

**T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ**



**HUZUREVİ BAHÇELERİNİN PEYZAJ TASARIMI YÖNÜNDEN
İRDELENMESİ: FETHİ BAYÇIN HUZUREVİ (ANTALYA) ÖRNEĞİNDE
TASARIM ÖNERİLERİ**

Bensu CÜCE

FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

PEYZAJ MİMARLIĞI

ANABİLİMDALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAZİRAN 2018

ANTALYA

**T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ**



**HUZUREVİ BAHÇELERİNİN PEYZAJ TASARIMI YÖNÜNDEN
İRDELENMESİ: FETHİ BAYÇIN HUZUREVİ (ANTALYA) ÖRNEĞİNDE
TASARIM ÖNERİLERİ**

Bensu CÜCE

FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

PEYZAJ MİMARLIĞI

ANABİLİMDALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAZİRAN 2018

ANTALYA

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**HUZUREVİ BAHÇELERİNİN PEYZAJ TASARIMI YÖNÜNDEN
İRDELENMESİ: FETHİ BAYÇIN HUZUREVİ (ANTALYA) ÖRNEĞİNDE
TASARIM ÖNERİLERİ**

PEYZAJ MİMARLIĞI

ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Bu tez 28/06/2018 tarihinde jüri tarafından Oybirliği ile kabul edilmiştir.

Doç. Dr. Tahsin YILMAZ (Danışman)

Prof. Dr. Veli ORTAÇEŞME

Prof. Dr. Oğuz YILMAZ

ÖZET

HUZUREVİ BAHÇELERİNİN PEYZAJ TASARIMI YÖNÜNDEN İRDELENMESİ: FETHİ BAYÇIN HUZUREVİ (ANTALYA) ÖRNEĞİNDE TASARIM ÖNERİLERİ

Bensu CÜCE

Yüksek lisans Tezi, Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı
Danışman: Doç. Dr. Tahsin YILMAZ
Haziran 2018, 161 Sayfa

Yaşlılık; fiziksel, psikolojik ve sosyal boyutları ile değerlendirilmesi gereken bir süreçtir. Fizyolojik boyutuyla yaşlılık, kronolojik yaşla birlikte görülen değişimleri ifade ederken; psikolojik boyutuyla yaşlılık, algı, öğrenme, psikomotor, problem çözme ve kişilik özellikleri açısından insanın uyum sağlama kapasitesinin kronolojik yaş ilerledikçe değişimini ifade etmektedir. Sosyolojik açıdan yaşlılık ise bir toplumda belirli yaş grubundan beklenen davranışlar ve toplumun o gruba verdiği değerlerle ilgilidir. Teknolojinin insan yaşamına sağladığı kolaylıklar, tıptaki gelişmeler, sağlığı koruma ve sürdürme konusunda bilinçlenme, beklenen yaşam süresini uzatmış ve toplumda yaşlı nüfus oranını artırmıştır. Modern toplumun gerekleri aile yapısının çekirdek aileye dönmesini sağlamış ve birçok değişim sonucunda yaşlıların bakım hizmeti alabileceği kurumların oluşturulması şart olmuş ve temelleri atılmaya başlanmıştır.

Bu çalışmayla; Antalya kent merkezinde yer alan huzurevlerinin mevcut bahçe alanlarının alan analizi yapılmıştır. Ayrıca bu huzurevlerinde kalan, akıl sağlığı yerinde yaşlı bireylerle bahçe alanına yönelik istek ve beklentilerini ortaya koymak amacıyla görüşmeler yapılmıştır. Son aşamada; TSE standartları, sağlık bahçesi tasarım kriterleri, arazi çalışmaları ve görüşme formlarının (Ek-1) sonuçlarına göre Fethi Bayçın Huzurevi örneğinde tasarım önerileri geliştirilmiştir.

Yapılan görüşmeler ve arazi çalışmaları sonucu; Antalya kent merkezinde yer alan huzurevi bahçelerinin yaşlıların istek ve beklentilerini karşılamadığı, mevcut huzurevlerinin bahçelerinin estetik, fonksiyonel kriterler gözetilmeden ve standartlara uygun olmayan şekilde tasarlandığı gözlemlenmiştir. Bu açıdan yapılan öneri peyzaj tasarımının ilerde uygulanacak huzurevi bahçeleri için yol gösterici olması beklenmektedir.

ANAHTAR KELİMELER: Yaşlı, Huzurevi, Peyzaj, Tasarım, Bahçe

JÜRİ: Doç. Dr. Tahsin YILMAZ

Prof. Dr. Veli ORTAÇEŞME

Prof. Dr. Oğuz YILMAZ

ABSTRACT

AN INVESTIGATION ON THE LANDSCAPE DESIGN OF NURSING HOME GARDENS IN THE CITY CENTER OF ANTALYA: DESIGN SUGGESTIONS FOR THE FETHI BAYCIN NURSING HOME (ANTALYA)

Bensu CÜCE

M. Sc. Thesis in Landscape Architecture

Supervisor: Doç. Dr. Tahsin YILMAZ

July 2018, 161 Pages

Old age is a process that should be evaluated with the physical, psychological and social aspect. While physiological dimension expresses the changes seen with age, chronological age; psychological dimension refers to the change in the capacity of human adaptation in terms of aging, perception, learning, psychomotor, problem solving and personality as the chronological age progresses. From a sociological point of view, old age refers to behaviors expected from a certain age group in a society and the values that the society gives to that group. The convenience provided by technology to human life, cunning developments, awareness of maintaining and maintaining health, prolonged life expectancy and increased the proportion of elderly population in society. The necessity of modern society has made it possible to return the family structure to the nuclear family, and as a result of many changes, establishing the institutions where the elderly can receive the care service has become a necessity and the foundation has begun to be taken.

With this study; Area analysis of the existing garden areas of the nursing homes located in the city center of Antalya has been done. In addition, interviews were held with the aim of revealing the wishes and anticipations of the elderly people in the nursing homes and the well-being of the elderly. In the last stage; According to the results of TSE standards, health garden design criteria, field studies and interview forms, design proposal has been developed in the case of Fethi Bayçin Nursing Home.

The conclusions of the negotiations and land studies are; It has been observed that the nursing home gardens located in the city center of Antalya can not meet the needs and expectations of the elderly and that the gardens of the existing nursing homes are designed without respecting the aesthetic, functional criteria and standards. The proposal made in this respect is expected to be a guide for landscape gardening to be implemented in the future.

KEYWORDS: Elderly, Nursing Home, Landscape, Design, Garden

COMMITTEE: Doç. Dr. Tahsin YILMAZ

Prof. Dr. Veli ORTAÇEŞME

Prof. Dr. Oğuz YILMAZ

ÖNSÖZ

Tüm dünya ülkelerinde; yaşlılar ve yaşlı bireylere sunulan hizmetlerin niteliği gün geçtikçe önem kazanan bir olgu haline gelmektedir. Geleneksel toplum yapısından modern toplum yapısına geçişin, çekirdek aile yapısına geçişi hızlandırması yaşlı bireylerin toplumdaki önemini azaltamaya başlayarak yalnızlaşmalarına neden olmuştur. Çekirdek aile yapısı, değişen toplum yapısının getirdiği farklı telaşlar yaşlı bireyler için farklı çözüm alternatiflerinin de altlığını hazırlamıştır. Yaşlıların yaşamlarını sürdürebilecekleri huzurevi, yaşlı evi, yaşlı bakım merkezi vb. kurumların temellerinin atılmasına neden olmuştur.

Dünya nüfusunun giderek yaşlandığı düşünüldüğünde, yaşlılar için oluşturulacak her mekânın taşıdığı özelliklerin de önemi artmaktadır. Özellikle ailelerinden ayrılıp tüm alışkanlıklarını değiştirip huzurevlerine yerleşen yaşlılar için bu durum daha da kritiktir. Aynı zamanda bir engelli grubu olarak nitelendirilen yaşlıların, kullandıkları mekânların ergonomik açıdan standartlara uygun olması, estetik açıdan görsel zevklerine hitap etmesi, günlük hareketlerini kısıtlamaması açısından işlevsel olması ve mekânların uzun ömürlü olması yaşlılarda güven duygusunu da pekiştirmektedir.

Yüksek lisans tez danışmanlığımı üstlenerek çalışmalarımın her aşamasında, bilgi, destek ve katkılarını esirgemeyen, değerli görüş ve yardımlarından faydalandığım değerli hocam Doç. Dr. Tahsin Yılmaz'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Tez çalışmam boyunca bana her zaman her konuda destek ve yardımcı olan aileme sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

İÇİNDEKİLER

ÖZET	ii
ABSTRACT.....	iii
ÖNSÖZ.....	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
AKADEMİK BEYAN	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	viii
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	ix
ÇİZELGELER DİZİNİ	xiv
1. GİRİŞ	1
2. KAYNAK TARAMASI	5
2.1. Kaynak Taramaları	5
2.2. Kuramsal Bilgiler	16
2.2.1. Yaşlı – yaşlılık	16
2.2.2. Sosyal hizmetler.....	20
2.2.3. Huzurevi	24
2.2.4. Yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezi.....	27
2.2.5. Yaşlı hizmet merkezi	28
2.2.6. Yaşlı yaşam evleri.....	29
2.3. Yaşlılar İçin Erişilebilirlik.....	29
2.4. Sağlık Bahçeleri –“Healing Garden” Tasarım Kriterleri ve Yaşlı Bireyler Üzerindeki Etkileri	36
2.5. Dünyadan ve Türkiye’den Huzurevi Örnekleri.....	44
2.5.1. Dünyadan huzurevi örnekleri.....	44
2.5.1.1. Charming Square Maiko Huzurevi-Japonya	44
2.5.1.2. Signature Loxley Park Bakım ve Huzurevi-İngiltere.....	46
2.5.1.3. Lamy Delettret Huzurevi – Fransa.....	46
2.5.1.4. Trinity Care Huzurevleri – İrlanda	48
2.5.1.5. Isle View Huzurevi-İskoçya	52
2.5.1.6. Creekview South Huzurevi-ABD.....	53
2.5.1.7. Chow Cho Poon Huzurevi-Avusturalya.....	55
2.5.2. Türkiye’den huzurevi örnekleri	56
2.5.2.1. Anatolia Park Huzurevi-İstanbul-özel.....	56
2.5.2.2. Erzurum Büyükşehir Belediyesi Huzurevi-kamu.....	57
2.5.2.3. Özel Mavigöl Yaşlı Bakım ve Huzurevi – İzmir -özel	58
2.5.2.4. Dr. İsmail IŞIK Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Evi-Konya-kamu	59
2.5.2.5. Nevia Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezi-Ankara-özel	60
2.5.2.6. Asude Yaşlı Tatil Köyü-İstanbul-özel.....	61
3. MATERYAL VE METOT	63

3.1. Materyal	63
3.1.1. Antalya kenti.....	63
3.1.2. Antalya kent merkezinde bulunan huzurevlerinin mevcut dış mekân tasarımları.....	65
3.1.3. Standartlar, tasarım kriterleri ve görüşme formları	66
3.1.4. Çalışma alanı (Fethi Bayçın Huzurevi)	67
3.2. Metot	68
4. BULGULAR	70
4.1. Huzurevi Bahçelerinin Mevcut Durumu	70
4.1.1. Fethi Bayçın Huzurevi (geçici yeri)	70
4.1.2. Özel Gülen Kalpler Huzurevi;	73
4.1.3. Özel Yaşam Pınarı Huzurevi	75
4.1.4. Özel Asmalı Konak Huzurevi.....	78
4.1.5. Özel Hayatağacı Huzurevi	80
4.1.6. Özel Çalığışu Huzurevi.....	83
4.1.7. Antalya Büyükşehir Belediyesi Halil Akyüz Huzurevi.....	85
4.1.8. Antalya’da ki huzurevi bahçelerinin toplu analizi.....	89
4.2. Huzurevi Sakinlerinin Bahçe Kullanımı ve Görüşleri	91
4.2.1. Cinsiyet ve eğitim durumu.....	91
4.2.2. Bahçeyi kullanma süreleri	91
4.2.3. Bahçeyi kullanma amaçları.....	92
4.2.4. Bahçeyi kullanma saatleri.....	93
4.2.5. Mevcut huzurevi bahçe özellikleri ile ilgili görüşler	95
4.2.6. Bahçe kullanımı sonrası duygular	98
4.2.7. Bahçede eksik-zayıf olduğu düşünülen unsurlar	99
4.2.8. Bahçe alanının olumlu-güçlü yönleri.....	100
4.2.9. Bahçede istenilen unsurlar	102
4.3. Fethi Bayçın Huzurevi Örneğinde Tasarım Önerileri	103
4.3.1. Alan analizi	104
4.3.2. Öneri peyzaj tasarımı	105
5. TARTIŞMA	139
5.1. Kaynak Taramalarına Dayalı Tartışma	139
5.2. Gözleme Dayalı Tartışma.....	142
5.3. Görüşme Formlarına Dayalı Tartışma.....	145
6. SONUÇLAR	149
7. KAYNAKLAR	150
8. EKLER.....	157
ÖZGEÇMİŞ	

AKADEMİK BEYAN

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Antalya Kent Merkezinde Bulunan Huzurevi Bahçelerinin Peyzaj Tasarımı Yönünden İrdelenmesi: Fethi Bayçın Huzurevi Örneğinde Tasarım Önerileri ”adlı bu çalışmanın, akademik kurallar ve etik değerlere uygun olarak yazıldığını belirtir, bu tez çalışmasında bana ait olmayan tüm bilgilerin kaynağını gösterdiğimi beyan ederim.

28/06/2018

Bensu CÜCE



SİMGELER VE KISALTMALAR

Kısaltmalar

SHÇEK	:Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu
TSE	:Türk Standartları Enstitüsü
TÜİK	:Türkiye İstatistik Kurumu



ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1.1. Yaşlı nüfus oranının yıllara bağlı olarak artış grafiği (%)	1
Şekil 1.2. 2017 yılı yaşlı nüfus verilerine göre yapılan yaşlı nüfus projeksiyonu (%).....	2
Şekil 2.1. Türkiye’de 2017 yılı cinsiyetlere göre yaşlı nüfus oranı (%) (Taşçı,2010)	18
Şekil 2.2. Dünyada ilk üç sırada yer alan ülkelerin ve Türkiye’nin yaşlı nüfus oranları (%) (TÜİK, 2017)	19
Şekil 2.3. (a) TS 9111’e göre engelliler için otoparkta araç yeri eni ve boyu; (b) TS 9111’e göre engelliler için otopark ölçüleri	33
Şekil 2.4. TS 9111’e göre engelliler için yürüme yolu malzeme ve ölçü detayı	33
Şekil 2.5. TS 9111’e göre tekerlekli sandalye için rampanın korumasız tarafının detayı	34
Şekil 2.6. TS 9111’e göre engelliler için rampa korkuluk detayları.....	34
Şekil 2.7. TS 12576’e göre engelliler için merdiven ve korkuluk detayları	35
Şekil 2.8. (a) TS 12576’e göre engelliler için sahanlık detayları kesit görünüş; (b) TS 12576’e göre engelliler için sahanlık detayları plan görünüş	35
Şekil 2.9. TS 12576’e göre engelliler için merdiven detayları.....	36
Şekil 2.10. Bireylerde ruhsal sağlığın korunmasını etkileyen kriterler(Alkan 2008)	37
Şekil 2.11. Charming Square Maiko Huzurevi (Alkan 2008)	45
Şekil 2.12. Charming Square Maiko Huzurevi (Türel 2011).....	45
Şekil 2.13. (a) Signature Loxley Park Bakım ve Huzurevi girişinden fotoğraf; (b) Signature Loxley Park Bakım ve Huzurevi uzaktan görünüşü; (c) Signature Loxley Park Bakım ve Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (d) Signature Loxley Park Bakım ve Huzurevi yanında	46
Şekil 2.14 (a) Lamy Delettrez Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (b) Lamy Delettrez Huzurevi bahçe alanındaki yürüme yolundan fotoğraf; (c) Lamy Delettrez Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (d) Lamy Delettrez Huzurevi bahçe alanından fotoğraf (Anonymous 8).....	48
Şekil 2.15. (a) Gormanston Wood Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (b) Gormanston Wood Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (c) Gormanston Wood Huzurevi bahçe alanından fotoğraf (Anonymous 9)	49
Şekil 2.16. Suncroft Lodge Huzurevi görseli (Anonymous 9)	50

Şekil 2.17. (a) St. Peter's Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (b) St. Peter's Huzurevi bahçe alanından fotoğraf (Anonymous 9)	51
Şekil 2.18. (a) Foxrock Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (b) Foxrock Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (c) Foxrock Huzurevi bahçe alanından fotoğraf (Anonymous 9).....	52
Şekil 2.19 (a) Isle View Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (b) Isle View Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (c) Isle View Huzurevi bahçe alanından fotoğraf (Anonymous 10).....	53
Şekil 2.20 (a) Creekview South Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (b) Creekview South Huzurevi bahçe alanından fotoğraf (Alkan 2008).	54
Şekil 2.21 (a) Chow Cho Poon Huzurevi girişinden fotoğraf; (b) Huzurevinin dışardan görünüşü (Anonymous 12).	56
Şekil 2.22 (a) Anatolia Park Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (b) Anatolia Park Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (c) Anatolia Park Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (d) Anatolia Park Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (e) Anatolia Park Huzurevi bahçe alanından fotoğraf (Anonim 13)	57
Şekil 2.23 (a) Erzurum Büyükşehir Belediyesi Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (b) Erzurum Büyükşehir Belediyesi Huzurevi bahçe alanından fotoğraf ; (c) Erzurum Büyükşehir Belediyesi Huzurevi bahçe alanından fotoğraf ; (d) Erzurum Büyükşehir Belediyesi Huzurevi bahçe alanından fotoğraf (Göktuğ 2006).	58
Şekil 2.24 (a) Mavigöl Huzurevi penceresinin manzarası; (b) Mavigöl Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (c) Mavigöl Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (d) Mavigöl Huzurevi bahçe alanından fotoğraf (Anonim 14).....	59
Şekil 2.25 (a) Dr. İsmail Işık Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi bahçe alanından fotoğraf; (b) Dr. İsmail Işık Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi bahçe alanından fotoğraf; (c) Dr. İsmail Işık Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi bahçe alanından fotoğraf (Anonim 15)	60
Şekil 2.26 (a) Nevia Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezi bahçe alanından fotoğraf; (b) Nevia Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezi bahçe alanından fotoğraf (Anonim 16)	61
Şekil 2.27 (a) Asude Yaşlı Tatil Köyü bahçe alanında arı kovanları; (b) Asude Yaşlı Tatil Köyü bahçe alanında yer alan yaşlıların diktiği ağaçlar; (c) Asude Yaşlı Tatil Köyü bahçe alanında yer alan tarla; (d) Asude Yaşlı Tatil Köyü bahçe alanından fotoğraf (Anonim 17)	62
Şekil 3.1. Antalya İli Yıllara Bağlı Nüfus Artışı	64
Şekil 3.2 Antalya ili kent merkezinde yer alan huzurevlerinin konumu.....	65
Şekil 3.3. Fethi Bayçın Huzurevi hava fotoğrafı ve çevresinde yer alan önemli yerler(Anonim 20).....	67

Şekil 3.4. (a) Fethi Bayçın Huzurevi halihazır projesi; (b) Fethi Bayçın Huzurevi hava fotoğrafı (Anonim 20)	68
Şekil 3.5. Tez çalışmasının metot tablosu.....	69
Şekil 4.1. Fethi Bayçın Huzurevi konumu.....	71
Şekil 4.2. Fethi Bayçın Huzurevi vaziyet planı	72
Şekil 4.3. (a) Fethi Bayçın Huzurevi (geçici yeri) teras alanından çekilen fotoğraf; (b) Fethi Bayçın Huzurevi (geçici yeri) teras alanından çekilen fotoğraf; (c) Fethi Bayçın Huzurevi (geçici yeri) teras alanından çekilen fotoğraf; (d) Fethi Bayçın Huzurevi (geçici yeri) teras alanından çekilen fotoğraf	72
Şekil 4.4. Özel Gülen Kalpler Huzurevi konumu	73
Şekil 4.5. Özel Gülen Kalpler Huzurevi vaziyet planı.....	74
Şekil 4.6. (a) Özel Gülen Kalpler Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (b) Özel Gülen Kalpler Huzurevi bahçe girişinden fotoğraf; (c) Özel Gülen Kalpler Huzurevi girişte yer alan döşeme; (d) Özel Gülen Kalpler Huzurevi arka bahçesinden fotoğraf	75
Şekil 4.7. Özel Yaşam Pınarı Huzurevi konumu	76
Şekil 4.8. Özel Yaşam Pınarı Huzurevi vaziyet planı.....	77
Şekil 4.9. (a) Özel Yaşam Pınarı Huzurevi bahçe kapısının fotoğrafı; (b) Özel Yaşam Pınarı Huzurevi bina girişinin fotoğrafı; (c) Özel Yaşam Pınarı Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (d) Özel Yaşam Pınarı Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (e) Özel Yaşam Pınarı Huzurevi bahçe alanı yer döşemelerinden fotoğraf.....	78
Şekil 4.10. Özel Asmalı Konak Huzurevi konumu.....	79
Şekil 4.11. Özel Asmalı Konak Huzurevi vaziyet planı	79
Şekil 4.12. (a) Özel Asmalı Konak Huzurevi bina girişinin fotoğrafı; (b) Özel Asmalı Konak Huzurevi teras alanının fotoğrafı	80
Şekil 4.13. Özel Hayatağacı Huzurevi konumu.....	81
Şekil 4.14. Özel Hayat Ağacı Huzurevi vaziyet planı.....	82
Şekil 4.15. (a) Özel Hayatağacı Huzurevi bina girişinden fotoğraf; (b) Özel Hayatağacı Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (c) Özel Hayatağacı Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (d) Özel Hayatağacı Huzurevi bahçe alanından fotoğraf.....	83
Şekil 4.16. Özel Çalığışu Huzurevi konumu	84
Şekil 4.17. Özel Çalığışu Huzurevi vaziyet planı	84

Şekil 4.18. (a) Özel Çalığışu Huzurevi bina girişinden fotoğraf; (b) Özel Çalığışu Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (c) Özel Çalığışu Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (d) Özel Çalığışu Huzurevi bahçe alanından fotoğraf	85
Şekil 4.19. Antalya Büyükşehir Belediyesi Halil Akyüz Huzurevi konumu.....	86
Şekil 4.20. Antalya Büyükşehir Belediyesi Halil Akyüz Huzurevi vaziyet planı	87
Şekil 4.21. (a) Halil Akyüz Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (b) Halil Akyüz Huzurevi girişinden fotoğraf; (c) Halil Akyüz Huzurevi oturma birimlerinden fotoğraf; (d) Halil Akyüz Huzurevi yürüme yollarından fotoğraf; (e) Halil Akyüz Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (f) Halil Akyüz Huzurevi bina girişinden fotoğraf; (g) Halil Akyüz Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (h) Halil Akyüz Huzurevi bahçe alanından fotoğraf	88
Şekil 4.22. Görüşme yapılan bireylerin, bahçeyi kullanım amaçlarının oranları(%)	92
Şekil 4.23. Görüşme yapılan bireylerin, bahçe alanını kullandıktan sonra nasıl hissettiklerine verdikleri cevapların oranları (%).....	98
Şekil 4.24. Görüşme yapılan bireylerin, mevcut bahçe alanlarının eksik ve zayıf yönlerine verdikleri cevapların oranları(%)	99
Şekil 4.25. Görüşme yapılan bireylerin, mevcut bahçe alanlarının olumlu ve güçlü yönlerine verdikleri cevapların oranları(%)	101
Şekil 4.26. Görüşme yapılan bireylerin, bahçe alanlarında bulunmasını istedikleri kullanım alanı ve özelliklere verdikleri cevapların oranları (%)	102
Şekil 4.27. Fethi Bayçın Huzurevi alan analiz paftası	105
Şekil 4.28. Fethi Bayçın Huzurevi öneri peyzaj tasarım paftası.....	107
Şekil 4.29. Fethi Bayçın Huzurevi öneri peyzaj tasarımı bölgelendirmesi.....	108
Şekil 4.30. 1. bölümün plan üzerinde yakın görüntüsü.....	109
Şekil 4.31. (a) Kaskatlı süs havuzu, ahşap pergola ve oturma alanından görünüş; (b) Ağaçlara asılan su kabağı kuş yuvalarından görünüş.....	110
Şekil 4.32. (a) Kaskatlı süs havuzu ve çevresi bitkilendirme görünüşü; (b) Oturma alanının uzaktan görünüşü.....	111
Şekil 4.33. (a) Spor aletlerinin alanı ve pergola alanı uzaktan görünüşü; (b) Spor aletlerinin alanının görünüşü.....	112
Şekil 4.34. 2.bölümün plan üzerinde yakın görüntüsü.....	115
Şekil 4.35. (a) Renkli oturma gruplarının yer aldığı oturma alanından görünüş; (b) Yapay çim tepe, kuş havuzu, renkli bitki türlerinin ve renkli fenerlerin yer aldığı görünüş.....	116

Şekil 4.36. Alanda yer alan ağaçların oturma birimlerinin çim tepesinin görünüşü.....	117
Şekil 4.37. 3. bölümün plan üzerindeki konumu	119
Şekil 4.38. (a) Bağımsız pergola alanından görünüş; (b) Pergolaların yakından görünüşü.....	120
Şekil 4.39. (a) Pergola alanı, yürüyüş yolları, rampa ve aromatik türlerin olduğu alandan görünüş; (b) Evcil hayval kulübelerinin yakından görünüşü	121
Şekil 4.40. (a) Aromatik türlerin bulunduğu alandan görünüş; (b) Yürüme yolları, renkli bitki türleri ve bahçe duvarından görünüş	122
Şekil 4.41. (a) Bocce sahasından görünüş; (b) Huzurevi giriş alanı ve hobi bahçesinden görünüşü	123
Şekil 4.42. (a) Hobi bahçesinin görünüşü; (b) Bahçe girişinden görünüş.....	124
Şekil 4.43. 4. bölümün plan üzerinde yakın görüntüsü.....	127
Şekil 4.44. (a) Kış bahçesi, ahşap teras ve yapay göletin görünüşü; (b) Kış bahçesi ve şemsiye altı oturma alanından görünüş	128
Şekil 4.45. (a) Kış bahçesinin girişinden, geniş yeşil alandan görünüş; (b) Yapay gölet çevresinden görünüş.....	129
Şekil 4.46. (a) Şemsiye altı oturma alanından görünüş; (b) Kış bahçesinden şemsiyeli oturma alanına bakış	130
Şekil 4.47. Şemsiyeli açık oturma alanından kış bahçesine bakış	131
Şekil 4.48. Ön bahçeden arkaya bahçeye geçişte yer alan sarmaşıklı ahşap kemer koridor	131
Şekil 4.49. Ön bahçeden arkaya bahçeye geçişte yer alan sarmaşıklı ahşap kemer koridor	132

ÇİZELGELER DİZİNİ

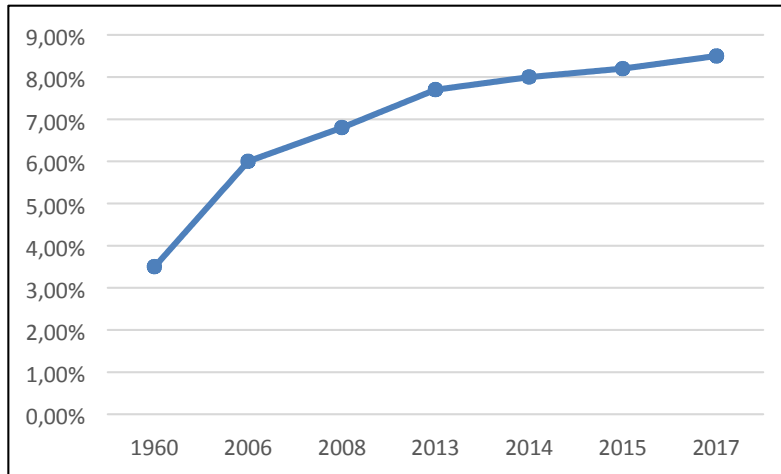
Çizelge 3.1. 2017 Yılı Antalya İli Yaşa Bağlı Nüfus Dağılımı (TÜİK 2017)	64
Çizelge 3.2. Antalya kent merkezinde yer alan huzurevlerine ait genel veriler	66
Çizelge 4.1 Tüm huzurevlerinin mevcut durum gözlem formu (Ek-2) tablosu.....	89
Çizelge 4.2. Görüşme yapılan bireylerin, cinsiyet ve eğitim durumu oranları (%)	91
Çizelge 4.3 Görüşme yapılan bireylerin mevsimlere göre kullanım sürelerinin oranları (%)	91
Çizelge 4.4. Görüşme yapılan bireylerin, dört mevsim bahçe kullanım saateleri	93
Çizelge 4.5. Görüşme yapılan bireylerin, mevcut bahçe alanları ile ilgili sorulara cevap sayıları.....	95
Çizelge 4.6. Görüşme yapılan bireylerin, mevcut bahçe alanları ile ilgili sorulara verdikleri cevapların puanlaması	96
Çizelge 4.7. Görüşme yapılan bireylerin bahçe alanını kullandıktan sonra nasıl hissettiklerine verdikleri cevaplar	98
Çizelge 4.8. Görüşme yapılan bireylerin, mevcut bahçe alanlarının eksik ve zayıf yönlerine verdikleri cevaplar.....	99
Çizelge 4.9 Görüşme yapılan bireylerin, mevcut bahçe alanlarının olumlu ve güçlü yönlerine verdikleri cevaplar.....	100
Çizelge 4.10 Görüşme yapılan bireylerin, bahçe alanlarında bulunmasını istedikleri kullanım alanı ve özelliklere verdikleri cevaplar	102
Çizelge 4.11. Fethi Bayçın Huzurevi öneri peyzaj tasarımında kullanılan ağaç/ağaçcık türleri	136
Çizelge 4.12. Fethi Bayçın Huzurevi öneri peyzaj tasarımında kullanıla çalı/otsu ve sarılıcı türleri	137

1. GİRİŞ

İnsan yaşamının değişmez gerçeklerinden biri “yaşlılık” olgusudur (Baran 2014). Yaşlılık kavramı, coğrafik yapı, kalıtsal özellikler, psikososyal ve sosyo-ekonomik şartlar, yaşam şekli, geçirilen rahatsızlıklar ve bireyin bu döneme yönelik algısı dikkate alınarak değerlendirilmelidir ve ona göre davranılmalıdır. Yaşlılık tanımlamalarının çoğunda “kronolojik yaş” kategorisine göre 65 yaş üzeri bireyler yaşlı olarak kabul edilmektedir (Taşçı 2010).

Yaşlılık; fiziksel, psikolojik ve sosyal boyutları olan bir süreçtir. Fizyolojik boyutuyla yaşlılık, kronolojik yaşla birlikte görülen değişimleri ifade ederken; psikolojik boyutuyla yaşlılık, algı, öğrenme, psikomotor, problem çözme ve kişilik özellikleri açısından insanın uyum sağlama kapasitesinin kronolojik yaş ilerledikçe değişimini ifade etmektedir. Sosyolojik açıdan yaşlılık ise bir toplumda belirli yaş grubundan beklenen davranışlar ve toplumun o gruba verdiği değerlerle ilgilidir (Er 2009).

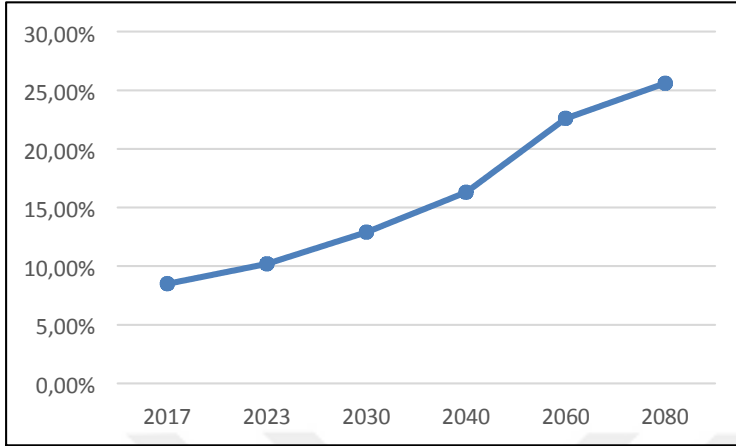
Günümüzde yaşlı bireylerin toplam nüfus içindeki oranı geçmiş yıllara göre artış göstermiştir. Artışının sebepleri arasında; teknolojinin insan yaşamına getirdiği kolaylıklar, tıpta meydana gelen gelişmeler, sağlığı koruma ve sürdürme konusunda bilinçlenme, sosyal standartların yükselmesi gösterilmektedir (Öz 2002). Ayrıca 20. yüzyılda gerçekleşen I. ve II. Dünya Savaşı sonrasında hem Avrupa’daki hem de dünyanın diğer bölgelerinde yer alan ülkelerde yüzbinlerce genç ve yetişkin yaş gruplarında önemli kayıplar olduğu bilinmektedir. Bu savaşların nüfus yapısına en önemli etkisi 65 yaş üzeri nüfusun artması ve toplam nüfus içindeki oranının yükselmesi olmuştur (Taşçı 2010).



Şekil 1.1. Yaşlı nüfus oranının yıllara bağlı olarak artış grafiği (%)

Geçmişten günümüze ülkemizde de yaşlı nüfus (65 yaş ve üstü) oranı her geçen gün hızla artmaktadır. Şekil 1.1’de yer alan tabloda Türkiye’de 1960 yılından 2017 yılına kadar gerçekleşen yaşlı nüfus oranı artışı görülmektedir. Türkiye’nin yaşlı

nüfusun (65 yaş ve üstü) toplam nüfus içindeki oranı 1960 yılında %3,5, 2006 yılı %6,0, 2008 yılı itibarıyla de %6,8, 2013 yılında %7,7, 2014 yılında %8, 2015 yılında %8,2, 2017 yılında ise %8,5'e yükselmiştir (TÜİK 2017).



Şekil 1.2. 2017 yılı yaşlı nüfus verilerine göre yapılan yaşlı nüfus projeksiyonu (%)

Yaşlı nüfus(65 yaş ve üstü) oranı ile ilgili 2017 yılında yapılan bir nüfus projeksiyonuna (Şekil 1.2) göre ülkemizde yaşlı nüfus oranının 2023 yılında %10,2, 2030 yılında %12,9, 2040 yılında %16,3, 2060 yılında %22,6, 2080 yılında ise %25,6'ya yükseleceği öngörülmektedir (TÜİK 2017).

Yaşlanmada toplumun ve kültürün yeri önemli bir rol oynamaktadır. Geleneksel toplumlarda yaşlı bireylere duyulan saygı ve özveri daha yüksekken modernleşen toplumlarda bu durum giderek azalmaktadır. Modernleşen toplumda çalışan kadın bireylerin artması, farklı sosyo-ekonomik sınıfların kendi içlerinde farklı sorunlarının olması evdeki yaşlı bireylerin giderek yalnız hissetmesine neden olmaktadır. Modern veya modernleşen toplumlar sosyal alanda yaşa bağlı ayrımcılığı giderek arttırmaktadır (Işık 2002).

Feodal toplumda aile büyükleri otorite iken kapital toplumlarda böyle bir öge bulunmamaktadır. Ülkemizde de bu sürecin sonucunda gelişen çekirdek aile yapısı geçmiş nesillere karşı duyulan hassasiyeti ve sorumluluğu giderek azaltmaktadır.

Toplumda meydana gelen modernleşme sürecinin sonucunda çekirdek aile yapısına dönüşümün gerçekleşmesi ile yaşlı bireylerin aile bireyleri ile birlikte kalmasının istenmemesi sorunu ortaya çıkmıştır. Tarih boyunca yaşanan gelişmeler ile birlikte artan yaşlı nüfusu için ise yaşam mekânı yaratma ihtiyacı ortaya çıkmıştır. Bu iki durum karşısında yaşlı bireyler toplumda giderek çözülmesi gereken bir olgu haline gelmiştir ve alternatif çözüm arayışlarına girilmiştir. Bu arayışın sonucunda huzurevi, yaşlı bakım merkezleri vb. gibi kuruluşların temelleri atılmıştır (Alkan 2008).

Türk tarihinde yaşlılık hizmetleri ilk defa Selçuklular zamanında kurulmuştur. Sivas'ta 11. yüzyılda Rehaogulları tarafından "Darülreha" (Huzurevi), Mısır'da Erbil Atabeyi Muzaffereddin Ebu Sait çeşitli yaşlı ve dul bakım müesseseleri (Gökbörü

Tesisleri) kurmuşlardır. Osmanlı dönemindeyse tekkelerin muhtaç, kendine bakamayan yaşlılara hizmet ettiği kayıtlarda bulunmaktadır. Genel olarak Osmanlı'da yaşlılık hizmetleri adı altında vakıflar aktif olmuştur. 19. Yüzyılda Osmanlı tarafından yaşlılık hizmetleri veren kuruluşlar kurulmuştur. 1868 Kızılay, 1895 Darülaceze II. Abdülhamit tarafından kurulmuştur ve hala hizmet vermektedir (Anonim 1 2015).

Çakır (2004), te yapmış olduğu çalışmada; Anadolu'da yaşlılar için tasarlanan ilk kurumların Erken Bizans dönemindeki manastırlara bağlı olduğunu belirtmiştir. Alaşehir'de bulunan yazıtlarda, bu kurumların isimlerinin "Gerekomeion" olduğu saptanmıştır. Kaynaklarda bu kurumların dünyadaki örneklerin en eskisi olduğu kabul edilmektedir.

Türkiye' de yaşlı yurtları yapımına 1960'lı yıllarda başlanmış, 1964 yılında Huzurevleri Kurma Yaşatma Derneği tarafından İstanbul Huzurevi, 1965 yılında Polis Emeklileri Huzurevi, 1968 yılında Bakırköy Yaşlılar Evi yapılmıştır. Bu huzurevlerinin devamında devlet ve dernekler huzurevi yaptırmaya başlamışlardır. Türk tarihinde boyunca toplumsal değerlerin ön planda tutulduğu, yaşlılarına, kimsesizlerine ve yoksullarına koruma ve yardım etme duygusunun yüksek olduğu görülmektedir ve devlet sosyal güvenlik sistemi içerisinde farklı dönemlerde yaşlıları ele almıştır. 1982 Anayasası'nın 61. Maddesinde yaşlılarla ilgili; "Yaşlılar, Devletçe korunur. Yaşlılara Devlet yardımı ve sağlanacak diğer haklar ve kolaylıklar kanunla düzenlenir." İbaresini bulunmaktadır (Çakır 2004).

Yaşlı bireyler ve onlar için oluşturulan yaşam mekânları hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde önemini koruyan ve her geçen gün önemi daha da artan konulardan biri haline gelmektedir. Buradan yola çıkarak, yaşlılığı yalnızca bireysel bir sorun olarak değerlendirmek yerine, toplumsal bir sorun olarak değerlendirilmesinin ve ele alınmasının zorunluluğu görülmektedir (Taşçı 2010). Yaşlı nüfusunun gelecek yıllarda giderek artacak olması bu yaş grubu için yapılan tüm hizmetlerin önemini de arttırmaktadır. Mevcutta olan ve meydana gelebilecek sorunları önceden öngörüp önlem almayı gerektirmektedir. "Yaşlı dostu kentler" kurulabilmesi için yaşlılara yönelik hizmetlerin planlanmasında kentleşme ve nüfus yaşlanması olguları birlikte ele alınmalıdır (Mandıracıoğlu 2010).

Yaşlanma ile birlikte yaşlı bireylerin bilişsel özelliklerinde, fiziksel özelliklerinde ve beş duyu organının yeterliliğinde zayıflama veya kayıp yaşanabilmektedir. Bu durum onları bir engelli grubu haline getirmektedir. Bu nedenle yaşlı bireylerin kullandıkları mekânların kaybettikleri yetkinliklerinin yerine geçen veya destekleyici özellikte olması gerekmektedir. Onlar için yaratılacak bu mekânlar yaşamlarını kolaylaştırıcı, sağlıklarını geri kazandırmaya yönelik, estetik, dayanıklılık özelliklerinin bir engelli grubu olan "yaşlı" bireylere özel tasarlanması zorunluluğu ortaya çıkmaktadır (Alkan 2008).

Huzurevi, yaşlı bakım merkezi vb. kurumlarda ikamet eden yaşlı bireylerin tüm yaşam alanlarının bu mekânlardan oluştuğu ve her geçen gün kullanan birey sayısının arttığı düşünüldüğünde mekânın taşıdığı özelliklerin önemi artmaktadır. Yaşlı bireylerin zaman geçirmekten keyif aldıkları görsel değeri yüksek nitelikte olmalıdırlar. Bunlar mekânın tüm fiziksel alt yapısını kapsamaktadır. Örneğin; yer kaplama malzemelerinin niteliği, aydınlatma elemanlarının niteliği, bitkisel tasarımın taşıdığı özellikler,

merdiven ve rampaların uygunluğu, bahçe alanının bakım durumu, bahçe duvarı özellikleri vb. dir.

Bu çalışmanın amacı; yaşlı bireylerin ikamet ettiği huzurevleri için yaşlı bireylerin beklenti ve istekleri doğrultusunda, standartlara uygun iyileştirici, estetik, sağlam ve fonksiyonel özellikte tasarım çözümleri ortaya koymaktır.

Tasarım önerileri geliştirilirken kullanılan tüm bahçe elemanlarının ve oluşturulan mekânların; yaşlıların beklenti ve isteklerini karşılayabilecek nitelikte olmasına, standartlara ve sağlık bahçesi tasarım kriterlerini taşımasına özen gösterilmiştir.



2. KAYNAK TARAMASI

Tezin bu bölümünde çalışma boyunca yararlanılan ve çalışmaya yön veren kaynakların kısa özetleri ve tezin tezin temelini oluşturan yaşlı, huzurevi gibi tanımlara yer verilmiştir.

2.1. Kaynak Taramaları

Özsoy (1971), “Konuşma Özürlü Çocuklar ve Eğitimleri” isimli çalışmasında; engelli, engellilik, engelli kategorileri, konuşma engelli bireylerin durumlarını ve bu kategorideki bireylerin konuşma engellerini aşmaya yönelik eğitim yöntemlerini ele almıştır.

Çağlar (1982), “Ortopedik Özürlü Çocuklar ve Eğitimleri” isimli çalışmasında; engelli, engellilik, engelli kategorilerine yer vermiştir. Fiziksel engelli bireyleri ele alarak ortopedik engelli çocuklar üzerinde durmuştur. Ortopedik engelli çocukların sağlıklarına kavuşabilecekleri eğitim yöntemlerini ele almıştır.

Kaplan ve Kaplan (1989), “The Experience of Nature: A Psychological Perspective” (Doğanın Deneyimlenmesi: Psikolojik Bir Bakış) isimli çalışmalarında doğal alanları kullanan ve kullanmayan bireylerin psikolojik durumlarını ele almışlardır. Çeşitli sorular yönelterek kullandıkları alanların bireyler üzerindeki etkisini çözmeye çalışmışlardır.

Marcus ve Barnes (1995) “Gardens in Healthcare Facilities: Uses, Therapeutic Benefits, and Design Recommendations” (Sağlık Kuruluşlarında ki Bahçeler: Kullanımlar, Terepatik Faydaları ve Tasarım Önerileri) isimli çalışmalarında; sağlık kuruluşlarının sağlığı destekleyici peyzaj tasarımları üzerinde durmuşlardır. Bunu yaparken yedi farklı hastanenin peyzaj tasarımı yapılan alanlarını tek tek inceleyip avantajlarını ve dezavantajlarını ele almışlardır. Daha sonra tasarım açısından hastaneler arasında kıyaslama yaparak sağlık bahçesi kriterlerine en uygun olanları belirtmişlerdir.

Eraslan vd. (1995), “Yaşlılık ve Sosyal Hizmetler Grup Raporu” isimli çalışmalarında, yaşlı, yaşlılık kavramlarına, SHÇEK’e (Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kanunu) ve ülkemizde yaşlı bireyler için sunulan sosyal hizmetlere detaylı olarak değinmişlerdir.

Eckerling (1996), “Guidelines for Designing Healing Gardens” (Sağlık Bahçeleri Tasarım Kriterleri) isimli çalışmasında; sağlık bahçelerine rehber oluşturacak nitelikte verilerden bahsetmiştir. Sağlık bahçesi tasarım kriterleri, insan sağlığı üzerindeki olumlu etkileri vb. konuları ele alarak sağlık bahçesi niteliğinde alanlara sahip kurumların önemini vurgulamıştır.

Ribbe vd. (1997), “Nursing Homes in 10 Nations: A Comparison Between Countries and Settings” (10 Farklı Ulustan Huzurevi: Ülkelerin ve Kuruluşların Kıyaslanması) isimli çalışmalarında; yaşam süresinin uzun olduğu gelişmiş bölgelerde yürütmüş, 10 farklı gelişmiş ülkenin (Amerika, İzlanda, Japonya, Danimarka, Hollanda, Birleşik Krallıklar, Fransa, İtalya, İsviçre, İsveç) yaşlılar için uzun dönem bakım sistemlerini ve hizmetlerini kıyaslamıştır. Bu kurumlarda masrafların karşılanma

şeklinin tüm ülkelerde büyük oranda çeşitlilik gösterdiğini (devlet ödeneği, sigorta veya şahsi), İzlanda ve Hollanda da 1000\$'dan fazla emekli maaşlarında kesinti olduğunu, Fransa da kişinin mali durumu, sigortası ve kuruma göre sağladığı koşulların değişiklik gösterdiği, çalışmaya kapsamına alınan ülkelerin çoğunda (özellikle Birleşik Krallıklar, Amerika ve İsviçre de)uzun dönem bakım hizmetleri için finansman olarak yeterli uygulamaların yapılmadığını ve Avrupa ülkelerinin; yaşlılar için uzun dönem bakım masrafları finans desteğinin ise hala büyük oranda devlete ve cemiyete bağlı olduğunu ortaya koymuştur.

Ulrich (1997) , “A Theory of Supportive Design for Healthcare Facilities” (Sağlık Kurumları İçin Destekleyici Bir Tasarım Teorisi) isimli çalışmasında; sağlık alanlarında destekleyici dış mekân tasarımının önemini anlatmıştır. Dış mekân tasarımının bireylerin iyileşmesine katkı sağlayacak şekilde nasıl tasarlanması gerektiğini ve böyle tasarlandığı takdirde iyileşme sürelerinin ne kadar olumlu etkileneceğine değinmiştir.

2828 sayılı SHÇEK (1997), “Özel Huzurevleri ve Yaşlı Bakımevleri Yönetmeliği” Gerçek kişilere ve özel hukuk tüzel kişilerine ait huzurevlerinin ve bakımevlerinin açılış, hizmet, personel ve işleyiş koşulları ile ücret, denetim, devir ve kapatılma işlem ve esaslarını içermektedir. Kanunun amacı; korunmaya, bakıma veya yardıma muhtaç aile, çocuk, engelli, yaşlı ve diğer kişilere götürülen sosyal hizmetlere ve bu hizmetleri yürütmek üzere kurulan teşkilatın kuruluş, görev, yetki ve sorumluluklar ile faaliyet ve gelirlerine ait esas ve usulleri düzenleme, kapsamı ise; sosyal hizmetlerle ilgili tüm kamu kurum ve kuruluşları ile gerçek kişileri ve özel hukuk tüzelkişilerini, sosyal hizmet kurum ve kuruluşlarında çalışan personeli, sosyal hizmetlerden faydalananları ve faydalananacak durumda olanları kapsadığı belirtilmiştir.

Ulrich (1999), “Effects of Gardens on Health Outcomes, Healing Gardens, Therapeutic Benefits and Design Recommendations” (Bahçelerin Sağlık Üzerinde Etkileri, Terapatik Yararları ve Tasarım Önerileri) isimli çalışmasında; sağlık bahçesi tasarımının bireylerin iyileşmesi üzerindeki olumlu etkilerini ve bunu sağlayan terapi özelliği taşıyan sağlık bahçelerinin tasarım kriterlerini ele almıştır.

Aldous (2000), “Perspectives on Horticultural Therapy in Australia” (Avustralya'da Bahçecilik ile Yapılan Terapi Üzerine Görüşler) isimli çalışmasında; Avusturalya da bahçeciliğin terapi amacıyla kullanımının tarihçesini, Horticultural Therapy' nin sosyal açıdan pasif gruplar ve engelli gruplar üzerindeki etkisini ve bu konuyla ilgili eğitim, araştırma ve genişletme çalışmalarıyla ilgili fırsatları ele almıştır. Avusturalya da Horticultural Therapy endüstrisinin son elli yılda yükselişe geçtiğini, yaşlılara çeşitli yönlerden çok olumlu etkilerinin olduğunu ve bu endüstrinin ileride yaşayacağı zorlukların ise özellikle üniversitede eğitim gören kişilerin ve toplumun eğitim seviyesinden kaynaklı deneyim personel eksikliği nedeniyle anlamlı araştırma profilin oluşturulmasının zor olduğunu ortaya koymuştur.

SHÇEK (2001), “Huzurevi ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği” inde; Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerinde bakım görece 60 yaş üzerindeki yaşlıların saptanması, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden yararlandırılması, verilecek hizmetin tür ve niteliği ile işleyiş esaslarını belirlemek, personelin görev, yetki ve sorumlulukları yer almaktadır. 60 yaş ve üzerindeki muhtaç yaşlıları korumak, bakmak, sosyal, psikolojik ve fiziksel

gereksinimlerini karşılamak, sürekli bakıma ve rehabilitasyona gereksinim duyanlara bakım ve rehabilitasyon hizmeti vermekle görevli ve yükümlü olan Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğüne bağlı Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerini kapsadığı yer almaktadır.

Vapaa (2002), “Healing Gardens: Creating Places for Restoration, Meditation, and Sanctuary-What are the defining characteristics that make a healing garden?” (Sağlık Bahçeleri: Restorasyon, Meditasyon ve Sığınak için Yerler Oluşturma-Sağlık bahçesini oluşturan tanımlayıcı özellikler nelerdir?) isimli çalışmada; sağlık bahçesi kavramını ele almış, sağlık bahçelerinin fiziksel ve ruhsal nasıl iyileşme sağladığını vurgulamış ve bunu üç kategoride (Restoration, Meditation, Sanctuary) ele almıştır. Üç kategori için örnek proje alanları tasarlamış olup bu alanlar için tasarım kriterlerini ortaya koymuştur.

Işık (2002), “Huzurevinde Yaşlılık- İzmir Büyükşehir Belediyesi Örneğinde” isimli çalışmada; yaşlı bireylerin batı toplumlarında ve Türk toplumundaki yerini vurgulamıştır. Modern toplumların modernleşme süreciyle birlikte yaşlılık olgusunu bir sorun olarak görmeye başladıklarını bu sorunu çeşitli kurumlar bünyesinde onları ikamet ettirerek çözmeye çalıştıklarını belirtmiştir. Çalışma alanı olarak İzmir Büyükşehir Belediyesi Zübeyde Hanım Huzurevi’ni seçmiştir. Huzurevinde çalışanlara ve ikamet eden yaşlılara görüşme formları uygulamıştır. Bu çalışma ile hem çalışanların hem de yaşlıların yaşlılık konusundaki algılarını, huzurevi hakkındaki algılarını ve birbirleri ile ilgili görüşlerini ortaya koymuştur. Çalışmasının sonucunda modernleşme sürecinin getirdiği çelişkilerin huzurevi hayatına ve yaşlılık algısına yansıdığını tespit etmiştir.

