçları değerlendirildiğinde huzurevlerinde barınma ve bakım hizmetlerinden faydalananların sadece eğitim seviyesi düşük bireyler olmadığı, eğitim seviyesi yüksek bireylerin de barınma ve bakıma muhtaç oldukları görülmüştür. Yapılan yüz yüze görüşmelerde eğitim seviyesi yüksek bireylerin huzurevlerinde yapılan eksik-doğru uygulamaları, beklentilerini ve memnuniyet derecelerini daha kolay ve net bir şekilde dile getirebildikleri, yaşam kalitesi konusunda daha bilinçli oldukları ifade edilebilir.

Ayrıca ülkemizde son yıllarda eğitim seviyesinin arttığı göz önünde bulundurulduğunda toplumsal yapıdaki değişikliğin beraberinde eğitim seviyesi yüksek kişilerin sayısında artış yaşanabileceği ve huzurevlerinde sağlanan imkânlara karşı beklentilerin daha yüksek seviyede olacağı söylenebilir.

4.1.3. Huzurevi sakinlerinin genel sağlık durumu

Ankete katılan huzurevi sakinlerinin genel sağlık durumları izelge 4.3'te gösterilmiştir.

Çizelge 4.3. Ankete katılan huzurevi sakinlerinin genel sağlık durumu

Sağlık Durumu	Kişi Sayısı	%
Görme ve işitme gibi kayıplarım var	26	21
Bellek-hafıza sorunlarım oluyor	11	8 ⁹
Yer, zaman ve kişileri tanımakta zorlanıyorum	4	3 ²
Duşundüklerimi ifade etmekte zorlanıyorum	1	0 ⁸
Bedensel kısıtlamalarım ve sıkıntılarım var	36	29
Hiçbir engelim yok	46	37 ¹

Yapılan gözlemlerde bedensel sıkıntıları olan kişilerin WC-banyo kullanımı, yatak, elbise dolabının kullanımı, kapı ve pencerelerin açılması, yürüyüş parkuru, tarımsal rehabilitasyon uygulamalarına katılmakta zorluk yaşadıkları, destek amaçlı yapılan uygulamaların ya hiç olmadığı ya da yetersiz kaldığı gözlenmiştir.

4.1.4. Huzurevi sakinlerinin kendine yeterlilik durumları

Yapılan anket ve gözlemlerde fiziksel yardıma ihtiyaç duymayan kişi sayısının %60'ı geçmesine rağmen kütüphane, oyun-faaliyet odaları, tarla-bahçe, kümes uygulamaları, yürüyüş parkuru gibi sosyal etkinlik alanlarına katılımın çeşit ve sayı olarak düşük olduğu belirlenmiştir. Bu durumun temel nedenlerinin etkinlik alanlarının yetersiz görülmesi, kişinin geçmiş yaşam tarzı, eğitim düzeyi, gelir durumu, ilgisizlik ve diğer sakinler ile geçinememe olduğu söylenbilir.

Ankete katılan huzurevi sakinlerinin kendilerine yeterlik durumları izelge 4.4'te verilmiştir.

Çizelge 4.4. Ankete katılan huzurevi sakinlerinin kendine yeterlilik durumu

Kendine Yeterlilik Durumu	Kişi Sayısı	%
Sağlık sorunlarım nedeniyle fiziksel ve sosyal yardıma ihtiyacım var	33	32 ⁴
Sağlık sorunlarım var ama fiziksel yardıma ihtiyacım yok	3	2 ⁹
Fiziksel yardıma ihtiyacım yok ama sosyal yardıma ihtiyacım var	1	1
Fiziksel yardıma ihtiyacım var ama sosyal yardıma ihtiyacım yok	5	4 ⁹
Fiziksel ve sosyal yardıma ihtiyacım yok. Kendi kendime yeterim	60	58 ⁸

4.1.5. Huzurevi sakinlerinin harekete yardım amaçlı kullandıkları araçlar

Huzurevi sakinlerinin harekete yardım amaçlı kullandıkları araçlar Çizelge 4.5'te verilmiştir.

Çizelge 4.5. Huzurevi sakinlerinin harekete yardım amaçlı kullandıkları araçlar

Harekete Yardımcı Araç	Kişi Sayısı	%
Tekerlekli sandalye	16	15 ¹
Yürüteç	2	1 ⁹
Koltuk değnekleri	3	2 ⁸
Baston	26	24 ⁵
Diğer	2	1 ⁹
Yok	57	53 ⁸
TOPLAM	106	100

Harekete yardımcı araç kullananlar içinde en dezavantajlı kesimin tekerlekli sandalye kullanıcıları olduğu söylenebilir. Tekerlekli sandalye kullanımından kaynaklanan hareket kısıtlılığı yatak, elbise dolabı, tuvalet-banyo kullanımı, kapı ve pencereleri açmak, katlar arası ve kurum içi ve dış çevresinde dolaşma eylemlerini donatı elemanlarının uygun olmayışı ya da yetersiz tasarlanması nedeniyle ya çok az

yaptıkları ya da hiç yapamadıkları gözlenmiştir. Hareket özgürlüğü ve erişim kabiliyeti yönünden en geri kalmış grubun tekerlekli sandalye kullanıcıları olduğu söylenebilir.

4.1.6. Huzurevi sakinlerinin geliş nedenleri

Huzurevi sakinlerinin huzurevine geliş nedeni Çizelge 4.6'da verilmiştir.

Çizelge 4.6. Huzurevi sakinlerinin huzurevine geliş nedeni

Huzurevine Geliş Nedeni	Kişi Sayısı	%
Yalnızlık (kimsesiz kalma vs.)	54	52 ⁴
Fiziksel ve sosyal yardıma ihtiyaç duyma	15	12 ⁹
Yaşam alanı şartlarının kötü olması	3	2 ⁶
Geçim zorluğu	8	6 ⁹
Aile fertleri ile anlaşmazlık nedeniyle	13	11 ²
Aileye yük olmama isteği	23	19 ⁸

Aile fertleri ile anlaşmazlık, aileye yük olmamak için huzurevinde barınmanın temel nedeni toplumdaki geniş aile kavramının zayıflaması, çocukların farklı yerlerde çalışıyor-yaşıyor olması, yaşlının doğup büyüdüğü yerleri bırakmak istememesi gösterilebilir.

4.1.7. Yaşamakta olduğu huzurevini seçme nedeni

Yaşadığı huzurevinin imkânlarının daha iyi olması nedeniyle seçenlerin oranının %18'de kalmasının nedeni olarak, kişilerin bu kurumları son çare olarak görmesinden dolayı eksiklere katlanmaya razı olması, bir diğer neden ise gelir ve eğitim seviyesinin düşük olması gösterilebilir. Huzurevi sakinlerinin yaşamakta olduğu huzurevini seçme nedeni Çizelge 4.7'de verilmiştir.

Çizelge 4.7. Yaşamakta olduğu huzurevini seçme nedeni

Huzurevine Geliş Nedeni	Kişi Sayısı	%
İl sınırlarında yaşadığım için	69	65 ¹
Bulduğum şehirde rehabilitasyon merkezi olmadığı için	7	6 ⁶
Diğer rehabilitasyon merkezleri tarafından kabul edilmeme	3	2 ⁸
Daha önce kalınan huzurevinden memnun kalmama	0	0
Yönlendirme (SHÇEK İl Müdürlüğü, Valilik v.s)	8	7 ⁵
	9	14 ³
Kendi başına hareket edebilme (Özerklik)		
Kişiyeye özel yaşam alanı (Mahremiyet)	13	20 ⁶
Buradaki Huzurevi	7	11 ¹
Daha iyi sağlık hizmeti		
imkânlarının Beslenme koşulları	9	14 ³
daha iyi Binanın fiziksel yapısı ve donatı	6	9 ⁵
olması Merkezin konumu	13	20 ⁶
Sosyal yaşam için sunduğu imkânlar	6	9 ⁵

4.1.8. Huzurevlerinin ulaşım kolaylığı

Ankete katılanların huzurevlerinin ulaşım kolaylığına dair değerlendirmeleri Çizelge 4.8’te verilmiştir.

Çizelge 4.8. Huzurevinin ulaşım kolaylığı

Huzurevinin ulaşım kolaylığı	A		B		C		D	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Toplu taşıma aracı var ama yetersiz	8	22 ²	15	41 ⁷	10	27 ⁸	3	8 ³
Toplu taşıma aracı var ve yeterli	5	23 ⁸	2	9 ⁵	2	9 ⁵	12	57 ¹
Özel araç gerektirir	12	37 ⁵	1	3 ¹	19	59 ⁴	0	0

A: Afyonkarahisar Huzurevi
B: Uşak Huzurevi

C: Ankara Süleyman Demirel Huzurevi
D: Ankara Seyranbağları Huzurevi

Huzurevlerinin konumlarına göre ulaşımın en kolay olduğu Ankara Seyranbağları huzurevi şehir merkezinde, market, camii, pazaryeri, park gibi sosyal alanlara yürüme mesafesindedir. Diğer üç huzurevi ise şehir merkezinin uzağında ve herhangi

bir yere ulaşım için toplu taşıma araçları, kurumun belirli zaman aralıklarıyla sağladığı servis, taksi veya hususi araca ihtiyaç duyulan konumlarda bulunmaktadır.

Ulaşımın kolay sağlanamadığı huzurevlerinde tekerlekli sandalye kullanıcıları ve yaşlı bireylerin duraklara erişim için yorucu mesafe kat etmeleri gerekliliği, yaz ve kış aylarında bu durumun daha da zorlaştığı, kurum servisinin zaman ve yer kısıtlamasının olması, özel araç temininde maliyetin fazla olması nedeniyle kişilerin huzurevinden dışarıya çıkmak istemediği huzurevi imkânları ile sınırlı kaldıkları gözlenmiş olup bu durumun sosyalleşmesini ve yaşam kalitesini olumsuz etkilediği söylenebilir.

4.1.9. Huzurevi sakinlerinin yaşam alanı tipleri

Odalarda birden fazla kişinin konaklamasının temel nedeni kapasitenin yetersiz kalmasının yanı sıra bina mimarisinin kapasite artırımına yeterince müsait olmaması söylenebilir. Ayrıca iki ve üzeri kişilik odalarda yaşamın huzurevi sakinlerinin yaşam tarzlarını kısıtlamalarına, kişisel anlaşmazlıklara dolayısıyla huzursuzluklara hatta küçük boyutlu tartışma ve kavgalara yol açabildiği söylenebilir. İkamet edilen yaşam alanı tiplerinde kalan sakin sayıları Çizelge 4.9'da verilmiştir.

Çizelge 4.9. Yaşam alanı tipi

Yaşam Alanı Tipi	Kişi Sayısı	%
Huzurevi bloğu tek kişilik oda	33	32
Huzurevi bloğu çift kişilik oda	49	47 ⁶
Huzurevi bloğu 3 ve üzeri kişilik oda	9	8 ⁷
Konutlar tek kişilik oda	2	1 ⁹
Konutlar çift kişilik oda	10	9 ⁷

Huzurevi sakinlerinin oda yerleşimini öğrenci yurdu mantığıyla yapmanın bireyin özerklik ve mahremiyet ihtiyacını kısıtladığı söylenebilir.

4.1.10. Yaşam alanını değiştirmek isteyenler

Ankete katılan huzur evi sakinlerinin yaşadığı ikamet tipi ile değiştirmek istediği ikamet tipi arasındaki ilişki Çizelge 4.10'da verilmiştir.

Çizelge 4.10. Yaşam alanını değiştirmek isteyenler

İkamet Edilen Yaşam Alanı	Değiştirilmek İstenen Yaşam Alanı	İkamet eden sakin sayısı	Değiştirilmek İstenen Yaşam Alanı					Değiştirmek istemiyor	Değiştirmek isteyen %
			Huzurevi bloğu tek kişilik oda	Huzurevi bloğu çift kişilik oda	Konutlar tek kişilik oda	Konutlar çift kişilik oda	Değiştirmek istemiyor		
Huzurevi bloğu tek kişilik oda		33	-	-	5	-	28	15 ²	
Huzurevi bloğu çift kişilik oda		48	6	-	5	3	34	29 ²	
Huzurevi bloğu 3 ve üzeri kişilik oda		9	5	1	1	-	2	77 ⁸	
Konutlar tek kişi		2	1	-	-	-	1	50	
Konutlar çift kişi		11	-	-	2	-	9	18 ²	
TOPLAM		103	12	1	13	3	74		
TOPLAM %		100	11 ⁶	1	12 ⁶	2 ⁹	71 ⁸		

Yaşam alanlarını değiştirmek isteyenlerin oranı değerlendirildiğinde konutlar ve tek kişilik odaların en fazla memnuniyet duyulan yaşam alanı tipleri olduğu söylenebilir. Bu durumun nedeni oda arkadaşı ile anlaşmazlık, özerk yaşama arzusu ve ev ortamı arzusu olabilir. Konutlarda tek kişi olarak kalanların değiştirme oranının yüksek çıkmasının nedeni olarak yaşam alanlarının gerekenden daha geniş olmasının bireyin yalnızlık hissi duymasına sebep olması gösterilebilir.

4.1.11. Huzurevi sakinlerine göre yeni bir yaşam alanı tipi gerekliliği

Katılımcılara yeni yaşam alanının gerekliliği ve tarifi sorulduğunda sırasıyla müstakil ev, bahçeli müstakil ev ve ev ortamı, özerklik, mahremiyet sağlayan yer olarak tarif etmişlerdir. Ankete katılan huzurevi sakinlerinin yeni bir yaşam alanı tipi gerekliliğine dair görüşleri Çizelge 4.11'de verilmiştir.

Çizelge 4.11. Yeni bir yaşam alanı tipi olması gerekliliği

Yeni bir yaşam alanı tipi gerekliliği	Kişi Sayısı	%
Evet	23	21 ⁷
Hayır	83	78 ³

4.1.12. Huzurevi sakinlerinin belirli eylemleri yapabilme dereceleri

Oranlara bakıldığında huzurevi sakinlerinin bir kısmının (%20,1-%36,5) mevcut donanımları kullanmakta zorlandıkları söylenebilir. Kullanım zorluğu yaşanan yerlerde banyo ve tuvalet donanımları önceliklidir. Huzurevlerinde yaşayan yaşlı ve tekerlekli sandalye kullanıcılarının belirli eylemleri yapabilme dereceleri Çizelge 4.12’de gösterilmiştir.

Çizelge 4.12. Belirli eylemlerin yapılabilme dereceleri

Eylemlerin yapılabilme derecesi	İmkânsız	Çok zor	Zor	Kolay	Çok Kolay
Tuvaletin kullanımı	-	7 ⁵	29	35 ⁴	28 ¹
Banyo yapabilme	1	7	25	44	22
Kapı açma-kapama	-	6 ⁸	14 ⁷	52	26 ⁵
Pencere açma-kapama	1	6 ²	15 ⁴	49 ⁴	27 ⁸
Elektrik anahtar ve prizlere yetişme	-	6 ⁷	13 ⁴	53 ⁸	25 ⁹

Genel sağlık durumuna bakıldığında eylemleri yapmakta zorlananların oranı, bedensel sıkıntısı olan sakinlerin oranı (%29) ile benzerlik göstermektedir. Bu durumda huzurevi donatı elemanlarının sağlıklı bedensel sıkıntısı olmayan sakinler için sorun teşkil etmezken engelli ve bedensel sıkıntısı olan yaşlılara kısıtlamalar yaşattığı söylenebilir.

Engelli veya bedensel sıkıntıları olan kimselerin de bu eylemleri bağımsız olarak yapabilmeleri dikkate alınarak bu kişilerin erişim ve hareket olanaklarına göre düzenleme yapılması huzurevinde yaşayan yaşlı ve tekerlekli sandalye kullanıcılarının yaşamlarını kolaylaştıracağı söylenebilir.

4.1.13. Huzurevi sakinlerinin arzu ettikleri huzurevi

Huzurevlerinin daha çok müstakil evlerden oluşan doğayla iç içe bir tesis niteliğinde olmasını isteyen sakinlerin kendi kendine yetebilen sağlıklı kişilerin (%26,4) ardından tekerlekli sandalye kullanıcılarının (%11,3) olduğu tespit edilmiştir. Müstakil evde yaşama arzusunun temelinde özerklik arzusu ve ev ortamı özlemi olduğu söylenebilir. Huzurevi sakinlerinin arzu ettikleri huzurevi Çizelge 4.13'te verilmiştir.

Çizelge 4.13. Kalınan huzurevi ile olması istenen huzurevi arasındaki bağıntı

Huzurevi tipi	A %	B %	C %	D %
Müstakil evlerden oluşan doğayla iç içe bir tesis	30 ⁴	52 ⁶	61 ³	50
Otel gibi, odalarda konaklamanın olduğu bir tesis	0	21 ¹	2 ³	5 ⁵
Hastane gibi, bakımın azami sağlandığı bir tesis	0	0	0	0
Burası gibi bir yer	69 ⁶	26 ³	36 ⁴	44 ⁵
TOPLAM	100	100	100	100

A: Afyonkarahisar Huzurevi
B: Uşak Huzurevi

C: Ankara Süleyman Demirel Huzurevi
D: Ankara Seyranbağları Huzurevi

4.1.14. Huzurevi sakinlerinin gün içinde yaptıkları aktiviteler

Ankete katılan 106 huzurevi sakinine gün içinde zamanlarını hangi aktivitelerle değerlendirdikleri sorulduğunda genel olarak televizyon seyrederek, ibadet ederek ve yürüyüş yaparak değerlendirdikleri; bahçe-tarla, kümes uygulamaları ve faaliyet odaları ile nadiren ya da hiç tercih etmediklerini belirtmişleridir. Huzurevinde yaşayan yaşlı ve tekerlekli sandalye kullanıcılarının gün içerisinde zamanlarını hangi aktivitelerle geçirdikleri Çizelge 4.14'te gösterilmiştir.

Çizelge 4.14. Huzurevi sakinlerinin gün içinde yaptıkları aktivite oranları

Gün içinde yapılan aktiviteler	Hiç	Nadiren	Ara sıra	Genellikle	Her zaman
	%	%	%	%	%
TV seyretmek	10 ⁸	9 ⁸	22 ⁵	24 ⁵	32 ³
Kitap, gazete vb. okumak	45 ⁵	4 ⁴	18 ⁸	18 ⁸	12 ²
Oyun oynamak, hobi işleri	72 ⁴	5 ⁷	9 ²	6 ⁹	5 ⁷
İbadet etmek	9 ⁴	2 ⁸	6 ⁶	17 ⁹	12 ²
Bahçe-tarla işleriyle uğraşmak	54 ⁷	5 ⁶	2 ⁸	9 ⁴	3 ⁷
Kümes hayvanlarıyla uğraşmak	53 ⁷	1 ⁸	2 ⁸	7 ⁵	6 ⁶
Yürüyüş yapmak	21 ⁷	1 ⁹	11 ³	24 ⁵	22 ⁶

Huzurevi sakinlerinin bahçe-tarla, kümes uygulamaları ile nadiren ya da hiç tercih etmediklerinin nedeni olarak geçmiş yaşantılarında bu işlerle uğraşmamış olmaları, ileri yaşların getirdiği bedensel kısıtlamalardan ötürü güç yetirememe, bahçe ve tarlalara kurumun sağladığı imkânların yetersiz bulunması, diğer yaşlıların zarar vermesi sebep gösterilirken; faaliyet odalarına katılımı tercih etmelerine yönelik olarak diğer yaşlılarla geçinememe, ilgi duymama ve yetersiz bulma sebep gösterilmiştir.

Huzurevlerinin mevcut aktivite alanlarının eksiklikleri tespit edilerek yeniden düzenlenmesi ve yeni etkinlik alanlarının oluşturulması ile huzurevi sakininin sosyalliğini artırabilir.

4.1.15. Mobilyalar

Anket sonuçlarına göre memnuniyet oranında genel olarak huzurevi sakininin gelir düzeyi, huzurevine gelmeden önceki ikamet türü, huzurevine geliş nedeni, tekerlekli sandalye kullanıcısı-bedensel sıkıntılı olması, cinsiyet farklılığı ve beden ölçülerinin etken faktör olduğu; mobilyalarda ise malzeme çeşidi, ölçü ve görsel öğelerin etkili olduğu söylenebilir. Huzurevi sakinlerine yaşam alanlarında ve müşterek alanlarda kullanılan mobilyaların özelliklerinden memnuniyetleri sorulmuş ve sonuçlar gruplandırılarak oranları Çizelge 4.15’de gösterilmiştir.

