

**T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ**



**KENT PLANLAMADA DEMOGRAFİK DÖNÜŞÜM ETKİLERİ VE YAŞ
DOSTU KENTLER: ANTALYA KENTİ ÖRNEĞİ**

Elifnur ULU

**FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
ŞEHİR VE BÖLGE PLANLAMA
ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

EYLÜL 2025

ANTALYA

**T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ**



**KENT PLANLAMADA DEMOGRAFİK DÖNÜŞÜM ETKİLERİ VE YAŞ
DOSTU KENTLER: ANTALYA KENTİ ÖRNEĞİ**

Elifnur Ulu

**FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
ŞEHİR VE BÖLGE PLANLAMA
ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

EYLÜL 2025

ANTALYA

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**KENT PLANLAMADA DEMOGRAFİK DÖNÜŞÜM ETKİLERİ VE YAŞ
DOSTU KENTLER: ANTALYA KENTİ ÖRNEĞİ**

Elifnur ULU

ŞEHİR VE BÖLGE PLANLAMA

ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Bu tez 30/09/2025 tarihinde jüri tarafından Oybirliği / Oyçokluğu ile kabul edilmiştir.

Doç. Dr. NİLÜFER GÜRER (Danışman)

Doç. Dr. Aysu UĞURLAR

Doç. Dr. Kıvanç ERTUĞAY

ÖZET

KENT PLANLAMADA DEMOGRAFİK DÖNÜŞÜM ETKİLERİ VE YAŞ DOSTU KENTLER: ANTALYA KENTİ ÖRNEĞİ

Elifnur ULU

Yüksek Lisans Tezi, Şehir ve Bölge Planlama Anabilim Dalı

Danışman: Doç. Dr. NİLÜFER GÜRER

Eylül 2025; 126 sayfa

Azalan doğurganlık oranları, teknolojik gelişmeler, uzayan yaşam süresi ile doğru orantılı olarak artan yaşlı birey sayısı, dünya çapında toplam nüfus içindeki yaşlı nüfus oranını artırmaktadır. Demografik dönüşüm olarak adlandırılan, yaşlı nüfus oranının artması ile meydana gelen bu değişimler sonucu oluşan sosyo-ekonomik etkiler ve farklılaşan yaşlanma kavramı, şehirlerin yönetim ve planlanmasında yeni yaklaşımlara olan gereksinimi beraberinde getirmektedir. Bu bağlamda, şehirlerin daha yaşanabilir, katılımcı, kapsayıcı ve sürdürülebilir hale gelmesi için yaş dostu planlama önem kazanmaktadır. Yaş dostu kent planlama, şehirlerin fiziksel ve sosyal çevrelerini yaşlılar için daha erişilebilir kılmayı ve yaşam kalitelerini yükselten mekanlar haline getirmeyi hedefleyerek yaşlı bireylerin ihtiyaçlarını önceliklendiren, erişilebilir ve güvenli mekanların oluşturulmasını amaçlamaktadır. Bu çalışma, hızla yaşlanan nüfusun kentsel yaşam üzerindeki etkilerini inceleyerek yaş dostu kent kavramının şehir planlama süreçlerine nasıl entegre edilebileceğini araştırmaktadır. Yaş dostu kent olarak adlandırılan planlama anlayışı, yaşlılıkta yaşam kalitesini iyileştirmeyi, aktif ve sağlıklı yaşlanmayı amaçlayan politikaları benimsemektedir. Yaş dostu şehirler, kentin daha kapsayıcı olması için insan merkezli bir yaklaşım esasını benimseyerek şehirlerin tüm sakinleri için daha iyi yaşam koşulları sunmasını sağlamaktadır. Buradan hareketle çalışma, aktif yaşlanma ve yaş dostu kent ilkeleri bağlamında Türkiye için öneriler oluşturmayı ve literatüre katkı sağlamayı hedeflemektedir. Bu bağlamda, nüfus yaşlanmasının etkileri üzerinde durularak Antalya ilinde yaş dostu kent planlaması ile yaşlı nüfusun yaşam kalitesini nasıl iyileştirebileceği Dünya Sağlık Örgütü yaş dostu kent planlaması kriterleri ve gereklilikleri referans alınarak erişilebilirlik, güvenlik, ulaşım ve sosyal katılım gibi alanlarda incelenmiştir. Çalışma alanı olarak, halihazırda Türkiye’de en çok yaşlı dostu sosyal tesise sahip il olan, yaş dostu kentler ağına Türkiye’den ilk üye olan yerleşim ünvanına sahip ve Raoul Wallenberg Enstitüsünün İnsan Hakları Kentleri çalışmasına dahil olan, yaşlı dostu kente dönüşüm bağlamında potansiyeller içermesi ve küresel çapta etkin olması nedenleriyle Antalya ili, Muratpaşa ilçesi ön plana çıkmıştır. Buradan hareketle tarihi, turistik yapısı ve %31 ile en fazla yaşlı nüfusu barındıran Bahçelievler Mahallesi örneklem alan olarak seçilmiştir. Antalya’nın mevcut durumu analiz edilerek, yaş dostu kent prensibinin bu şehre nasıl entegre olabileceği üzerine odaklanılarak Antalya’nın daha yaşanabilir, kapsayıcı, sürdürülebilir ve hem bireysel hem de toplumsal düzeyde yaşam kalitesi yüksek yaş dostu bir şehir olma hedefine nasıl katkı sağlayabileceği irdelenmiştir. Çalışmada, vaka analizi/ yerinde gözlem ve literatür taraması metodları kullanılarak yaş dostu planlama ilkeleri çerçevesinde yapılan akademik çalışmalar ve uygulama örnekleri incelenmiştir.

Araştırma sonucu elde edilen bulgular kapsamında mekânsal ve sosyal politikalar önerilerek bunların Bahçelievler Mahallesi üzerinde nasıl uygulanabileceği ele alınmıştır. Bu doğrultuda, Bahçelievler Mahallesi'nde yaş dostu kent kriterlerinin mevcudiyeti görseller ve haritalar üzerinden incelenmiştir. Çalışma sürecinde Antalya'daki mevcut kentsel planlama belgeleri, yerel yönetim politikaları ve yaşlı bireyler için sunulan hizmetler irdelenmiştir. Ayrıca, WHO'nun yaş dostu kent kriterleri esas alınarak mahalledeki erişilebilirlik, hareketlilik, sosyal katılım ve güvenlik gibi temel başlıklarda mevcut durum tespit edilmiştir. Bulgular, mahallenin yaş dostu kent ilkelerine kısmen entegre olduğunu gösterse de özellikle fiziksel erişilebilirlik ve yaş dostu özelliklerin eşit dağılımı açısından yetersiz kaldığını ortaya koymaktadır. Çalışmada, bu sorunları çözmek için, mahallenin doğal, tarihi ve turistik özelliklerini korumak ve yaşlılara uygun, kapsayıcı bir ortam oluşturmak arasında denge kuran planlı ve kapsamlı müdahalelere ihtiyaç duyulduğu sonucuna varılmıştır. Araştırmanın sonucunda, Bahçelievler Mahallesi özelinde uygulanabilecek yaş dostu kent stratejileri geliştirilmiş, bu stratejilerin mahalleyi daha kapsayıcı, dayanıklı ve sürdürülebilir hale getirebileceği ortaya konmuştur. Elde edilen bulgular doğrultusunda önerilen mekânsal ve sosyal politikaların, Antalya gibi gelişen kentlerde hem güncel ihtiyaçlara çözüm getireceği hem de geleceğin şehirleri için örnek oluşturabileceği öngörülmektedir. Antalya'nın doğal ve kültürel mirasına saygılı bir planlama anlayışı çerçevesinde geliştirilecek yaş dostu akıllı kent politikaları, yalnızca yaşlı nüfus için değil tüm kentliler için kapsayıcı daha erişilebilir ve yaşanabilir bir çevre oluşturulmasına katkı sunacaktır.

ANAHTAR KELİMELEER: Aktif Yaşlanma ve Hareketlilik, Sosyal Katılım, Sürdürülebilirlik, Yaşam Kalitesi, Yaş Dostu Kent Planlaması

JÜRİ: Doç. Dr. Nilüfer GÜNER

Doç. Dr. Aysu UĞURLAR

Doç. Dr. Kıvanç ERTUĞAY

ABSTRACT

THE EFFECTS OF DEMOGRAPHIC TRANSFORMATION IN URBAN PLANNING AND AGE-FRIENDLY CITIES: THE CASE OF ANTALYA

Elifnur ULU

MSc Thesis, Department of City and Regional Planning

Supervisor: Assoc. Prof. Dr. NİLÜFER GÜRER

September 2025; 126 pages

Declining fertility rates, advances in technology, and increased life expectancy have led to a rise in the number and proportion of elderly individuals within the global population. These demographic changes, defined as demographic transformation, have brought about significant socio-economic impacts and have altered the concept of aging, highlighting the need for new approaches in urban planning and governance. In this context, age-friendly planning is becoming increasingly important to make cities more livable, participatory, inclusive, and sustainable. Age-friendly urban planning aims to prioritize the needs of older individuals by creating accessible and safe environments, thus enhancing their quality of life and ensuring that both physical and social urban spaces are more inclusive for the elderly. This study explores how the concept of age-friendly cities can be integrated into urban planning processes by examining the effects of rapidly aging populations on urban life. The approach known as "age-friendly city planning" adopts policies aimed at improving the quality of life in old age and promoting active and healthy aging. Age-friendly cities promote a human-centered approach, striving to offer better living conditions for all urban residents by ensuring greater inclusivity. Based on this premise, the study aims to contribute to the academic literature and develop policy recommendations for Turkey within the framework of active aging and age-friendly planning principles. Focusing on the implications of population aging, the study evaluates how age-friendly urban planning can improve the quality of life for the elderly in the province of Antalya. The analysis is conducted based on the criteria and requirements defined by the World Health Organization (WHO) for age-friendly cities, with a particular focus on areas such as accessibility, safety, mobility, and social participation. The study area was selected as Antalya, which holds a unique position in Turkey due to having the highest number of age-friendly social facilities, being the first Turkish city to join the Global Network for Age-friendly Cities, and its inclusion in the Raoul Wallenberg Institute's Human Rights Cities Project. Within this context, Bahçelievler Neighborhood in Muratpaşa District was selected as the case area due to its historical and touristic character and its notably high elderly population rate of 31%. By analyzing Antalya's current situation, the study investigates how age-friendly principles can be incorporated into the city and how these principles can contribute to making Antalya a more livable, inclusive, sustainable, and high-quality city—both individually and socially—for elderly residents. The study employs case analysis, on-site observation, and literature review methods to evaluate existing academic studies and practical implementations within the framework of age-friendly planning principles. Based on the findings, spatial and social policy suggestions were developed, focusing on how these strategies could be implemented within Bahçelievler

Neighborhood. In this direction, the presence of age-friendly city criteria in Bahçelievler was examined using visual materials and maps. Throughout the research, Antalya's current urban planning documents, local government policies, and services provided for older adults were reviewed. Additionally, the current conditions in the neighborhood were evaluated based on WHO's age-friendly city criteria, focusing on key areas such as accessibility, mobility, social participation, and safety. Although the findings indicate a partial integration of age-friendly principles in the neighborhood, significant shortcomings were identified in terms of physical accessibility and the equitable distribution of age-friendly features. The study concludes that comprehensive and well-planned interventions are necessary to balance the preservation of the neighborhood's natural, historical, and touristic assets with the creation of a more inclusive environment for the elderly. As a result, the study proposes age-friendly urban strategies that can be implemented in Bahçelievler Neighborhood, demonstrating that these strategies could help transform the area into a more inclusive, resilient, and sustainable environment. The spatial and social policy recommendations developed in this research are expected to not only address the current needs of rapidly developing cities like Antalya but also serve as a model for the future of urban environments. By adopting a planning approach that respects Antalya's rich cultural and natural heritage, the integration of age-friendly and smart city policies will contribute to the creation of a more inclusive, accessible, and livable urban environment—not only for the elderly but for all city residents.

KEYWORDS: Active Aging and Mobility, Age-Friendly Urban Planning, Quality of Life, Social Participation, Sustainability

COMMITTEE: Assoc. Prof. Dr. Nilüfer GÜRER

Assoc. Prof. Dr. Aysu UĞURLAR

Assoc. Prof. Dr. Kıvanç ERTUĞAY

ÖNSÖZ

Bu tez, kent planlamasında demografik dönüşümün etkilerini ve yaş dostu kentlerin önemini anlamak adına bir çaba olarak ortaya çıkmıştır. Bugünün büyüklerine, yarının yaşlılarına ve aslında hepimize dost, erişilebilir ve dinamik kentler oluşturma yolunda atılacak adımlar, insan hayatını daha kaliteli ve sürdürülebilir kılma potansiyeline sahiptir.

Tezin yazım sürecinde, başta ailem olmak üzere, bana sürekli destek ve ilham veren nişanlıma ve kıymetli ailesine çok teşekkür ederim, katkılarınız benim için paha biçilemez. Ayrıca, bu süreçte bana her konuda rehberlik eden, yanımda olan danışmanım Doç. Dr. Nilüfer Gürer, değerli bilgileriyle yolumu aydınlattı.

Antalya örneği üzerinden gerçekleştirilen bu araştırma, kentlerin hızla değişen demografik yapılarıyla nasıl uyum içinde şekillendirilebileceğine dair önemli bir bakış açısı sunmayı amaçlamaktadır. Bu süreçte, insan odaklı planlamaların ve yaş dostu çözümlerin, daha adil ve sürdürülebilir bir kent yaşamı için gerekliliğini vurgulamayı hedefledim.

Bu çalışmanın, yaşanabilir, kapsayıcı, sürdürülebilir ve geleceğe, yarınlara, yarınımıza dost kentlerin inşasına yönelik bir adım olmasını diliyorum. Umarım hem bireyler hem de toplumlar için daha iyi yaşam koşulları sağlayacak düşüncelere ilham verir.