Öz (2002), “Yaşamın Son Evresi: Yaşlılık Psikososyal Açıdan Gözden Geçirme” isimli çalışmada; yaşam döngüsünün son evresi olan yaşlılığın psikososyal boyutunu ele almıştır. Yaşlanmanın anlamını, yaşlılığa ilişkin değerleri, tutumları, yaşlı birey açısından ailenin önemini, yaşlılıkta yaşanabilecek risk durumları ve sorunlarını, rol kaybı ve emekliliği, yaşamın anlamını ve sağlıklı yaşlanmayı tartışarak ortaya koymuştur. Bireyin kendisini yaşlılıkta emekliliğe hazırlamadığında yaşadığı boşluğun, üretkenliğini kaybetmesinin sıkıntılarını ve bu durumda yaratıcı, yapıcı güçlerini sürdüren, bozulan sağlığına karşın üretkenlik düzeyini yüksek tutabilen yaşlıların yaşamlarının anlamlı, mutlu, doyumlu ve çevresiyle iyi ilişkiler içinde sürdürebileceklerini ortaya koymuştur.

Voelkl vd. (2003), “Examination of a Nursing Home Environment: Are Residents Engaged in Recreation Activities?” (Huzurevi Ortamı Örneği: Sakinler Rekreasyon Faaliyetleriyle İlgililer mi?) isimli çalışmalarında; huzurevi sakinlerinin kamusal dış mekân alanlarda vakit geçirip geçirmediğini ve bu alanların ağırlıklı yeme içme ve dinlenme amaçlı kullandıklarını ortaya koymuştur.

Stigsdotter ve Grahn (2003), “Experiencing a Garden: A Healing Garden for People Suffering from Burnout” (Bahçe Alanını Deneyimlemek: Tükenmişlik Yaşayan Bireyler İçin Sağlık Bahçesi) isimli çalışmada; örnek alan üzerinde tasarlanmış sağlık bahçesini, neye hizmet ettiğini ve nasıl tasarlandığı üzerinde durmuştur. Bazı bölümler ekim dikim işlemlerine bazı bölümlerde iyileştirmeye yönelik olmak üzere 8 bölümden tasarlanmış. Demans seviyesi farklı olan hastaların yararlanabilmesi için 8

bölüm farklı amaçlar için tasarlanmıştır. Ayrıca tasarımcılara da uzun vade de meydana gelecek değişikliklere ve seçilen türlerin kısa zamanda büyümesine dikkat etmelerini, bireylerin duyularını harekete geçirebilmek için uhrevi ve estetik özelliklerde taşıması gerektiği gibi önerilerde bulunmuştur.

Milligan vd. (2004), “ ‘Cultivating health’:therapeutic landscapes and older people in Northern England” (Sağlığı Arttırmak: Kuzey İngilterede Teraptik Peyzajlar ve Yaşlı Bireyler) isimli çalışmalarını; Kuzey İngiltere’ de yürütmüşler, yaşlıların hayatında yeşil alanların önemini araştırıp daha sonra bahçe faaliyetlerinden kazanacakları başarı duygusu, tatmin olma, estetik açıdan memnuniyetlerini sağlayabilecekleri koşulları incelemişlerdir. Çalışmaya zihinsel rahatsızlığı olmayan, destek almadan yürüyeabilen 65 yaş üstü bireyler katılmıştır. Çalışmanın çıkış noktası; bahçe faaliyetlerinin hatta özellikle hangi faaliyetlerin yaşlılar üzerinde olumlu etkisi olup olmadığını tespit etmektir. Üç farklı bölge üzerinden gidilmiştir. İlki; doğal ve sonradan yapılmış peyzaj alanlarını içermektedir. Bu alanlarda aktif ya da pasif ne yapılırsa yapılsın mental ve fiziksel açıdan olumlu etkileri olduğunu ortaya koymuşlardır. İkinci; kamuya açık alan, bu bölgede ise izole olan yaşlıların sosyalleşmesi sağlanmıştır. Üçüncü; tamamen kamusal alandır ve burada ekim dikim, sosyalleşme gibi konularda özgürce davranamadıkları için olumlu sonuç alamadıklarını belirtmişlerdir.

Cutler ve Kane (2004), “Practical Strategies to Transform Nursing Home Environments: Toward Better Quality of Life” (Huzurevi Çevresini Dönüştürmeye Yönelik Pratik Stratejiler: Daha İyi Yaşam Kalitesine Doğru) isimli çalışmalarında; teorik olarak huzurevlerinin fiziksel koşullarını 3 aşamada (huzurevindeki birimler, odalar ve huzurevi alanının tamamı) değerlendirmişlerdir. Çevresel koşulların yaşam kalitelerini direk etkilediğini vurgulamışlar ve odaları ıslak zeminleri ve bahçe alanını ayrı ayrı incelemişlerdir. Bu kapsamda 40 huzurevi incelenmiştir ve incelenen huzurevlerinin %65’ inde dış mekânlar güvenlik için duvarla çevrili ya da avlu şeklinde oluşturulmuş, %98’ inde güzellik salonu ya da kuaför bulunduğunu, %40’ ında ayrı ibadet ya da meditasyon odaları bulunduğunu, %30’ unda kafe ve snack bar olduğunu tespit etmişlerdir.

Çakır (2004), “65 Yaş ve Üstü Kullanıcıların Fizyolojik, Psikolojik ve Sosyoekonomik Gereksinimlerine Göre Yaşlı Yurtları Tasarlama Kriterlerinin Belirlenmesi ve Diyarbakır Merkez Huzurevin de İrdelenmesi” isimli çalışmasında; yaşlılıkla birlikte fizyolojik, psikolojik ve sosyoekonomik gereksinimlerinde meydana gelen değişime bağlı olarak yaşadıkları koşullarında buna en iyi şekilde uyarlanması gerektiği vurgulanmıştır. Literatür taraması, yaşlılar üzerinde gözlem ve yaşlılara yapılan anket çalışmasıyla Diyarbakır Huzurevin de eksik kullanım alanları tespit etmiştir. Bunlar; kent merkezi ile huzurevi arasında ki ulaşım zorluğu, yaşlıların bahçe alanında çiçekli türler ve ağaçlar istemesi, bahçe işlerini seven yaşlılar için sera olması gerektiği, hobi odalarının sayısının artması gerektiği, spor alanları ve yürüyüş yolları için kullanılan güneş kolektörlerinin kullanılmayan bir alana alınması gerektiğini ortaya koymuştur.

Rappe ve Kivela (2005), “Effects of Garden Visits on Long-term Care Residents as Related to Depression” (Uzun Dönem Bakım Alan Bireylerde, Bahçe Ziyaretlerinin Depresyonla İlişkisi) isimli çalışmasında; bitkinin ve doğayı gözlemleyebilmenin

huzurevinde kalan yaşlılar için önemli olduğunu, özellikle duyguları düzene soktuğunu, depresyondan zamanla uzaklaştıklarını ve fiziksel anlamda hareket olanağı sağladığı için yürümede yaşanan zorlukları ortadan kaldırmaya etkisi olduğunu ortaya koymuştur.

Sugiyama ve Thompson (2005), “Environmental Support for Outdoor Activities and Older People’s Quality of Life” (Dış Mekân Aktiviteleri ve Yaşlı Bireylerin Yaşam Kaliteleri İçin Çevresel Destek) isimli çalışmada; dış mekân kullanımının yaşlıların daha aktif, sosyal ve doğa ile iç içe olmalarını sağladığını ve bu sayede yaşları ilerledikçe yaşam kalitelerinin de giderek arttığını ileri sürmüştür. Aynı zamanda da bu konunun öneminden dolayı daha kapsamlı çalışmaların yapılması gerektiğini vurgulamıştır.

Marcus (2005), “Healing Gardens in Hospitals” (Hastanelerde Sağlık Bahçesi) isimli çalışmada; hastane ortamında zamanlarının çoğunu geçiren hastalar ve sağlık ekiplerinin yaşadığı stresli ortama vurgu yapmıştır. Bu ortamdaki stresi tasarlanacak iyi bir sağlık bahçesi ile en düşük seviyeye düşürülebileceğini vurgulamıştır. Ortaya attığı bu tezini hastane çalışanları ve hastalarla yaptığı görüşmelerle desteklemiştir. Sağlık bahçesinde yapılabilecek aktif ve pasif kullanım alanları, temel tasarım kriterleri gibi özellikleri almış ve daha önce yapmış olduğu çalışmalarla örneklendirmiştir.

Rappe (2005), “The Influence of a Green Environment and Horticultural Activities on The Subjective Well-Being of The Elderly Living in Long-term Care” (Uzun Dönemli Bakım Hizmeti Alan Yaşlıların Bireysel İyi Olmalarına Yeşil Bir Çevrenin ve Bahçe Faaliyetlerinin Etkisi) isimli çalışmada; Fillandiya’ da yaşlı toplumun giderek arttığını ve yaşlıların çevre koşullarının iyileştirilerek sağlığa ödenen paraların azalacağını savunmuştur. Bulundukları ortamda bitki varlığının olması, bunların ekim-dikim işlemleri ve büyümeleri sırasında uyguladıkları bakım işlemlerinin demans hastaları üzerinde olumlu etkisi olduğunu öne sürmüştür.

Konak ve Çiğdem (2005), “Yaşlılık Olgusu: Sivas Huzurevi Örneği” isimli çalışmalarında; yaşlanma-yaşlılık sorunları, yaşlılık kurumlaşması, yaşlının içinde bulunduğu çevreyi algılayışı, yaşlıların sosyokültürel özellikleri, ait oldukları aile ortamından koparak, farklı ve kurumsal bir yapı içine girmelerinin neden olduğu değişim ve uyum sorunları ile ilgili sürecin özelliklerinin saptanması ve yaşlıların kendisini ve çevresini algılayışını, kurum ve ilişkide olduğu toplum içindeki yerlerini, çevreden beklentilerini ve sorunlarını, içinde bulundukları çevrenin ve kültürün yaşlıya bakışı gibi konuları ele almışlardır.

TBMM (2005), “5378 Sayılı Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun ”’la; engellilerin temel hak ve özgürlüklerden faydalanmasını teşvik ve temin ederek ve doğuştan sahip oldukları onura saygıyı güçlendirerek toplumsal hayata diğer bireylerle eşit koşullarda tam ve etkin katılımlarının sağlanması ve engelliliği önleyici tedbirlerin alınması için gerekli düzenlemelerin yapılmasını sağlamaktadır.

Danış (2006), “Toplum Temelli Bakış Anlayışı” isimli çalışmada; kurum bakımlarının pahalı olması nedeniyle bakıma olanak sağlayacak destek hizmetlerinin yaygınlaştırılması gerektiğini vurgulamıştır. Gelişmiş ülkelerde kronik hastalık ve yaşlılık gibi durumlarda bireyin çevresi ile olan ilişkisini kuvvetlendirmek, kendi

yaşamını özgürce devam ettirmek ve aynı zamanda devletin kurum bakımı alanındaki maliyetlerini azaltmak için toplum temelli bakım anlayışını benimsediklerini belirtmiştir. Toplumsal temelli bakımın; toplumsal bütünleşmeye, insan haklarının, sosyal adalet ve eşitliğin gelişmesine de katkıda bulunduğunu savunmaktadır. Çalışmasında, toplum temelli bakım anlayışı çerçevesinde evde bakım ve gündüzlü hizmetleri dünya ve Türkiye örneğinde ele almıştır.

Dönümcü (2006), “Yaşlı ve Sosyal Hizmetler” isimli çalışmasında; toplumsal değişme ve gelişme sürecinde yaşlı nüfusun giderek arttığını ve yaşlılığın sosyal bir sorun haline geldiğini vurgulamıştır. Bu nedenle yaşlılara koruyucu, önleyici ve destekleyici nitelikte sosyal sosyal hizmetler verilmesi gerektiğini savunmaktadır. Ülkemizde yaşlılara yönelik hizmetlerin sınırlı ve yetersiz olduğunu, yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin artırılmasına yönelik çok yönlü önlemler alınması gerektiğini ve Türkiye’de yaşlılara götürülen hizmetlerin organizasyonunda kısa ve uzun vadeli hedeflerin belirlenip hayata geçirilmesi gerektiğini belirtmiştir.

T.C. Başbakanlık Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Genel Müdürlüğü Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu Sosyal Riski Azaltma Projesi Koordinasyon Birimi (2006), “Yaşlılara Sunulan Sosyal Hizmetlerin Değerlendirilmesi” isimli özet raporunda; huzurevi sakinlerine ilişkin genel bilgiler, yaşlıların aileleri ve yakınlarıyla ilişkileri, huzurevi kavramı, yaşlıları huzurevinde kalmaya iten sebepler, huzurevinde yaşam koşulları, huzurevinin fiziksel koşullarından memnuniyet, mevcut hizmetlerin iyileştirilmesine yönelik öneriler gibi bilgilere yer verilmiştir.

Connell vd. (2007), “Therapeutic Effects of an Outdoor Activity Program on Nursing Home Residents with Dementia” (Huzurevinde Kalan Demanslılar üzerinde Dış Mekân Aktivite Programının Terapatik Etkileri) isimli çalışmalarında; iç mekân faaliyetleri ile dış mekan faaliyetlerinin demans hastaları üzerinde etkisini kıyaslamışlar ve 20 kişi üzerinde bu faaliyetlerin uyku kalitesi ve davranışlarını nasıl etkilediği test etmişlerdir. Çalışma sonunda dış mekân faaliyeti gerçekleştiren yaşlıların gün geçtikçe uyku kalite ve sürelerinin iyileştiğini ortaya koymuşlardır.

Marcus (2007), “Healing Gardens in Hospitals” (Hastanelerde Sağlık Bahçesi) isimli makalesinde; geçtiğimiz yy da yeşil doğanın, güneş ışığının ve temiz havanın hastaların iyileşme sürecine olan olumlu etkilerini ve bu sürecin tarihçesine yer vermiştir. Çalışma sonucunda bahçenin aktif olarak hasta tarafından kullanıldığı hastanelerde hastalarda ki stresin, ağrıların ve depresyonun azaldığını ve dolaylı olarak bu durumun hastanın mali durumuna(daha kısa süre hastanede kalarak) olumlu etkisi olduğunu ve hasta ve çalışanların tatmin olma yüzdesinin arttığını belirtmiştir.

Lee vd. (2007), “Health Supportive Design in Elderly Care Homes: Swedish Examples and Their Implication to Korean Counterparts” (Yaşlı Bakım Evlerinde Sağlığı Destekleyici Tasarım: İsveç Örnekleri ve Korede Uygulamalar) isimli çalışmalarında; İsveç’ te ki yaşlı bakım merkezlerinde sağlığı destekleyen tasarım unsurlarını ve Kore yaşlı bakım merkezlerinin kuruluş özelliklerini ortaya koymaya çalışmışlardır. Kore’ de yaşlı nüfus oranı 2001 yılında %7,1 iken 2019 yılında %14,4 olmasını beklemektedirler. Araştırmaları sonucunda yaşlıların fiziksel ve psikolojik koşulları için uygun olmadığını tespit etmişlerdir. İsveç’te ise 3 farklı huzurevini incelemişler ve bu huzurevlerinin konumu, açılış tarihi tesisin yakın çevresiyle olan

ilişkisini, yapının özelliklerine ve kalan yaşlıların yaş, cinsiyet gibi demografik özelliklerini değerlendirmişlerdir. Çalışmanın sonucunda bahçe alanlarının; kolay ulaşılabilir olduğunu, iç mekânlardan rahatça izlenebildiğini, yapının pencerelerinin bunun için geniş yüzeyli ve kapıların cam olduğunu, bahçe ile terapi programlarının uygulandığını, bahçe alanına geçebilecekleri tekerlekli sandalyeler için rampaların olduğunu, korkuluk gibi destek elemanlarının yeterli olduğunu tespit etmişlerdir. Bu açılardan Kore’de ki yapıların yetersiz olduğunu vurgulamışlar ve bir ülkede uygulanan yapının bir başka ülkede birebir uygulanması kültürel, sosyal ve politik açıdan istenmeyen sonuçlar doğurabileceğinin vurgulamışlardır.

Sözeri Varma (2008), “Huzurevindeki Yaşlılarda Depresyon Sıklığı ve İlişkili Risk Etmenleri” konulu çalışmalarında; Denizli huzurevinde Yaşamlarını idam eden 141 yaşlı üzerinde çalışma yürütmüşler ve kalan yaşlıların fiziksel rahatsızlıklarından dolayı strese kapılma oranının hastanedekilere oranla yüksek olduğunu, alan çalışmalarında DSM-IV tanı ölçütlerini kullanarak yaşlı toplumun major depresyon sıklığının %1,8-5, depresif belirtilerin sıklığının ise %5-25 arasında olduğunu ortaya koymuşlardır. Bunu yaparken ise DSM-IV tanı ölçütlerini kullanmışlardır.

Sökmen (2008), “ Huzurevinde Kalan Yaşlıların Huzurevindeki Yaşamlarına İlişkin Algıları” isimli çalışmasını; İstanbul Maltepe Huzurevin de kalan sağlıklı 60 yaşlıya huzurevlerinde ki yaşamlarına ait algılarını incelemek için yapmıştır. Yaşlıların %6,7’ si huzurevinde kalmaktan memnun olduklarını, %3,3’ ü kararsız, %90’nı da memnun olmadıklarını belirtmişlerdir. Çalışmada huzurevini tavsiye edenlerin gerekçeleri; güvenli olması, bakacak kimselerinin olmaması, huzur bulmak istemeleri, ekonomik açıdan avantajlı olması, her türlü hizmetin hazır olması, bahçenin güzel olması gibi nedenler söylemişlerdir. Tavsiye etmeyenlerde; özgürlüklerinin kısıtlandığını ve diğer yaşlılarla yaşadıkları problemler olarak belirtmişlerdir. Yaşlılardan 11’i sosyal faaliyetlere katılmadığını 49’u katıldığını, dış mekânı ağırlıklı olarak erkeklerin kullandığını ortaya koymuştur. Huzurevinde kalan yaşlıların sağlıklı bir yaşam dönemi geçirme isteği içinde olup huzurevinin sağlık hizmetlerinden yararlandıkları, eğlence, yemek ve gezi vb. sosyal etkinliklere katıldıkları, arkadaşları, akrabaları, Sivil toplum örgütleri, gönüllüler ile iletişim içinde oldukları ancak çalışma isteğinde olmadıkları, dinlenme, yaşlılık dönemini rahat, huzurlu, sosyal çevrelerinden yoksun olmadan geçirme isteği içinde oldukları sonucuna ulaşmıştır.

Alkan (2008), “Kullanıcı Faktörlerinin Huzurevi; Tasarımına Etkisinin İncelenmesi” isimli çalışmada; yaşlılığa ait temel verilere(yaşlı nüfus, tanımlar vb.) yer vermiştir. Yaşlıların kullandıkları yollar merdiven ve rampa genişliklerinin belirlenebilmesi için tekerlekli sandalye veya bastonla yürürken kapladıkları alan ölçüleri ve bu alanların taşınması gereken optimum ölçüler verilmiştir. Renklerin psiko-fiziksel ve psiko-metrik etkileri kan basıncını arttırdığı, renkli bir çevrenin bireyin sağlıklı, mutlu, istekle çalışıp üretebilme potansiyelini arttırdığını ve doğru seçilen renklerin bireyin dikkat yeteneğini arttırdığını ortaya koymuş ve bunun için H. Frieling’ in çalışmalarından yararlanarak renklerin insan üzerindeki etkilerini ele almıştır. Dış mekân alanları tasarlanırken öncelikli dikkat edilmesi gerekenleri; sosyal iletişimin amaçlandığı, doğanın hissedildiği, sağlık ve egzersiz için tasarlanan mekânlar, içeriden izlemenin amaçlandığı seyredilen mekânlar olarak dört başlıkta ele almıştır. Ana binanın bahçe kapısında görülebilmesi gerektiğini, yürüyüş yollarının iyi aydınlatılması ve rekreasyon alanlarına kolay ulaşılabilir olması gerektiğini, yeşil alanla ana bina

arasında veya kapalı bir mekân arasında mesafenin 60 m olması gerektiğini, iç mekânla dış mekânın ilişkili olması gerektiğini vurgulamıştır. Yaşlılar için mekân oluştururken gruplama yapmanın faydalı olacağını belirtmiş ve bu grupları; dinlenme amaçlı üniteler (gölge elemanları), görsel etki yaratacak üniteler(su gösterileri, evcil hayvanlar, dış mekân mobilya çeşitleri ve renkleri, bitkilendirme), pasif rekreasyon amaçlı üniteler(ziyaretçi kabul yerleri, piknik üniteleri, kır kahvesi, müzik), tedavi amaçlı üniteler(fizik tedavi üniteleri ve beden eğitimi için ayrılan açık alan, acil yardım odası), spor üniteleri, boş vakitleri değerlendirme amaçlı üniteler, sosyal amaçlı üniteler, fiziksel gereksinim giderici üniteler, diğer üniteler (ziyaretçi için otopark) şeklinde sınıflamıştır.

Sakıcı ve Var (2009), “Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanelerinde Açık Alan Terapi Ünitelerinin Peyzaj Tasarımı: Ataköy (Trabzon) Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Örneği” isimli çalışmada; ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde açık alan terapi ünitelerinin tedavi sürecini kısaltması ve olumlu sonuçlanmasına katkısını ortaya koymuştur. Bu terapi ünitelerinde yer verilecek görme, işitme, koku, dokunma, tat ile ilgili duyuşsal uyarımı sağlayan elemanlara (su yüzeyi, karakteristik özellikleri, akustik deneyimler, güzel kokulu bitkiler, yenebilen bitkiler, farklı doku özelliği gösteren bitkiler ve mimari yapılar vb.) yer verilmesinin olumlu etkilerini ortaya koymuş, çalışmanın sonucunda açık terapi ünitesi için öneri mekânlar belirlemiştir.

Aksoy ve Turan (2009), “Hastane Bahçelerinin Peyzaj Tasarım İlkeleri Açısından İncelenmesi” isimli çalışmalarında; örnek çalışma alanları üzerinden hastane bahçelerini peyzaj tasarımı açısından incelemişlerdir. İnceledikleri alanlar üzerinden mevcut durum analizi yaparak uygun olup olmayan noktaları ortaya koymuşlardır.

Gümüş (2009), “İngiltere, Japonya ve Türkiye’de Özürlülük ve Erişilebilirlik” isimli çalışmada; engelli bireyler için engel oluşturan faktörler ve erişilebilirlik kavramlarının farklı toplumlarda farklı düzeylerde olduğunu vurgulamıştır. Erişilebilirlik, kapsayıcı tasarım ve evrensel tasarım gibi tanımlara yer vermiştir. Ayrıca İngiltere, Japonya ve Türkiye’de özürlülüğü ve erişilebilir çevre mevzuatını ele almıştır. İngiltere ve Japonya’da özürlülük ve erişilebilirlik mevzuatları birbirinden oldukça farklı olduğunu, İngiltere’de çerçeve yasa niteliğinde bir yasa bulunurken, Japonya’da farklı yasaların farklı konuları kapsadığını ve bu iki ülkenin ortak bir özelliği, sivil toplum örgütleri ile birlikte, mevzuatlarını uygulamaya geçirecek kurumsal araçları ve izleme mekanizmalarını geliştirmiş olmaları olduğunu ve Türkiye için benzer çalışmalara gereksinim olduğunu vurgulamıştır.

Er (2009), “Psikososyal Açıdan Yaşlılık” isimli çalışmada; yaşlılığı coğrafik yapı, kalıtsal özellikler, psikososyal ve sosyoekonomik şartlar, yasama biçimi, geçirilen hastalıklar ve bireyin bu dönemi algılama durumuna göre değerlendirilmesi gerektiğini ele almıştır. Sosyal açıdan yaşlılığın da bireylerin yasadıkları toplumdaki sosyal yapıya ve bu yapı içerisinde yaşlılığın konumlandırılış biçimine göre değerlendirilmesi gerektiği üzerinde durmuştur.

Bahar vd. (2009), “Yaşlılık ve Yaşlılara Sunulan Sosyal Hizmetler”, isimli çalışmalarında; Yaşlılığın, engellenmesi mümkün olmayan biyolojik, kronolojik ve sosyal yönleri olan bir süreç olduğunu, insan ömrünün uzaması ve bunun sonucu olarak yaşlı nüfusun artması nedeniyle yaşlılığın günümüzde daha da önem kazandığını vurgulamıştır. Çalışmasının amacının; ülkemizde yaşlı bakım hizmetlerinde kurum

bakımı ve yasal, sosyal ve ekonomik desteğe ihtiyaç olduğunu vurgulamak olduğunu belirtmiştir.

BM Engelli Hakları Sözleşmesi (2009), taraf olan devletlerdeki amacı; engellilerin tüm insan hak ve temel özgürlüklerinden tam ve eşit şekilde yararlanmasını teşvik etmek, korumak ve sağlamak ve doğuştan sahip oldukları onuru saygıyı güçlendirmektir.

Oğuz vd. (2010), “ Outdoor environment preferences in nursing homes: Case study of Ankara, Turkey” (Türkiye, Ankara Örneğinde, Huzurevlerinde Dış Mekân Kullanım Alanı Tercihleri) isimli çalışmalarında; yaşlıların dış mekân kullanımları ile ilgili özellikleri ortaya koymak amacıyla anket uygulamışlardır. Ankete katılanların büyük çoğunluğu ilkokul, lise ve üniversite mezunudur ve ankete katılanlar 65 yaş üzeridir. Sonuçlarda yaşlıların bahçe alanında büyük oranda istediklerinin su yüzeyi ve çiçek parterleri olduğunu, bahçe alını önemli oranda kullanım sebeplerinin temiz hava almak, sohbet etmek ve manzarayı izlemek olduğunu, oda tercih ederken özellikle güneş alan ve manzarası olan odaları tercih ettiklerini ve çoğunluğunun odasında özellikle manzara tablosu tercih ettiğini ortaya koymuşlardır.

Taşçı (2010), “Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar: İsveç, Almanya, İngiltere ve İtalya Örnekleri” isimli çalışmada; yaşlılara yönelik sosyal politikaları, bu politikaların ne ifade ettiğini, neden ihtiyaç duyulduğunu ortaya koymuştur ve yaşlılara yönelik sosyal politika uygulamalarına yer vermiştir. AB-25 e göre Avrupa yaşlı nüfus (65 yaş üstü) oranının %16,5 olduğunu ve Türkiye’nin ise 2008 yılı itibaren %6,8 olduğunu belirtmiştir. Bu durumda AB ülkelerini “çok yaşlı toplumlar” sınıfına Türkiye ise “erişkin toplumlar” sınıfına girmektedir. Yaşlılara yönelik sosyal politika ihtiyacını; demografik, ekonomik, sosyal- aile yapısındaki dönüşüm, siyasi hukuki zemin-sosyal devlet ilkesi, insani gerekçeler olarak sınıflamıştır. Çalışmanın sonucunda; yaşlılara yönelik sosyal politikalarda emeklilik sisteminin ön planda olduğunu bununla birlikte bakım hizmeti, sosyal hizmetler ve sosyal yardım hizmetlerinin de takip ettiğini, yaşlılara dönük hizmetlerin devlet, yerel yönetim ve aile gibi faktörlerin ülkelere göre farklılık gösterdiğini, refah seviyesini tamamlamayan İtalya gibi ülkelerde kurumsal düzeyde koordinasyon zayıflıkları, bölgeler arasında ki farklılık, hakların dağılık olduğunu ve yaşlılara yönelik sosyal bakım hizmetlerinin “karma bakım modeline” dönüştüğünü ortaya koymuştur.

Mandıracıoğlu (2010), “Dünyada ve Türkiye’de Yaşlıların Demografik Özellikleri” isimli çalışmada; yirmi otuz yıl içerisinde dünya nüfusunun hızla değişeceğine, yaş yapısındaki en önemli değişimin çocuk-yaşlı arasında olacağını ve 2050 yılında ilk kez yaşlı sayısının çocuk sayısına ulaşacağını belirtmiştir. Nüfus içinde yaşlıların oranının artışı ile birlikte, onların sağlık ve sosyal gereksinimlerinin karşılanamaması önümüzdeki yıllarda gelişmekte olan ülkeler için önemli bir sorun olarak ortaya çıkacağını savunmuştur. Çalışmada ayrıca; toplumun yaşlanmasının demografik belirleyicilerini, Türkiye’de yaşlıların demografik özelliklerini ve nüfus yaşlanmasının getireceği sorunları ele almıştır.

Ercan (2010), “Huzurevin de Yaşayan Yaşlıların Yaşam Kalitesi ve Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler” isimli çalışma kapsamını Ankara ili belediye sınırları içerisinde bulunan üç farklı huzurevinde ikamet eden 402 yaşlı oluşturmıştır. Ancak

bunlardan 65 yaş üstü olup iletişim kurabilen, işitme sorunu ve demansı olmayan 186 yaşlı bulunmaktadır. Verilerin toplanırken yaşlıların tanıtıcı özellikleri ve huzurevi özelliklerinin içeren bilgi formu ve yaşam kalitesini değerlendirmek için Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Yaşlı Modülü (WHOQOL-OLD) kullanmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 11.5 programında değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. Yaşam kalitesi puan ortalamalarının; yaş, eğitim durumu, ilaç kullanma, gelir durumu, çocukları ile görüşme durumu, huzurevinde kalma süresi, huzurevinde vakit geçirme aktiviteleri, huzurevinde düzenlenen aktivitelere katılma istekliliği, huzurevi çalışanları ve sakinlerle ilişki durumu, huzurevinde sunulan sağlık hizmetlerinden memnuniyet ve sağlık personeline ulaşım durumu ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur.

Demirkan Türel (2011), “Yaşlı Barınma Mekânlarında Tasarımın Gelişmesi” isimli çalışmada; yaşlı barınma mekânlarında son yıllarda meydana gelen değişikliklere değinmiştir. Bu yapıların planlarında, bir konutta yer alan işlevlerin küçük ebatta buralarda da bulunduğunu, ortak ve sosyal mekânların arttığını ve gün ışığı alan mekânların tasarlandığını belirtmiştir. Sosyal mekânların artması, aktivitelerin organize edilmesi özendirici olduğunu, huzurevlerinin sadece kimsesiz ve parasız yaşlıların gittiği, bir yer anlamında olmadığını ve bu tür nitelikli huzurevlerinde eğitim ve gelir seviyesi orta ve üstü olduğunu savunmaktadır.

Serez (2011), “Tarihsel Süreç İçinde Sağlık Bahçeleri” isimli çalışmada; tarihsel süreç içinde şekillenen geleneksel bahçe modellerine (Çin, Japon, İslam vb.), sağlık bahçesine yönelim sebepleri ve kullanıcı tiplerine, sağlık bahçesi tasarım kriterleri, amaçları, avantajlarını ve bahçe bakımının önemine, sağlık bahçelerinin yaşlılar üzerindeki faydalarını ortaya koymuştur. İyileştirme bahçeleri tasarımında, peyzaj mimarı, mimar, psikiyatr, terapist, psikolog gibi farklı profesyonel disiplinlerin işbirliği içinde olması gerektiğini vurgulamış ve 2009 yılı istatistiklerine göre Türkiye nüfusunun 12.29 unu (5,2 milyon) yaşlı nüfusunun oluşturduğunu ve yeterli önemin verilmediğini belirtmiştir.

Blake vd. (2012), “A Comparison of Nursing Homes in Rural and Urban Communities in Indiana” (Indiana’nın Kentsel ve Kırsal Alanlarında Yer Alan Huzurevlerinin Kıyaslaması) isimli çalışmalarında; A.B.D. de hızla artan yaşlı nüfus sonucu tesis ihtiyacının arttığını ele almıştır. Çalışma 4 farklı kategorideki alanlar üzerinden yürütülmüş; en kırsal, kırsal, kentsel ve en kentsel alanlardaki huzurevlerini kıyaslamışlardır. Beklenenin aksine kırsal alanlardaki bakımın daha kaliteli olduğu, yaşlıların daha iyi olduğu ve çalışanların daha kaliteli olduğunu ortaya koymuşlardır.

Korkmaz (2013), “Bitkisel Tasarımda Bazı Bitki Türlerinin Renk Etkinliklerinin Antakya Kenti Örneğinde Belirlenmesi” isimli çalışmada; Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Sökmen Kampüsünde yürütmüştür. Peyzaj mimarlığı meslek disiplini içerisinde bitkisel tasarım çalışmalarında hem estetik hem de fonksiyonel bazı niteliklerin sağlanmasında “renk” etkisi vurgulanmıştır. Üniversite kampüslerinin bitkisel tasarımı önemle üzerinde durulması gereken bir konu olduğunu vurgulamıştır. Kampüsün giriş noktalarında; vurgulama, tasarımı kuvvetlendirme ve görsel çekicilik sağlama fonksiyonlarını ön plana çıkarmak amacıyla zıt renkleri (yeşil arasında kırmızı, mavinin içinde turuncu, sarının içinde mor) kullanımını önermiştir. İbrelili ağaçları

sınırdaki, bina çevrelerinde ve fon oluşturmak için kullanılabileceğini, renk etkisini ağaç, çalı ve otsu türlerle desteklenebileceğini belirtmiştir. Ayrıca su kaynakları değerlendirilerek yeşil ve mavinin yakın renk uyumu kullanılması gerektiğinin; böylece öğrenci, personel ve diğer kullanıcıları rahatlatıcı özelliği yüksek renklerin kullanıldığı alanlar yaratılmış olacağını vurgulamıştır.

Özuslu vd. (2014) “Ulaşılabilir Kent Gaziantep Kamu Kurumları için Ulaşılabilirlik Kılavuzu”, isimli çalışmalarında; imar mevzuatına göre engelliler ve ulaşılabilirlik konularına, engellilere yönelik kamusal bina, iç mekân alanları, otopark alanları, bina girişleri, rampa ve merdiven standartlarına değinilmiştir. Engellilere yönelik işaret ve işaretlendirmelerin nasıl olması gerektiği ve temel ilkeler ele alınmıştır.

Bengtsson (2015), “Staff’s Views on Outdoor Environments for Elderly People- Focus Group Interviews at Three Nursing Homes” (Yaşlı Bireyler İçin Oluşturulan Dış Mekân Hakkında Çalışanların Görüşleri- 3 Huzurevinde Hedef grup Üzerinde Görüşmeler) isimli çalışmada; deniz kenarında, şehir merkezinde etrafı çevrelenmiş, geniş park alanlarına komşu üç açıdan farklılık gösteren huzurevi dış mekân örneği belirlemiştir. Bunlar üzerinden farklı dış mekân faaliyetlerinin kullanıcı üzerindeki etkisini ve bu üç farklı huzurevinin dış mekân özelliklerinin olumlu ve olumsuz yönlerinin kıyaslamasını yapmıştır. İlki deniz kenarında, sessiz sakin olması yönünden, şehir merkezinde olan çeşitli sosyal alanlara yakın olması ve ihtiyaçlarını kolay karşılayabilmeleri yönünden, son alternatif bakım yönünden sıkıntılı ancak çıkıp dolaşma alanı ve bitkisel yönünden zengin olduğunu belirtmiştir.

Cochrane (2015), “Garden’ that Care: Planning Outdoor Environments for People with Dementia” (Bahçenin Bakımı: Demanslı İnsanlar İçin Açık Ortamların Planlanması) isimli çalışmada; iki tip tedavi edici bahçe olduğunu bunlardan birincisi; “Healing, sensory and meditation gardens (şifa, duyu ve meditasyon bahçesi), ikincisi; “Horticultural therapy-Therepatic Landscape (Bahçecilik ile terapi- Terapatik Peyzaj)” ‘dir. Şifa bahçelerinin; görme, dokunma, koku, tat alma, duyma gibi beş duyu organına hitap ettiğini, bitki türleri seçilirken de; kokan, tekstürlü, renkli ve yenebilen türlere öncelik verilmesi gerektiğini vurgulamıştır. Meditasyon bahçesinin; genelde bir dinle veya spiritüel faaliyetle ilişkili olarak oluşturulduğunu ve öncelikli amacın rahatlatma, yenilenme, meditasyon için güzel bir mekân oluşturmak olduğunu belirtmiştir. Yazara göre bu iki bahçe demans hastaları için birlikte kullanılmalıdır. Ayrıca demans hastaları için özel bahçe tasarlanırken; sürdürülebilir, dolaşımı kolay, ulaşılabilir, sosyalleşmeye uygun, yeterli sayıda aktivite barındıran, akılda kalıcı, duylara hitap eden ve güvenli olması gerektiğini belirtmiş, “Bahçe ile terapi” veya “Terapatik Peyzaj” alanlarının “Sağlık bahçeleri”’nden farkının aktif iyileşme sağlaması olduğunu vurgulamıştır.

Baran (2017), “Yaşlılığın Sosyal Boyutu” isimli çalışmada; yaşlılığın yaşamımızın değişmek gerçeklerden biri olduğunu, sosyal hayatta yaşlı bireylerinde kabul görmesi gerektiğini, sosyal yaşam içerisinde yer almalarının onların sağlıklı yaşlanmasını sağlayacağını, çevresinin uzlaşmacı tavrının önemini ve hobileriyle uğraşan yaşlının nasıl etkilendiği üzerinde durmuştur.

Baybaş (2017), “Huzurevinde Kalan Yaşlı Bireylerin İletişim İhtiyaçlarının Karşılansında Huzurevi Çalışanlarının Rolü: Eskişehir’de Bir Huzurevi Örneği” isimli çalışmasında; huzurevinde kalan yaşlı bireylerin iletişim ihtiyaçlarının karşılanmasında kurum çalışanlarının rolünü belirlemek için nitel bir çalışma yürütmüştür. Çalışma kapsamında, Eskişehir’de Tepebaşı Belediyesi’ne bağlı bir huzurevinde 12 katılımcı ile görüşmeler gerçekleştirmiştir. Elde ettiği verileri betimsel analiz yoluyla düzenleyip yorumlamıştır. Sonuç olarak; kurumda kalan katılımcıların temel ihtiyaçlarının karşılandığını, iletişim kurma ihtiyaçlarının yeterince karşılanmadığını ve bu durumun kurum çalışanlarının iletişimsel kabiliyetlerinin eksik olmasından kaynaklanabileceğini belirtmiştir.

Ergün Tuna (2018), “İlkokulların Sirkülasyon Alanları ve Engelli Tuvaletlerinde Fiziksel Engellilere Yönelik Erişilebilirlik Analizi: Trabzon İli Örneği” isimli çalışmasında; engelli bireylerin okul yapılarının erişilebilir olmadığı için eğitim hayatlarına dahil olamadıklarını vurgulamıştır. Bu noktadan yola çıkarak Trabzon ili örneğinde yapılar ele alarak okul alanı içerisinde engelli bireylere yönelik tasarım kriterlerini ortaya koymaya çalışmıştır.

Artün (2018), “Otel Yapılarında Engelli Bireylere Yönelik Çözümler” isimli çalışmasında; engelli bireylerin yaşam alanlarının tasarlanırken tüm gereksinimlerine cevap veren detay çözümlerinin ve standartların düşünülerek projelerin uygulanması gerektiğini vurgulamıştır. Araştırması kapsamında; engelli bireylerin gereksinimleri doğrultusunda ulaşılabilir, engelsiz otel tasarımlarının çok az olduğunu tespit etmiş ve buradan yola çıkarak engelli bireylerin kısıtlanmadığı, aileleriyle konaklayıp tatil yapabilecekleri otel yapılarına çözüm önerileri getirmiştir.

2.2. Kuramsal Bilgiler

Tezin bu bölümünde tezin temelini oluşturan huzurevleri ve bu mekânlarda ikamet eden yaşlılar ile ilgili tanımlara yer verilmiştir. Bunlar; yaşlı- yaşlılık, sosyal hizmetler, huzurevi, yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezi ve yaşlı hizmet merkezidir. Ayrıca Türkiye de ve bazı ülkelerdeki yaşlı nüfus oranları, ülkemizde yaşlılara sunulan sosyal hizmetler ve huzurevi kabul koşullarına da değinilmiştir.

2.2.1. Yaşlı – yaşlılık

İnsan yaşamının değişmez gerçeklerinden biri yaşlılık olgusudur (Baran 2014).

Yaşlılık; fiziksel, psikolojik ve sosyal boyutları ile değerlendirilmesi gereken bir süreçtir. Fizyolojik boyutuyla yaşlılık, kronolojik yaşla birlikte görülen değişimleri ifade ederken; psikolojik boyutuyla yaşlılık, algı, öğrenme, psikomotor, problem çözme ve kişilik özellikleri açısından insanın uyum sağlama kapasitesinin kronolojik yaş ilerledikçe değişimini ifade etmektedir. Sosyolojik açıdan yaşlılık ise bir toplumda belirli yaş grubundan beklenen davranışlar ve toplumun o gruba verdiği değerlerle ilgilidir (Er 2009).

Yaşlılık, kişiden kişiye değişebilen bir kavramdır. Her bireyin farklı bir biyolojik geçmişi, farklı iş deneyimleri ve farklı duygusal yaşamı olduğu bir gerçektir. Bununla beraber yaşlılık, toplumlar arasında da çeşitli farklılıklar gösterebilmektedir.

Yaşlanmada toplumun ve kültürün yeri önemli bir rol oynamaktadır. Bahsedilen farklılıklara dayanan bir yaşlanma kriteri belirlemek mümkün olmadığı için, kronolojik olarak belirlenmiş belirli bir yaş tanımlaması yapılmak mecburiyetinde kalınmaktadır. Yaşlılık tanımlamalarının “kronolojik yaş” kategorisine göre 65 yaş üzeri bireyler yaşlı olarak tanımlanmaktadır (Taşçı 2010).

Yaşlılık kavramı, coğrafik yapı, kalıtsal özellikler, psikososyal ve sosyo-ekonomik şartlar, yaşam şekli, geçirilen rahatsızlıklar ve bireyin bu döneme yönelik algısı dikkate alınarak değerlendirilmelidir (Er 2009).

Çakır (2004), yaşlanmayı kronolojik ve biyolojik olmak üzere iki grupta ele almıştır. Kronolojik yaşlanmayı doğduğu günden yaşadığı güne kadar geçen süreç olarak, biyolojik yaşlanmayı da; kalıtım, sağlık ve iş hayatına bağlı olarak gelişen görünüş değişikliği olarak tanımlamıştır. Bunların yanı sıra kimyasal, psikolojik, çevresel unsurların ve yaşam şeklinin de önemli etkisi olduğunu vurgulamıştır. Ayrıca doğduğu andan itibaren genetik olarak belli olan ve değiştirilmesi mümkün olmayan süreçten geçmiş kişiyi yaşlı olarak nitelendirmiştir.

Birren (1982) ise yaşlılığı; fiziksel, psikolojik ve sosyal boyutları ile ele alınması gerektiğini vurgulamaktadır. Fizyolojik boyutuyla yaşlılığı, kronolojik yaşla birlikte görülen değişimleri şeklinde ifade ederken; psikolojik boyutuyla yaşlılığı, algı, öğrenme, psikomotor, problem çözme ve kişilik özellikleri açısından insanın uyum sağlama kapasitesinin kronolojik yaş ilerledikçe değişimi olarak ifade etmektedir. Sosyolojik açıdan yaşlılığı ise bir toplumda belirli yaş grubundan beklenen davranışlar ve toplumun o gruba verdiği değerlerle ilgili olduğunu savunmaktadır. 2828 Sayılı Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunun da; muhtaç yaşlı, sosyal veya ekonomik yönden yoksunluk içinde olup korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç yaşlı statüsündeki kişiyi kapsamakta olup, 60 yaşını dolduran bireyler yaşlı olarak kabul edilmektedir.

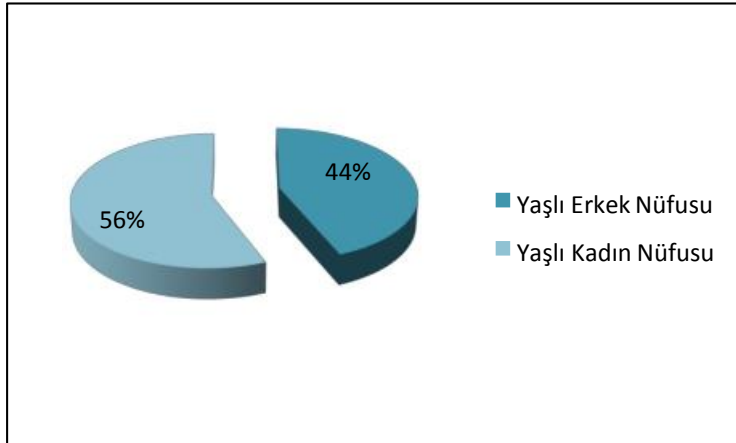
Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliğine göre yaşlı; sosyal, fiziksel ve moral desteğine ihtiyaç duyan, akıl ve ruh sağlığı yerinde olup, kuruluş bakımına ihtiyacı olan en az 55 yaşındaki kişiyi kapsadığını belirtmektedir. Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliğine göre özel bakım yaşlısı; akıl ve ruh sağlığı yerinde olan veya akıl ve ruh sağlığı yerinde olmadığı halde huzurevi ve yaşlı bakım hizmetlerinin sunumunda diğer hizmet alan yaşlılara karşı herhangi bir olumsuz durum oluşturmadığı sağlık kuruluşlarının psikiyatri kliniklerinden alınacak huzurevi veya yaşlı bakım merkezinde kalmasında bir sakınca olmadığına dair tabip raporu ile tespit edilen ve bulaşıcı veya sürekli tıbbi bakım gerektiren bir hastalığı bulunmayan, bulaşıcı hastalığı var ise sağlık kuruluşlarının ilgili bölümlerinden alınacak toplu yaşam yerlerinde bakılmasında bir sakınca olmadığına dair tabip raporu ile tespit edilen yaşlılığa bağlı demans, alzheimer gibi, ağır felçli, yatağa bağımlı veya özel bakımı gerektiren diğer hallerde, başkasının desteğine ihtiyaç duyan yaşlıları kapsamaktadır. Sağlıklı yaşlı ise; akıl ve ruh sağlığı yerinde olan, kendi öz bakımını bağımsız şekilde yapabilen, bulaşıcı hastalığı, alkol ve uyuşturucu madde bağımlılığı olmayan yaşlıyı kapsamaktadır. Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliğine göre yaşlı; 60 yaş ve üzerindeki sosyal ve/veya ekonomik yönden yoksunluk içinde olup, korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç olan kişiyi kapsamaktadır. Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Bakım ile Evde Bakım Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğe göre yaşlı; sosyal, fiziksel ve

psikolojik desteğe ihtiyaç duyan akıl ve ruh sağlığı yerinde olan altmış yaş ve üzerinde olup, bulaşıcı hastalığı ile herhangi bir özrü bulunmayan kişiyi kapsamaktadır (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı 2008).

Teknolojinin insan yaşamına sağladığı kolaylıklar, tıptaki gelişmeler, sağlığı koruma ve sürdürme konusunda bilinçlenme, beklenen yaşam süresini uzatmış ve toplumda yaşlı nüfus oranını artırmıştır. Bu nedenle yaşlılık, hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde önemini koruyan ve her geçen gün önemi daha da artan konulardan biri haline gelmektedir. Buradan yola çıkarak, yaşlılığı yalnızca bireysel bir sorun olarak değerlendirmek yerine, toplumsal bir sorun olarak değerlendirilmesinin ve ele alınmasının zorunluluğu görülmektedir (Öz 2002).

20. yüzyıl, demografik değişimler açısından önemli parametreleri içinde barındırmaktadır. Özellikle Birinci ve İkinci Dünya Savaşı sonrasındaki süreçlerde, gerek Avrupa'daki ve gerek dünyanın diğer bölgelerindeki ülkelerin, yüz binlerce genç ve yetişkin yaş gruplarını yitirdikleri bilinmektedir. Bu durum, nüfus yapısındaki değişmelerin sebeplerinden biri olarak ortaya çıkmıştır. Bu gelişmelerin sonucunda ortaya çıkan demografik dönüşümün en önemli etkisi ise, 65 yaş üzeri nüfusun artması ve toplam nüfus içindeki oranının yükselmesi biçiminde ortaya çıkmıştır (Taşçı 2010).

Yaşlı nüfus (65 ve daha yukarı yaş) 2013 yılında 5 milyon 891 bin 694 kişi iken son beş yılda %17 artarak 2017 yılında 6 milyon 895 bin 385 kişi oldu. Yaşlı nüfus yaş grubuna göre incelendiğinde, 2013 yılında yaşlı nüfusun %60,3'ü 65-74 yaş grubunda, %32,2'si 75-84 yaş grubunda ve %7,5'i 85 ve daha yukarı yaş grubunda iken, 2017 yılında %61,6'sı 65-74 yaş grubunda, %29,7'si 75-84 yaş grubunda ve %8,6'sı 85 ve daha yukarı yaş grubunda yer aldığı görülmektedir. Yaşlı nüfusun %44'ünü erkek nüfus, %56'sını kadın nüfus oluşturdu (Şekil 2.1) (TÜİK 2017).



Şekil 2.1. Türkiye’de 2017 yılı cinsiyetlere göre yaşlı nüfus oranı (%) (Taşçı,2010)

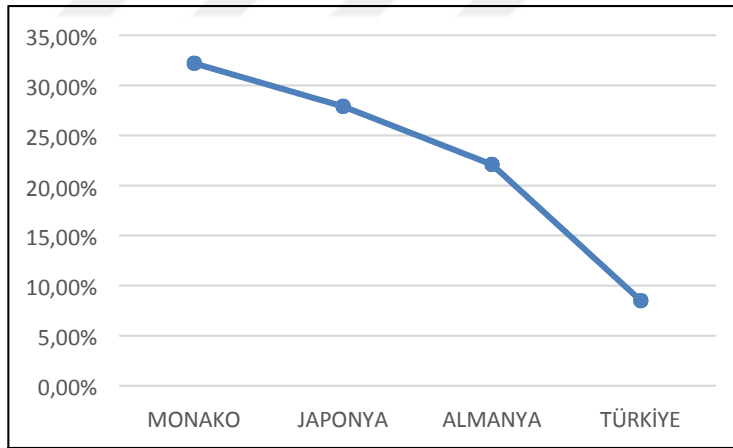
Yaşlı bağımlılık oranı, her 100 çalışma yaşında olan kişiye düşen yaşlı sayısı olmakla birlikte, Türkiye’de bu oran 2014 yılında %11,8 iken 2015 yılında %12,2’ye yükselmiştir. Yaşlı nüfusunun en yüksek olduğu il 2017 yılında %18,2 ile Sinop, en düşük olduğu iller %3,2 ile Hakkâri, 3,2 ile Şırnak olduğu tesit edilmiştir. 100 yaş ve üzeri birey sayısı %0,1 ile 5416 olmuştur (TÜİK 2017).

Çalışma çağındaki yüz kişiye düşen yaşlı sayısını ifade eden yaşlı bağımlılık oranı, 2013 yılında %11,3 iken bu oran 2017 yılında %12,6’ya yükselmiştir (TÜİK 2017).

Yaşlıların yoksulluk oranı 2016 yılında %16, yaşlı nüfusun iş gücüne katılma oranı %11,8, okuma yazma bilmeyen yaşlı nüfus oranı %20,8, %43,7’si ilköğretim mezunu, %5,6’u ortaokul mezunu, %5,9’si lise mezunu ve %5,8’i yükseköğrenim mezunu oldukları tespit edilmiştir. Tüm eğitim düzeylerinde yaşlı erkek nüfus oranının yaşlı kadın nüfus oranından daha yüksek olduğu görülmüştür. Çalışan yaşlı nüfusunun %70,2’i tarım sektöründe %22,8’u ise hizmet sektöründe çalışmaktadır (TÜİK 2017).

Mutlu olduğunu beyan eden yaşlı bireylerin oranı 2016 yılında oran %64,5 iken, 2017 yılında bu oran %66,1 olduğu, yaşlılık döneminde yaşlıların %65,8’inin mutluluk kaynağının aileleri olduğu, %16,5’inin ise çocukları olduğu belirtilmiştir (TÜİK 2017).