Çizelge 4.15. Huzurevi sakinlerinin mobilyalardan memnuniyet oranları

Mobilya	Erişim %	Kullanım kolaylığı %	Malzeme				Ölçü %	Estetik %	Renk %	Ort. %
			Ahşap %	Metal %	Plastik %	Kumaş %				
Yatak	76	80	92	68	-	-	72	64	68	74
Elbise dolabı	72	72	92	-	-	-	64	64	68	72
Koltuk	76	80	80	68	-	80	64	72	68	73 ⁵
Komodin	80	80	80	-	-	-	84	76	76	79
Yemek masası	80	80	80	-	80	-	76	72	72	77
Mutfak dolabı	60	60	80	-	-	-	60	64	68	65
Oturma grubu	76	80	76	-	-	84	76	64	72	75

Tekerlekli sandalye kullanıcıları yatak, koltuk ve oturma gruplarına erişimde yanaşma alanı ve yardımcı düzeneklere ihtiyaç duymaları nedeniyle; elbise dolabı ve komodinlerde ise uzanma mesafelerinin daha az olması nedeniyle erişim sıkıntısı yaşadıkları söylenebilir. Yürüeyebilen yaşlılarda ise nadiren kullandıkları dolapların üst kısımları haricinde erişim sorunu yaşamamakta, ihtiyaç halinde hemşire ve hizmetli personelin yardımını istemektedirler. Elbise dolaplarında yaşanan müşterek sorun ölçülerinin yetersiz bulunmasıdır.

Cinsiyet farklılığının estetik ve renk gibi görsel özelliklerde etkili olduğu söylenebilir. Kadın sakinlerin mobilyalarda renk, estetik, mobilyaların düzeni ve iç mekânın oluşumuna önem verdikleri erkeklerin ise dikkat etmedikleri ifade edilebilir.

Beden ölçülerinin yatak, koltuk ve oturma gruplarından memnuniyette etkili olduğu söylenebilir. Zayıf ve küçük bedene sahip huzurevi sakinleri mobilya ölçülerinde sıkıntı yaşamazken büyük bedene sahip huzurevi sakinleri koltuk, yatak, sandalye ve koltukların ölçülerinde dar gelme, sıkışma vb. sorunlar yaşayabilmektedirler.

Mobilyalarda metal veya plastik malzeme tercih edilmesi mobilyaya dokunulduğunda soğukluk hissi vermekte, metal malzemeli mobilyalarda sert kenar ve köşelere çarpma vurma, düşme ve benzeri kazalar küçük çaplı yaralanmalara neden olabilmektedir.

4.1.16. Personelin çalışma odası özellikleri

Personelin çalışma odasından memnuniyet aralığı geniş bir dağılım halindedir. Odanın cephesi, mobilyalarda belli bir standardın takip edilmemesi, iç-dış yalıtım yapılması ve kat farklılıklarının dağılımın geniş olmasında etkili olduğu söylenebilir. Ankete katılan personelin çalışma odasının sağladığı fiziki şartların değerlendirmesi Çizelge 4.16'da verilmiştir.

Çizelge 4.16. Çalışma odası özelliklerinden memnuniyet oranları

Çalışma odası özellikleri	Çok kötü	Kötü	Orta	İyi	Çok iyi
	%	%	%	%	%
Oda genişliği	5	5	57 ⁵	15	17 ⁵
Odanızın merkez içinde ulaşılabilirliği	2 ⁵	2 ⁵	35	42 ⁵	17 ⁵
Yaz ayları oda sıcaklığı	12 ⁵	5	17 ⁵	45	15
Kış ayları oda sıcaklığı	5	7 ⁵	17 ⁵	45	20
Yaz ayları güneş ışığı miktarı	5	12 ⁵	25	32 ⁵	20
Kış ayları güneş ışığı miktarı	2 ⁵	15	25	32	22 ⁵
Personel ve sakinleri ile iletişim ve ulaşım	0	2 ⁵	22 ⁵	42 ⁵	27 ⁵
Mobilya ve donatı elemanlarının mesleki çalışmalara uygunluğu/yeterliliği	10	15	25	17 ⁵	15

Değerlendirme ortalamasının genel olarak orta-iyi arasında olmasına rağmen araştırmacın yapmış olduğu gözlemlerde ve yapılan sözlü mülakatlarda çalışma odası özelliklerinde belirli bir standardın takip edilmediği, gerek kapasite artırımına gidilmesi zorunluluğu gerekse mimari tasarımlarda uzman personelin çalışma odalarının ayrıca düşünülmemesi, yer kazanmak adına çalışma odalarının bodrum katına taşınması vb. sebeplerle kalıcı çözüm getirecek şekilde düzenlenmediği ve çalışma odalarının fiziki şartlarının hizmet amacına uygun olmadığı söylenebilir.

4.1.17. Çalışma odası dışında huzurevi imkânlarından faydalanma

Ankete katılan huzurevi personelinin çalışma odası haricinde kurumun hangi imkânlarından faydalandıkları sorulduğunda ortalama olarak nadiren-ara sıra yürüyüş parkuru, oyun-faaliyet salonu ve spor alanlarından faydalandıkları, bahçe-tarla uygulamalarını nadiren ya da hiç tercih etmediklerini belirtmişlerdir. Personelin çalışma odası dışında faydalandığı imkânlar Çizelge 4.17’de verilmiştir.

Çizelge 4.17. Çalışma odası dışında huzurevi imkânlarından faydalanma

İmkânlar	Hiç %	Nadiren %	Ara sıra %	Genellikle %	Her zaman %
Dinlenme-Tv salonları	22 ⁵	15	22 ⁵	2 ⁵	7 ⁵
Kütüphane	22 ⁵	15	15	12 ⁵	5
Spor alanları	25	7 ⁵	22 ⁵	10	5
Tarımsal rehabilitasyon alanları	37 ⁵	5	15	7 ⁵	0
Yürüyüş parkuru	22 ⁵	7 ⁵	15	22 ⁵	5
Oyun, faaliyet salonu	27 ⁵	7 ⁵	12 ⁵	20	5

Huzurevi personelinin huzurevinin imkânlarını nadiren ya da hiç tercih etmediklerinin nedeni olarak dinlenme sürelerinin kısıtlı olmasının yanında spor alanlarının ve yürüyüş parkının özellikle kış aylarında uygun olmamasını göstermişlerdir. Huzurevlerinin diğer imkânlarını genellikle ve her zaman kullanan personelle yapılan sözlü mülakatta bu alanlardan faydalanmanın hem zihinsel yorgunluğu giderdiği hem de huzurevi sakinleri ile kaynaşmayı sağladığını belirtmişlerdir.

4.1.18. Huzurevi mimarisinde karşılaşılan sorunlar

Huzurevi faaliyetlerini yürütürken mimari yapının değişikliğe uygunluğu, mimari yapının güncel ihtiyaçları karşılayabilmesi, mimari yapının eksik/yetersiz tasarlanması, tasarımlarda personelin çalışma ve yaşam şartlarının gözetilmemesi huzurevlerinin idari personelinin karşılaştığı öncelikli sorunlar olarak ifade edilebilir.

Huzurevi idari personelinin huzurevi faaliyetlerini yürütürken bina mimarisinde karşılaştıkları sorunlar Çizelge 4.18’de verilmiştir.

Çizelge 4.18. Huzurevi faaliyetleri yürütülürken mimaride karşılaşılan sorunlar

Mimari yapı sorunları	En sık %	Çoğunlukla %	Genellikle %	Ara sıra %	Nadiren %
Mimari yapının değişikliğe uygunluğu	50	37 ⁵	0	0	0
Mimari yapının başka bir amaç için tasarlanması	12 ⁵	50	0	0	25
Mimari yapının güncel ihtiyaçları karşılayabilmesi	50	37 ⁵	0	0	0
Çok amaçlı hizmet birimlerini barındırması	12 ⁵	50	12 ⁵	0	12 ⁵
Mimari yapının eksik/yetersiz tasarlanması	37 ⁵	50	0	0	0
Hizmet birimlerinin yerleşim düzeni	12 ⁵	75	0	0	0
İdare binasının konumu	25	12 ⁵	50	0	0
Tasarımlarda personelin çalışma ve yaşam şartlarının gözetilmemesi	37 ⁵	50	0	0	0

Karşılaşılan sorunların öncelik sırasına bakıldığında huzurevi tasarımlarında hizmet binası ve saha tasarımlarının mimarın ilgi ve bilgi düzeyi ile sınırlı kaldığı, karşılaşılan sorunların temelinde tasarım hatalarının önemli bir yeri olduğu ve tasarımlarda uzman personelin görüşünün de mutlaka alınmasının gerekliliği söylenebilir.

4.2. Gözlem Bulguları

Araştırma konusu olan huzurevi sakinleri ve uzman personelin gözlemlendiği ulaşım, yaşam alanı özellikleri, sosyal faaliyet alanları, çalışma odası özelliklerinde sorun yaşadıkları tespit edilmiştir. Sorunların ortaya konulması için Afyonkarahisar Huzurevi, Uşak Huzurevi, Ankara Süleyman Demirel Huzurevi Yaşlı Bakım ve

Rehabilitasyon Merkezi ve Ankara Seyranbağları Huzurevi'nde gözlemler yapılmış ve genellemeler yapılarak somut veriler elde edilmiştir.

4.2.1. Huzurevlerinin konumu

Dört huzurevinin konumları ayrı ayrı incelendiğinde Ankara Seyranbağları Huzurevinin şehir merkezinde, Uşak Huzurevinin şehir merkezi dışında ama toplu taşıma araçları ile ulaşılabilir konumda, Ankara Süleyman Demirel Huzurevi ve Afyon Huzurevinin özel araç gerektiren konumlarda olduğu görülmüştür. Sadece Seyranbağları huzurevinin yakın çevresinde hastane, kafeterya, mahalle gibi yaşam birimleri olduğu, diğer huzurevlerinin yakın çevresinde yaşam birimleri olmadığı gözlenmiştir.



Resim 4.1. Süleyman Demirel Huzurevi genel görünüm

Huzurevlerinin konumu açısından en büyük sorunun yakın çevrede yaşam birimi ve bir hastanenin bulunmaması olarak ifade edilebilir. Huzurevlerinin hastane ile arasındaki mesafe ayakta tedavi olabilecek hastalar için sorun teşkil etmezken acil durumlar için büyük risk taşıdığı söylenebilir.

Huzurevin konumunun ulaşım kolaylığını da doğrudan etkilediği görülmüştür. Huzurevlerinin konumuna bakıldığında inceleme yapılan huzurevleri içerisinde konum olarak memnuniyetin en fazla olduğu yerin Ankara Seyranbağları Huzurevi olduğu, en az olduğu yerin Uşak Huzurevi ile Ankara Süleyman Demirel Yaşlı Bakım Huzurevi ve Rehabilitasyon Merkezi olduğu görülmüştür.



Resim 4.2. Uşak Huzureviden yakın çevre görüntüsü

Huzurevlerinin şehir merkezleri dışında olması nedeniyle yakın çevresinde yaşam birimleri bulunmamaktadır. Bu duruma rağmen huzurevi sakinlerinin şehir yaşamı ile iç içe olmak istememekle birlikte diğer huzurevi sakinlerinden başka insanları görmek ve iletişim kurma arzusunda olmak istedikleri ancak huzurevlerinin konumundan ötürü sağlık ve gelir düzeyi yetersiz olanların huzurevlerinden dışarı çıkamadıkları görülmüştür. Bu durumun bireyin sosyal yaşam kalitesini düşürdüğü söylenebilir.

4.2.2. Ulaşım

Huzurevlerini konumlarına bakıldığında ulaşım kolaylığının en çok olduğu Ankara Seyranbağları huzurevinin şehir merkezinde, market, camii, pazaryeri, park gibi sosyal alanlara yürüme mesafesinde olduğu diğer üç huzurevinin ise şehir merkezinin uzağında herhangi bir yere ulaşım için belediye toplu taşıma araçları, kurumun belirli zaman aralıklarıyla sağladığı servis, taksi veya hususi araca ihtiyaç duyulan konumlarda olduğu gözlenmiştir.

Ulaşımın kolay sağlanamadığı huzurevlerinde tekerlekli sandalye kullanıcıları ve yaşlı bireylerin duraklara erişim için yorucu mesafe kat etmeleri gerekliliği, yaz ve kış aylarında bu durumun daha da zorlaştığı, kurum servisinin zaman ve yer kısıtlamasının olması, belediyelerin toplu taşıma aracı güzergâhında huzurevlerinin dâhil edilmemesi veya huzurevi içine girmemesi, özel araç temininde maliyetin fazla olması nedeniyle kişilerin huzurevinden dışarıya çıkmak istemediği, huzurevi imkânları ile sınırlı kaldıkları, aynı şartların çocuk ve torunlar, akraba, arkadaş, gönüllü ziyaretçiler için de geçerli olduğu gözlenmiş olup bu durumun bireyin ve personelin sosyalleşmesini ve yaşam kalitesini olumsuz etkilediği söylenebilir.

4.2.3. Huzurevlerinin sunduğu imkânlar

Huzurevi sakinleri ve personelin yeme içme barınma gibi temel ihtiyaçlarının dışında hem sosyal hayatın içinde kalabilecekleri hem de geçmiş yaşantılarındaki alışkanlıklarını devam ettirebilecekleri, yaşamsal faaliyetleri ve mental motivasyonlarını artırabilecek alan ve hizmetlere ihtiyaç duyabilmektedirler. Ayrıca yaşlılık döneminin psikolojik ve bedensel sorunlarının tedavisinin yapılırken hem huzurevi sakininin hem de personelin ihtiyaç duyabilecekleri hizmet alanlarının araştırma yapılan huzurevlerindeki varlığı Çizelge 4.19'da verilmiştir.

Çizelge 4.19. Huzurevlerinde var olan hizmet alanları

İmkânlar	A	B	C	D
Rehabilitasyon merkezi sakinleri ve misafirleri için kapalı otopark				
Ziyaretçi çocukları için oyun parkları				
Oyun ve faaliyet odaları	√	√	√	√
Fizik tedavi ve rehabilitasyon ünitesi			√	√
Terapi ve rekreasyon amaçlı yüzme havuzu			√	
Uğraşı/hobi atölyeleri			√	√
Tarımsal rehabilitasyon uygulaması		√	√	
Sera ve botanik bahçesi			√	
Gölet veya süs havuzu		√		
Spor- egzersiz sahaları/salonu			√	
Tiyatro / sinema/ sergi salonu			√	√
Market / Gıda-gazete – dergi satışı				
Kurum çamaşırhanesine ilave serbest çamaşırhane				
Pastane / Kafeterya				
Çay ocağı		√	√	√
Kütüphane / okuma salonu	√	√	√	√
Kapalı yürüyüş alanları				
Banka şubesi-ATM				
İbadethane	√	√	√	√
PTT				
Personel lojmanı		√		√

A: Afyonkarahisar Huzurevi

B: Uşak Huzurevi

C: Ankara Süleyman Demirel Huzurevi

D: Ankara Seyranbağları Huzurevi

Huzurevlerinin şehir merkezi dışında olması, konumlarından ötürü ulaşım zorluğu yaşanması, yakın çevresinde hastane, kafeterya, market, banka şubesi-ATM vb. alanların olmamasına rağmen bu alanların huzurevleri bünyesinde yer almaması ya da teknik sorunlardan ötürü kullanılamaması nedeniyle hem huzurevi sakinleri ve ziyaretçileri hem de çalışanların yaşamsal faaliyetlerini sürdürürken zorluklarla karşılaştıkları söylenebilir.

4.2.4. Yaşam alanı özellikleri

Oda genişlikleri

Yaşam alanlarında kalan kişi sayısı huzurevlerine ve oda genişliklerine göre değişmektedir. Öncelik tek kişilik düzenlemeye verilmekle beraber çift kişilik, kapasitenin yetersiz kaldığı durumlarda dört kişilik ve 6 kişilik düzenlemeler de bulunabilmektedir.

Oda genişliklerinin tek ve çift kişiliklerde yaklaşık 10-25 m², 4-6 kişilik (çok kişilik) odalarda yaklaşık 25-36 m² arasındadır. Oda genişlikleri için belirli bir standardın takip edilmediği gözlenmiş olup bunun nedeni olarak hem kapasite artırımına gidilmek zorunda kalınması hem de çok kişilik odalardan tek kişilik odalara geçilmesini sağlamak olduğu söylenebilir. Huzurevlerinin kapasiteleri ve kişi sayısına göre oda düzenlemesi Çizelge 4.20’de verilmiştir.

Çizelge 4.20. Huzurevlerinin kapasiteleri ve kişi sayısına göre oda düzenlemesi

Huzurevi kapasitesi	A	B	C	D
	120	120	249	220
Tek kişilik oda	√	√	√	√
Çift kişilik oda		√	√	√
Çok kişilik oda	√	√	√	
Apart			√	√

A: Afyonkarahisar Huzurevi
B: Uşak Huzurevi

C: Ankara Süleyman Demirel Huzurevi
D: Ankara Seyranbağları Huzurevi

Oda genişliklerinin mobilyaların kapladığı alandan arta kalan mesafelerin tekerlekli sandalye kullanıcısının hareket alanını kısıtladığı, kapı ve pencereyi açmak için gerekli yanaşma alanları bırakmadığı gözlenmiştir.

Tekerlekli sandalye kullanıcılarının yaşam alanı genişliğinin yeterli gelmesinde, tekerlekli sandalye kullanıcısının yapacağı manevra ölçüleri, kullanılacak mobilya ve

donatı elemanlarının kapladığı alan, bunların oda içindeki yerleşimi ve birbirleriyle olan mesafelerinin etken faktör olduğu söylenebilir.



Resim 4.3. Tekerlekli sandalye kullanıcısının hareket engeli

Resim 4.3'te tekerlekli sandalye kullanıcısı pencereyi açıp çevreyi gözlemlemek istediğinde, duvar ile yatak arası mesafe, pencere kol yüksekliği, parapet yüksekliği huzurevi sakinin manevra kabiliyetini ve görüş açısını kısıtlamaktadır. Tekerlekli sandalye kullanıcısının önden yaklaşması gerektiği durumlarda duvar ile yatak arası mesafe en az 910 mm olmalıdır. Pencereden dışarıyı gözlemlemek istediğinde pencereye paralel yanaşabilmesi için manevra boşluğu en az 1505 mm olmalı; geniş ve rahat bir görüş açısı için ise pencere yüksekliği en fazla 700 olmalıdır. Bu tür kısıtlamaları önlemek için Şekil 2.9, Şekil 2.19, Şekil 2.21'e göre tekrar düzenleme yapılabilir.



Resim 4.4. Tekerlekli sandalye geçişi için kalan boşluk

Tekerlekli sandalye kullanıcısı iki tarafı kapalı bir boşluktan geçmek istediğinde gerekli açıklık 915 mm.den az olmamalıdır.

Banyo-tuvalet

Huzureverlerinde hem tek kişilik oda içerisinde hem de çok kişilik odalarda kalan sakinlere ayrılmış kat içinde bulunan banyo ve tuvalet bulunmaktadır. Huzureverlerine göre banyo-tuvalet düzenlemesi izelge 4.20’de verilmiştir.

Çizelge 4.21. Huzureverlerine göre banyo-tuvalet düzenlemesi

İmkânlar	A	B	C	D
Oda içi banyo-tuvalet		√	√	
Umumi banyo-tuvalet	√	√		√

A: Afyonkarahisar Huzurevi
B: Uşak Huzurevi

C: Ankara Süleyman Demirel Huzurevi
D: Ankara Seyranbağları Huzurevi

Oda içerisinde yer alan banyo ve tuvalete erişim kolay, havalandırmada ise kısmen sorunlu olduğu, umumi banyolarda oda ile banyo arasındaki mesafenin özellikle kış aylarında yaşlı sağlığını olumsuz etkilediği gözlenmiştir. Oda içi banyo ve tuvaletin bir arada olmasına rağmen standart ölçülerin (4,5-6 m²) altında olduğu gözlenmiştir. Ayrıca banyo ve tuvaletlerin genelinde yaşlı ve tekerlekli sandalye kullanıcısının hareketine yardımcı tutunma barlarının olmadığı ve banyo genişliklerinin yetersiz olduğu; oda içindeki lavabo, fayans, tuvalet taşında huzurevi yaşlısının ekonomik gelirine göre veya bağış yoluyla farklı düzenlemeler yapıldığı gözlenmiştir.



Resim 4.5. Banyo görünümü

Resim 4.5'te tekerlekli sandalye kullanmayan yürüeyebilen huzurevi sakininin kullandığı banyo ölçüsü 915x1525 mm'den küçüktür. Banyo girişi ölçüsü 1525 mm, azami 75 cm genişliğindeki oturağın yerleştirileceği duvarın 915 mm olması sakinin hareket kabiliyetini ve erişimini kısıtlamadan banyo yapabilmesini sağlar. Sakinin banyo yaparken oturacağı sabit/katlanabilir oturma kullanılmamasına rağmen arka duvara tutunma barı kullanılmamıştır. Tutunma barları, 840-915 mm yüksekliğinde ve birbirine bitişik duvarlara yerleştirilmelidir. Tutunma barlarının duvar ile olan

mesafesi 150 mm'den az olmamalıdır. Musluklar ve sabunlukların yüksekliği en az 965 mm olmalıdır.