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	iii
ÖNSÖZ.....	v
AKADEMİK BEYAN	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR	x
ŞEKİLLER DİZİNİ	xi
ÇİZELGELER DİZİNİ	xii
1. GİRİŞ	1
2. KAYNAK TARAMASI.....	8
2.1. Yaşlanma ve Yaşlılık.....	8
2.2. Demografik Değişim ve Nüfusun Yaşlanması.....	9
2.2.1. Küresel demografik değişim ve 21. yüzyıl öngörülleri.....	11
2.2.2. Türkiye’de demografik değişim.....	12
2.2.3. Demografik dönüşümün etkileri ve sonuçları.....	14
2.3. Aktif Yaşlanma.....	15
2.3.1. Aktif yaşlanma kavramı ve kent ölçeği.....	16
2.4. Erişilebilirlik	17
2.5. Yaş Dostu Kent Modeli	19
2.5.1. Yaş dostu kent kavramının planlama bağlamında ele alınması.....	20
2.6. Yaş Dostu Kent Kriterleri	23
2.6.1. Kamusal açık alanlar ve yapılar.....	24
2.6.2. Ulaşım	25
2.6.3. Barınma ve konut.....	25
2.6.4. Sosyal katılım	26
2.6.5. Saygı ve sosyal içerilme	27
2.6.6. Sivil katılım ve istihdam.....	27
2.6.7. İletişim ve bilgi edinme	28
2.6.8. Toplum desteği ve sağlık hizmetleri	28
2.7. Uygulama Örnekleri	29
2.7.1. Uluslararası örnekler	29

2.7.2. Türkiye Örnekleri	32
3. MATERYAL VE METOT	42
3.1. Materyal.....	42
3.1.2. Çalışma alanının seçimi ve tanıtımı	48
3.2. Metot.....	55
4. BULGULAR VE TARTIŞMA.....	61
4.1. Bulguların Yaş Dostu Kent İlkeleri Kapsamında Değerlendirilmesi	61
4.1.1. Kamusal açık alanlar ve yapılar.....	63
4.1.2. Ulaşım	67
4.1.3. Konut.....	73
4.1.4. Sosyal katılım	76
4.1.5. Saygı ve toplumsal dahil olma.....	79
4.1.6. Sivil katılım ve istihdam.....	82
4.1.7. İletişim ve bilgiye erişim	84
4.1.8. Toplum desteği ve sağlık hizmetleri	87
4.2. Tartışma	92
5. SONUÇLAR.....	95
5.1. Fiziksel Çevre ve Altyapı İyileştirmelerine Dair Öneriler.....	97
5.2. Sosyal Katılım ve Hizmetlere Erişime Dair Öneriler	97
5.3. Sağlık ve Sosyal Destek Sistemlerine Dair Öneriler	98
5.4. Planlama Yaklaşımları ve Politikalara Dair Öneriler	98
5.5. İzleme ve Değerlendirme Mekanizmalarına Dair Öneriler	98
6. KAYNAKLAR	102
7. EKLER.....	108
EK 1- ETİK KURUL ONAY FORMU.....	108
EK 2- ODAK GRUP GÖRÜŞME SORULARI.....	109
EK 3- YARI YAPILANDIRILMIŞ ODAK GRUP GÖRÜŞME SORULARI.....	111
EK 4- KATILIMCI PROFİLİ TABLOSU.....	112
EK 5- GÖRÜŞME TRANSKRİPTİ.....	113
ÖZGEÇMİŞ	

AKADEMİK BEYAN

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Kent Planlamada Demografik Dönüşüm Etkileri ve Yaş Dostu Kentler: Antalya Kenti Örneği” adlı bu çalışmanın, akademik kurallar ve etik değerlere uygun olarak yazıldığını belirtir, bu tez çalışmasında bana ait olmayan tüm bilgilerin kaynağını gösterdiğimi beyan ederim.

16 / 06 /2025

Elifnur Ulu

İmza

X

SİMGELER VE KISALTMALAR

Simgeler

% : Yüzde

Kısaltmalar

BM/ UN : Birleşmiş Milletler

DSÖ/ WHO : Dünya Sağlık Örgütü

TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu



ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1.1. Çalışmanın aşamaları	4
Şekil 1.2. Tez çalışması akış şeması.....	7
Şekil 2.1. Demografik dönüşüm modelinin aşamaları.	10
Şekil 2.2. 1950'den 2100'e dünya nüfusunun demografisi.....	11
Şekil 2.3. Türkiye'nin 1935, 1975, 2022 yılları nüfus piramitleri	13
Şekil 2.4. 2001- 2020 yılları arası toplam doğurganlık ve kaba doğum hızının değişimi	13
Şekil 2.5. Aktif yaşlanmanın belirleyici faktörleri	16
Şekil 2.6. Yaş dostu kent ölçütleri.....	20
Şekil 2.7. Yaş dostu çevreler oluşturmak.....	21
Şekil 2.8. Yaş dostu çevreler.....	22
Şekil 3.1. Metodoloji akış şeması.....	46
Şekil 3.2. Antalya ve merkez ilçeler yaşlı nüfus oranı	49
Şekil 3.3. Antalya ili idari sınırı ve Antalya ili merkez ilçeleri idari sınırı.....	49
Şekil 3.4. Muratpaşa ilçesi idari sınırları	50
Şekil 3.5. Bahçelievler mahallesi idari sınırları	50
Şekil 3.6. Çalışma alanı ve yakın çevresi	54
Şekil 4.1. Bahçelievler Mahallesi uygulama imar planı	62
Şekil 4.2. Bahçelievler Mahallesi'nde kamusal alanlar ve kentsel donatılar.....	62
Şekil 4.3. Bahçelievler Mahallesi'nde bulunan açık yeşil alanlar.....	63
Şekil 4.4. Bahçelievler Mahallesi sokak görünümüleri.....	65
Şekil 4.5. Bahçelievler Mahallesi toplu taşıma durakları	67
Şekil 4.6. Bahçelievler Mahallesi otobüs durakları ve yürünebilirlik çevreleri.....	68
Şekil 4.7. Bahçelievler Mahallesi nostaljik tramvay durakları ve yürünebilirlik çevreleri	68
Şekil 4.8. Bahçelievler Mahallesi tramvay durakları ve yürünebilirlik çevreleri	69
Şekil 4.9. Bahçelievler Mahallesi yürüyüş mesafesine göre toplu taşıma erişimi	69
Şekil 4.10. Bahçelievler Mahallesi sokak görünümüleri	71
Şekil 4.11. Bahçelievler Mahallesi sokak görünümüleri	74
Şekil 4.12. Çalışma alanı çevresindeki yaşlı odaklı kurumlar	76
Şekil 4.13. Yaşlılara yönelik hizmetler.....	77
Şekil 4.14. Bahçelievler Mahallesi sokak görünümüleri	77
Şekil 4.15. Bahçelievler Mahallesi sokak görünümüleri	80
Şekil 4.16. Yaşlılara yönelik hizmetler.....	85
Şekil 4.17. Bahçelievler Mahallesi sokak görünümüleri	88
Şekil 4.18. Falez aile sağlığı merkezi ve 500 metre çaplı erişim mesafesi.....	88
Şekil 4.19. Yaşlılara yönelik hizmetler.....	88
Şekil 5.1. Yaş dostu kavramsal şema.....	99

ÇİZELGELER DİZİNİ

Çizelge 2.1. Dünya Sağlık Örgütü yaş dostu kent planlama kriterleri	36
Çizelge 3.1. Araştırma başlıkları ve soruları.....	42
Çizelge 3.2. Antalya ve merkez ilçeler yaşlı nüfus verileri	47
Çizelge 3.3. Muratpaşa ilçesi mahalle nüfus dağılımı.....	51
Çizelge 3.4. Araştırma soruları, amaçları ve yöntemleri	55
Çizelge 3.5. DSÖ yaş dostu kent kriterlerine göre değerlendirme şablonu	57
Çizelge 3.6. Yaş dostu şehirler rehberi değerlendirme başlıkları	58
Çizelge 4.1. DSÖ kriterlerine göre gözlem ve odak grup bulgularının değerlendirilmesi	90



1. GİRİŞ

Azalan doğurganlık oranları, teknolojik gelişmeler, artan yaşam süresi ile doğru orantılı olarak artan yaşlı birey sayısı, dünya çapında toplam nüfus içindeki yaşlı nüfus oranlarını arttırmaktadır. İnsanlık tarihinde henüz benzeri görülmemiş olan yaşlanma olayına demografik dönüşüm adı verilmektedir (Arık, 2021). 21. yüzyılın en önemli demografik olgularından olan nüfusun yaşlanması, dünya çapında kentsel ekonomileri ve toplumları dönüştürmektedir. İstihdam dengesi, kaynak tüketimi, ekonomik büyüme gibi sosyo- ekonomik konularda büyük bir etkiye sahip olan demografik dönüşüm nüfusun ihtiyaçlarında ve kapasitelerinde de kapsamlı değişiklikleri meydana getirmektedir (Bloom & Luca, 2016).

Dünyanın dört bir yanından alınan istatistikler, ortalama yaşam süresinin 1950 ile 2000 yılları arasında 20 yıl arttığını göstermekte ve önümüzdeki süreçte bu artışın devam etmesi beklenmektedir. Bir zamanlar sadece gelişmiş ülkelerin sorunu olarak görülen yaşlanma olgusu, günümüzde tüm dünya ülkelerini etkileyen önemli bir sorun haline gelmiştir. "Yaşlı" olarak adlandırılan nüfus artması olarak tanımlanan bu demografik değişim hem gelişmekte olan hem de gelişmiş ülkeler açısından değerlendirilmesi gereken bir konudur (Moore & Pacey, 2004). Birleşmiş Milletler, bir ülkedeki yaşlı nüfus oranının %8-10 arasında olması halinde o ülkeyi "yaşlı", %10'un üzerinde olması durumunda ise "çok yaşlı" olarak tanımlamaktadır. Son yıllardaki verilere bakıldığında ülkemizde yaş grupları arasında en hızlı artış gösteren grubun yaşlı nüfus olduğu görülmektedir (TÜİK, 2015). Küresel araştırmalara göre 2021 yılı itibarıyla toplam nüfusun %9,7'si yaşlı olarak tanımlanmaktadır ve bu oran her geçen yıl katlanarak artarken, yaşlı nüfusun sosyal ve fiziksel alanlara katılımı giderek zorlaşmaktadır. 1990 yılında %9,2 olan yaşlı nüfus oranı 2013 yılına gelindiğinde %11,7 yükselmiştir. Dünya çapında bu oranın artışını devam ettirerek 2050 yılında %21,1'e ulaşması beklenmektedir (UN, 2013).

Demografik yapıda meydana gelen değişimlerin neden olacağı sosyo- ekonomik etkiler ve hayat şartlarının değişmesiyle farklılaşan yaşlanma kavramı dikkate alındığında demografik dönüşümün sosyo-ekonomik etkileri ve yaşlanan nüfusla birlikte değişen yaşam koşulları, kentsel planlamada yeni yaklaşımları gerekli kılmaktadır. Bu bağlamda nüfus yapısındaki değişimden kaynaklanabilecek sorunların çözümüne yönelik aktif yaşlanma politikaları desteklenmeli, kentsel mekânlar yaşlıların toplumsal yaşama daha etkin katılımını sağlayacak şekilde yeniden düzenlenmelidir.

Bu çalışmada vaka analizi ve literatür taraması yöntemleri kullanılarak demografik dönüşüm olgusu ele alınmış, değişen nüfus yapısı bağlamında bu dönüşümün beraberinde getireceği sorunlara değinilerek aktif yaşlanma ve yaşam kalitesi kavramları vurgulanmıştır. Küresel ve ulusal ölçekte demografik veriler analiz edilerek, yaşlı nüfusun artışı doğrultusunda karşılaşılan başlıca sorunlar ve uygulanan politika yaklaşımları incelenmiştir.

Demografik dönüşüm sorunu ile başa çıkabilmek için uygulanması desteklenen yaş dostu kent kavramının ilkeleri ve uygulama örnekleri incelenerek planlama ilişkisinin anlaşılması amaçlanmıştır. Demografik değişim sorununa kent planlama

yaklaşımlarıyla mekânsal öneriler geliştirebilmek amacıyla uygulama örnekleri ele alınmıştır. Antalya ili özelinde, planlamanın farklı ölçeklerinde, kent planları ele alınarak her bir plan ve raporu incelenmiş, bu planlarda yaş dostu kente ilişkin kavramların varlığı sorgulanmaya çalışılmıştır. Mevcut kavramlar tespit edildikten sonra eksik olduğu düşünülenler üzerine kentsel politikalar ve mekânsal kararlar bağlamında önerilerin geliştirilmesi hedeflenmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 65 yaşı yaşlılığın başlangıcı olarak tanımlamaktadır. 65 yaş üstü grubu ise kendi içinde 65-74 yaş aralığını genç yaşlı, 75-84 aralığını yaşlı, 85 ve üstü ise ileri yaşlı olarak sınıflandırmaktadır. Günümüzde yaşlılık tanımının yalnızca kronolojik olarak yaşa göre yapılamayacağı bilinmektedir. Yaşlılık kavramının, sosyal, fiziksel ve mekânsal/ çevresel etmenler ile ele alınarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu bağlamda, yaşlı bireylerin yaşadıkları sosyal çevre içinde aktif biçimde rol alarak varlıklarını sürdürmelerini amaçlayan aktif ve yerinde yaşlanma kavramları önem kazanmaktadır. Aktif yaşlanmanın desteklenmesi yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmada önemli bir girdidir. 2017 yılında yayınlanan Birleşmiş Milletler raporunda son yıllarda dünya genelinde hızla artan yaşlı nüfus oranının 2017 yılına kıyasla neredeyse 2 kat artarak 2050 yılı itibarıyla 2.1 milyara ulaşacağı ön görülmektedir. Buradan hareketle nüfus yaşlanması disiplinler arası tartışmalara ve araştırmalara konu olan küresel bir kavram olarak değerlendirilmektedir.

Demografik dönüşümün beraberinde getirdiği sorunlar ile başa çıkmak için daha yaşanabilir, kapsayıcı kentlerin oluşturulması önem kazanmıştır. Kentlerin yaşlı nüfusa uyumlu hâle getirilmesi doğrultusunda Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yaşlı bireylerin ihtiyaçlarını önceliklendiren Yaş Dostu Kentler çerçevesi geliştirilmiştir (Ritchie & Roser, 2019). 2002 yılında DSÖ'nün yayınladığı aktif yaşlanma çerçevesi raporu ile aktif yaşlanmaya dikkat çekilmiş, 2007 yılında yayımlanan kılavuz ile kavram önem kazanmış, aktif yaşlanmanın desteklenmesi bağlamında kentsel çevreye yönelik kriterler ele alınmıştır (WHO, 2007).

Yaş aldıkça sağlık katılım ve güvenlik açısından olanakların en üst seviyede olması durumuyla yaşam kalitelerinin artırılması süreci DSÖ tarafından benimsenen aktif yaşlanma tanımıdır. Yaş dostu kent kavramı da bu yaklaşımdan yola çıkarak aktif yaşlanma olgusunu mekânsal boyutta yansıtmayı ele almaktadır. Dolayısıyla yaş dostu bir kent, yaş almış bireylerin toplumsal yaşama katılımını sağlayacak sosyal bir ortam sunmasının yanı sıra yeterli ulaşım, konut ve açık yeşil alan imkanlarını destekleyecek fiziksel çevreyi de sağlamalıdır. Yapılan çok sayıda araştırmada yaşlı bireylerin sosyal hayata katılımında erişilebilirlik ve hareketlilik olanaklarının önemli olduğunu vurgulamakta, aktif ve sağlıklı yaş almada bireyler ile yaşadıkları çevre arasında güçlü bir ilişki olduğu ortaya konmaktadır (Broome, Nalder, Worrall, & Boldy, 2010). Sosyal hayata aktif katılımın sağlanması perspektifinde düzenlenen gönüllü faaliyetler, eğitimler ve iş/ istihdam olanakları yaşlı bireylerin bağımsızlığına katkı sağlayarak toplumsal katılımı artıracaktır. Bu bağlamda kentlerde yaşlılar için sunulan sosyal olanaklar da aktif yaşlanma için önemli bir girdidir (Buffel, ve diğerleri, 2014). Bu çerçevede mevcut verilere bakıldığında, yaşlıların içinde bulundukları çevreden etkilendikleri, yaşadıkları mekânın fiziksel ve psikolojik refah durumlarını doğrudan etkileyen belirleyici unsurlardan olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Bu çalışmada, aktif yaşlanma bağlamında yaşlı bireylerin çevreleriyle kurdukları ilişkiler kent planlama disipliniyle ilişkilendirilerek incelenmiştir. Antalya ili özelinde, demografik dönüşüm sonucu hızla artan yaşlı nüfusun günlük yaşamda karşılaştıkları fiziksel ve sosyal sorunlar, kentsel yeşil alanlar ile ilişkileri ele alınmıştır. Çalışmanın amacı, yaş dostu kent planlama ilkelerinin yerel düzeyde uygulanabilirliğini ortaya koyarak yaşlı bireylerin yaşam kalitesini, aktivite düzeyini ve sosyal katılımını artıracak kentsel politika önerileri geliştirmektir.