TÜİK (2017), verilerine göre; 2017 yılında dünya nüfusunun %8,9’unu yaşlı nüfus oluşturmaktadır. İlk sırada %32,2 ile Monako, ikinci sırada %27,9 ile Japonya ve üçüncü sırada %22,1 ile Almanya yer almaktadır. Türkiye 167 ülke arasında 66. sırada yer almaktadır (Şekil 2.2).



Şekil 2.2. Dünyada ilk üç sırada yer alan ülkelerin ve Türkiye’nin yaşlı nüfus oranları (%) (TÜİK, 2017)

Birleşmiş Milletler’ in sınıflamasına göre; yaşlı nüfus oranı toplam nüfus oranının %8 ile %10 arasında ise o ülke “yaşlı”, %10’nun üzerinde ise “çok yaşlı” grubunda yer almaktadır. Türkiye’nin de 2023 yılı itibarıyla %10,2’lik yaşlı nüfus oranıyla “çok yaşlı” nüfuslu ülkeler arasında yer alacağı tahmin edilmektedir. Türkiye

yaşlı nüfusu, Avrupa ülkelerinden Danimarka, Slovakya, Finlandiya, Norveç, İrlanda ve Bosna Hersek'in ülke nüfuslarından fazladır (TÜİK 2017).

Dünya Sağlık Örgütünün 1963 yılında yaşlıların sağlık sorunları konusunda düzenlediği seminerde yaşlanmayı kronolojik açıdan üçe ayırmış ve orta yaşlılar 45-59 yaş, yaşlılar 60-74 yaş, ihtiyarlar 75+ yaş olarak sınıflandırmıştır (Sökmen 2008).

Buradan yola çıkarak, 60 yaş üzeri bireyler yaşlı sınıfına girmektedirler. Ancak 1980'li yıllarda Dünya Sağlık Örgütü gerontologlarla ortak çalışma yürüterek değişiklik yapmışlardır. Bu değişikliğe göre; genç yaşlı 45, orta yaşlı 60-74 yaş, ileri yaşlı 60-74 yaş olarak belirlenmiştir (Sökmen 2008).

2.2.2. Sosyal hizmetler

Son yüzyılda sağlık sektörünün giderek gelişmesi, tıbbi olanakların artması, sosyal standartların yükselmesi gibi unsurlara bağlı olarak insanoğlunun ortalama yaşam süresinde uzamıştır. Bu durum dünya genelinde yaşlı nüfusun giderek artmasına neden olmuştur ve Türkiye'yi de etkilemektedir. Toplumda gelişen çekirdek aile yapısı geçmiş nesillere karşı duyulan hassasiyeti ve sorumluluğun giderek azalmasına neden olmaktadır. Çalışan kadın bireylerin artması, farklı sosyoekonomik sınıfların kendi içlerinde farklı sorunlarının olması evdeki yaşlı bireylerin giderek yalnız hissetmesine neden olmaktadır (T.C. Başbakanlık Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Genel Müdürlüğü 2006).

Yaşlı nüfusunun gelecek yıllarda giderek artacak olması bu yaş grubu için yapılan tüm hizmetlerin önemini de arttırmaktadır. Meydana gelebilecek sorunları önceden öngörüp önlem almayı gerektirmektedir. Sorunlardan gerçekleşebilecek olanlar; kamu tasarrufunun azalması, sağlık ve emeklilik ücretleri gibi harcamaların artması, sosyal güvenlik sistemiyle ilgili sorunların artması, ekonomide iş gücünün azalması ve bir yaşlıya karşılık gelen çalışan sayısının azalması şeklinde tanımlanabilmektedir. “Yaşlı dostu kentler” kurulabilmesi için yaşlılara yönelik hizmetlerin planlanmasında kentleşme ve nüfus yaşlanması olguları birlikte ele alınmalıdır (Mandıracıoğlu 2010).

Ülkemizde yaşlılara yönelik hizmetler iki alanda yürütülmektedir. Sosyal güvenlik sistemi ve sosyal hizmet programlarıdır. Sosyal güvenlik sisteminde, bu amaçla görevlendirilen kuruluşlar tarafından belirli bir hizmet süresini dolduran ve belli bir yaş sınırına gelmiş üyelerine emeklilik hakkı tanınmaktadır. Yaşlıların sosyal güvenliğini sağlayan kuruluşlar; Sosyal Sigortalar (işçi), BAĞ-KUR (serbest çalışan) ve T.C. Emekli Sandığı'dır (memur) (ÇAKIR 2004). Sosyal hizmetler kapsamında yaşlılara; evde bakım, huzurevi, bakım evi, bakım ve rehabilitasyon merkezleri gibi kurumlarla destek olmaktadır.

Sosyal hizmetin çeşitli gönüllü kuruluşlar ve kamu kuruluşları tarafından dağınık ve programsız yürütülmesinden dolayı tüm hizmetler tek noktada toplanması amacıyla Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu çıkarılmıştır (Alkan 2008). Kanunun amacı; korunmaya, bakıma veya yardıma ihtiyacı olan aile, çocuk, engelli, yaşlı ve diğer kişilere götürülen sosyal hizmetlere ve bu hizmetleri yürütmek üzere kurulan teşkilatın kuruluş, görev, yetki ve sorumluluklar ile faaliyet ve gelirlerine ait

esas ve usulleri düzenlemektir. Kapsamı ise; sosyal hizmetlerle ilgili tüm kamu kurum ve kuruluşları ile gerçek kişileri ve özel hukuk tüzel kişilerini, sosyal hizmet kurum ve kuruluşlarında çalışan personeli, sosyal hizmetlerden faydalananları ve faydalananacak durumda olanları kapsamaktadır (SHÇEK 1983)

Yaşlılık bir toplum için sosyal bir sorun niteliği taşımaktadır. Bu nedenle yaşlılara koruyucu, önleyici ve destekleyici nitelikli sosyal hizmetler verilmelidir. Türkiye’de sosyal açıdan eksiklik, ekonomik açıdan yetersiz olan yaşlıların yaşam standartlarını korumak ve yükseltmek amacıyla hizmetleri düzenleme ve denetlemekle yükümlü Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu’dur. Bu kurum yaşlılara kurum bakımı ve sosyal yardım hizmetleri vermektedir (Alkan 2008).

Alkan (2008), de yapmış olduğu çalışmada Türkiye genelinde 201 huzurevi ve 17.394 yaşlının bu kurumlardan yararlandığını belirtmektedir. 2014 yılı itibari ile devlete bağlı huzurevi sayısı 121, özel 208 olmak üzere toplam 329 huzurevine, kalan yaşlı sayısı ise 21,204 kişiye yükselmiştir (Anonim 2). Bakıma ihtiyaç duyan 140.812 yaşlı aile yanında daha mutlu oldukları için evde bakım aylığı almaktadır (Anonim 3).

Sosyal Hizmet; kişi ve ailelerin kendi bünye ve çevre şartlarından doğan veya kontrolleri dışında oluşan maddi, manevi ve sosyal yoksunluklarının giderilmesine ve ihtiyaçlarının karşılanmasına, sosyal sorunlarının önlenmesi ve çözümlenmesine yardımcı olunmasını ve hayat standartlarının iyileştirilmesi ve yükseltilmesini amaçlayan sistemli ve programlı hizmetler bütünüdür (SHÇEK 1983).

Yaşlı bakım hizmetleri sosyal hizmetlerin çalışma alanlarından biridir. Birleşmiş Milletler tarafından hazırlanan yaşlı ilkelerinde, yaşlının aile ve toplum tarafından desteklenmesi, ihtiyacı olanlara uygun bakım hizmetleri sağlanması ve yaşlıya yönelik hizmetlerin çoğunun devlet tarafından sağlanması gerektiği bildirilmektedir (Fadıloğlu 2006). Türkiye’de yaşlı hizmetleri ilk defa 1963 yılında Sağlık Sosyal Yardım Bakanlığı’na bağlı Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü kurulmasıyla kamu hizmetleri içerisindeki yerini almıştır. 1982 Anayasanın 61. maddesinde yaşlılara yönelik olarak “Yaşlılar devletçe korunur. Yaşlılara devlet yardımı ve sağlanacak diğer haklar ve kolaylıklar kanunla düzenlenir” hükmü yer almaktadır (Akgün vd. 2004).

Türkiye’de, sosyal hizmetler 1983 tarihinde yürürlüğe giren, 2828 sayılı “Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu” ile hukuken tanımlanmıştır. Buna göre; sosyal hizmetler, kişi ve ailelerin kendi bünye ve şartlarından doğan veya kontrolleri dışında oluşan maddi, manevi ve sosyal yoksunluklarının giderilmesine ve ihtiyaçlarının karşılanmasına, sosyal sorunlarının önlenmesi ve çözümlenmesine yardımcı olunması ve hayat standartlarının iyileştirilmesi ve yükseltilmesini amaçlayan sistemli ve programlı hizmetler bütünüdür (Türkmen 2003). Yaşlılar için verilecek hizmetlerin temel amaçları;

- Kendi evlerinde olabildiğince uzun bir süre bağımsız, rahat ve huzurlu bir şekilde yaşamalarını sağlamak,
- Yaşlılık, evsizlik, bakım gereksinimi gibi durumlara uyum sağlayabilecekleri alternatif yerleşim olanakları sağlamak,

- Fiziksel ya da mental hastalık nedeni ile gereksinim duyulan durumlarda uygun hastane koşulları sunmak olmalıdır (Gökkoca ve Baharlıetik 1999).

Sosyal ve ekonomik yönden yoksunluk içinde olup korumaya, bakıma, yardıma muhtaç yaşlılara devletin denetim ve gözetiminde, halkın gönüllü katkı ve katılımı da sağlanarak bir bütünlük içinde hizmet sunma amacı doğrultusunda, muhtaç yaşlı kişilerin ihtiyaçlarını karşılamak için Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) yasası kapsamında huzurevleri kurulmaya başlanmış, yanı sıra yaşlı dayanışma merkezi, evde yaşlıya yardım projesi, ihtiyarlık maaşı gibi hizmetler de başlatılmıştır (Konak 2005).

Yaşlılara götürülen sosyal refah hizmetleri iki başlık altında toplanabilir:

1- Sosyal Güvenlik Hizmetleri: Sosyal Güvenlik Kurumu'na bağlı olarak çalışmış yaşlılar güvenlik kapsamında yer alırlar. Sosyal güvenlik kapsamı dışında kalan 65 yaş ve üzerindeki bireyler; 1976 yılında yürürlüğe giren 2022 sayılı “65 yaşını doldurmuş, muhtaç, güçsüz, kimsesiz Türk vatandaşlarına aylık bağlanması hakkındaki yasa” ile güvence altına alınmaya çalışılmıştır (Onat 2001, Eraslan vd. 1995).

2- Sosyal Hizmetler: Ülkemizde sosyal yoksunluk ve/veya ekonomik yoksulluk içinde bulunan yaşlıların yaşam standartlarını koruma ve yükseltme amaçlı tüm hizmetleri planlamak, düzenlemek, izlemek, koordine etmek ve denetlemekle görevli SHÇEK'in bu hizmetleri kurum bakım hizmetleri, evde bakım hizmetleri, yaşlı kulüpleri, yaşlı hizmet merkezleri ile yaşlı bakım ve rehabilitasyon hizmetleri olmak üzere toplam beş temel alanda toplanmaktadır (Dönümcü 2006, Eraslan vd. 1995). İlgili kanunda “Huzurevleri; muhtaç yaşlı kişileri huzurlu bir ortamda korumak ve bakmak, sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla kurulan yatılı sosyal hizmet kuruluşu” olarak tanımlanmaktadır. Huzurevlerinde 60 yaş üstündeki yaşlılara hizmet verilmektedir. Aynı kanunla “bedensel, zihinsel ve ruhsal özürleri nedeniyle normal yaşamın gereklerine uyamama durumunda olan kişilerin, fonksiyon kayıplarını gidermek ve toplum içinde kendi kendilerine yeterli olmalarını sağlayan becerileri kazandırmak veya bu becerileri kazanmayanlara devamlı bakmak üzere kurulan sosyal hizmet kuruluşları, bakım ve rehabilitasyon merkezleri” olarak adlandırılmıştır.

Huzurevleri, yaşlının hazır olmadığı bir bakım ortamıdır. Geleneksel yapıda, aile içinde saygın ve otorite sahibi olan yaşlının hızlı bir değişme sonucu aile dışına itilip, huzurevine yerleştirilmesi, yaşlıların çeşitli sorunlar yaşamasına neden olmaktadır. Kuruma giden yaşlının, kendini kabul etme ve kendine saygı duymayı belirleyen çevreyi tanıma ve denetleyebilme olanakları kaybolmaktadır. Bir kriz döneminde bireyi destekleyen fiziksel, duygusal ve toplumsal kaynaklar yaşlılıkta azalmakta ve bu nedenle kişinin eskiden kullandığı çözüm yolları etkisini yitirmektedir. Böylece yaşlı soyutlanma, yadsınımlılık, kendini değersiz hissetme gibi duygulara kapılabilmektedir. Ruh sağlığı açısından risk grubu oluşturan yaşlılar, huzurevinde daha yoğun sorunlarla karşı karşıya gelmektedirler (Karataş 1990).

Onat (2004), tarafından Ankara'da yapılan bir araştırmada; 1300 yaşlı kişi ile görüşülmüş yaşlıların neredeyse tamamına yakınının (%91,7) huzurevinde kalmayı istemedikleri belirlenmiştir. Subaşı ve Öztekin (2004), Ankara ili Çankaya ilçesinde 1055 hane üzerinde 18 yaş üzeri kişilerin yaşlı bakımı konusundaki düşüncelerini

incelemek amacıyla yaptığı araştırmada; araştırmaya katılanların % 75,0'i kendilerine bakamayacak kadar yaşlanan ebeveyne çocuklarının bakması ve bakım yerinin yaşlı bireyin kendi evi olması gerektiğini belirtmişlerdir. Yaşlıların huzurevlerinde kendilerini soyutlanmış hissettikleri, yalnızlık ve tükenmişlik duygularına kapıldıkları ve ruhsal sorunlarının arttığı, kurumsal bakımdan yeme, içme, yatma ve temizlik gibi konularda memnun oldukları halde yine de kendi evlerinde kalmayı tercih ettikleri bu çalışmaların bulguları arasındadır (Bahar vd. 2009).

Yaşlı açısından değerlendirildiğinde, yaşlının aile dışında bir bakım biçimi olan huzurevine yerleştirilmesi özellikle yaşlı açısından kolay kabullenilir bir durum değildir. Toplumdaki statüsünü yitirmek ve evinde alıştığı yaşamdan vazgeçmek yaşlı için zor bir olgudur. Yaşlı için evi bildiği, hakim olduğu, içinde kendini güvende ve özgür hissettiği, anılarıyla beraber olduğu bir ortamdır. Huzurevi ise çevre denetimini görel olarak yitirdiği, ilk kez karşılaştığı farklı kültürlerden gelmiş insanlarla birlikte yaşamak zorunda olduğu yeni bir ortamdır. Bu nedenledir ki ülkemizde yaşlının mümkün olduğunca evinde, yakın çevresinden koparılmadan, ihtiyaçlarının karşılanarak bakımlarının sağlanması yönünde çalışmalara başlanmıştır (Anonim 4).

Aileler ve toplum yaşlı bireylerin koruma, bakım, destek ve tedavisinde anahtar rol oynamaktadır (Bahar vd. 2009). Evde bakımın yaşlılıkta; fiziksel sağlık, psikolojik durum, bağımsızlık düzeyi, sosyal katılım, kişilerarası ilişkiler, kendi potansiyelini gerçekleştirme ve entelektüel gelişim süreçleri üzerinde olumlu etkileri söz konusudur. Ayrıca aile bütünlüğünün korunmasına, stresin azaltılmasına, bireyin alışık olduğu çevrede yaşamına devam edebilmesine, alışık olduğu hobi ve sosyal etkinlikleri sürdürebilmesine imkan tanımaktadır (Danış 2006, Akdemir 2003).

Gelişmekte olan ülkelerde, çoğunlukla, gereksinimi olanlara bakım aileler ya da toplum tarafından sağlanmaktadır. Ülkemizde evde bakım hizmetleri gelişmediğinden bu önemli görevler yerine getirilirken hem bakım veren hem de bakımı alan aile bireyleri pek çok sorunla karşı karşıya kalmaktadır. Yaşlı bireyin bakımından sorumlu olan aile üyesinin; çok genç olması ya da kendisinin yaşlı olması, çalışıyor olması, ciddi bir hastalık ya da sakatlığının olması, birden fazla bağımlı aile üyesine bakıyor olması, yaşlı bireyin bakım sorumluluğunu kabul etmekle toplumsal rollerinin kısıtlandığını düşünmesi, bakımını üstlendiği yaşlı bireyin ciddi bellek ve davranışsal sorunlarının olması halinde, bakım veren kişi ve aile üyelerinde kurum bakımına yönelme eğilimi artmaktadır.

Türkiye’de evde bakımla ilgili ilk proje 1993 yılında Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü’nce Ankara, Adana, İzmir ve İstanbul illerinde uygulanmış; ancak pilot uygulamalardan etkili sonuç alınamadığı için sürdürülememiştir. 1994 yılında Ankara Büyükşehir Belediyesi bünyesinde kurulan Yaşlılara Hizmet Merkezi ve İstanbul Büyükşehir Belediyesi’ne bağlı bir kuruluş olan İstanbul Sağlık A.Ş.’nin yaşlı hastalar için evde sağlık destek hizmetleri ile birkaç özel kurumda ücretli olarak sürdürülen tıbbi bakım ve refakat hizmetlerinin dışında evde bakım hizmeti sunulmamaktadır (Danış 2006).

Yatılı kurum bakımına gereksinim duymayan ve ekonomik-sosyal durumu ne olursa olsun ev ortamında yaşayan yaşlıların sosyal ve psikolojik gereksinimlerini karşılamak ve onların izole edilmelerini engellemek amacıyla Yaşlı Hizmet Merkezleri

açılması yönünde çalışmalar başlatılmıştır. Bu merkezler yaşamını evde yalnız veya ailesi ile birlikte sürdüren yaşlıların boş zamanlarını değerlendirmelerine yardımcı olmak, yaşam koşullarını iyileştirmek, günlük yaşamla ilgili etkinliklerine yardımcı olmak, rehberlik ve mesleki danışmanlık yapmak, kendi olanakları ile karşılamakta güçlük çektikleri konularda destek hizmetleri vermek, sosyal ilişkilerini ve aktivitelerini artırmak amacını taşımaktadır (Anonim 4).

2007 yılında kabul edilen 5579 nolu “SHÇEK Kanununda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun” ile gündüzlü bakım ve evde bakım hizmetleri ile bu hizmetlerin yürütüleceği yaşlı hizmet merkezi tanımı 2828 sayılı SHÇEK kanununda yer almıştır. Ankara, Çanakkale, Eskişehir ve İzmir’deki yaşlı dayanışma merkezleri kapatılmış, Yaşlı Hizmet Merkezi olarak 08.01.2009 tarihinde yeniden hizmete açılmıştır. Bu sayede yaşlıların evde bakımları ve dolayısıyla yaşam kalitelerinin artırılması mümkün olacaktır. Ailesinin yanında yaşayan alzheimer hastası yaşlıların evde tek başına kalmasından kaynaklanan riskleri ortadan kaldırarak yaşlının güvenliğini sağlamak, alzheimer hastası yaşlıyı çeşitli etkinliklerle aktif hale getirerek yaşlıda oluşacak ajitasyonu azaltabilmek, bu yaşlıların aileleri ile dayanışma ve paylaşma sağlanarak ailelerdeki çaresizlik ve suçluluk duygularının azalmasını sağlamak, aileleri gündüzlü bakım merkezine yönelterek huzurevleri ve bakım evlerindeki yığılmaları önlemek ve alzheimer hastası yaşlıların gündüzlü bakımlarını sağlayarak yaşlıya ve ailesine destek vermek amacıyla SHÇEK Genel Müdürlüğü, Ankara Yenimahalle Kaymakamlığı ve Alzheimer Derneği İşbirliğinde Ankara Ümitköy Huzurevi Müdürlüğüne bağlı Ankara Batıkent’te gündüzlü bakım merkezi bulunmaktadır (Anonim 4).

2.2.3. Huzurevi

Modern toplumlarda, sosyal alanlarda yaşa bağlı ayrımcılık gitgide artmaya başlamıştır. Türk toplumu modernleşme ile hızlı bir değişim sürecine girmiş ve bu dönüşüm sosyal hayatın her kesiminde ve her olayda gözlemlenmiştir. Modern toplumun gerekleri aile yapısının çekirdek aileye dönmelerini sağlamış ve birçok değişim sonucunda yaşlıların bakım hizmeti alabileceği kurumların oluşturulması şart olmuştur. Bu anlamıyla Cumhuriyet kurulmadan önce oluşturulan fakirhaneler ve benzer kurumlar yavaş yavaş profesyonel hizmet veren kurumlara dönüşmeye başlamıştır (Işık 2002).

20. yüzyıl, demografik değişimler açısından önemli parametreleri içinde barındırmaktadır. Özellikle Birinci ve İkinci Dünya Savaşı sonrasındaki süreçlerde, gerek Avrupa’daki ve gerek dünyanın diğer bölgelerindeki ülkelerin, yüz binlerce genç ve yetişkin yaş gruplarını yitirdikleri bilinmektedir. Bu durum, nüfus yapısındaki değişmelerin sebeplerinden biri olarak ortaya çıkmıştır. Bu gelişmelerin sonucunda ortaya çıkan demografik dönüşümün en önemli etkisi ise, 65 yaş üzeri nüfusun artması ve toplam nüfus içindeki oranının yükselmesi biçiminde ortaya çıkmıştır (Taşçı 2010). Hem modernleşen toplumun etkisi hem de tarihsel süreç içerisinde çeşitli nedenlerden dolayı yaşanan artan yaşlı nüfus oranı, bu gruba yönelik yapılacak olan sosyal hizmetlerin önemini arttırmıştır.

Türk tarihinde yaşlılık hizmetleri ilk defa Selçuklular zamanında kurulmuştur. Sivas’ta 11. yüzyılda Rehaoğulları tarafından “Darülreha” (Huzurevi), Mısır’da Erbil Atabeyi Muzaffereddin Ebu Sait çeşitli yaşlı ve dul bakım müesseseleri (Gökbörü Tesisleri) kurmuşlardır. Osmanlı dönemindeyse tekkelerin muhtaç, kendine bakamayan

yaşlılara hizmet ettiği kayıtlarda bulunmaktadır. Genel olarak Osmanlı'da yaşlılık hizmetleri adı altında vakıflar aktif olmuştur. 19. yüzyıl ile yaşlılık hizmetleri veren kuruluşlar Osmanlı tarafından kurulmuştur. 1868 Kızılay, 1895 Darülaceze II. Abdülhamit tarafından kurulmuştur ve hala hizmet vermektedir (Anonim 1).

Çakır (2004), te yapmış olduğu çalışmada; Anadolu'da yaşlılar için tasarlanan ilk kurumların Erken Bizans dönemindeki manastırlara bağlı olduğunu belirtmiştir. Alâşehir'de bulunan yazıtlarda, bu kurumların isimlerinin "Gerekomeion" olduğu saptanmıştır. Kaynaklarda bu kurumların dünyadaki örneklerin en eskisi olduğu kabul edilmektedir.

Türkiye' de yaşlı yurtları yapımına 1960'lı yıllarda başlanmış, 1964 yılında Huzurevleri Kurma Yaşatma derneği tarafından İstanbul Huzurevi, 1965 yılında Polis Emeklileri Huzurevi, 1968 yılında Bakırköy Yaşlılar Evi yapılmıştır. Bu huzurevlerinin devamında devlet ve dernekler huzurevi yaptırmaya başlamışlardır. Türk tarihinde boyunca toplumsal değerlerin ön planda tutulduğu, yaşlılarına, kimsesizlerine ve yoksullarına koruma ve yardım etme duygusunun yüksek olduğu görülmektedir ve devlet sosyal güvenlik sistemi içerisinde farklı dönemlerde yaşlıları ele almıştır. 1982 Anayasası'nın 61. Maddesinde yaşlılarla ilgili; "Yaşlılar, Devletçe korunur. Yaşlılara Devlet yardımı ve sağlanacak diğer haklar ve kolaylıklar kanunla düzenlenir." İbaresini bulunmaktadır (Çakır 2004).

1983 tarihinde yayınlanan 2828 sayılı SHÇEK yasasına göre; huzurevleri, muhtaç yaşlı kişileri huzurlu bir ortamda korumak ve bakmak, sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla kurulan yatılı sosyal hizmet kuruluşlarını kapsar.

Huzurevi ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliğinde, huzurevleri için "Kapısı ve güvenlik kulübesi olan, ihata (istinat) duvarıyla çevrili bir bahçesi olması" ifadeleri yer almaktadır. Bununla beraber, Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliğinde; "Huzurevi binası şehir merkezinde veya şehir merkezine yakın bir yerde yaşlıların gezip dolaşabilecekleri ve dinlenebilecekleri yeterli bir alana sahip bahçesinin olmasına özen gösterilir. Binanın bulunduğu yerin yaşlıların gidiş gelişlerinde trafik yönünden uygun ve emniyetli olması gerekir. Huzurevlerinde yaşlıların çıkıp dolaşabileceği, oturup hava alabileceği, boş vakitlerini geçirebileceği her yaşlıya en az 3 m² alan düşecek bir bahçe bulunur.", "odalar pencere önlerinden yaşlıların dışarıyı seyredebilecekleri şekilde döşenir", "binanın fiziki koşullarının uygun olması durumunda, koridorlarda manzaraya açık oturma köşeleri düzenlenir." ifadeleri yer almaktadır (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı 2008).

Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliğine göre yaşlı kabulü sırasında izlenecek yol;

- Kuruluşa kabul edilecek yaşlılarda elli beş yaş ve üzeri yaşlarda olma şartı aranır.
- Ancak elli beş yaşın altında olan kişilerin zorunlu hallerde kuruluşa kabulü; hazırlanacak sosyal inceleme raporu sonucuna göre sorumlu müdürün teklifi ve il müdürlüğünün onayı ile yapılır.

- Dilekçe,
- T.C. Kimlik Numarası beyanı,
- Yaşlının bulaşıcı hastalığı olmadığı, bulaşıcı hastalığı bulunduğu takdirde bu hastalığın enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanının toplu yaşam yerlerinde kalmasına mani bir bulaşıcı hastalık olmadığına dair raporu ile akıl ve ruh sağlığının yerinde veya 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (h) bendinin (1) numaralı alt bendinde belirtilen özelliklere sahip olduğunu, uyuşturucu madde ve alkol bağımlısı olmadığını kanıtlayan ve yaşlının huzurevi hizmetinden veya yaşlı bakım merkezi hizmetinden yararlanmasının uygun olacağını belirten özel veya resmi sağlık kuruluşlarının yalnızca ilgili bölümlerinden alınacak sağlık durumlarını gösterir rapor istenir. Yaşlının bunlar dışında tıbbi takibi gerektiren kronik bir hastalığı var ise bu hastalığa ait bölüm uzmanından veya ilgili kliniklerden alınacak tabip raporunda ayrıca belirtilir.
- Kuruluşa kabul edilecek yaşlılarda, ırk, renk, cinsiyet, dil, tabiiyet, din, siyasi düşünce, felsefi inanç ve eğitim yönünden hiçbir ayırım yapılmaz ve geçmişteki mahkûmiyetleri göz önüne alınmaz.
- Belgeleri tamamlanan ve düzenlenen, sosyal inceleme raporuna göre değerlendirilmesi yapılan yaşlılar kuruluşa kabul edilir, sıraya alınır veya reddedilir (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı 2008).

Huzurevi ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliğine göre huzurevine kabul koşulları;

- 60 yaş ve üzeri yaşlarda olmak,
- Kendi gereksinimlerini karşılamasını engelleyici bir rahatsızlığı bulunmamak yeme, içme, banyo, tuvalet ve bunun gibi günlük yaşam etkinliklerini bağımsız olarak yapabilecek durumda olmak,
- Ruh sağlığı yerinde olması,
- Bulaşıcı hastalığı olmamak,
- Uyuşturucu madde ya da alkol bağımlısı olmamak,
- Sosyal ve/veya ekonomik yoksunluk içinde bulunduğu sosyal inceleme raporu ile saptanmış olmak,

Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerine kabul koşulları;

- 60 yaş ve üzeri yaşlarda olmak,
- Bedensel ve zihinsel gerilemeleri nedeniyle sürekli ya da sürekli olarak özel ilgi, desteğe, korunmaya ve rehabilitasyona gereksinimi olmak,

- Ruh sağlığı yerinde olmak,
- Bulaşıcı hastalığı olmamak,
- Uyuşturucu madde ya da alkol bağımlısı olmamak,
- Sosyal ve/veya ekonomik yoksunluk içinde bulunduğu sosyal inceleme raporu ile saptanmış olmalıdır (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı 2008).

Huzurevi ve merkezlere kabul koşullarına sahip olmasına karşın, ilgili belgeler düzenleninceye kadar mağdur olabileceği düşünülen yaşlı için sosyal inceleme raporu düzenlenir ve mülki idare amiri onayı ile kuruluşa misafir olarak kabul edilir. Daha sonra ilgili belgeler düzenlenir, yaşlı aynı kuruluşa kalır ya da başka kuruluşa tertibi yapılır (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı 2008).

Huzurevi ve merkezlere girmek üzere başvuran, ekonomik yoksunluğu saptanan ancak sırada bekleyecek olan yaşlılara, gerek duyulması halinde il müdürlüğünce aynı ve nakdi yardım yapılmaktadır (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı 2008).

Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliğine göre, Her kuruluş kapasitesinin en az %5'i oranında ücretsiz yaşlı bakmakla yükümlüdür. Ücretsiz bakılacak yaşlılar İl Müdürlüğünce belirlenir. Kuruluşun yatak kapasitesi elverdiği sürece “geçici ve gündüzlü” bakım hizmeti sağlayabilmektedir (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı 2008).

2014 yılı itibari ile devlete bağlı huzurevi sayısı 121, özel 208 olmak üzere toplam 329 huzurevi, kalan yaşlı sayısı ise 21,204 kişidir (Anonim 1).

Huzurevleri; muhtaç yaşlı kişileri huzurlu bir ortamda korumak ve bakmak, sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla kurulan yatılı sosyal hizmet kuruluşlarını kapsamaktadır (SHÇEK 1983).

Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliğine göre huzurevi; sağlıklı yaşlıları huzurlu bir ortamda korumak ve bakmak, sosyal, fiziksel ve moral ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla gerçek kişiler veya özel hukuk tüzel kişileri tarafından kurulan ve yirmi dört saat yatılı hizmet veren en az yirmi kapasiteli sosyal hizmet kuruluşu demektir (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı 2008).

Huzurevi ve yaşlı bakım merkezi; sağlıklı yaşlılar ile özel bakım yaşlılarına, aynı binanın farklı bölümlerinde yirmi dört saat yatılı hizmet veren en az yirmi kapasiteli sosyal hizmet kuruluşunu,

Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliğine göre huzurevi; 60 yaş ve üzerindeki yaşlı kişileri huzurlu bir ortamda korumak, bakmak ve bu kişilerin sosyal ve psikolojik gereksinimlerini karşılamak amacıyla kurulan yatılı sosyal hizmet kuruluşunu kapsamaktadır (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı 2008).

Türkiye’de aktif olarak 384 huzurevi işletilmektedir. Bunların 144’ü Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığına, 182’si özel işletmelere, 29’i dernek ve vakıflara, 22’si yerel yönetimlere, 5’i azınlıklara ve 2’si diğer kamu kurum ve kuruluşlara aittir. Huzurevlerinde, 31.911 kişi ikamet etmekte olup, bunların 14.793’ü Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığına bağlı huzurevlerinde, 570’i diğer kamu kurum ve kuruluşlara bağlı huzurevlerinde, 3402’si yerel yönetimlere bağlı huzurevlerinde, 2454’ü dernek ve vakıflara bağlı huzurevlerinde, 508’i azınlıklara bağlı huzurevlerinde, 10.184’ü özel işletmelere bağlı huzurevlerinde kalmaktadır (Anonim 5).

2.2.4. Yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezi

Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri; bedensel, zihinsel ve ruhsal özürleri nedeniyle normal yaşamın gereklerine uymama durumunda olan kişilerin, fonksiyon kayıplarını gidermek ve toplum içinde kendi kendilerine yeterli olmasını sağlayan beceriler kazandırmak veya bu becerileri kazanamayanlara devamlı bakmak üzere kurulan sosyal hizmet kuruluşlarını kapsamaktadır. (SHÇEK 1983).

Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliğine göre yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezi; yaşlı kişilerin yaşamlarını sağlık, huzur ve güven içinde sürdürmeleri amacıyla, kendi kendilerini idare edebilecek şekilde rehabilitasyonlarının sağlandığı, tedavisi mümkün olmayanların ise sürekli olarak özel bakım altına alındığı yatılı sosyal hizmet kuruluşunu ifade etmektedir (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı 2008).

Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliğine göre rehabilitasyon; doğuştan veya sonradan her hangi bir hastalık yada kaza sonucu kalıcı veya geçici olarak bedensel ve zihinsel yeteneklerini değişik derecelerde yitiren yaşlıların, mevcut fonksiyon kapasitelerinin belirlenerek tedavi edilmesi, geriye kalan güç ve yeteneklerinin geliştirilerek fiziksel, psikolojik sosyal ve ekonomik yönden var olan kapasitelerinin desteklenmesi ve günlük yaşamda bağımsız duruma gelmelerine yönelik çalışma ve yardımların tümünü kapsamaktadır (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı 2008).

Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliğine göre özel bakım; ruh sağlığı yerinde olup, bulaşıcı hastalığı olmayan, yatağa bağımlı ya da fiziksel ve zihinsel gerilemeleri nedeniyle özel ilgi, destek ve koruma gerektiren yaşlılara verilen hizmeti ifade etmektedir.

2.2.5. Yaşlı hizmet merkezi

Yaşlı Hizmet Merkezi; Yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin artırılması amacıyla gündüzlü bakım ve evde bakım hizmeti sunmak üzere açılan ve faaliyet gösteren yaşlı hizmet merkezidir(SHÇEK 1983).

Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Bakım ile Evde Bakım Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğe göre evde bakım hizmeti birimi; akıl ve ruh sağlığı yerinde olan, tıbbi bakıma ihtiyacı olmayan ve herhangi bir özrü bulunmayan yaşlının bakımı ile ilgili olarak hane halkının tek başına veya komşu akraba gibi diğer destek unsurlarına rağmen yetersiz kaldığı durumlarda yaşlılara evde yaşamlarını devam

ettirebilmeleri için yaşam ortamlarının iyileştirilmesi, günlük yaşam faaliyetlerine yardımcı olunması amacıyla sunulan sosyal, fiziksel, psikolojik destek hizmetlerini yürüten birimi ifade etmektedir (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı 2008).

Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Bakım ile Evde Bakım Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğe göre gündüzlü bakım hizmeti birimi; yaşamını evde ailesi, akrabalarıyla veya yalnız sürdüren sağlıklı yaşlılar ile demans, alzheimer gibi hastalığı olan yaşlıların yaşam ortamlarını iyileştirmek, boş zamanlarını değerlendirmek, sosyal, psikolojik ve sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasında yardımcı olmak, rehberlik ve mesleki danışmanlık yapmak, kendi imkânlarıyla karşılamakta güçlük çektikleri konular ile günlük yaşam faaliyetlerinde destek hizmetleri vermek, ilgilerine göre faaliyet grupları kurarak sosyal faaliyetler düzenlemek suretiyle sosyal ilişkilerini zenginleştirmek, aktivitelerini artırmak ve gerekli olduğu zamanlarda aileleri ile dayanışma ve paylaşma sağlanarak yaşlının yaşam kalitesinin artırılması amacıyla sunulan hizmetleri yürüten birimi demektir (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı 2008).

2.2.6. Yaşlı yaşam evleri

Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerinde bakılmakta olan veya bu kuruluşlara kabul koşullarını taşıyan ve sosyal, psikolojik, fiziksel gereksinimlerini bağımsız olarak karşılayabilen yaşlılardan seçilmektedir. Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon merkezlerine ek ünite olarak evlerde bakımın sağlanacağı yerlerdir ve “Yaşlı Yaşam Evi” olarak adlandırılmışlardır. Ülkemizde toplam 179 kişi kapasiteli 47 Yaşlı Yaşam Evi bulunmaktadır (Anonim 5).

Yaşlı Yaşam Evlerinin kuruluşundaki amaç ise; evinde kalmayı tercih eden yaşlıların; sosyal çevreden soyutlanmadan, yaşam standartlarının yükseltilmesi, ev ortamında bakımlarının sağlanmasıdır. Yaşlı Yaşam Evlerinin yeri seçilirken, Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerine veya merkezi yerleşim yerlerine yakın olmasına, park, bahçe, kahvehane, lokal, yürüme, dinlenme vb. rekreasyon tesislerine yakın olmasına dikkat edilmektedir (Anonim 5).

2.3. Yaşlılar İçin Erişilebilirlik

Bireyin yaşamı boyunca yaş, cinsiyet, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak yerine getirmesi gereken rolleri bulunmaktadır. Bireyin yetersizlik nedeniyle kendinden beklenen rolleri yerine getirememesi durumuna “özür-engel” denir. Yani birey belli bir durumda yapması istenilenleri yetersizlik nedeniyle yapamadığı durumlarda yetersizlik özür-engel dönüşür (MEB 2011).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) engellilik kavramını hastalık sonuçlarına dayanan, sağlık yönüne ağırlık veren bir sınıflama ve tanımlama yapmıştır. Bu sınıflamalara göre;

- Noksanlık (Impairment): “Sağlık bakımından “noksanlık” psikolojik, anatomik veya fiziksel yapı ve fonksiyonlardaki bir noksanlığı veya dengesizliği ifade eder.”

- Engellilik (Disability): “Sağlık alanında „sakatlık“ bir noksanlık sonucu meydana gelen ve normal sayılabilecek bir insana oranla bir işi yapabilme yeteneğinin kaybedilmesi ve kısıtlanması durumunu ifade eder.”

- Maluliyet (Handicap): “Sağlık alanında “maluliyet” bir noksanlık veya sakatlık sonucunda, belirli bir kişide meydana gelen ve o kişinin yaş, cinsiyet, sosyal ve kültürel durumuna göre normal sayılabilecek faaliyette bulunma yeteneğini önleyen ve sınırlayan dezavantajlı bir durumu ifade eder.” (Koca 2010).

Bedensel, zihinsel, ruhsal, duyuşsal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılama güçlükleri olan bireyler; korunma, bakım, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duymaktadırlar. Fiziksel işlevlerinde meydana gelen bozukluklar ve bunların hareket yeteneği üzerinde yarattığı sınırlamalar bireyi toplumdan uzaklaştırmaktadır. Toplumsal destek sistemlerinin yetersizliği, toplumun dışlayıcı tutum ve davranışları da engelli bireyin topluma eşit bireyler olarak katılmasını önlemektedir (MEB 2011)

Yaşlılarında yaş aldıkça bedensel, zihinsel, ruhsal, duyuşsal ve sosyal yetenekleri ile ilgili vücut fonksiyonlarında (fiziksel, duyuşsal vb.) yetersizlik yaşamaya başladıkları düşünülürse, aynı engelli bireylerin tanımında olduğu gibi önceden yerine getirebildikleri rollerini yerine getirememeye başlamaktadırlar. Bu durum yaşlı bireylerinde bir engelli grubu olarak kabul edilmesi gerektiğini göstermektedir. 2828 Sayılı Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunun da; muhtaç yaşlı tanımına göre, sosyal veya ekonomik yönden yoksunluk içinde olup korunmaya, bakıma ve yardıma muhtaç yaşlı statüsündeki kişiyi kapsamakta olup, 60 yaşını dolduran bireyler yaşlı olarak kabul edilmektedir.

Engellilik ile ilgili yapılmış tanımlara bakılacak olursa; Çalık (2004), engelliliği; “bir bozukluk veya özür nedeni ile yaşa, cinsiyete, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak kişiden beklenen rollerin kısıtlanması veya yerine getirilememesi” olarak tanımlanmıştır. Birleşmiş Milletler Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşmesinin 1. Maddesinde engelli kavramı; “diğer bireylerle eşit koşullar altında topluma tam ve etkin bir şekilde katılımlarının önünde engel teşkil eden uzun süreli fiziksel bozukluğu bulunan kişileri içermektedir” şeklinde tanımlanmıştır. 5378 sayılı Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde değişiklik yapılması hakkında kanunda; “Özürlü; doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duyuşsal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılama güçlükleri olan ve korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişiyi ifade eder.” şeklinde tanımlanmıştır. Türk Dil Kurumu sözlüğünde özür; sakatlık, bozukluk, eksiklik ya da elverişsizlik “kusur” olarak tanımlanmakta ve özürlü insan ise “özü, sakatlığı ve kusuru bulunan insan” olarak açıklanmaktadır (TDK 1986). TSE’nin “Özürlü İnsanların İkamet Edeceği Binaların Düzenlenmesi Kuralları-TS-9111” na göre özür; vücut fonksiyonlarının kullanımında fiziki kısıtlılık veya kayıptır.

Tuna (2018), e göre engelli grupları;

1)Zihinsel engelliler

- 2)İşitme engelliler
- 3)Konusma engelliler
- 4)Görme engelliler
- 5)Fiziksel engelliler
- 6)Diğer engelliler şeklindedir.

1) Zihinsel engelliler; eğitilebilir çocuklar ilköğretim programında; "Doğumdan önce, doğum sırasında ve doğumdan sonraki gelişim sürecinde, çeşitli nedenlerle, zihin, psiko - devimsel, sosyal olgunluk, gelişim ve fonksiyonlarda sürekli yavaşlama, duraklama ve gerileme sonucu olarak akranlarından dörtte bir ve daha yüksek oranda gerilik oluşturan sürekli bir durumdur." şeklinde tanımlanmıştır (MEB 1991).

2) İşitme engelliler; tedavi ve özel eğitim gerektirecek derecede duyma sorunu yaşayan kişilere denilmektedir. İşitme engelliler sağır ve ağır işiten olmak üzere iki grupta toplanmaktadır. "Sağır" kişiler, görsel bilgiler veren donanımlara bağımlıdır (Aköz 2001). İşitme kayıpları bütün düzeltmelere rağmen 70 db'den daha fazla olan, normal yaşam ve aktivitelerinde işitme gücünden faydalanamayacak şekilde özel eğitime ihtiyaç duyanlara "sağır" denir. "Ağır İşiten" kişiler, normal yaşam ve günlük aktivitelerinde; görsel bilgi veren cihazlar, işitme cihazları ve ortak dinleme donanımları gibi yardımcı ek araçlara bağımlı olarak sürdüren kişilerdir (Aköz 2001).

3) Konuşma engelliler; konuşma sırasında bir takım bozukluk, sapma, uyumsuzluk varsa, konuşan kişi ne söyleyeceğinden çok nasıl söyleyeceğini düşünüyorsa ve dinleyen kişi de ne söylendiğine değil, söyleniş tarzına dikkat ediyorsa kişi konuşma engelli kabul edilmektedir (Özsoy 1971).

4)Görme engelliler; yapılan tüm düzeltmelere rağmen, en iyi derecede gören gözünde görme gücünün en çok 1/20' si bulunan ve görüş açısı 20 dereceyi geçmeyenlere görme engelli denir. Ulaşım, beslenme, giyinme, temizlik gibi fiziksel ihtiyaçlarını karşılamakta çoğunlukla yardıma ihtiyaç duyarlar (Tuna 2018).

5) Fiziksel engelliler ile ilgili ilk resmi tanım 1962 yılında özel eğitime muhtaç çocuklar yönetmeliğinde bulunmaktadır. Bu tanıma göre ortopedik engelli, "Kemik ve mafsalların şekil ve yapısında engel bulunan veya kas gücü gelişim koordinasyonu ve kontrolünde inhiraflar gösteren kişilerdir". Dünya Sağlık Örgütüne göre; "Fiziksel engelli çocuk; iskelet, sinir sistemi, kas ve eklemlerindeki bozukluk ve sakatlık nedeniyle eğitim ve öğretim çalışmalarından yeterli düzeyde yararlanamayan çocuktur" (Çağlar 1982). Fiziksel engelli kişiler kendi içinde de "Tekerlekli sandalyeye bağımlı engelliler" ve "Yürüeyebilen engelliler" diye sınıflandırılmaktadır. "Yürüeyebilen engelliler" grubunda yardım almadan yürüeyebilenler, herhangi bir dayanak veya bastonla yürüeyebilenler ve koltuk değneğiyle desteğiyle yürüeyebilenler yer almaktadır. "Tekerlekli sandalyeye bağımlı engelliler" grubunda ise; tekerlekli sandalyeye bağımlı olan fakat ara sıra yürüeyebilenler, vücudun üst kısmını tümüyle kullanabilenler ve vücudunun hiçbir bölümünü kullanamayan engelliler bulunmaktadır (Çağlar 1982).

6) Diğer engelliler; kalıcı rahatsızlıkları olan ve sürekli bakım ve tedaviye ihtiyaç duyan kişiler ile yaşlılar, hamileler ve geçici engelliler bu grupta yer almaktadır (Tuna 2018).

Yapılan bu sınıflandırmada yaşlı bireylerinde engelli kategorisinde yer aldığı görülmektedir. Fiziksel işlevlerdeki bozukluklar ve bunların hareket yeteneği üzerinde yarattığı sınırlamalar bireyi toplumdan uzaklaştırmaktadır. Toplumsal destek sistemlerinin yetersizliği, toplumun dışlayıcı tutum ve davranışları da engelli bireyin topluma eşit bireyler olarak katılmasını önler. Toplum, engelli bireyleri ne kadar çok içine sindirir ve onları diğer insanlar gibi kabul ederse engelli bireylerin kendilerine olan güvenleri de artacaktır. Kendine güvenen birey daha mutlu, daha başarılı ve diğer insanlar için daha faydalı olacaktır (MEB 2011).

Toplumda engelli bireylerin kabul görmesinin, diğer insanlar gibi hayata katılmalarının yolunun açılması ve dolayısıyla kendilerine güvenen ve daha mutlu bireyler olmalarının en önemli unsurlarından biri de erişilebilirliktir. Oldukça yeni sayılabilen “erişilebilirlik” kavramı ve “tasarımın herkes için, yani toplumun herhangi bir kesimini dışlamadan yapılması” düşüncesi birbiriyle yakından ilişkili kavramlardır. Erişilebilirlik, “herkesin, istediği her yere/mekâna ulaşabilmesi ve burayı kullanabilmesi” biçiminde tanımlanabilir (Gümüş 2009). Bunun mümkün olması için bütün mekânların, tüm kullanıcı grupları (çocuk, genç, yetişkin, yaşlı, hasta, hamile vb.) gözetilerek ve standartlara uygun tasarlanmalıdır.

Engelli bireylerin sosyal yaşantılarını sağlıklı ve aktif bir şekilde devam ettirebilmeleri için engelli bireylere uygun çözümler üretilmeli, engel türlerine uygun olarak gereksinimlerine cevap verebilmelidir. Engelli bireylere uygun yapılacak olan tüm yaşam alanlarının ergonomik açıdan yapı standartlarına uygun hale getirilmesi gerekmektedir (Artün 2018).

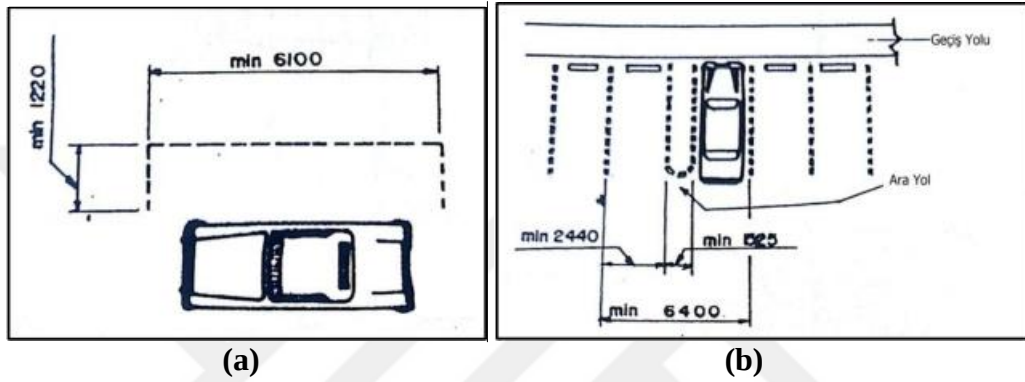
01.07.2012 tarihli ve 5378 sayılı Özürlüler Kanununda; topluma açık tüm kamusal alanların engelsizleştirilmesi için yedi yıllık süre verilmiştir, 04.07.2012 tarihinde bu süre bir yıl uzatılmıştır. Süre sona erdiğinde kurumlarını uygun hale getirmeyen kuruluşlara beş yüz bin Türk lirasına kadar ceza kesileceği belirtilmektedir. Tüm bunlar yapılırken 2006/18 sayılı Başbakanlık Genelgesinde yer alan, “erişilebilirlik-ulaşılabilirlik çalışmalarının Türk Standartları Enstitüsü’ nün hazırlayacağı standartlara göre yapılması gerektiği belirtilmektedir.” İbaresine dikkate alınmalıdır. Ayrıca 3194 sayılı İmar Kanunu Ek-1 maddesinde de, fiziksel çevrenin engelliler için ulaşılabilir ve yaşanabilir kılınması için, imar planları ile kentsel, sosyal, teknik altyapı alanlarında ve yapılarda Türk Standartları Enstitüsü’ nün ilgili standardına uyulması zorunluluğu getirilmiştir (Özuslu vd. 2016).

3194 sayılı İmar Kanunu Ek-1 maddesinde, 02.09.1999 tarihli ve 23804 sayılı Resmi Gazete ile Planlı Alanlar Tip İmar Yönetmeliği’ ne ve Otopark Yönetmeliği’ ne, Plansız Alanlar İmar Yönetmeliği’ ne, Sığınak Yönetmeliği’ ne, engelliler için ulaşılabilir ve yaşanabilir fiziksel çevre oluşturulmasına yönelik ek hükümler getirilmiştir. Yönetmeliklerde; yapılarda, sığınakların yapımında, yol, otopark, park, yaya bölgesi, meydan, kaldırım gibi açık alanlarda, bunların üzerindeki ulaşım ve haberleşme noktalarında, kent mobilyasının engellilerin ulaşılabilirliğinin sağlanması için ilgili mevzuat ve ilgili Türk Standartları Enstitüsü standartlarına uyma, bunları

uygulama ve gerekli önlemleri alma mecburiyeti getirilmiştir. İmar mevzuatında atıf yapılan Türk Standartları Enstitüsü standartları; TS 9111: Özürlüler ve Hareket Kısıtlılığı Bulunan Kişiler için Binalarda Ulaşılabilirlik Gerekleri, TS 12576: Şehir İçi Yollar- Özürlü ve Yaşlılar İçin Sokak, Cadde, Meydan ve Yollarda Yapısal Önlemler ve İşaretlemelerin Tasarım Kuralları'dır ve engelliler için yapılacak olan düzenlemelerde bu standartların kullanılması mecburidir (Özöslü vd. 2016).