Resim 4.6. Umumi banyo görünümü

Resim 4.6'de görülen banyo düzenlemesinde duş teknesinin zeminle kot farkı oluşturması, huzurevi sakinlerinin uzuvların kırılması ile sonuçlanabilen kazalara yol açabilmektedir. Banyo ölçüleri tekerlekli sandalye kullanıcısının hareketini kısıtlamayacak derece geniş olmakla birlikte ısınma problemi olabilmektedir. Tutunma barları bulunmamaktadır. Yan duvarlar arası mesafe 940 mm'den geniş olduğu için duş alanının yan taraflarına 700x750 mm ölçüsünde L tipi tutunma barları yerleştirilmelidir. Sabit bir oturak yerleştirilmediği takdirde arka duvara da yere paralel tutunma barı yerleştirilmelidir. Banyo düzenlemesi Şekil 2.26, Şekil 2.27 ve Şekil 2.28'e göre yeniden düzenlenebilir.



Resim 4.7. Huzurevi yaşlısının kendi imkanı ile düzenlenen banyo-tuvalet

Resim 4.7’de görülen tuvalet düzenlemesinde klozetin yerleşimi hatalıdır. Klozetler bitişik duvarlardan birisine dayandırılarak yerleştirilmeli, klozetin merkezi ile paralel olduğu duvar arasındaki mesafe en az 405 mm olmalıdır. Tutamaklar her iki kenarda ve yere paralel şekilde yerleştirilmelidir. Lavabo kenarlarına da tutamak yerleştirilmelidir. Tuvalet genişliği birbirine dik duvarlar arası en 1525 mm olmalıdır. Kapıların açılış yönü daima dışa doğru olmalıdır.

Zemin kaplaması

Zemin kaplamalarında kullanım yerine göre beton karo, fayans, laminat parke ve PVC zemin kaplamaları tercih edilmektedir. Çizelge 4.19’da huzurevlerinde kullanım yerine göre tercih edilen kaplama malzemeleri gösterilmiştir.

Çizelge 4.22. Kullanım yerine göre zemin kaplamaları

Alan	Afyon Huzurevi					Uşak Huzurevi					Süleyman Demirel Huzurevi					Seyranbağları Huzurevi				
	K	P	L	F	H	K	P	L	F	H	K	P	L	F	H	K	P	L	F	H
Yaşam alanı			√			√		√			√		√					√		
Personel odası				√		√		√			√					√		√		
Oturma odaları	√					√		√			√	√						√		√
Koridor				√					√		√							√		
Yemekhane	√								√		√							√		
Banyo-WC				√					√					√					√	
Poliklinik	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		√						√		
K: Karo	P: PVC					L: Laminat Parke					F: Fayans					H: Halı/Halıfleks				



Resim 4.8. Huzurevi laminat parke-halı kaplama –Ankara Seyranbağları Huzurevi

Laminat parkenin doğal görüntüsü ve ısı kazancı yönünden tercih edilmekle beraber suya ve neme karşı hassas olması sebebiyle temizlik ve kullanım hatalarından dolayı kısa sürede yıprandığı gözlenmiştir.



Resim 4.9. Huzurevi karo zemin kaplamaları -Ankara Süleyman Demirel Huzurevi



Resim 4.10. Huzurevi fayans zemin kaplamaları -Uşak Huzurevi

Beton karo ve fayansın oda içi ve konutlarda kullanımı temizlik yönünden kolaylık sağlamakla beraber ısı kaybına yol açtığı, huzurevi sakinini yaşam alanı içinde bile ayakkabı veya terlikle dolaşmaya mecbur bıraktığı gözlenmiştir.



Resim 4.11. Huzurevi PVC zemin kaplamaları -Ankara Seyranbağları

PVC zemin kaplamalarının özellikle sağlık personeli odalarında ve genel kullanım alanlarında hijyenik olması ve temizleme kolaylığı, yıpranmaya karşı ahşap esaslı kaplamalardan daha dayanıklı olması, ısı kaybına karşı beton karo ve fayanstan üstün olması nedeniyle tercih edilebilir.

Mobilyalar

Huzurevi sakinlerinin kullandığı mobilyalar yaşam alanı ve sosyal alan mobilyaları olmak üzere iki farklı açıdan gözlenmiştir.

Huzurevi bloklarında yaşam alanlarının mobilya düzenlemesi genel olarak yatak, elbise dolabı ve bir adet komodinden; konutlarda ise salon mobilyası ve yatak odası mobilyalarından oluşmaktadır. Koltuk ve yemek masası her yaşam alanında bulunmamaktadır. Mobilyaların temininde bağış ve piyasadan satın alma yolu izlenmekte, sakinlerden gelir düzeyi yeterli olanlar isterlerse yaşam alanlarında ihtiyaç duydukları mobilyaları kendileri temin edebilmektedirler.



Resim 4.12. Huzurevi sakininin kendi imkânı ile düzenlediği yaşam alanı



Resim 4.13. Huzurevi sakinin kendi imkânlarıyla edindiği mobilyalar

Mobilyaları kendisi temin eden sakinlerin yaşam alanlarını ev ortamını sağlayabilecek mobilya, beyaz eşya, halı ve aksesuarlarla düzenleyebilmektedirler. Bu nedenle yaşam alanlarından memnuniyetlerinin yüksek olduğu ifade edilebilir.



Resim 4.14. Metal karyola

Yatak karyolarını metal ve ahşap esaslı malzemelerden yapılmıştır. Metal karyolalar dokunulduğunda soğukluk hissi vermekte, kenar ve köşelerine çarpma, vurma, düşme ve benzeri kazalarda küçük çaplı yaralanmalara neden olabilmektedir.



Resim 4.15. Metal ve ahşaptan yapılmış karyola

Kumaş kaplı baza ve başlık kullanımı yaralanmaların önüne geçebilir. Karyolaların genel görünümünün estetik ve görsellikten uzak, daha çok işlevi amaç edindiği ve çoklu odalarda karyola mesafelerinin dar tutulması yaşam alanına otel odası veya öğrenci yurdu izlenimi verdiği söylenebilir..



Resim 4.16. Yatak ve komodinin düzenlemesi

Beden ölçülerinin karyolalardan memnuniyette etkili olduğu söylenebilir. Zayıf ve küçük bedene sahip huzurevi sakinleri ölçülerde sıkıntı yaşamazken büyük bedene sahip sakinler sorun yaşayabilmektedir. Tek kişilik yatak ölçülerinde sadece 90x180 cm yerine 100x200 cm, 120x200 cm ebatlarının bulundurulması sorunun çözümüne yardımcı olabilir

Elbise dolapları gömme dolap ve panel mobilya olarak iki çeşittir. Tekerlekli sandalye kullanıcılarının uzanma mesafelerinin daha az olması nedeniyle erişim sıkıntısı yaşadıkları söylenebilir. Bedensel sıkıntısı olmayan yaşlılarda ise nadiren kullandıkları üst kısımlar dışında erişim sorunu yaşamamakta, ihtiyaç halinde hemşire ve hizmetli personelin yardımını istemektedirler.



Resim 4.17. Gömme elbise dolabı



Resim 4.18. Panel elbise dolabı

Elbise dolaplarında yaşanan temel sorun depolama alanlarının ve bölümlerinin yetersiz ve asgari ihtiyaçları gidermeye yönelik olmasıdır. Panel dolaplar tek kapaklı 45x180 cm ölçüsünde, gömme dolaplar dört kapak ölçüsündedir. Dolaplar içinde

elbise ve çamaşırların ayrı ayrı yerleştirileceği, elbise dışındaki eşyaların konulacağı ekmece ya da raf dzenini bulunmamaktadır. Görsel olarak tüm dolaplar sade çizgilere sahip, aynı renk ve malzemeden oluşmaktadır.



Resim 4.19. Oturma odası mobilyaları–Uşak Huzurevi



Resim 4.20. Oturma odası mobilyaları–Ankara Seyranbağları Huzurevi

Sosyal alanlarda kullanılan mobilyalar oturma grupları, sehpa, kitaplıklardan; bahçe mobilyaları banklar ve kameriyelerden oluşmaktadır. Oturma grupları bağış veya piyasadan satın alınarak temin edilmiştir. Genel olarak oturma gruplarında erişim ya da kullanım zorluğu gözlenmemiştir. Mobilyalarda kullanılan malzeme, kumaş rengi, kumaş türü, mobilyanın tasarım çizgisi, mekâna ve birbirleriyle görsel olarak uyumunda belli bir birliğin oluşmadığı söylenebilir. Bu nedenle oturma salonu-televizyon odalarının mekansal oluşumunda ev ortamını andıran birbiriyle uyumlu aksesuar ve eşyaların bulunmaması alanları doğallıktan uzaklaştırmaktadır.



Resim 4.21. Kameriye-Uşak Huzurevi

Bahçe ve yürüyüş parkurunda bulunan ahşap bank ve kameriyeler eski, yıpranmış, sayı olarak yetersiz haldedir. Huzurevlerinin kapasitesi 200 kişiden fazla olmasına rağmen sayıları 2-3 ile sınırlıdır. Kameriyelerin konumuna göre tekerlekli sandalye kullanıcılarının kameriyelere ulaşabilecekleri rampa düzeni bulunmamaktadır. Özellikle yaz dönemlerinde yürüyüş yapmak, bahçede oturup arkadaş sohbetleri düzenlemek ve misafirlerini bahçe de ağırlamak isteyen yaşlı ve tekerlekli sandalye kullanıcıları için zorluk olduğu söylenebilir.



Resim 4.22. Kameriye-Ankara Süleyman Demirel Huzurevi

Huzurevi sakinlerinin kameriyelere erişebilmeleri için rampa ve merdiven yapılmalıdır. Rampaların her iki yanında trabzan bulunmalıdır. Rampalarda eğime dikkat edilmeli ve eğim 1/12 oranından daha dik olmamalıdır. Rampalar ve ona yakın yerlerin üstünün kapalı olması sağlanmalıdır. Merdivenler 3 basamağı geçmemeli, basamak genişliği en az 280 mm, basamak yüksekliği en azla 150 mm olmalıdır (Bkz Şekil 2.30).

Ahşap bankların yürüyüş alanları ve dinlenme yerlerindeki sayısı artırılmalıdır. Huzurevi kapasitesinin bankta oturacak kişi sayısına oranlanmasıyla gerekli olan bank sayısı bulunabilir.

Donatı elemanları

Huzurevlerinde kullanılan elektrik anahtar ve prizler, kapı ve pencere gibi donatı elemanlarının sağlık sorunu olmayan yaşlıların erişim mesafelerine uygun olduğu ancak tekerlekli sandalye kullanıcılarının erişim mesafesinde olmadığı görülmüştür. Kapı ve pencerelerin ölçü ve yerleşiminin Ankara Seyranbağları Huzurevinin

dışındaki diğer üç huzurevinde yeterli olmadığı, kapı açılış yönünün huzurevlerinin hiç birisinde standartlara uygun olmadığı gözlenmiştir. Kapılar daima dışa doğru açılmalıdır.

Isıtma

Huzurevi sakinlerinin en sık karşılaştığı sorunlardan birisi de ortam sıcaklığıdır. Çizelge 4.20’de günümüz teknolojisinde mevcut olan ve huzurevlerinde tercih edilen ısıtma sistemleri gösterilmiştir.

Çizelge 4.23. Huzurevlerinde tercih edilen ısıtma sistemleri memnuniyeti

	Afyon Huzurevi %	Uşak Huzurevi %	Süleyman Demirel Huzurevi %	Seyranbağları Huzurevi %
Çok kötü	0	0	0	3 ⁷
Kötü	0	17 ⁴	0	0
Orta	0	8 ⁷	0	14 ⁸
İyi	78 ²	65 ²	90 ⁹	33 ³
Çok iyi	21 ⁸	8 ⁷	9 ¹	48 ²
TOPLAM	100	100	100	100

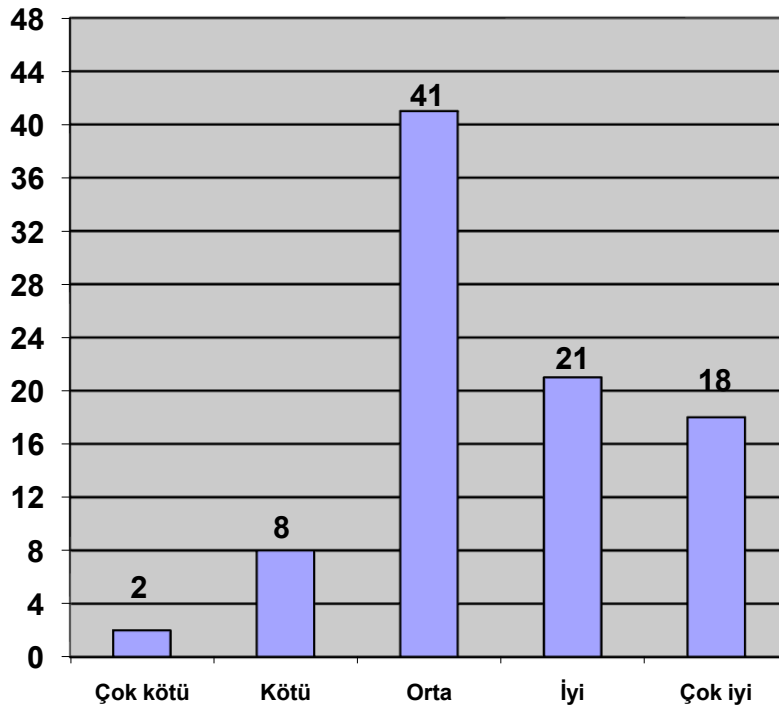
Huzurevlerinin ısıtılması merkezi kalorifer sistemi ile yapılmaktadır. Merkezi sistem ile yapılan ısıtmalarda karşılaşılan temel sorun üst katlara çıkıldıkça ve kuzey cephesine bakan oda ve konutlarda ortam sıcaklığının düşmesidir. Yerel ısıtma sistemlerine yer verilmemesi, dış cephe kaplamalarının yetersiz kalması ve binaların kuzeye bakan cephesinde yaşam alanlarına yer verilmesi huzurevi sakinlerine ısınma sorunu yaşatabilmektedir.

Ayrıca havalandırma tesisatı olmaması nedeniyle havalandırma işleminin koridorlarda bulunan pencerelerle doğal yoldan yapılması, pencerelerin uzun süre açık bırakılması nedeniyle bina genelinde sıcaklığı düşürmektedir.

Hizmet binalarının geniş alanlardan oluşması nedeniyle tek tip ısıtma sistemi kullanımı hem maliyetin artmasına hem de istenilen seviyede ısınmanın sağlanamamasına neden olabilmektedir. Binaların ısıtılmasında merkezi ısıtmayla birlikte yerden ısıtma, duvardan ısıtma, kat kaloriferi ve klima gibi alternatif sistemler de tercih edilebilir. Özellikle mevcut binaların elektrik tesisatının klima kullanımına uygun hale getirilmesi, yapılacak yeni binalarda da klima kullanımı dikkate alınarak tesisat döşenmesi yaşam alanlarında (yerel alanlar) kışın düşük sıcaklık yazın ise yüksek sıcaklık sorununu ortadan kaldırabilir.

Manzara

Huzurevlerinin konumundan dolayı yakın çevresinde yaşam birimi olmaması nedeniyle genellikle odalardan sadece kırsal alan ya da yol gözükmetedir. Huzurevi sakinlerinin manzara değerlendirmesi Şekil 4.1’te verilmiştir.



Şekil 4.1. Huzurevi sakinlerinin manzara değerlendirmesi



Resim 4.23. Uşak huzurevi ön cephe manzarası

Huzurevi sakinleriyle yapılan ankette manzarayı iyi ve çok iyi olarak değerlendiren sakinlerin odalarının yol, ön bahçe gibi insan ve taşıt hareketliliğinin olduğu, manzarayı orta, kötü ve çok kötü olarak değerlendiren sakinlerin odalarının insan veya taşıt hareketliliği olmayan alanlara baktığı tespit edilmiştir.



Resim 4.24. Uşak huzurevi arka cephe manzarası



Resim 4.25. Süleyman Demirel Huzurevi ve çevresi, Ankara

Kat mutfakları

İnceleme yapılan dört huzurevinden sadece Afyon Huzurevinde kat mutfağı bulunmamaktadır. Ankara Süleyman Demirel Huzurevinde ve Afyon Huzurevinde her katta yemekhane bulunduğu ve ara öğünler verilmesi nedeniyle kat mutfakları kullanılmamaktadır. Uşak Huzurevinde huzurevi sakinleri dilerse burada yemek yapabilmekte ve yiyebilmekte ancak mutfak dolaplarında herhangi bir bölümlenme yapılmadığından artan yemekleri ve kuru gıdaları, tencere, çatal-bıçak ve tabak gibi mutfak malzemelerini kendi odalarında muhafaza etmek durumundadırlar.

Kat mutfakları sakinin ana ve ara öğünleri tercih etmediklerinde huzurevi sınırları içinde ve yakın çevrede restoran, kafeterya, lokanta olmayışı nedeniyle kat mutfakları alternatif bir imkândır. Mutfak dolaplarının kullanıcıların mutfak eşya ve gıdalarını saklayabilecekleri şekilde bölümlendirilmesi mutfak kullanımında düzen ve kolaylık sağlayabilir.



Şekil 4.26. Ankara Seyranbağları Huzurevi kat mutfağı



Resim 4.27. Kat mutfağı -Uşak Huzurevi

4.2.5. Sosyal faaliyet alanları

Oturma odaları –TV salonları



Resim 4.28. Televizyon odası- Uşak huzurevi

Huzurevi sakinlerinin gün içinde en çok kullandığı faaliyet alanları öncelikle televizyon salonları ve oturma odalarından oluşuyor. Mimari projelerin hiç birisinde özel olarak tasarlanmış televizyon salonları ve oturma odaları bulunmuyor. Binalar hizmete açıldıktan sonra birkaç odanın birleştirilmesiyle oluşturulan oturma ve televizyon odası dışında genellikle yeterli büyüklükte olan boş alanlar oturma odaları, daha büyük ve personel odalarına yakın yerler ise televizyon odaları olarak değerlendirilmiştir.



Resim 4.29. Uşak huzurevi oturma alanlarından bir görünüm

Oturma odaları ve televizyon odalarında karşılaşılan temel sorunlar, manzarası olmayan kuytu köşede kalmış yerlerin tercih edilmemesi, televizyon odası olarak kullanılan yerlerin ise kalabalık olmasından dolayı gürültülü olması şeklinde sıralanabilir.

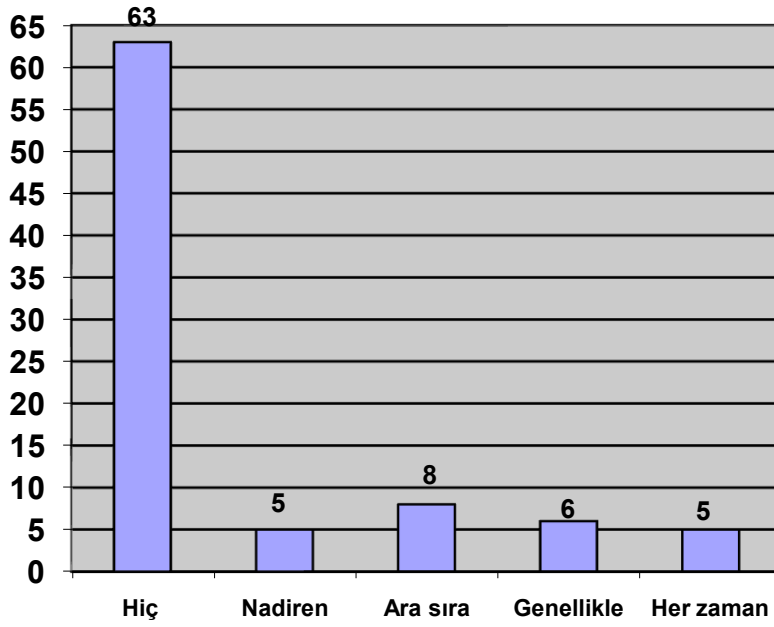


Resim 4.30. Ankara Süleyman Demirel huzurevi oturma odası



Resim 4.31. Ankara Seyranbağları Huzurevi oturma odası

Uğraşı odaları



Şekil 4.2. Huzurevi sakinlerinin uğraşı odalarını tercihi

Uğraşı odalarının genişlik, ısıtma, aydınlatma gibi mekânsal sorunları bulunmamasına rağmen tercih edilmemesinin nedeni olarak konumunun uygun olmaması, sakinlerin ve personelin ilgi duymaması gösterilmiştir.