Araştırmada örneklem alan olarak halihazırda yaş dostu kentler ağının üyesi olan Muratpaşa ilçesinde bulunan Bahçelievler Mahallesi seçilmiştir. Mahalle, Antalya merkez ilçeleri bağlamında yapılan incelemede en yüksek yaşlı nüfus oranına sahip olması ve çalışma çerçevesinde incelenen yaş dostu kent ilkeleri kapsamında değerlendirilecek mekânsal özellikler bakımından incelenmeye uygun bulunmuştur. Bu çalışmada DSÖ tarafından belirlenen yaş dostu kent kriterleri temel alınarak örneklem alandaki yaşlı bireylerin mevcut kentsel çevre ile mekânsal deneyimleri arasındaki etkileşim incelenmiş, bu etkileşimin yaş dostu kriterlere uygunluğu değerlendirilmeye çalışılmıştır. Değerlendirme sonucundaki çıktıların bu alanda yapılacak olan çalışmalara yol gösterici olması, diğer kentler için bir örnek ve farkındalık oluşturmaya amaçlanmıştır.

Bu tez çalışması kapsamında demografik dönüşüm nedir, mekânsal etkileri nelerdir ve yaşlanan nüfusun ihtiyaçlarına çözüm önerisi olarak önerilen Dünya Sağlık Örgütü'nün yaş dostu kent planlaması kriterlerine Bahçelievler Mahallesi'nin ne ölçüde uyum sağladığı sorularından yola çıkılmıştır. Bu genel araştırma sorusu çeşitli alt başlıklar altında detaylandırılarak incelenmiştir.

- Demografik Dönüşüm ve Nüfusun Yaşlanması

Demografik dönüşüm nedir? Türkiye ve Antalya'da nasıl etkilere neden olmaktadır?

Bahçelievler Mahallesi'nde yaşlı nüfus artışı nasıl bir eğilim ortaya koymaktadır, bu durum kent planlama açısından nasıl değerlendirilebilir?

- Erişilebilirlik ve Kentsel Çevre

Bahçelievler Mahallesi, kamusal alanlar, ulaşım altyapısı, yaya yolları, açık yeşil alanlar bakımından erişilebilir ve yaş dostu kent kriterlerine uygun mudur?

Mevcut durum yaşlı bireylerin toplumsal katılımını nasıl etkilemektedir?

- Sosyal Katılım ve Hizmetler

Mahallede yaşayan yaşlıların kentsel yaşama katılım düzeyi nedir?

Yaşlılara yönelik düzenlenen kentsel/ sosyal hizmetler ve destekler yeterli midir?

- Yaşam Kalitesi

Bahçelievler Mahallesi'nde yaşam kalitesini yönlendiren temel mekânsal ve sosyal etmenler nelerdir?

- DSÖ Kriterleri ve Uygulanması

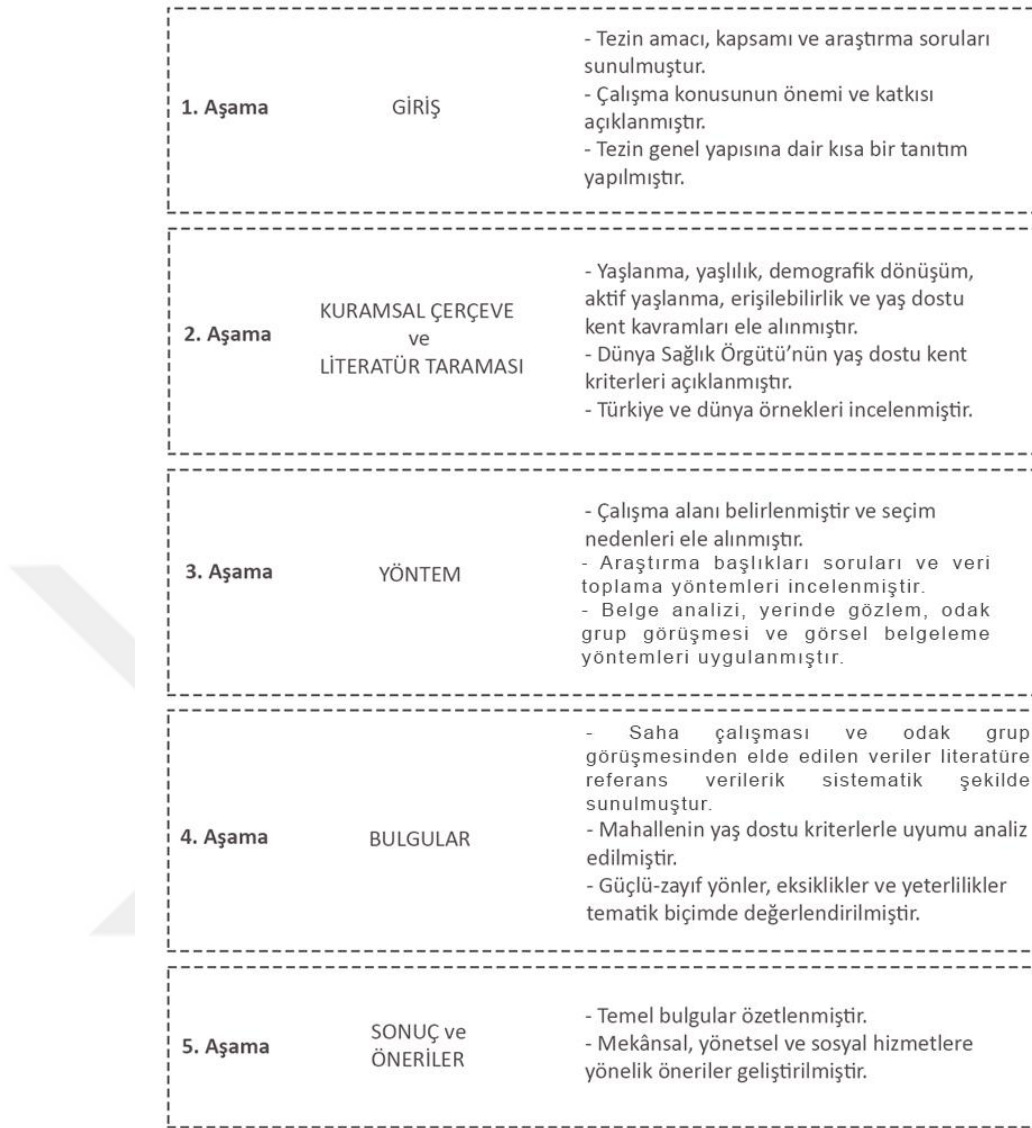
Bahçelievler Mahallesi yaş dostu kriterler bağlamında değerlendirildiğinde yeterli ve eksik olduğu yönleri nelerdir?

Mevcut durumda aktif yaşlanma ne düzeyde desteklenmektedir?

Günümüzde kentlerin karşı karşıya olduğu en temel demografik dönüşümlerden biri, toplumların giderek yaşlanan bir yapıya dönüşmesidir. Küresel ölçekte doğurganlık oranlarının azalması, yaşam süresinin uzaması ve sağlık hizmetlerindeki iyileşmeler neticesinde, yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payı hızla artmakta; bu değişim, kent planlaması disiplini yaşlı bireylerin ihtiyaçlarını önceleyen yeni stratejiler geliştirmeye yöneltilmektedir (WHO, 2007) (UN, 2017). Yaşlı nüfusun artışı, kentsel yaşamda barınmadan ulaşım altyapısına, açık kamusal alan kullanımından sosyal hizmetlerin erişilebilirliğine kadar pek çok alanda kapsamlı düzenlemeleri gerektirmektedir.

Bu tez çalışmasında, DSÖ'nün tanımladığı sekiz temel yaş dostu kent kriteri (erişilebilirlik, ulaşım, konut, açık alanlar, sosyal katılım, bilgiye ulaşım, sivil katılım ve destek hizmetleri) çerçevesinde Bahçelievler Mahallesi'nin yaşlı bireyler açısından sunduğu mekânsal deneyimler değerlendirilmektedir. Bu kapsamda, mahalledeki fiziksel altyapı olanakları, sosyal hizmet erişimi ve yaşlı bireylerin toplumsal hayata katılım düzeyi analiz edilerek, bu kriterlerin mahalle ölçeğinde ne derece karşılandığı ortaya konmaya çalışılmıştır.

Bu tez çalışması, araştırma sorularını bütüncül bir yaklaşımla ele alabilmek adına beş ana bölümden oluşmaktadır. Her bir bölüm, yaş dostu kent planlamasına ilişkin kavramsal tartışmalar ile alan çalışması bulgularını birbirine bağlayacak şekilde Şekil 1.1'deki gibi kurgulanmıştır.



Şekil 1.1. Çalışmanın aşamaları

İlk bölümde, çalışmanın amacı, kapsamı, araştırma soruları, varsayımlar (hipotezler) ve yönetime ilişkin genel bir çerçeve sunulmaktadır. Ayrıca çalışmanın neden önemli olduğu, hangi boşluğu doldurmayı hedeflediği ve yaygın etki potansiyeli vurgulanmaktadır. Bölüm sonunda, tezin genel yapısına ve izlenecek adımlara dair kısa bir tanıtım yer almaktadır.

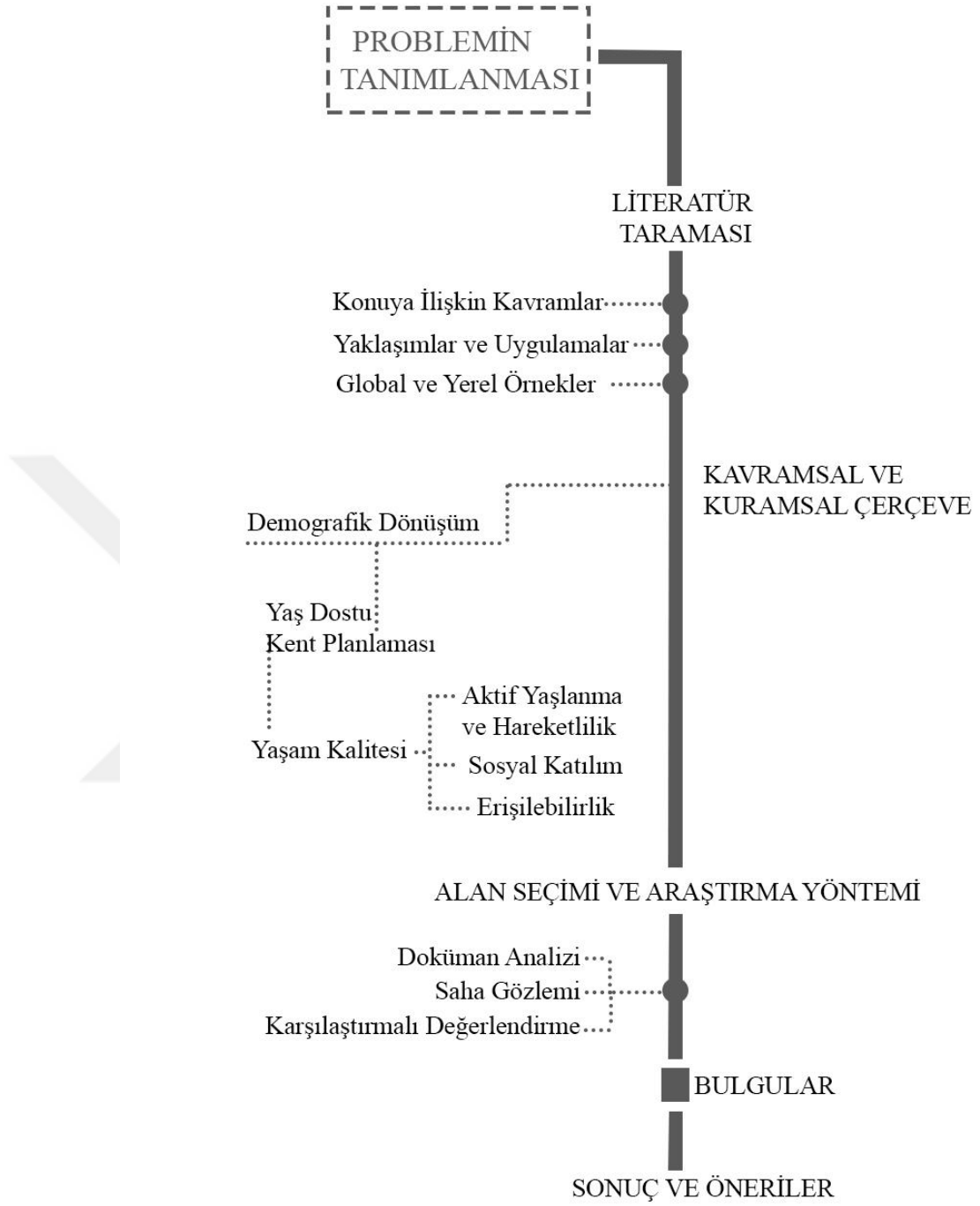
İkinci bölümde, öncelikle yaşlanma ve yaşlılık kavramı irdelenmekte, demografik dönüşüm ve nüfusun yaşlanması olgusu ele alınarak, bu sürecin kent yaşamına yansımaları incelenmektedir. Ardından erişilebilirlik, sosyal katılım, aktif yaşlanma ve yerinde yaşlanma kavramları açıklanmakta, yaş dostu kent yaklaşımı uluslararası örneklerle birlikte değerlendirilmektedir. DSÖ tarafından belirlenen yaş dostu kent kriterleri detaylandırılırken mekânsal erişilebilirlik ve sosyal katılım gibi kavramlar kuramsal altyapıyı oluşturmaktadır.

Aynı zamanda bu bölümde, Türkiye'deki durum genel çizgileriyle sunulmaktadır.

Tezin metodolojisini oluşturan üçüncü bölümde, araştırmanın yönetsel çerçevesi açıklanmaktadır. Çalışmada nitel araştırma yöntemleri kullanılmaktadır. Veri toplama teknikleri olarak belge analizi, yerinde gözlem, görsel belgeleme, odak grup görüşmesi ve karşılaştırmalı değerlendirme metotları uygulanmıştır. Çalışma alanının seçilme nedenleri açıklanmakta, saha çalışmasında dikkate alınan göstergeler, DSÖ'nün yaş dostu kent kriterleri çerçevesinde sunulmaktadır. Çalışma alanında yürürlükte olan kent planı incelenmekte, bu planda yaş dostu kente ilişkin kavramların/ kararların varlığı sorgulanmaktadır.

Dördüncü bölümde, alan çalışmasından elde edilen bulgular sistematik biçimde sunulmaktadır. Bahçelievler Mahallesi'nin DSÖ kriterleriyle uyum düzeyi değerlendirilmekte, yaşlı bireyler açısından yaşanabilirliği, fiziksel ve sosyal çevre unsurları açısından analiz edilmekte ve küresel örneklerdeki uygulamalar incelenmektedir. Değerlendirme sonucu elde edilen bulgular tematik bir şekilde sınıflandırılarak çalışma alanındaki güçlü, zayıf yönler, eksiklikler ve yeterlilikler ortaya konmaya çalışılmıştır.