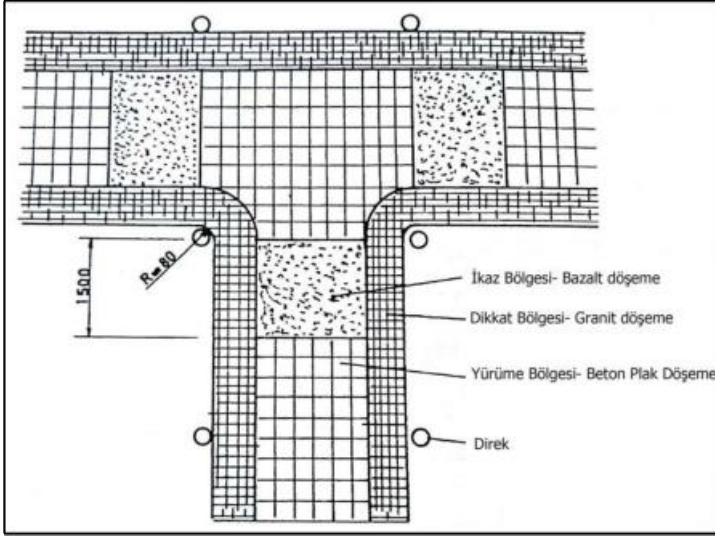
TS 9111 Binalara Yakın Yerlerin Düzenlenmesi Kural'ına göre;

- Bina alanı içinde otopark var ise engellilerin kullanacağı yollar bu yollarla kesişmemelidir. Otopark ile ilgili ölçüler Şekil 2.3'te verilmiştir.



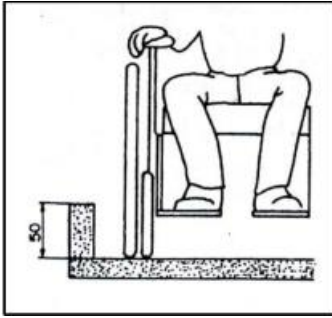
Şekil 2.3. (a) TS 9111'e göre engelliler için otoparkta araç yeri eni ve boyu; **(b)** TS 9111'e göre engelliler için otopark ölçüleri

- Engelliler için otopark, bina girişine yakın konumlandırılmalı, üstü kapalı ve aydınlatma yönünden yeterli olmalıdır.
- Bahçe alanı girişinde izlenen yol en az 3m genişliğinde olmalıdır.
- Bahçe yolları 2m genişliğinde olmalı,
- Bahçe yolları çakıl gibi gevşek ve kayan malzeme ile döşenmemeli,
- Görme engelliler için bahçe yollarında üç farklı malzeme kullanılmalı, beton plak(engel olmadığı anlamında), granit(yakında engel var anlamında) ve bazalt (kapı ya da merdiven olduğu yerlerde) ile kaplanmalı (Şekil 2.4),



Şekil 2.4. TS 9111'e göre engelliler için yürüme yolu malzeme ve ölçü detayı

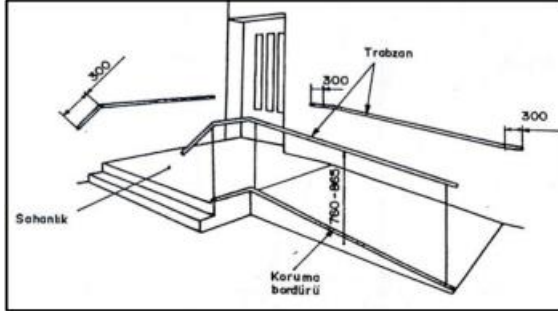
- Farklı seviyeler birbirlerine rampalar ile bağlanmalı ve rampa yüzeyleri sert malzeme ile kaplanmalı,
- Bina girişlerine yakın rampalar %5'den dik eğimde olmamalı, rampa uzunluğu 6m'yi geçmemeli ancak eğim yaklaşık %4-%5 arası olduğu durumlarda en fazla 10m olmalı;
- Tekerlekli sandalye kullanıcıları için rampanın korumasız tarafı en az 5cm yüksekliğinde koruma bordürü döşenmeli (Şekil 2.5),



Şekil 2.5. TS 9111'e göre tekerlekli sandalye için rampanın korumasız tarafının detayı

- Rampada yer alan sahanlık genişliği rampa genişliği kadar olmalı (ör: %3-%5 arası eğimli rampada 1mx1.2m'lik sahanlık yer almalı ancak yön değiştiriyorsa 152cmx152cm olmalı)
- Görme engelliler için sahanlıklar rampa ile zıt renkte olmalı,

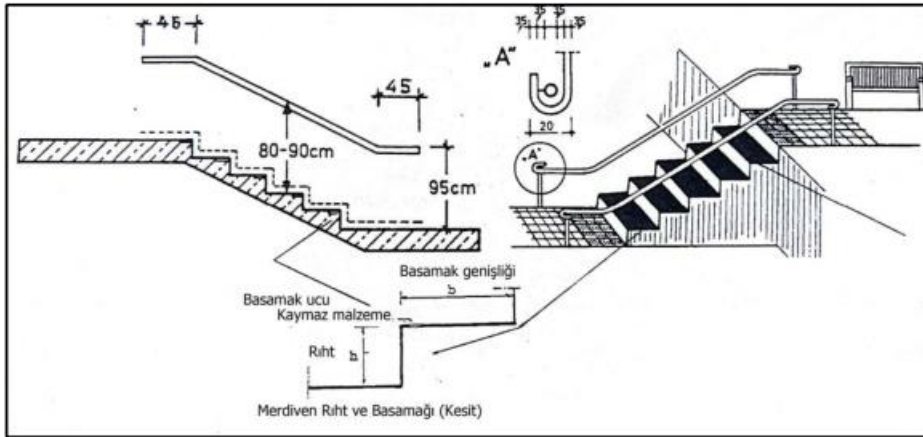
- Rampa yatay uzunluğu 183 cm, yüksekliğin 15 cm'den fazla olduğu durumlarda trabzan kullanılmalı ve rampa başlangıç ve bitişinin 30 cm dışından başlatılmalı ve görme engelliler için duvardan farklı renkte olmalıdır. Küpeşteler yerden 76cm ile 86,5 cm yüksekliğinde olmalıdır (Şekil 2.6).



Şekil 2.6. TS 9111'e göre engelliler için rampa korkuluk detayları

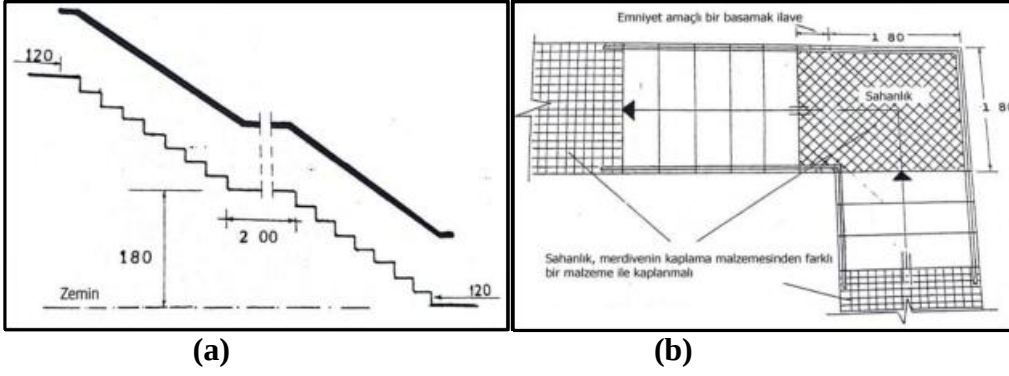
TS 12576 Şehir İçi Yollar- Özürlü ve Yaşlılar İçin Sokak, Cadde, Meydan ve Yollarda Yapısal Önlemler ve İşaretlemlerin Tasarım Kurallarına göre;

- Dış mekânda yer alan merdivenlerde her iki tarafında küpeşte yer almalı ve pürüzlü-kaymayı önleyen kaplama malzemesi kullanılmalıdır.
- Merdivende maksimum rıht yüksekliği 15cm, basamak genişliği minimum 30cm olmalıdır (Şekil 2.7).



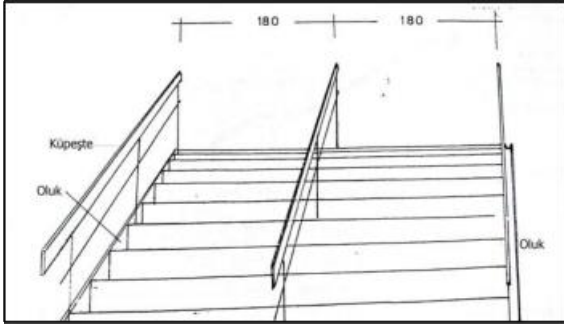
Şekil 2.7. TS 12576'e göre engelliler için merdiven ve korkuluk detayları

- ✓ Yükseklik farkı 180cm'den fazla olan merdivenler 200cm'lik sahanlıkla ayrılmalı (Şekil 2.8a) ve merdiven yön değiştiriyorsa sahanlık 180cm x180cm olmalıdır. Merdivenin başında ve sonunda yer alan sahanlığın uzunluğu 120cm ve kaplama malzemesi farklı dokuda olmalıdır (Şekil 2.8b).



Şekil 2.8. (a) TS 12576'e göre engelliler için sahanlık detayları kesit görünüşü; **(b)** TS 12576'e göre engelliler için sahanlık detayları plan görünüşü

- ✓ Merdivenlerde küpeşteden küpeşteye en az mesafe 180cm olmalıdır (Şekil 2.9).



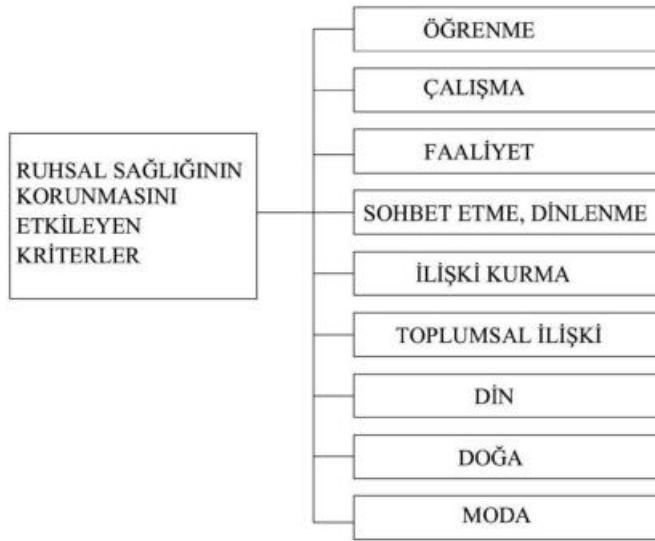
Şekil 2.9. TS 12576'e göre engelliler için merdiven detayları

2.4. Sağlık Bahçeleri –“Healing Garden” Tasarım Kriterleri ve Yaşlı Bireyler Üzerindeki Etkileri

“Sağlık Bahçeleri” diğer bir ifadeyle “Healing Garden” özellikle sağlık kuruluşlarının ya da sosyal hizmet kapsamındaki kuruluşların hastalarda oluşabilecek iyi etkisinden dolayı uygulanmaktadır.

“Heal” kelimesinin sözlük anlamı, tedavi, çare onarılma şeklindeyken, “Healing” iyileştiren veya tedavi eden süreç veya eylem olarak tanımlanmıştır. Oxford İngilizce sözlüğüne göre “tedavi etmek, ölümcül hastalıklardan kurtulmak, bedensel durumu iyi hale getirmek şeklinde tanımlanmıştır (Gartman Vapaa 2002).

Dünya Sağlık Örgütüne göre “Heal”, sadece hastalık veya sakatlık olmaması durumu değil fiziksel olarak tam olmak, zihinsel ve sosyal açıdan iyi hissetmek demektir (Anonymous 6). Şekil 2.10’da bireyin ruhsal sağlığının korunmasında önemli rol oynayan unsurlar belirtilmiştir.



Şekil 2.10. Bireylerde ruhsal sağlığın korunmasını etkileyen kriterler (Alkan 2008)

Sağlık bahçeleri; sağlık kuruluşuna bağlı, açık veya kapalı, stresi azaltmaya yardımcı olan, egzersiz yapmaya teşvik edici ve rahatlatıcı; personele, hastalara ve ailelerine doğanın keyfini çıkartabilecekleri mekânlar sunan bahçelerdir (Lake 1999, Serez 2011)

Dünya çapında uygulandıkları yerlerde karşılaşılan olumlu etkilerden dolayı popülerliği ve geçerliliği artmakta olan bir uygulamadır. Ancak uygulama yapılacak alanda tasarım yapılırken kullanıcı gruplarının üzerine odaklanıp kullanıcı tipine göre tasarım yapmak gerekmektedir. “Healing garden” teriminin Türkçeye “iyileştirme bahçesi” olarak çevrilmesinden kaynaklı olarak sağlık bahçelerinin mucizevi bir şekilde hastalıkları tedavi ettiği düşüncesiyle beklentiler farklı noktalara çekilmemelidir (Serez 2011).

Marcus (2005), un yaptığı çalışmaya göre sağlık bahçesi, stresi azaltabilir, hastayı iyileşebileceği ile ilgili cesareti sağlar, hastalıklarla mücadele sırasında destek ve moral amaçlı kullanılabilir, personelin fiziksel terapi ve bahçe alanında tedavi yapılabilmesine olanak sağlar, personelin kurum stresinden uzaklaşmasını sağlar, hasta ve ziyaretçilere hastane ortamından uzak rahat bir ortam oluşturur. Bu tip bahçeler rehabilite edici, onarıcı ve tedavi edici gibi sıfatlarla tanımlanabilmektedir (Serez 2011).

Sağlık bahçelerinde iyileşme sürecine katkı sağlamak amacıyla çeşitli faaliyetler düşünülebilir. Dikkat edilmesi gerek nokta ise bu kullanımların bahçe alanında aktif kullanımdan pasif kullanıma doğru planlanmasıdır. Aktiften pasife doğru kullanılabilecek potansiyel aktiviteler;

- Açık alanda oturmak,
- Siesta, meditasyon veya dua etmek,

- Rehabilitasyon egzersizleri yapmak,
- Pencereden dışarıyı izlemek,
- Yürüyüş yapmak,
- Kitap okumak, el sanatları yapmak
- Yemek yemek,
- Bahçe işleriyle uğraşmak, ekim dikim yapmak,
- Farklı spor aktivitelerini gerçekleştirmek (Marcus 2005).

Sağlık bahçesi tasarlanırken temel tasarım ilkeleri de (doku, oran, renk...) dikkate alınarak tasarlanmalıdır. Ulrich (1999)' da yapmış olduğu çalışmasında sağlık bahçesinin stres düzeyini azaltıcı etkisini sağlayabilmesi için önerdiği tasarım kriterleri; hareket ve egzersizlerine olanak sağlayabilecek alanlar,

- Duyularını harekete geçirebilecek uygun ortamların tasarlanması,
- Bireylerin birlikte zaman geçirebilmelerini teşvik edici mekânlar yaratmak,
- Doğayla iç içe ortamların olmasıdır.

Marcus (2007) e göre sağlık bahçesi tasarlanırken dikkate alınması gereken kriterler;

- Görünürlük,
- Ulaşılabilirlik,
- Alışık olunan öğelerin olması,
- Sessizlik
- Rahatlık
- Pozitif sanat bulunmaktadır.

Sağlık bahçeleri tasarım amaçlarına göre; çocuklara yönelik, yaşlılara yönelik, görme engellilere yönelik, duyulara ve meditasyona yönelik olarak sınıflandırılmaktadır (Serez 2011).

Yaşlılara yönelik tasarlanan sağlık bahçelerinde dikkat edilmesi gereken tasarım unsurları;

- Bahçe alanında estetik, güvenli, rahat, yaşlılara heyecan veren unsurların yer aldığı maneviyatlarını güçlendirdikleri mekânlar yaratılmalıdır.

- Sosyalleşme adına mekânlar yaratılmalıdır.
- Tasarımda soğuk renkler (mavi, mor, yeşil) yerine sıcak renkler(kırmızı, turuncu, sarı) tercih edilmelidir.
- Yaşlılar üzerinde sakinleştirici etki yaratmak amacıyla baskın karakterli olmayan doku, renk, formlar tercih edilmelidir.
- Bahçede yer alan tüm elemanlar hafıza, konuşma ve aktif faaliyetleri destekleyici olmalıdır.
- Mental açıdan ilerleme sağlamak için duyuları uyaran unsurlar kullanılmalıdır. Örneğin; farklı doku ve kokuya sahip bitki türleri kullanılabilir.
- Zehirli bitki türleri kullanılmamalıdır.
- Bahçe alanında bitkisel ve yapısal olarak farklı ortam ve dokular oluşturularak yaşlı bireylerde dokunma hissi yaratılmalıdır.
- Yaşlıları zorlamak için yürüyüş yolları farklı uzunlukta veya zorlukta yapılmalıdır.
- Açık havada yapılacak tüm aktiviteler için mekânlar yaratılmalıdır.
- Hareket yeteneği kısıtlı bireyler için destek elemanlar yapılarak dış mekân alanlarına kazandırılabilir.
- İç mekân alanlarında istendiğinde gün ışından yararlanabilmek için bahçeyle arasında geçiş mekânları yaratılabilir. Böylece dört mevsim güneş ışığından yararlanma ve bahçe alanından kopmamalarını sağlamaktır.
- Hava şartlarının yaşlı bireylerini olumsuz etkilememesi adına duvar, gölgelik ve bitki formlarından yararlanılabilir.
- Ağaçların dikileceği noktalar yansıma, parlama gibi unsurlara engel olacak şekilde seçilmelidir.
- Yürüyüş yolları bir noktada bitmemelidir. Birbirine bağlanmalıdır.
- Bahçe alanında kullanılan materyallerle yönlendirme etkisi doğru şekilde yapılmalıdır. Odak noktalarında heykel, su gösterisi gibi unsurlarla yönlendirme etkisi güçlendirilebilir.
- Yürüyüş yolları ile bitkisel alan ayrımı derinlik farkıyla ayrılmalıdır. Görme bozukluğu olan bireyler için bahçe mobilyalarının rengi zemin rengiyle kontrast oluşturmalıdır.

- Dayanıklı malzemeler kullanılmalıdır. Yıpranmadan dolayı moral bozukluğu yaşanması engellenmiş olunur.
- Bahçe mobilyaları sırt ve kol destekli olmalıdır.
- Oda pencereleri mümkün olduğunca bahçe alanını görmeli ve bahçe alanı görsel açıdan nitelikli olmalıdır.
- Dışarı çıkma şansı olamayan yaşlıların odası mutlaka bahçe alanını görelidir.
- Bahçe alanında dingin ve sakinleştirici ses unsurları kullanılmalıdır. Örneğin su ögesinin bireyler üzerinde sakinleştirici etkisi bulunmaktadır. Su sesi meditasyon ve dua etmek için uygun ortam yaratır (Serez 2011)

Beş duyu organını uyarması gereken, duylara yönelik sağlık bahçelerinin tasarım kriterleri;

- Peyzaj tasarımı yapılırken bitki örtüsü, su ve bahçe mobilyaları fonksiyonelliklerini ve sahip oldukları koku, tat, renk, ses ve doku gibi özelliklerinin ön plana çıkarılmasına dikkat edilmelidir,
- Bitkisel materyal sakin ve dingin bir ortam oluşturmak için kullanılmalıdır ve yumuşak geçişler yapılmalıdır. Bireylere cennetten bir köşeymiş etkisi verilmelidir. Türler mekâna derinlik hissi vermesi açısından farklı boyutlarda tercih edilmelidir.
- Kullanılan elemanlar düzenli ve ritmik yerleştirilmelidir. Mekânlar arasındaki denge; sakinleştirici ve dinlendirici etkiyi arttırmaktadır.
- Bazı mekânlarda orta derce renk, koku, ses karmaşası yaratılmalı ancak bunun bireyi yorabileceği seviyeye ulaşmamasına dikkat edilmelidir,
- Koruma, konfor ve güvenlik hissi için gölge yapan ağaçlar kullanılmalı, su ögesi yumuşak ses ve hareketler yapmalıdır,
- Bilinçaltında yer eden güvenlik, yaşam, sığınma gibi duyguları uyarması açısından mümkün olduğu ölçüde geniş çim alan bulunmalıdır, bahçe alanının sınırları belli olmalıdır,
- Her duyu için ayrı uyaran faktörlerinin bulunduğu ayrı mekânlar tasarlanmalıdır, çeşitli hayvanları bahçeye çekebilecek bitki türleri tercih edilmelidir, bahçeye kuş yuvaları ve kafeslerde yerleştirilmelidir.
- Bahçe işlerinden zevk alan bireyler için alan oluşturulmalıdır, farklı renk ve dokulu bahçelerde su yüzeyinin yansıması fazla olacağından su bitkileri ve renkli balıklar kullanılabilir,

- Mekânların girişleri dikkat çekici ve mekânı vurgulayıcı olmalıdır,
- Farklı renk, doku, şekiller ve kokuların bir arada kullanılması monotonluğu kırar ve duyuların uyarılmasını kolaylaştırır, akslar eğrisel hedefe yönelik olmalıdır, yürüme yollarının dokusu yumuşak ve düz olmalıdır. Tuğla ve taş gibi malzemeler toprakla bağlılık duygusu yaratmaktadır. Yol yüzeyinin düz olması aynı zamanda tekerlekli sandalye için kolaylık sağlar,
- Bahçe ile yapı bitişik olmalıdır. Böylece bütünlük sağlanmış olur, tasarımda birlik ilkesi gerçekleşmiş olur,
- Bahçe alanını tanımlı hale getirmek için duvar dışında dikey bahçe de oluşturulabilir, dikey bahçeyle farklı koku ve renkteki bitkilerle bahçe alanıyla kontrastta sağlanmış olur, dikeylik aynı zamanda spiritüelliği vurgulayarak manevi sığınak hissini oluşturur.

Rahatlamayı sağlamak, konsantrasyonu arttırmak ve iyileşmeye olumlu katkı sağlaması için tasarlanan meditasyona yönelik sağlık bahçelerinin tasarım kriterleri;

- Bahçe alanı sade ve düzenli olmalıdır,
- Yaşam döngüsünü temsil eden daire, evrensel düzeni temsil eden kare veya yolculuğu simgeleyen kelt düğümü gibi belirli geometrik şekillerden faydalanılmalıdır.
- Oturma alanları için geniş çim yüzeyler oluşturulmalıdır, oturma alanını gören odak noktalar yer almalıdır. Su konsantre olmak için ideal odak noktasıdır.
- Karmaşık renklerin kullanımından kaçınılmalıdır.
- Bitki renkleri soğuk (mor, mavi, yeşil) renklerden oluşmalıdır,

Aksoy ve Turan (2009)'a göre peyzaj tasarımı yapılacak alan temsili dört gruba ayrılabilir. Bunlar;

- Sosyalleşmeyi teşvik eden alanlar,
- Doğa ile iç içe olunan alanlar,
- Sağlık bahçesi amaçlı (tedavi, spor, meditasyon vb.) kullanılacak alanlar ve
- İç mekânla bahçe arasında geçiş sağlayan ortak alanlardır.

Sağlık Bahçesi tasarım kriterleri geniş ölçekte sıralamak istendiğinde;

- Çeşitli amaçlarla oluşturulan mekânların ruhu olmalıdır,

- Bahçe alanının yerleşim planı ve konumu özenli bir şekilde yapılmalıdır, farklı kullanım amaçlarına yer verilerek çeşitlilik sağlanmalıdır.
- Hem fiziksel hem görsel erişilebilirlik hissi verilmelidir.
- Beş duyu organında da duyuusal uyarılma sağlanmalıdır.
- Bitkilerin iyileştirici etkisinden yararlanılmalıdır.
- Kullanıcıların hem mekânsal anlamda hem de hissiyat olarak güvende hissetmeleri sağlanmalıdır,
- Bitkiler, bahçe mobilyaları ve diğer elemanlar ihtiyaçlara yönelik olmalıdır ve dikkatli kullanılmalıdır,
- Bahçe bakımı hakkında bilgi sahibi olmalıdır.

✓ ***Tasarlanan Mekânın Ruhu***

Sağlık bahçesinde istenilen hedefe ulaşmanın en önemli yolu ihtiyaçların doğru belirlenmesidir. Bunun için mekân ruhu oluşturulmalı ve ihtiyaç programı hazırlanmalıdır.

Eckerling 1996'ya göre; iyi bir sağlık bahçesinin püf noktası mekânın ruhunun bulunması ve muhafaza edilmesidir.

Serez 2011'e göre, İnsanların huzurlu hissetmeleri, benzersiz mekânlar yaratmaktan geçmektedir. Bununda yolunun insanların iç dünyalarına hitap eden mekânlar oluşturmaktan geçtiğini söylemektedir.

✓ ***Yerleşim, Konum ve Tasarımda Çeşitlilik***

Yerleşim alanı planlanırken çevresel koşullar analiz edilmelidir. Analiz edilirken kullanıcı grupları ve gereksinimleri de göz önünde bulundurulmalıdır.

-Alanda giriş çıkış noktaları önleri açık alanlara, kamusal alanlara rahat ulaşımın sağlanabileceği noktalara yerleştirilmelidir. Bunun için bahçe alanında yönlendirme tabelaları bulunmalıdır.

-Açık alanlar, bu alanları aktif olarak kullanan bireylerin odalarına yakın planlanmalıdır. Ayrıca alan planlaması yapılırken bireysel ve grupla yapılan faaliyetlere olanak sağlayabilecek çeşitlilik yaratılmalıdır.

-Bahçe içinde kullanıcıların güvenliği sağlanmalıdır. Bahçe mobilyaları kolay taşınabilmeleri için portatif ve hafif olmalıdır.

-Yönlendirme amaçlı odak noktaları oluşturulabilir.(Ör: heykel, süs havuzu...) Ayrıca suyun yatıştırıcı etkisinden de yararlanılabilir.

-Bahçe alanı gürültüden uzak noktaya yerleştirilmelidir. Mümkün olmadığı durumlarda bitkisel tampondan, su sesinden veya rüzgâr çanından yararlanılabilmektedir. Işığa karşı hassasiyeti olanlar için ise farklı ışık düzeylerinde alan oluşturulmalıdır.

-Kafeterya ve çevresi yemek alanı olarak kullanılıp ana giriş kapısına yakın noktadan ise servis yapılmalıdır.

✓ **Fiziksel ve Görsel Erişilebilirlik**

Fiziksel ve görsel erişilebilirlik sağlanırken dikkat edilmesi gereken hususlar;

-Dengeli ve düzenli mekânsal düzenleme: Doğal düzen ve denge duygusu ile görsel çekicilik sağlanmalı, duysal açıdan uyarıcı, ilginç, ulaşılabilir, anlaşılabilir, tutarlı ve okunaklı mekânlar yaratılmalıdır. İlgi çekici ve fiziksel yönleri ve noktalara yer verilmelidir.

-Görsel açıdan uyum: Bahçe içinde belirli bir mekânda elemanların dengeli ve düzenli yerleştirilmesi stresi azaltmaktadır.

-Tüm kullanıcı grupları için fiziksel ulaşılabilirlik: Bahçe alanı birçok noktadan ulaşılabilir olmalı, girişlerin genişliği, yolların genişliği, eğimi ve malzemesi engelli standartlarına uygun olmalı, kaplama malzemeleri ve oturma alanları kaymaz malzemeden olmalı ve korkuluklarla desteklenmeli, hareket engeli olan bireylerin odalarında pencere sayısı fazla olmalı odalarına saksı yerleştirilmelidir. Mümkün olduğu ölçüde teras bahçeleri oluşturulmalıdır (Burnett 1997).

✓ **Duyusal Uyarılma**

Bahçe alanlarında uygulanan tasarımlarda duysal uyarılma ne kadar fazla olursa bireyin keşif deneyimi o kadar yüksek olmakta ve keyifli bir ortamda bireylerin rahatlaması sağlanmaktadır. Bahçe alanından keyif alınmasıyla doğru orantılı olarak bireyler beden ve ruhen olumlu davranışlar sergilemektedirler. Mekânlarda yer alan çoklu uyarılmanın iyileştirme etkisinin yanında bireyin kendini ve yeteneklerini keşfetmesini sağlamaktadır (Kaplan 1989).

Görme duysunu uyarabilmek için; bahçede çeşitli doku, renk ve formda elemanlar yer almalıdır. Doku farklılığı hem bitkilerde hem de kaplama malzemelerinde uygulanmalıdır. Bahçede tercih edilen türlerin dört mevsim farklı renk almaları bireylere zaman algısını öğretmektedir. Objelerde kullanılacak renklerin farklı dalga boyları sayesinde bireylerin huzurlu, sinirli, heyecanlı olması gibi duyu değişimlerini yaşatmaktadır.

İşitme duysunu uyarmak için; bireyleri sakinleştirici ve rahatlatıcı seslere yer verilmelidir. Bunu sağlarken akan ve düşen su ögesi kullanılabilmektedir. Su aynı zamanda istenmeyen sesleri de perdelemektedir. Kuşların kanat sesleri, yaprakların çıkardığı seslerin olumlu etkileri vardır. Bu etkiyi arttırmak için bahçede belirli noktalara rüzgârgülü koyulabilmektedir (Cooper-Marcus ve Barnes 1995).

Koku; bireyler için en önemli uyarıcıdır. Kokular sayesinde bilinçaltına itilmiş olumlu olumsuz birçok anı hatırlanabilir. Aromaterapi uygulanan bireylerde kokuların tüm duyuları harekete geçirdiği ve sakinleştirici etkisi olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle terapi esnasında bireyin anılarında koklamaktan mutlu olduğu kokulara yer verilmektedir. Çalışma alanında kokular seçilirken kullanıcı gruplarının talebi değerlendirilmelidir.

Dokunma duyusunu uyarmak için; tasarımda önerilen türlerin dokunma hissi uyandırmasına dikkat edilmeli ve aynı zamanda su ögesi de dokunulabilir seviyede olmalıdır. Bitki boyları ve uzama miktarlarına engelli gruplar için dikkat edilmelidir.

Tat alma duyusunu uyarmak için; yenebilir türlere yer verilmelidir. Özellikle hobi bahçeleri oluşturularak bu etki sağlanabilmektedir. Böylece aileleriyle ilgili anıları da canlanabilmektedir.

✓ **Fiziksel ve Duygusal Olarak Güvenlik Hissi**

Bahçede kullanım alanları tasarlanırken oturma mekânlarının, yol genişliklerinin, rampaların, kapıların engellilere uygun olmasına dikkat edilmeli ve zehirli bitkiler kullanılmamalıdır. Kullanılan kaplama malzemelerinin kaymaz olması ve mekân çevrelerinde korkuluklarla destekler oluşturulmalıdır. Sıralı, okunaklı ve ilginç mekânlar bireylerde stresi azaltmaktadır. Bu nedenle bahçe alanı içinde ulaşım hem kolay olmalı hem de gizem uyandırmalıdır. Yeşil duvarlar kullanılarak oluşturulabilecek mekânlar bireylerin aileleri geldiğinde duygusal paylaşımlarını daha güvende yapmalarını sağlamaktadır.

✓ **Bitkisel Elemanlar ve Bahçe Elemanları**

Bitkisel elemanların iyileştirici etkisinden dünyanın birçok yerinde her yaş grubunda ki bireylerde yararlanılmaktadır. Etkileri arasında; özgüveni artırması, pozitif his uyandırması, sosyal iletişim, kendi besinini üretmenin vermiş olduğu mutluluk ve doğa ile kurulan sağlıklı bağ yer almaktadır. Bu amaçla yapılan bitkisel tasarımda bitki seçerken; kullanılan türlerin toplum için özel bir anlamı olup olmadığı araştırılmalı, duyuları harekete geçirebilecek çeşitli form, doku, koku ve renkte olmalarına, rüzgâr ile birlikte çıkardıkları sese dikkat edilmeli, dikenli veya zehirli olmamalarına ve hastalıklara karşı dayanıklı türler seçilmeli, yenebilir olan türlerin dikim alanlarının bireylerin ulaşabileceği yükseklikte olmasına dikkat edilmelidir.

Bahçe elemanlarında, bireyler üzerindeki etkisini arttırmak için çeşitliliğin fazla olmalıdır. Bahçe elemanları tasarlanırken rahat olmalarına, formlarının ürkütücü olmamasına, renklerin uyumlu olmasına ve ışığın dengeli dağılmasına dikkat edilmelidir. Yollarda; genişliğin tekerlekli sandalyenin geçebileceği ve kendi etrafında dönmeye olanak sağlayabilmesine dikkat edilmelidir. Görme engelliler için yolda doku farklılığı oluşturulmalı, yol yüzeyleri düzgün ve sağlam olmalı (ekonomik ve sağlam olması nedeniyle kauçuk önerilir), yol boyu destekler yapılmalı, parlama yapan malzemelerden kaçınılmalı (renkli beton kullanılmalı), yürüyüş yolunda eğim enine %2, boyuna %5'i geçmemelidir.

2.5. Dünyadan ve Türkiye’den Huzurevi Örnekleri

Modernleşmenin etkisiyle aile yapısının geniş aileden çekirdek aileye dönüşmesi, yaşlı bireylerin aile içindeki statüsünü de değiştirmiştir. Teknolojinin gelişimi, sağlık sektörünün ileri gitmesi yaşlı nüfus oranını tüm dünyada arttırmıştır. Değişen aile yapısı, giderek artan yaşlı nüfus oranı; yaşlı bireylerin yaşamlarına devam edebilecekleri alternatif kurum arayışını başlatmış olup huzurevlerinin ortaya çıkmasına neden olmuştur (Baybaş 2017). Şu anda ülkemizde 384 adet huzurevi bulunmakta ve 31.911 kişi bu huzurevlerinde kalmaktadır (Anonim 5).

2.5.1. Dünyadan huzurevi örnekleri

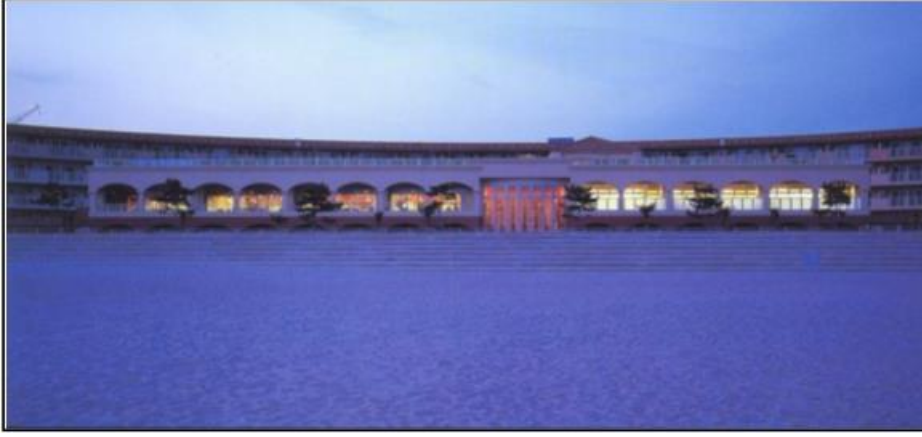
Tez çalışmasının bu bölümünde dünyanın farklı bölgelerinden ülkeler seçilmiş olup, bu bölgelerde yer alan huzurevi örnekleri peyzaj tasarımı ve sahip oldukları genel özellikler bakımından ele alınmış ve görsellerle desteklenmiştir.

2.5.1.1. Charming Square Maiko Huzurevi-Japonya

Charming Square Maiko Huzurevi Japonya’ da yer almaktadır ve huzurevinin güneyinde 800m uzunluğunda kumsal alana sahiptir. Huzurevinde 4 grup yaşlı barınabilmektedir. Bunlar; sağlıklı yaşlılar, yaşamı sırasında kısmen yardıma ihtiyaç duyan yaşlılar, sağlık problemi nedeniyle tedavi gören yaşlılar ve ihtiyar denebilecek düzeyde olanlar. Ancak bu gruplar yapı içerisinde ayrı bölümlerde bulunmaktadır. Kurum içinde tiyatro salonu, spor merkezi ve güzellik merkezi gibi alanlar da yer almaktadır (Türel 2011).



Şekil 2.11. Charming Square Maiko Huzurevi (Alkan 2008)



Şekil 2.12. Charming Square Maiko Huzurevi (Türel 2011)

Tasarımcının amacı, okyanusla iç içe bir mekân tasarlamaktır (Türel 2011). Huzurevinin ana başlıklarla olumlu yönleri; manzarasının çok iyi olması, sağlık durumlarına göre ayrı birimlerde yer almaları, şehre yakın olması, sıcak renklerin kullanılmış olması, rahatlatıcı etkisinden dolayı yeşil alana önemli oranda yer vermiş olmalarıdır (Şekil 2.11, Şekil 2.12) (Alkan 2008).

2.5.1.2. Signature Loxley Park Bakım ve Huzurevi-İngiltere

Kuruluş, İngiltere'nin Sheffield şehrinde merkeze yakın noktada konumlandırılmıştır ve 55 yaş üstü 74 yaşlıya hizmet vermektedir. Konumu itibarıyla, ulaşım ağına, köy hayatına ve şehir hayatına yakın bir noktadadır. Geniş ölçüde bahçe alanı, kuruluşa özel büyük bir gölet bulunmaktadır. Demans, yaşlı, fiziksel engeli olan, geçici bakım, günlük bakım, iyileşme dönemi hastalarına, uzun vadeli bakıma ihtiyaç duyan kişilere hizmet verebilmektedir. Bağımsız evlerde ikamet etme olanağı, isteğe bağlı evcil hayvan temini ve talepleri doğrultusunda kendi eşyalarını getirme gibi hizmetlerde sunulmaktadır. Dış mekânda engelli asansörü bulunmaktadır (Şekil 2.13a, b, c, d) (Anonymous 7).



(a)



(b)



(c)



(d)

Şekil 2.13. (a) Signature Loxley Park Bakım ve Huzurevi girişinden fotoğraf; (b) Signature Loxley Park Bakım ve Huzurevi uzaktan görünüşü; (c) Signature Loxley Park Bakım ve Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (d) Signature Loxley Park Bakım ve Huzurevi yanında

2.5.1.3. Lamy Delettrez Huzurevi – Fransa

Huzurevi Fransa'nın Yonne kentinde yer almaktadır. Huzurevinin kurulduğu alan 5395 m², yaşlı kapasitesi ise 92'dir. Huzurevi geniş yeşil alan üzerine kurulmuş olup çevresiyle ilgili çok fazla değişiklik yapılmadan mevcut bitki örtüsüne ek olarak geniş çim yüzeyleri oluşturmuşlardır. Bahçe alanı duvarla sınırlandırılmıştır (Anonymous 8).

Yaşlı bireyler için oluşturulan yürüme yolları arazinin eğimine yedirilerek zigzag şeklinde tasarlanmıştır (Anonymous 8). Yapının dışında oturup zaman geçirebilecekleri teras ve avlular bina ile aynı kotta tasarlanmıştır (Anonymous 8, 2015). Alzaymır ve demans hastalarının da dış mekânı kullanabilmeleri için daha kontrollü bağımsız bir mekan oluşturmuşlardır (Şekil 2.14a, b, c, d) (Anonymous 8).



Şekil 2.14 (a) Lamy Delettrez Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (b) Lamy Delettrez Huzurevi bahçe alanındaki yürüme yolundan fotoğraf; (c) Lamy Delettrez Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (d) Lamy Delettrez Huzurevi bahçe alanından fotoğraf (Anonymous 8)

2.5.1.4. Trinity Care Huzurevleri – İrlanda

İrlanda'nın farklı şehirlerinde huzurevleri ve yaşlı bakım merkezleri olan geniş ölçekli bir kuruluştur. Kuruluş bünyesindeki tüm huzurevlerinde dış mekanda; hobi bahçesi, el sanatları atölyesi, oyun oynayabilecekleri açık alan, geniş açık ve kapalı oturma alanları, egzersizlerini yapabilecekleri alan, yürüyüş yolları, evcil hayvanları için açık ve kapalı alan bulunmaktadır. Huzurevi çalışanları yaşlı bireylere evcil hayvanlarla, sanat dalları ve hatıraları ile terapi uygulamaktadırlar. Bahçe alanlarında geniş çim yüzeyler ve çok yeşil ve renkli bitki türleri kullanmışlardır (Anonymous 9).

Trinity Care bünyesinde; Meath şehrinde Gormanston Wood Huzurevi (Şekil 2.15a, b, c), Kildare şehrinde Suncroft Lodge Huzurevi (Şekil 2.16), Louth şehrinde St. Peter's Huzurevi (Şekil 2.17a, b), Dublin şehrinde Foxrock Huzurevi (Şekil 2.18a, b, c) yer almaktadır (Anonymous 9).

Gormanston Wood Huzurevi;



(a)



(b)



(c)

Şekil 2.15. (a) Gormanston Wood Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; **(b)** Gormanston Wood Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; **(c)** Gormanston Wood Huzurevi bahçe alanından fotoğraf (Anonymous 9)

Suncroft Lodge Huzurevi;



Şekil 2.16. Suncroft Lodge Huzurevi görseli (Anonymous 9)

St. Peter's Huzurevi;



(a)



(b)

Şekil 2.17. (a) St. Peter's Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; **(b)** St. Peter's Huzurevi bahçe alanından fotoğraf (Anonymous 9)

Foxrock Huzurevi;



(a)



(b)



(c)

Şekil 2.18. (a) Foxrock Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; **(b)** Foxrock Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (c) Foxrock Huzurevi bahçe alanından fotoğraf (Anonymous 9)

2.5.1.5. Isle View Huzurevi-İskoçya

Isle View Huzurevi İskoçya'nın dağlık alanlarındaki Aultbea köyünün eteklerine konumlandırılmıştır. Kuruluş eşsiz panoramik bir manzaraya sahip olmakla birlikte, yaban hayatıyla da iç içedir (Şekil 2.19a, b, c). Yaşlılar odalarından sık sık geyik, şahin gibi türleri izleyebilmektedir. Yaban ördeklerinin bulunduğu yerlere geziler düzenlenmektedir, balıkçılık faaliyeti yapılmaktadır. Yaşlı bireylerle resim etkinlikleri düzenlenmektedir. Bu faaliyet kapsamında ortak kullanım alanlarının duvarlarını boyamaktadırlar. Kurumun amacı bireylerin özgürlük duygusunu en yüksek seviyede hissetmelerini sağlamak ve kendi seçimleri doğrultusunda yaşamlarını idame ettirmektir. Çalışanlarını özellikle o bölgede yaşayanlardan sağlamaktadır. Yaşlı bireyler için kilise turları, çizim boyama sınıfı, bahçecilik faaliyetleri, müzik geceleri, solo performanslar ve çeşitli konularda mini sınavlar uygulanmaktadır. Çalışanlara ve yaşlılara sürekli eğitimler düzenlenmektedir. Kurum denetimlerde 'Mükemmel' skorunu almıştır (Anonymous 10).



(a)



(b)



(c)

Şekil 2.19 (a) Isle View Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; **(b)** Isle View Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; **(c)** Isle View Huzurevi bahçe alanından fotoğraf (Anonymous 10).

2.5.1.6. Creekview South Huzurevi-ABD

Creekview South Huzurevi 3,5 hektarlık alanda 44 yatak kapasitesiyle ABD' nin Wisconsin kentinde hizmet vermektedir (Şekil 2.20a, b).

Huzurevinin avlu ve arka bahçesinden dışarıya direk çıkış bulunmaktadır. Bahçe alanında; sanatsal aktiviteler, müze, kafe, fitnes ve terapi odası, 2 sıcak havuz içeren su odası bulunmaktadır (Alkan 2008).



(a)



(b)

Şekil 2.20 (a) Creekview South Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; **(b)** Creekview South Huzurevi bahçe alanından fotoğraf (Alkan 2008).

Huzurevinin tasarımı yapılırken; yaşlıların sağlıklarını geliştirmelerine yardımcı olacak aktivitelerin yer aldığı ve hayatlarını özgürce sergiledikleri mekânları oluşturmak öncelikli amaçları olmuştur.

Yapının iç kısmı tasarlanırken her odada farklı renkler kullanılmıştır. Huzurevinin geniş bir alana kurulmuş olması yaşlılara önemli ölçüde yürüyüş alanı kazandırmıştır.

Kurumda işleyiş interdisipliner yürütülmektedir. Bakım servisi, huzurevi danışma servisi, terapi servisi, onarıcı faaliyetler servisi, diyetisyen servisi ve aktivite servisi kendi dalında uzman kişilerce faaliyet göstermektedirler (Anonymous 11).

Alkan (2008), araştırmasının sonucunda; huzurevinin tek katta çözülmüş olduğunu, merdiven gibi zorlayıcı elemanların bulunmadığını, çevresel faktörlere önem verildiğini, aktivite alanlarına yer verildiğini, sıcak renklerin kullanıldığını, yaşlılar dışında ziyaretçiler içinde mekân çözümleri yapıldığını, tasarımda kişinin kurgulama yeteneği için esneklik bırakıldığı gibi olumlu yönlerini tespit etmiştir. Bunun yanında, şehir dışında olması gibi az sayıda olumsuz yönlerini de gözlemlemiştir.

2.5.1.7. Chow Cho Poon Huzurevi-Avusturalya

Chow Cho Poon Huzurevi Earlywood'un merkezine yakın konumlandırılmıştır ve 46 yaşlıya hizmet vermektedir. Tasarlanırken bireylerin kendi evlerindeymiş hissini yaratmayı amaçlamışlardır. Kütüphane, market, sosyal tesislere ve tren-otobüs ağına yakın konumlandırılmıştır. Geniş bahçe alanı ve iç bahçeye (avlu) sahiptir (Şekil 2.21a, b) (Anonymous 12).



(a)



(b)

Şekil 2.21 (a) Chow Cho Poon Huzurevi girişinden fotoğraf; **(b)** Huzurevinin dışardan görünüşü (Anonymous 12).

2.5.2. Türkiye’den huzurevi örnekleri

Tez çalışmasının bu bölümünde ülkemizin farklı şehirlerinde yer alan huzurevi örnekleri peyzaj tasarımı ve sahip oldukları genel özellikler bakımından ele alınıp görsellerle desteklenmiştir.

2.5.2.1. Anatolia Park Huzurevi-İstanbul-özel

Huzurevinin İstanbul’un Çekmeköy ilçesine 15 dk’lık mesafede yer almaktadır. Ayrıca kurum şehrin gürültüsünden uzak bir noktada konumlandırılmış olup geniş yeşil alana sahiptir. Yapı tek katlıdır ve olabildiğince yapı içinde ve bahçede kot farklılıklarından kaçınılmıştır. Bahçe alanı 6500 m²’dir (Anonim 13).

Bahçe alanında oturma alanları, yürüyüş yolları, yaşlıların kendi bitkilerini yetiştirdikleri hobi bahçesi, yüzme havuzu, çok sayıda farklı süs bitkisi, renkli çiçekli bitki türleri, evcil hayvanlar için kümes, köpekler için özel alan yer almaktadır (Şekil 2.22a, b, c, d, e). Bahçe alanı duvarla sınırlandırılmıştır (Anonim 13).



(a)



(b)



(c)



(d)



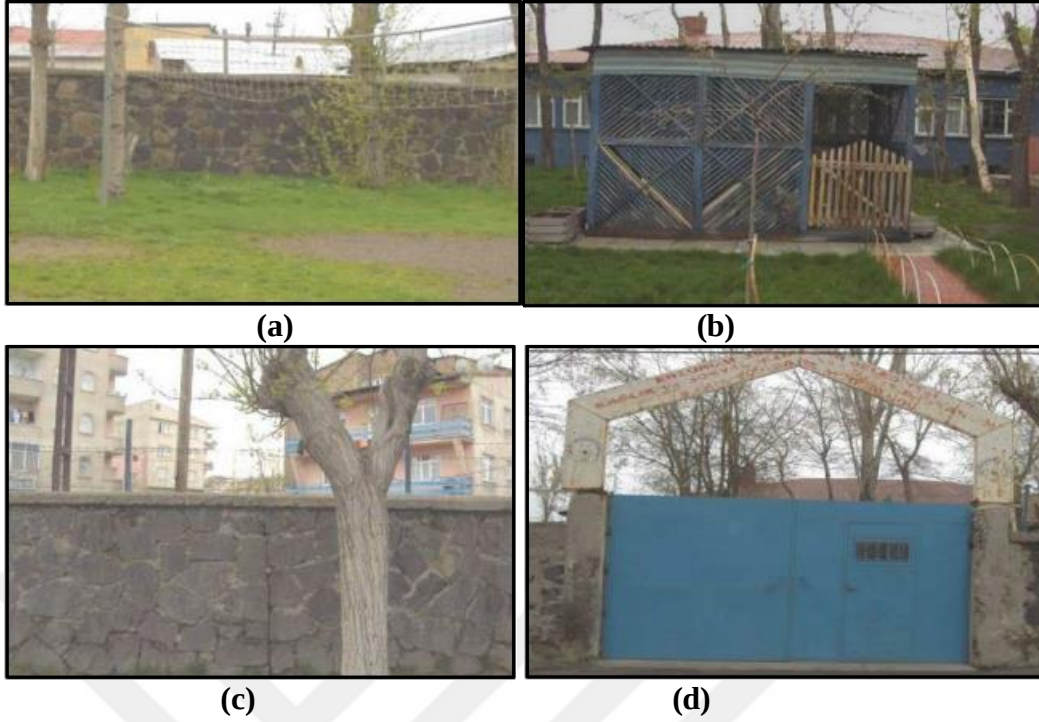
(e)

Şekil 2.22 (a) Anatolia Park Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; **(b)** Anatolia Park Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; **(c)** Anatolia Park Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; **(d)** Anatolia Park Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; **(e)** Anatolia Park Huzurevi bahçe alanından fotoğraf (Anonim 13)

2.5.2.2. Erzurum Büyükşehir Belediyesi Huzurevi-kamu

Huzurevi, Erzurum'un şehir merkezine yakın Mehmed Efendi Mahallesinde yer almaktadır. Konum itibarıyla ulaşım ağına yakın ve şehrin gürültüsünden etkilenmemektedir. 1100m² bahçe alanına sahip olup bahçede genelde huş, akçaağaç, sarıçam türleri yer almaktadır. Ortak dinlenme alanlarında 25 m²'lik pergola bulunmaktadır (Göktuğ 2006).

Bahçe alanında; voleybol sahası, oturma birimleri, önemli günler için tören alanı, amfi tiyatrosu, evcil hayvanlar için kümesi yer almaktadır (Şekil 2.23a, b, c, d). Ancak bahçede su ögesi ve ekim-dikim işlemleri için hobi bahçesi yer ayrılmamıştır. Bahçe alanı duvarla sınırlandırılmıştır. (Göktuğ 2006).



Şekil 2.23 (a) Erzurum Büyükşehir Belediyesi Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; **(b)** Erzurum Büyükşehir Belediyesi Huzurevi bahçe alanından fotoğraf ; **(c)** Erzurum Büyükşehir Belediyesi Huzurevi bahçe alanından fotoğraf ; **(d)** Erzurum Büyükşehir Belediyesi Huzurevi bahçe alanından fotoğraf (Göktuğ 2006).

2.5.2.3. Özel Mavigöl Yaşlı Bakım ve Huzurevi – İzmir -özel

Huzurevi İzmir'in Urla ilçesinde yer almakta olup hastanelere olan uzaklığı 5 ile 10 km arasında değişmekte olduğu belirtilmiştir. Huzurevinin bahçe alanı yaklaşık 4000 m² kapalı alan yaklaşık 300m²'dir. Bahçe alanında yüzme havuzu, süs havuzu ve geniş çim yüzeyler bulunmaktadır (Şekil 2.24b, c, d). Bahçede yoğunlukla zeytin ağacı dikilmiştir. Huzurevinde yer alan odaların tamamının bahçeye ve yeşil alana baktığı belirtilmiştir (Şekil 2.24a). Bu özelliği hareket kabiliyeti sınırlı yaşlı bireylerin bahçe alanından faydalanması için tercih etmişlerdir. Bahçe alanı duvarla sınırlandırılmıştır (Anonim 14).