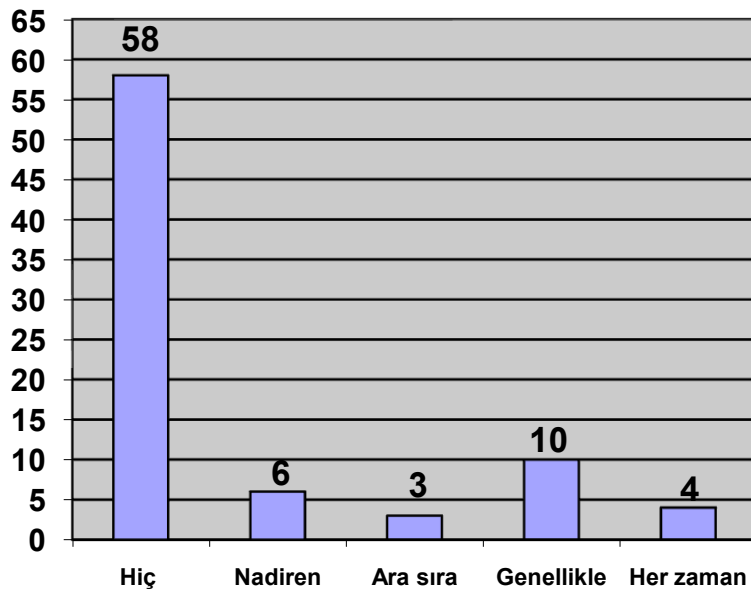


Resim 4.32. Ankara Süleyman Demirel Huzurevi uğraşı odası



Resim 4.33. Ankara Süleyman Demirel Huzurevi uğraşı odasında bir sakin

Tarımsal rehabilitasyon uygulamaları



Şekil 4.3. Huzurevi sakinlerinin tarımsal rehabilitasyon uygulamasına katılımı



Resim 4.34. Uşak Huzurevi tarımsal rehabilitasyon uygulaması

İnceleme yapılan huzurevlerinden Ankara Süleyman Demirel Huzurevi ve Uşak Huzurevi'nde rehabilitasyon uygulaması yapılırken, Ankara Seyranbağları Huzurevi ve Afyon Huzurevi'nde tarımsal rehabilitasyon uygulaması yapılmamaktadır.

Tarımsal rehabilitasyon uygulamalarının tercih edilmemesinin nedeni olarak ileri yaşın getirdiği bedensel sıkıntılar, geçmiş yaşam tarzı ve alışkanlıklar, diğer huzurevi sakinlerinin zarar vermesi ve tarımsal rehabilitasyon uygulamasındaki tasarım hataları belirtilmektedir. Tarla-bahçe uygulaması için kişi başı alan paylaşımı ya da bölümlenme bulunmamaktadır.

Tarla-bahçe uygulaması için ayrılan alan tek bir bütün yerine hobi bahçelerine benzer şekilde bölümlere ayrılması, toprağın ihtiyacı olan su kaynağının uygulama alanına yakın bir yerde var olması, oturma yerleri ve çevre düzenlemesinin yapılması hem huzurevi sakinlerinin hem de personelin ilgisini artırabileceği söylenebilir.



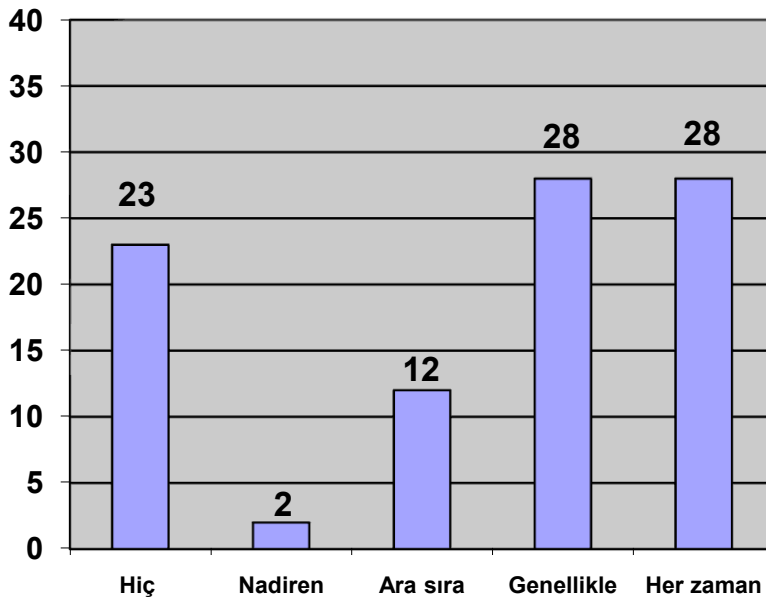
Resim 4.35. Örnek bir hobi bahçesi



Resim 4.36. Ankara Süleyman Demirel Huzurevi tarımsal rehabilitasyon uygulaması

Yürüyüş parkurları

Ankete katılan huzurevi sakinlerinden 23'ü hiç yürüyüş yapamazken, 2'si nadiren, 12'si ara sıra, 28'i genellikle, 28'i her zaman yürüyüş yapmaktadır.



Şekil 4.4. Huzurevi sakinlerinin yürüyüş memnuniyeti

Araştırmanın yapıldığı huzurevleri incelediğinde hiç birinde özel olarak tasarlanmış yürüyüş parkuru gözlenmemiştir. Huzurevi sakinleri ve personel kat içi koridorları, bahçeleri, huzurevlerinin yakın çevresindeki yolları yürüyüş parkuru olarak kullanmaktadır.



Resim 4.37. Uşak Huzurevi bahçesi

Yapılan gözlemlerde yürüyüş parkuru olarak kullanılan güzergâhlarda yaz ve kış mevsimlerinin olumsuz şartlarının huzurevi sakinleri ve personelin yürüyüş faaliyetini aksattığı, dışarıda yürüyüş yapamadıklarında bina koridorlarını kullandıkları, tekerlekli sandalye kullanıcıları ve yürümekte zorluk çeken yaşlıların yol eğimi nedeniyle sadece eğimsiz ya da az eğimli yerlerde dolaşabildikleri, yol üzerinde dinlenme arası verilebilecek, oturulacak bankların olmadığı gözlemlenmiştir.



Resim 4.38. Uşak Huzurevi giriş yolu

Huzurevi yerleşke girişi ile hizmet binası arasında mesafe bulunan huzurevi yollarında karşılaşılan temel sorunlar yolun eğimli olması, yağışlı ve soğuk havalarda huzurevi sakininin sığınacağı kapalı bir alanın olmaması ve yaşlı sakininin oturup dinlenebileceği bankların olmamasıdır.



Resim 4.39. Süleyman Demirel Huzurevi bahçesi



Resim 4.40. Huzurevi koridoru

Tekerlekli sandalye kullanıcısı için koridor genişliği tek kişide minimum 915 mm, iki tekerlekli sandalye geçişi için minimum 1525 mm'dir. Araştırma yapılan dört huzurevinde de koridor genişliği yeterli ölçüdedir.

Spor sahaları-Kondisyon salonları



Resim 4.41. Süleyman Demirel Huzurevi voleybol sahası

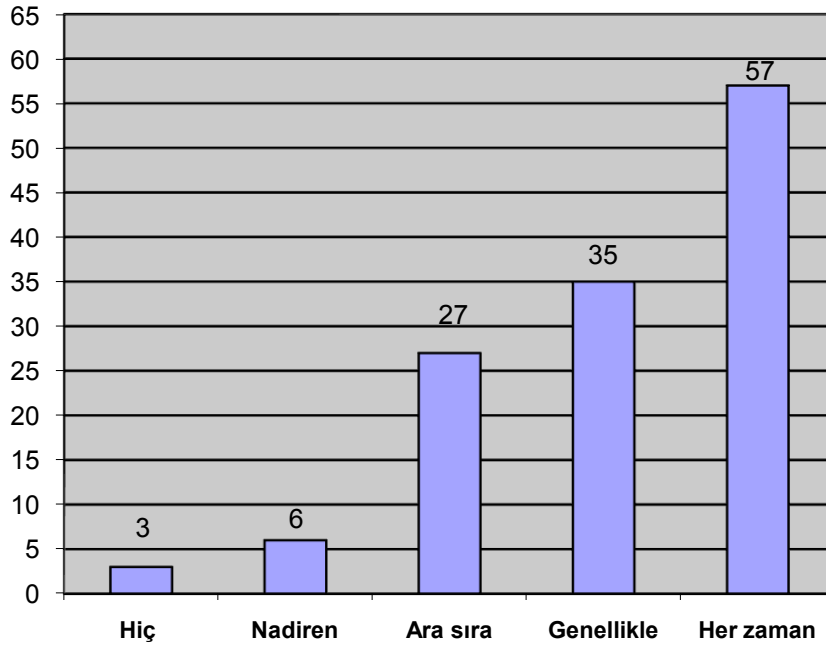
Huzurevi çalışanlarının özverisi ile zemini düzgün olan alanların voleybol saha olarak düzenlendiği ancak konumundan dolayı çoğu zaman otopark olarak kullanıldığı gözlemlenmiştir.



Resim 4.42. Uşak Huzurevi voleybol sahası

Çay ocağı/kantin

Huzurevlerinde personel, huzurevi sakinleri ve ziyaretçilerin oturup dinlenebileceği bir şeyler yenip içilecek pastane/ kafeterya benzeri bir düzenleme olmadığı, bunun yerine huzurevi sakinlerinin birinin hem sosyalleşmesini sağlamak hem de kendi giderlerini karşılayabilecek kadar gelir elde etmesini sağlamak adına çay ocakları bulunmakla birlikte, çay ocağını huzurevi sakininin işletmediği huzurevlerinde ise günün belirli saatlerinin çay saati olarak belirlenmesiyle sakinlere ücretsiz çay-kahve ikramı yapılmaktadır. Huzurevi sakinleri ve personel ile yapılan ankette huzurevleri için pastane/kafeterya ihtiyacı olup olmadığı sorulduğunda 3'ü hiç ihtiyacı olmadığı, 6'sı nadiren, 27'si ara sıra, 35'i genellikle, 57'si ise her zaman ihtiyaç olduğunu belirtmiştir.



Şekil 4.5. Huzurevi sakininin pastane ihtiyacı

Otopark

İnceleme yapılan huzurevlerinde huzurevi sakinleri, personel ve ziyaretçilerin araçlarını park edecek otopark düzenlemesinin olmadığı, araçlarını bahçe içindeki yollara, düzlüklere ve spor sahalarına park ettikleri gözlemlenmiştir.



Resim 4.43. Uşak Huzurevi araçların park hali

Personel odaları

Huzurevlerinde kapasite artırımına gidilmek zorunda kalınması nedeniyle idari ve uzman personelin çalışma yaptığı odaların huzurevi sakinleri için yaşam alanı haline getirildiği, mimari projelerde uzman personel için düşünülen oda genişlikleri ve sayısının yetersiz kaldığı, mevcut odalarda düzenleme yapılarak personel odalarına dönüştürüldüğü, odalardan bir kısmının yeterli ölçüde alan bulunamaması nedeniyle zemin ve bodrum katlara taşındığı ve bu odalarda güneş ışığı miktarının ve doğal havalandırmanın yetersiz kaldığı gözlemlenmiştir.

Oda genişliklerinin ferdi çalışan personel için yeterli gelmekte ancak sayının 2 ve üzerine çıkıldığı durumlarda alan sıkıntısı yaşanmaktadır. Özellikle sağlık ekibi gibi kalabalık personel grubu için sadece çalışma odası olarak düşünüldüğü, mola ve eğitim amaçlı ayrı bir alan düşünülmeyen, gün içinde mola için bir araya gelindiğinde çalışma odası genişliklerinin yetersiz kaldığı gözlemlenmiştir.

Odanın konumu nedeniyle bazı çalışma odalarında güneş ışığı miktarının çalışanı rahatsız etmesine rağmen ışık miktarını ayarlamaya yardımcı bir düzenek bulunmamaktadır. Kullanılan mobilyalar malzeme, estetik, renk, iç mekân düzeni ve birbirleriyle uyum kapsamında incelendiğinde personelin fiziksel ve psikolojik gereksinimlerini karşılayacak şekilde bir planlamanın yapılmadığı söylenebilir.

Çalışma odalarında kullanılan mobilyaların ihtiyaca yönelik tasarımlar olmadığı, bağış yoluyla ya da piyasadan temin edildikten sonra personelin kendi düzenleme yapması ile kullanılabilir hale getirildiği gözlemlenmiştir.

Personelin kullandığı dolap, masa, sehpa ve sandalye gibi büro mobilyaları takım halinde veya grup mobilya değil, eski ve yeni mobilyalardan derleme şeklindedir. Mobilyaların günümüz ofis mobilya renk ve çizgisinden uzak; depolama, oturma, bilgisayar kullanımı gibi ihtiyaçları karşılayabilecek yeterli fonksiyona sahip olmadığı söylenebilir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada huzurevlerinde yaşayan ve çalışan bireylerin yaşam hakkı ve yaşam kalitesi düşüncesi çerçevesinde huzurevleri sınırları içerisindeki iç ve dış mekânların yaşamsal eylemleri gerçekleştirmeyi ne derecede sağladığı ve sosyal yaşam üzerindeki etkilerinin tespiti amaçlanmıştır.

SHÇEK bünyesinde hizmet veren Yaşlı Bakım Huzurevi ve Rehabilitasyon Merkezlerinde yaşayan yaşlı ve engelli bireyler ve burada çalışan personelin, a) mobilya ve donatı elemanları b) yaşam alanı özellikleri, c) sosyal etkinlik alanları, d) personelin çalışma ortamları, e) merkezin mimarisi ve konumunda sorun yaşadıkları söylenebilir.

Sorunların oluşmasında, hizmet binalarında mimari tasarım hataları, yaşlı ve engelli bireyler için tasarlanmış mobilya ve donatı elemanlarının olmaması, karşılaşılan sorunların çözümünün idari personelin bilgi ve özverisine bırakılması, yaşlı ve engelli nüfusun değişen demografik yapısının takip edilmemesi, personel ihtiyaçlarının düşünülmemesi, huzurevleri konumunun uygun olmaması etken faktör olduğu söylenebilir. Bu açıdan ülke genelinde yaşlı/engelli bireyler için tasarım ve üretimin ihtiyaca cevap verecek seviyede yaygınlaşmadığı / oluşmadığı ifade edilebilir.

Huzurevi sakinleri ve personelin gündelik yaşamı çeşitli mekânlar içinde geçmektedir. Bu mekânlar yapılış amaçlarına uygun olmalı, kullanıcıya gerekli konfor düzeyini sağlamalıdır. Mekân içindeki ısı, ışık, ses, renk, koku gibi fiziksel etmenler ve donatı öğeleri, kişi gereksinim ve eylemlerine göre dengeli bir biçimde kurulmalıdır. Duvar, kolon, kapı, pencere gibi yapısal bileşenler kadar mobilya, donatı elemanları, aksesuar gibi mekânsal öğeler de mekân oluşturmada çok etkili rol oynamaktadır. Donatı elemanlarının renk ve dokusunun seçimi ile birlikte, bunların mekân içindeki yoğunluk ve organizasyonu, o mekânın yaşanabilirliğini, olumlu ya da olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Mekânın kullanışlı olabilmesi için tüm yapısal konforların yanı sıra mobilya-mekân ilişkisi iyi kurulmalıdır. Yapı elemanları

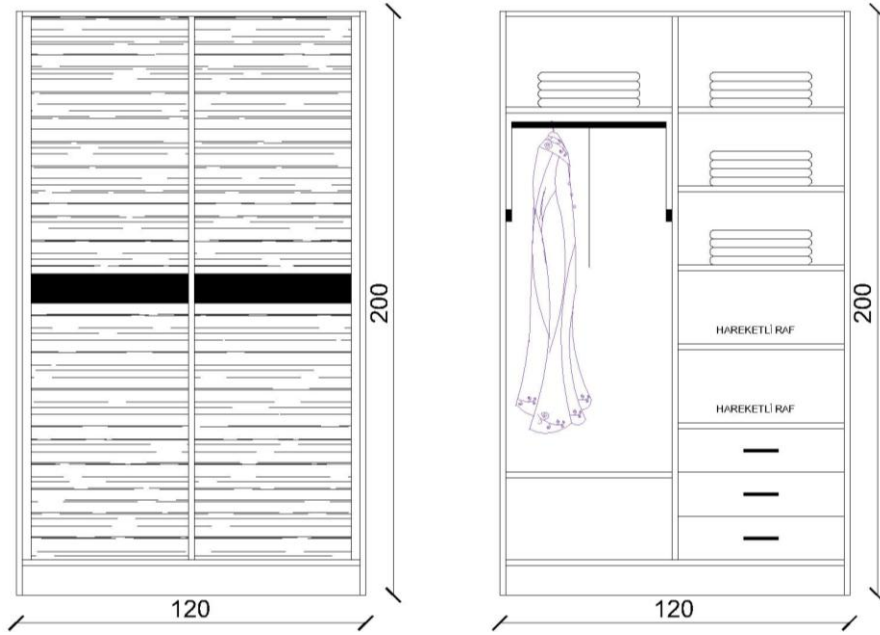
ile birlikte sabit ve hareketli mobilyalar da düşünölmeli, mekân organizasyonundan renk ve dokusuna kadar her şey tasarım aşamasında belirtilmelidir. Mobilyaların seçimi, yoğunluğu ve mekânsal organizasyonu, mekân kullanışlılığını etkilemektedir. Mekân ne kadar iyi düzenlenirse o derecede kullanışlı olabilir ve kullanıcının motivasyonunu artırabilir.

Motivasyon bireyi hayata bağlayan ve ayakta tutan bir güçtür. İnsan duygularıyla ve hissettiği biçimde yaşar ve engelli-engelsiz, genç-yaşlı her bireyin motivasyona ihtiyacı vardır. İnsan psikolojik varlıktır ve mekân onu motive edebilir. Mekânsal organizasyonlar bağlamında; doğru bir mekân tasarımı ile bireyin ihtiyaçlarının tatmin edilmesi motive olmalarını sağlayabilir. İhtiyaçların asgari düzeyde değil azami düzeyde karşılanmasıyla motivasyonun yüksek tutulması sağlanabilir.

Mobilya ve donatı elemanları bağlamında; yaşlı ve engelli bireylerin kullandıkları mobilyalar yaşam alanlarında karyola, komodin, yüklükten; genel kullanım alanlarında ise koltuk takımları, kanepeler ve kameriyelerden oluşmaktadır. Yaşlı konutlarında ise ortalama bir evde bulunan bütün mobilyalar bulunmaktadır. Koltuk ve yemek masası her yaşam alanında bulunmamaktadır. Bu duruma göre mobilya-mekân düzenlemesinde herhangi bir birliğin oluşmadığı söylenebilir.

Gözlem ve anket sonuçları değerlendirildiğinde mobilyalarla ilgili genel anlamda kullanım zorluğu, malzeme çeşidi, ölçü ve görsel öğelerde tasarım eksikliği bulunmaktadır. Bu durumun temel nedenlerinden birisi olarak yaşlı ve engelli bireyler için tasarım ve üretimin yeterince yaygınlaşmadığı / oluşmadığı söylenebilir.

Yatak karyolalarında metal konstrüksiyon yerine kumaş/deri kaplı bazaların kullanılması yaralanma riskinin azalmasına ve görselliğin artmasına yardımcı olabilir. Mevcut huzurevlerinde kullanılacak elbise dolabı ölçülerinin artırılması ve hareketli askı elemanı, hareketli raf ve çekmece ünitelerinin kullanılması depolama alanlarında erişim ve bölümlendirme ihtiyacını karşılayabilir. Dolapların kapaklarında ray sistemi kullanımı tekerlekli sandalye kullanıcıasına manevra kolaylığı sağlayabilir. Elbise dolabı önerisi Resim 5.1’de verilmiştir.



Resim 5.1. Huzurevi sakinleri için elbise dolabı önerisi.

Yaşam alanlarında elbise ve çamaşır yerleşiminin haricinde diğer eşya ve aksesuarların konulacağı aynalı şifonyer bulundurulması huzurevi sakinine günlük bakımını yaparken kolaylık ve konfor sunabilir. Sakinlerin koltuklarda yaşadığı sıkışma ve kolçakların kolları tahriş etmesini önlemek için koltuk ölçülerinin yeniden düzenlenmesi, kolçakların kumaşla kaplanması ve dışa eğimli olması sorunun çözümüne yardımcı olabilir.

Personelin kullandığı mobilyalar ise sadece büro mobilyalarından oluşmaktadır. Sağlık ekibinin ihtiyaç duyduğu masa, ilaç dolabı benzeri mobilyaların personelin tarifıyla yerel imkânlarla yapılmaya çalışılmasının mobilyalarda yaşanan sorunlara kalıcı çözüm getirmeyi engellediği söylenebilir. Dinlenme aralarında kullanabilecekleri ayrı bir mobilya grubu ya olmamakta ya da kendi imkânlarıyla edindikleri mobilyaları kullanmaktadırlar.