Tezin son bölümünde araştırmanın temel bulguları özetlenerek, yaş dostu kent planlamasına ilişkin mekânsal ve stratejik öneriler yapılmış, yapılan öneriler yerel yönetim politikaları, mekânsal tasarım ve sosyal hizmet sunumu açısından gruplandırılmıştır. Ayrıca, ileride yapılabilecek araştırmalara dair öneriler de bu bölümde yer almaktadır.



Şekil 1.2. Tez çalışması akış şeması

2. KAYNAK TARAMASI

Kent planlama kavramı, 21. yüzyıl itibariyle fiziksel mekân düzenlemesi bağlamından farklılaşarak toplumu oluşturan farklı özelliklerdeki grupların ihtiyaçlarına cevap vermeyi de merkeze alan bir olgu haline gelmiştir. Günümüz toplumunu ilgilendiren temel sorunlardan biri olan nüfus yaşlanması durumu yaşam içindeki her alanda kendini göstermekte, çözüm önerileri aranmaktadır. Bu çalışmada, nüfusun yaşlanmasının kent planlama disiplini ile ilişkisi ele alınmakta, kentlerin bu değişime ne düzeyde ayak uydurabildiği irdelenmektedir. Yaş dostu kentlerin temel bileşenlerinden olan yüksek yaşam kalitesi ilkesinin sağlanması büyük ölçüde bireylerin yaşadıkları mekân/ çevre ile olan deneyimlerine bağlıdır. Bu nedenle yaş dostu planlama kavramı kent planlama literatürünün önemli konularından biri haline gelmektedir. Bu bölümde, çalışmanın kavramsal ve kuramsal çerçevesini oluşturan temel literatür aktarılacaktır. İlk olarak yaşlanma ve yaşlılık kavramları ele alınacak; ardından demografik dönüşüm-nüfusun yaşlanması olgusu açıklanacaktır. Sonrasında aktif yaşlanma ve yerinde yaşlanma kavramları, yaş dostu kentler yaklaşımı, Dünya Sağlık Örgütü'nün ilgili kriterleri çerçevesinde ele alınacak; demografik dönüşüm, aktif yaşlanma ve erişilebilirlik gibi başlıklara yer verilecektir. Son olarak, Dünya ve Türkiye'den örnek uygulamalar değerlendirilecektir.

2.1. Yaşlanma ve Yaşlılık

Yaşlanma, kaçınılmaz olarak gerçekleşen insan vücudunda yapısal değişimlere ve işlevsel başkalaşımlara neden olan doğal bir süreçtir. Yaşlanma olgusu, biyolojik, kronolojik ve sosyal bir ilerleyişi içeren çok yönlü bir yapıdadır (Aiken, 1995). Yaşlanma süreci doğumla birlikte başlamakta, yaşlılık ise bu sürecin ileri aşamalarında ortaya çıkmaktadır (Kurtkapan, 2018).

Yaşlanma, fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlerle ilişkili çok boyutlu bir süreçtir. Yaşlanma bireye özgüdür ve yaşam tarzı, genetik veya çevresel koşullar nedeniyle farklılık göstermektedir. Ayrıca yaşanan çevredeki yaşlanmanın toplumsal kabulü ve kamu politikalarındaki farklılıklar nedeniyle yaşlı yetişkinlerin yaşam kalitesinde önemli farklılıklar oluşmaktadır (İçli, 2019).

Yaşlılık ve yaşlanma kavramları farklı nitelikleri ifade etmek için kullanılmaktadır; yaşlılık, bir durumu, bir olguyu ve toplum içinde belli bir yaşın üzerinde olan kişileri ifade eder; yaşlanma ise sadece biyolojik bir durum değil, toplumsal boyutu olan bir durum ve süreçtir. Yaşlanma, insan yaşamında doğumdan ölüme kadar olan ölüm öncesi dönemi, yaşlılık ise vücudun işlevlerinin ve canlılığının sona erdiği en son dönemi ifade etmektedir (Uyanık, 2017).

Yaşlılık tanımlanırken standart olarak belirli bir yaş kullanılmaktadır. Başlangıcı 60-65 olarak kabul edilen, fiziksel ve duygusal değişimlerin olduğu dönem yaşlılık olarak tanımlanmaktadır. Yaşlanma ile birlikte vücut yapısında ve işlevinde meydana gelen değişikliklere biyolojik yaşlanma, yaşam tarzı değişiklikleri ve yaşlanma hissine ise duygusal yaşlanma adı verilmekte, yaşlılarına göre sosyal işlevselliği sürdürmemeye ise fonksiyonel yaşlılık olarak tanımlanmaktadır (Oktik, Bozyer, Durdu, Kökalan, & Top, 2004).

Yaşlanma süreci biyolojik açıdan kaçınılmaz bir durumdur ancak bireyin “yaşlı” olarak tanımlanması yalnızca kronolojik ölçütlerle belirlenmemektedir. Gelişmiş ülkelerde genellikle emeklilik yaşıyla ilişkilendirilen yaşlılık, gelişmekte olan ülkelerde ise bireyin aktif üretkenlikten çekilmesi ile ilişkilendirilmektedir (Gorman 1999). Aynı zamanda bireyin sosyo- ekonomik koşulları, iş gücündeki rolü gibi faktörlerin de yaşlanma üzerinde etkili olduğu vurgulanmaktadır (Thane, 1978). Bu bağlamda, yaşlanma ve yaşlılık olgularını tek bir tanım altında toplamak mümkün değildir. Konu ile ilgili kaynaklarda yaşlanma süreci dört başlıkta ele alınmaktadır:

1. Biyolojik yaşlanma: Bedensel işlevlerde görülen gerilemeleri ve fiziksel değişimleri tanımlamaktadır.
2. Psikolojik yaşlanma: Bireyin zihinsel işlevleri, ruhsal durumu, benlik algısı ve duygusal değişimleri ile ilişkilendirilmektedir.
3. Sosyolojik yaşlanma: Bireyin toplum içindeki rollerinde, sosyal ilişkilerinde ve çevresiyle olan etkileşimlerinde meydana gelen değişimleri ifade etmektedir. Sosyolojik yaşlanma süreci toplumun yaşlanmaya bakış açısıyla doğrudan ilişkilidir. Yaşlı bireylerin olumlu bir sosyal çevre içinde bulunmaları ve aile içindeki yerlerinin korunması, saygı duyulması yaşlanma deneyimini olumlu etkilemektedir.
4. Kronolojik Yaşlanma: Bireyin doğumundan itibaren geçen zamanı tarif eden kronolojik yaşlanma, en sık ve yaygın olarak kullanılan yaş tanımıdır.

Yaşlanma kavramı, sosyal, kültürel, biyolojik ve kronolojik süreçleri tarifleyen ve bu süreçlerden bağımsız düşünülmemesi gereken bir olgudur. Yaşlanma ile ilgili yapılan araştırmalarda yaşlılığın başlangıcı olarak, Dünya Sağlık Örgütü ve Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 65 yaşı, Birleşmiş Milletler 60 yaşı sınır olarak kabul etmektedir (Uyanık & Başığit, 2018)

Bu tez kapsamında yapılan çalışmalarda DSÖ'nün belirlediği yaş grubu sınıflandırılması esas alınmıştır. Bu sınıflama çerçevesinde 65 yaş ve üstü bireyler yaşlı nüfusu ifade etmektedir. 65-74 yaş aralığı "genç yaşlı", 75-84 yaş aralığı "orta yaşlı", 85 yaş ve üzeri ise "ileri yaşlı" olarak adlandırılmaktadır (WHO, 2002).

2.2. Demografik Değişim ve Nüfusun Yaşlanması

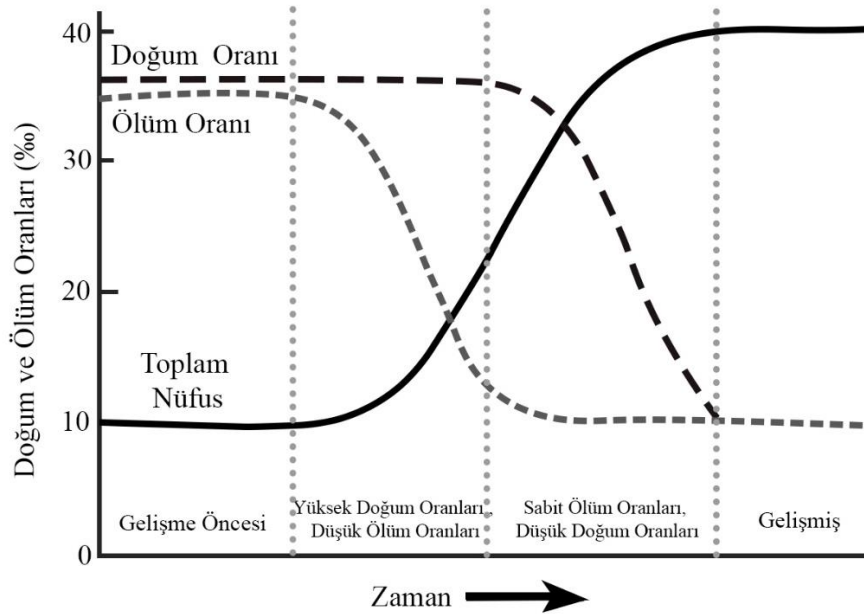
Nüfusun yaş yapısının değişimi demografik geçişin ve dönüşümün oluşturduğu doğal bir sonuçtur. Demografik geçiş üç aşamadan oluşmaktadır (Lee, 2003);

İlk aşama olan başlangıç noktasında, dünyadaki yüksek ölüm oranı yüksek doğum oranını dengelediğinden, yüksek ölüm ve doğum oranları ile sifıra yakın bir nüfus artış oranının olduğu bir düzen yaşanmıştır. Ardından, demografik geçişin ilk aşamasında -doğum oranları yüksekken, ölüm oranları düşmeye başladığında- ölüm oranları daha genç yaşlara düşmüş ve bu da nüfustaki genç oranında bir artışa yol açmıştır. Bu nedenle, ölüm yaşlarındaki düşüş, on yıllarca süren bir süre boyunca genç nüfus oranlarının artmasına neden olarak popülasyonları genç hale getirmiştir.

İkinci aşamada, doğurganlık oranları düşmeye başlamakta dolayısıyla nüfus artış hızı da düşmekte ancak değişim pozitif kalmaktadır. İkinci aşama yaklaşık olarak 40 veya 50 yıllık bir zaman dilimini kapsamaktadır. Doğurganlık oranı düştükçe, çalışma çağındaki nüfus genel nüfustan daha hızlı büyümekte ve genel bağımlılık oranı düşmektedir.

Üçüncü aşamada hem ölüm oranı hem de doğurganlık oranı düşük bir denge düzeyine ulaşmakta ve genel nüfus artışı durmakta, hatta azalmaktadır. Üçüncü aşamada, artan yaşam süresi yaşlı nüfusta hızlı bir artışa yol açarken, düşük doğurganlık oranları ise çalışma çağındaki nüfusun büyümesini yavaşlatmaktadır (Bloom & Luca, 2016).

Geçişin üç aşaması da tamamlandıktan sonra, doğurganlık ve ölüm oranları düşük seviyelerde sabitlendiğinden nüfus artış oranının sıfıra yakın olması öngörülmektedir. Nüfus ile ilgili yapılan çalışmalarda araştırmacılar, yakın gelecekte yaşlı bir dünyanın ortaya çıkacağı sonucuna varmaktadır. Demografik geçiş süreci ile ilgili Tamirisa ve Faruquee'nin çalışmalarında; 1950-2050 demografik geçiş dönemi olarak adlandırılmaktadır. Buna bağlı olarak, 1980'lerin sonlarına kadar artmakta olan doğum oranı, önce yavaşlayacak, ardından nüfus artış hızı da durağanlaşacaktır. Buna ek olarak 1970'den itibaren artmakta olan bağımlılık oranlarının 2050 yılında maksimum düzeye çıkması beklenmektedir. Bu süreçten sonra tüm dünyada nüfus yaşlanması olarak adlandırılan farklı bir nüfus gelişiminin yaşanacağı söylenmektedir (Uyanık, 2017).

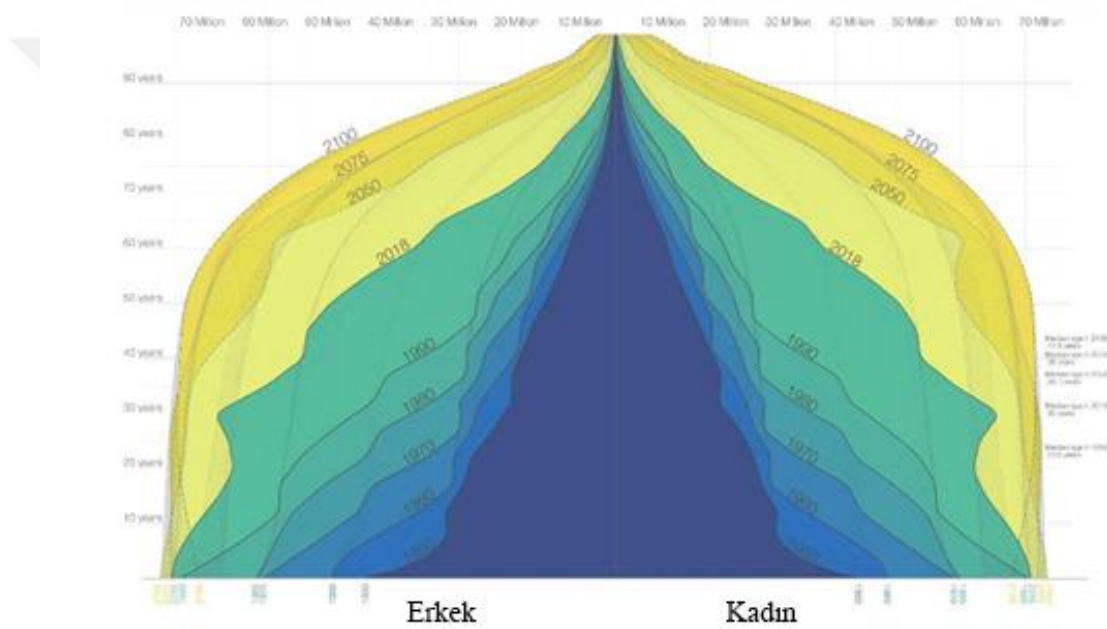


Şekil 2.1. Demografik dönüşüm modelinin aşamaları (GKToday, 2015).

Nüfus yapısının değişerek, çocuk ve genç payının azalıp yaşlı grubun payının artmasına nüfus yaşlanması denmektedir. Yakın gelecekte dünya genelinde nüfusun net yenilenme oranının altında kalması ile 85 yaş ve üstü olarak tanımlanan çok ileri yaşlı nüfusun artışa geçeceği öngörülmektedir. Yapılan projeksiyonlara göre 2015 yılında 125 milyon olan ileri yaşlı nüfusunun, 2050 yılında yaklaşık 3 kat artarak 435 milyona ulaşması beklenmektedir (UN, 2015)

2.2.1. Küresel demografik değişim ve 21. yüzyıl öngörülleri

1950'de 2,5 milyar olan insan nüfusu günümüzde 8 milyarı aşmış durumdadır. Yüzyılın sonunda, Birleşmiş Milletler projeksiyonuna göre dünya nüfusunun yaklaşık 10,4 milyar olması beklenmektedir (Şekil 2.2).