Şekil 2.24 (a) Mavigöl Huzurevi penceresinin manzarası; **(b)** Mavigöl Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; **(c)** Mavigöl Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; **(d)** Mavigöl Huzurevi bahçe alanından fotoğraf (Anonim 14)

2.5.2.4. Dr. İsmail IŞIK Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Evi-Konya-kamu

Huzurevi Konya'nın Meram ilçesinde yer almaktadır. Kuruluş, 24 Ocak 1967 tarihinde ilk yaşlısını kabul etmiştir. Kurumun kapasitesi 325 kişidir. Açıldığı günden itibaren 3500 kişi bu kuruluştan almıştır. 10124m² açık alan 17064 m² kapalı alan bulunmaktadır. Bahçe alanında kullanılmayan bir yüzme havuzu, süs havuzları, yaşlıların kendi bitkilerini yetiştirdikleri hobi bahçesi, yaşlı bireylerin temiz hava aldığı çamlık alan, yürüyüş alanları, evcil hayvanlar için kümes, bocce sahası ve spor aletleri bulunmaktadır (Şekil 2.25a, b, c). Bahçe alanı duvarla sınırlandırılmıştır (Anonim 15).



Şekil 2.25 (a) Dr. İsmail Işık Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi bahçe alanından fotoğraf; **(b)** Dr. İsmail Işık Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi bahçe alanından fotoğraf; **(c)** Dr. İsmail Işık Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi bahçe alanından fotoğraf (Anonim 15)

2.5.2.5. Nevia Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezi-Ankara-özel

Huzurevi Ankara'nın Oran ilçesinde yer almaktadır. Konum olarak merkezi bir noktadadır. Huzurevinin yakın çevresinde geniş park alanları, cami, eczane, sağlık kuruluşu bulunmaktadır. Huzurevinin kapalı alanı 1032m², açık alanı ise 1568m²'dir. Bahçe alanında özel yürüyüş yolları, oturma alanları, spor aletleri ve açık havada yemek yiyecekleri yarı açık bir mekân bulunmaktadır (Şekil 2.26a, b). Bahçe alanında daha çok yeşilin tonlarında ağaç ve çalı türleri kullanılmıştır. Bahçe alanı duvarla sınırlandırılmıştır (Anonim 16).



(a)



(b)

Şekil 2.26 (a) Nevia Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezi bahçe alanından fotoğraf; **(b)** Nevia Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezi bahçe alanından fotoğraf (Anonim 16)

2.5.2.6. Asude Yaşlı Tatil Köyü-İstanbul-özel

Kuruluş, ülkemizde huzurevleri ile ilgili oluşan olumsuz yargıyı kırmak ve yaşlılara sunulan hizmetin kalitesini arttırmak amacıyla “yaşlı tatil köyü” konseptiyle projeyi uygulamışlardır. 12.000m²’lik arazi üzerine oturtulmuş olup bunun 8.000m²’si açık alanlardan oluşmaktadır. 250 yaşlı kapasitesine sahiptir. Araziyi kullanım tiplerine göre 8 farklı parsel bölmüşlerdir. Yaşlıların tüm ihtiyaçlarını tek merkezde karşılayabilecekleri şekilde tasarlanmıştır (Anonim 17).

Arazide yüzme havuzları, hayvanat bahçesi, kendi ürünlerini yetiştirebilecekleri alanlar, kişisel becerilerini gerçekleştirebilecekleri mekânlar ve tiyatro-sinema salonu yer almaktadır (Şekil 2.27a, b, c, d) (Anonim 17).



(a)



(b)



(c)



(d)

Şekil 2.27 (a) Asude Yaşlı Tatil Köyü bahçe alanında arı kovanları; (b) Asude Yaşlı Tatil Köyü bahçe alanında yer alan yaşlıların diktiği ağaçlar; (c) Asude Yaşlı Tatil Köyü bahçe alanında yer alan tarla; (d) Asude Yaşlı Tatil Köyü bahçe alanından fotoğraf (Anonim 17)

3. MATERYAL VE METOT

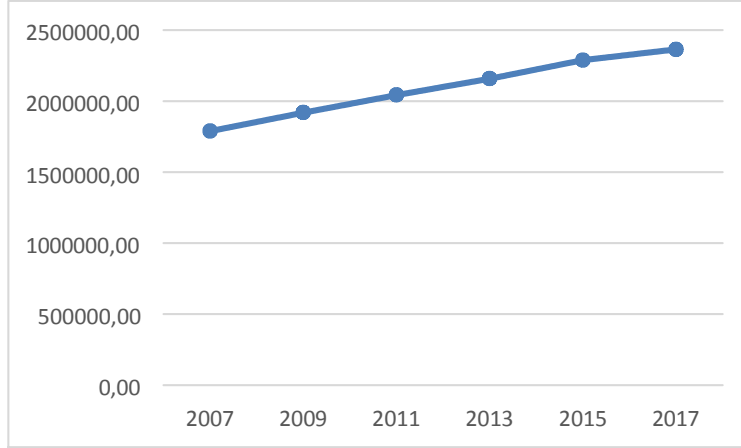
3.1. Materyal

Tez çalışmasının ana materyalini Antalya kenti, Antalya kent merkezinde bulunan huzurevlerinin dış mekânları ve kalan yaşlılar, öneri tasarım geliştirilecek olan örnek proje alanı ve TSE standartları ve sağlık bahçesi tasarım kriterleri oluşturmaktadır.

3.1.1. Antalya kenti

Antalya ili Türkiye'nin güneybatısında 29°20'-32°35' doğu boylamları ile 36°07'-37°29' kuzey enlemleri arasında yer almaktadır. Düz, hafif eğimli, tarıma elverişli denize sıfır traverten taraçalar üzerine kurulmuş olup kuzeyinde Toros Dağları sınır oluşturmaktadır. Kentin toprak yapısının büyük bir bölümünü "terra rosa" denilen kırmızı akdeniz toprağı oluşturmaktadır (Torun 2014). Doğusunda İçel, Konya ve Karaman, kuzeyinde Isparta ve Burdur, batısında Muğla illeri ile komşudur. Kent; 20.815m²'lik yüz ölçümüne sahip olup bu Türkiye yüz ölçümünün %2,6'sına Akdeniz Bölgesinin ise %17,6'sına denk gelmektedir (Sarı 2010). Bölgede Akdeniz İklimi hâkim olmakla birlikte, yazlar sıcak ve kurak, kışlar ılık ve yağışlıdır. Kentin yıllık sıcaklık ortalaması (1927-2017) 18,7°C'dir (Anonim 18). En yüksek sıcaklık Haziran ayında 44,8°C, en düşük sıcaklık Şubat ayında -4,6°C olarak ölçülmüştür. Yıllık ortalama yağış miktarı ise 89,55kg/m²'dir (Anonim 18). Akdeniz Bölgesinde yer alan Antalya ili Akdeniz bitki örtüsüne sahip olup alt rakımlarda (1000m'ye kadar) sıcak isteğı yüksek, yağış isteğı az kızılçam ve maki türleri bulunmaktadır. Rakım yükseldikçe (1000-1200m den sonra) sıcaklık isteğı az olan karaçam, Lübnan sediri, Toros göknarı ve ardıçlar yetişmektedir (Günel 2013).

Antalya kentinin nüfusu Cumhuriyet Döneminin ilk nüfus sayımından bugüne kadar artış göstermiştir. Bugün ise Türkiye'nin nüfus bakımından 5. Büyük ili konumundadır. 1927 yılı genel nüfus sayımında 206.207 kişi iken 2017 yılı itibari ile bu rakam 2.364.396 kişi olmuştur ve bu nüfusun 1.192.582 kişisi erkek, 1.171.814 kişisi kadın ve 171.455 kişisi ise 55 yaş ve üzerini oluşturmaktadır (TÜİK 2017). Kent her yıl ortalama 60 bin kişi göç almaktadır (Rakipsiz 2017). 2017 yılı toplam nüfusun 519.966'sı Kepez Belediyesi sınırlarında, 488.670'i Muratpaşa Belediyesi sınırlarında, 172.920'si Konyaaltı Belediyesi sınırlarında, 59.948'i Döşemealtı Belediyesi sınırlarında, 69.967'si ise Aksu Belediyesi sınırlarındadır (Anonim 19) .



Şekil 3.1. Antalya İli Yıllara Bağlı Nüfus Artışı

Antalya ilinin yıllara bağlı nüfusu; 2007 yılında 1.789.295, 2009 yılında 1.919.729, 2011 yılında 2.043.482, 2013 yılında 2.158.265, 2015 yılında 2.288.456, 2017 yılında ise 2.364.396 kişidir (Şekil 3.1) (TÜİK 2017).

Çizelge 3.1. 2017 Yılı Antalya İli Yaşa Bağlı Nüfus Dağılımı (TÜİK 2017)

2017 Yılı Antalya İli Yaşa Bağlı Nüfus Dağılımı	
YAŞ ARALIĞI	YAŞLI SAYISI
55-59	123.815
60-64	99.866
65-69	70.750
70-74	47.557
75-79	33.635
80-84	20.240
85-89	10.919
90+	3.704
TOPLAM	410.486

Antalya ili yaşa bağlı nüfus dağılımına göre 55-59 yaş arası 123.815, 60-64 yaş arası 99.866, 65-69 yaş arası 70.750, 70-74 yaş arası 47.557, 75-79 yaş arası 33.635, 80-84 yaş arası 20.240, 85-89 yaş arası 10.919, 90 yaş ve üzeri 3.704 toplamda ise 410.486 kişi bulunmaktadır (Çizelge 3.1) (TÜİK 2017).

Çalışma kapsamında incelenecek olan ve öneri tasarım getirilecek olan tüm huzurevleri Türkiye'nin Akdeniz Bölgesinde yer alan Antalya ili kent merkezinde yer almaktadır.

Tezin son aşamasında Fethi Bayçın Huzurevi için tasarım önerileri getirilirken, Antalya ilinin ekolojik koşulları dikkate alınmıştır.

3.1.2. Antalya kent merkezinde bulunan huzurevlerinin mevcut dış mekân tasarımları

Çalışma kapsamına Antalya kent merkezinde yer alan tüm huzurevleri girmektedir. Biri yerel yönetime, beşi özel ve tüzel kişilere ait olmak üzere yedi adet huzurevi bulunmaktadır. Kent merkezinde yer alan huzurevleri; Halil AKYÜZ Huzurevi(1), Fethi BAYÇIN Huzurevi(2), Özel Gülen Kalpler Huzurevi(3), Özel Yaşam Pınarı Huzurevi ve Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezi(4), Özel Hayatağacı Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezi(5), Özel Asmalı Konak Huzurevi(6) ve Özel Çalığı Huzurevi(7) olmak üzere yedi tanedir (Şekil 3.2). Bu huzurevlerinde kalan yaşlı sayısı, konumu, şehir merkezine uzaklığı ve hangi kuruma bağlı oldukları ile ilgili bilgiler “Çizelge 3.2.”de verilmiştir.



Şekil 3.2 Antalya ili kent merkezinde yer alan huzurevlerinin konumu

Çizelge 3.2. Antalya kent merkezinde yer alan huzurevlerine ait genel veriler

ÖZELLİKLER HUZUREVLERİ	KALAN YAŞLI SAYISI	KONUM	ŞEHİR MERKEZİNE UZAKLIK	HUZUREVİ TÜRÜ
Özel Hayatağacı Huzurevi	74	KONYAALTI BELEDİYESİ/ ARAPSUYU MAH. ARAPSUYU CAD. 617 SK.	7,8 KM	ÖZEL
Özel Çalikuşu Huzurevi	14	KONYAALTI BELEDİYESİ/ ALTINKUM MAH. 446 SK.	9,4 KM	ÖZEL
Özel Yaşam Pınarı Huzurevi	36	KONYAALTI BELEDİYESİ/ ALTINKUM MAH. 434. SK.	9,1 KM	ÖZEL
Özel Gülen Kalpler Huzurevi	68	MURATPAŞA BELEDİYESİ/ BAYINDIR MAH. 322. SK.	6 KM	ÖZEL
Özel Asmalı Konak Huzurevi	96	KONYAALTI BELEDİYESİ/ TOROS MAH. 836. SK.	7,9 KM	ÖZEL
Antalya Büyükşehir Belediyesi Halil Akyüz Huzurevi	35	DÖŞEMEALTI BELEDİYESİ/ YEŞİLBAYIR MAH.	21 KM	YEREL YÖNETİM
Fethi Bayçın Huzurevi (geçici yeri)	59	KONYAALTI BELEDİYESİ/ HURMA MAH. 228. SK.	13,7	KAMU

Huzurevlerinin dış mekânlarında yapılan alan analizi ile Ek-2’de yer alan mevcut durum gözlem formu doldurulmuş olup, hali hazırda kullanılan huzurevlerinin dış mekân alan kullanımlarının mevzuata ve huzurevi sakinlerinin isteğine uygun olup olmadığı tespit edilmiştir.

3.1.3. Standartlar, tasarım kriterleri ve görüşme formları

Fethi Bayçın Huzurevi için çizilen öneri tasarımlarda; mevzuatlarda yer alan standartlardan, sağlık bahçesi “healing garden” tasarım kriterlerinden ve Antalya kent merkezinde yer alan huzurevi sakinlerine yapılan Ek-1’de yer alan görüşme formlarından yararlanılmıştır.

İmar mevzuatının da zorunlu kıldığı Türk Standartları Enstitüsü “TS 9111 Özürlüler ve Hareket Kısıtlılığı Bulunan Kişiler için Binalarda Ulaşılabilirlik Gereklere” ve “TS 12576 Şehir İçi Yollar - Özürlü ve Yaşlılar İçin Sokak, Cadde, Meydan ve Yollarda Yapısal Önlemler ve İşaretleme Tasarım Kuralları” dikkate alınmıştır. Buna ek olarak, Huzurevi ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği ve Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliğinden de yararlanılmıştır.

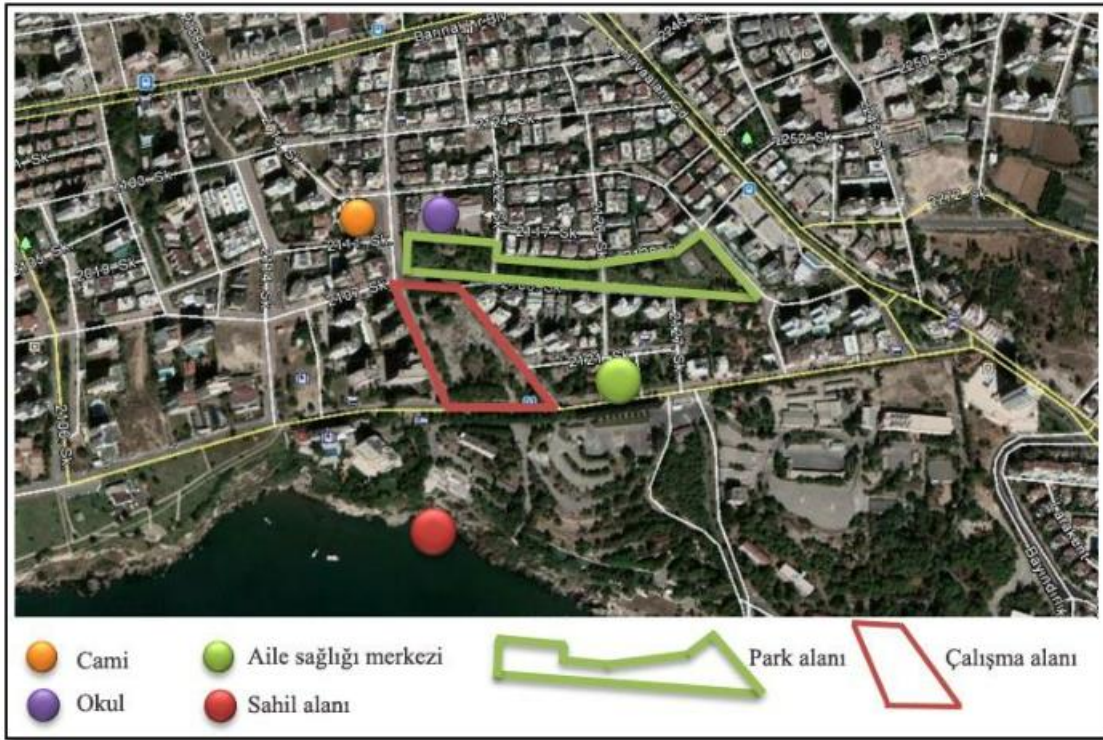
Fethi BAYÇIN Huzurevi için tasarım önerileri geliştirilirken, çeşitli kaynak taramaları sonucu elde edilen sağlık bahçesi tasarım kriterleri estetik, fonksiyonel ve sürdürülebilir tasarım önerilerinin gelişmesine olanak sağlamıştır.

Tez kapsamında Antalya kent merkezindeki huzurevlerinde kalan ancak akıl sağlığı yerinde olan 64 sayıda yaşlıya görüşme formu (Ek-1) uygulanmıştır. Bu formlar ile birlikte yaşlıların; bahçe alanını kullanım aralıkları, ne amaçla kullandıkları, bahçelerinde memnun oldukları ve olmadıkları unsurlar, istek ve beklentileri ortaya konulmuştur.

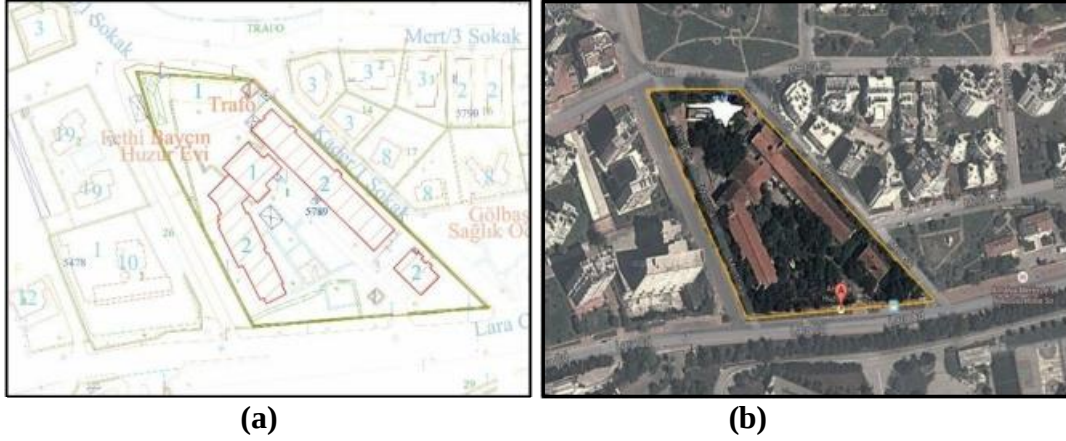
3.1.4. Çalışma alanı (Fethi Bayçın Huzurevi)

Fethi Bayçın Huzurevi öneri tasarımların geliştirileceği alan; Antalya Muratpaşa Belediyesi Lara Karpuzkaldıran bölgesindedir. Arazinin toplam alanı 12.200m²'dir. Şehir merkezine yaklaşık 11km uzaklıkta olup, yaşlıların denize girebilecekleri sahille huzurevi arasında sadece bir yol bulunmaktadır. Ancak huzurevi depreme dayanıksız olduğu gerekçesiyle 2012 yılında boşaltılıp 2013 yılında da yıkılmıştır. Şuanda geçici olarak Antalya Konyaaltı İlçesi Hurma Mahallesi'nde yer alan bir binayı geçici olarak kullanmaktadırlar.

Huzurevinin yakın çevresinde geniş park alanı, okul, sahil alanı, sağlık merkezi ve cami bulunmaktadır (Şekil 3.3). Huzurevinin hâlihazır ve hava fotoğrafı görüntülerine de “Şekil 3.4a, bite yer verilmiştir.



Şekil 3.3. Fethi Bayçın Huzurevi hava fotoğrafı ve çevresinde yer alan önemli yerler(Anonim 20)



Şekil 3.4. (a) Fethi Bayçın Huzurevi halihazır projesi; (b) Fethi Bayçın Huzurevi hava fotoğrafı (Anonim 20)

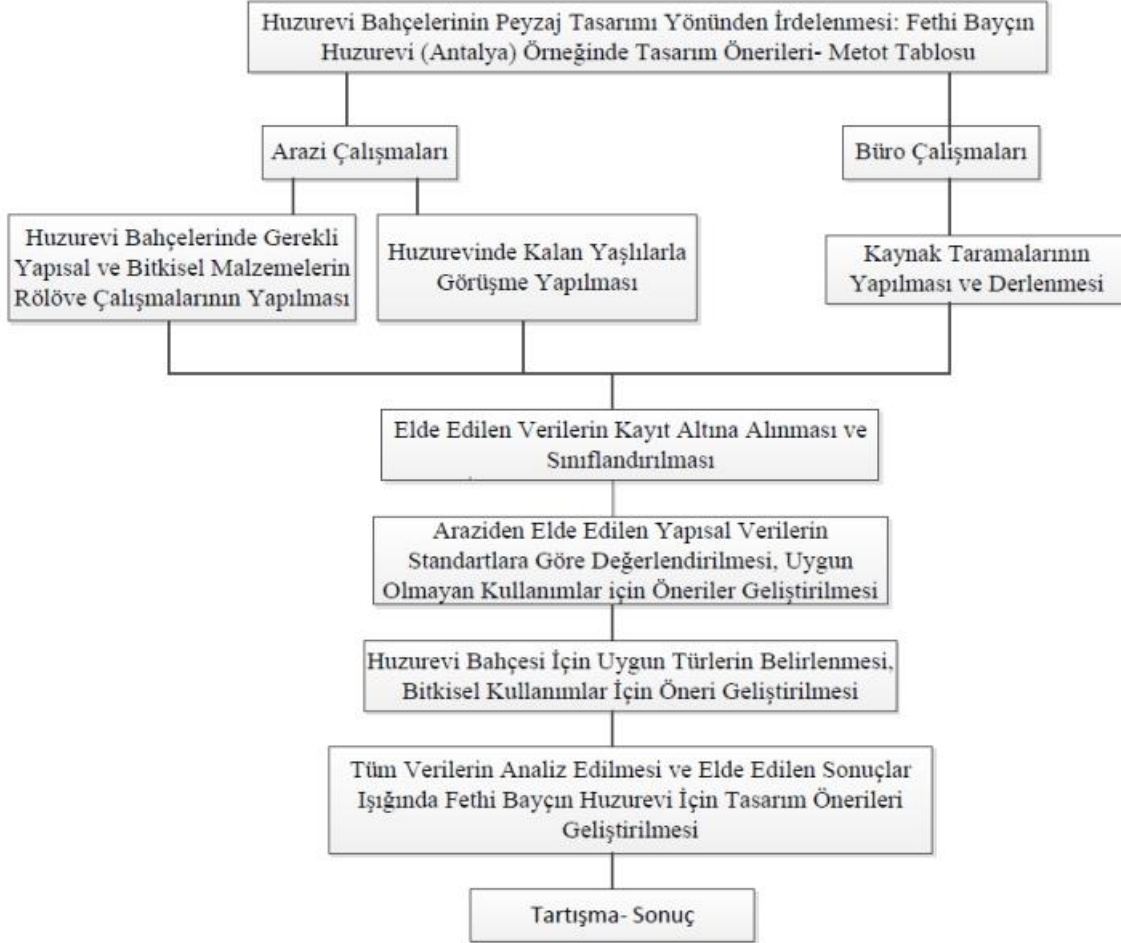
Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından Karpuzkaldıran bölgesindeki mevcut arazi kullanılarak yerine daha geniş bir huzurevi yapılması planlanmaktadır. Tezin son aşamasında Fethi Bayçın Huzurevi bahçesi için getirilecek tasarım önerileri, Bakanlık tarafından yapılacak yeni proje içinde yol gösterici olması beklenmektedir.

3.2. Metot

Çalışma iki ana koldan yürütülmüştür. Bunlar büro çalışmaları ve arazi çalışmaları şeklinde ilerlemiştir. Büro çalışmalarında konu ile ilgili kaynak taramaları yapılmıştır. Çeşitli kaynak taramaları sonucu “healing garden” yani “sağlık bahçesi” olarak geçen tedavi edici yönüyle tercih edilen bu bahçelerle ilgili tasarım kriterleri belirlenmiştir. Ayrıca, “TS 9111 Özürllüler ve Hareket Kısıtlılığı Bulunan Kişiler için Binalarda Ulaşılabilirlik Gereklere” ve “TS 12576 Şehir İçi Yollar - Özürllü ve Yaşlılar İçin Sokak, Cadde, Meydan ve Yollarda Yapısal Önlemler ve İşaretlemlerin Tasarım Kuralları” nda yer alan tasarım standartları da dikkate alınmıştır (Şekil 3.5).

Arazi çalışmaları bölümünde, Antalya kent merkezinde yer alan huzurevlerinin peyzaj tasarımı açısından mevcut durumu değerlendirilirken her huzurevinde “mevcut durum gözlem formu” (Ek-2) uygulanmıştır. Mevcut durum gözlem formuyla; huzurevinde bahçe alanı olup olmadığına varsa açık ve kapalı alan m²’lerine, gölgelik alanlara ve özelliklerine, bahçe duvarı, yürüyüş yolları, rampa, su yüzeyi ve merdivenlerin taşıdığı özelliklere, bahçe mobilyası olarak nelerin bulunduğu ve huzurevinin konumuna bakılmıştır (Şekil 3.5). Alan analizlerine paralel olarak huzurevlerinde kalan akıl sağlığı yerinde olan yaşlı bireylerle görüşmeler yapılmıştır. Görüşmelerde; yaşlı bireylerin demografik özellikleri (cinsiyet, eğitim durumu), bahçe alanını hangi saatler arası ve ne kadar süreyle kullandıkları, bahçe alanını ne amaçla kullandıkları, huzurevinin mevcut durum özellikleri ile ilgili görüşleri (yeşil alan miktarı, aydınlatmalar, merdiven, rampa, bitkisel tasarım vb.), bahçe alanını kullandıktan sonra nasıl hissettikleri, bahçe alanının eksik-zayıf yönleri, bahçe alanının olumlu-güçlü yönleri ve bahçe alanında bulunmasını istedikleri kullanım alanları ve özellikler sorulmuştur (Ek-1, Şekil 3.5).

Büro ve arazi çalışmaları tamamlandıktan sonra iki bölümden de elde edilen veriler kayıt altına alınarak sınıflandırılmıştır. Huzurevlerinin yapısal ve bitkisel mevcut durumları değerlendirilip öneriler geliştirilmiştir. Tezin son aşamasında; mevcut durum gözlem formuyla elde edilen veriler, görüşmelerden çıkan sonuçlar ve sağlık bahçesi tasarım kriterleri ile TSE standartları sentezlenerek Fethi Bayçın Huzurevi örneğinde tasarım önerileri geliştirilmiştir (Şekil 3.5).



Şekil 3.5. Tez çalışmasının metot tablosu

4. BULGULAR

Çalışma alanı Antalya kent merkezinde bulunan huzurevlerini kapsamaktadır. Huzurevlerinin tamamında huzurevinin peyzaj tasarımına yönelik mevcut durum gözlem formu ve yine peyzaj tasarımına yönelik yaşlı bireylerle görüşmeler yapılmıştır.

4.1. Huzurevi Bahçelerinin Mevcut Durumu

Mevcut durum gözlem formuyla (Ek-2); huzurevinde bahçe alanı olup olmadığına varsa açık ve kapalı alan m²'lerine, gölgelik alanlara ve özelliklerine, bahçe duvarı, yürüyüş yolları, rampa, su yüzeyi ve merdivenlerin taşıdığı özelliklere, bahçe mobilyası olarak nelerin olduğuna ve huzurevinin konumuna bakılmıştır. Huzurevleri mevcut durum gözlem formuna göre;

4.1.1. Fethi Bayçın Huzurevi (geçici yeri)

Fethi Bayçın Huzurevi – geçici yeri; Konyaaltı Belediyesi Hurma Mahallesi 228. Sokakta yer almaktadır (Şekil 4.1). Şehir merkezine uzaklığı 13,7km'dir. Huzurevinde 59 yaşlı yaşamaktadır.

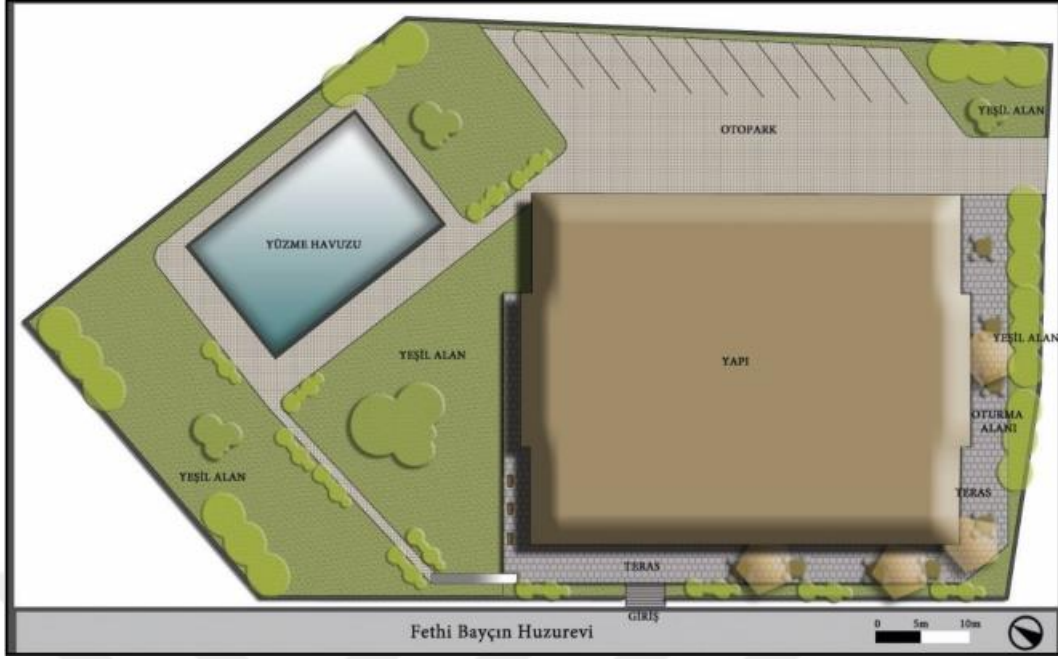
Şekil 4.2'de vaziyet planından da görülebileceği üzere; huzurevinde bahçe alanı bulunmakta olup; 464 m² si sert zemin, 541 m² si kapalı alandan oluşmakta olup yeşil alanı sadece saksılarda bulunan bitkiler oluşturmaktadır. Bahçe duvarı yüksekliği 120cm tel örgüdür. Yürüyüş yolu bulunmamaktadır. Teras alanının genişliği 400cm dış mekân fayansı ile kaplıdır.

Bahçe alanında rampa bina girişinde yer almaktadır. Genişliği 80cm malzemesi saçtır. Bina girişinde bulunan merdiven genişliği 212cm olup kaygan özellikteki mermerle kaplıdır.

Bahçede şemsiye, saksı ve masa takımları bulunmaktadır. Su yüzeyi yüzme havuzu olarak vardır. Ancak yaşlıların güvenliği açısından kullanıma kapatılmıştır.



Şekil 4.1. Fethi Bayçın Huzurevi konumu



Şekil 4.2. Fethi Bayçın Huzurevi vaziyet planı



(a)



(b)



(c)



(d)

Şekil 4.3. (a) Fethi Bayçın Huzurevi (geçici yeri) teras alanından çekilen fotoğraf; (b) Fethi Bayçın Huzurevi (geçici yeri) teras alanından çekilen fotoğraf; (c) Fethi Bayçın Huzurevi (geçici yeri) teras alanından çekilen fotoğraf; (d) Fethi Bayçın Huzurevi (geçici yeri) teras alanından çekilen fotoğraf

4.1.2. Özel Gülen Kalpler Huzurevi;

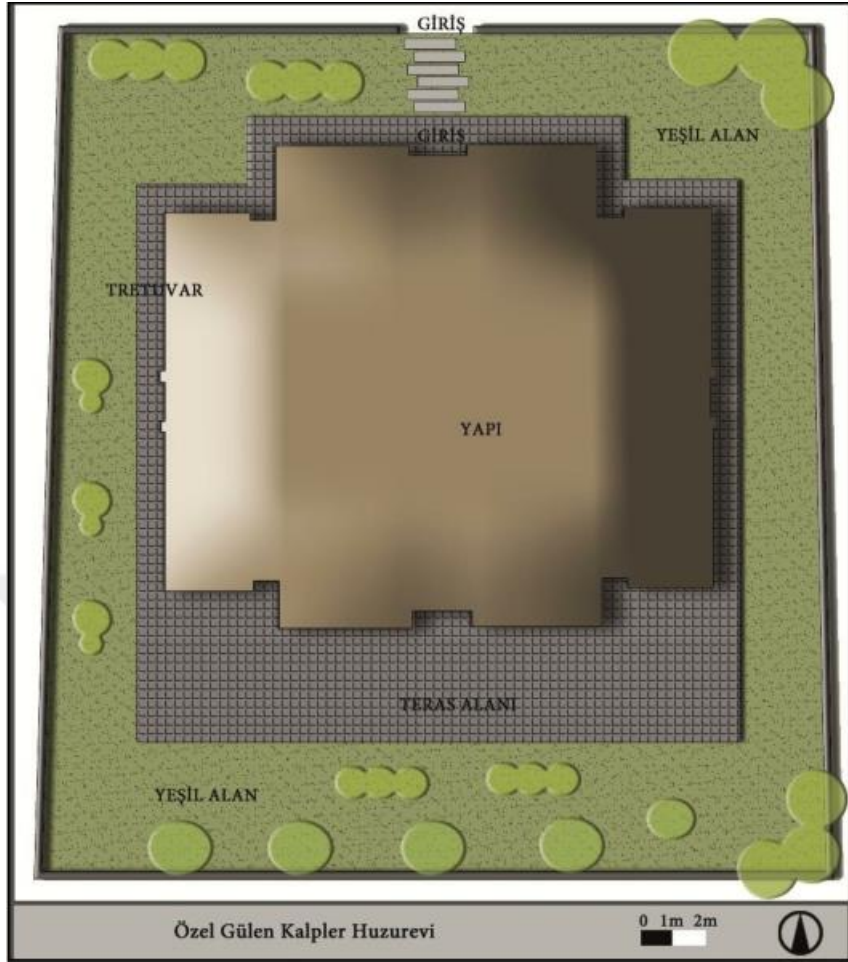
Özel Gülen Kalpler Huzurevi Bayındır Mahallesi 322. Sokakta yer almaktadır. Şehir merkezine uzaklığı 6km'dir (Şekil 4.4). Huzurevinde 68 yaşlı yaşamaktadır.

Şekil 4.5'te vaziyet planından da görülebileceği üzere; huzurevinde bahçe alanı bulunmakta olup; 416,62m² si yeşil alan, 189,7 m² si sert zemin ve 363,8 m² si ise kapalı alandan oluşmaktadır. Bahçe duvarı yüksekliği 190cm'dir (140cm duvar üzeri 65 cm korkuluk). Yürüyüş yolu bulunmamaktadır. Tretuvar genişliği 90cm-120cm'dir, beton bordürlü kaydırmaz seramik kaplıdır. Bina girişinde ise beton plak taş bulunmaktadır. Döşemenin işçiliği iyi olmamakla birlikte kot farklılıkları oluşmuştur. Bahçe alanı ile bina aynı kottadır.

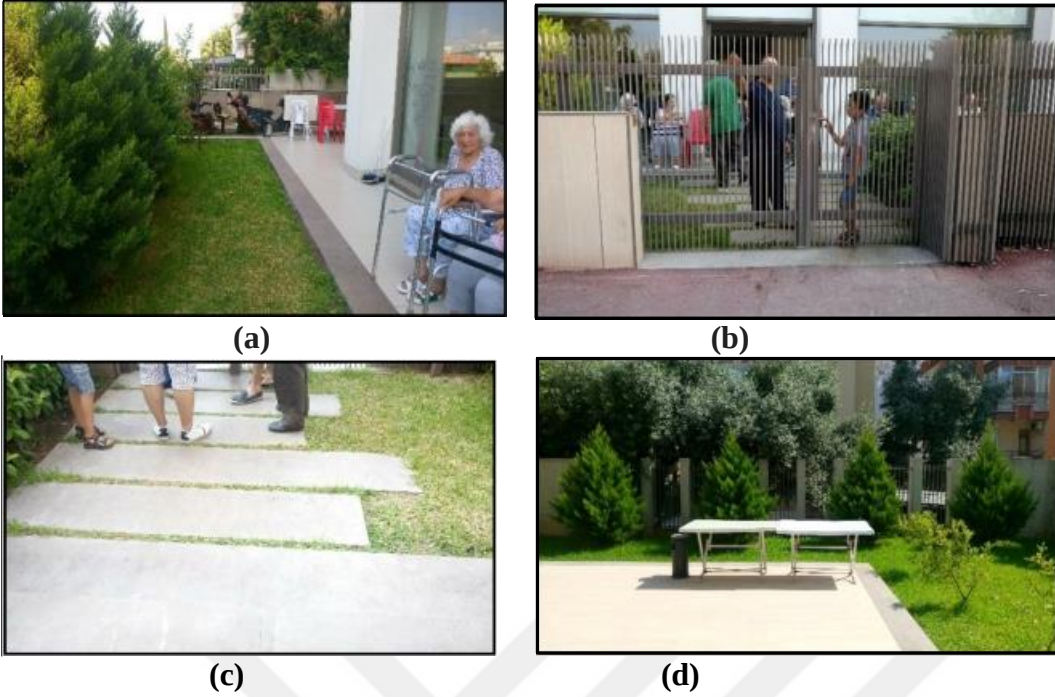
Bahçede masa takımları bulunmaktadır. Su yüzeyi yoktur.



Şekil 4.4. Özel Gülen Kalpler Huzurevi konumu



Şekil 4.5. Özel Gülen Kalpler Huzurevi vaziyet planı



Şekil 4.6. (a) Özel Gülen Kalpler Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; **(b)** Özel Gülen Kalpler Huzurevi bahçe girişinden fotoğraf; **(c)** Özel Gülen Kalpler Huzurevi girişte yer alan döşeme; **(d)** Özel Gülen Kalpler Huzurevi arka bahçesinden fotoğraf

4.1.3. Özel Yaşam Pınarı Huzurevi

Özel Yaşam Pınarı Huzurevi; Konyaaltı Belediyesi Bayındır Mahallesi 434. Sokakta yer almaktadır (Şekil 4.7). Şehir merkezine uzaklığı 9,1km'dir. Huzurevinde 36 yaşlı yaşamaktadır.

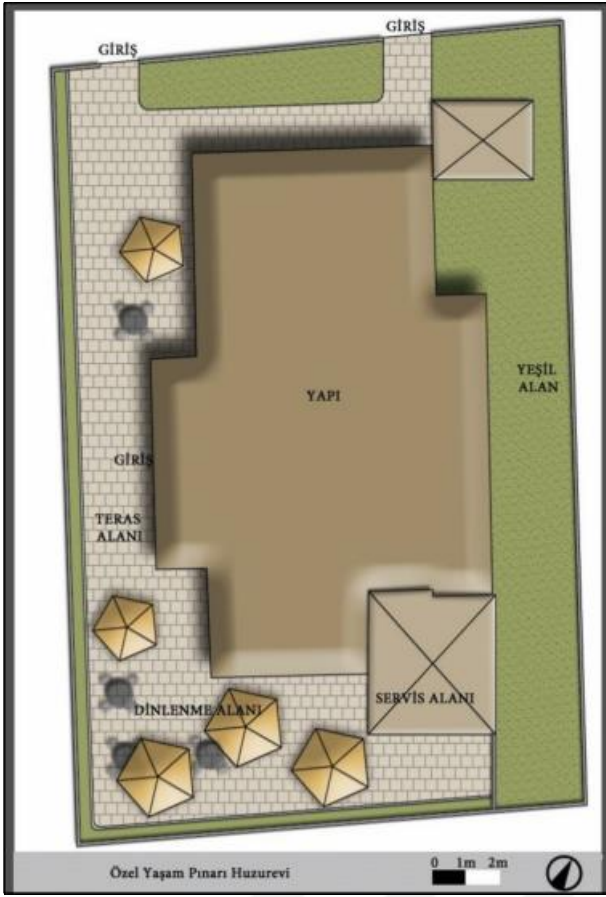
Şekil 4.8'de vaziyet planından da görülebileceği üzere; huzurevinde bahçe alanı bulunmakta olup; 255,1 m² si yeşil alan, 320,4 m² si sert zemin ve 451 m² si ise kapalı alandan oluşmaktadır. Bahçe duvarı yüksekliği 195cm'dir (75cm duvar üzeri 120 cm korkuluk). Yürüyüş yolu bulunmamaktadır. Teras alanının genişliği 400cm-250cm ve 460cm kilit parke taş ile kaplıdır. Döşemenin işçiliği iyi olmamakla birlikte kot farklılıkları oluşmuştur. Yaşlı bireylerin güvenliği açısından uygun değildir.

Bahçe alanında rampa bina girişinde ve bahçe girişinde yer almaktadır. Bahçe girişinde ki rampa 160cm kaygan olmayan beton malzemedir, bina girişinde ki rampanın genişliği 100cm ve kaygan özellikte mermerle kaplıdır ancak mermerler döşenirken bindirme yöntemi uygulanmıştır. Bina girişinde bulunan merdiven genişliği 150 cm olup kaygan özellikteki mermerle kaplıdır.

Bahçede şemsiye, saksı, masa takımları ve kümes bulunmaktadır. Su yüzeyi yoktur.



Şekil 4.7. Özel Yaşam Pınarı Huzurevi konumu



Şekil 4.8. Özel Yaşam Pınarı Huzurevi vaziyet planı



(a)



(b)



(c)



(d)



(e)

Şekil 4.9. (a) Özel Yaşam Pınarı Huzurevi bahçe kapısının fotoğrafı; **(b)** Özel Yaşam Pınarı Huzurevi bina girişinin fotoğrafı; **(c)** Özel Yaşam Pınarı Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; **(d)** Özel Yaşam Pınarı Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; **(e)** Özel Yaşam Pınarı Huzurevi bahçe alanı yer döşemelerinden fotoğraf

4.1.4. Özel Asmalı Konak Huzurevi

Özel Asmalı Konak Huzurevi; Toros Mahallesi 836. Sokakta yer almaktadır. Şehir merkezine uzaklığı 7,9km'dir (Şekil 4.10). Huzurevinde 96 yaşlı yaşamaktadır.

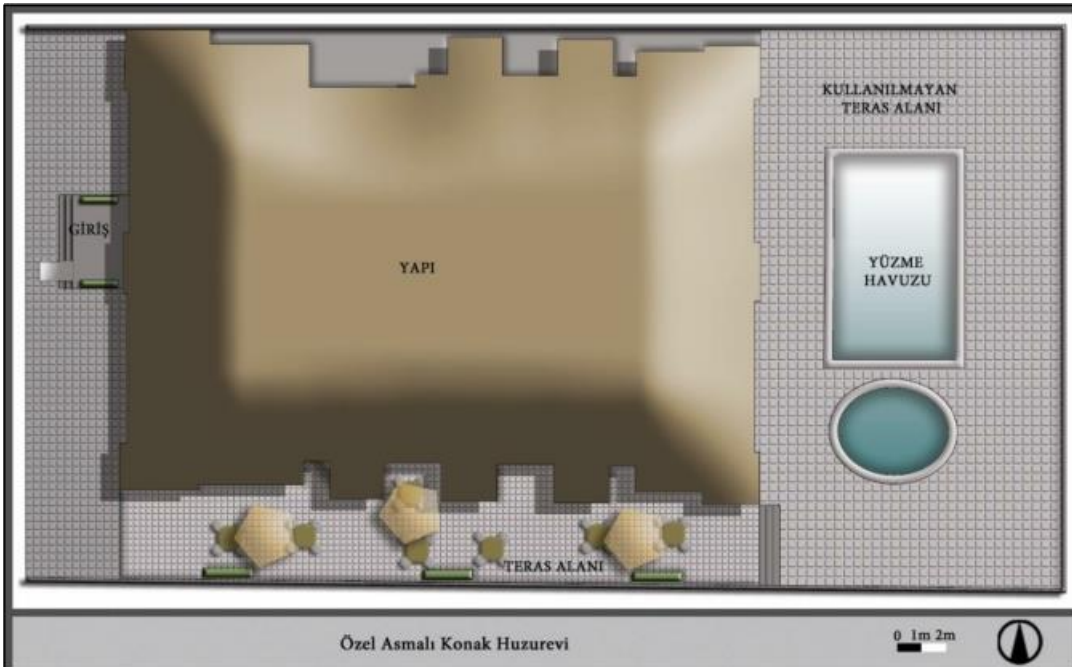
Şekil 4.11'de vaziyet planından da görülebileceği üzere; huzurevinde bahçe alanı bulunmakta olup; 464 m² si sert zemin, 541 m² si kapalı alandan oluşmakta olup yeşil alanı sadece saksılarda bulunan bitkiler oluşturmaktadır. Bahçe duvarı yüksekliği 120cm tel örgüdür. Yürüyüş yolu bulunmamaktadır. Teras alanının genişliği 400cm olup dış mekân fayansı ile kaplıdır.

Bahçe alanında rampa bina girişinde yer almaktadır. Genişliği 80cm malzemesi saçıdır. Bina girişinde bulunan merdiven genişliği 212cm olup kaygan özellikteki mermerle kaplıdır.

Bahçede şemsiye, saksı ve masa takımları bulunmaktadır. Su yüzeyi yüzme havuzu olarak vardır. Ancak yaşlıların güvenliği açısından kullanıma kapatılmıştır.



Şekil 4.10. Özel Asmalı Konak Huzurevi konumu



Şekil 4.11. Özel Asmalı Konak Huzurevi vaziyet planı



(a)



(b)

Şekil 4.12. (a) Özel Asmalı Konak Huzurevi bina girişinin fotoğrafı; (b) Özel Asmalı Konak Huzurevi teras alanının fotoğrafı

4.1.5. Özel Hayatağacı Huzurevi

Özel Hayatağacı Huzurevi; Konyaaltı Belediyesi Arapsuyu Mahallesi Arapsuyu Caddesi 617. Sokakta yer almaktadır (Şekil 4.13). Şehir merkezine uzaklığı 7,8km'dir. Huzurevinde 74 yaşlı kalmaktadır.

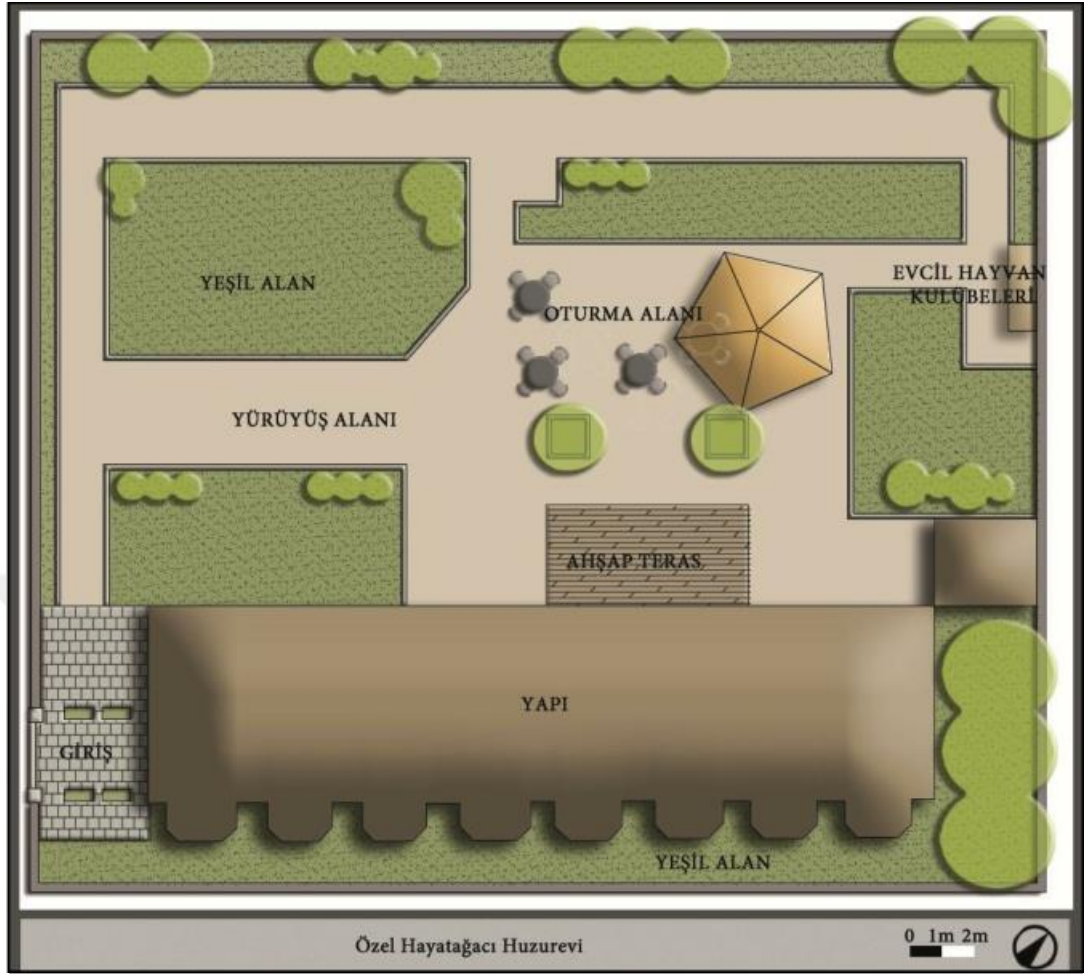
Şekil 4.14'te vaziyet planından da görülebileceği üzere; huzurevinde bahçe alanı bulunmakta olup; 364,7m² si yeşil alan, 476,4m² si sert zemin ve 208 m² si ise kapalı alandan oluşmaktadır. Bahçe duvarı yüksekliği 160cm'dir (95cm duvar üzeri 65 cm korkuluk). Yürüyüş yollarının genişliği 155 cm, malzemesi karo doğal taştır ve kaydırmaz özelliktedir. Yürüyüş yollarıyla diğer sert zemin alanlarının kaplama malzemesi aynıdır.

Bahçe alanında rampa bina girişinde yer almaktadır. Genişliği; 80cm, kaplama malzemesi andezittir. Rampada kaymayı önleyici herhangi bir kot farklılığı yaratılmamıştır. Bina girişinde bulunan merdiven genişliği 220 cm olup kaygan özellikteki mermerle kaplıdır.

Bahçede şemsiye, saksı, masa takımları ve kümes bulunmaktadır. Su yüzeyi yoktur.



Şekil 4.13. Özel Hayatağacı Huzurevi konumu



Şekil 4.14. Özel Hayat Ağacı Huzurevi vaziyet planı



(a)



(b)



(c)



(d)

Şekil 4.15. (a) Özel Hayatağacı Huzurevi bina girişinden fotoğraf; **(b)** Özel Hayatağacı Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; **(c)** Özel Hayatağacı Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; **(d)** Özel Hayatağacı Huzurevi bahçe alanından fotoğraf

4.1.6. Özel Çalıkuşu Huzurevi

Özel Çalıkuşu Huzurevi; Konyaaltı Belediyesi Altınkum Mahallesi 446. Sokakta yer almaktadır (Şekil 4.16). Şehir merkezine uzaklığı 9,4km'dir. Huzurevinde 14 yaşlı kalmaktadır.

Şekil 4.17'de vaziyet planından da görülebileceği üzere; huzurevinde bahçe alanı bulunmakta olup; 9,5m² si yeşil alan, 111,1 m² si sert zemin ve 114 m² si ise kapalı alandan oluşmaktadır. Bahçe duvarı yüksekliği 160cm'dir. Yürüyüş yolu bulunmamaktadır. Teras alanının genişliği 400cm ve kilit parke taş üzeri yapay çim halı ile kaplıdır. Sert zemin olarak bahçede mermer agregalı yer döşemesi, kilit parke taş, yapay çim halı bulunmaktadır. Malzemelerden mermer agregalı yer döşemesi kaygandır.