Özellikle personelin kullandığı mobilyaların temininde yaşanan sorunların temelinde ilginç bir neden daha yatmaktadır. Devletin gönderdiği ödenek haricinde hayırsever vatandaşların yapmış olduğu aynı ve nakdi yardımların “kişisel menfaat adına

kullanılma” algısına neden olması istenmediği için mekânsal organizasyonlarda kullanılan mobilya ve donatı elemanları hem görsel olarak hem de fonksiyon olarak yetersiz kalmaktadır. SHÇEK kapsamındaki huzurevi ve rehabilitasyon merkezleri bir kamu kurumudur ve devletin diğer kurum ve kuruluşlarının personeli için sağladığı imkanların aynısını sağlamakla çalışanın kuruma bağlılığını ve çalışma performansını artırabilir.

Personelin mobilya dışında karşılaştığı diğer sorunlar çalışma ortamı ve sosyal faaliyet alanları olarak sıralanabilir. Psikolog, diyetisyen, sosyal hizmet uzmanı, hemşire, sağlık memuru gibi yaşlı ve engellilerle gün içinde beraber olan personelin çalışma ortamının özel olarak planlanmaması bunun yerine mevcut alanlardan uygun görülen yerlerin tahsis edilmesi, çalışma esnasında oluşan mental ve fiziksel yorgunluğu atmak için mola ve eğitim amaçlı ayrı bir alan düşünülmemesi, gün içinde mola için bir araya gelindiğinde çalışma odası genişliklerinin yetersiz kalması, sağlık personelinin kıyafetlerini değiştirebileceği, hasta sakinlerden bulaşıcı hastalık kapmayı önlemesi için oda içinde duş imkanı olmaması, personelin mesai içinde ve dışında kullanabileceği spor-kondisyon sahalarının olmaması personelin çalışma azmini düşürmekte ve bıkkınlık- memnuniyetsizlik oluşturmaktadır. Tasarımlarda personelin çalışma odası haricinde mental ve fiziksel yorgunluğunu gidermesine yardımcı olacak mekân düzenlemelerinin çalışanların performansını ve kuruma olan bağlılığını artıracığı söylenebilir.

Huzurevlerindeki tasarım hatalarına bakıldığında SHÇEK’in örnek bir huzurevi projesine sahip olmadığı söylenebilir. Binaların uzun koridorlu geniş alanlı olmasının ısıtma ve havalandırmaya olumsuz etki etmesi, oda genişliklerinin yetersiz kalması veya kişi sayısının fazla olması, oda içi ve genel banyo-tuvalet yerleşimi, ısıtma, aydınlatma, binanın arazi üzerinde yerleşimi, aynı hizmet binasında hem huzurevi hem de rehabilitasyon merkezi olarak hizmet vermesi, binanın kapasite artırımına gidilmek istendiğinde esnek olmayışı, proje başlangıcında sosyal faaliyetler için ayrıca bir yer düzenlenmesinin yapılmaması, tarla-bahçe uygulamalarında alt yapının eksik olması ve sakinlerin ilgisini çekmemesi, personelin çalışma ortamının özel olarak planlanmaması bunun yerine mevcut alanlardan uygun görülen yerlerin tahsis

edilmesi hizmet binalarında mimari olarak karşılaşılan sorunların başında gelmektedir. Ayrıca merdiven ve asansörler yaşlı ve engelliler için kullanım sorunu yaşatmazken bina dışındaki rampalar ya hiç bulunmamakta ya da eğim hatası nedeniyle engelli bireylerin yaşamını sınırladığı söylenebilir.

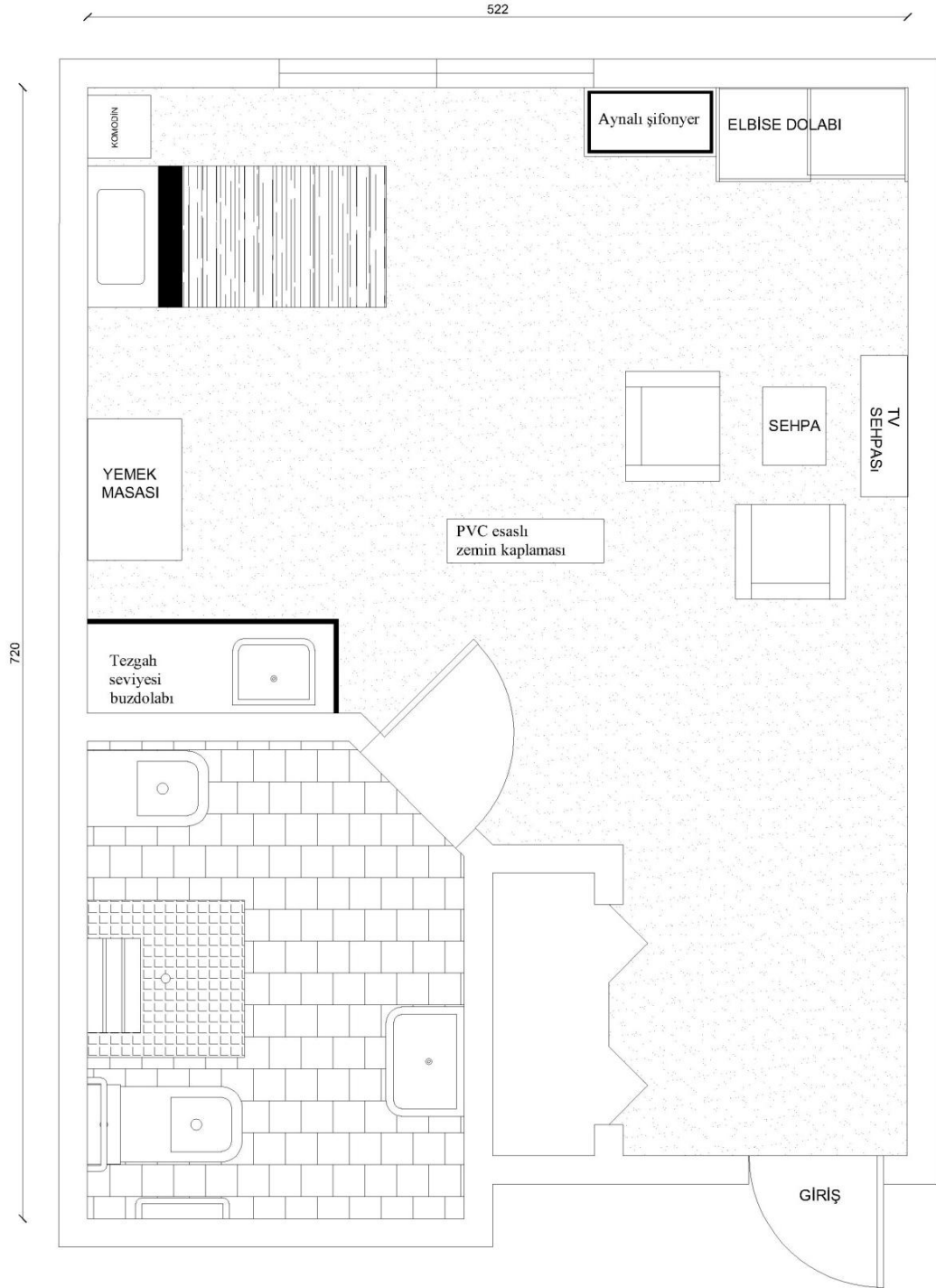
Yaşam alanlarında karşılan sorunlar bağlamında otel tipi oda genişliklerinin yetersiz olması, özellikle 3 ve üzeri çok kişilik odalarda yaşamının bireyin özerklik ve mahremiyet duygularını kısıtladığı söylenebilir. Yatak ve elbise dolabı gibi temel mobilyaların yerleşiminden sonra oda içerisinde yeterli dolaşım ve kullanım alanı kalmamakta, oda içerisindeki banyo-tuvaletler erişim kolaylığı sağlamasına rağmen genişliğinin ve düzenlemenin yetersiz olması ve bazı odalarda havalandırmanın yetersiz kalması nedeniyle kullanılamamaktadır. Yaşlı konutlarında oda düzenlemesi mutfak, banyo-tuvalet, iki yatak odası ve bir salondan oluşmaktadır. Öncelik evli çiftlere ve ekonomik durumu uygun yaşlılara verilmektedir. Genelde yaşlı konutlarında kalanlar eşiyile birlikte veya tek başına kalmayı istediklerinden dolayı otel tipi odalara göre durumun tam tersi olduğu, bireyin ihtiyacından fazla alana sahip olduğu, bu nedenle kaynağın verimli kullanılmadığı söylenebilir.

Yaşam alanlarının tipi, huzurevi sakinlerinin evli veya bekâr olması, sağlık ve engellilik durumlarına göre yeniden belirlenebilir. Araştırma sürecinde elde edilen bilgi ve gözlemlere göre huzurevi arazisi içerisinde a) otel tipi, b) yaşlı apartmanları, c) müstakil engelli/yaşlı konutları şeklinde düzenlenmesinin günümüz ve ileriki dönemler için kalıcı çözüm getireceği düşünülmektedir.

Otel tipi yaşam alanları öncelikle tek kişilik en fazla iki kişilik olmalı, çok kişilik yerleşimlerden uzak durulmalıdır. Mobilya olarak yataklı baza, elbise dolabı, komodin, aynalı şifonyer, sehpa, kişi sayısına göre tek-çift kişilik masa, sandalye ve koltuk asgari düzeyde bulundurulmalıdır.

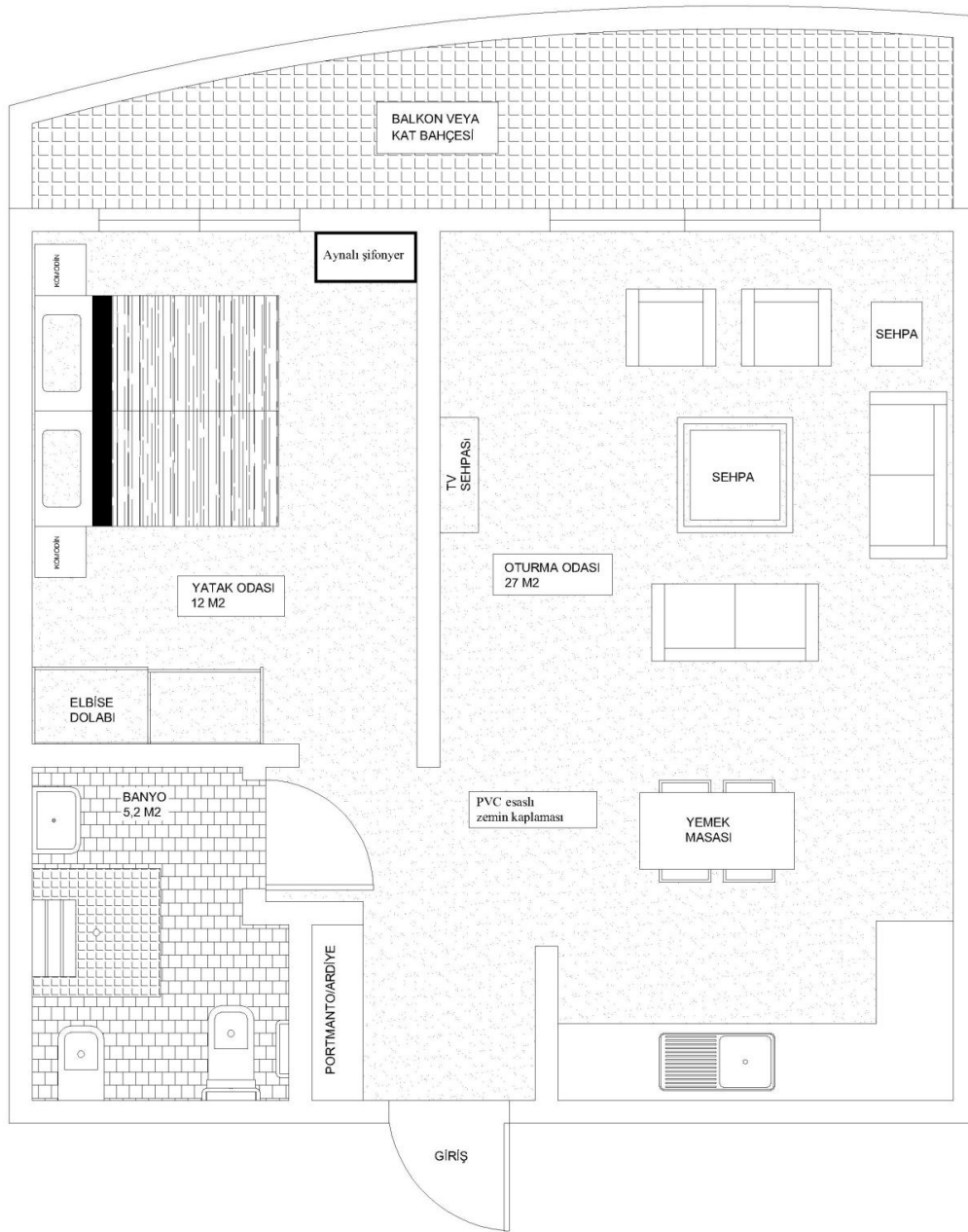
Tekerlekli sandalye kullanıcısı için en uygun yaşam alanı genişliği ya da ikamet edecek tekerlekli sandalye kullanıcısı sayısının belirlenmesi, tekerlekli sandalye kullanıcısının yapacağı manevra ölçüleri, kullanılacak mobilya ve donatı

elamanlarının kapladığı alan, bunların oda içindeki yerleşimi ve birbirleriyle olan mesafelerinin tespit edilmesiyle sağlanabilir. Kişi sayısı ve medeni duruma göre odalar (1) veya (1+1) şeklinde düzenlenebilir. Tek odalı yaşam alanı önerisi Resim 5.2’de verilmiştir.



Resim 5.2. Tek odalı yaşam alanı önerisi.

Sağlıklı ve gezici yaşlılar için oturma odası-mutfak, yatak odası ve banyo- tuvaletten oluşan yaşlı apartmanları; otel tipi yaşam alanlarında kalmak istemeyen ve engelli/yaşlılar için ise zemin seviyesinde bahçeli müstakil konutlar yaşam kalitesini düşürmeden yaşam alanı ihtiyacını giderebilir. Yaşlı apartmanları ve müstakil konutlar için yaşam alanı önerisi Resim 5.3'te verilmiştir.



Resim 5.3. İki odalı yaşam alanı önerisi.

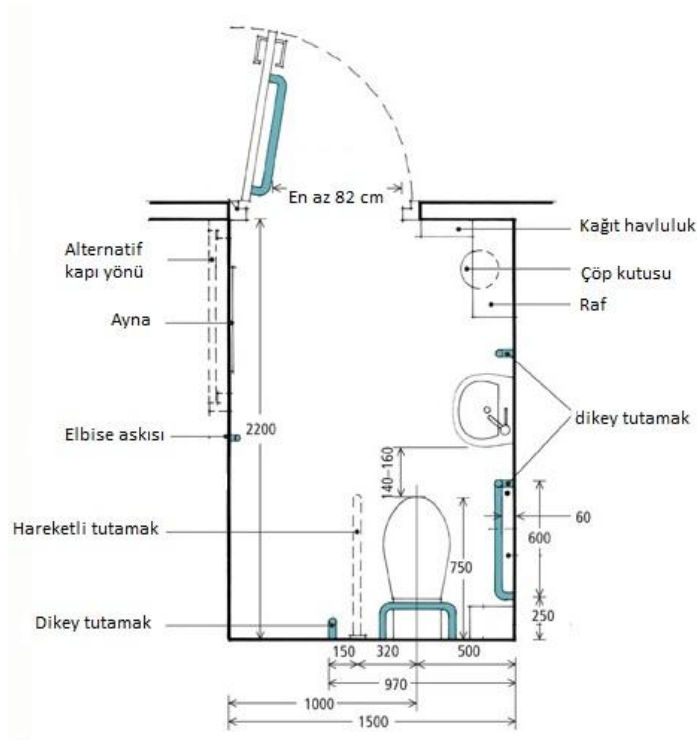
Umumi banyolarda oda ile banyo arasındaki mesafe özellikle kış aylarında yaşlı sağlığını olumsuz etkilemektedir. Oda içerisinde banyo-tuvalet olması erişim kolaylığı sağlamasına rağmen genişliğinin ve düzenlemenin yetersiz olması ve bazı odalarda havalandırmanın yetersiz kalması nedeniyle kullanılamamaktadır. En az 4,5 m² genişliğinde, duvarlarında girinti-çıkıntı olmayan, dörtgen şekilli bir banyo-tuvalet tasarımı yaşlı ve tekerlekli sandalye kullanıcısına bağımsız manevra kabiliyeti sağlayabilir. Tekerlekli sandalye kullanıcısı için banyo-tuvalet önerisi Resim 5.4'te verilmiştir.



Resim 5.4. Tekerlekli sandalye kullanıcısı için banyo-tuvalet önerisi

Banyo içerisinde engelli klozeti, sıfır kot seviyesinde duş teknesi, hem engelli hem de engelsiz yaşlıların kullanabileceği hareketli lavabo ve tutunma barları sayesinde tekerlekli sandalye kullanıcısı ihtiyaçlarını bağımsız olarak görebilir. Banyo-tuvalet

düzenlemesi odanın durumuna göre birbirinden ayrı şekilde de düzenlenebilir. Tuvaletin ayrı yapılması durumunda en az 3 m² ölçüsünde bir alan yeterli gelebilir. Ayrı tuvalet uygulaması önerisi Resim 5.5'te verilmiştir.



Resim 5.5. Ayrı tuvalet uygulaması önerisi

Isıtma sistemlerinde merkezi kalorifer sistemini tek çözüm yolu olarak kullanmak hem ısı hem de kaynak kaybına yol açmaktadır. Binaların ısıtılmasında merkezi ısıtma ile birlikte yerden ısıtma, duvardan ısıtma, kat kaloriferi ve klima gibi alternatif sistemler de tercih edilebilir. Özellikle mevcut binaların elektrik tesisatının klima kullanımına uygun hale getirilmesi, yapılacak yeni binalarda da klima kullanımını dikkate alınarak tesisat döşenmesi yaşam alanlarında (yerel alanlar) kışın düşük sıcaklık yazın ise yüksek sıcaklık sorununu ortadan kaldıracaktır.

Yaşam alanları ve personel odalarının aydınlatma sorunu ışık yetersizliğinden değil ışık fazlalığından kaynaklanmaktadır. Özellikle yaz aylarında güneş ışığı dik açıya yakın olarak gelmesi sonucu alanların rahatsızlık verecek derecede aydınlanmasına

ve ısınmasına neden olmaktadır. Bu duruma temel neden olarak tasarım aşamasında veya inşaat aşamasında arsa üzerine yerleşim yapılırken ışık döngüsü hesabının yapılmaması olabilir. Binaların dış yüzüne uygulanacak gölgeleyici ve güneş kırıcı sistemler sayesinde personelin çalışma ortamı ve yaşam alanlarında dış dünya ile görsel teması engellenmeden gölge kontrolü sağlanarak huzurevi sakini ve personelin ışık ihtiyaç sağlanabilir.

Zemin kaplamalarında tercih edilen malzemenin kullanım ömrü ve performansı kullanıcıya göre değişmektedir. Fayans ve beton karolar sert ve soğuk malzeme olması nedeniyle, laminat parke ise doğal görüntüsü ve ısı kazancına rağmen suya ve neme karşı hassas olduğundan temizlik ve kullanım hatalarından dolayı kısa sürede yıpranması nedeniyle yaşam alanlarında kullanılması uygun olmayabilir. Ancak laminat parkeler ortak kullanım alanlarında tercih edilebilir. PVC zemin kaplamalarının özellikle sağlık personeli odalarında ve genel kullanım alanlarında hijyenik olması ve temizleme kolaylığı, istenilen renk ve desende üretme imkanı olması, yıpranmaya karşı ahşap esaslı kaplamalardan daha dayanıklı olması ve ısı kaybına karşı beton karo ve fayanstan üstün olması nedeniyle tercih edilebilir.

Sosyal faaliyet alanları bağlamında en çok kullanılan faaliyet alanları oturma odaları-tv salonları ve yürüyüş parkuru olduğu görülmektedir. Diğer faaliyet alanlarından tarla-bahçe uygulamaları ve uğraşı odaları ise nadiren tercih edilmemesinin nedeni olarak yaşlı ve engelli bireylerin sağlık sorunları bulunması ve ilgi düzeylerinin düşük olmasının yanında bu alanları yetersiz bulmaları gösterilmektedir.

Oturma odaları-televizyon salonlarının geniş alanlar şeklinde düzenlenmesi gürültü düzeyinin artmasına ve anlaşmazlıklara sebep olmakta bu da yaşlının katılımını engellemektedir. Oturma odaları-televizyon salonlarının mekânsal oluşumunda doğallıktan uzaklaştıkça bu alanların kullanımının düştüğü söylenebilir. Mekânda kullanılan mobilyaların hem birbirleriyle hem de mekân ile renk, doku ve malzeme uyumunun sağlanmasıyla huzurevi sakinlerinin katılımı artırılabilir.