Şekil 2.2. 1950'den 2100'e dünya nüfusunun demografisi (Ritchie & Roser, 2019).

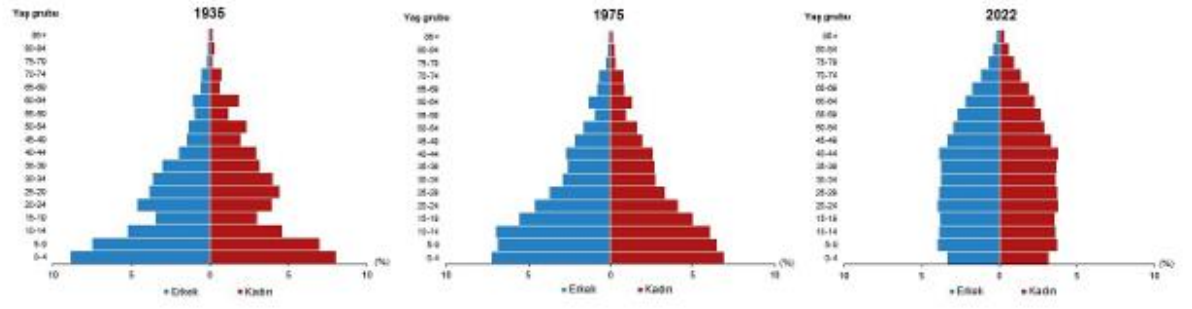
Nüfus piramitleri, bir nüfusun demografik yapısını görselleştirmektedir. Genişlik, belirli bir yaştaki nüfusun büyüklüğünü temsil etmektedir. Alt katman yeni doğanların sayısını temsil eder ve onun üzerinde daha yaşlı yaş gruplarının sayısını yer almaktadır (Ritchie & Roser, 2019). En koyu mavi renk, 1950'deki dünya nüfusunun temsil etmektedir. 1950'deki piramidin şeklini oluşturan kriterler; tabanı genişleten yüksek doğum sayısı ve yukarı çıktıkça daralmaya neden olan her yaş grubunda gözlenen ölümler, belirgin piramit şeklini oluşturmaktadır. Bu tip piramitlerde ileri yaştaki yaşlı birey sayısı, yenidoğan sayılarına göre çok azdır. Piramidin tabanın hemen üzerinde daralması, 1950'de doğan her 5 çocuktan 1'inden fazlasının beş yaşına gelmeden öldüğünün belirtmektedir. Aynı görselleştirme, son birkaç on yıldan 2018'e

kadar olan nüfus yapısını mavi ve yeşil renk tonlarında göstermektedir. Birbirinden sonra gelen her on yılda, nüfus piramidinin bir 6 öncekinden daha büyük olduğunu görülmektedir yani her on yılda bir dünya nüfusuna her yaştan daha fazla insan eklenmektedir. 2018'deki kısım incelendiğinde, alt kısımdaki daralmanın 1950'dekinden çok daha az olduğunu görülmektedir; 1950'de beşte bir olan çocuk ölüm oranı, 2018'de yirmide birin altına düşmüştür. 1950'de 97 milyon olan doğan çocuk sayısının 2018'de 143 milyona yükseldiğini ve çocuk ölümlerinin azaldığı gözlenmektedir. 2018'deki piramidin tabanını 2100 projeksiyonları ile karşılaştırıldığında, önümüzdeki birkaç on yılın geçmişten farklı olacağı görülmektedir. Yapılan projeksiyonlara göre, 21. yüzyılın sonunda bugün olduğundan daha az çocuğun dünyaya geleceği demografi tabanının daha dar olacağı öngörülmektedir (Ritchie & Roser, 2019).

1950 ile 2018 yılları arasında piramidin tabanındaki genişlemenin nedeni çocuk nüfusunun giderek artmasıdır. 2018 yılından sonrası için ise tabanın genişlememesi ancak üzerindeki yaş gruplarının sayısının artması beklenmektedir. Gelecek dönemlerde çocuk sayısı çok az artması ve ardından azalmaya başlaması, çalışma çağındaki ve yaşlı grubundaki nüfus ise giderek artması öngörülmektedir. Gelişen sağlık sistemleri ve düşük ölüm oranları nedeniyle gelecek nesillerdeki insanların önceki tüm nesillerden daha uzun yaşaması beklenmektedir (Ritchie & Roser, 2019).

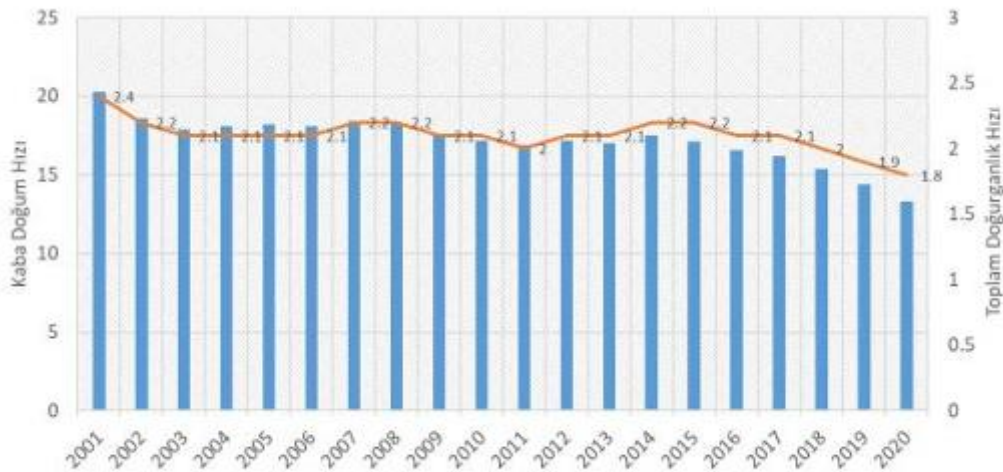
2.2.2. Türkiye’de demografik değişim

Ekonomik kalkınmışlık ile nüfus gelişimi arasındaki ilişkiye bakıldığında, ülkenin sosyo-ekonomik durumu ve yaşam kalitesine göre demografik özellikleri de değişip dönüşmektedir. Cumhuriyetin kuruluşundan günümüze kadar ülkenin yaşadığı sosyo ekonomik gelişmeye bağlı olarak Türk nüfusunun nitelik ve nicelik özelliklerinin köklü değişikliklere uğradığı söylenmektedir. Ülke tarihinde nispeten kısa bir süre içinde, doğurganlık ve ölüm oranları yüksekten düşüğe doğru azalma gösterirken, bireylerin ortalama yaşam süresi artmıştır (Peker, 2016). Ayrıca, kentsel-kırsal bağlamda nüfus dağılımının mekânsal örüntüsündeki değişimler demografik geçişte önemli bir rol oynamıştır. Nüfusun yaklaşık %93’ünün şehirlerde yaşamaya başlamasıyla büyük kentlerin genelinde kentleşmeye bağlı nüfus yığılmaları görülmüştür. Meydana gelen sosyal ve ekonomik farklılıklar sonucu aile yapısında değişimler yaşanmış, hane halkı boyutu küçülerek çekirdek aile yapısına dönüşmüştür (Yüceşahin, 2009).



Şekil 2.3. Türkiye'nin 1935, 1975, 2022 yılları nüfus piramitleri (TÜİK, 2022).

2017 yılında doğum oranı, nüfus yenileme seviyesi sınırı kabul edilen 2 çocuğa düşen doğurganlık seviyesi, 2018 yılında 2'nin altına düşerek nüfus yenileme düzeyinin altına inmiştir (Şekil 2.4). Yenilenme seviyesinin altında kalan doğurganlık düzeyinin neden olacağı sonuçlar yapılan projeksiyonlar ile değerlendirilmektedir. İleriye dönük nüfus projeksiyonları, doğum oranındaki artışın veya azalmanın nüfusun nitel ve nicelik özelliklerinde neden olacağı değişiklik türlerini ortaya koymaktadır (Köse & Doğan, 2022).



Şekil 2.4. 2001- 2020 yılları arası toplam doğurganlık ve kaba doğum hızının değişimi (Köse & Doğan, 2022).

Birleşmiş Milletler, ülkelerin doğum oranı, ölüm oranı gibi verileri dikkate alarak 2020'den 2100'e kadar beş yıl aralıklarla nüfusu projekte etmiştir. Tüm senaryolar nüfusun yaş gruplarının dağılımında büyük dönüşümlerin yaşanacağını göstermektedir. '0-14' yaş grubu, 2020'de toplam nüfusun %23,9'unu oluştururken, 2100 yılına gelindiğinde genç sayılan 15 yaş altı nüfusun oranı tüm senaryolarda

düşmektedir. Doğurganlığın artacağı senaryoda genç nüfus oranı %18,5'e düşerken, doğurganlığın değişmeyeceği senaryoda genç nüfus oranının %16'ya gerileyeceği öngörülmektedir. Öte yandan, doğurganlık oranında düşüşü öngören senaryoda uzun vadede 15 yaş altı genç nüfusun oranı %10'un altına düşecektir. 2020 yılına kadar toplam nüfusun %67'si '15-64' yaş grubunda yer alırken, çalışma çağındaki nüfus oranının 80 yıllık süreçte tüm senaryolarda gerilemesi beklenmektedir. "15-64" yaş grubunda beklenen düşüş 15 yaş altı kadar büyük olmasa da, varsayılan tüm senaryolarda yetişkin nüfusun %56 ila %53'ünün doğurganlıkta artış veya düşüş yaşayacağı söylenmektedir (Köse & Doğan, 2022).

Demografik tahminlere göre, Türkiye'deki en önemli değişikliklerin yaşlı nüfusta meydana gelmesi beklenmektedir. 2020'de nüfusun yaklaşık %9'u 65 yaş ve üstü iken 2100'de 65 yaş ve üstünün toplam nüfus içindeki payı her durumda yükselecektir. Doğurganlık düzeyinin düşeceğini öngören koşullarda %25'e yükselen yaşlı oranı, doğurganlık düzeyinin sabit kalacağını ve artacağını öngören koşullarda %33'e ulaşmaktadır (Köse & Doğan, 2022).

Sonuç olarak toplam nüfus içindeki yaşlı oranı her koşulda sürekli artarken, gençlerin ve yetişkinler azalma eğilimindedir. Bu nedenle, gelecekte nüfusun büyüklüğünün ve yapısının evrimini ortaya koymaya yönelik yapılan bu çalışmaya, Türkiye'deki nüfus büyüklüğünün fazla değişmeyeceğini gösterirken, en önemli değişim ve dönüşümün yaş grupları arasında görüleceğini ortaya koymuştur.

2.2.3. Demografik dönüşümün etkileri ve sonuçları

Birleşmiş Milletler nüfus tahminleri 2050'ye kadar doğurganlığın düşük olduğu ülkelerde doğurganlık oranlarının daha da düşmesini, diğer ülkelerde de bu duruma paralel olarak benzer bir düşüşü ve ortalama yaşam sürelerinin artmasını öngörmektedir. Beklenen bu süreçlerin gerçekleşmesiyle dünya çapında demografik bir değişim öngörülmektedir. Nüfusun yaşlanmasının, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde önemli sosyo- ekonomik sonuçlara neden olması beklenen sonuçlar arasındadır.

Sürece Türkiye açısından bakıldığında, dünyadaki demografik değişmelerle benzer aşamalardan geçtiği görülmektedir. Türkiye'nin yaşlı nüfusunun (65 yaş ve üstü) büyüklüğü, 1990'larda 2,2 milyon iken, 2012'de 5,7 milyona ve 2013'te 5,9 milyona yükselmiştir (TÜİK, 2015). Doğurganlık oranının düşmesi ve yaşam beklentisinin artması nedeniyle, yaşlı nüfusun 2023 yılında 8,6 milyona ulaşması beklenmektedir. Bu artış, toplam nüfus içinde yaşlı nüfusun oranının artmasına neden olacaktır. Bu nedenle, Türkiye'nin sosyal politikaları yaşlı nüfusu da kapsayacak şekilde şekillenmelidir. Yaşlı nüfusun sağlık, sosyal güvenlik, sosyal hizmet ve bakım ihtiyaçlarının karşılanması, Türkiye'nin yakın gelecekte karşılaşılabileceği en önemli ekonomik ve sosyal sorun alanlarından biri olarak düşünülmektedir (Doğan & Bostan, 2019).

Düşen doğurganlık hızı ve artan yaşam süresi nedeniyle, yaşlıların nüfus içindeki oranı hızla artmaktadır. Meydana gelen değişiklikler bağlamında yeni düzende, eğitim, sağlık, yoksulluğun azaltılması, kentleşme politikaları ve aile bileşimindeki değişiklikler gibi alanlarda ciddiye alınması gereken karmaşık sorunlar ortaya çıkmaktadır (O'Hehir, 2014).

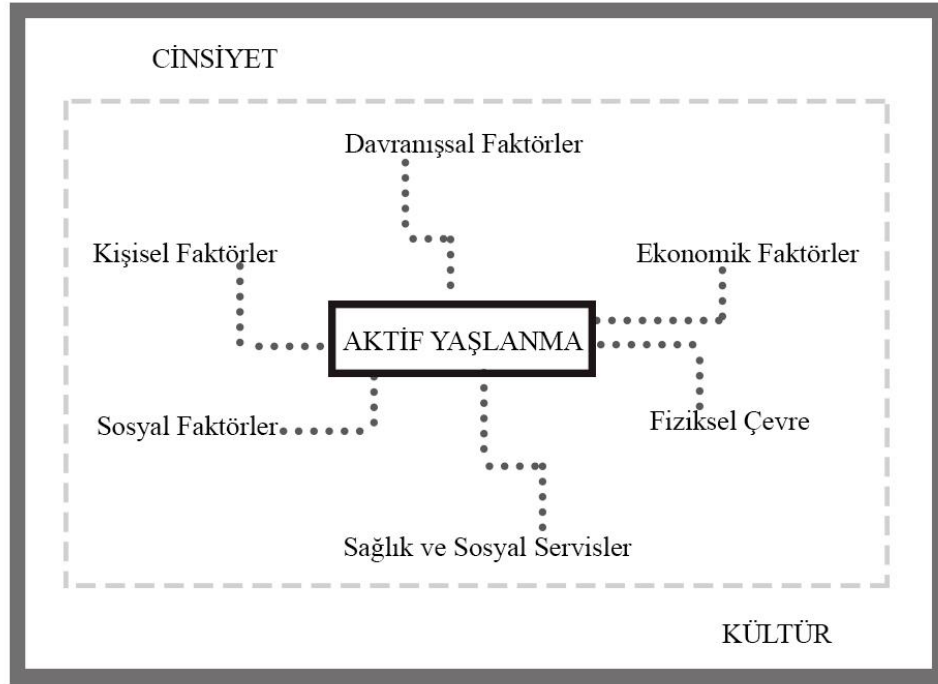
Demografik değişimler, ekonomik süreçlerin sadece makro düzeyinde değil, aynı zamanda yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin ve topluma dahil edilmesinin sağlanması için yeni sosyal politikaların ve yaklaşımların oluşturulmasını gerektirmektedir. Teknoloji ve tarım dışı üretime dayalı toplumsal unsurların yeniden örgütlenmesi, kentleşme ve toplumsal hareketlilik gibi etkenler ailelerin küçülmesine ve parçalanmasına yol açmıştır. Sanayileşme ve çocuk merkezli toplumlar gibi ekonomik gelişmeye eşlik eden toplumsal değişimler, yaşlı bireylerin becerilerini gereksiz kılarak toplumdan soyutlanmalarına neden olmuştur. Sanayileşme ve kentleşmeye bağlı olarak toplumsal yapıda meydana gelen değişimler, geniş ailenin yerini çekirdek aileye bırakmıştır. Geniş aile yapısında önemli rol oynayan yaşlıların çekirdek aile yapısındaki konumu değişmiştir. Çekirdek aile yapısı, geleneksel ailede var olan bağları ve karşılıklı desteği zayıflatarak yaşlılarla olan bağları güçsüzleştirmektedir. Sonuç olarak, yaşlılar daha izole hale gelmiştir (Uyanık, 2017).