Bahçe alanında rampa bina girişinde yer almaktadır. Rampa sac malzemedendir olup genişliği 100 cm ve kaydırmaz özelliktedir. Bina girişinde bulunan merdiven genişliği 300 cm olup kaygan özellikteki mermerle kaplıdır.

Bahçede saksı, masa takımı ve çardak bulunmaktadır. Su yüzeyi yoktur.



Şekil 4.16. Özel Çalıkuşu Huzurevi konumu



Şekil 4.17. Özel Çalıkuşu Huzurevi vaziyet planı



Şekil 4.18. (a) Özel Çalikuşu Huzurevi bina girişinden fotoğraf; (b) Özel Çalikuşu Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (c) Özel Çalikuşu Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (d) Özel Çalikuşu Huzurevi bahçe alanından fotoğraf

4.1.7. Antalya Büyükşehir Belediyesi Halil Akyüz Huzurevi

Antalya Büyükşehir Belediyesi Halil Akyüz Huzurevi; Döşemealtı Belediyesi Yeşilbayır Mahallesi'nde yer almaktadır (Şekil 4.19). Şehir merkezine uzaklığı 21km'dir. Huzurevinde 35 yaşlı kalmaktadır.

Şekil 4.20'de vaziyet planından da görülebileceği üzere; huzurevinde bahçe alanı bulunmakta olup; 669,7m² si yeşil alan, 1264,7m² si sert zemin ve 493,6 m²'si ise kapalı alandan oluşmaktadır. Bahçe duvarı yüksekliği 130cm'dir (90cm duvar üzeri 40cm korkuluk). Yürüyüş yollarının genişliği 180 cm, malzemesi kilit parke taşdır ve kaydırmaz özelliktedir. Yürüyüş yollarıyla diğer sert zemin alanlarının kaplama malzemesi aynıdır.

Bahçe alanında rampa bina girişinde yer almaktadır. Genişliği; 150cm, kaplama malzemesi karo parke taşdır. Rampada kaymayı önleyici herhangi bir kot farklılığı yaratılmamıştır. Bina girişinde bulunan merdiven genişliği 500 cm olup kaygan özellikteki granit kaplıdır.

Bahçede pergola, çöp kutusu, bank ve masa takımları bulunmaktadır. Su yüzeyi süs havuzu olarak vardır.



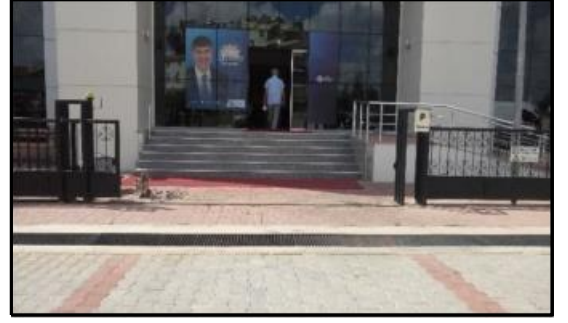
Şekil 4.19. Antalya Büyükşehir Belediyesi Halil Akyüz Huzurevi konumu



Şekil 4.20. Antalya Büyükşehir Belediyesi Halil Akyüz Huzurevi vaziyet planı



(a)



(b)



(c)



(d)



(e)



(f)



(g)



(h)

Şekil 4.21. (a) Halil Akyüz Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (b) Halil Akyüz Huzurevi girişinden fotoğraf; (c) Halil Akyüz Huzurevi oturma birimlerinden fotoğraf; (d) Halil Akyüz Huzurevi yürüme yollarından fotoğraf; (e) Halil Akyüz Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (f) Halil Akyüz Huzurevi bina girişinden fotoğraf; (g) Halil Akyüz Huzurevi bahçe alanından fotoğraf; (h) Halil Akyüz Huzurevi bahçe alanından fotoğraf

4.1.8. Antalya’da ki huzurevi bahçelerinin toplu analizi

Çizelge 4.1 Tüm huzurevlerinin mevcut durum gözlem formu (Ek-2) tablosu

ANTALYA KENT MERKEZİNDE BULUNAN HUZUREVLERİNİN BAHÇE ALANI MEVCUT DURUM GÖZLEM FORMU								
ÖZELLİKLERİ	HUZUREVLERİ	FETHİ BAYÇIN HUZUREVİ	GÜLEN KALPLER HUZUREVİ	ÖZEL YAŞAM PINARI HUZUREVİ	ASMALI KONAK HUZUREVİ	ÖZEL HAYAT AĞACI HUZUREVİ	ÖZEL ÇALIĞUŞU HUZUREVİ	BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ HUZUREVİ
KALAN YAŞLI SAYISI		59	68	36	96	74	14	35
BAHÇE ALANI VAR MI?		VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR
BAHÇE ALANI	YEŞİL ALAN	1136,1	416,62	255,1	YOK	364,7	9,5	669,7
	SERT ZEMİN	1088,9	189,7	320,4	464	476,4	111,1	1264,7
	YEŞİL ALAN/SERT ZEMİN ORANI	1.04	2.19	0.79		0.76	0.08	0.52
	KAPALI ALAN	1263,8	208	451	541	208	114	493,6
BAHÇE DUVARI	VAR MI?	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR
	ÖZELLİKLERİ	120CM DUVAR+ 80 CM KORKULUK=200CM	140CM DUVAR+50CM KORKULUK=190CM	75CM DUVAR+120CM KORKULUK=195CM	120CM TEL ÖRGÜ	95CM DUVAR+ 65CM KORKULUK=160CM	160CM DUVAR	90CM DUVAR+40CM KORKULUK=130CM
YÜRÜYÜŞ YOLU	GENİŞLİK	YOK	YOK	YOK	YOK	155CM	YOK	180CM
	MALZEME	TERAS GENİŞLİK:350CM	TRETUVAR:90-120CM TERAS:450CM	TERAS ALANI 400CM-250CM-460CM	TERAS ALANI 400CM	KARO DOĞAL TAŞ KAPLAMA	TERAS GENİŞLİK:400CM	KİLİT PARKE TAŞI
	UYGUNLUK	KAYGAN	UYGUN	UYGUN DEĞİL- İŞÇİLİK KÖTÜ	MERMER KAYGAN	UYGUN	MERMER AGREGALI YER DÖŞEMESİ KAYGAN	KAYDIRMAZ
ZEMİN	MALZEME	MERMER	BETON BORDÜRLÜ KAYDIRMAZ SERAMİK/BETON PLAK TAŞ	KİLİT PARKE TAŞI	DIŞ MEKAN FAYANSI/MERMER	KARO DOĞAL TAŞ KAPLAMA	*KİLİT PARKE TAŞ *MERMER AGREGALI YER DÖŞEMESİ*YAPAY ÇİM HALI	KİLİT PARKE TAŞI
	UYGUNLUK	KAYGAN	UYGUN	UYGUN DEĞİL- İŞÇİLİK KÖTÜ	MERMER KAYGAN	UYGUN	MERMER AGREGALI YER DÖŞEMESİ KAYGAN	KAYDIRMAZ
RAMPA	GENİŞLİK			BAHÇE GİRİŞİ:160CM BİNA GİRİŞİ:100CM	80CM	80CM	100CM	150
	MALZEME	YOK (KULLANILMAYAN RAMPA VAR SONU BASAMAĞA SAPLANIYOR)	YOK	BAHÇE GİRİŞİ BETON-BİNA GİRİŞİ MERMER	SAC	ANDEZİT	SAC	KARO PARKE TAŞI
	UYGUNLUK			MERMER RAMPA KAYDIRMAZ APARATLAR VAR/BİNDİRME YÖNTEMİ UYGULANMIŞ	KAYDIRMAZ		KAYDIRMAZ	KAYDIRMAZ
MERDİVEN	GENİŞLİK	360CM		150CM	212CM	220CM	300CM	500CM
	MALZEME	MERMER	YOK	MERMER	MERMER	MERMER	MERMER	GRANİT
	UYGUNLUK	KAYGAN		KAYGAN	KAYGAN	KAYGAN	KAYGAN	KAYGAN
BAHÇE MOBİLYALARI		MASA TAKIMLARI-BANK-ÇÖP KUTUSU-ŞEMSİYE	MASA TAKIMLARI-	MASA TAKIMLARI-ŞEMSİYE-SAKSI	SAKSI-MASA TAKIMI-TENTE	ŞEMSİYE-SAKSI-MASA TAKIMLARI- KÜMES	SAKSI-MASA TAKIMI-ÇARDAK	ÇÖP KUTUSU-BANK-PERGOLA-MASA
SU YÜZEYİ VAR MI?		VAR (KULLANILMIYOR)	YOK	YOK	VAR (KULLANILMIYOR)	YOK	YOK	VAR
HUZUREVİ KONUMU		HURMA MH.KONYAALTI	BAYINDIR MH.MURATPAŞA	ALTINKUM MH.KONYAALTI	TOROS MH.KONYAALTI	ARAPSUYU MH.KONYAALTI	ALTINKUM MH.KONYAALTI	YEŞİLBAYIR MH.DÖŞEMEALTI
ŞEHİR MERKEZİNE MESAFE		13,7KM	6KM	9,1KM	7,9km	7,8KM	9,4KM	21KM
TESPİT EDİLEN BİTKİ TÜRLERİ		Vitis vinifera, Ficus retusa nitida, Citrus lemon, Citrus aurantium, Bauhinia variegata, Albizia julibrissin, Olea europea, Cycas revoluta, Pinus brutia, Eucalyptus camaldulensis, Viburnum opulus, Ficus benjamina, Cupressus sempervirens, Bauhinia spectabilis, Thevetia peruviana, Senecio bicolor, Plumbago capensis, Eriobotrya japonica, Araucaria heterophylla, Euryops chrysanthemoides, Euonymus japonicus, Canna indica, Rosa sp., Parthenocissus quinquefolia, Cupressus macrocarpa, Washingtonia robusta, Platanus orientalis, Musasapientum, Pittosporum tobira						

Çizelge 4.1’de Antalya kent merkezinde yer alan huzurevlerinin bahçe alanlarında yapılan mevcut durumlarının analizi çeşitli kategorilerde sınıflandırılmıştır.

Tablo incelendiğinde en fazla yaşlı Özel Asmalı Konak Huzurevinde en az yaşlı Özel Çalıkuşu Huzurevinde kalmaktadır. Huzurevlerinin tamamında bahçe alanı olarak

kullanılan mekânlar mevcuttur. Bu alanlar bir kısmında teras alanı olarak bir kısmında ise direk bahçe alanı olarak bulunmaktadır. Bahçe alanında en fazla yeşil alan miktarı 1136.1m² ile Fethi Bayçın Huzurevinde yer almaktadır ancak aktif olarak kullanılan en büyük yeşil alan 669,7m² ile Antalya Büyükşehir Belediyesi Halil Akyüz Huzurevi'nde yer almakta iken Özel Asmalı Konak Huzurevinde bahçe alanı bulunmamaktadır. En fazla sert zemin alanı 1274,7m² ile Antalya Büyükşehir Belediyesi Halil Akyüz Huzurevi'nde yer almaktadır. Sert zemine oranla yeşil alan miktarının en yüksek olduğu yer 2,19 ile Özel Gülen Kalpler Huzurevinde yer almaktadır. En düşük olduğu yer 0,08 ile Özel Çalıkuşu Huzurevidir. Huzurevlerinin tamamında bahçe duvarı bulunmaktadır. Bahçe duvarı duvar üzeri korkuluk, sadece duvar ve tel örgü şeklinde kullanılmıştır.

Huzurevi bahçesinde yaşlı bireylerin yürüyüş yapmak için kullanabilecekleri yollar 155cm genişliğinde Özel Hayat Ağacı Huzurevinde ve 180cm genişliğinde Antalya Büyükşehir Belediyesinde bulunmaktadır. Diğer huzurevlerinde sadece oturma alanı olarak kullanabilecekleri teras ve tretuvar alanları yer almaktadır. Huzurevlerinde kaplama malzemesi olarak mermer, kilit parke taş, beton bordürlü kaydırmaz seramik, beton plak taş, dış mekân fayansı, karo doğal taş ve çim halı kullanılmıştır. Mermer kaygan özellikte iken diğer malzemeler kaydırmaz niteliktedir. Ancak kullanılan malzemelerin önemli birçoğunun uygulaması kötü yapılmıştır ve tehlikeli kot farklılıkları oluşmuştur.

Özel Gülen Kalpler Huzurevi dışında tüm huzurevlerinde rampa bulunmaktadır. Rampalarda kullanılan malzemeler; sac, mermer, karo parke taş, andezit ve betondur. Kullanılan malzemeler engellilerin iniş çıkışını kolaylaştıracak şekilde uygulanmamıştır. Rampa genişliği ve eğimi sadece Antalya Büyükşehir Belediyesi Halil Akyüz Huzurevinde standartlara uygundur.

Merdiven, Özel Gülen Kalpler Huzurevi dışında tüm huzurevlerinde bulunmaktadır. Merdiven genişlikleri, basamak yükseklikleri huzurevlerinin genelinde standartlara uygundur. Ancak malzeme olarak bir kısmında kaygan özellikteki mermer kullanılmıştır. Bahçe mobilyası olarak bank, şemsiye, çöp kutusu, saksı, pergola ve kümes kullanılmıştır. Huzurevlerinin genelinde kullanılan mobilyaların çoğu estetik ve fonksiyonel nitelikler dikkate alınmadan alınıp yerleştirilmiştir.

Şehir merkezine en yakın huzurevi Özel Gülen Kalpler Huzurevi iken en uzak olan Antalya Büyükşehir Belediyesi Halil Akyüz Huzurevi'dir.

Huzurevi bahçelerinde gözlemlenen türler; *Vitis vinifera*, *Ficus retusa nitida*, *Citrus lemon*, *Citrus aurantium*, *Bauhinia variegata*, *Albizia julibrissin*, *Olea europea*, *Cycas revoluta*, *Pinus brutia*, *Eucalyptus camaldulensis*, *Viburnum opulus*, *Ficus benjamina*, *Cupressus sempervirens*, *Bougainvillea spectabilis*, *Thevetia peruviana*, *Senecio bicolor*, *Plumbago capensis*, *Eriobotrya japonica*, *Araucaria heterophylla*, *Euryops chrysanthemoides*, *Euonymus japonicus*, *Canna indica*, *Rosa sp.*, *Parthenocissus quinquefolia*, *Cupressus macrocarpa*, *Washingtonia robusta*, *Platanus orientalis*, *Musa sapientum* ve *Pittosporum tobira* 'Nana' dır.

4.2. Huzurevi Sakinlerinin Bahçe Kullanımı ve Görüşleri

Antalya kent merkezinde ki huzurevlerinde kalan, akı sağlığı yerinde olan, sorulara sağlıklı cevap verebilecek yaşlı bireylerle görüşmeler yapılmıştır. Yapılan görüşmelerde; yaşlı bireylerin demografik özellikleri (cinsiyet, eğitim durumu), bahçe alanını hangi saatler arası ve ne kadar süreyle kullandıkları, bahçe alanını ne amaçla kullandıkları, huzurevinin mevcut durum özellikleri ile ilgili görüşleri (yeşil alan miktarı, aydınlatmalar, merdiven, rampa, bitkisel tasarım vb.), bahçe alanını kullandıktan sonra nasıl hissettikleri, bahçe alanının eksik-zayıf yönleri, bahçe alanının olumlu-güçlü yönleri ve bahçe alanında bulunmasını istedikleri kullanım alanları ve özellikler sorulmuştur (Ek-1). Görüşme sonuçlarına göre;

4.2.1. Cinsiyet ve eğitim durumu

Çizelge 4.2. Görüşme yapılan bireylerin, cinsiyet ve eğitim durumu oranları (%)

CİNSİYET	BAY	%55
	BAYAN	%45
EĞİTİM	İLKOKUL	%56
	ORTAOKUL	%8
	LİSE	%23
	ÜNİVERSİTE	%11
	YÜKSEK LİSANS	%2

Görüşme yapılan yaşlı bireylerin %45'i bay %55'i bayan bireylerden oluşmaktadır. Görüşme yapılan yaşlı bireylerin %56'sı ilkokul mezunu, %23'ü lise mezunu, %11'i üniversite, %8'i ortaokul, %2'si ilkokul mezunudur (Çizelge 4.2).

4.2.2. Bahçeyi kullanma süreleri

Çizelge 4.3 Görüşme yapılan bireylerin mevsimlere göre kullanım sürelerinin oranları (%)

	BAHÇE KULLANIM SÜRELERİ					
MEVSİMLER	1-2 SAAT	2-3 SAAT	3-4 SAAT	4-5 SAAT	GÜN BOYU	KULLANMAYAN
İLKBAHAR	%45	%20	%8	%6	%19	%2
YAZ	%58	%14	%5	%11	%11	%1
SONBAHAR	%45	%20	%10	%9	%14	%2
KIŞ	%53	%10	%6	%9	%13	%9

Görüşme yapılan yaşlılara ilkbaharda bahçe alanını kullanım süreleri sorulmuştur. Yaşlıların %45'i 1-2 saat, %20'si 2-3 saat, %19'u gün boyu, %8'i 3-4 saat, %6'sı 4-5 saat, %2'si ise bahçe alanını kullanmamaktadır. Bu soruya verilen yanıtlara

göre; ilkbaharda %98 gibi büyük bir çoğunluğun bahçe alanını en az 1-2 saat süreyle kullanmakta olduğunu görmekteyiz (Çizelge 4.3).

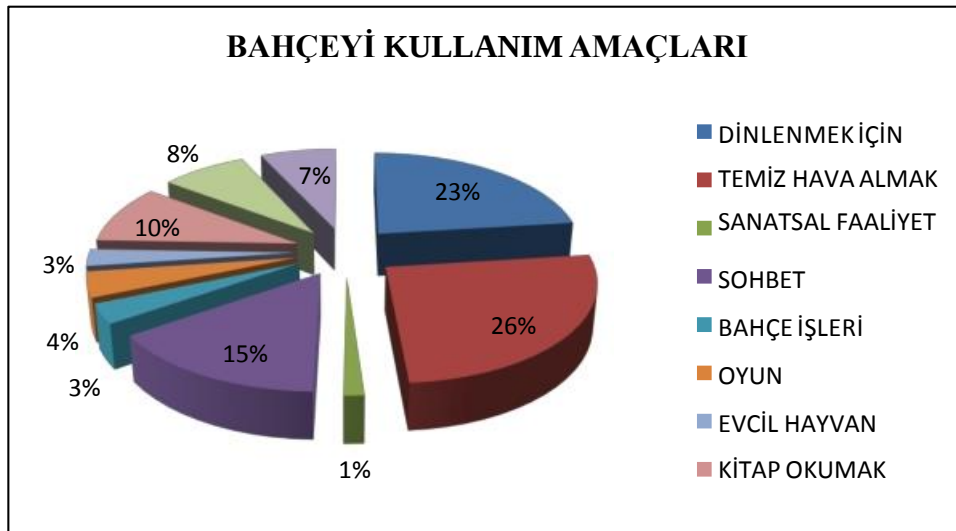
Görüşme yapılan yaşlılara yazın bahçe alanını kullanım süreleri sorulmuştur. Yaşlıların %58'i 1-2 saat, %14'ü 2-3 saat, %11'i 4-5 saat, %11'i gün boyu, %5'i 3-4 saat, %1'i ise bahçe alanını bu mevsimde kullanmamaktadır. Bu soruya verilen yanıtlara göre; yazın %99 gibi büyük bir çoğunluğun bahçe alanını en az 1-2 saat süreyle kullanmakta olduğunu görmekteyiz (Çizelge 4.3).

Görüşme yapılan yaşlılara sonbaharda bahçe alanını kullanım süreleri sorulmuştur. Yaşlıların %45'i 1-2 saat, %20'si 2-3 saat, %14'ü gün boyu, %10'u 3-4 saat, %9'u 4-5 saat, %2'si ise bu mevsimde bahçe alanını kullanmamaktadır. Bu soruya verilen yanıtlara göre; sonbaharda %98 gibi büyük bir çoğunluğun bahçe alanını en az 1-2 saat süreyle kullanmakta olduğunu görmekteyiz (Çizelge 4.3).

Görüşme yapılan yaşlılara sonbaharda bahçe alanını kullanım süreleri sorulmuştur. Yaşlıların %53'ü 1-2 saat, %13'ü gün boyu, %10'u 2-3 saat, %9'u 4-5 saat, %9'u kullanmamakta, %6'sı ise 3-4 saat kullanmaktadır. Bu soruya verilen yanıtlara göre; ilkbaharda %91 gibi büyük bir çoğunluğun bahçe alanını en az 1-2 saat süreyle kullanmakta olduğunu görmekteyiz (Çizelge 4.3).

Bahçe kullanım sürelerine verdikleri cevaplar doğrultusunda; yaşlı bireylerin büyük bir çoğunluğunun her mevsim günlerinin önemli bir zamanını bahçe alanını kullanarak geçirdikleri görülmektedir. Bu durum bahçe alanının taşıdığı estetik, fonksiyonel ve dayanıklılık gibi özelliklerinin ne kadar önemli olduğunu göstermektedir.

4.2.3. Bahçeyi kullanma amaçları



Şekil 4.22. Görüşme yapılan bireylerin, bahçeyi kullanım amaçlarının oranları(%)

Görüşme yapılan yaşlı bireylerin %26'sı bahçe alanını temiz hava almak için, %23'ü dinlenmek için, %15'i diğer yaşlı bireylerle sohbet etmek için, %10'u kitap okumak için, %8'i yalnız kalmak için, %7'si diğer faaliyetler için (yürüyüş yapmak, spor yapmak vb.), %4'ü oyun oynamak (okey, tavla, satranç vb.) için, %3'ü bahçe işleriyle uğraşmak için, %3'ü evcil hayvanlarıyla ilgilenmek için ve %1'i de sanatsal faaliyetlerini yapmak için kullanmaktadır (Şekil 4.15).

Yaşlı bireylerin bahçeyi kullanım amaçlarına verdikleri cevaplar doğrultusunda; önemli bir çoğunluğun bahçe alanını; temiz hava almak, dinlenmek, sohbet etmek, kitap-gazete okumak gibi daha sakin ve sessiz aktiviteler için tercih ettikleri görülmektedir. Bu durum aktif ve pasif aktiviteleri birbirinden ayrılması gerekliliğini ortaya koymaktadır.

4.2.4. Bahçeyi kullanma saatleri

Çizelge 4.4. Görüşme yapılan bireylerin, dört mevsim bahçe kullanım saatleri

İLKBAHAR		YAZ		SONBAHAR		KİŞ	
%14,1	06.00-08.00	%12,5	06.00-08.00	%10,9	06.00-08.00	%6,3	06.00-08.00
%68,8	08.00-10.00	%59,4	08.00-10.00	%57,8	08.00-10.00	%25	08.00-10.00
%56,3	10.00-12.00	%26,6	10.00-12.00	%53,1	10.00-12.00	%28,1	10.00-12.00
%45,3	12.00-14.00	%23,4	12.00-14.00	%48,4	12.00-14.00	%70,3	12.00-14.00
%46,9	14.00-16.00	%31,3	14.00-16.00	%57,8	14.00-16.00	%64,1	14.00-16.00
%53,1	16.00-18.00	%43,8	16.00-18.00	%62,5	16.00-18.00	%32,8	16.00-18.00
%50	18.00-20.00	%65,6	18.00-20.00	%46,9	18.00-20.00	%20,3	18.00-20.00
%29,7	20.00-22.00	%43,8	20.00-22.00	%28,1	20.00-22.00	%10,9	20.00-22.00
%10,7	22.00 ve sonrası	%7,8	22.00 ve sonrası	%9,4	22.00 ve sonrası	%3,1	22.00 ve sonrası

% 100 ≥  ≥ %50 % 50 >  ≥ %25 %25 >  ≥ %0

Görüşme yapılan yaşlı bireylere dört mevsim için bahçeyi hangi saat aralıklarında kullandıkları sorulmuştur. Formda yer alan saat dilimleri yukarıda yer alan tablodaki gibi; 06.00-08.00, 08.00-10.00, 10.00-12.00, 12.00-14.00, 14.00-16.00, 16.00-18.00, 18.00-20.00, 20.00-22.00, 22.00 ve sonrası şeklindedir (Çizelge 4.4).

İlkbahar dönemi için bahçe alanının en yoğun kullanıldığı saatler; %68,8 08.00-10.00, %56,3 10.00-12.00, %53,1 16.00-18.00, %50 18.00-20.00 arası kullanılmaktadır. İlkbaharda bahçe alanının en düşük oranla kullanıldığı saatler sabah 06.00-08.00 akşamda 22.00 ve sonrasıdır (Çizelge 4.4).

Yaz dönemi için bahçe alanının en yoğun kullanıldığı saatler; %68,8 08.00-10.00, %56,3 10.00-12.00, %53,1 16.00-18.00, %50 18.00-20.00 arasındır. Yazın bahçe

alanının en düşük oranla kullanıldığı saatler sabah 06.00-08.00, öğlen 12.00-14.00, akşam 22.00 ve sonrasıdır (Çizelge 4.4).

Sonbahar dönemi için bahçe alanının en yoğun kullanıldığı saatler; %62,5 16.00-18.00, %57,3 14.00-16.00, %57,8 08.00-10.00, %53,1 10.00-12.00 arasındır. Sonbaharda bahçe alanının en düşük oranla kullanıldığı saatler sabah 06.00-08.00 akşamda 22.00 ve sonrasıdır (Çizelge 4.4).

Kış dönemi için bahçe alanının en yoğun kullanıldığı saatler; %70,3 12.00-14.00, %64,1 14.00-16.00 arasındır. Kışın bahçe alanının en düşük oranla kullanıldığı saatler sabah 06.00-08.00 ve akşam üstü 18.00'den sonrasıdır(Çizelge 4.4).

Mevsimlerin değişen hava koşullarına bağlı olarak, yaşlı bireylerin bahçe kullanım saatlerinin değişiklik gösterdiğini görmekteyiz. Bu durum bahçenin her mevsim konforlu ve etkin kullanılabilmesi için çözüm önerileri getirmenin gerekliliğini göstermektedir. Yani bireylere biyoiklimsel konforun sağlanması gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Çetin vd. (2010), biyoiklimsel konforu; insanın en az miktarda enerji harcayarak çevresine uyabildiği koşullar olarak tanımlamaktadır.

Olgay(1973) göre, biyoiklimsel konfor değeri; açık alanda 21,0 – 27,5 °C sıcaklık değeri, % 30 - 65 bağıl nem ve 5 m/sn'ye kadar olan rüzgâr hızı kombinasyonu olarak alınmış ve biyoiklimsel değerlendirmede kullanılmıştır (Toy vd., 2005).

4.2.5. Mevcut huzurevi bahçe özellikleri ile ilgili görüşler

Çizelge 4.5. Görüşme yapılan bireylerin, mevcut bahçe alanları ile ilgili sorulara cevap sayıları

MEVCUT DURUM ÖZELLİKLERİ	MEVCUT DURUM ÖZELLİKLERİNİN YETERLİLİĞİ					
	Çok Yeterli (+2)	Yeterli (+1)	Fikrim Yok (0)	Yetersiz (-1)	Çok Yetersiz (-2)	Bulunmuyor
Bahçe alanı genişliği;	%23,4	%53,1	%4,6	%15,6	%3,1	
Yeşil alan miktarı	%15,6	%57,8	%3,1	%18,7	%4,6	
Yürüyüş yolları (genişlik, malzeme, yürüme kolaylığı vb.);	%14	%42,1	%7,8	%21,8	%6,2	%7,8
Zemin kaplama malzemelerinin özellikleri (miktar, malzeme, kullanım rahatlığı vb)	%15,6	%68,7	%12,5	%1,5	%1,5	
Bitkisel tasarımın yeterliği (renk, koku, ses vb)	%15,6	%56,2	%4,6	%21,8	%1,5	
Bitkilerin bakım durumları	%20,3	%54,6	%12,5	%12,5		
Bitkilerin gölge etkileri	%6,2	%50	%7,8	%26,5	%9,3	
Aydınlatma elemanları ve aydınlatma miktarı	%31,2	%57,8	%9,3	%1,5		
Gölge alanlar (miktarı, niteliği vb.);	%15,6	%64	%3,1	%15,6	%1,5	
Oturma birimleri (miktarı, malzemesi, kullanım rahatlığı vb.)	%21,8	%65,6	%3,1	%9,3		
Merdivenler (genişlik, iniş çıkışlar için uygunluk, malzeme)	%20,3	%64	%10,9	%3,1	%1,5	
Rampalar (genişlik ve eğim, iniş çıkışlar için uygunluk, malzeme)	%18,7	%60,9	%14	%3,1	%1,5	%1,5
Su yüzeyleri (estetik görünüm, bakım durumu, güvenlik)	%7,8	%26,5	%7,8	%20,3		%1,5

Çizelge 4.6. Görüşme yapılan bireylerin, mevcut bahçe alanları ile ilgili sorulara verdikleri cevapların puanlaması

MEVCUT DURUM ÖZELLİKLERİ	MEVCUT DURUM ÖZELLİKLERİNİN YETERLİLİĞİ						
	Çok Yeterli (+2)	Yeterli (+1)	Fikrim Yok (0)	Yetersiz (-1)	Çok Yetersiz (-2)	Bulunmuyor	Toplam
Bahçe alanı genişliği;	+30puan	+34puan	0	-10puan	-4puan		+50 puan
Yeşil alan miktarı	20puan	+37puan	0	-12puan	-6 puan		+39 puan
Yürüyüş yolları (genişlik, malzeme, yürüme kolaylığı vb.);	+18puan	+27 puan	0	-14puan	-8puan	0	+23 puan
Zemin kaplama malzemelerinin özellikleri (miktar, malzeme, kullanım rahatlığı vb)	+20puan	+44 puan	0	-1 puan	-2puan		+61 puan
Bitkisel tasarımın yeterliği (renk, koku, ses vb)	+20puan	+36puan	0	-14puan	-2 puan		+40 puan
Bitkilerin bakım durumları	+26puan	+35puan	0	-8puan			+53 puan
Bitkilerin gölge etkileri	+8puan	+32puan	0	-17puan	-12puan		+11 puan
Aydınlatma elemanları ve aydınlatma miktarı	+40puan	+37 puan	0	-1 puan			+76 puan
Gölgelik alanlar (miktarı, niteliği vb.);	+20puan	+41puan	0	-10puan	-2puan		+49 puan
Oturma birimleri (miktarı, malzemesi, kullanım rahatlığı vb.)	+28puan	+42puan	0	-6 puan			+64 puan
Merdivenler (genişlik, iniş çıkışlar için uygunluk, malzeme)	+26puan	+41puan	0	-2puan	-2puan		+63 puan
Rampalar (genişlik ve eğim, iniş çıkışlar için uygunluk, malzeme)	+24puan	+39 puan	0	-2puan	-2puan	0	+59 puan
Su yüzeyleri (estetik görünüm, bakım durumu, güvenlik)	+10puan	+17puan	0	-13puan		0	+14 puan

+128 ≥	≥+64	+64>	>0	0	0>	>-64	-64 ≥	≥-128

Antalya kent merkezinde yer alan huzurevlerinin mevcut durum özellikleri ile ilgili memnuniyeti ölçmek için huzurevi sakinlerine bahçe alanının çeşitli özellikleri için cevap vermeleri istenmiştir. Bu özellikler; bahçe alanı genişliği, yeşil alan miktarı, yürüyüş yolları (genişlik, malzeme, yürüme kolaylığı vb.), zemin kaplama malzemeleri (miktar, malzeme, kullanım rahatlığı vb.), bitkisel tasarımın yeterliliği (renk, koku, ses vb.), bitkilerin bakım durumları, bitkilerin gölge etkileri, aydınlatma elemanları ve aydınlatma miktarı, gölgelik alanlar (miktarı, niteliği vb.), oturma birimleri (miktarı, malzemesi, kullanım rahatlığı vb.), merdivenler (genişlik, iniş çıkışlar için uygunluk, malzeme), rampalar (genişlik ve eğim, iniş çıkışlar için uygunluk, malzeme), su yüzeyleri (estetik görünüm, bakım durumu, güvenlik) şeklindedir (Çizelge 4.5, Çizelge 4.6).

Mevcut durum özelliklerinden memnuniyeti ölçmek için altı farklı kategoride cevap seçeneği sunulmuştur. Bunlar çok yeterli(+2), yeterli(+1), fikrim yok(0), yetersiz (-1), çok yetersiz (-2) ve bulunmuyor şeklindedir. Her kategorinin puanı kişi sayısı ile verdiği cevabın puanı çarpılarak oluşmaktadır. Böylece maksimum puan (herkesin çok yeterli cevabını vermesi durumunda) +128, minimum puan (herkesin çok yetersiz cevabını vermesi durumunda) -128 olacaktır. Yukarıda ki tabloda hangi soruya hangi kategoride kaç kişinin cevap verdiği ve o kategorinin puanı yer almaktadır (Çizelge 4.6).

Sorulara verilen cevapların sonucunda; bahçe alanı genişliği +50 puan, yeşil alan miktarı +39 puan, yürüyüş yolları +23 puan, zemin kaplama malzemeleri +61 puan, bitkisel tasarımın yeterliliği +40 puan, bitkilerin bakım durumları +53 puan, bitkilerin gölge etkileri +11 puan, aydınlatma elemanları +76 puan, gölgelik alanlar +49 puan, oturma birimleri +64 puan, merdivenler +63 puan, rampalar +59 puan, su yüzeyleri ise +14 puan almıştır (Çizelge 4.6). Soruların aldığı puanlar dikkate alındığında sonuçların tamamının olumlu olduğu görülmektedir. En düşük olumlu puanı alanlar; +11 puanla aydınlatma elemanları, +14 puanla su yüzeyleri, +23 puanla yürüyüş yollarının özellikleridir. Memnuniyet sıralamasına bakıldığında peyzaj tasarımında yapılacak değişikliklerin öncelik sırasını;

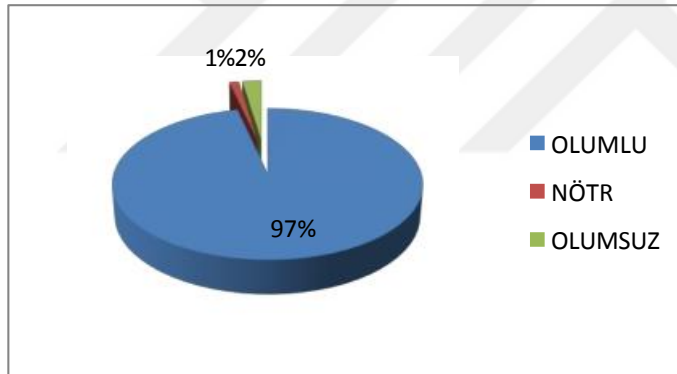
1. Bitkilerden elde edilen gölge etkisinin artırılması,
2. Bahçe alanında çeşitli su yüzeylerinin oluşturulması,
3. Yürüyüş yollarının oluşturulması veya iyileştirilmesi,
4. Yeşil alan miktarının artırılması,
5. Bitkisel tasarımda renk, koku, doku gibi özelliklerinin daha fazla çeşitlilik göstermesi,
6. Gölgelik alan miktarının artırılması ve niteliklerinin iyileştirilmesi,
7. Bahçe alanı genişliğinin artırılması,
8. Bitkilerin bakım durumlarının iyileştirilmesi,
9. Rampaların; genişlik, eğim ve malzeme gibi özelliklerinin uygunluğunun sağlanması,
10. Zemin kaplama malzemelerinin özelliklerinin iyileştirilmesi,
11. Merdivenlerin; genişlik, yükseklik ve malzeme gibi özelliklerinin uygunluğunun sağlanması,
12. Oturma birimlerinin miktarının artırılması, oturumu rahat elemanların tercih edilmesi,
13. Aydınlatma elemanlarının miktarının artırılması,

şeklinde sayabiliriz.

4.2.6. Bahçe kullanımı sonrası duygular

Çizelge 4.7. Görüşme yapılan bireylerin bahçe alanını kullandıktan sonra nasıl hissettiklerine verdikleri cevaplar

Bahçe Alanını Kullandıktan Sonra Nasıl Hissetmektedirsiniz?	
Olumlu	rahatlamış (21), huzurlu(21), iyi (20), keyifli (7), mutlu (6), dinç (5), çok iyi (1) sağlıklı (1), kendimi bulmuş(1), ferah(1) işe yaramış(1), dinlenmiş(2), sakin(1) motive olmuş(1)
Nötr	hiçbirşey(1)
Olumsuz	Bahçe alanını kullanmıyorum (2)



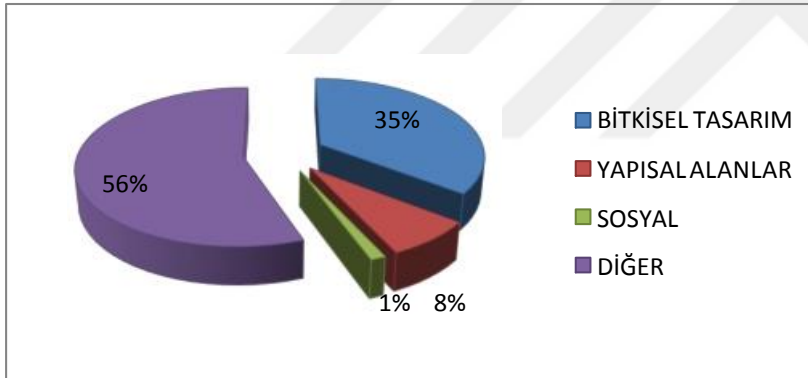
Şekil 4.23. Görüşme yapılan bireylerin, bahçe alanını kullandıktan sonra nasıl hissettiklerine verdikleri cevapların oranları (%)

1.soruya verilen cevapların %97'si olumlu (keyifli, mutlu, iyi, rahatlamış, huzurlu, dinç, çok iyi sağlıklı, kendini bulmuş, ferah, işe yaramış, dinlenmiş, sakin, motive olmuş) özellikte, %1'i nötr (hiçbir şey) özellikte, %2'si olumsuz (bahçe alanını kullanmayanlar) özelliktedir (Şekil 4.23, Çizelge 4.7). En yüksek yüzdeyle cevap alan olumlu grupta en çok; iyi, rahatlamış ve huzurlu cevapları yer almaktadır. Bu durum, bahçe alanının yaşlı bireyler üzerinde ne kadar olumlu etkisinin olduğunu göstermektedir.

4.2.7. Bahçede eksik-zayıf olduğu düşünülen unsurlar

Çizelge 4.8. Görüşme yapılan bireylerin, mevcut bahçe alanlarının eksik ve zayıf yönlerine verdikleri cevaplar

Bahçe Alanının Size Göre Eksik ve Zayıf Yönleri Nelerdir?	
Bitkisel Tasarım	yeşil alan miktarı (10), tür çeşitliliği(4) çiçek (3), meyve ağacı(3), ağaç(3), renk(2), ağaç gölgesi (1), ceviz ağacı(1) bakımsız(1)
Yapısal Alanlar	havuz (2), yürüme alanı(2), gölgelik (1) spor aletleri(1)
Sosyal	kameraların varlığı(1)
Diğer	yok(30), bahçe büyüklüğü(10), bahçe alanını kullanmıyorum(2) personel yetersiz(1), manzara(1)



Şekil 4.24. Görüşme yapılan bireylerin, mevcut bahçe alanlarının eksik ve zayıf yönlerine verdikleri cevapların oranları(%)

2.soruya verilen cevapların %56'ı diğer bölümünde (personel yetersizliği var, eksik yok, manzara yok, bahçe büyüklüğü yetersiz, bahçe alanını kullanmıyorum), %35'i bitkisel tasarım bölümünde (yeşil alan miktarı yetersiz, çiçek yok, ağaç gölgesi yok, meyve ağacı yok, ceviz ağacı yok, ağaç yok, renk yok, tür çeşitliliği az, bitkiler bakımsız), %8'i yapısal alanlar bölümünde (havuz yok, gölgelik yok, yürüyüş alanı yok, spor aletleri yok), %1'i de sosyal bölümde (güvenlik kameraların varlığının rahatsız etmesi) yer almaktadır (Çizelge 4.8, Şekil 4.24).

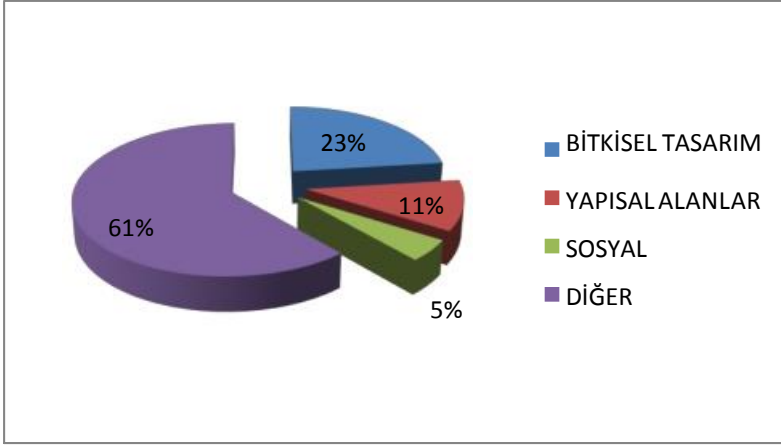
Yaşlı bireylerin bahçe alanının eksik ve zayıf yönlerine verdikleri cevaplar dikkate alındığında; iyileştirilmesi gereken unsurların öncelik sıralaması;

1. Diğer kategorisi: Bahçe ile ilgilenen personelin yetersizliği, manzaranın olmaması, bahçe büyüklüğünün yetersizliği,
 2. Bitkisel tasarım kategorisi: Yeşil alan miktarının azlığı, bahçede çiçek olmaması, gölge yapan ağaçların olmaması veya azlığı, meyve ağacının olmaması, ceviz ağacının olmaması, ağaç türlerinin olmaması, renk çeşitliliğinin olmaması, bitkilerin bakımsız olması,
 3. Yapısal alanlar kategorisi: Havuz veya su yüzeyinin olmaması, gölgelik alanların olmaması, yürüyüş alanlarının olmaması ve spor aletlerinin olmaması,
 4. Sosyal kategori: Güvenlik kameralarının varlığının rahatsız etmesi;
- şeklinde yapılabilir.

4.2.8. Bahçe alanının olumlu-güçlü yönleri

Çizelge 4.9 Görüşme yapılan bireylerin, mevcut bahçe alanlarının olumlu ve güçlü yönlerine verdikleri cevaplar

Bahçe Alanının Size Göre Olumlu-Güçlü Yönleri?	
Bitkisel Tasarım	geniş yeşil alan(7), hobi bahçesi(2) çınar ağacı altında oturmak(2), ağaçlar (1), bitkiler (1), çim alan(1), ağaçların altında oturmak (1)
Yapısal Alanlar	gölgelik (3), havuzdaki fiskeyeler-su sesi(2), oturma alanlarının geniş olması (1) kahvaltı alanı(1)
Sosyal	bir araya gelmemizi ve yakınlaşmayı sağlıyor (2), sohbet alanları geniş(1)
Diğer	yok (25), bahçenin büyüklüğü(7) mevkiiden dolayı bol temiz hava (3) Bahçeyi kullanmıyorum(2), temiz,bakımlı (1), herşey(1), evcil hayvanlar(1)



Şekil 4.25. Görüşme yapılan bireylerin, mevcut bahçe alanlarının olumlu ve güçlü yönlerine verdikleri cevapların oranları(%)

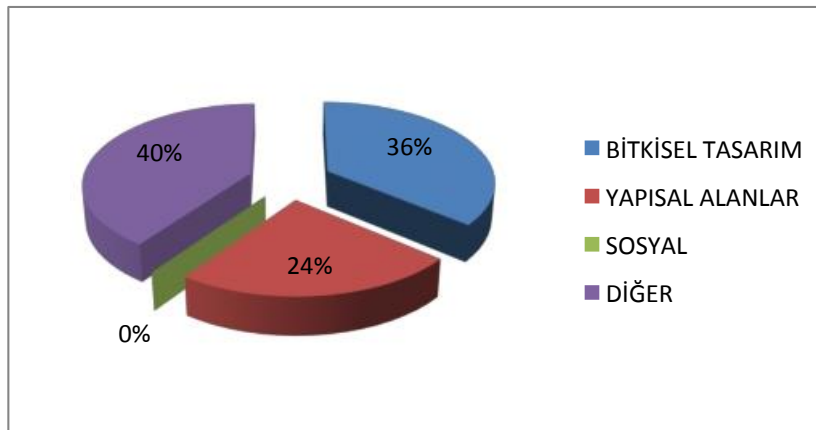
3.soruya verilen cevapların %61'i diğer bölümünde (olumlu-güçlü yön yok, bahçenin büyük olması, bahçenin temiz ve bakımlı olması, bahçede bulunan her şey, bulunduğu mevki, temiz havası, evcil hayvanlar, bahçeyi kullanmıyorum), %23'i bitkisel tasarım bölümünde (ağaçlar, bitkiler, çim alan, geniş yeşil alan, hobi bahçesi, çınar ağacı altında oturmak, ağaçların altında oturmak) ve %11'si yapısal alanlar bölümünde (oturma alanlarının geniş olması, gölgelikler, havuzdaki fışkiyeler ve su sesi, kahvaltı alanı) ve %5'i sosyal bölümde (bir araya gelmemizi ve yakınlaşmayı sağlıyor, sohbet alanlarının geniş olması) yer almaktadır (Çizelge 4.9, Şekil 4.25).

Yaşlı bireylerin bu kategoride yer alan cevapları bahçe alanında neyi önemsediklerini de göstermektedir. Hiç ayırt etmeden bu kategorideki tüm cevaplar huzurevi bahçe alanının peyzaj tasarımı yapılırken dikkat edilmelidir.

4.2.9. Bahçede istenilen unsurlar

Çizelge 4.10. Görüşme yapılan bireylerin, bahçe alanlarında bulunmasını istedikleri kullanım alanı ve özelliklere verdikleri cevaplar

Bahçe Alanında Sizin Bulunmasını İsteddiğiniz Kullanım Alanları ve Özellikler Nelerdir?	
Bitkisel Tasarım	renkli bitki ve çiçekler (9), yeşil alanın daha fazla olması (8), ceviz ağacı (3) hobi bahçesi (2), büyük ağaçlar (2), gül (2), kiraz ağacı (2), meyve ağaçları (2) zeytin ağacı(1), bitkilerin bakımının iyi yapılması(1), ortanca (1), kokulu çiçekler(1), ağaç sayısı fazla olsun(1)
Yapısal Alanlar	Su yüzeyi (süs havuzu, yüzme havuzu) (13), gölgelik alan(5), ahşap pergola (1), spor aletleri(1), bocce sahası(1), daha az beton(1), Gölgelek geniş oturma alanları(1)
Sosyal	
Diğer	yok (20), bahçenin daha geniş olması (10), evcil hayvan (5), bahçeyi kullanmıyorum (2), kameralar olmasın (1), manzaranın güzel olması (1)



Şekil 4.26. Görüşme yapılan bireylerin, bahçe alanlarında bulunmasını istedikleri kullanım alanı ve özelliklere verdikleri cevapların oranları (%)

4.soruya verilen cevapların %40'ı diğer bölümünde (bahçe alanı daha geniş olsun, evcil hayvanlar olsun, isteğim yok, güvenlik kameraları olmasın, manzara güzel

olsun, bahçeyi kullanmıyorum), %36'sı bitkisel tasarım bölümünde (yeşil alan daha fazla olsun, renkli bitki ve çiçekler olsun, büyük ağaçlar olsun, gül olsun, ortanca olsun, meyve ağaçları olsun, zeytin ağacı olsun, bitkilerin bakımı iyi olsun, ceviz ağacı olsun, kiraz ağacı olsun, hobi bahçesi olsun, kokulu çiçekler olsun, ağaç sayısı daha fazla olsun), %24'ü yapısal alanlar bölümünde (su yüzeyi daha fazla olsun, ahşap pergola olsun, spor aletleri olsun, bocce sahası olsun, gölgelikler fazla olsun, daha az beton olsun, gölgelik geniş oturma alanları olsun) yer almaktadır (Çizelge 4.10, Şekil 4.26).

Yaşlı bireylerin bu kategoride yer alan cevapları bir bahçe alanından onların ne beklediğini ortaya koymaktadır. Bu kategorideki tüm cevaplar huzurevi bahçe alanının peyzaj tasarımı yapılırken dikkat edilmeli hatta öncelik verilmelidir.

4.3. Fethi Bayçın Huzurevi Örneğinde Tasarım Önerileri

Antalya kenti Lara Karpuzkaldıran Bölgesinde yer alan Fethi Bayçın Huzurevi için hazırlanacak öneri peyzaj tasarımında kullanım alanları belirlenirken; Antalya kent merkezinde yer alan huzurevlerinde yapılan mevcut durum analizleri (çizelge 4.1) ve görüşme formlarına (Ek-1) yaşlı bireylerin verdikleri cevaplar etkili olmuştur.

Bu doğrultuda Fethi Bayçın Huzurevi öneri peyzaj tasarımında yer verilecek peyzaj kullanım alanları ve unsurları;

- Yürüme yolları,
- Geniş açık ve kapalı oturma alanları,
- Ağaç veya pergola ile oluşturulmuş gölgelik alan,
- Spor yapabilecekleri alan,
- Evcil hayvanları için alan,
- Su yüzeyleri,
- Kış bahçesi,
- Geniş yeşil alanlar,
- Hobi bahçesi,
- Renkli bitkisel alanlar
- Çınar, ceviz, kiraz, zeytin, gül ve meyve ağaçları,

şeklinde olmuştur.

Tüm bu kullanım alanları, öneri tasarımda alana yerleştirilirken dikkat edilecek unsurlar;

- TS 12576 Şehir İçi Yollar- Özürlü ve Yaşlılar İçin Sokak, Cadde, Meydan ve Yollarda Yapısal Önlemler ve İşaretlemelerin Tasarım Kuralları,
- TS 9111 Binalara Yakın Yerlerin Düzenlenmesi Kuralı,
- Sağlık bahçesi tasarım kriterleri,
- Görüşme yapılan yaşlıların kaldıkları huzurevleri için yaptıkları mevcut durum puanlamaları (çizelge 4.3)

şeklindedir.

4.3.1. Alan analizi

Fethi Bayçın Huzurevi öneri peyzaj tasarımı için arazi yerinde incelenmiş olup gerekli tespitler yapılmıştır ve çalışma alanının, mevcut durumu ve çevresiyle olan ilişkilerine bakılmıştır. Huzurevi 12.200m²'lik alan üzerine kurulmuştur.

Huzurevi yakın çevresinde sağlık ocağı, eczane, okul, cami, geniş park alanları, otobüs durağı, karpuzkaldıran sahili ve düden parkı gibi önemli kullanım alanları bulunmaktadır. Huzurevinin güneyindeki ana caddede huzurevi kapısının hem sağ hem de sol tarafında trafik kasislerle yavaşlatılmaktadır (Şekil 4.27).

Huzurevi bahçe alanının girişi mevcutta güney cephesindedir. Bahçe alanında bulunan bitki türleri; *Pinus brutia*, *Platanus orientalis*, *Olea europea*, *Phoenix canariensis*, *Fraxinus excelsior*, *Morus alba*, *Lantana camara*, *Nerium oleander*, *Jasminum nudiflorum*, *Citrus* sp., *Acacia cyanophylla*, *Cupressus sempervirens*, *Ailanthus altissima*, *Ficus carica*'dır. Bahçe alanının güneydoğu köşesinde baz istasyonu, kuzeydoğu köşesinde trafo bulunmaktadır (Şekil 4.27).



Şekil 4.27. Fethi Bayçın Huzurevi alan analiz paftası

4.3.2. Öneri peyzaj tasarımı

Peyzaj tasarımı yapılırken Antalya kent merkezinde yer alan huzurevlerindeki yaşlılarla yapılan görüşme formları, TSE verileri ve sağlık bahçesi tasarım kriterleri dikkate alınmıştır.