Oturma-televizyon odaları az sayıda geniş alanlar yerine ev ortamını andıran daha küçük mekânlar olarak düzenlenebilir. Oturma grubu, orta sehpa, servis sehpası, gazetelik, tv-duvar ünitesi ve şömine-ocak benzeri donatı elemanı ile oluşturulan mekân huzurevi sakinlerinin kullanıcı memnuniyetini sağlayabilir.

Yürüyüş parkurlarının eğimli olması, yürüyüşe ara verildiğinde dinlenecek/oturacak bank veya kameriyenin yeterli sayıda bulunmaması, kış mevsiminde huzurevi sakinini rüzgâr ve yağıştan koruyabilecek bir düzenlemenin olmaması yürüyüş parkurunun kullanımını zorlaştırmaktadır. Fiziksel aktivitenin sağlıklı bir yaşlanma için ne kadar önemli olduğu göz önünde bulundurulduğunda sosyal faaliyet alanlarının yetersiz kalmasının yaşlı ve engellinin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediği söylenebilir. Tam veya yarı kapalı galerilerden oluşturulan yürüyüş parkurları huzurevi sakinlerinin yaz-kış yürüyüş etkinlikleri aksatmadan sürdürmelerini sağlayabilir.

Tarımsal rehabilitasyon bağlamında; ileri yaşın getirdiği bedensel sıkıntılar, geçmiş yaşam tarzı ve alışkanlıklar, diğer huzurevi sakinlerinin zarar vermesi ve tarımsal rehabilitasyonun uygulama şekli uygulamaya katılımı düşürmektedir. Tarla-bahçe uygulaması için ayrılan alan tek bir bütün yerine hobi bahçelerine benzer şekilde bölümlere ayrılması, toprağın ihtiyacı olan su kaynağının uygulama alanına yakın bir yerde var olması, oturma yerleri ve çevre düzenlemesinin yapılması hem huzurevi sakinlerinin hem de personelin ilgisini artırabileceği söylenebilir. Tarımsal rehabilitasyona ilave olarak botanik bahçeleri, yaşam alanlarında balkon yerine kat bahçeleri yapılabilir. Tarımsal rehabilitasyon uygulama örneği Resim 5.6'te verilmiştir.



Resim 5.6. Tarımsal rehabilitasyon alanı düzenleme örneği

Donatı elemanlarını oluşturan kapı, pencere, klozet, tutunma barları, elektrik anahtar ve prizleri, rampalar vb. ölçü ve özellik bakımından sağlıklı bireylerin kullanabileceği nitelikte olup özellikle tekerlekli sandalye kullanıcısının yardım almaksızın kullanabilmesi için engelli bireylerin manevra kabiliyetlerine göre belirlenen standartlara göre yeniden düzenlenmesi gerekmektedir.

Huzurevlerinin konumuna sosyal açıdan bakıldığında; huzurevi sakinin yaşı ve sağlık durumu nedeniyle fiziksel ve sosyal çevresi ile zayıflamış olan bağının daha da zayıflamasına dolayısı ile giderek yalnızlaşmasına neden olmaktadır. Geçmiş yaşantısında her yaşta insanlarla iç içe olan bireyin yaşlılık dönemini sadece kendisi gibi yaşlı ve engelli bireylerle geçirmek durumunda kalmasının bireyin psikolojisini bozmakta ve bireyi geçimsiz, huysuz, sabırsız, anlayışsız hale getirdiği söylenebilir.

Fiziksel açıdan bakıldığında ise huzurevlerinin şehir merkezlerinin dışında olması yaşlıyı şehrin gürültüsünden ve karmaşıklıktan korumakla birlikte öncelikle sağlık konusunda bir takım sorunlar yaşatmaktadır. Huzurevi bünyesinde hastane veyahut poliklinik olmayışı yaşlı ve engelli bireyi hastanelere gitmek zorunluluğunda

bırakmaktadır. Yakın çevrede hastane olmaması nedeniyle şehir/ilçe merkezlerine gidilmesi gerekliliği ayakta ya da kısa süreli tedavilerde sorun teşkil etmezken kalp krizi ya da ciddi yaralanmalarda risk oluşturabilmektedir.

Ayrıca yakın çevrede bakkal, market, kıraathane, park, sinema vb. imkânlar olmaması nedeniyle huzurevi sakinlerinin ihtiyaçları gidermek için ya kendisinin gitmesi, ertelenmesi ya da kurum çalışanına bağımlı kalması gerekmektedir. Diğer bir konu ise huzurevlerinin uzak mesafede olması nedeniyle ziyaretçilerin huzurevlerine gelmelerinin, yaşlının ise şehir merkezine gitmesinin uzun zaman alması, vasıta bulmakta zorluk yaşanması ve yol masrafı açısından çekimser ve isteksiz davranmalarına yol açmaktadır.

Huzurevlerinin geniş araziler içerisinde olmakla birlikte şehir merkezi içerisinde konumlandırılması, şehir planlamasının oturmuş olması/müsait olmaması durumunda ilçe merkezlerinde konumlandırılması yaşlı ve engelli bireyi yakın çevrede şehir karmaşasından uzak tutarken şehir merkezine yakınlık nedeniyle de sosyal hayattan kopmasını engelleyebilir. Yerel yönetimlerin şehir planlamalarında huzurevi için yer tahsisi yapması ileriki dönemlerde yapılacak yeni huzurevlerinin konum sorunu yaşamasının önüne geçebilir. Huzurevlerinin 200-250 kişi kapasiteli ve geniş araziler yerine yaşam alanları özellikleri ve diğer hizmet alanları değiştirilmeden 50-100 kişi kapasiteli huzurevlerinin tasarlanması yerel yönetimlerin yer tahsisinde kolaylık sağlayabilir. Ayrıca Başbakanlık Toplu Konut İdaresinin yapmış olduğu projelerde huzurevlerine de yer vermesi konumdan kaynaklanan manzara ve yakın çevre sorununun çözümüne katkı sağlayabilir.

Huzurevleri tasarımlarında amaç yaşlı ve engelli bireyleri yaşamlarının son demlerini yaşarken sadece yeme, içme, sağlık ve barınma sorunlarını çözmek olmamalıdır. Esas amaç hayattan ve toplumdaki kopuk bir şekilde sınırlı bir alanda tutmak yerine küçük yardımlarla kendi kendine bakabilen, toplumdaki yerini hayatın içinde kalarak, hayatı sosyal ve fiziksel yönleriyle hissederek, yaşamın son anına kadar “sosyal bir birey” olarak kalmalarını sağlamak olmalıdır.

Sonuç olarak, Türkiye Cumhuriyeti Devleti SHÇEK bünyesindeki resmi huzurevlerinde yaşlı ve tekerlekli sandalye kullanıcılarının haklarına düzenleme, yönetmelik ve kanunlarda teorik olarak yer vermesine rağmen uygulama safhasında alan çalışması olarak seçilmiş olan Ankara Süleyman Demirel Huzurevi, Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi, Ankara Seyranbağları Huzurevi, Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi, Uşak Huzurevi, Afyon Huzurevi örneklerinde yaşamsal kalitesini sağlayamamaktadır. Yaşlı ve engelli bireylerin yaşam kalitesinin azami seviyeye çıkarılması adına Başbakanlık makamının öncülüğünde, yerel yönetimler, huzurevleri yönetici ve uzman personeli, üniversiteler ve özel sektör arasında koordinasyon kurularak yaşlı ve engelli bireyler için örnek bir projenin hazırlanması ve somutlaştırılması önerilebilir.

Ortaya çıkan sonuç ve yapılan önerilerin ışığında yapılan araştırmanın; devletin yaşlı ve engelliler için belirlediği düzenlemelerin uygulanabilirliğinin tespitinde, huzurevlerinde yaşayan yaşlı ve engelli bireylerin yaşam alanı koşullarına yönelik çalışmalara ve bilime katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Çalışma bu boyutu ile ele alınıp, a) huzurevlerinde tekerlekli sandalye kullanıcılarının ve personelin yaşam kalitesini artıracak mobilya ve mekânsal organizasyonlar, b) huzurevi tasarımında kapasite büyüklüğünün mekansal organizasyonların oluşumuna ve yaşam kalitesine etkisi çalışma konusu olarak devam ettirilebilir.

KAYNAKLAR

1. İnternet: T.C. Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu “Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Nüfus Sayımı Sonuçları”
http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?tb_id=39&ust_id=11 (2011).
2. Tufan, İ., Arun, Ö. T., “Türkiye Özürllüleri Araştırması 2002 İkincil Analizi”, *Türkiye Bilimsel ve Teknik Araştırma Kurumu*, 18-20, Ankara, (Ocak 2006).
3. TS 9111 nolu TSE standardı, “Engelli İnsanların İkamet Edeceği Binaların Düzenlenmesi Kuralları”, 1-66 (1991).
4. Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu, 2828, Madde 3/4-f, 24/05/1983
5. İnternet: “Bir Sosyal Hizmet Alanı Olarak Yaşlılık”,
http://www.shcek.gov.tr/web/hizmetler/yasli_hizm/yaslilik_genel_bakis.htm (2005).
6. Tomambay, İ., “Sosyal Rehabilitasyon-Sosyal Geriatri”, Geriatri, *Turgut Yayıncılık ve Ticaret A.Ş.*, 248-259 (2002).
7. Vatan, S., Gençöz, T., “Huzurevinde Yaşayan Sakinlerin Kuruma Yönelik Düşünce Ve Beklentileri”, *Kriz Dergisi*, 12(2):19-32 (2005).
8. Mutluer, S.Y., “Tekerlekli Sandalye Kullanan Bedensel Özürllüleri İçin Uygun Konut Tasarımı ve Çevre Düzenlemesi”, Yüksek Lisans Tezi, *Selçuk Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü*, Konya,16-37,48-53,60-75,176-188 (1997).
9. Özkeskin, M., “Bedensel Özürllülerin Ev ortamının Değerlendirilmesi”, Yüksek Lisans Tezi, *Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İzmir, 5-15 (2000).
10. Sürmen, Ş., “Tekerlekli Koltuktaki İnsanların Hayatından Tablolar Ve Bir Mimarlık Klavuzu”, *İstanbul Teknik Üniversitesi Vakfı*, İstanbul,90-98, 120-125 (1988).
11. Üresin, Ş. “Yaşlıların Bakım ve Barınma İhtiyaçlarını Karşılama Yönelik Mekânsal Organizasyonlarda “Ev” Ortamının Sağlanması: 75. Yıl Dinlenme ve Bakımevi Örneği”, Yüksek Lisans Tezi, *Gazi Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü*, Ankara, 3-4 (2005).
12. Kars, M.M., “Tekerlekli Sandalye Kullanan Engellilere Yönelik Islak Mekân Düzenlemelerinde Uyarılar”, Yüksek Lisans Tezi, *Gazi Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü*, Ankara, 1-7 (2008).

13. Sezen, M., “Fiziksel Engellilerin Rehabilitasyonuna Yönelik Mobilya Tasarım Araştırmaları”, Yüksek Lisans Tezi, **Gazi Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü**, Ankara, 3-5 (2007).
14. Erdem, H.E., “Ankara’da İç ve Dış Mekan Tasarımlarında Tekerlekli Sandalye Kullanıcılarının Yaşam Analizi”, Yüksek Lisans Tezi, **Gazi Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü**, Ankara, 22-23 (2007).
15. Arpacı, F., “Ankara’da Huzurevlerinde Yasayan Yaşlıların Yaşam Kalitesinin İncelenmesi”, **Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi**, 1: 1-13 Ankara, (2008).
16. Goldsmith, S., “Designing For The Disabled”, **Royal Institue Of British Architects**, London, 250-260 (1985).
17. Bradtmiller, B., “Anthropometry For Persons With Disabilities: Needs In The Twenty-First Century”, **Anthrotech Yellow Springs**, 1 Ohio, (2000).
18. Gökçe, F., Kartal, T., Rıdvanoğlu, S., Erezkan, G., Alıçcı, Savaş., “Özürlüler İlgili Mevzuat 19”, **Başbakanlık Özürlüler Dairesi Başkanlığı**, Ankara, 2-5 (2002).
19. Aysoy, M., ”Özürlüler Politikası.”, **Açı Kitaplar**, İstanbul,14-16,28-30,49-52,77- 78 (2004).
20. Goldsmith, S., “Desinging for the disabled problems of conflicting criteria” **MA (contab) Riba Publicotions Limited**, London, 70-75 (1976).
21. İnternet: Başbakanlık Özürlüler Dairesi Başkanlığı, “Özürlüler Kanunu. Özürlüler ve bazı kanun ve kanun hükmünde kararnamelerde değişiklik yapılması hakkında kanun”, <http://www.ozida.gov.tr /mevzuat/kanun.htm> (2005).
22. İnternet: Prof. Dr. Özyürek, M., “Bedensel Yetersizliği Olanlar” <http://www.aof.edu.tr/kitap/IOLTP/1267/unite10.pdf> (2005).
23. Yıldız, B., “Engelliler İçin Dış Mekan Tasarım Özellikleri”, Yüksek Lisans Tezi, **Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü**, Ankara,1-6,15-25,37-50,55-68 (2003).
24. Kaleli, E.E., “Türkiye’de Tekerlekli Sandalye Engellileri İçin Konut İç Mekanları Ve Donatı Elemanları’nın Tasarımına Bir Yaklaşım”, Yüksek Lisans Tezi, **Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü** ,Ankara 32-40, 71-79, 150-160, 180-186 (2002).
25. Anonim, “ADA Standards for Accessible Design”, **American Department of Justice Excerpt from 28 CFR**, 36: 15-84, (1994).

26. Anonim, “ADA Standards for Accessible Design”, *American Department of Justice* Excerpt from 28 CFR Part 35: 175-178 (2010).
27. Akçay, T., “Tekerlekli Sandalye Kullanan Paraplejik Hastalarda Ev Rehabilitasyonu”, Yüksek Lisan Tezi, *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Ankara, 15-18 (1996).
28. Gönen, E., Kalıncara, V., Özgen, Ö., “Mutfak Çalışma Merkezlerinde Opiş Yüksekliği ve Antropometrik Ölçüm İlişkisi Üzerine Bir Araştırma”, *2.Ulusal Ergonomi Kongresi*, Ankara, 133-145 (1989).
29. Gül, A., Hazer, O., “Tekerlekli Sandalyeye Bağımlı Kişilerin Yaşadıkları Konutta Banyo Kullanıma İlişkin Karşılaştıkları Sorunları İncelenmesi”, *9. Ulusal Ergonomi Kongresi*, Denizli, 97-105 (2003).
30. Wylde, M., Robbins, A.B., Clark, S., “Building For a Lifetime: The Design and Construction of Fully Accessible Homes”, *The Taunton Pres*, 162-186, (1994).
31. Wijk, M., “Ulaşılabilirlik İçin Avrupa Birliği El Kitabı,4”, Bollani, M./Gökçe. F., *T.C. Bayındırlık ve İskan Bakanlığı-Yapı İşleri Genel Müdürlüğü*, Ankara, 12-20, 70-80 (1995).
32. Çınar, H., Gürleyen, L., “Fiziksel Engelliler İçin Yatak Odası Mobilyalarında Ergonomik Yaklaşımlar”, *10. Ergonomi Kongresi*, Bursa, 798-808 (2005).
33. Leibrock., C. “Beatiful barrier free”, *Aisiul guide to accessibility*, New York, 122-133 (1992).
34. Demirarslan, S., “Özürlü bireyin inşaat sektöründeki yeri ve gerekli ergonomik şartlar”, *10.Ergonomi Kongresi*, Bursa, 773-782 (2005).
35. Aydeniz, A., Şendur, F., “Ortopedik Engelliler İçin Mimari Düzenlemeler”, *Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*, 49(6): 35-45 (2003).
36. Aköz, E., “Özürlü kişilere uyarlanmış yapı”, *Cem Ofset*, İstanbul, 32-40 (2001).
37. Turgut, M., “Mimari engellerin kaldırılması için rehber”, *Bedensel Engellileri Güçlendirme Vakfı*, İstanbul, 22-33 (1986).
38. Tremblay, K. R., Birdsong C., “Home Adaptatoin For Disabled Person”, *Colorado State University Cooperative Extension*, 55-60 (2003).
39. İnternet: “Fiziksel Çevrenin Özürlülere Yönelik Düzenlenmesi (Japonya Örneği) Japonya’da Yapılar İçin Engelsiz Düzenleme Standartları”, <http://www.ozida.gov.tr/raporlar/raporarsivi.htm> (2005).

40. Sürmen, Ş., “Özürlü ve yaşlılarla ilgili mimari ölçüler, standartlar ve uygulamalar”, *İTÜ. Çevre ve Şehircilik Uygulama Araştırma Merkezi*, İstanbul, 60-70 (1995).
41. Tufan, İ., “Antik Çağdan Günümüze Yaşlılık, Sosyolojik Yaşlanma”, Editörü Öngider, S., *Aykırı Yayıncılık*, İstanbul, 7-90 (2002).
42. Tekeli, F., Güler, Ç., Vaizoglu, S., Algan, N., ve Dündar, K. “Yaşam kalitesi göstergeleri:Türkiye için bir veri sistemi önerisi”, *Türkiye Bilimler Akademisi Raporları*, Ankara, 6:50 (2004).
43. Borglin, G., Edberg, A.K. and Hallberg, I.R., “The experience of quality of life among older people”, *Journal of Aging Studies*, 19:201-220 (2005).
44. Stephard, R. J., “Aging, Physical Activity, and Health: Human Kinetics”, *Toronto*, 23-45 (1997).
45. Arslan, S. ve Gökçe-Kutsal, Y., “Geriatride yaşam kalitesinin değerlendirimi” *Geriatrı*, 2 (4):173-178 (1999).
46. Işıkhhan, V. “Yaşlıların yaşam kalitesi: Antropoloji ve Yaşlılık”, Ed. Gönül Erkan ve Vedat Işıkhhan, *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu*, Ankara, 20-33 (2000).
47. Pakdil, F.A., “Yaşlılar için mekân ve huzurevi tasarımı”, *I. Ulusal Yaşlılık Kongresi*, Ankara, 41-48 (2001).
48. Boysan, A., Bingöl S., “Yaşlılık ve Barınma Sorunları”, *Yapı*, 3:31-41 (1973).
49. Dinç, P., “Kullanım Sürecinde Değerlendirme Yaklaşımı ile Kent Otobüs Terminallerinde Temel Program Kriterlerinin Saptanması”, Doktora Tezi, *Gazi Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü*, Ankara, 49-50 (1999).
50. Pakdil, F., Pakdil, O., “Farklı İnsanlık Durumları; 75. Yıl Dinlenme ve Bakımevi”, *Mimarist*, 9:15-20 (2003).
51. Nakiboğlu, D., “Tasarımda İnsan Faktörü ve Konfor”, *TOL*, 1, 89-92 (2002).
52. İnceoğlu, N., “Mimarlıkta Bina Planlama Olgusu”, Profesörlük Tezi, *İstanbul Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul, 58-59 (1982).
53. Ünügür, M., “Kültür Farklılıklarının Mutfaklarda Mekan Gereksinimlerinin Saptanmasında Kullanılacak Bir Ergonomiks Metod”, *İTÜ Mimarlık Fakültesi Yayını*, İstanbul, 37-39 (1973).

54. Rawlings, B., "Observation as a Method of Collecting Data", *The Institute of Advanced Studies Manchester Polytechnic*, Manchester, 21-25 (1991).

EKLER

EK-1 Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu

T.C
Gazi Üniversitesi
Fen Bilimleri Enstitüsü
Mobilya ve Dekorasyon Eğitimi Ana Bilim Dalı

Amaç:

Birleşmiş Milletler(BM) İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nde yer alan “ Yaşam, özgürlük ve kişisel güvenlik herkesin hakkıdır” ifadesi yine Birleşmiş Milletler(BM) Engelli Kişilerin Hakları Beyannamesine göre “Sakat kişinin insan haysiyetine saygı gösterilmesi onun en doğal hakkıdır. Fakat kişilerin, sakatlık veya noksanlıklarının sebebi ne olursa olsun sahip oldukları düzgün yaşama şartlarına mümkün olduğu kadar normal ölçüde ve çok sahip olmak haklarıdır” ifadesi ve T.C Anayasasının 61. maddesinde yer alan “Devlet, sakatların korunmalarını ve toplum hayatına intibaklarını sağlayıcı tedbirleri alır. Yaşlılar, Devletçe korunur. Yaşlılara Devlet yardımı ve sağlanacak diğer haklar ve kolaylıklar kanunla düzenlenir” ifadesine göre engelli engelsiz ve yaşlı her birey yaşam hakkına sahiptir. Ayrıca Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 2. maddesinde geçen sosyal devlet olma ilkesi doğrultusunda engelli ve yaşlı bireylerin yaşam haklarının verilmesi, yaşam kalitesinin sağlanması ve korunması devletin görevidir. Bu çalışma Türkiye Cumhuriyeti Devletinin fiziksel engelli (tekerlekli sandalye kullanıcısı) ve yaşlı bireylerin yaşam kalitesini sosyal ve fiziksel yönleriyle ne ölçüde sağlayabildiğinin tespitine yönelik bir çalışmadır.