Kentlerdeki yaşlı bireylerin yaşam standartları ekonomik imkanlarına bağlı iken, kırsal kesimdeki yaşlı bireylerin fiziksel durumları ve çalışma kapasiteleri yaşam standartlarını belirlemektedir. Özellikle yaşlı bireylerin değişen koşullar altında aile üyeleri tarafından bir maliyet yükü olarak algılanması, yaşlılar üzerinde önemli bir psikolojik baskı oluşmasına neden olmaktadır (Powell, 2005).

2.3. Aktif Yaşlanma

"Aktif yaşlanma", yaşlı bireylerin yaşlanma boyunca sosyal, ekonomik ve kültürel boyutlarda aktif olarak yer bulacağı bir yapıyı tanımlayan, özellikle son dönemde ön plana çıkmış bir kavramdır.

Yaşlıların sosyal olarak bütünleşmiş, sağlıklı ve aktif olmaları, onların psikolojik ve sosyal durumları açısından faydalı olmaktadır (Şekil 2.5).



Şekil 2.5. Aktif yaşılanmanın belirleyici faktörleri (WHO, 2007).

Hayatta aktif olarak yer alan yaşlılar gözlemlendiğinde bu süreç, erken ölümleri önlemesi, kronik hastalığı olanlar için güçlükleri en aza indirmesi, bireylerin ileriki yıllarını eskisi gibi aktif yaşamalarını sağlaması, tıbbi masrafları daha da düşürmesi ve bu masrafları devletin karşılaması gibi birçok faydası bulunmaktadır (Caner, Gözün, Hilwah, & Gökçek, 2013).

2.3.1. Aktif yaşılanma kavramı ve kent ölçeği

1990'lı yıllardan itibaren Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen aktif yaşılanmayı destekleyen politika çalışmaları, yalnızca yaşam süresinin uzatılmasını değil, aynı zamanda bu sürecin nitelikli biçimde sürdürülmesini esas alan bir yaklaşımı benimsemiştir. Bu kapsamda şekillenen “sağlıklı yaşılanma” kavramı, yaşlı bireylerin yaşamlarının ileri dönemlerinde de bağımsız, üretken ve katılımcı olmalarını desteklemeyi amaçlayan bütüncül bir çerçeve sunmaktadır (WHO, 2002).

Bu çerçevede kökleri daha önceye dayanan “başarılı yaşılanma” (successful ageing) kavramı, ilk olarak 1960'lı yıllarda Amerika Birleşik Devletleri'nde gündeme gelmiş; bireylerin yaşılanma sürecine rağmen aktif ve doyurucu bir yaşam sürdürebilmelerini temel almıştır. Bu yaklaşım, bireyin yaşla birlikte kaybettiği fiziksel ya da sosyal rolleri, yeni ilişkiler ve faaliyetler aracılığıyla telafi edebilmesini bir başarı ölçütü olarak görmüştür (Walker, 2002).

Bu anlayışa paralel olarak geliştirilen “aktif yaşlanma” kavramı ise yalnızca bireysel sağlığı değil, yaşam boyu öğrenme, toplumsal katılım, güvenlik ve üretkenlik gibi alanlarda da etkinliği destekleyen çok boyutlu bir strateji olarak ele alınmaktadır. Aktif yaşlanma, bireyin yaşamı boyunca fiziksel, zihinsel ve sosyal açıdan aktif kalmasını teşvik ederek yaşlılık döneminde yaşam kalitesini artırmayı amaçlamakta; aynı zamanda toplumun her kesiminin bu sürece entegre olmasını gerekli kılmaktadır (Kalınkara & Kalaycı, 2020).

Yaşlılığın önemli sorunlarından biri çevreyle ve toplum ile olan iletişimin zayıflamasıdır. Bu durum, yaşlı bireyin yakınlarından aldığı sevgi ve desteğini kaybetmesi şeklinde soyut olabileceği gibi, yakınlarının ve aile üyelerinin kaybı, vefatı vb. şekillerde somut da olabilmektedir. Aktif yaşlanma stratejileri, yaşlanma gerçeğini inkâr etmeyen ancak insan yaşamının tüm dönemlerini içerecek kadar kapsayıcı bir çerçeveye sahip olmalıdır (Uyanık, 2017).

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, yaşam boyu sağlıklı yaşlanma yaklaşımı özellikle 2002 yılında Madrid'de düzenlenen Uluslararası Yaşlanma Meclisi ve sonucunda kabul edilen Yaşlanma 2002 Uluslararası Eylem Planı'ndan sonra, yüksek yaşlanma oranına sahip ülkelerde politikacılar arasında yaygınlaşmaya başlamıştır. Bu yaklaşım, insanların yaşlandıkça sağlıklı ve aktif bir yaşam sürdürmelerini hedeflemektedir (WHO, 2007).

2.4. Erişilebilirlik

Erişilebilirlik, bireylerin fiziksel çevreye, kamusal ve özel hizmetlere, bilgi kaynaklarına ve sosyal olanaklara herhangi engelle karşılaşmadan ulaşabilmesini ifade eden çok boyutlu bir kavramdır (Imrie & Hall, 2001). Bu yönüyle yalnızca mekânsal değil, aynı zamanda toplumsal eşitlik ve insan hakları açısından önemli bir prensiptir ve farklı fiziksel, sosyal, ekonomik özelliklere sahip tüm toplumsal grupları kapsamaktadır. Yaşlanma süreciyle birlikte bireylerde görülen sınırlılıklar, kentsel çevrenin erişilebilirliğini daha da önemli hale getirmektedir (Steinfeld & Maisel, 2012). Özünde erişilebilirlik, bireylerin bağımsız yaşamlarını sürdürebilmeleri, toplumsal yaşama aktif biçimde katılabilmeleri ve mekânsal eşitlik ilkesinin sağlanabilmesi açısından hem temel bir insan hakkı hem de çağdaş kentsel planlamanın temel unsurlarından biridir (WHO, 2007).

Yaşlanma süreci, bireylerin hareket kabiliyeti, duyuşal yeterlilikleri ve bilişsel işlevlerinde azalma meydana getirirken, kronik hastalıkların ve fiziksel sınırlılıkların da artmasına neden olmaktadır. Bu durum, yaşlı bireylerin başta kamusal alanlar olmak üzere birçok fiziksel mekâna ve hizmete erişimini zorlaştırmaktadır (Sixsmith & Sixsmith, 2008). Bu nedenle erişilebilirlik, yaşlı bireylerin toplumsal yaşama katılımını sürdürebilmesi açısından özel bir öneme sahiptir.

Erişilebilirlik yalnızca yaşlı bireylerle sınırlı değildir; fiziksel engeli olanlar, çocuklar, hamile kadınlar, geçici sakatlık yaşayan bireyler gibi çok çeşitli grupları da kapsamaktadır. Bu çok yönlü etkisi sayesinde, erişilebilirlik ilkesi toplumsal kapsayıcılığı destekleyen ve bireylerin bağımsız yaşam sürmelerini mümkün kılan ve kentsel mekân deneyimlerini doğrudan etkileyen planlama kriterlerinden biri olarak öne çıkmaktadır (WHO, 2007). Dünya Sağlık Örgütü'nün yaş dostu kentler çerçevesinde geliştirdiği rehberde erişilebilirlik, tüm yaş grupları için kent yaşamının sürdürülebilirliği ve kapsayıcılığı açısından kritik bir unsur olarak değerlendirilmektedir (WHO, 2007).

Erişilebilirlik kavramı aynı zamanda sosyal ve dijital alanları da kapsamaktadır. Sosyal erişilebilirlik, yaşlı bireylerin kültürel etkinliklere, gönüllü faaliyetlere ve kamusal yaşama katılımını destekleyen sosyal altyapının varlığıyla ilişkilidir (Büyükgümüş & Şentürk, 2019). Dijital erişilebilirlik ise teknolojinin kamu hizmetlerinde yaygınlaşmasıyla birlikte yaşlı bireyler açısından yeni bir boyut kazanmıştır. E-devlet uygulamaları, online sağlık sistemleri ve dijital bankacılık hizmetleri gibi birçok alanın dijitalleşmesi, bu araçlara erişim konusunda yaşlı bireyler için yeni zorluklar doğurmaktadır (Tsai, Shillair, Cotten, Winstead, & Yost, 2015).

Evrensel tasarım ilkeleri, tüm bireylerin fiziksel, sosyal ve dijital çevreyi eşit koşullarda kullanabilmelerini hedefleyen bir yaklaşım olarak, erişilebilirlik anlayışının temelini oluşturmaktadır. Bu yaklaşım yaşlı bireylerin ihtiyaçlarını önceliklendirmekle birlikte, aynı zamanda farklı yaş gruplarının ve farklı fiziksel yeterlilik düzeylerinin de dikkate alınmasını sağlamaktadır (Mace, 1998). Yaş dostu kent planlamasında, evrensel tasarım prensiplerinin uygulanması sayesinde tüm kent sakinleri için kapsayıcı ve sürdürülebilir bir yaşam çevresi oluşturmak mümkün hale gelmektedir. Erişilebilirlik üç ana başlık altında değerlendirilmektedir:

- Fiziksel erişilebilirlik; kaldırım, park, ulaşım araçları ve kamusal alanlar ve yapılar gibi alanların yaşlı bireyler tarafından güvenli ve bağımsız biçimde kullanılmasını desteklemektedir. Rampalar, oturma alanları, yeterli aydınlatma ve engelsiz geçiş alanları bu kapsamda değerlendirilmektedir (Ekici, 2019).
- Sosyal erişilebilirlik; yaşlı bireylerin kültürel, eğitsel ve gönüllü faaliyetlere eşit şekilde erişebilmesini sağlayan mekânsal ve kurumsal düzenlemeleri ifade etmektedir. Sosyal mekânların ulaşılabilirliği, etkinliklerin yerel ölçekte düzenlenmesi ve uygun ulaşım imkânları bu başlık altında incelenen önemli unsurlardandır (Büyükgümüş & Şentürk, 2019).
- Dijital erişilebilirlik, yaşlı bireylerin e-devlet sistemleri gibi dijital platformlara ulaşımında karşılaştıkları engellerin giderilmesini hedeflemektedir. Bu bağlamda, sade tasarlanmış arayüzler, büyük yazı

karakterleri, rehberlik hizmetleri ve dijital okuryazarlık programları kritik rol oynamaktadır (Tsai, Shillair, Cotten, Winstead, & Yost, 2015).

Kamusal hizmetlerde erişilebilirliğin yeterince sağlanamaması, yaşlı bireylerin kamusal alan kullanımını sınırlamakta, bu durum zamanla evde kalma eğilimini artırarak fiziksel aktivite eksikliği, yalnızlık ve psikolojik sorunlar gibi olumsuz sonuçlara yol açmaktadır (Sixsmith & Sixsmith, 2008). Örneğin yeterli sayıda oturma alanının bulunmaması, dar kaldırımlar, bozuk yüzeyler ya da yeşil alanlara erişimin kısıtlı olması gibi mekânsal yetersizlikler yaşlı bireylerin kamusal yaşama katılımını doğrudan etkilemektedir. Bu nedenle erişilebilirlik, yalnızca teknik bir düzenleme meselesi değil; toplumsal adalet, hak temelli yaklaşım ve sosyal kapsayıcılık bağlamında değerlendirilmesi gereken bir önceliktir (UN, 2013).

Dünya Sağlık Örgütü'nün yaş dostu kent çerçevesi, erişilebilirliği sekiz temel bileşenle ilişkilendirmiştir: açık kamusal alanlar ve yapılar, ulaşım, konut, sosyal katılım, iletişim ve bilgi, toplum desteği ve sağlık hizmetleri, saygı ve sosyal içerme ile sivil katılım ve istihdam (WHO, 2007). Her bir başlık, yaşlı bireylerin söz konusu alanlara fiziksel, bilişsel ve duygusal olarak erişebilmesini ön koşul olarak kabul etmektedir.

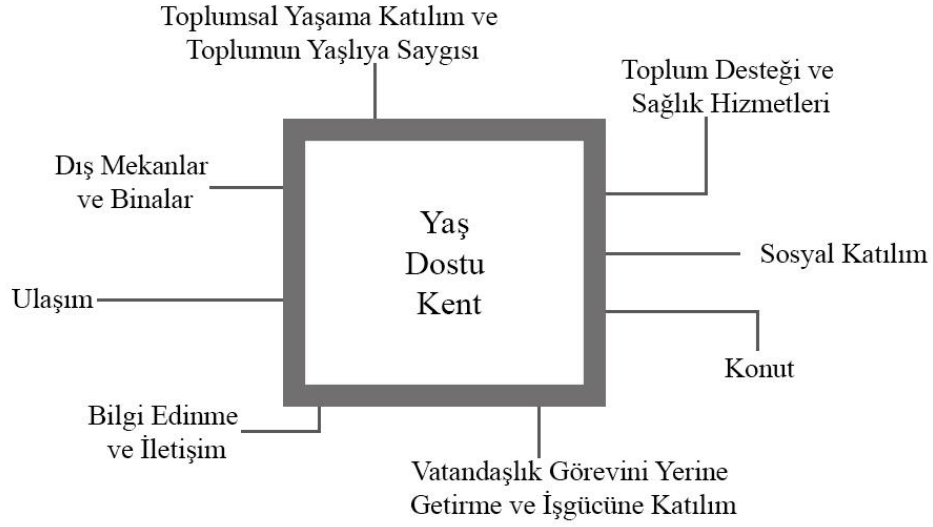
Türkiye özelinde değerlendirildiğinde, erişilebilirlik ilkesi 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun kapsamında yasal güvenceye kavuşturulmuş ve belediyelere bu konuda sorumluluk yüklenmiştir. Ancak uygulamada yaşlı bireylerin ihtiyaçlarını gözeten bütüncül erişilebilirlik politikalarının yeterince hayata geçirilemediği görülmektedir (Çoban, 2020). Yerel yönetimlerin bu bağlamda fiziksel çevreyi erişilebilir hale getirmenin ötesine geçerek, hizmet sunum modellerini de yaşlı bireylerin erişebileceği biçimde yeniden tasarlamaları gerekmektedir.

Sonuç olarak, yaş dostu kentlerin oluşturulmasında erişilebilirlik ilkesi yalnızca fiziksel koşulların düzenlenmesini değil; sosyal etkileşim olanaklarının artırılmasını, dijital hizmetlerin ulaşılabilir hale getirilmesini ve toplumun tüm kesimlerine eşit hizmet sunulmasını da kapsayan bütüncül bir anlayışı gerektirmektedir. Bu yaklaşım, sadece yaşlı bireylerin değil, toplumun her kesiminin daha adil, kapsayıcı ve sürdürülebilir bir kentsel yaşam deneyimine kavuşmasına katkı sağlayacaktır.