Bahçe alanında;

- Farklı zorluk ve deneyim yaşatmak için, farklı dokuda, renkte ve eğimde yürüyüş yolları,
- Açık ve kapalı geniş oturma alanları,
- Hareketli ve durgun su yüzeyleri,
- Kendi bitkilerini yetiştirebilecekleri hobi bahçesi,
- Spor yapabilecekleri alan (spor aletleri, bocce sahası),
- Çok amaçlı kullanılabilir geniş açık yeşil alanlar,
- Evcil hayvanlar için kulübe ve kümesler,

- Dört mevsim bahçe alanını kullanabilmeleri ve sanatsal faaliyetlerini bahçe alanında yapmalarını sağlayacak kapalı mekân,
- Tüm duyuları uyarmak için farklı renkte, dokuda, kokuda bitkisel tasarım örnekleri,

bulunmaktadır.

Kullanım alanları oluşturulurken;

- Tüm kullanım alanlarının aynı kotta olmasına,
- Merdiven, rampa ve yürüyüş yollarının malzemelerinin kaydırmaz olmasına ve genişlik ve eğimlerinin engelli standartlarına uygun olmasına,
- Alanın okunaklı olmasına,
- Yolların yönlendirici özellikte mekânlara ulaştırıcı olmasına ve bir anda son bulmamasına,
- Farklı kullanım alanlarını tanımlayıcı elemanların ya da tasarımların olmasına,
- Beş duyu organlarını uyarıcı, dikkatlerini çekici, hatırlatıcı bitkisel tasarımların yer almasına,
- Hem yalnız hem de toplu oturabilecekleri mekânların olmasına,

Öneri peyzaj tasarımı yapılan Fethi Bayçın Huzurevin’de yaklaşık 2.950 m² kapalı alan, 9.250 m² açık alan ve toplam arazi alanı ise 12.200 m²’dir (Şekil 4.28). Peyzaj tasarımı incelenirken arazi temsili dört ayrı bölüme ayrılmıştır (Şekil 4.29). Dört bölüm ayrı ayrı irdelenip anlatılmıştır.



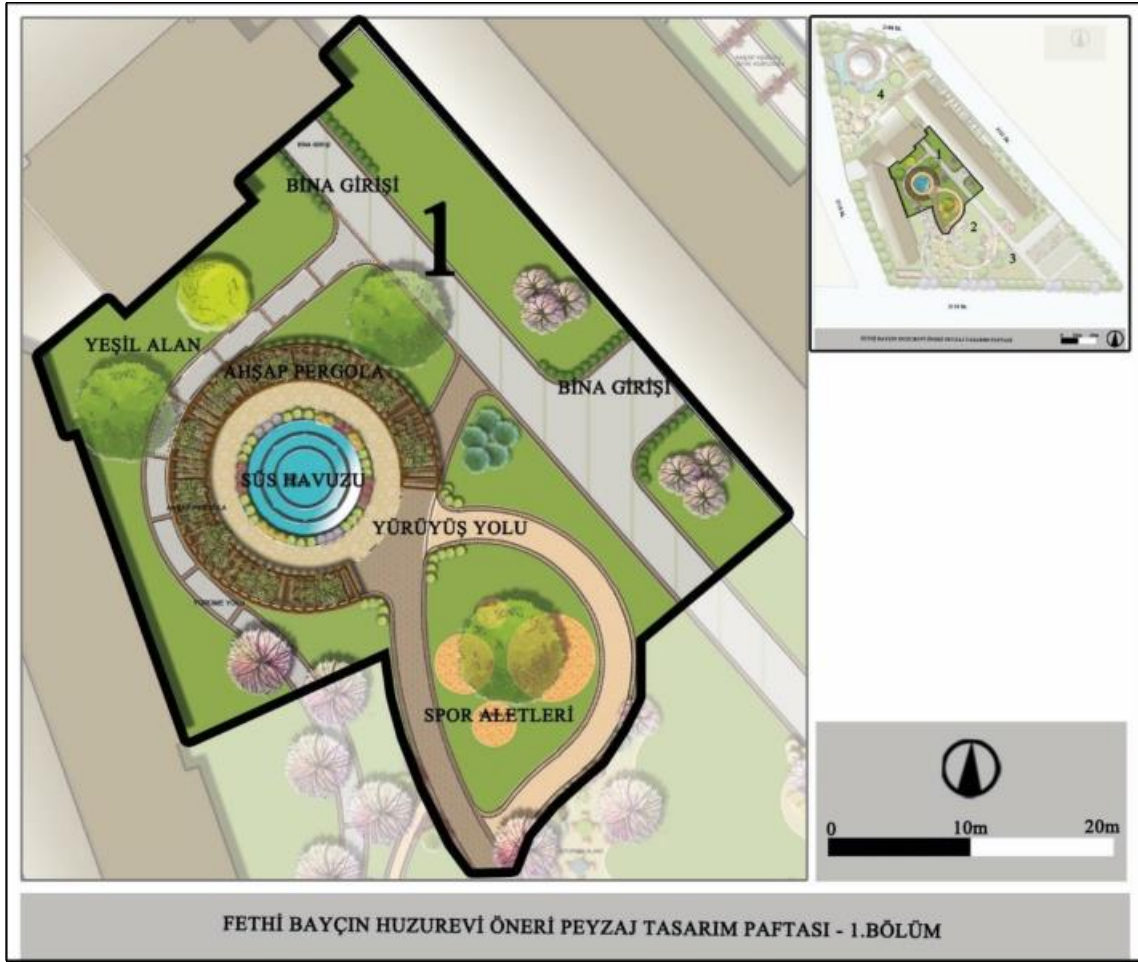
Şekil 4.28. Fethi Bayçın Huzurevi öneri peyzaj tasarım paftası



Şekil 4.29. Fethi Bayçın Huzurevi öneri peyzaj tasarımı bölgelendirmesi

Huzurevi bahçe alanını detaylı incelemek istersek;

1.bölüm; merkezde kaskatlı ve fiskiyeli havuzun olduğu etrafının ahşap pergola ve spor alanı ile çevrelendiği oturma alanıdır (Şekil 4.30).



Şekil 4.30. 1. bölümün plan üzerinde yakın görüntüsü



(a)



(b)

Şekil 4.31. (a) Kaskatlı süs havuzu, ahşap pergola ve oturma alanından görünüş; **(b)** Ağaçlara asılan su kabağı kuş yuvalarından görünüş



(a)



(b)

Şekil 4.32. (a) Kaskatlı süs havuzu ve çevresi bitkilendirme görünüşü; **(b)** Oturma alanının uzaktan görünüşü



(a)



(b)

Şekil 4.33. (a) Spor aletlerinin alanı ve pergola alanı uzaktan görünüşü; **(b)** Spor aletlerinin alanının görünüşü

Bu alanda tasarım unsuru olarak;

- Beton ayaklı ahşap pergola alanı,

- Hasır oturma grupları (Şekil 4.32a),
- Tartan pist üzeri spor aletleri(Şekil 4.33a, b),
- Kaskatlı ve fiskiye ile hareket verilen süs havuzu (Şekil 4.31a),
- Pergolanın ayaklarına asılan saksılar (Şekil 4.32a),
- Havuz ve pergola çevresi aydınlatmalar (Şekil 4.32a, b),
- Havuz ve pergola çevresi bitkilendirme (Şekil 4.32a, b),
- Baskı beton yer döşemesi (Şekil 4.31a, b, Şekil 4.32a, b, Şekil 4.33a, b),
- Su kabağı kuş yuvaları (Şekil 4.31b) ve ağaca asılan fenerler (Şekil 4.33b),
- Farklı renk ve dokuda yürüme yolları (Şekil 4.31a, b, Şekil 4.32a, b, Şekil 4.33a, b),

kullanılmıştır.

Oturma mekânı, su ögesi odak kabul edilerek, sesinden ve görselliğinden faydalanacak şekilde tasarlanmıştır. Ayrıca oturma alanı etrafı kapalı olmadığı için tüm bahçe alanı rahatlıkla görülebilmektedir. Mekânın orta kısmında yer alan kaskatlı havuzun basamaklarının kotları +0.40m, +0.50m ve +0.60m'dir. Havuz; hem güvenlik açısından hem de görselliğini arttırmak için 60cm genişliğinde bitkisel bantla çevrelenmiştir.

Ahşap pergolanın gölge etkisi doğal yolla yani sarmaşık bitkileriyle sağlanmıştır. Pergolanın ayaklarına ferforje detaylı renkli çiçeklerin yer aldığı saksılar asılmıştır. Aynı şekilde pergola alanı etrafına da renkli çiçekli bitkiler dikilmiştir.

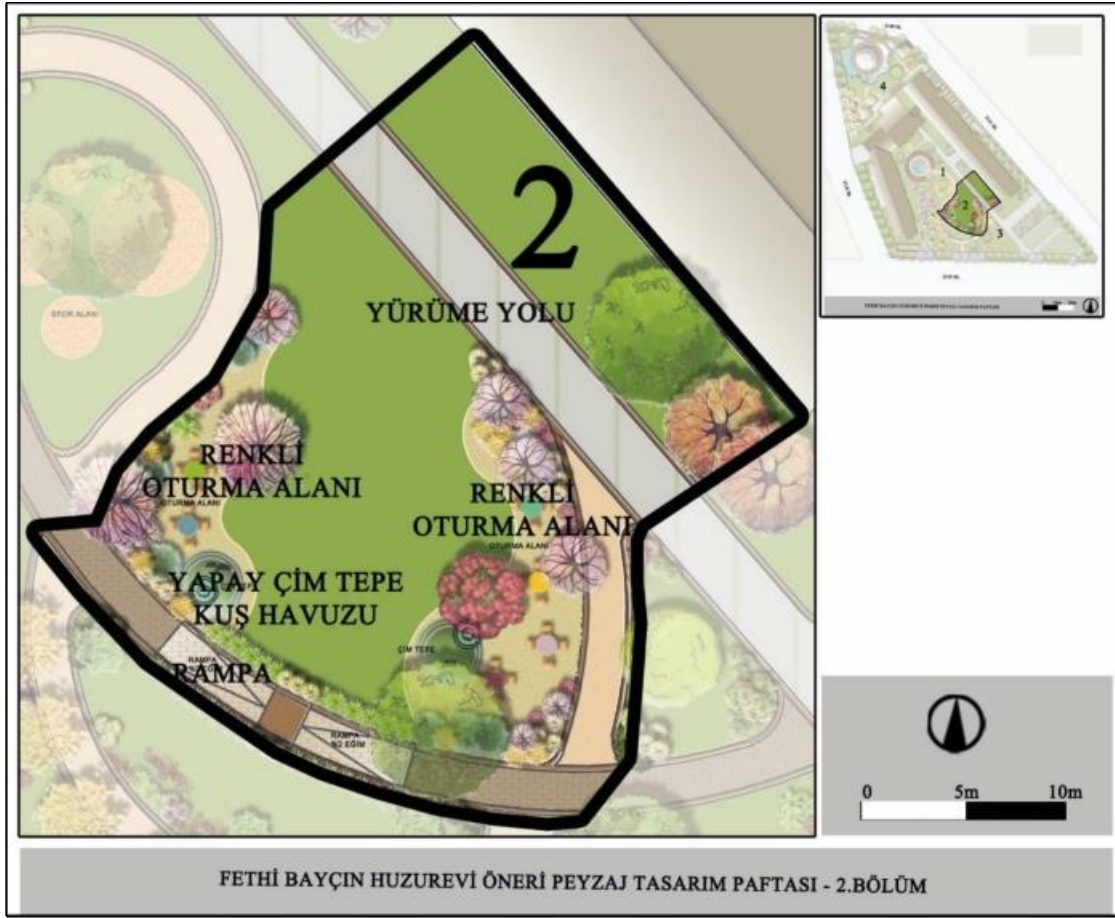
Spor aletleri tartan pist üzerinde yer almaktadır. Mekânın gölge ihtiyacını orta kısmında yer alan yetişkin ağaç sağlamaktadır.

Mekân tasarlanırken dikkat edilen konular;

- Tüm kullanım alanlarının aynı kotta olmasına dikkat edilmiştir.
- Oturma gruplarının rahat, ergonomik ve estetik olmasına dikkat edilmiştir.
- Zemin kaplama malzemesinin kaydırmaz özellikte olmasına dikkat edilmiştir. Bu amaçla dokulu (kayrak ve doğal taş görünümlü) baskı beton uygulaması tercih edilmiştir. Ayrıca yaşlı bireylerin yol takibini kolaylaştırmak için alanda yer alan tüm yürüme yollarının her iki kenarında 30cm genişliğinde kahverengi bant oluşturulmuştur.
- Yol genişliklerinin standartlara ve tekerlekli sandalyenin dönüşüne uygun olmasına dikkat edilmiştir.

- Alana kuşları çekebilmek için ağaçlara sukabağı kuş yuvaları ve kuşların meyvesini sevdiği türlere yer verilmiştir.
- Renklerin ve kokuların beş duyu organı üzerindeki olumlu etkisinden yararlanılmıştır. Havuz kenarında kokunun hatırlatıcı özelliğinden faydalanarak lavanta kullanılmıştır. Mekân çevresinde de farklı renk ve dokuda bitkiler yer almaktadır. Bitkisel tasarımda kullanılan bitkilerin genelinin bahçe alanını görmeyi engellemeyecek boylarda olmasına dikkat edilmiştir.
- Yaşlı bireylerin zaman kavramını hatırlayabilmeleri için yaprak döken, yaprak rengi değiştiren veya anıt niteliğinde olan (zeytin vb.) bitkilere yer verilmiştir.
- Kişinin farklı bir mekâna geçtiğini algılayabilmeleri için yer döşemeleri diğer mekânlardan doku ve renk olarak farklı kullanılmıştır.
- Yaşlı bireylerin akşam bahçe alanını ve bina girişlerini rahat bulabilmeleri ve kullanabilmeleri için tüm yol ayrımlarına yönlendirici amaçlı zemin spotları ve çit bitkileri yerleştirilmiştir.
- Alan ve mekân tasarlanırken sıcak renk tonlarının yoğunlukta olmasına dikkat edilmiştir.
- Spor aletlerinin yer aldığı alandaki ağaca mekândan keyif almalarını arttırmak için fenerler asılmıştır.
- Çok amaçlı kullanabilecekleri geniş çim yüzey bırakılmıştır.

2.bölüm; açık oturma alanından oluşmaktadır (Şekil 4.34). Olabildiğince renkli bitki türleri, çim tepesi, kuş havuzu ve ağaçlara asılı fenerlerden oluşmaktadır.



Şekil 4.34. 2.bölümün plan üzerinde yakın görüntüsü



(a)



(b)

Şekil 4.35. (a) Renkli oturma gruplarının yer aldığı oturma alanından görünüş; **(b)** Yapay çim tepe, kuş havuzu, renkli bitki türlerinin ve renkli fenerlerin yer aldığı görünüş



Şekil 4.36. Alanda yer alan ağaçların oturma birimlerinin çim tepesinin görünüşü

Bu alanda tasarım unsuru olarak;

- Ahşap renkli oturma grupları (Şekil 4.35a, Şekil 4.36),
- Çim tepe (Şekil 4.35b, Şekil 4.36),
- Kuş havuzu (Şekil 4.35b, Şekil 4.36),
- Yapay kayalar (Şekil 4.35b, Şekil 4.36),
- Ağaçlara asılan fenerler (Şekil 4.35b, Şekil 4.36),
- Renkli bitki türleri (Şekil 4.35a, b, Şekil 4.36),
- Mekân içi ve çevresi aydınlatmalar (Şekil 4.35b, Şekil 4.36),

kullanılmıştır.

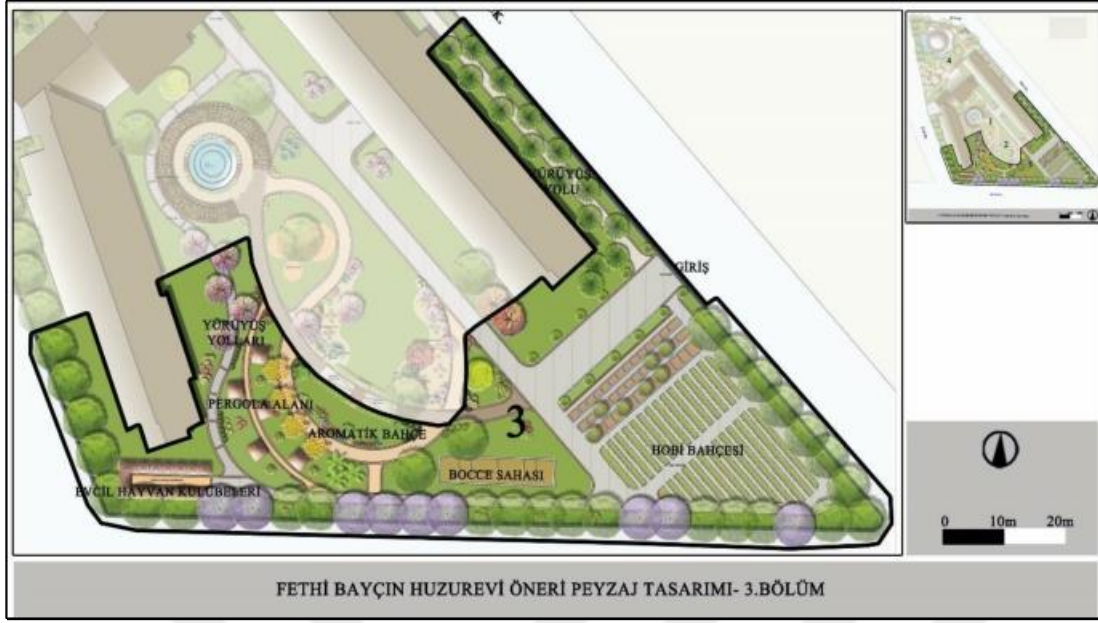
Mekân oluşturulurken sınırlandırıcı ve perdeleyici eleman olarak bitkiler kullanılmıştır. Yani bitkilerin farklı renk, doku, form vb. gibi özelliklerinden yararlanılarak oluşturulmuştur. Oturma mekânı dere kumu renginde tartan zemin üzerinde yer almaktadır. Masalar farklı renkte ahşap ve ferforje detaylıdır. Oturma alanının etrafı renkli bitki türleriyle çevrilidir. Mekânın gölge ihtiyacı yetişkin ağaçlarla

sağlanmaktadır. Bu ağaçlarda renkli fenerler asılıdır. Karşılıklı iki oturma alanında da çim tepe üzeri kuş havuzu ve yapay kayalar yer almaktadır.

Mekân tasarlanırken dikkat edilen konular;

- Tüm kullanım alanlarının aynı kotta olmasına dikkat edilmiştir.
- Oturma gruplarının rahat, ergonomik ve estetik olmasına dikkat edilmiştir.
- Zemin kaplama malzemesinin kaydırmaz özellikte olmasına dikkat edilmiştir. Bu amaçla sıcak tonlarda tartan zemin kullanılmıştır. Ayrıca yaşlı bireylerin yol takibini kolaylaştırmak için alanda yer alan tüm yürüme yollarının her iki kenarında 30cm genişliğinde kahverengi bant oluşturulmuştur.
- Yol genişliklerinin standartlara ve tekerlekli sandalyenin dönüşüne uygun olmasına dikkat edilmiştir.
- Renklerin ve kokuların beş duyu organı üzerindeki olumlu etkisinden yararlanılmıştır. Özellikle çiçek açan ve yaprak rengi farklı olan ağaçlara ve bitkilere verilmiştir.
- Yaşlı bireylerin zaman kavramını hatırlayabilmeleri için yaprak döken, yaprak rengi değiştiren, çiçek açan türlere yer verilmiştir.
- Kişinin farklı bir mekâna geçtiğini algılayabilmeleri için yer döşemeleri diğer mekânlardan doku ve renk olarak farklı kullanılmıştır.
- Yaşlı bireylerin akşam bahçe alanında bütün mekânlara rahat ulaşabilmeleri için yol ayrımlarında zeminde spot aydınlatma kullanılmıştır.
- Alan tasarlanırken sıcak renk tonlarının yoğunlukta olmasına dikkat edilmiştir.
- Alanda yer alan ağaçlara yaşlı bireylerin keyif almalarını arttırmak daha canlı bir mekân olmasını sağlamak için fenerler asılmıştır.
- Özellikle bu mekânda doğal sınırlandırıcı eleman yani bitkiler kullanılmıştır. Bitkisel tasarımda kullanılan bitkilerin genelinin bahçe alanını görmeyi engellemeyecek boylarda olmasına dikkat edilmiştir.
- Alanın içinde yer alan tüm bitkisel ve yapısal objeler kazık aydınlatmalarla aydınlatılmıştır.

3.bölüm; bağımsız pergola alanları, hobi bahçesi ve evcil hayvan kulübelerinden oluşmaktadır (Şekil 4.37).



Şekil 4.37. 3. bölümün plan üzerindeki konumu



(a)



(b)

Şekil 4.38. (a) Bağımsız pergola alanından görünüş; **(b)** Pergolaların yakından görünüşü



(a)



(b)

Şekil 4.39. (a) Pergola alanı, yürüyüş yolları, rampa ve aromatik türlerin olduğu alandan görünüş; **(b)** Evcil hayval kulübelerinin yakından görünüşü



(a)



(b)

Şekil 4.40. (a) Aromatik türlerin bulunduğu alandan görünüş; **(b)** Yürüme yolları, renkli bitki türleri ve bahçe duvarından görünüş



(a)



(b)

Şekil 4.41. (a) Bocce sahasından görünüş; **(b)** Huzurevi giriş alanı ve hobi bahçesinden görünüşü



(a)



(b)

Şekil 4.42. (a) Hobi bahçesinin görünüşü; (b) Bahçe girişinden görünüş

Bu alanda tasarım unsuru olarak;

- Bağımsız pergola alanları (Şekil 4.38a, b),
- Evcil hayvan kulübeleri (Şekil 4.39b),
- Hobi bahçesi (Şekil 4.42a),
- Farklı renk, doku ve zorlukta yürüme yolları (Şekil 4.39a, b, Şekil 4.40a, b, Şekil 4.41b),
- Aromatik bitki alanı (meditasyon ve duyu organları uyarmak için) (Şekil 4.40a),
- Renkli bitki türleri (Şekil 4.39a, b, Şekil 4.40a, b, Şekil 4.41a, b, Şekil 4.42a, b),
- Dikey bahçe (Şekil 4.41b),
- Bocce sahası (Şekil 4.41a),
- Bahçe duvarı ve aydınlatmalar (Şekil 4.42b),

kullanılmıştır.

Mekân içerisinde farklı kullanım amaçlarına hizmet eden yaşlı bireylerin yalnız veya grup halinde zaman geçirebilecekleri pergola alanları yer almaktadır. Bu pergola alanlarında ve çevrelerinde renkli bitki türlerine yer verilmiş olup jut bezlerle gölgelik ihtiyacı karşılanmaktadır. Pergolaların batı cephesinde isteyen yaşlı bireylerin hayvanlarını besleyebilecekleri kulübe ve kümesler yer almaktadır. Doğu cephesinde ise aromatik bitkilerin yer aldığı alan bulunmaktadır. Ayrıca alanda huzurevinde kalan yaşlıların kendi ürünlerini yetiştirebilecekleri hobi bahçesi ve spor amaçlı bocce sahası bulunmaktadır.

Mekân tasarlanırken dikkat edilen konular;

- Tüm kullanım alanlarının aynı kotta olmasına dikkat edilmiştir.
- Yaşlıların hem bireysel hem de toplu zaman geçirebilecekleri mekânların yer almasına ve oturma gruplarının rahat, ergonomik ve estetik olmasına dikkat edilmiştir.
- Zemin kaplama malzemesinin kaydırmaz özellikte olmasına dikkat edilmiştir. Bu amaçla alandaki yürüme yollarında farklı doku ve renkte baskı beton kullanılmıştır. Ayrıca yaşlı bireylerin yol takibini kolaylaştırmak için alanda yer alan tüm yürüme yollarının her iki kenarında 30cm genişliğinde kahverengi bant oluşturulmuştur.
- Yol genişliklerinin standartlara ve tekerlekli sandalyenin dönüşüne uygun olmasına dikkat edilmiştir.
- Alana kuşları çekebilmek için kuşların meyvesini sevdiği türlere yer verilmiştir.

- Renklerin ve kokuların beş duyu organı üzerindeki olumlu etkisinden yararlanılmıştır. Özellikle çiçek açan, yaprak rengi farklı olan, farklı doku ve formdaki ağaçlara ve bitkilere yer verilmiştir.
- Yaşlı bireylerin zaman kavramını hatırlayabilmeleri için yaprak döken, yaprak rengi değiştiren, çiçek açan türlere yer verilmiştir.
- Bitkisel tasarımda kullanılan bitkilerin genelinin bahçe alanını görmeyi engellemeyecek boylarda olmasına dikkat edilmiştir.
- Alan ve mekânlar tasarlanırken sıcak renk tonlarının yoğunlukta olmasına dikkat edilmiştir.
- Yaşlı bireylerin farklı bir mekâna geçtiğini algılayabilmeleri için yer döşemeleri her mekânda doku ve renk olarak farklı kullanılmıştır.
- Yaşlı bireylerin akşam bahçe alanını ve bina girişlerini rahat bulabilmeleri ve kullanabilmeleri için tüm yol ayrımlarına yönlendirici amaçlı zemin spotları yerleştirilmiştir.
- Tüm alanda genellikle yol ayrımlarında yönlendirici amaçlı çit bitkisi kullanılmıştır.
- Bahçe kapısından ilk girildiğinde hobi bahçesinin görülmemesi için dikey bahçe oluşturulmuştur.
- Çok amaçlı kullanabilecekleri geniş çim yüzeyler bırakılmıştır.
- Bocce sahasının gölge ihtiyacını etrafındaki yetişkin ağaçlar karşılamaktadır.
- Yürüme yollarında olabildiğince yaşlı bireylere farklı deneyimler yaşatılmaya çalışılmıştır. Bunun için; dikkatlerini sürekli aktif tutmaları için yürüme yolunda %2 eğimle çıkılan ve %2 eğimle inilen rampa oluşturulmuştur, iki tarafı renkli çiçek açan ağaçlarla çevrili keyifli bir yürüme yolu yaratılmıştır, benzer şekilde aromatik bitkilerin olduğu bölgede geçmiş anılarını anımsamalarına yardım edilmiştir.

4.bölüm; huzurevinin arka bahçesidir. Burada dört mevsim kullanabilecekleri kapalı mekân ve ahşap terası, şemsiye altı açık oturma alanı ve bitki koridoru yer almaktadır (Şekil 4.43).



Şekil 4.43. 4. bölümün plan üzerinde yakın görüntüsü



(a)



(b)

Şekil 4.44. (a) Kış bahçesi, ahşap teras ve yapay göletin görünüşü; **(b)** Kış bahçesi ve şemsiye altı oturma alanından görünüş



(a)



(b)

Şekil 4.45. (a) Kış bahçesinin girişinden, geniş yeşil alandan görünüş; **(b)** Yapay gölet çevresinden görünüş



(a)

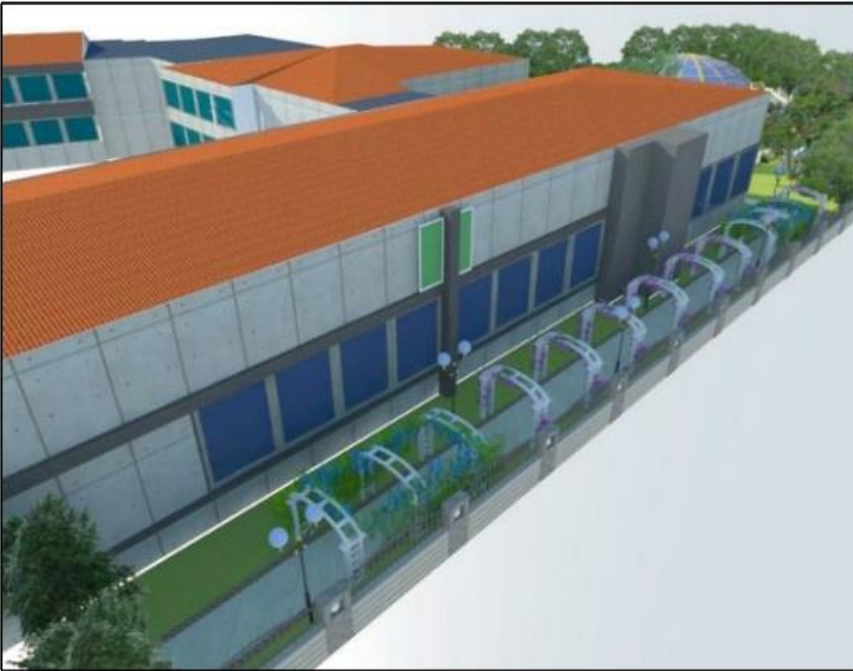


(b)

Şekil 4.46. (a) Şemsiye altı oturma alanından görünüş; (b) Kış bahçesinden şemsiyeli oturma alanına bakış



Şekil 4.47. Şemsiyeli açık oturma alanından kış bahçesine bakış



Şekil 4.48. Ön bahçeden arkaya bahçeye geçişte yer alan sarmaşıklı ahşap kemer koridor



Şekil 4.49. Ön bahçeden arkaya bahçeye geçişte yer alan sarmaşıklı ahşap kemer koridor

Bu alanda tasarım unsuru olarak;

- Dört mevsim kullanabilecekleri çok amaçlı kapalı mekân (Şekil 4.44a, b),
- Ahşap teras (Şekil 4.44a, b, Şekil 4.45a, b),
- Ahşap köprü (Şekil 4.44a, b, Şekil 4.45a, b),
- Renkli bitki türleriyle çevrili ahşap kemerli bitki koridoru (Şekil 4.48, Şekil 4.49),
- Şemsiyeli oturma alanı (Şekil 4.46a, b, Şekil 4.47),
- Yapay gölet (Şekil 4.44a, b, Şekil 4.45a, b),
- Su kenarı bitkileri (Şekil 4.45a, b),
- Farklı renk, doku ve formda bitki örtüsü (Şekil 4.44a, b, Şekil 4.45a, b, Şekil 4.46a, b, Şekil 47, Şekil 48, Şekil 49),

Mekân içerisinde farklı kullanım amaçlarına hizmet eden yaşlı bireylerin istedikleri mevsimde rahatça kullanabilecekleri etrafı camla çevrili ahşap teraslı kapalı mekân yer almaktadır. Bu mekân durgun su bulunan yapay göletle çevrilidir. Gölün içerisinde su bitkileri ve çevresinde de yapay kaya ve su kenarı bitkileri yer almaktadır.

Dört mevsim kullanılabilecek bu mekânda yaşlı bireyler ister içeride isterse yapının ahşap terasında oturabileceklerdir.

Arka bahçede ayrıca etrafı tamamen açık şemsiye yardımıyla gölge ihtiyacı karşılanan bir oturma alanı daha yer almaktadır. Bu alanda mekânın formu bitkisel elemanlarla sağlanmıştır. Ayrıca arka bahçede Renkli bitki türleriyle çevrili ahşap kemerli bitki koridoru da yer almaktadır. Bu bitki koridoru ön bahçe ile arka bahçeyi birleştiren binanın doğu cephesinde yer alan yürüme yolunda bulunmaktadır.

Mekân tasarlanırken dikkat edilen konular;

- Tüm kullanım alanlarının aynı kotta olmasına dikkat edilmiştir. Özellikle yapay gölet üzerinden geçen ahşap köprüler yürüme yollarındaki zemin kaplama malzemesi ile aynı kotta devam etmektedir.
- Yaşlıların dört mevsim bahçe alanını aktif kullanmalarını sağlayacak kapalı mekân yaratılmıştır. Bu mekânı ister dinlenme eğlenme veya toplanma alanı olarak kullanabilirler isterlerse de kendi el sanatlarını yapabilecekleri atölye olarak kullanabilirler.
- Zemin kaplama malzemesinin kaydırmaz özellikte olmasına dikkat edilmiştir. Bu amaçla alandaki yürüme yollarında farklı doku ve renkte baskı beton, kapalı mekân etrafında ve köprülerde ise ahşap malzeme kullanılmıştır.
- Yol genişliklerinin standartlara ve tekerlekli sandalyenin dönüşüne uygun olmasına dikkat edilmiştir.
- Renklerin ve kokuların beş duyu organı üzerindeki olumlu etkisinden yararlanılmıştır. Özellikle çiçek açan, yaprak rengi farklı olan, farklı doku ve formdaki ağaçlara ve bitkilere yer verilmiştir.
- Yapay göletin derinliği güvenlik nedeniyle 20 cm olarak ayarlanmıştır. Gölün etrafında yaşlı bireylerin yaklaşmasını engellemek ve estetik amaçlı olarak yapay kaya ve su kenarı bitkileri kullanılmıştır.
- Ahşap terasta ve ahşap korkuluklarda hem tutunup yürümeleri hem de suya düşmelerini engellemek için 120 cm yüksekliğinde cam korkuluk yapılmıştır. Tüm korkuluk boyunca da mekânı ve yolu aydınlatması için aydınlatma eklenmiştir.
- Alana kuşları çekebilmek için ağaçlara sukabağı kuş yuvaları asılmıştır.
- Yaşlı bireylerin zaman kavramını hatırlayabilmeleri için yaprak döken, yaprak rengi değiştiren, çiçek açan türlere yer verilmiştir.
- Bitkisel tasarımda kullanılan bitkilerin genelinin bahçe alanını görmeyi engellemeyecek boylarda olmasına dikkat edilmiştir.

- Alan ve mekânlar tasarlanırken sıcak renk tonlarının yoğunlukta olmasına dikkat edilmiştir.
- Yaşlı bireylerin farklı bir mekâna geçtiğini algılayabilmeleri için yer döşemeleri her mekânda doku ve renk olarak farklı kullanılmıştır.
- Yaşlı bireylerin akşam bahçe alanını ve bina girişlerini rahat bulabilmeleri ve kullanabilmeleri için tüm yol ayrımlarına yönlendirici amaçlı zemin spotları yerleştirilmiştir.
- Tüm alanda genellikle yol ayrımlarında yönlendirici amaçlı çit bitkisi kullanılmıştır.
- Çok amaçlı kullanabilecekleri geniş çim yüzey bırakılmıştır.
- Yürüme yollarında olabildiğince yaşlı bireylere farklı deneyimler yaşatılmaya çalışılmıştır. Bunun için; binanın doğu cephesinde yer alan yürüme yoluna renkli sarmaşık türleriyle çevrili beyaz ahşap kemerli bitki koridoru ve yapay göletin üzerinden geçen ahşap köprüler yapılmıştır.

4 bölümle ilgili dikkat edilen tasarım unsurları ve yapılan tasarımları toplu olarak değerlendirmek istersek;

- Kullanım alanları aktif ve pasif olarak ikiye ayrılmıştır. Huzurevinin ön bahçesi aktif kullanım alanları için arka bahçesi pasif kullanım alanlarına ayrılmıştır.
- Alanda birçok farklı özellikte oturma alanı yer almaktadır. Bunun nedeni ise aynı bahçe alanı içerisinde farklı mekândaymış hissini yaratmak yaşlıların bahçe alanına karşı duydukları heyecanı ve isteklerini canlı tutmaktır.
- Aktif kullanım alanında yer alan su ögesi kaskatlı ve fiskiyeli iken pasif kullanım ögesi durgun özellikte yapay gölet tercih edilmiştir. Kaskatlı havuza yaklaşımı engellemek için 60cm'lik bitkisel bantla çevrelenmiştir. Yapay gölette ise yapay kayalar ve su bitkileriyle çevrelenmiştir. Köprüde ve terastaki korkuluklar 120cm olarak ayarlanmıştır. Bahçe alanını seyretmelerine engel olmasın diye korkulukların tamamı cam tercih edilmiştir. Yapay göletin derinliği 20cm, kaskatlı havuzun 40-50-60cm'dir.
- Alanda yer alan tüm mekânlar aynı kottadır. Merdiven veya rampa kullanılmamıştır.
- Yaşlı bireylerin farklı bir mekâna geçtiğini algılayabilmeleri için yer döşemeleri her mekânda doku ve renk olarak farklı kullanılmıştır.
- Yaşlıların birlikte ve yalnız zaman geçirebilecekleri açık ve kapalı oturma alanları (pergola alanı, şemsiye altı oturma alanı, bağımsız pergolalardan oluşan oturma alanı, çim alan üzerine oluşturulan renkli oturma alanı ve yapay gölet üzerine kurulan ahşap teras ve kış bahçesi alanı) yer almaktadır.

- Yaşlı bireylerin istedikleri ürünü yetiştirebilecekleri hobi bahçesi yer almaktadır.
- Görüşme formlarında (Ek-1) talep ettikleri türlere yer verilmiştir (ceviz, kiraz, gül, vb.).
- Oturma alanları biyoiklimsel konforu yaşayabilmeleri için doğal ve yapay yollarla gölgelendirilmiştir (şemsiye, ahşap pergola üzeri sarmaşık, ağaç vb.).
- Spor yapmalarına olanak verecek spor aletleri, geniş çim yüzeyler, bocce sahası, uzun yürüme yolları yer almaktadır.
- Yürüme yolları biyoiklimsel konfor açısından önemli oranda ağaç gölgesinden faydalandırılmıştır.
- Çok amaçlı (dinlenme, spor yapma, meditasyon yapma vb.) kullanabilecekleri geniş çim alanlar,
- Dört mevsim bahçe kullanımını teşvik edecek biyoiklimsel konforu sağlayacak yapay gölet üzeri kapalı mekân tasarlanmıştır. Mekânın tamamının etrafı bahçe ile iç içe etkisini yaratmak amacıyla pencerelerle çevrelenmiştir.
- Farklı deneyimleri yaşatan ve farklı zorluk derecelerine sahip yürüme yolları (bitki koridoru, zemin döşeme malzemesinin renginin ve dokusunun farklılık göstermesi, renkli çiçek açan ve yaprak rengi değiştiren ağaçların alle ağacı olarak kullanıldığı yürüme hattı, yapay gölet üzerinden geçen yürüme hattı, aromatik bitkilerden oluşan yürüme yolu, yürüme yolunun rampa ile yükselip alçaldığı bölüm vb.) mevcuttur. Yollar kaydırmaz özellikte renkli baskı betondur. Yaşlı bireylerin farklı bir mekâna geçtiğini algılayabilmeleri için de yer döşemeleri her mekânda doku ve renk olarak farklı kullanılmıştır.
- Yol genişliklerinin standartlara ve tekerlekli sandalyenin dönüşüne uygun olmasına dikkat edilmiştir.
- Alanda yönlerini rahat bulabilmeleri için yürüme yolları genellikle kavisli ve yönlendirici özelliktedir. Yol ayrımlarında çit bitkileri ve zemin spotları yönlendirici ve uyarı amaçlı kullanılmıştır. Ayrıca yaşlı bireylerin yol takibini kolaylaştırmak için alanda yer alan tüm yürüme yollarının her iki kenarında 30cm genişliğinde kahverengi bant oluşturulmuştur.
- Yaşlı bireylerin duyularını uyarmak ve dikkatlerini çekmek amacıyla, farklı yapısal mekânlar, döşeme özelliği farklı yürüme yolları, farklı renk, doku, koku ve formda bitki örtüsü, su sesi, kuş sesi, renkli fenerler kullanılmıştır. Zaman kavramını hatırlamaları için yaprak rengi değiştiren bitki türleri seçilmiştir.
- Kuşları bahçe alanına çekebilmek için meyvesini sevdikleri bitki türlerine (*Myrtus communis*, *Ficus retusa nitida*, *Pyracantha coccinea* vb.), su kabağından kuş yuvalarına yer verilmiştir.

- Oturma alanlarını daha keyifli hale getirebilmek için, renkli çiçek açan türler, fenerler, su kabaklarından kuş yuvaları, saklılara dikilen renkli bitkiler, su ögesi, kuş havuzu, yapay kayalar kullanılmıştır.
- Kendi hayvanlarını besleyebilecekleri evcil hayvan kulübeleri ve kümesler bulunmaktadır.
- Alanı çevreleyen bahçe duvarı 120cm beton duvar üzeri 130cm ferforje korkuluktan oluşmakta, babaların genişliği 90cm yüksekliği ise 210 cm'dir. Bazı noktalarda mahremiyeti sağlamak için korkuluklara sarmaşık türler sardırılmıştır.
- Alan içinde yollarda her 5m'ye bir gelecek şekilde 300cm'lik aydınlatma direkleri yerleştirilmiştir. Bazı noktalarda örneğin yapay göletin etrafında bitkileri aydınlatmak için kazık aydınlatma kullanılmıştır. Bazı boylu çalılar arasında 50cm'lik kısa aydınlatmalar kullanılmıştır. Yürüme yollarında yol ayrımlarına gelindiğinde zemin spotları yer almaktadır. Ayrıca bahçe duvarında dört metrede bir yer alan babalar içerisinde de aydınlatma bulunmaktadır. Kış bahçesinin hem dış cephesine hem de tüm korkulukları boyunca aydınlatma yerleştirilmiştir.
- Bitkisel tasarımda kullanılan bitkilerin genelinin bahçe alanını görmeyi engellemeyecek boylarda olmasına dikkat edilmiştir.
- Alan ve mekânlar tasarlanırken sıcak renk tonları yoğunlukla tercih edilmiştir.

Çizelge 4.11. Fethi Bayçın Huzurevi öneri peyzaj tasarımında kullanılan ağaç/ağaçcık türleri

AĞAÇLAR/ AĞAÇCIKLAR	
<i>Albizia julibrissin</i>	<i>Laurus nobilis</i>
<i>Amygdalus communis</i>	<i>Liriodendron tulipifera</i>
	<i>Morus alba</i>
<i>Cercis siliquastrum</i>	<i>Musa californica</i>
<i>Cupressus macrocarpa</i>	<i>Olea europea</i>
<i>Eriobotrya japonica</i>	<i>Pinus pinea</i>
<i>Ficus benjamina</i>	<i>Platanus orientalis</i>
<i>Fraxinus exelsior</i>	<i>Prunus serrulata</i>
<i>Ficus retusa nitida</i>	<i>Prunus domestica</i>
<i>Ficus carica</i>	<i>Prunus persica</i>
<i>Grevillea robusta</i>	<i>Prunus armeniaca</i>
<i>Jacaranda mimosifolia</i>	<i>Prunus cerasifera</i>
<i>Lagerstromia indica</i>	'Nigra'
<i>Liquidambar orientalis</i>	<i>Salix babylonica</i>
	<i>Thuja orientalis</i>

Çizelge 4.11’de yer alan, öneri peyzaj tasarımında ağaç türleri seçilirken; gölge etkisinden yararlanmak ve dört mevsim yeşil dokuyu korumak için herdemyeşil olan türlere, yaşlı bireylere zaman algısını hatırlatmak için mevsimlere göre yaprak rengi değiştiren türlere, gölge yapma niteliği olan türlere, keyifli ve canlı mekânlar oluşturmak için renkli çiçek açan ve yaprak rengi farklı olan türlere, meyveleri yenilebilir olan türlere, estetik açıdan farklı ve iyi görünüşe sahip türlere, kuşların meyvelerini sevdiği türlere ve farklı doku özellikleri yaratılabilecek türlere yer verilmiştir. Farklı renk, koku, form özelliklerine sahip türler aynı zamanda huzurevinde kalan yaşlıların kullandıkları mekânlardan keyif almalarını ve beş duyu organı uyarımını da sağlamaktadır.

Çizelge 4.12. Fethi Bayçın Huzurevi öneri peyzaj tasarımında kullanıla çalı/otsu ve sarılıcı türleri

ÇALILAR/ OTSULAR			SARILICILAR
<i>Acarus calamus variegatus</i>	<i>Euonymus fortunei</i>	<i>Russelia equisetiformis</i>	<i>Bougainvillea spectabilis</i> <i>Hedera helix</i> <i>Lonicera japonica</i> <i>Parthenocissus quinquefolia</i> <i>Wisteria sinensis</i>
<i>Agave americana</i>	<i>Euonymus japonica</i>	<i>Rosa</i> sp.	
<i>Anthemis punctata</i>	<i>Forsythia x intermedia</i>	<i>Rosmarinus officinalis</i>	
<i>Alternanthera</i> sp.	<i>Festuca glauca</i>	<i>Sansevieria trifasciata</i>	
<i>Berberis thunbergii</i> var. <i>atropupurea</i>	<i>Gaura lindheimeri</i>	<i>Salvia officinalis</i>	
<i>Buxus sempervirens</i>	<i>Hydrangea macrophylla</i>	<i>Sedum</i> sp.	
<i>Canna indica</i>	<i>Iris</i> sp.	<i>Senecio bicolor</i>	
<i>Cestrum nocturnum</i>	<i>Juniperus horizontalis</i>	<i>Strelitzia reginea</i>	
<i>Cordyline australis</i> 'Red Star'	<i>Lavandula angustifolia</i>	<i>Syringa vulgaris</i>	
<i>Cotoneaster horizontalis</i>	<i>Myrtus communis</i>	<i>Thymus vulgaris</i>	
<i>Cyperus</i> sp.	<i>Nymphaea</i> sp.	<i>Tradescantia pallida</i>	
<i>Cortaderia selloana</i>	<i>Nandina domestica</i>	<i>Weigela florida</i>	
<i>Euonymus microphyllus</i>	<i>Ophiopogon japonicus</i>	<i>Yucca filamentosa</i>	
	<i>Pyracantha coccinea</i>		
	<i>Photinia fraseri</i>		
	<i>Pittosporum tobira</i>		

Çizelge 4.12’de yer alan, öneri peyzaj tasarımında çalılar/otsular ve sarılıcı türler seçilirken; dört mevsim yeşil dokuyu korumak için herdemyeşil olan türlere, yaşlı bireylere zaman algısını hatırlatmak için mevsimlere göre yaprak rengi değiştiren türlere, keyifli ve canlı mekânlar oluşturmak için renkli çiçek açan ve yaprak rengi farklı olan türlere, meyveleri yenilebilir olan türlere, hatırlatıcı etkilerinden yararlanmak için farklı kokulara sahip aromatik türlere, estetik açıdan farklı ve iyi görünüme sahip türlere, kuşların meyvelerini sevdiği türlere ve farklı doku özellikleri yaratılabilecek türlere yer verilmiştir. Farklı renk, koku, form özelliklerine sahip türlerin yer alması huzurevinde kalan yaşlıların kullandıkları mekânlardan keyif almalarını ve beş duyu organı uyarımını sağlamaktadır. Farklı renk, doku, koku vb. özelliklere sahip türler bireylerde dokunma hissiyatını yani bahçe alanını aktif kullanmalarını sağlamaktadır.

5. TARTIŞMA

Geçmişten günümüze yaşlı bireylerin toplam nüfus içerisindeki sayısı hem ülkemizde hem de tüm dünyada giderek artış göstermektedir. Bu artışın gerçekleşmesinin sebepleri ise, gelişen teknoloji ile birlikte hayatımıza gelen kolaylıklar, tıp alanındaki gelişmeler ve sosyal standartların yükselmesidir.

Tüm toplumlarda meydana gelen modernleşme süreci aileleri çekirdek aile yapısına itip yaşlı bireylerin ötekileşmesine ve sosyal hayatta yalnız kalmalarına neden olmuştur. Tarih boyunca yaşanan gelişmeler ile birlikte artan yaşlı nüfusu için ise yaşam mekânı yaratma ihtiyacı ortaya çıkmıştır. Bu iki durum karşısında yaşlı bireyler toplumda giderek çözülmesi gereken bir olgu haline gelmiştir ve alternatif çözüm arayışlarına girilmiştir. Bu durum huzurevi gibi kurumların ortaya çıkmasına alt yapı oluşturmuştur.

Yaşlı bireyler ve onlar için oluşturulan yaşam mekânları hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde önemini koruyan ve her geçen gün önemi daha da artan konulardan biri haline gelmektedir. Yaşlılar için oluşturulan bu mekânların taşıdığı özellikler onların sağlıklı bir yaşlanma süreci yaşamalarına katkı sağlayacaktır.

Bu çalışma ile; Antalya kent merkezinde yer alan tüm huzurevlerinin envanteri çıkarılarak, kalan yaşlı bireylerle görüşmeler yapılmıştır. Görüşmelerde mevcut durumla ilgili fikirleri ve istedikleri bahçe alanı ile ilgili görüşleri alınmıştır. Aynı zamanda, bir engelli grubu olan yaşlı bireyler için TSE verilerinden yararlanılıp, sağlık bahçesi tasarım kriterleri de derlenmiştir. Son aşamada tüm bu veriler ışığında Antalya kent merkezinde yer alan Fethi Bayçın Huzurevi bahçesi için tasarım önerileri geliştirilmiştir.

Tezin bu bölümünde; yapılan tüm çalışmalardan elde edilen veriler, kaynak taramalarına dayalı, mevcut durumla ilgili gözlemlere dayalı ve görüşme formlarına dayalı başlıklar altında toplanarak genel değerlendirme yapılmış olup, varsa eksik yönler belirtilip tasarım önerileri getirilmiştir.

5.1. Kaynak Taramalarına Dayalı Tartışma

Yaşlılar için tasarlanan huzurevi gibi kurumların bahçe alanlarının taşıdığı özelliklerin önemini, yaşlı bireyler üzerindeki olumlu etkilerini ortaya koyan ve tez çalışmasında yol gösterici olan birçok çalışma yapılmıştır.