Önemli Not:

Bu çalışmadan sağlanacak olan bilgiler 1951 yılında çıkarılmış olan “Fikir ve Sanat Eserleri” kanununa göre sadece yüksek lisans tezinin yazımında kullanılacaktır.

Araştırmacı
Abdurrauf TUNCER

Danışman
Doç Dr. Hamza ÇINAR

EK-1 (Devam) Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu

Sayın ilgili,

Elinizdeki anket formu Gazi Üniversitesi Teknik Eğitim Fakültesi Mobilya ve Dekorasyon Eğitimi Bölümü “Sosyal ve Fiziksel Boyutlarıyla Fiziksel Engellilerin (Tekerlekli Sandalye Kullanıcıları) ve Yaşlı Bireylerin Yaşam Kalitesinin İrdelemesi, Sorunların Tespiti Ve Çözüm Önerileri” ile ilgilidir. Bu anket çalışması fiziksel engelli (tekerlekli sandalye kullanıcıları) ve yaşlı bireylerin rehabilitasyon merkezlerinde karşılaştıkları sosyal ve fiziksel sorunları tespit etmeye yönelik hazırlanmıştır.

Anket formunun cevaplandırılmasında göstereceğiniz dikkat ve samimiyet araştırmanın tamamlanması ve gerçeği yansıtması bakımından önem taşımaktadır. Cevaplarınızı hiç kimse görmeyecek, anketler sadece bilimsel amaçla değerlendirilecektir.

Göstereceğiniz ilgiden dolayı şimdiden teşekkür ederim.

Saygılarımla

Abdurrauf TUNCER

EK-1 (Devam) Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu

1. Bölüm: Fiziksel boyutlar

Bu bölümün amacı:

“... .. Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi”nde yaşayanlar bireylerin mobilya, donatı elemanı, iç ve dış mekân tasarımlarının fiziksel boyutları ile ilgili memnuniyetlerini belirlemeye yönelik hazırlanmıştır. Lütfen bu anketi doldurmaya kendiniz hakkındaki bölümü doldurarak başlayınız, cevap verme gereği duymadığınız soruları cevaplandırmayabilirsiniz. Soruları cevaplarken uygun gördüğünüz kutucuğa “X” işareti koyunuz.

Anketin yapıldığı tarih : .../.../...

a) Anketin yapıldığı il:

Yanıtlayanın :

b) Adı Soyadı :

c) Cinsiyeti : Bay Bayan

d) Yaşı :

e) Medeni hali : Evli Bekâr Dul Boşanmış

f) Sahip olduğu çocuk sayısı :

g) Eğitim Derecesi : Okumamış (Okur-yazar okur-yazar değil)

İlkokul Ortaokul Lise

Üniversite YüksekLisans/ Doktora

h) Gelir durumu : Düşük Orta Yüksek

i) Sosyal Güvence : Var Yok

j) İkamet süresi :Yıl,Ay

k) Rehabilitasyon/ Huzurevi/Bakımevi merkezine gelmeden önceki çalışma durumu :

Emekli Çalışıyor Çalışmıyor

Sosyal Güvenceli

Sosyal Güvencesiz

l) Rehabilitasyon/ Huzurevi/Bakımevi merkezine gelmeden önceki ikametgâhi:

Merkez dışı

İlçe... .. (yazınız)

EK-1 (Devam) Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu

Soruları cevaplamak için uygun gördüğünüz seçeneğin karşısına “X” işareti koyunuz.

1. Genel sağlık durumunuz nedir?

Görme ve işitme gibi kayıplarım var	
Bellek-hafıza sorunlarım oluyor	
Yer, zaman ve kişileri tanımakta zorlanıyorum	
Düşündüklerimi ifade etmekte zorlanıyorum	
Bedensel kısıtlamalarım ve sıkıntılarım var	
Hiçbir engelim yok	

2. Bağımlılık / kendine yeterlilik durumunuz nedir?

Sağlık sorunlarım nedeniyle fiziksel ve sosyal yardıma ihtiyacım var	
Sağlık sorunlarım var ama fiziksel yardıma ihtiyacım yok	
Fiziksel yardıma ihtiyacım yok ama sosyal yardıma ihtiyacım var	
Fiziksel yardıma ihtiyacım var ama sosyal yardıma ihtiyacım yok	
Fiziksel ve sosyal yardıma ihtiyacım yok. Kendi kendime yeterim	

3. Hareketinize yardımcı olması amacıyla kullandığınız bir araç var mı?

Tekerlekli sandalye	
Yürüteç	
Koltuk değnekleri	
Baston	
Diğer	
Yok	

4. Rehabilitasyon/ Huzurevi/Bakımevi merkezine geliş nedeniniz?

Yalnızlık (kimsesiz kalma vs.)	
Fiziksel ve sosyal yardıma ihtiyaç duyma	
Yaşam alanı şartlarının kötü olması	
Geçim zorluğu	
Aile fertleri ile anlaşmazlık nedeniyle	
Aileye yük olmama isteği	

EK-1 (Devam) Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu

5. Rehabilitasyon/ Huzurevi/Bakımevi merkezine gelmeden önceki ikametinize göre buradaki Rehabilitasyon/Huzurevi/Bakımevi merkezini seçme nedeniniz?

İl sınırlarında yaşadığım için		
Bulduğum şehirde rehabilitasyon merkezi olmadığı için		
Diğer rehabilitasyon merkezleri tarafından kabul edilmeme		
Daha önce kalınan rehabilitasyon/ huzurevi/bakımevinden memnun kalmama		
Yönlendirme (SHÇEK İl Müdürlüğü, Valilik v.s)		
Buradaki Rehabilitasyon / Huzurevi /Bakımevi merkezinin imkânlarının daha iyi olması	Kendi başına hareket edebilme (Özerklik)	
	Kişiyeye özel yaşam alanı (Mahremiyet)	
	Daha iyi sağlık hizmeti	
	Beslenme koşulları	
	Binanın fiziksel yapısı ve donatı elemanları	
	Merkezin konumu	
	Sosyal yaşam için sunduğu imkânlar	

6. Rehabilitasyon/Huzurevi/Bakımevi merkezinin ulaşım kolaylığını değerlendiriniz.

Ulaşım aracı	
Toplu taşıma aracı var ama yetersiz	
Toplu taşıma aracı var ve yeterli	
Özel araç gerektirir (Kurum servisi, şahsi araç v.s.)	

7. Kalmakta olduğunuz yaşam alanı hangisidir?

Huzurevi bloğu tek kişilik oda	
Huzurevi bloğu çift kişilik oda	
Huzurevi bloğu 3 ve üzeri kişilik oda	
Konutlar tek kişilik oda	
Konutlar çift kişilik oda	

8. Yaşam alanınızı değiştirmek ister misiniz?

Evet Hayır

Huzurevi bloğu tek kişilik oda	
Huzurevi bloğu çift kişilik oda	
Konutlar tek kişilik oda	
Konutlar çift kişilik oda	

Neden?

9. Size göre yeni bir yaşam alanı tipi olmalı mıdır?

Evet Hayır

Cevabınız evet ise yeni yaşam alanı tipi nasıl olmalı tanımlayınız.

.....

EK-1 (Devam) Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu

10. Yaşam alanınızın tüm merkez içinde ulaşılabilirliğini aşağıdaki kriterler üzerinden 1-5 puan arasında değerlendiriniz.

(1: Çok zor 2: Zor 3: Orta 4: Kolay 5: Çok kolay)

Kriter	1	2	3	4	5
WC-Banyoya ulaşım					
Koridor içinde ulaşım					
Yemek salonuna ulaşım					
Merdiven ve asansöre ulaşım					
Dinlenme yerlerine ulaşım					
İdare binasına ulaşım					
Bahçe-tarlaya ulaşım					
Ana giriş-çıkışlara ulaşım					

11. Yaşam alanınızda aşağıdaki eylemleri ne derece yapabildiğinize zorluk derecesi üzerinden 1 ile 5 arasında puan veriniz.

(1:Çok zor 2: Zor 3: Orta 4: Kolay 5: Çok kolay)

Kriter	1	2	3	4	5
Tuvaletin kullanımı					
Banyo yapabilme					
Kapı açma-kapama					
Pencere açma-kapama					
Elektrik anahtar ve prizlerin yerleşimi					

12. Yaşam alanınızdaki donatı elemanlarını ne derece kullanabildiğinize zorluk derecesi üzerinden 1 ile 5 arasında puan veriniz.

(1:Çok zor 2: Zor 3: Orta 4: Kolay 5: Çok kolay)

Kriter	Var	Yok	1	2	3	4	5
Yatak							
Elbise dolabı							
Koltuk							
Komodin							
Yemek masa ve sandalyesi							
Mutfak dolabı							

13. Ziyaretçileriniz hangi zaman sıklığında gelirler?

	Çocuklar ve torunlar	Akrabalar	Arkadaşlar	Öğrenci ve gönüllüler
Her gün				
Haftada 1 defa				
Ayda 1 defa				
Yılda 1 defa				

EK-1 (Devam) Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu

14. Ziyaretçilerinizi ağırladığınız mekânlara memnuniyet derecesi açısından 1 ile 5 arasında puan veriniz.

(1:Çok zor 2: Zor 3: Orta 4: Kolay 5: Çok kolay)

Kriter	1	2	3	4	5
Oda					
Dinlenme – TV salonu					
Bahçe					
Yemek salonu					
Ziyaretçi odasında					
Kurum dışında					

15. Kalmakta olduğunuz mekâna aşağıda belirtilen konfor koşulları üzerinden 1 ile 5 arasında puan veriniz.

(1: Çok kötü 2: Kötü 3: Orta 4: İyi 5: Çok iyi)

Konfor koşulu	1	2	3	4	5
Yaz ayları oda sıcaklığı					
Kış ayları oda sıcaklığı					
Sessizlik					
Yaz ayları güneş ışığı miktarı					
Kış ayları güneş ışığı miktarı					
Lambaların sağladığı yapay ışık					
Pencere yoluyla yapay havalandırma					
Klima ile yapay havalandırma					
Oda genişliği					
Dolap, yüklük vb. depolama birimlerinin yeterliği					
Kolay kullanım / kullanılabilirlik					
Güvenlik / emniyet (Deprem, yangın, asayiş)					
Mobilya ve donatı elemanlarının beden ölçülerinize					
Manzara					
Renklendirme					
Zemin kaplaması					

16. Sizce bir Rehabilitasyon/ Huzurevi/Bakımevi merkezi nasıl bir yer olmalı?

Daha çok otel gibi, odalarda konaklamanın olduğu bir tesis	
Daha çok hastane gibi, sağlığın ve servis/bakımın azami sağlandığı bir tesis	
Daha çok tatil köyü gibi müstakil evlerden oluşan doğayla iç içe bir tesis	
Burası gibi bir yer	

EK-1 (Devam) Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu

2. Bölüm: Sosyal boyutlar

Bu bölümün amacı: “... .. Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi”nde kullanılan mobilya, donatı elemanı, iç ve dış mekân tasarımlarının kişilerin sosyal yaşamlarına ve yaşam kalitesine etkisini belirlemeye yönelik hazırlanmıştır.

1. Burada yaşam tarzınızı kendiniz mi belirliyorsunuz? Yoksa kurumun sunduğu imkânlarla göre yaşıyorsunuz?

Evet, kendi yaşam tarzımı belirleyebiliyorum	
Hayır, kurumun imkânları yapmak istediklerimi kısıtlıyor	

2. Gün içinde zamanınızı değerlendirirken kurumun size sunduğu imkânların hangilerinden faydalanmayı tercih edersiniz?

(1: Hiç 2: Nadiren 3: Ara sıra 4: Genellikle 5: Her zaman)

Aktivite	1	2	3	4	5
TV seyretmek					
Kitap, gazete vb. okumak					
Oyun oynamak, hobi işleri					
İbadet etmek					
Bahçe-tarla işleriyle uğraşmak					
Kümes hayvanları ile ilgilenmek					
Yürüyüş yapmak					

Rehabilitasyon merkezine yapmak isteyip de yapamadığınız bir aktivite varsa yazınız

.....

3. Rehabilitasyon Merkezinin sunduğu imkânlar üzerinden 1 ile 5 arasında puan veriniz.

(1: Çok kötü 2: Kötü 3: Yeterli 4: İyi 5: Çok iyi)

İmkanlar	Var	Yok	Konumu	Genişliği	Yerleşim düzeni	Sayısı
Otopark						
Yemekhane						
Kantin / kafeterya						
Tarla-Bahçe						
Sera –Botanik bahçe						
Fizik tedavi ünitesi						
Oturma, TV izleme salonu						
Üretim / hobi atölyesi						
Kütüphane / Okuma salonu						
İbadethane						
Kat mutfağı/ konut mutfağı						

EK-1 (Devam) Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu

4. Kendinizi toplumdan soyutlanmış /yalnız/bir başına hissediyor musunuz?

- Evet, Burada arkadaş edinebileceğim fiziksel çevre yok Hayır

Cevabınız evet ise rehabilitasyon merkezi nasıl olursa kendinizi yalnız hissetmezsiniz?

Rehabilitasyon merkezinin yapısı	
Mahalle, semt gibi toplumla iç içe bir yerleşim birimi niteliğinde	
Daha çok otel gibi, sosyal ve ekonomik yönden benim gibi olan kişilere özel bakım ve hizmetin sağlandığı şehirden uzak bir tesis niteliğinde	

6. Huzurevi / Bakımevi / Rehabilitasyon merkezinde yaşarken gün içinde hangi imkânlarla ne kadar ihtiyaç duyulur?

(1: Hiç 2: Nadiren 3: Ara sıra 4: Genellikle 5: Her zaman)

İmkânlar	1	2	3	4	5
Rehabilitasyon merkezi sakinleri ve misafirleri için kapalı otopark					
Ziyaretçi çocukları için oyun parkları					
Oyun ve faaliyet odaları					
Fizik tedavi ve rehabilitasyon ünitesi					
Terapi ve rekreasyon amaçlı yüzme havuzu					
Üretim atölyeleri					
Sera ve botanik bahçesi					
Gölet ve süs havuzu					
Spor- Egzersiz sahaları					
Tiyatro / sinema/ sergi salonu					
Market / Gazete – dergi satışı					
Kurum çamaşırhanesine ilave serbest çamaşırhane					
Pastane / Kafeterya					
Kütüphane / okuma salonu					
Kapalı yürüyüş alanları					
Banka şubesi-ATM					
İbadethane					
PTT					

EK-2 Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu

T.C
Gazi Üniversitesi
Fen Bilimleri Enstitüsü
Mobilya ve Dekorasyon Eğitimi Ana Bilim Dalı

Amaç:

Birleşmiş Milletler(BM) İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nde yer alan “ Yaşam, özgürlük ve kişisel güvenlik herkesin hakkıdır” ifadesi yine Birleşmiş Milletler(BM) Engelli Kişilerin Hakları Beyannamesine göre “Sakat kişinin insan haysiyetine saygı gösterilmesi onun en doğal hakkıdır. Fakat kişilerin, sakatlık veya noksanlıklarının sebebi ne olursa olsun sahip oldukları düzgün yaşama şartlarına mümkün olduğu kadar normal ölçüde ve çok sahip olmak haklarıdır” ifadesi ve T.C Anayasasının 61. maddesinde yer alan “Devlet, sakatların korunmalarını ve toplum hayatına intibaklarını sağlayıcı tedbirleri alır. Yaşlılar, Devletçe korunur. Yaşlılara Devlet yardımı ve sağlanacak diğer haklar ve kolaylıklar kanunla düzenlenir” ifadesine göre engelli engelsiz ve yaşlı her birey yaşam hakkına sahiptir. Ayrıca Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 2. maddesinde geçen sosyal devlet olma ilkesi doğrultusunda engelli ve yaşlı bireylerin yaşam haklarının verilmesi, yaşam kalitesinin sağlanması ve korunması devletin görevidir. Bu çalışma Türkiye Cumhuriyeti Devletinin fiziksel engelli (tekerlekli sandalye kullanıcısı) ve yaşlı bireylerin yaşam kalitesini sosyal ve fiziksel yönleriyle ne ölçüde sağlayabildiğinin tespitine yönelik bir çalışmadır.

Önemli Not:

Bu çalışmadan sağlanacak olan bilgiler 1951 yılında çıkarılmış olan “Fikir ve Sanat Eserleri” kanununa göre sadece yüksek lisans tezinin yazımında kullanılacaktır.

Araştırmacı
Abdurrauf TUNCER

Danışman
Doç Dr. Hamza ÇINAR

EK-2 (Devam)Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu

Sayın ilgili,

Elinizdeki anket formu Gazi Üniversitesi Teknik Eğitim Fakültesi Mobilya ve Dekorasyon Eğitimi Bölümü “Sosyal ve Fiziksel Boyutlarıyla Fiziksel Engellilerin (Tekerekli Sandalye Kullanıcıları) ve Yaşlı Bireylerin Yaşam Kalitesinin İrdelemesi, Sorunların Tespiti Ve Çözüm Önerileri” ile ilgilidir. Bu anket çalışması fiziksel engelli (tekerlekli sandalye kullanıcıları) ve yaşlı bireylerin rehabilitasyon merkezlerinde karşılaştıkları sosyal ve fiziksel sorunları tespit etmeye yönelik hazırlanmıştır.

Anket formunun cevaplandırılmasında göstereceğiniz dikkat ve samimiyet araştırmanın tamamlanması ve gerçeği yansıtması bakımından önem taşımaktadır. Cevaplarınızı hiç kimse görmeyecek, anketler sadece bilimsel amaçla değerlendirilecektir.

Göstereceğiniz ilgiden dolayı şimdiden teşekkür ederim.

Saygılarımla

Abdurrauf TUNCER

EK-2 (Devam)Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu

1. Bölüm: Fiziksel boyutlar

Bu bölümün amacı:

“..... Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi”ndeki mobilya, donatı elemanı, iç ve dış mekân tasarımlarının idari personelin yaşam kalitesine yönelik memnuniyetlerini belirlemek amacıyla hazırlanmıştır.

Lütfen bu anketi doldurmaya kendiniz hakkındaki bölümü doldurarak başlayınız, cevap verme gereği duymadığınız soruları cevaplandırmayabilirsiniz. Soruları cevaplarken uygun gördüğünüz kutucuğa “X” işareti koyunuz.

Anketin yapıldığı tarih : .../.../...

Anketin yapıldığı il :

Yanıtlayanın :

a) Adı Soyadı :

b) Görevi :

c) Cinsiyeti : Bay Bayan

d) Yaşı :

e) Medeni hali : Evli Bekâr Dul Boşanmış

f) Sahip olduğu çocuk sayısı :

g) Eğitim Derecesi : Lise Üniversite Yüksek Lisans / Doktora

h) Çalışma süresi :Yıl,Ay

i) Rehabilitasyon merkezine ulaşım şekli:

Özel araçla Şehir içi otobüsle Kurum servisi ile Yürüyerek

j) İkamet şekli:

Kurum lojmanında Kurumun bulunduğu yerleşim biriminde

İlmerkezinde

EK-2 (Devam)Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu

Soruları cevaplariken uygun gördüğünüz kutucuğa “X” işareti koyunuz.

1. Rehabilitasyon/Huzurevi/Bakımevi merkezinin ulaşım kolaylığını değerlendiriniz.

Ulaşım aracı	
Toplu taşıma aracı var ama yetersiz	
Toplu taşıma aracı var ve yeterli	
Özel araç gerektirir	

2. Size göre rehabilitasyon/huzurevi/bakımevi merkezinin konumu nasıl olmalıdır?

(1: Olmamalı 2:Olmayabilir 3:Olabilir 4:Olmalı 5: Mutlaka olmalı)

Rehabilitasyon Merkezinin Konumu	1	2	3	4	5
Kent içinde, kent ile iç içe, yürüme mesafesinde					
Kent içinde, toplu taşıma araçlarıyla ulaşma mesafesinde					
Kent dışında, doğa içinde sessiz ve sakin bir yerde					

3. Çalışma odanızın tüm merkez içinde ulaşılabilirliğini aşağıdaki kriterler üzerinden 1-5 puan arasında değerlendiriniz.