2.5. Yaş Dostu Kent Modeli

Yaşlı dostu mekanlar yaratmak için, insanlar ve mekân arasındaki ilişki, yaşlanmayı destekleyecek şekilde evrensel tasarım standartlarını karşılayacak biçimde düzenlenmelidir. Yaşlıların sosyal katılımını artırmayı, aktif yaşlanmayı desteklemeyi ve yüksek refah düzeyine ulaşmayı amaçlayan sağlıklı ve refah düzeyi yüksek yerleşimler yaşlı dostu mekanlar olarak tanımlanmaktadır. Yaşlı dostu şehirler, sosyal ve mekânsal düzenleme yoluyla yaşlıların günlük yaşama katılımını teşvik etmeyi amaçlamaktadır (Şekil 2.6). Yaş dostu kent modelinde, coğrafi, iklimsel, mekânsal

özellikler ve günlük yaşam alışkanlıkları planlama çalışmalarına dahil edilmeli ve yaşlıların toplumsal yaşama katılımı desteklenmektedir (Akyıldız, 2016).

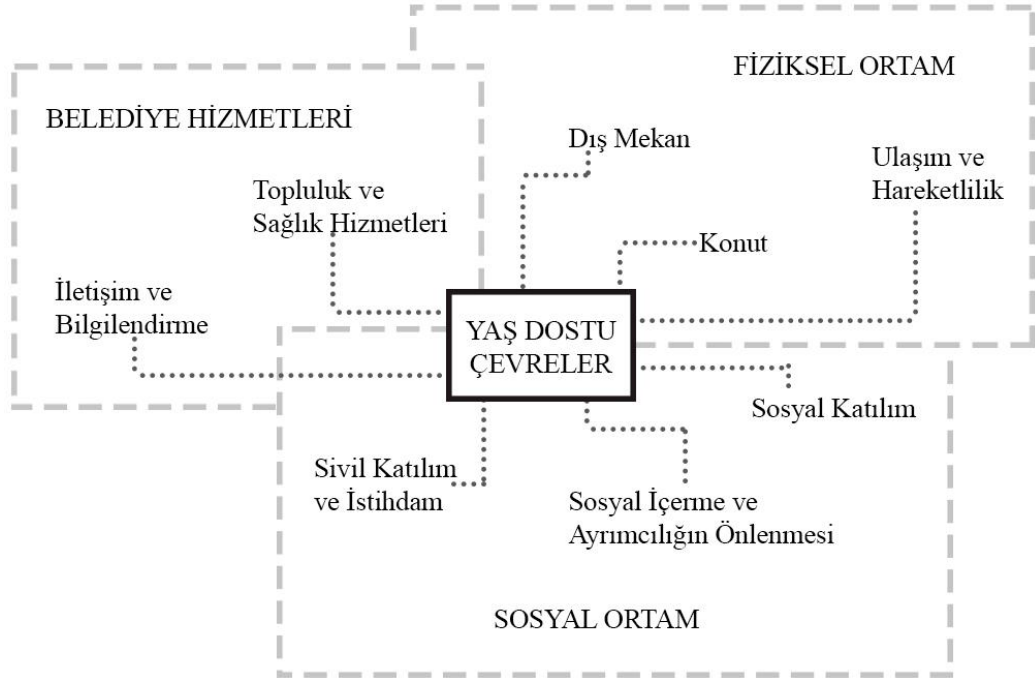


Şekil 2.6. Yaş dostu kent ölçütleri (WHO, 2007).

Kentsel yaşamda sosyal etkileşim, erişilebilirlik, kaliteli ve aktif yaşamı destekleyecek mekânsal tasarım kriterlerinin sağlanması ile kentin yaş dostu hale gelmesi mümkün olacaktır (Özgür & Kılınç, 2022).

2.5.1. Yaş dostu kent kavramının planlama bağlamında ele alınması

Bireylerin yaşam kalitesi yaşadıkları toplumlardaki sosyal yaşama katılmaları ve yaşadıkları kentlere ekonomik, kültürel, sosyal düzeyde katkı sağlama seviyeleri ile belirlenmektedir. Toplumsal hayata etkin katılan bireylerin mental sağlık durumları ile mekân kalitesi doğru orantılıdır. Yaşlılar için, ihtiyaçlarına cevap verebilecek mekânsal tasarım onların günlük yaşama ve sosyal hayata katılımını artıracak en önemli unsurdur (Şekil 2.7). Zaman içerisinde yaşanan demografik değişim ile paralel olarak artan yaşlı ve bağımlı nüfus oranı, tüm dünyada bu konudaki planlama çalışmalarını ve mekânsal düzenlemeleri tetiklemiştir. Dünya çapında yaşlanan nüfus, kentsel planlamada yaş unsurunun unutulmaması gerektiğini, olası problemleri öngörerek mekanların sorunları çözmeye yönelik kriterler çerçevesinde planlanması gerektiğini vurgulamıştır (Akyıldız, 2016).



Şekil 2.7. Yaş dostu çevrelerin oluşturulması (WHO, 2007).

Dünya sağlık örgütü, Yaş-Dostu Kentler projesi ile kentlerin yaş-dostu olma düzeylerini ölçmek için bir rehber oluşturmuştur ve tüm dünyaya şehirlerin bu rehber göre yeniden düzenlenmesi gerektiği duyurusunda bulunmuştur. Hazırlanan liste;

- Dış mekânlar ve binalar,
- Ulaşım,
- Barınma,
- Sosyal katılım,
- Saygı ve sosyal içerme,
- Sivil katılım ve istihdam,
- İletişim ve bilgi edinme,
- Toplum desteği ve sağlık hizmeti standartlarını içermektedir.

DSÖ Haziran 2006'da kendi düzenlediği Yaşlı Dostu Şehirler ve Topluluklar Küresel Ağı projesini başlatmıştır. 2023 yılı itibariyle 22 ülkede 145 üyesiyle, daha yaşanabilir bir dünya için ulusal ve bölgesel düzeyde yaşlıların birbirlerini destekleyebilecekleri, tartışabilecekleri ve birbirlerinden öğrenebilecekleri mekanlar oluşturmak için çalışmalarını sürdürmektedir (WHO, 2023).

1990'lardan bu yana, yaşlanan dünya nüfusuyla ortaya çıkan ihtiyaçlara yönelik olarak, erişilebilirlik, sürdürülebilirlik ve evrensel tasarım ilkelerine dayalı yaş dostu

kentsel gelişim modelleri gündeme gelmiştir. Bu süreçte, "sağlıklı şehirler", "yaşanabilir şehirler" ve "yaşam boyu mahalleler" gibi çeşitli kavramsal çerçeveler ortaya çıkmıştır. Ortaya çıkan tüm bu kavramların ve kuramların ortak noktası, fiziksel ve sosyal çevrelerin yaşlıların yaşam kalitesini doğrudan etkileyen faktörler olduğunu kabul etmeleridir (O'Hehir, 2014).

Bu yaklaşıma göre, uygun biçimde planlanmamış kent ortamları sadece yaşlılar için değil, aynı zamanda tüm kullanıcılar için çeşitli dezavantajlar yaratabilmektedir. Yaş dostu kent, bireylerin yaş aldıkça da toplumsal yaşamla etkileşimlerini sürdürebilmelerini sağlayan fiziksel, sosyal ve hizmet altyapısına sahip bir kentsel sistem olarak tanımlanmaktadır (şekil 2.8). Bu bağlamda yaşlı bireylerin yerinde yaşlanmalarını destekleyecek şekilde fiziksel ve sosyal düzenlemelerin kent ölçeğinde ele alınması önem kazanmaktadır (Plouffe & Kalache, 2010).



Şekil 2.8. Yaş dostu mekanların özellikleri (WHO, 2007).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), yaş dostu şehirlerin planlanmasında kullanılabilecek standart bir değerlendirme sistemi geliştirmiştir. Bu çerçevenin temelinde her kentin kendi fiziksel, ekonomik ve sosyal bağlamı çerçevesinde farklı öncelikleri olabileceği gerçeği yer almaktadır. Bazı yerleşimlerde konut ve kamusal yapıların erişilebilirliği öne çıkarken, bazı bölgelerde sosyal katılım ya da bilgiye erişim gibi toplumsal yönler daha fazla ön planda olabilmektedir (Erdem & Yavuz, 2020). Rehber niteliğindeki bu yaklaşım kapsamında, farklı gelişmişlik düzeyine sahip ülkelerdeki kentlerin mevcut durumlarını değerlendirmesine ve kendi önceliklerine göre strateji geliştirmesine imkân tanınmaktadır. DSÖ'nün geliştirdiği kontrol listeleri, yaşlı bireylerin ve hizmet sağlayıcıların deneyimlerine dayalı olarak sekiz ana temaya odaklanmakta ve bu temalar

üzerinden yaşlı dostu olma derecesini ölçmeyi amaçlamaktadır (WHO, 2007) (Davey, 2017).

DSÖ tarafından yayımlanan rehberde ilk sırada değerlendirilen kriter, kamusal açık alanlar ve yapılar başlığı altında fiziksel çevre özellikleridir. Yaşlı bireylerin hareketliliği, güvenliği ve yerinde yaşlanma kapasiteleri açısından kamusal alanların niteliği belirleyici bir rol üstlenmektedir (WHO, 2007).

Kentlerin fiziksel çevresi yalnızca mimari tasarımı değil, aynı zamanda yürünebilirlik, erişilebilirlik, oturma alanları ve yeşil alanlar gibi yaşamla doğrudan ilgili mekânsal bileşenleri de içermektedir. Yaşam alanlarındaki fiziksel engeller, sosyal etkileşimi sınırlayabileceğinden fiziksel çevre düzenlemeleri sosyal entegrasyonu destekleyecek biçimde tasarlanmalıdır (Yıldız, 2018). Ayrıca şehirlerde kişi başına düşen yeşil alanın artırılması hem fiziksel hem de ruhsal sağlık üzerinde olumlu etkiler oluşturmaktadır (Karataş & Kılıç, 2017).

Kentlerin yaşlı bireyler için daha yaşanabilir hâle gelmesi, büyük ölçüde kentsel çevrenin ne derece güvenli, temiz, erişilebilir ve yürünebilir olduğuyla ilişkilidir. Bu bağlamda, kent planlama sürecinde fiziksel çevrenin tasarımında detaylara verilen önem yaşlı bireylerin gündelik yaşam kalitesini doğrudan etkilemektedir. Özellikle kaldırım genişliklerinin yeterli olması, kaymaz yüzeylerin tercih edilmesi, engellilere uygun rampa uygulamalarının yaygınlaştırılması, gece kullanımı için yeterli aydınlatma sağlanması, yayaların güvenli geçişini kolaylaştıracak nitelikteki yaya geçitlerinin bulunması ve oturma alanlarıyla gölgeliklerin düşünülerek yerleştirilmesi, yaşlı bireylerin kamusal alanlardan aktif bir şekilde faydalanmasını kolaylaştıran temel unsurlar arasında yer almaktadır (Büyükgümüş & Şentürk, 2019).

Ayrıca, suç algısı ve güvenlik kaygısı yaşlı bireylerin kentte aktif olarak bulunma isteklerini azaltmakta; özellikle kendilerini savunma kapasitesi sınırlı olan yaşlı bireyler için evde kalmak daha güvenli bir tercih olarak görülmektedir. Bu durum sosyal izolasyonu derinleştiren bir risk olarak değerlendirilmelidir (İçli, 2019).

2.6. Yaş Dostu Kent Kriterleri

Kentler, yaşlanma süreci ve demografik dönüşümlerin yönetiminde yalnızca altyapı ihtiyaçlarına odaklanmakla kalmamalı; aynı zamanda bireylerin yaşam tarzları, toplumsal ilişkileri ve kent ile kurdukları bağlarda meydana gelebilecek önemli değişimlere de dikkat etmelidir. Bu bağlamda yaş dostu kent kavramı, kentlerin yaşlı bireylerin hayatını kolaylaştıran, onları topluma aktif bir şekilde dahil eden ve yaşlanma sürecini toplumsal katılımın, birikimin ve katkının sürdüğü bir dönem olarak yeniden şekillendirmeyi hedeflemektedir (WHO, 2007). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), bu doğrultuda kentlerin fiziksel ve sosyal farklı boyutlarını kapsayan sekiz temel kriter tanımlamıştır. Bu kriterler, kentlerin yalnızca yaşlı bireyler için değil, yaşlanma

sürecindeki tüm bireyler ve nihayetinde toplumun genelinin daha kapsayıcı, erişilebilir ve yaşanabilir mekanlarda yaşayabilmesini amaçlamaktadır. Yaş dostu kent yaklaşımı, kent planlamasında özellikle ileri yaştaki bireylerin mekânsal ve sosyal ilişkilerine odaklanırken, altyapı, ulaşım, konut, bilgiye erişim, toplumsal destek ve sağlık gibi pek çok alanı bütüncül şekilde ele almaktadır.

2.6.1. Kamusal açık alanlar ve yapılar

Kamusal açık alanlar ve kentsel yapılar, yaşlı bireylerin rahat hareket edebilmesi, bağımsız yaşamı sürdürebilme kapasitesi ve genel yaşam kalitesi üzerinde doğrudan belirleyici role sahiptir. Özellikle yaşlıların kendi evleriyle sınırlı yaşam çevreleri dikkate alındığında, fiziksel çevre koşullarının erişilebilirliği ve işlevselliği yaş dostu kentlerin temel bileşenlerinden biri olarak öne çıkmaktadır (WHO, 2007).

Kentsel yaşamın nitelikleri, bireylerin sosyal ilişkiler kurma, toplumsal etkileşimlere katılma ve dış mekânlarda zaman geçirme isteklerini doğrudan etkilemektedir. Sosyal benliğin desteklenmesi, sosyal izolasyonun azaltılması ve psikolojik refahın artırılması açısından, yaşlı bireylerin çevresel koşullarla kurduğu ilişkinin niteliği oldukça önemlidir (Yıldız, 2018). Örneğin, bir kentte kişi başına düşen yeşil alanın fazla olması, yaşlı bireylerin hem fiziksel hem de zihinsel sağlığını olumlu yönde etkileyerek yaşam kalitesini artırabilmektedir (Karataş & Kılıç, 2017).

Fiziksel çevredeki eksiklikler, yaşlı bireylerin dış mekânları kullanma sıklığını ve özgüvenini olumsuz etkilemektedir. Yeterli sayıdaki oturma alanları, iyi aydınlatılmış kaldırımlar, hijyenik ve erişilebilir umumi tuvaletler ile yaya dostu sokaklar, yaşlı bireylerin kent içinde daha aktif ve özgür hareket edebilmelerine olanak tanımaktadır (Büyükgümüş & Şentürk, 2019). Buna karşın, güvenli olmayan kamusal alanlar, yetersiz kent mobilyaları ya da tuvaletlerin bulunmaması gibi fiziksel sınırlılıklar, özellikle yaşlı bireylerde dışarı çıkma eğilimini azaltarak sosyal hayattan kopmalarına neden olmaktadır (İçli, 2019).