Bu çalışmalarda ele alınan konulardan bazıları;

- Sağlık bahçelerinin bireyler üzerinde yarattığı fiziksel ve ruhsal etkiler,
- Hastane bahçelerinde dış mekân kullanım alanlarının bireylerin iyileşmesi üzerine etkileri,
- Açık alanda yer alan terapi ve tedavi ünitelerinin hastane ortamında ve diğer kuruluşlarda bireyler üzerindeki etkileri,

- Sağlık kuruluşlarında dış mekân tasarımının önemi,
- Yaşlıların dış mekân kullanım alanlarının neler olduğu, neleri tercih ettikleri,
- Kırsal alanda yer alan huzurevleri ile kentsel alanda yer alan huzurevlerinin kullanıcıların memnuniyeti açısından karşılaştırılması,
- Huzurevlerinin sahip olduğu çevresel koşulların yaşlıların yaşam kalitesine etkileri,
- Sağlık koşullarını destekleyici dış mekân tasarımının önemi,
- Yaşlı bireylerin yeşil alanları deneyimlenebildiği, sağlıklarını destekleyici bahçe alanlarının yer aldığı huzurevlerinin yaşlı bireyler üzerindeki etkileri,
- Rekreasyon alanları ile iç içe olan huzurevi örneği,
- Tarihsel süreç içerisinde sağlık bahçelerine yönelim sebepleri, faydaları ve tasarım kriterleri,
- Farklı dış mekân tasarım örneklerinin kıyaslanması,
- Terapi amaçlı bahçecilik faaliyetinin kullanılması, önemi ve yaşlı bireyler üzerindeki etkileri
- Huzurevlerinde kalan ve demans olan olan yaşlı bireylere dış mekân aktivitelerinin etkileri,
- Yaşlı bireylerin kullanım alanlarında yer alan tasarım unsurlarının bireylerin psikolojileri üzerine etkileri,
- Huzurevlerinde kalan yaşlıların huzurevlerindeki yaşamlarına ilişkin algıları,
- Hastane bahçelerinin peyzaj tasarımı ve kullanıcı faktörleri açısından uygunluğunun analizi,
- Sağlık bahçesi tasarlanmasının birey üzerindeki olumlu etkileri,
- Engelli gruplarının dış mekân kullanım alanları ile ilgili standartlar,

Yazarların yukarıda belirtmiş olduğum çalışmaları ile ilgili ortaya koydukları bulgular;

- Sağlık bahçesi tasarımı yapılan dış mekânları kullanan bireylerde fiziksel ve ruhsal iyileşme gözlemledikleri, buradan yola çıkarak olarak iyileşme, meditasyon ve ibadet için tasarım önerileri getirilmiştir,
- Yaşlıların huzurevi dışında kullandıkları mekânların yeme içme ve dinleme alanları olduğunu,

- Sağlık bahçesi tasarımının yaşlı bireylerde önemli gelişmeler gösterdiği ve bu mekânların disiplinler arası tasarlanması gerektiği,
- Yaşlılık evresinde; üretkenlik düzeyini yüksek tutabilen yaşlıların yaşamlarının daha anlamlı, mutlu, doyumlu ve çevresiyle iyi ilişkiler kurabildiği,
- Bitki ekim-dikim ve bakım işlemlerinin demans hastaları üzerinde olumlu gelişmeler sağladığı,
- Hastanelerde yer alan terapi ve açık alan ünitelerinin hastaların tedavi süreçlerini kısalttığı ve iyileşmelerini sağladıklarını, ağrılarını azalttığı, depresyondan uzaklaştırdığını ve dolaylı olarak hasta bütçesine katkıda bulunduğunu,
- Yaşlıların bahçe alanında, su yüzeyi ve çiçek parterleri istediklerini ve bahçe alanını temiz hava almak, sohbet etmek ve manzarayı izlemek için kullandıklarını, oda tercihinde odanın manzarayı görmesine dikkat ettikleri ve iç mekânda özellikle manzara tablosu kullandıkları,
- Farklı çevresel koşullara sahip huzurevlerinin farklı avantajları olduğu, deniz kenarında yer alan bir huzurevinin sakinlik avantajı varken, şehir merkezinde yer alan huzurevinin sayal alanlar açısından avantajı olduğu, geniş park alanlarına komşu huzurevinden çıkıp dolaşabilecekleri alan ve bitki türleri açısından avantajlı olduğu,
- Terapi amaçlı yapılan bahçe faaliyetleri ile ilgili kalifiye personelin yetersiz olduğu,
- Bitkisel alanların varlığının, doğayı gözlemleyebilmenin huzurevinde kalan yaşlı bireylerin duygularını düzene soktuğunu, depresyondan uzaklaştıklarını, fiziksel anlamda hareket olanağı sağladığını, yürüme konusunda yaşanan zorlukları ortadan kaldırdığı,
- Kırsal alanlarda yer alan huzurevlerinde kalan yaşlıların daha mutlu olduğu, bakım kalitesinin daha iyi olduğu,
- Bitkisel tasarımda zıt renklerin daha dikkat çekici olduğu (yeşil arasında kırmızı, mavi içine turuncu, sarının içinde mor vb.), mavi ve yeşilin renk uyumunun kullanılmasının rahatlatıcı olacağı,
- Huzurevlerinde; renkli bir çevrenin bireyin sağlıklı, mutlu, istekle çalışıp üretme potansiyellerini arttırdığı, doğru seçilen renklerin bireylerin dikkatini arttırdığı, yürüyüş yollarının iyi aydınlatılması gerektiği, rekreasyon alanlarının kolay ulaşılabilir olması gerektiği,
- Yaşlılar için oluşturulacak dış mekân tasarımında gruplama yapılması gerektiği (dinlenme amaçlı üniteler, görsel etki yaratacak üniteler, pasif rekreasyon amaçlı üniteler, tedavi amaçlı üniteler, spor üniteleri vb.)

- Huzurevlerinde kalan yaşlıların önemli bir bölümünün yaşamlarından ve sahip oldukları çevresel faktörlerden memnun olmadıkları,
- Dış mekân faaliyetleri olan yaşlı bireylerin uyku kalitelerinin ve sürelerinin gün geçtikçe iyileştiği,
- Bahçe alanını kullanan bireylerin daha sosyal ve aktifleştigi,
- Hastalar için tasarlanan bahçelerin sürdürülebilir, dolaşımı kolay, ulaşılabilir, sosyalleşmeye uygun, yeterli sayıda aktivite barındıran, akılda kalıcı, duyulara hitap eden ve güvenli olması gerektiği,
- Yaşlıların çevresel koşullarının iyileştirilerek sağlık sektörüne ödenen bütçelerin azalacağını,
- Huzurevi bahçesinde yaşlıların talebi üzerine, hobi alanları yaratılması, yürüyüş yolları, çiçekli türler, ağaçlar, bahçe işlerini sevenlere sera, spor alanları olması gerektiği,

şeklindedir.

Kaynak taramalarında elde edilen bulgular dikkate alındığında eksik kalan veya eklenebilecek yönler şu şekilde olabilir;

- Çalışmaların genelinde tasarlanan dış mekânın yaşlı bireyler üzerindeki olumlu etkileri, mevcut kurumların dış mekânlarının uygunluğu, yaşlı bireylerin bu konudaki istekleri veya kullanım alanları, dış mekan tasarım kriterleri veya standartlar ayrı ayrı çalışmalarda ele alınmıştır. Verilen proje örnekleri sağlık bahçesi tasarım kriterlerine göre, terapi bahçesi tasarım kriterlerine göre gibi ifadelerle hazırlanmıştır. Ancak, yaşlı bireylerin istek ve beklentileri, sağlık bahçesi tasarım kriterleri, kurumların mevcut durumlarındaki eksikliklerin tespiti ve çözümüne yönelik, standartlara uygun, bitkisel tasarımda bitki türü önerileri bulunan bir proje çalışmasına rastlanılmamıştır.
- Bu yönde bir çalışma olmaması, bütün bu özellikleri taşıyan bir huzurevi bahçesinin, mekân çözümünün nasıl olacağı, hangi noktada hangi bitki türlerinin kullanılabileceği konusunda verilere rastlanmayışı, bu konuda uygulama yapacak kişilere etkin bir yönlendirme sağlayamayabilir.

5.2. Gözleme Dayalı Tartışma

Antalya kent merkezinde gezilen tüm huzurevlerinde dış mekân peyzaj tasarımlarına yönelik incelemeler yapılmıştır. Bu incelemeler sırasında bahçe alanındaki tüm peyzaj unsurları incelenip, gerekli ölçümler yapılarak fotoğrafları çekilmiştir. Yapılan alan analizlerinde tüm huzurevlerinin bahçe alanı olduğu tespit edilmiştir. Ancak bahçe alanı bazı huzurevlerinde sadece teras alanı olarak görülürken bazılarında ise geniş yeşil alan olarak görülmüştür. Çoğu huzurevinde yeşil alan miktarı saksılara dikilen bitkilerle ve duvara sardırılan sarmaşıklarla arttırılmıştır.

Genellikle huzurevlerinin dış mekânlarına işlev kazandırılmamış, bu alanlar sadece oturma birimleri ve gölge amaçlı şemsiyelerin bulunduğu mekânlar olarak tasarlanmıştır. Yer alan oturma birimleri, şemsiyeler, saksılar, çöp kutuları vb. tasarım unsurlarının renk ve malzeme seçimi rastgele yapıp gelişigüzel şekilde konumlandırılmıştır. Yaşlıların ulaşabileceği yakın noktalarda çöp kutusu koyulmamıştır.

Huzurevlerinin girişinde veya bahçe alanında yer alan rampa, merdivenlerin çoğunun malzeme seçimi ve boyutları bir engelli grubu olan yaşlı bireyler için uygun değildir. Örneğin; kaygan özellikte mermer, herhangi bir desteği olmayan sac rampa veya mermer rampa, işçiliği kötü beton rampa vb. şeklindedir. Yürüme yollarında ve teras alanlarında, hem kaygan malzemeli hem de işçiliği kötü örnekler yer almaktadır.

Bahçe alanı incelenen huzurevlerinin tamamında bahçe duvarı bulunmaktadır. Yer alan bahçe duvarlarının tamamı belli bir yüksekliğe kadar duvar belli bir yükseklikten sonrası korkuluk olacak şekilde tasarlanmıştır. Böylece mekânı tamamen kapatmayıp geçirgen özelliğinden faydalanmışlardır. Huzurevlerinin bahçelerinde yer alan aydınlatmaların çoğu gelişigüzel, alanı verimli aydınlatamayacak şekilde ve genellikle sadece bahçe duvarı üzerine yerleştirilmiştir.

İncelenen huzurevlerinde en geniş bahçe alanına ve yeşil alana sahip huzurevinin Antalya Büyükşehir Belediyesi Halil Akyüz Huzurevi olduğu tespit edilmiştir. Bu huzurevinde kalan yaşlılar doğadan topladıkları atık maddelerle aynı zamanda atölye çalışmaları yaparak kendi yaşam alanlarına objeler kazandırmaktadırlar.

Yerinde yapılan incelemeler sırasında huzurevi bahçe alanında olan yaşlı bireylerin bahçeyi; yalnız kalmak için, arkadaşlarıyla toplanıp sohbet etmek için, gazete okumak için ve oyun oynamak (okey, tavla vb.) için bahçe kullandıkları görülmüştür. Bahçe alanını yürüyüş yapmak için kullanan yaşlılara rastlanmamıştır.

Huzurevlerinin genelinde yeşil alan miktarının az, bir kısmında da sadece saksıdaki bitkilerle yaratıldığı gözlemlenmiştir. Analizler sırasında tespit edilen bitki türleri; *Vitis vinifera*, *Ficus retusa nitida*, *Citrus lemon*, *Citrus aurantium*, *Bauhinia variegata*, *Albizia julibrissin*, *Olea europea*, *Cycas revoluta*, *Pinus brutia*, *Eucalyptus camaldulensis*, *Viburnum opulus*, *Ficus benjamina*, *Cupressus sempervirens*, *Bougainvillea spectabilis*, *Thevetia peruviana*, *Senecio bicolor*, *Plumbago capensis*, *Eriobotrya japonica*, *Araucaria heterophylla*, *Euryops chrysanthemoides*, *Euonymus japonicus*, *Canna indica*, *Rosa sp.*, *Parthenocissus quinquefolia*, *Cupressus macrocarpa*, *Washingtonia robusta*, *Platanus orientalis*, *Musasapientum*, *Pittosporum tobira* şeklindedir.

Huzurevlerinin tamamı ara yol üstünde yer almaktadır. Ancak otobüs güzergâhlarına yakın değildir. Genellikle 10-15 dk yürüme mesafesinde otobüs güzergâhları bulunmaktadır.

Huzurevlerinin genelinde bahçe alanı genişlikleri kalan yaşlı sayısına göre ayarlanmamıştır. İşletmelerin, ihtiyaca göre yer tutmak yerine, tutulan yerlere işlev yükledikleri görülmüştür. Bu nedenle bahçe alanlarının yaşlı bireylerin istek beklentilerine cevap verebilecek nitelikte ve büyüklükte olmadıkları gözlemlenmiştir.

Antalya kent merkezinde yer alan huzurevlerinin dış mekânlarına yönelik yapılan analizler sonucu şu öneriler getirilebilir;

- Hazır konut amaçlı yapılan binalar kullanılmak yerine huzurevi olarak tasarlanmış ve yapılmış yapılar tercih edilmelidir. Böylece kalan yaşlıların istek beklentilerine cevap verme olanağı artmış olur.
- Bahçe alanı genişliği, en kötü ihtimalle huzurevlerinde kalan yaşlı bireylerin ihtiyaçlarına cevap verebilecek asgari büyüklükte olmalıdır.
- Yeşil alan miktarı olabildiğince arttırılmalı, renk, koku, doku ve form açısından çeşitlendirilmelidir.
- Zemin, rampa, merdiven ve yürüme yolu gibi alanların işçiliği iyi, destek amaçlı tutunma bariyerleri, kaydırmaz özellikte olmalı, malzemeler arasında kot farklılığı olmamalı ve ölçüleri standartlara uygun hale getirilmelidir.
- Bahçe alanında doğal veya yapay yolla gölgelik alan arttırılmalıdır.
- Yaşlıların yürüme hatları boyunca güvenlikleri açısından engel teşkil edecek kot farklılıkları ve mobilyalar(saksı, çöp kutusu vb.) bulunmamalıdır (Ör: iki mekân arasında tek basamaklık kot farkı olması).
- Bahçe mobilyası olarak seçilen oturma grupları, şemsiyeler, saksılar mekânla bir bütün olarak tasarlanıp malzeme ve tasarımı estetik ve fonksiyonel açıdan yaşlıların kullanımına uygun olmalıdır.
- Dış mekânda kullanılan bitkisel ve yapısal unsurların bir bütün olarak düşünülüp uyumlu tasarlanıp malzeme ve renk açısından tezatlık oluşturmamalıdır.
- Huzurevlerinin giriş kapıları güvenlik açısından sorun yaşanma ihtimaline karşı ana yola bakmak yerine ara yola çekilebilir.
- Huzurevinin konumu ulaşım sistemine ve yaşlıların alternatif zaman geçirebilecekleri rekreasyon alanlarına yakın seçilmelidir. Böylece en az enerjiyle en kaliteli zamanı geçirme olanağını yakalamış olacaklardır.
- Bahçe alanlarının girişinde güvenlik kulübesi ya da bu konuda alınmış bir önlem olmalıdır. Alzaymır ve demans hastaları için güvenlik olmaması sorun teşkil edebilir.
- Yaşlıların hava kararınca yönlerini ve mekânları bulabilecekleri optimum düzeyde aydınlatma olmalıdır.
- Yaşlıların en kolay şekilde ulaşabileceği ve engel oluşturmayacak noktalara çöp kutuları koyulmalıdır.

5.3. Görüşme Formlarına Dayalı Tartışma

Antalya kent merkezinde yer alan huzurevlerinde kalan yaşlılara görüşmeler yapılmıştır. Görüşmeler akıl sağlığı yerinde olan yaşlılarla yapılmıştır.

Görüşmelerde öncelikle bireylerin cinsiyeti ve eğitim durumu öğrenilmiştir. Görüşmeye katılanların büyük bir kısmı ilkokul mezunu ve baylardan oluşmaktadır.

Görüşmelerde yaşlı bireylere dört mevsim için bahçe alanını ne kadar süreyle kullandıkları soruldu. Bu süreler 1-2 saat, 2-3 saat, 3-4 saat, 4-5 saat, gün boyu ve kullanmayan şeklindeydi. Yaşlı bireylerin önemli bir çoğunluğunun ilkbahar, yaz, sonbahar ve kış mevsimlerinde bahçe alanını en az 1-2 saat süreyle kullandıkları görülmüştür.

Bahçe kullanım saatlerinden de görüldüğü üzere neredeyse her birey bahçe alanını en 1-2 saatte olsa kullanmaktadır. Bu durum bahçe alanın da geçirdikleri zamanın kalitesini ve nasıl geçirildiğinin önemini arttırmaktadır.

İlkbaharda bahçeyi kullananların çoğunluğunun bahçeyi kullandıkları saatlerin 10.00-14.00 ve 16.00-20.00 arası olduğu, yazın bahçeyi kullananların çoğunluğunun bahçeyi kullandıkları saatlerin 8.00-10.00 ve 18.00-20.00 arası olduğu, sonbaharda bahçeyi kullananların çoğunluğunun bahçeyi kullandıkları saatlerin 8.00-12.00 ve 14.00-18.00 arası olduğu, kışın ise bahçeyi kullananların çoğunluğunun bahçeyi kullandıkları saatlerin 12.00-16.00 arası olduğu gözlemlenmiştir.

Mevsimlerin değişen hava koşullarına bağlı olarak yaşlı bireylerin bahçe kullanım saatlerinin değişiklik gösterdiği görülmektedir. Bu durum bahçenin her mevsim konforlu ve etkin kullanılabilmesi için çözüm önerileri getirmenin gerekliliğini göstermektedir. Bunlar kış bahçesi, açık-kapalı/ yapay veya doğal yolla oluşturulmuş gölgelik alanlar şeklinde olabilir.

Huzurevinde kalan yaşlı bireylere bahçe alanını hangi amaçla kullandıkları sorulduğunda; en çok verilen cevap sıralamasına göre sırayla; temiz hava almak, dinlenmek, diğer yaşlı bireylerle sohbet etmek, kitap okumak, yalnız kalmak, diğer faaliyetler (yürüyüş yapmak, spor yapmak vb.), oyun oynamak (okey, tavla, satranç vb.) için, bahçe işleriyle uğraşmak için, evcil hayvanlarıyla ilgilenmek için ve sanatsal faaliyetlerini yapmak için kullanılmaktadır.

Yaşlı bireylerin bahçeyi kullanım amaçlarına verdikleri cevaplar doğrultusunda; önemli bir çoğunluğun bahçe alanını; temiz hava almak, dinlenmek, sohbet etmek, kitap-gazete okumak gibi daha sakin ve sessiz aktiviteler için tercih ettikleri görülmektedir. Bu durum aktif ve pasif aktivitelerin birbirinden ayrılması gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Huzurevinde kalan yaşlılara mevcut bahçe alanlarıyla ilgili her peyzaj tasarım unsuru üzerinden memnuniyetleri soruldu ve puanlamaları istendi. Bahçe alanı genişliği, yeşil alan miktarı, yürüyüş yolları, zemin kaplama malzemeleri vb. gibi konu başlıkları üzerinden sorulmuştur. Sorulara çok yeterli, yeterli, fikrim yok, yetersiz, çok yetersiz veya bulunmuyor cevaplarından birini söylemeleri istenmiştir. Sonuçlara

bakıldığında bahçe alanı ile ilgili sorulan her özelliğe çoğunluğun olumlu cevap verdiği görülmüştür. Puanlamaya bakılarak sadece tasarım önerisi getirilecek kalemlerin öncelik sıralaması yapılmıştır. 1. sırada bitkilerden elde edilen gölgenin arttırılması, 2. Sırada su yüzeylerinin yer alması, 3.sırada yürüyüş yollarının oluşturulması ve iyileştirilmesi, 4. sırada yeşil alan miktarının arttırılması, 5. sırada bitkisel tasarımda renk, doku, koku gibi özelliklerin çeşitlilik göstermesi, 6. sırada gölgelik alan miktarının arttırılması, 7.sırada bahçe alanı genişliğinin arttırılması, 8. sırada bitkilerin bakım durumlarının iyileştirilmesi, 9.sırada rampaların taşıdığı özelliklerin iyileştirilmesi, 10. Sırada zemin kaplama malzemelerinin taşıdığı özelliklerin iyileştirilmesi, 11.sırada merdivenlerin taşıdığı özelliklerin iyileştirilmesi şeklinde sıralanabilir.

Yaşlı bireylere, bahçe alanını kullandıktan sonra nasıl hissettikleri sorulduğunda, verilen cevapların tamamına yakını rahatlamış, huzurlu, iyi gibi olumlu cevaplardan oluşmaktadır.

Bu soruya verdikleri cevaplar bahçe alanını kullanımının yarattığı olumlu etkiyi ortaya koymaktadır. Neredeyse görüşme yapılan bireylerin tamamı bahçe alanını kullandıktan sonra pozitif duygular hissetmektedir. Yaşlı bireylerin istek ve beklentileri doğrultusunda tasarlanmış bir huzurevinin yaratacağı olumlu etkilerin daha yoğun olacağı görülmektedir.

Yaşlı bireylere, kullandıkları bahçe alanının size göre eksik ve zayıf yönleri sorulduğunda, verdikleri cevaplar dört ayrı kategoride değerlendirilmiştir. En çok verilen cevap sıralamasına göre sırayla, diğer bölümü (personel yetersizliği var, eksik yok, manzara yok, bahçe büyüklüğü yetersiz, bahçe alanını kullanmıyorum), bitkisel tasarım bölümü (yeşil alan miktarı yetersiz, çiçek yok, ağaç gölgesi yok, meyve ağacı yok, ceviz ağacı yok, ağaç yok, renk yok, tür çeşitliliği az, bitkiler bakımsız), yapısal alanlar bölümü (havuz yok, gölgelik yok, yürüyüş alanı yok, spor aletleri yok) ve sosyal bölüm (güvenlik kameralarının varlığının rahatsız etmesi) yer almaktadır.

Tasarım konusunda çözüm getirilirken;

- Diğer kategorisi için; bahçe ile ilgilenen personel sayısı arttırılabilir, huzurevi alanı manzara noktası olan bir alandan seçilebilir, oda pencereleri bahçeye bakacak şekilde tasarlanabilir,
- Bitkisel tasarım kategorisi için; yeşil alan miktarı yaşlı bireylerin istek ve beklentilerine cevap verecek ölçekte genişletilebilir, gölge yapan ağaçlara, çiçek açan türlere, meyve ağaçlarına yer verilebilir, farklı renklerde türler seçilebilir ve bakımları düzenli yaptırılabilir,
- Yapısal alanlar kategorisi için; hareketli veya durgun su yüzeyi oluşturulabilir, gölgelik alanlar arttırılabilir, yürüyüş alanı ve spor aletleri eklenebilir,
- Sosyal kategorisi için; Güvenlik kameraları yaşlıları rahatsız etmeyecek noktalara yerleştirilebilir,

Yaşlı bireylere, kullandıkları bahçe alanının olumlu ve güçlü yönleri sorulduğunda verilen cevaplar dört ayrı kategoride değerlendirilmiştir. Bunlar; bitkisel

tasarım, yapısal alanlar, sosyal kategori ve diğer şeklidir. En çok verilen cevap sıralamasına göre sırayla, diğer bölümü (olumlu-güçlü yön yok, bahçenin büyük olması, bahçenin temiz ve bakımlı olması, bahçede bulunan her şey, bulunduğu mevki, temiz havası, evcil hayvanlar, bahçeyi kullanmıyorum), bitkisel tasarım bölümü (ağaçlar, bitkiler, çim alan, geniş yeşil alan, hobi bahçesi, çınar ağacı altında oturmak, ağaçların altında oturmak), yapısal alanlar bölümü (oturma alanlarının geniş olması, gölgelikler, havuzdaki fiskiyeler ve su sesi, kahvaltı alanı) ve sosyal bölüm (bir araya gelmemizi ve yakınlaşmayı sağlıyor, sohbet alanlarının geniş olması) yer almaktadır.

Tasarım konusunda çözüm getirilirken, bu bölümde yaşlı bireylerin önemsedikleri tüm kategoriler dikkate alınmalıdır. Yaşlıların önemsedikleri konularla ilgili olarak getirilebilecek tasarım önerileri;

- Diğer kategorisi için; bahçenin büyüklüğü korunmalı ve arttırılmalı, temiz ve bakımlı olmasının devamlılığı sağlanmalı, temiz hava miktarı yüksek olan alanlarda huzurevi konumlandırılmalı, bahçe alanı evcil hayvan beslemeye elverişli olmalı,
- Bitkisel tasarım kategorisi için; geniş çim alanı yer almalı, ağaç miktarı olabildiğince fazla olmalı, yeşil alan miktarı fazla olmalı, çınar ağacı veya diğer ağaçların gölgelerinden yararlanılabilecek oturma mekânları oluşturulmalı,
- Yapısal alanlar kategorisi için; geniş oturma alanlarına yer verilmeli, gölgelik alanlar arttırılmalı, su sesinden faydalanılmalı bunun için hareketli su yüzeyi oluşturulmalı,
- Sosyal kategorisi için; geniş toplanma alanları yaratılmalı,

şeklinde geliştirilebilir.

Yaşlı bireylere, kullandıkları bahçe alanında bulunmasını istedikleri kullanım alanları ve özellikleri sorulduğunda verilen cevaplar dört ayrı kategoride değerlendirilmiştir. Bunlar; bitkisel tasarım, yapısal alanlar, sosyal kategori ve diğer şeklidir. En çok verilen cevap sıralamasına göre sırayla; diğer bölümü (bahçe alanı daha geniş olsun, evcil hayvanlar olsun, istegim yok, güvenlik kameraları olmasın, manzara güzel olsun, bahçeyi kullanmıyorum), bitkisel tasarım bölümü (yeşil alan daha fazla olsun, renkli bitki ve çiçekler olsun, büyük ağaçlar olsun, gül olsun, ortanca olsun, meyve ağaçları olsun, zeytin ağacı olsun, bitkilerin bakımı iyi olsun, ceviz ağacı olsun, kiraz ağacı olsun, hobi bahçesi olsun, kokulu çiçekler olsun, ağaç sayısı daha fazla olsun), yapısal alanlar bölümü (su yüzeyi, ahşap pergola, spor aletleri, bocce sahası, gölgelikler, daha az beton, gölgelik geniş oturma alanları) yer almaktadır.

Yaşlı bireylerin bu kategoride yer alan cevapları bir bahçe alanından onların ne beklediğini ortaya koymaktadır. Bu kategorideki tüm cevaplar huzurevi bahçe alanının peyzaj tasarımı yapılırken dikkat edilmeli hatta öncelik verilmelidir.

Yaşlı bireylerin bahçe alanında olmasını istedikleri kullanım alanları ve özellikler dikkate alındığında geliştirilecek tasarım önerileri,

- Diğer kategorisi için; bahçe alanı daha geniş olmalı, evcil hayvanları beslemeye elverişli alanlar yaratılmalı, güvenlik kameraları bireyleri rahatsız etmeyecek noktalara yerleştirilmeli veya gizlenmeli, huzurevlerinin konumları güzel manzara noktalarından seçilebilir ya da manzara noktaları bahçe alanında yaratılabilir, bahçeyi kullanmayan bireyler için cezbedici özellikler eklenmelidir.
- Bitkisel tasarım kategorisi için; yeşil alan miktarı yaşlıların istek ve beklentilerini karşılayabilecek ölçüde arttırılmalı, bitkisel tasarımda renk ve koku çeşitliliği arttırılmalı, özellikle renkli iek açan türlere yer verilmeli, yetişkin ağaçlar dikilmeli, yaşlıların istedikleri bitki türleri varsa bunlara öncelik verilmeli (ör: ceviz, ınar, gül, zeytin, ortanca, meyve ağaçları vb.)
- Yapısal kategori için; hareketli ve durgun su yüzeyleri oluşturulmalı, ahşap pergola alanları oluşturulabilir, spor yapabilecekleri alan ve aletler eklenmeli, yeşil alanlara göre yapısal alanlar daha az olmalı,

şeklinde geliştirilebilir.

6. SONUÇLAR

Tez çalışması kapsamında, incelenen huzurevi bahçelerinin kullanıcı faktörleri dikkate alınmadan tasarlandığı, görüşme formlarının uygulandığı yaşlıların istek ve beklentilerine cevap vermediği tespit edilmiştir. Yaşlıların yaşamlarının son evrelerini geçirdikleri bu mekânların onların sağlıklı bir yaşlanma süreci yaşamalarına katkı sağladığı gerçeği kaynak taramalarıyla da ortaya koyulmuştur. Bu veriler ışığında, Fethi Bayçın Huzurevi öneri peyzaj tasarımı; standartlar, sağlık bahçesi tasarım kriterleri ve Antalya kent merkezindeki huzurevlerinde kalan yaşlıların istek ve beklentileri dikkate alınarak hazırlandığı için çok yönlü bir tasarım olma özelliği taşımaktadır. Çalışmanın işlevsel ve estetik açıdan bu veya buna benzer çalışmalarda örnek teşkil edebilecek nitelikte olduğu düşünülmektedir. Huzurevi dış mekân tasarımına, katkı sağlama ve geliştirme konusunda peyzaj mimarlığı mesleğine önemli görevler düşmektedir. Tasarım, malzeme bilgisi ve bitkisel unsurları en doğru, etkin ve estetik açıdan projeye aktarabilme konusunda peyzaj mimarlığı mesleğinin katkısı çok önemlidir. Ancak bu konuda yapılacak tasarımlarda; mimar, iç mimar ve psikolog/psikiyatr gibi meslek gruplarıyla interdisipliner yapılacak çalışmaların en verimli sonucu verme ihtimali yükselecektir.

7. KAYNAKLAR

- Akgün, S., Bakar, C., Budakoğlu, I. İ., 2004. “Dünya’da ve Türkiye’de Yaşlı Nüfus Eğitimi, Sorunları ve İyileştirme Önerileri”, *Türk Geriatri Dergisi*, cilt:7, sayı:2, s:105-110.
- Aksoy, Y., Turan, Ç. A., 2009, “Hastane Bahçelerinin Peyzaj Tasarım İlkeleri Açısından İncelenmesi”, *Dizayn Konstrüksiyon Dergisi*, sayı:282, s:25.
- Aldous, D. E., 2000. “Perspectives on Horticultural Therapy in Australia”, *International Human Issues In Horticulture*, sayı:10, bölüm:1, s:18-23.
- Alkan, M., 2008. “Kullanıcı Faktörlerinin Huzurevi Tasarımına Etkisinin İncelenmesi”, Yıldız Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Mimarlık Anabilim Dalı, s:164, İstanbul.
- Anonim 1: mebk12.meb.gov.tr/meb_iys.../09111743_trktoplumundayallk.ppt, [Son erişim tarihi: 2017]
- Anonim 2: http://www.sosyalhizmetuzmani.org/yaslibakim_huzurevi.htm, [Son erişim tarihi: 2015].
- Anonim 3: <http://www.aktifhaber.com.tr/>, [Son erişim tarihi: 2018].
- Anonymous 4: WHO (World Health Organization) www.who.int/aboutwho/en/definition.html, [Son erişim tarihi: 2015].
- Anonim 5: <http://www.eyh.aile.gov.tr/>, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, [Son erişim tarihi: 2018].
- Anonim 6: <http://www.ekutup.dpt.gov.tr/>, [Son erişim tarihi:2017].
- Anonymous7:<http://www.carehome.co.uk/carehome.cfm/searchazref/65432201738#general-info>, Signature Loxley Park Care Home, [Son erişim tarihi:2017].
- Anonymous 8: <http://www.archdaily.com/>, , Lamy Delettrez Nursing Home, [Son erişim tarihi: 2015].
- Anonymous 9: [http:// www.trinitycare.ie/](http://www.trinitycare.ie/), Trinity Care, [Son erişim tarihi:2018].
- Anonymous 10: <http://www.isleview.co.uk/>, Isle View Huzurevi, [Son erişim tarihi:2017].
- Anonymous 11: <https://www.evergreenoshkosh.com/>, [Son erişim tarihi: 2018].
- Anonymous 12: anhf.org.au/nursing-homes/chow-cho-poon-nursing-home, Chow Cho Poon Huzurevi, [Son erişim tarihi:2017].

- Anonim 13: <http://www.anatoliapark.com.tr/>, Anatolia Park Huzurevi, [Son erişim tarihi:2017].
- Anonim 14: <http://www.mavigolhuzurevi.com/>, Mavigöl Huzurevi, [Son erişim tarihi:2017].
- Anonim 15: <http://www.aile.gov.tr/>, Dr İsmail Işık Huzurevi, [Son erişim tarihi:2018].
- Anonim 16: <http://www.neviaoran.com/>, Nevia Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezi, [Son erişim tarihi:2018]
- Anonim 17: <http://www.asudehuzurevi.com.tr>, Asude Yaşlı Köyü, [Son erişim tarihi: 2018].
- Anonim 18: <http://www.mgm.gov.tr>, [Son erişim tarihi: 2018].
- Anonymous 19: <http://www.nufusu.com/>, [Son erişim tarihi: 2018].
- Anonymous 20: <http://www.google.com.tr/maps/>, [Son erişim tarihi: 2018].
- Artün, S., 2018. “Otel Yapılarında Engelli Bireylere Yönelik Çözümler”, Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İç Mimarlık Yüksek Lisans Tezi, s:3-19, İstanbul.
- Bahar, G., Bahar, A., Savaş, H.A., 2009. “Yaşlılık ve Yaşlılara Sunulan Sosyal Hizmetler”, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, cilt:4, sayı:12, s:89-92, Elazığ.
- Baybaş, B. K., 2017. “Huzurevinde Kalan Yaşlı Bireylerin İletişim İhtiyaçlarının Karşılmasında Huzurevi Çalışanlarının Rolü: Eskişehirde Bir Huzurevi Örneği”, Eskişehir Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, s:1-19, Eskişehir.
- Bengtsson, A., 2015. “Staff’s Views on Outdoor Environments for Elderly People – Focus Group Interviews at Three Nursing Homes”, Department of Landscape Planning, Alnarp Swedish University of Agricultural Sciences, S:1-4, İsveç.
- Blake, M. E., Fordyce, E. M., Pieper, H. G., 2012. “ A Comparison of Nursing Homes in Rural and Urban Communities in Indiana” , Blake, Fordyce & Pieper, Contemporary Rural Social Work, cilt:4, s:91-100, Endonezya.
- BM Engelli Hakları Sözleşmesi, T.C. Bakanlar Kurulu, onaylanma tarihi: 27.05.2009 s:1-20, <http://www.ttb.org.tr>.
- Burnett, J. D., 1997, “Therapeutic Effects of Landscape Architecture. In Health Care Design”, s: 71-83, ABD.
- Cochrane, T. G.,2015. “Gardens That Care: Planning Outdoor Environments for People with Dementia” ,Alzheimer’s Australia SA Inc.,s:1-31, Avustralya.

- Connell, B. R. Sanford, J. A., Lewis, D., 2007. "Therapeutic Effects of an Outdoor Activity Program on Nursing Home Residents with Dementia", Haworth Press, s:1-15, ABD.
- Cutler, L.J., Kane, R.A., 2004. "Practical Strategies to Transform Nursing Home Environments: Toward Better Quality of Life", s:8-110.
- Çağlar, D., 1982. "Ortopedik Özürlü Çocuklar ve Eğitimleri", Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Yayınları, sayı:115, basım:2, Ankara.
- Çakır, D., 2004. "65 Yaş ve Üstü Kullanıcıların Fizyolojik, Psikolojik ve Sosyo-Ekonomik Gereksinimlerine Göre Yaşlı Yurtları Tasarlama Kriterlerinin Belirlenmesi ve Diyarbakır Merkez Huzurevinde İrdelenmesi", Dicle Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Mimarlık Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, s:158, Diyarbakır.
- Çetin, M.Topay, M., Kaya, L. G., Yılmaz, B., 2010. "Biyoiklimsel Konforun Peyzaj Planlama Sürecindeki Etkinliği: Kütahya Örneği", *Süleyman Demirel Üniversitesi Orman Fakültesi Dergisi*, Seri:A, Sayı:1, s: 83-95, Isparta
- Danış, M. Z., 2006. "Toplum Temelli Bakış Anlayışı", *Özveri Dergisi*.
- Demirkan Türel, G., 2011. "Yaşlı Barınma Mekanlarında Tasarımın Gelişmesi", *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi* (1-3), s:28-43
- Dönümcü, Ş. 2006. "Yaşlı ve Sosyal Hizmetler", *Türk Fizik Tedavi Tıp Rehabilitasyon Dergisi*, sayı:52, s:42-46.
- Eckerling, M., 1996, "Guidelines for Designing Healing Gardens", *Journal of Therapeutic Horticulture*, sayı:8, s:335-347.
- Er, D., 2009. "Psikososyal Açıdan Yaşlılık", Fırat Üniversitesi Fen- Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, Cilt: 4 Sayı 11, s:14, Elazığ.
- Eraslan, A. vd., 1995. "Yaşlılık ve Sosyal Hizmetler Grup Raporu", Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Merkezi Yayını, Ankara.
- Ercan, N., 2010. "Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Yaşam Kalitesi ve Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler", Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Programı, Yüksek Lisans Tezi, s:92, Ankara.
- Ergün Tuna, B., 2018. "İlkokulların Sirkülasyon Alanları ve Engelli Tuvaletlerinde Fiziksel Engellilere Yönelik Erişilebilirlik Analizi: Trabzon İli Örneği", Karadeniz Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü İç Mimarlık Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, s:1-21, Trabzon

- Fadıloğlu, Ç., 2006. “Yaşlılığın Toplumsal Boyutu, İleri Geriatri Hemşireliği”, Meta Basım, İzmir
- Görgün Baran, A., 2017. “Yaşlılığın Sosyal Boyutu”, Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü, s:5, Ankara.
- Gümüş, D. Ç., 2009. “İngiltere, Japonya ve Türkiye’de Özürlülük ve Erişilebilirlik”, *Mimarlık Dergisi*, sayı:347, s: 55-68, İstanbul.
- Işık, C., 2002. “Huzurevinde Yaşlılık, İzmir Büyükşehir Belediyesi Zübeyde Hanım Huzurevi Örneğinde”, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, s: 199, İzmir.
- Kaplan R., Kaplan S. , 1989, “The Experience of Nature: A Psychological Perspective”, UK : Cambridge University Press, s: 187-189.
- Karataş, S., 1990. “Yaşlılıkta Yaşam Doyumu ve Etkileyen Etmenler”, *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Dergisi*, sayı:8, s:105-114, Ankara.
- Koca, C., 2010. “Engelsiz Şehir Planlaması Raporu”, Dünya Engelliler Vakfı, s:4, İstanbul
- Konak, A., Çiğdem, Y., 2005. “Yaşlılık Olgusu: Sivas Huzurevi Örneği”, *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, sayı:29, s:23-63, Sivas.
- Korkmaz, E., 2013. “Bitkisel Tasarımda Bazı Bitki Türlerinin Renk Etkinliklerinin Antakya Kenti Örneğinde Belirlenmesi”, Mustafa Kemal Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Peyzaj Mimarlığı Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, s:20-147, Hatay.
- Lee, S., Dılanı, A., Morelli, A., Byun, H., 2007. “Health Supportive Design in Elderly Care Homes: Swedish Examples and their implication to Korean Counterparts”, *Architectural Research*, cilt:9, sayı:1, s:9-18.
- Manavoğlu, E., 2013. “Antalya Kenti Yeşil Alanlarının Çok Ölçütlü Analizi ve Planlama Stratejilerinin Geliştirilmesi”, Akdeniz Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı Doktora Tezi, s:56-83, Antalya.
- Mandıracıoğlu, A., 2010. “Dünyada Ve Türkiye’de Yaşlıların Demografik Özellikleri”, *Ege Tıp Dergisi*, sayı:49, s:39-45, İzmir
- Marcus, C. C. and BARNES, M., 1995. “Gardens in Healthcare Facilities: Uses, Therapeutic Benefits, and Design Recommendations”, The Center for Health Design, University of California at Berkeley, s:52. Kaliforniya.
- Marcus, C. C., 2005, “Healing Gardens in Hospitals”, s: 4-6, ABD.

- Marcus, C. C., 2007. "Healing Gardens in Hospitals", *Interdisciplinary Design and Research e-Journal*, sayı:1, bölüm:1, s:1-27, Kaliforniya.
- MEB, 2011. "Engelli Bireyler", Aile ve Tüketici Hizmetleri, s:10-32, Ankara.
- Milligan, C., Gatrell, A., Bingley, A., 2004. " 'Cultivating Health': Therapeutic Landscapes and Older People in Northern England", *Social Science & Medicine*, s:1781-1793, İngiltere.
- Oğuz, D., Çakçı, I., Sevimli, G., Özgür, Ş., 2010. "Outdoor Environment Preferences In Nursing Homes: Case Study Of Ankara, Turkey", *Scientific Research and Essays*, cilt:5, bölüm: 24, s:3987-3993.
- Onat, Ü., 2004. "Yaşlanma ve Sosyal Hizmet, Yaşlılık Gerçeği", Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezi ,Ankara.
- Onat. Ü., 2001. "Toplumsal Gelişme ve Değişme Sürecinde Yaşlı Hizmetlerinin Düzenlenmesi", Sosyal Hizmet Sempozyumu 1996, Bildiriler, T.C. Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Yayınları, Ankara.
- Öz, F., 2002. "Yaşamın Son Evresi: Yaşlılık Psikososyal Açidan Gözden Geçirme",Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, *Kriz Dergisi*, Cilt:10 Sayı:2, s:17-28, Ankara.
- Özsoy, Y., 1971. "Konuşma Özürlü Çocuklar ve Eğitimleri", Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları, Ankara.
- Özuslu, E., Seçkin, A., Atasağun, D., 2014. "Ulaşılabilir Kent Gaziantep Kamu Kurumları için Ulaşılabilirlik Kılavuzu", T.C. Gaziantep Valiliği Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü Yayını, Gaziantep.
- Rappe, E., 2005. "The Influence Of A Green Environment And Horticultural Activities On The Subjective Well-Being Of The Elderly Living In Long-Term Care", University Of Helsinki Department Of Applied Biology Publication, sayı: 24, Helsinki.
- Rappe, E., Kivela, S., 2005. " Effects of Garden Visits on Long-term Care Residents as Related to Depression",Araştırma raporu, s:298-303,Finland.
- Ribbe, M. W., Ljunggren, G., Steel, K., Topinkova, E., Hawes, C., Ikegami, N., Henrard, J. C., Jonnson, P. V., 1997. " Nursing Homes in 10 Nations: A Comparison Between Countries and Settings", *Age and Aging*, s:3-12, Hollanda.
- Sakıcı, Ç, Var, M., 2014. "Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastane Bahçelerinin (Açık Alan Terapi Üniteleri) Düzenlenmesi Kriterleri", *Kastamonu Üniversitesi Orman Fakültesi Dergisi*, sayı:14, bölüm:1, s:101-102.

- Serez, A., 2011. “Tarihsel Süreç İçinde Sağlık Bahçeleri”, İstanbul Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Peyzaj Mimarlığı Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, s:75-124, İstanbul.
- SHÇEK Genel Müdürlüğü, 2001. “ Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği”, Resmi Gazete Sayısı: 24325, Ankara.
- SHÇEK Genel Müdürlüğü, 1997. “Özel Huzurevleri ve Yaşlı Bakımevleri Yönetmeliği”, Resmi Gazete Sayısı: 23099, Ankara.
- Sözeri Varma, G., 2008. “Huzurevindeki Yaşlılarda Depresyon Sıklığı ve İlişkili Risk Etmenleri”, Uşak Devlet Hastanesi Psikiyatri Kliniği, sayı:11,s:25-32, Uşak.
- Sökmen, D., 2008. “Huzurevinde Kalan Yaşlıların Huzurevindeki Yaşamlarına İlişkin Algıları”, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Halk Eğitimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, s:123, İstanbul.
- Sugiyama, T., Thompson, C. W., 2005. “Environmental Support for Outdoor Activities and Older People’s Quality of Life”, The Haworth Press, cilt:19, sayı:3/4, s:167-185.
- Stigsdotter, U. A., Grahn, P., 2003. “Experiencing a Garden: A Healing Garden for People Suffering from Burnout Diseases”, *Journal of Therapeutic Horticultural*, sayı:14, s:39-47.
- Taşçı, F., 2010. “Yaşlılara Yönelik Sosyal Politikalar: İsveç, Almanya, İngiltere ve İtalya Örnekleri”, İstanbul Üniversitesi Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkiler Bölümü, s:28, İstanbul.
- TBMM, 2005. ”5378 Sayılı Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun”, Ankara.
- TBMM, 1983. “2828 Sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kanunu”, cilt: 22, s:355, Ankara.
- T.C. Aile ve Sosyal Poliitikalar Bakanlığı, 2008. “Özel Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliği”, Bölüm:2, Ankara.
- T.C. Başbakanlık Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Genel Müdürlüğü, Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu, Sosyal Riski Azaltma Projesi Koordinasyon Birimi, 2006. “Yaşlılara Sunulan Sosyal Hizmetlerin Değerlendirilmesi”, s:63, Ankara.
- T.C. Kalkınma Bakanlığı TÜİK, 2018. “İstatistiklerle Yaşlılar, 2017”, Ankara.
- T.C. Kalkınma Bakanlığı TÜİK, 2018. “Yıllara Göre İl Nüfusları, 2017”, Ankara

- Toy, S., Yılmaz, S., Yılmaz, H., 2005. “Determination of bioclimatic comfort in three different land uses in the city of Erzurum, Turkey”, *Building and Environment*,42(3), s:1315-1318
- Ulrich, R. S., 1999, “Effects of Gardens on Health Outcomes, Theory and Research”, *Therapeutic Benefits and Design Recommendations*, s:65-81, New York.
- Ulrich, R. S., 1997, “A Theory of Supportive Design for Healthcare Facilities”, *Journal of Healthcare Design*, cilt: 9, s:3-7.
- Ulrich, R. S., 1999, “Effects of Gardens on Health Outcomes, Healing gardens, Therapeutic Benefits and Design Recommendations”, s: 65-81, New York.
- Vapaa, A. G., 2002. “Healing Gardens: Creating Places for Restoration, Meditation, and Sanctuary”, Virginia Polytechnic Institute and State University College of Architecture and Urban Studies Master’s of Landscape Architecture, s:1-79, Virjinya.
- Voelkl, J. E., Winkelhake, K., Jeffries, J., Yoshioka, N., 2003. “Examination of a Nursing Home Environment: Are Resident Engaged in Recreation Activities?”, *Therapeutic Recreation Journal*, cilt:37 sayı:4 s:300-314.

8. EKLER

EK-1

AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ PEYZAJ MİMARLIĞI ANA BİLİM DALI BÜNYESİNDE YÜRÜTÜLEN “ANTALYA KENT MERKEZİNDE BULUNAN HUZUREVİ BAHÇELERİNİN PEYZAJ TASARIMI YÖNÜNDEN İRDELENMESİ: FETHİ BAYÇIN HUZUREVİ ÖRNEĞİNDE TASARIM ÖNERİLERİ” İSİMLİ YÜKSEK LİSANS TEZİ KAPSAMINDA HUZUREVİ SAKİNLERİNE UYGULANACAK GÖRÜŞME FORMU

Cinsiyet:

☐	Bay	☐	Bayan
--------------------------	-----	--------------------------	-------

Eğitim Durumu:

☐	İlkokul
☐	Ortaokul
☐	Lise
☐	Üniversite
☐	Yüksek lisans

Bahçe alanı hangi saatler arası ve ne kadar süreyle kullanılmaktadır?

İLKBAHAR	YAZ	SONBAHAR	KIŞ
06.00-08.00	06.00-08.00	06.00-08.00	06.00-08.00
08.00-10.00	08.00-10.00	08.00-10.00	08.00-10.00
10.00-12.00	10.00-12.00	10.00-12.00	10.00-12.00
12.00-14.00	12.00-14.00	12.00-14.00	12.00-14.00
14.00-16.00	14.00-16.00	14.00-16.00	14.00-16.00
16.00-18.00	16.00-18.00	16.00-18.00	16.00-18.00
18.00-20.00	18.00-20.00	18.00-20.00	18.00-20.00
20.00-22.00	20.00-22.00	20.00-22.00	20.00-22.00
22.00 ve sonrası	22.00 ve sonrası	22.00 ve sonrası	22.00 ve sonrası

Bahçe alanını ne kadar süreyle kullanmaktasınız?

	İlkbahar	Yaz	Sonbahar	Kış
1-2 saat				
2-3 saat				
3-4 saat				
4-5 saat				
Gün Boyu				

Huzurevi bahçesini hangi amaçlarla kullanmaktasınız?

☐	Dinlenmek
☐	Temiz hava almak
☐	Sanatsal faaliyetler(el işi, resim, kabartma vb.)
☐	Diğer huzurevi sakinleri ile sohbet etmek
☐	Ekim dikim bakım gibi bahçe işleriyle uğraşmak.
☐	Tavla satranç okey gibi oyunları oynamak.
☐	Evcil hayvanlarımı beslemek.
☐	Kitap okumak
☐	Yalnız kalmak
☐	Diğer (lütfen belirtiniz) ...
☐	Diğer (lütfen belirtiniz) ...

1. Huzurevi bahçesinin mevcut durumu ile ilgili görüşler;

	Çok Yeterli	Yeterli	Fikrim Yok	Yetersiz	Çok Yetersiz	Bulunmuyor
Bahçe alanı genişliği;						
Yeşil alan miktarı						
Yürüyüş yolları (genişlik, malzeme, yürüme kolaylığı vb.);						
Zemin kaplama malzemelerinin özellikleri (miktar, malzeme, kullanım rahatlığı vb)						
Bitkisel tasarımın yeterliği (renk, koku, ses vb)						
Bitkilerin bakım durumları						
Bitkilerin gölge etkileri						
Aydınlatma elemanları ve aydınlatma miktarı						
Gölgelik alanlar (miktarı, niteliği vb.);						
Oturma birimleri (miktarı, malzemesi, kullanım rahatlığı vb.)						
Merdivenler (genişlik, iniş çıkışlar için uygunluk, malzeme)						
Rampalar (genişlik ve eğim, iniş çıkışlar için uygunluk, malzeme)						
Su yüzeyleri (estetik görünüm, bakım durumu, güvenlik)						

1. Bahçe alanını kullandıktan sonra nasıl hissetmektesiniz? Nedenleri nelerdir?
2. Bahçe alanının size göre eksik-zayıf yönleri nelerdir?
3. Bahçe alanının size göre olumlu-güçlü yönleri nelerdir?
4. Bahçede alanında sizin bulunmasını istediğiniz kullanım alanları ve özellikler nelerdir?

EK-2

..... **HUZUREVİ BAHÇE ALANI MEVCUT DURUM GÖZLEM FORMU**

KALAN YAŞLI SAYISI:

1. Huzurevinin bahçe alanı var mıdır?

evet	hayır

Cevap evet ise, bahçe alanı m²'dir. Yeşil alan m², sert zemin m²'dir.

Yeşil alan sert zemin oranı.....

2. Huzurevi bahçe alanında gölgelik alanlar mevcut mudur?

evet	hayır

3. Huzurevi bahçesinin çevreleyen bir bahçe duvarı var mıdır? Boyu ve geçirgenlik malzeme özelliği nedir?

evet	hayır

.....
....

4. Yürüyüş yolu genişlikleri (a) ve zemin kaplama malzemesi (b) engelli grupları uygun mudur? Zemin kaplama malzemesi(c) olarak ne kullanılmıştır?

- a. Evet ☐ Hayır ☐
b. Evet ☐ Hayır ☐

c.

5. Rampa genişlik ve eğimleri engelli grupları için uygun mudur?

evet	hayır

6. Merdiven basamak yükseklik ve genişlikleri ?

evet	hayır

7. Bahçe mobilyası olarak neler vardır?

.....
....

8. Bahçe alanında su yüzeyi bulunmakta mıdır? Varsa özellikleri nelerdir?

evet	hayır

.....

9. Bahçede bitki türleri var mıdır? Neler bulunmaktadır? Bakımları ne şekilde yapılmaktadır?

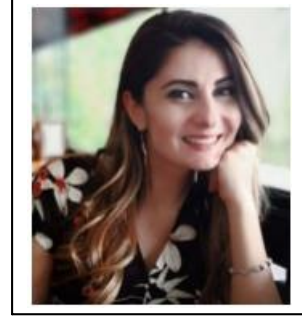
evet	hayır

.....

10. Huzurevi konum itibariyle nasıl bir yerdedir? Şehir dışında ise, şehir merkezine olan mesafesi nedir.

ÖZGEÇMİŞ

BENSU CÜCE
bensucuce@gmail.com



ÖĞRENİM BİLGİLERİ

Yüksek Lisans	Akdeniz Üniversitesi
2012-2018	Mimarlık Fakültesi, Peyzaj Mimarlığı, Antalya
Lisans	Akdeniz Üniversitesi
2007-2012	Ziraat Fakültesi, Peyzaj Mimarlığı Bölümü, Antalya

MESLEKİ VE İDARİ GÖREVLER

Peyzaj Mimarı	Antalya Muratpaşa Belediyesi
2013-Devam Ediyor	Muratpaşa, Antalya

ESERLER

- Benliay, A., Cüce, B., Soydan, O., 2014. “Okul Öncesi Eğitim Kurumlarında Dış Mekan Peyzaj Tasarımının 5-6 Yaş Çocuk Grubu Algısı Üzerindeki Etkisi”, Niğde Üniversitesi Mühendislik Bilimleri Dergisi, cilt: 3, sayı:1, s:37-47, Niğde
- Yazar, B., Cüce, B., Alp, Ü., 2014. “Antalya Eski Elektrik Santrali ve Yakın Çevre Yapıları Öneri Restorasyon Projesi”, Yapı Dergisi, sayı:392, s:62-68.