(1: Çok zor 2: Zor 3: Orta 4: Kolay 5: Çok kolay)

Kriter	1	2	3	4	5
Ana giriş-çıkışlara ulaşım					
Koridor içi					
Merdiven ve asansöre ulaşım					
Dinlenme yerlerine ulaşım					
Personel odalarına ulaşım					
Hizmet birimlerine					
WC					
Personel lojmanlarına					
Yaşlı konutlarına					

4. Rehabilitasyon/huzurevi/bakımevi merkezinin hizmet kapsamı çalışanın performansını nasıl etkiler?

(1: Olumlu 2: Orta 3: Olumsuz)

Hizmet kapsamı	1	2	3
Aynı kompleks içinde birbirinden ayrı huzurevi-bakımevi-rehabilitasyon			
Aynı kompleks içinde birbirine bağlı huzurevi+bakımevi+rehabilitasyon			
Birbirinden bağımsız ayrı konumlarda huzurevi- bakımevi-rehabilitasyon			

EK-2 (Devam)Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu

5. Aşağıda belirtilen oda özelliklerine göre çalışma odanıza 1 ile 5 arasında puan veriniz.
(1: Çok kötü 2: Kötü 3: Orta 4: İyi 5: Çok iyi)

Oda özellikleri	1	2	3	4	5
Oda genişliği					
Odanızın merkez içinde ulaşılabilirliği					
Yaz ayları oda sıcaklığı					
Kış ayları oda sıcaklığı					
Yaz ayları güneş ışığı miktarı					
Kış ayları güneş ışığı miktarı					
Personel ve kurum sakinleri ile iletişim ve ulaşım					
Mobilya ve donatı elemanlarının mesleki çalışmalara uygunluğu/yeterliliği					

6. Aşağıdaki nedenlerden hangisi kurum lojmanlarını tercih etmenizde ne kadar etkili olur?
(1: Etkisi olmaz 2: Az etkili 3: Orta 4: Etkili 5: Çok etkili)

Tercih Nedenleri	1	2	3	4	5
Lojman giderlerinin ekonomik olması					
Kurum sınırları içerisinde yer alması					
Konforlu bir yapıya sahip olması					
Çalışma ortamından kişilerle yaşama imkânı sunması					
Sosyal yaşantınızı gerçekleştirmede kolaylık sağlaması					

7. Kurum lojmanlarına aşağıdaki puan cetveli üzerinden değerlendiriniz.
(1: Çok kötü 2: Kötü 3: Orta 4: İyi 5: Çok iyi)

Kurumun lojmanı var Kurumun lojmanı yok

Lojman özellikleri	1	2	3	4	5
Lojmanların rehabilitasyon merkezi içerisinde olması					
Lojmanların rehabilitasyon merkezi içinde yerleşimi					
Lojmanların çok katlı olarak düzenlenmesi					
Lojman sayısı					
Oda ve balkon sayısı ve düzenlemesi					
Oda ve balkon genişlikleri					
Park ve çevre düzenlemesi					
Yaz ayları oda sıcaklığı					
Kış ayları oda sıcaklığı					
Yaz ayları güneş ışığı miktarı					
Kış ayları güneş ışığı miktarı					
Pencere yoluyla yapay havalandırma					
Güvenlik / emniyet					

EK-2 (Devam)Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu

2. Bölüm: Sosyal boyutlar

Bu bölümün amacı: “... .. Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi”nde kullanılan mobilya, donatı elemanı, iç ve dış mekân tasarımlarının personelin sosyal yaşamlarına ve yaşam kalitesine etkisini belirlemeye yönelik hazırlanmıştır.

1. Bu kuruluşun konumu itibariyle siz ve aileniz yaşam tercihlerinizi hangi ölçüde gerçekleştirebiliyorsunuz?

(1: Tamamını 2: Yarısından fazlasını 3: Yarısını 4: Yarısından azını 5: Hiçbirini)

Yaşam tarzı	1	2	3	4	5
Günlük faaliyetler					
Sosyal etkinliklere katılma/düzenleme					
İnsan ilişkileri (Dost, akraba ziyaretleri vb.)					
Eğitim faaliyeti, sağlık sorunları					

2. Çalışma odası haricinde rehabilitasyon merkezinin sunduğu hangi imkânlardan faydalanmayı tercih edersiniz.

(1: Hiç 2: Nadiren 3: Ara sıra 4: Genellikle 5: Her zaman)

İmkânlar	1	2	3	4	5
Dinlenme-Tv salonları					
Kütüphane					
Spor alanları					
Tarımsal rehabilitasyon alanları					
Yürüyüş parkuru					
Oyun, faaliyet salonu					

3. Aile bireyleriniz rehabilitasyon merkezinin hangi imkânlarından faydalanmayı tercih eder?

(1: Hiç 2: Nadiren 3: Ara sıra 4: Genellikle 5: Her zaman)

Aktivite	1	2	3	4	5
Dinlenme-TV salonları					
Kütüphane					
Spor alanları					
Tarımsal rehabilitasyon alanları					
Yürüyüş parkuru					
Hobi salonu					
Lojman hizmeti					

4. Çalışma ortamının fiziksel şartları aklınıza geldiğinde hisleriniz ne olur?

(1: Hiç 2: Nadiren 3: Ara sıra 4: Genellikle 5: Her zaman)

Çalışma ortamının hissettirdikleri	1	2	3	4	5
Kendimi dinç hissediyorum					
Kendimi yorgun hissediyorum					
Monoton, sıkıcı geliyor					
İşyerine gitmek istemiyorum					

EK-2 (Devam)Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu

5. SHÇEK Genel Müdürlüğü yeni bir rehabilitasyon merkezi yaptıracak olsa aşağıdaki modeller yaşam tarzınızı nasıl etkiler?

(1: Çok kötü 2: Kötü 3: Orta 4: İyi 5: Çok iyi)

Rehabilitasyon merkezinin yapısı	1	2	3	4	5
Mahalle, semt gibi toplumla iç içe bir yerleşim birimi niteliğinde					
Daha çok otel gibi, kişiye özel bakım ve hizmetin sağlandığı şehirden uzak bir tesis niteliğinde					
Temel sağlık ve bakım hizmetlerinin öncelikli olduğu hastane gibi bir tesis niteliğinde					

6. Huzurevi / Bakımevi / Rehabilitasyon merkezinde yaşarken gün içinde hangi imkânlarla ne kadar ihtiyaç duyulur?

(1: Hiç 2: Nadiren 3: Ara sıra 4: Genellikle 5: Her zaman)

İmkânlar	1	2	3	4	5
Kapalı otopark					
Ziyaretçi çocukları için oyun parkları					
Oyun ve faaliyet odaları					
Fizik tedavi ve rehabilitasyon ünitesi					
Terapi ve rekreasyon amaçlı yüzme havuzu					
Üretim atölyeleri					
Sera ve botanik bahçesi					
Gölet ve süs havuzu					
Spor- Egzersiz sahaları					
Tiyatro / sinema/ sergi salonu					
Market / Gazete – dergi satışı					
Kurum çamaşırhanesine ilave serbest çamaşırhane					
Pastane / Kafeterya					
Kütüphane / okuma salonu					
Kapalı yürüyüş alanları					
Banka şubesi-ATM					
İbadethane					
PTT					

EK-3 Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu

T.C
Gazi Üniversitesi
Fen Bilimleri Enstitüsü
Mobilya ve Dekorasyon Eğitimi Ana Bilim Dalı

Amaç:

Birleşmiş Milletler(BM) İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nde yer alan “ Yaşam, özgürlük ve kişisel güvenlik herkesin hakkıdır” ifadesi yine Birleşmiş Milletler(BM) Engelli Kişilerin Hakları Beyannamesine göre “Sakat kişinin insan haysiyetine saygı gösterilmesi onun en doğal hakkıdır. Fakat kişilerin, sakatlık veya noksanlıklarının sebebi ne olursa olsun sahip oldukları düzgün yaşama şartlarına mümkün olduğu kadar normal ölçüde ve çok sahip olmak haklarıdır” ifadesi ve T.C Anayasasının 61. maddesinde yer alan “Devlet, sakatların korunmalarını ve toplum hayatına intibaklarını sağlayıcı tedbirleri alır. Yaşlılar, Devletçe korunur. Yaşlılara Devlet yardımı ve sağlanacak diğer haklar ve kolaylıklar kanunla düzenlenir” ifadesine göre engelli engelsiz ve yaşlı her birey yaşam hakkına sahiptir. Ayrıca Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 2. maddesinde geçen sosyal devlet olma ilkesi doğrultusunda engelli ve yaşlı bireylerin yaşam haklarının verilmesi, yaşam kalitesinin sağlanması ve korunması devletin görevidir. Bu çalışma Türkiye Cumhuriyeti Devletinin fiziksel engelli (tekerlekli sandalye kullanıcısı) ve yaşlı bireylerin yaşam kalitesini sosyal ve fiziksel yönleriyle ne ölçüde sağlayabildiğinin tespitine yönelik bir çalışmadır.

Önemli Not:

Bu çalışmadan sağlanacak olan bilgiler 1951 yılında çıkarılmış olan “Fikir ve Sanat Eserleri” kanununa göre sadece yüksek lisans tezinin yazımında kullanılacaktır.

Araştırmacı
Abdurrauf TUNCER

Danışman
Doç Dr. Hamza ÇINAR

EK-3 (Devam)Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu

Sayın ilgili,

Elinizdeki anket formu Gazi Üniversitesi Teknik Eğitim Fakültesi Mobilya ve Dekorasyon Eğitimi Bölümü “Sosyal ve Fiziksel Boyutlarıyla Fiziksel Engellilerin (Tekerlekli Sandalye Kullanıcıları) ve Yaşlı Bireylerin Yaşam Kalitesinin İrdelemesi, Sorunların Tespiti Ve Çözüm Önerileri” ile ilgilidir. Bu anket çalışması fiziksel engelli (tekerlekli sandalye kullanıcıları) ve yaşlı bireylerin rehabilitasyon merkezlerinde karşılaştıkları sosyal ve fiziksel sorunları tespit etmeye yönelik hazırlanmıştır.

Anket formunun cevaplandırılmasında göstereceğiniz dikkat ve samimiyet araştırmanın tamamlanması ve gerçeği yansıtması bakımından önem taşımaktadır. Cevaplarınızı hiç kimse görmeyecek, anketler sadece bilimsel amaçla değerlendirilecektir.

Göstereceğiniz ilgiden dolayı şimdiden teşekkür ederim.

Saygılarımla

Abdurrauf TUNCER

EK-3 (Devam)Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu

1. Bölüm: Fiziksel boyutlar

Bu bölümün amacı:

“... .. Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi”ndeki mobilya, donatı elemanı, iç ve dış mekân tasarımlarının idari personelin yaşam kalitesine yönelik memnuniyetlerini belirlemek amacıyla hazırlanmıştır.

Lütfen bu anketi doldurmaya kendiniz hakkındaki bölümü doldurarak başlayınız, cevap verme gereği duymadığınız soruları cevaplandırmayabilirsiniz. Soruları cevaplarken uygun gördüğünüz kutucuğa “X” işareti koyunuz.

Anketin yapıldığı tarih : .../.../...

Anketin yapıldığı il:

Yanıtlayanın

- a) Adı Soyadı :
- b) Görevi :
- c) Cinsiyeti : Bay Bayan
- d) Yaşı :
- e) Medeni hali : Evli Bekâr Dul Boşanmış
- f) Sahip olduğu çocuk sayısı :
- g) Eğitim Derecesi : Lise Üniversite Yüksek Lisans / Doktora
- h) Çalışma süresi :Yıl,Ay
- i) Rehabilitasyon merkezine ulaşım şekli:
 Özel araçla Şehir içi otobüsle Kurum servisi ile Yürüyerek
- j) İkamet şekli:
 Kurum lojmanında Kurumun bulunduğu yerleşim biriminde
 İlmerkezinde

EK-3 (Devam)Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu

Soruları cevaplarken uygun gördüğünüz kutucuğa “X” işareti koyunuz.

1. Rehabilitasyon/Huzurevi/Bakımevi merkezinin ulaşım kolaylığını değerlendiriniz.

Ulaşım aracı	
Toplu taşıma aracı var ama yetersiz	
Toplu taşıma aracı var ve yeterli	
Özel araç gerektirir	

2. Size göre Rehabilitasyon /Huzurevi/Bakımevi merkezinin konumu nasıl olmalıdır?

(1: Olmamalı 2:Olmayabilir 3:Olabilir 4:Olmalı 5: Mutlaka olmalı)

Rehabilitasyon Merkezinin Konumu	1	2	3	4	5
Kent içinde, kent ile iç içe, yürüme mesafesinde					
Kent içinde, toplu taşıma araçlarıyla ulaşma					
Kent dışında, doğa içinde sessiz ve sakin bir yerde					

3. Yönetim kalitesini artırmak ve idari personele verimli bir çalışma ortamı sağlamak için idare binasının konumu nasıl olmalıdır?

(1: Olmamalı 2: Olmayabilir 3:Olabilir 4:Olmalı 5: Mutlaka olmalı)

İdare Binasının Konumu	1	2	3	4	5
Hizmet birimlerinden bağımsız bir mekanda					
Hizmet birimleriyle bağlantılı ve birimlerin merkezinde					
Hizmet birimleriyle bağlantılı ancak kenar konumda					

4. Rehabilitasyon/Huzurevi/Bakımevi merkezinin faaliyetleri yürütülürken bina mimarisinde karşılaştığınız sorunları öncelik sırasına göre değerlendiriniz.

(1: En önemli 2:Önemli 3:Orta 4: Az önemli 5: Önemsiz)

Mimari yapı sorunları	1	2	3	4	5
Mimari yapının değişikliğe uygunluğu					
Mimari yapının başka bir amaç için tasarlanması					
Mimari yapının güncel ihtiyaçları karşılayabilmesi					
Çok amaçlı hizmet birimlerini barındırması					
Mimari yapının eksik/yetersiz tasarlanması					
Hizmet birimlerinin yerleşim düzeni					
İdare binasının konumu					
Tasarımlarda personelin çalışma ve yaşam şartlarının gözetilmesi					

EK-3 (Devam)Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu

5. Çalışma odanızın tüm merkez içinde ulaşılabilirliğini aşağıdaki kriterler üzerinden 1-5 puan arasında değerlendiriniz.

(1:Çok zor 2: Zor 3: Orta 4: Kolay 5: Çok kolay)

Kriter	1	2	3	4	5
Ana giriş-çıkışlara ulaşım					
Koridor içi					
Merdiven ve asansöre ulaşım					
Katlar arası					
Dinlenme yerlerine ulaşım					
Personel odalarına ulaşım					
Hizmet birimlerine					
WC					
Personel lojmanlarına					
Yaşlı konutlarına					

6. Rehabilitasyon /Huzurevi/Bakımevi merkezinin hizmet kapsamı çalışanın performansını nasıl etkiler?

(1: Olumlu 2: Orta 3: Olumsuz)

Hizmet kapsamı	1	2	3
Aynı kompleks içinde birbirinden ayrı huzurevi-bakımevi-rehabilitasyon			
Aynı kompleks içinde birbirine bağlı huzurevi+bakımevi+rehabilitasyon			
Birbirinden bağımsız ayrı konumlarda huzurevi- bakımevi- rehabilitasyon			

7. Aşağıda belirtilen oda özelliklerine göre çalışma odanıza 1 ile 5 arasında puan veriniz.

(1: Çok kötü 2: Kötü 3: Orta 4: İyi 5: Çok iyi)

Oda özellikleri	1	2	3	4	5
Oda genişliği					
Odanızın merkez içinde ulaşılabilirliği					
Yaz ayları oda sıcaklığı					
Kış ayları oda sıcaklığı					
Yaz ayları güneş ışığı miktarı					
Kış ayları güneş ışığı miktarı					
Personel ve kurum sakinleri ile iletişim ve ulaşım					
Mobilya ve donatı elemanlarının mesleki çalışmalara uygunluğu/yeterliliği					

EK-3 (Devam)Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu

8. Kurum lojmanlarına aşağıdaki puan cetveli üzerinden değerlendiriniz.

(1: Çok kötü 2: Kötü 3: Orta 4: İyi 5: Çok iyi)

Kurumun lojmanı var

Kurumun lojmanı yok

Lojman özellikleri	1	2	3	4	5
Lojmanların rehabilitasyon merkezi içerisinde olması					
Lojmanların rehabilitasyon merkezi içinde yerleşimi					
Lojmanların çok katlı olarak düzenlenmesi					
Lojman sayısı					
Oda ve balkon sayısı ve düzenlemesi					
Oda ve balkon genişlikleri					
Park ve çevre düzenlemesi					
Yaz ayları oda sıcaklığı					
Kış ayları oda sıcaklığı					
Yaz ayları güneş ışığı miktarı					
Kış ayları güneş ışığı miktarı					
Pencere yoluyla yapay havalandırma					
Güvenlik / emniyet					

EK-3 (Devam)Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu

2. Bölüm: Sosyal boyutlar

Bu bölümün amacı: “... .. Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi”nde kullanılan mobilya, donatı elemanı, iç ve dış mekân tasarımlarının kişilerin sosyal yaşamlarına ve yaşam kalitesine etkisini belirlemeye yönelik hazırlanmıştır.

1. Kurumun sahip olduğu imkânlarla siz ve aileniz yaşam tercihlerini hangi ölçüde gerçekleştirebiliyorsunuz?

(1: Tamamını 2: Yarısından fazlasını 3: Yarısını 4: Yarısından azını 5: Hiçbirini)

Yaşam tarzı	1	2	3	4	5
Günlük faaliyetler					
Sosyal etkinliklere katılma/düzenleme (sinema, piknik vb.)					
İnsan ilişkileri (Dost, akraba ziyaretleri vb.)					
Eğitim faaliyeti, sağlık sorunları					

2. Çalışma odası haricinde Rehabilitasyon/Huzurevi/Bakımevi merkezinin sunduğu hangi imkânlardan faydalanmayı tercih edersiniz.

(1: Hiç 2: Nadiren 3: Ara sıra 4: Genellikle 5: Her zaman)

İmkânlar	1	2	3	4	5
Dinlenme-Tv salonları					
Kütüphane					
Spor alanları					
Tarımsal rehabilitasyon alanları					
Yürüyüş parkuru					
Oyun, faaliyet salonu					

3. Aile bireyleriniz Rehabilitasyon/Huzurevi/Bakımevi merkezinin sahip olduğu hangi imkânlardan faydalanmayı tercih eder?

(1: Hiç 2: Nadiren 3: Ara sıra 4: Genellikle 5: Her zaman)

Aktivite	1	2	3	4	5
Dinlenme-TV salonları					
Kütüphane					
Spor alanları					
Tarımsal rehabilitasyon alanları					
Yürüyüş parkuru					
Oyun –faaliyet salonu					
Lojman hizmeti					

EK-3 (Devam)Veri toplama aracı ve değerlendirme raporu

4. Kurum içinde karşılaşılan sorunların çözümü için geçen süre mesainizden ne kadar zaman almaktadır?

(1: %90–100 2: %75–90 3: %50–74 4: %25–49 5: %10–24)

Aktivite	1	2	3	4	5
Sakinlerin ihtiyaçları ve sorunları					
Personelin idare ve sorunları					
Hizmet binalarının düzen, bakım ve onarım sorunları					

5. SHÇEK Genel Müdürlüğü yeni bir Rehabilitasyon/Huzurevi/Bakımevi merkezi yaptırarak aşağıdaki modeller yaşam tarzınızı nasıl etkiler?

(1: Çok kötü 2: Kötü 3: Orta 4: İyi 5: Çok iyi)

Merkezin yapısı	1	2	3	4	5
Mahalle gibi toplumla iç içe bir yerleşim birimi niteliğinde					
Otel gibi, kişiye özel bakım ve hizmetin sağlandığı şehirden uzak bir tesis niteliğinde					
Temel sağlık ve bakım hizmetlerinin öncelikli					

7. Huzurevi / Bakımevi / Rehabilitasyon merkezinde yaşarken gün içinde hangi imkânlarla ne kadar ihtiyaç duyulur?

(1: Hiç 2: Nadiren 3: Ara sıra 4: Genellikle 5: Her zaman)

İmkânlar	1	2	3	4	5
Kapalı otopark					
Ziyaretçi çocukları için oyun parkları					
Oyun ve faaliyet odaları					
Fizik tedavi ve rehabilitasyon ünitesi					
Terapi ve rekreasyon amaçlı yüzme havuzu					
Üretim atölyeleri					
Sera ve botanik bahçesi					
Gölet ve süs havuzu					
Spor- Egzersiz sahaları					
Tiyatro / sinema/ sergi salonu					
Market / Gazete – dergi satışı					
Kurum çamaşırhanesine ilave serbest çamaşırhane					
Pastane / Kafeterya					
Kütüphane / okuma salonu					
Kapalı yürüyüş alanları					
Banka şubesi-ATM					
İbadethane					
PTT					

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Soyadı, adı : TUNCER, Abdurrauf
Uyruğu : T.C.
Doğum tarihi ve yeri : 10.03.1982 Bolvadin
Medeni hali : Bekâr
Telefon : 0 555 239 60 07
E-mail : rauf_tuncer@yahoo.com

Eğitim

Derece	Eğitim Birimi	Mezuniyet tarihi
Lisans	Gazi Üniversitesi/ Mobilya ve Dekorasyon Öğretmenliği	2006

İş Deneyimi

Yıl	Yer	Görev
2008	Masif Ağaç Ltd. Şti.	Proje sorumlusu
2009-...	Sümer Oral Mesleki Eğt. Mrk.	Teknik Öğretmen

Yabancı Dil

İngilizce

Hobiler

Bilgisayar teknolojileri, Seyahat etmek