Yerel yönetimlerin, kamusal mekânların yalnızca fiziksel açıdan değil, aynı zamanda toplumsal uyum ve güvenlik açısından da elverişli hale getirilmesini sağlamaları önemlidir. Karma kullanımlı alanların (çocuk, genç ve yaşlıların birlikte kullanabildiği mekânlar) yanı sıra, yaşlılara özel dinlenme alanları ve sosyal etkinlik alanlarının artırılması, hem nesiller arası etkileşimi teşvik etmekte hem de yaşlıların sosyal dışlanma riskini azaltmaktadır (Büyükgümüş & Şentürk, 2019).

Yaşlı bireylerin günlük yaşama katılımını sınırlandıran bir başka faktör ise kamusal alanlarda güvenlik kaygısıdır. Güvenlik açısından yetersiz mekanlarda yaşlılar kendilerini savunma konusunda zayıf hissederek sosyal etkileşimden uzaklaşabilmektedir (İçli, 2019). Bu nedenle yaş dostu kent tasarımında kamusal

alanların yaşlıların ihtiyaçlarını gözeterek şekilde güvenli, temiz ve erişilebilir olması gerekmektedir.

Yerel yönetimlerin bu fiziksel kriterleri dikkate alarak kamusal mekânları sadece yaşlılara özel değil; aynı zamanda çocuklar, gençler ve hareket kabiliyeti kısıtlı bireyler için de erişilebilir ve kapsayıcı şekilde tasarlaması, yaş dostu kent anlayışının temelini oluşturmaktadır.

2.6.2. Ulaşım

Ulaşım sistemleri, yaşlı bireylerin sosyal yaşamda aktif kalmaları ve temel hizmetlere erişimlerini sürdürebilmeleri açısından büyük öneme sahiptir. Toplu taşıma ağlarının erişilebilirliği ve uygun fiyatlı olması, yalnızca fiziki hareketliliği değil, aynı zamanda sosyal katılımı, sağlık hizmetlerine ulaşımı ve toplumsal bütünleşmeyi de desteklemektedir (WHO, 2007).

Modern kentler, ulaşım ihtiyaçlarını karşılamak üzere sürekli dönüşüm içerisinde. Yerleşim alanlarının mekânsal olarak büyümesi, ulaşım sistemlerinin entegrasyonunu ve kamu hizmetlerinin etkin biçimde sunumunu daha da kritik hale getirmektedir (Karataş & Kılıç, 2017). Ancak, yaşlı bireylerin bu büyüyen yapıya adapte olabilmeleri için toplu taşıma sistemlerinin düşük tabanlı araçlar, uygun duraklar, açık yönlendirme tabelaları ve personel duyarlılığı gibi yaşlı dostu niteliklerle donatılması gerekmektedir.

Ulaşımında karşılaşılan fiziksel engeller, bozuk kaldırım yapıları veya yetersiz durak donanımı gibi sorunlar, yaşlı bireyleri toplumsal yaşamdan uzaklaştırmaktadır (Büyükgümüş & Şentürk, 2019). Bu noktada, yaşlı bireylerin güvenli seyahat edebilecekleri, istasyon ve durak alanlarının olduğu, taksi hizmetlerinde yaşlılara yönelik indirimlerin sağlandığı, gönüllü sürücülerle desteklenen sosyal ulaşım çözümlerinin uygulandığı bir yapı, aktif yaşlanmanın desteklenmesine katkı sunmaktadır (Kalınkara & Kalaycı, 2020, WHO, 2007).

2.6.3. Barınma ve konut

Konut, yaşlı bireylerin güvenliğini, konforunu ve genel yaşam kalitesini doğrudan etkileyen temel faktörlerden biridir. WHO'nun çalışmasına göre, yaşlı bireylerin konutlarında bağımsız şekilde yaşayabilmeleri, uygun yerleşim tasarımı ve destekleyici sosyal hizmetlerle mümkün olabilmektedir (WHO, 2007).

Konut çevresinin fiziksel ve sosyal niteliği, yaşlıların fonksiyonel sağlığı üzerinde belirleyici bir rol oynamaktadır. Bu çerçevede yapılan araştırmalarda düşük kaliteli mahallelerde yaşayan yaşlıların daha fazla sağlık sorunu bildirdiği ve zayıf komşuluk ilişkilerinin sosyal izolasyonu artırarak ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkilere

sebebi olduğu belirlenmiştir (Kalinkara & Kalaycı, 2020). Buradan hareketle yaşlıların günlük yaşamlarını güvenli ve erişilebilir ortamlarda sürdürmeleri yaş dostu kent planlaması açısından büyük önem arz etmektedir.

Yaşlı bireylerin konut ihtiyaçları yalnızca iç mekân düzenlemeleriyle sınırlı değildir. Konutun yer aldığı mahallenin toplu taşımaya, sağlık hizmetlerine, sosyal tesislere ve yeşil alanlara yakınlığı da yaşam kalitesini doğrudan etkileyen faktörlerdendir (Belice, Bölükbaşı, Mandıracıoğlu, & Konan, 2019). Özellikle yaşlı bireyler için merdivensiz, tek katlı veya asansörlü binalar, kaymaz zemin kaplamaları gibi ergonomik düzenlemeler konutların yaşa duyarlı hale gelmesini sağlamaktadır (Kalinkara & Kalaycı, 2020).

Bu bağlamda, konut politikalarının yaşlıların bireysel, sosyal ve çevresel gereksinimlerine göre şekillendirilmesi, aktif yaşlanmanın desteklenmesi açısından temel gerekliliklerdendir. Uygun tasarlanmış yerleşim alanları, bireylerin yaşamlarını bağımsız sürdürmelerine, toplum ile etkileşimde içinde olmalarına ve yaşlılık dönemini daha sağlıklı, aktif geçirmelerine olanak tanımaktadır (Beard, Kalache, Delgado, & Hill, 2011).

2.6.4. Sosyal katılım

Toplumsal hayata aktif katılım ve sosyal destek, bireylerin yaşam boyunca sürdürecekleri refah ve sağlık düzeylerini belirleyici unsurlarındandır. Aile üyeleriyle sürdürülen ilişkilerin yanı sıra yaşanan çevrede gerçekleştirilen sosyal ve kültürel etkinlikler de yaşlı bireylerin kendilerini değerli hissetmelerine, toplumsal rollerini devam ettirmelerine ve destekleyici ilişkiler kurabilmelerine olanak tanımaktadır (WHO, 2007). Dünya Sağlık Örgütü'nün yaşlı bireylerle yaptığı odak grup görüşmeleri, sosyal katılımın sadece etkinliklerin varlığıyla değil; aynı zamanda ulaşım imkânlarının yeterliliği ve bilgiye erişim unsurları ile doğrudan bağlantılı olduğunu ortaya koymuştur (WHO, 2007).

Newman'ın yapmış olduğu çalışmalarda da belirtildiği gibi, kentlerdeki yaşlı bireyler sosyal sermayelerinin zayıfladığına dair endişe duymaktadır (Newman, 1972). Güven bağlarının kopması ve sosyal ilişkilerin zayıflaması, yaşlıların yalnızlaşmasına ve toplumsal dışlanmaya karşı daha savunmasız hale gelmelerine neden olmaktadır (İçli, 2019). Bu kapsamda, sağlıklı bir toplumsal yapının temel bileşenlerinden biri, bireyler arası güven ilişkisine dayanan sosyal sermayedir (Aslan, 2016).

Kentsel planlama süreçlerinde, yaşlı bireylerin toplumsal yaşama aktif biçimde katılmalarını sağlamak adına hem fiziksel çevrede hem de yönetim mekanizmalarında çeşitli düzenlemelere ihtiyaç duyulmaktadır. Özellikle eğitim, kültür ve sosyal etkileşim alanlarına erişimi kolaylaştıran kentsel düzenlemeler, uygun fiyatlı ve sürdürülebilir ulaşım sistemleri ile desteklendiğinde, yaşlı bireylerin toplumsal bağlarını sürdürmeleri

ve aktif yaşlanma açısından önemli fırsatlar sunmaktadır (Büyükgümüş & Şentürk, 2019).

Bununla birlikte, gönüllülük temelli programların teşvik edilmesi, kuşaklar arası iletişimi kuvvetlendirerek toplumsal dayanışmayı pekiştirmektedir. Bu doğrultuda, yerel yönetimlerin yaşlı bireyleri topluma katkı sunan etkin birer yurttaş olarak gören politikalar geliştirmesi büyük önem taşımaktadır. Yaşlıların bilgi ve deneyimlerini aktarabilecekleri, becerilerini toplumsal faydaya dönüştürebilecekleri katılım alanları hem aktif yaşlanmayı destekleyecek hem de kent yaşamının kapsayıcılığını artıracaktır (Büyükgümüş & Şentürk, 2019).

2.6.5. Saygı ve sosyal içerilme

Yaşlı bireylerin sosyal içerilme ve saygı görme deneyimleri, kent yaşamında maruz kaldıkları tutumlar aracılığıyla biçimlenmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün raporuna göre, yaşlılar kimi zaman toplum tarafından değerli görülüp takdir edildiklerini belirtirken, bazı durumlarda aile içinde ya da kamusal hizmetlerde dışlandıklarını ifade etmektedirler (WHO, 2007). Bu çelişkili algı; kültürel yapı, kuşaklar arası etkileşimsizlik yaşlanmaya dair bilgi eksikliği ve toplumsal normlardaki değişim gibi etkenlerle ilişkilendirilmektedir.

Metropol kentlerde kuşaklar arası sosyal mesafenin artması, yaşlı bireylerin kamusal mekânlarda kendilerini daha yalnız ve dışlanmış hissetmelerine neden olmaktadır (İçli, 2019). Zayıflayan aile yapısı ve sosyal destek mekanizmaları, nesiller arası yabancılaşmayı artırmaktadır (Aslan, 2016). Bu nedenle, genç ve yaşlı bireylerin birbirlerini anlayabilmeleri için ortak etkinliklerde bir araya geldikleri, kuşaklar arası empatiyi teşvik edecek sosyal programlara ihtiyaç duyulmaktadır.

2.6.6. Sivil katılım ve istihdam

Toplumsal yaşama dahil olmak, yalnızca gönüllülük faaliyetlerine katılım ya da boş zaman etkinlikleriyle sınırlı değildir; istihdam ve karar alma süreçlerinde aktif rol almak da sivil katılım faaliyetlerinin önemli bir parçasını oluşturmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından yürütülen çalışmalarda, pek çok yaşlı bireyin gönüllü olarak çalışmaya istekli olduğu ve bu katkılarının toplum tarafından değerli bulunduğu belirlenmiştir (WHO, 2007).

Yaşlı bireyler için ücretli ya da gönüllü çalışma seçeneklerinin sunulması, onların sosyal hayattan kopmalarını engellerken, üretken bireyler olarak toplumda yer bulmalarını da kolaylaştırmaktadır. Bu kapsamda yaşlıların toplumsal hayata katılımını artırmak için, fiziksel engellerin kaldırılması, ulaşım olanaklarının iyileştirilmesi, eğitim ve yeniden beceri kazandırma programlarının yaygınlaştırılması gerekmektedir (Küçük, 2021).

Çalışma hayatında yaşa dayalı ayrımcılığın önlenmesi, esnek çalışma saatleri, yarı zamanlı ve mevsimlik istihdam olanaklarının sunulması gibi uygulamalar da yaşlı bireylerin iş gücüne katılımını kolaylaştıran önemli unsurlar arasında yer almaktadır (Büyükgümüş & Şentürk, 2019).

2.6.7. İletişim ve bilgi edinme

Yaşlı bireylerin şehir yaşamına etkin katılım sağlayabilmeleri, büyük ölçüde doğru bilgiye ulaşabilmelerine ve iletişim kanallarına erişimlerine bağlıdır. Kentin sunduğu olanaklar hakkında yeterli bilgiye sahip olmamak, yaşlı bireylerin sosyal hayata katılımlarını ve hizmetlerden yararlanma düzeylerini olumsuz yönde etkilemektedir. Bilgi edinme imkanlarının yetersizliği, özellikle sosyal çevresiyle etkileşimi sınırlı olan bireylerde ciddi bir dışlanma riskine neden olmaktadır (İçli, 2019).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), yaşlı bireylerin bilgiye erişimlerini kolaylaştıracak iletişim araçlarının yaygın, sade, erişilebilir ve anlaşılır olması gerektiğini vurgulamaktadır. Basılı materyallerin büyük punto ile sade bir dille hazırlanması, televizyon ve radyo gibi geleneksel medya organlarının yanı sıra, dijital teknolojilere erişimin kolaylaştırılması da bu sürecin birer parçasıdır. Özellikle belediye binalarında, toplum merkezlerinde veya kütüphanelerde kurulacak “tek noktadan bilgi merkezleri”, yaşlı bireylerin kentle ilgili güncel gelişmelere doğrudan erişimini kolaylaştırmaktadır.

Yazılı, sözlü ve görsel araçlarla yürütülen bilgilendirme faaliyetlerinin yaşlılara göre uyarlanması büyük önem taşımaktadır. Gönüllü ziyaretçiler, evde destek hizmeti veren çalışanlar veya mahalle esnafı gibi bireyler, özellikle yalnız yaşayan yaşlılar için bilgi aktarımında aracı olarak görev yapmaktadır. Ayrıca, ergonomik tasarımı cihazlar da yaşlı bireylerin iletişim sürecine daha aktif katılım göstermesine destek olmaktadır (WHO, 2007).

2.6.8. Toplum desteği ve sağlık hizmetleri

Aktif ve sağlıklı yaşlanmanın temel koşullarından biri, yaşlı bireylerin sağlık ve sosyal destek hizmetlerine eşit ve sürdürülebilir erişim imkânına sahip olmalarıdır. WHO'nun yaş dostu kentler yaklaşımı, yalnızca tıbbi hizmetlerin sağlanmasını değil, aynı zamanda bireylerin toplumda bağımsız yaşamasını destekleyen bütüncül bir hizmet sistemini öngörmektedir (WHO, 2007).

Kentlerde hizmetler konumlandırılırken, yaşlı bireylerin bu hizmetlerden yararlanma oranlarını belirleyen en önemli faktörler erişilebilirlik düzeyi ve ekonomik ulaşılabilirliktir. Sağlık tesislerinin ulaşım hatlarına entegre olması, engelli erişimine uygun tasarlanması ve hizmet sunumunun siyasi yüklerden arındırılarak basitleştirilmesi

yaşlı bireylerin memnuniyetini doğrudan artırmaktadır. Ayrıca, hizmet sağlayıcı personelin yaşlı bireylere karşı saygılı ve duyarlı bir tutum içinde olması da sunulan hizmetlerin kalitesine dair önemli bir göstergedir (Kalıncara & Kalaycı, 2020).

Gönüllü gruplar, sivil toplum kuruluşları ve yerel aktörler, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğinde ve yaygınlaştırılmasında tamamlayıcı rol üstlenmektedir. Evde bakım hizmetlerinden psikolojik destek hatlarına kadar uzanan çok yönlü bir hizmet ağı, yaşlı bireylerin yalnızlaşmasını engelleyerek toplumsal bağların güçlendirilmesi için çalışmaktadır. Bu bağlamda, kentlerin acil durum planlamalarında yaşlı bireylerin özel ihtiyaçları dikkate alınmalı, afet ve kriz anlarında özel destek mekanizmaları geliştirilmelidir (WHO, 2007).

2.7. Uygulama Örnekleri

Dünya Sağlık Örgütü Küresel Yaşlı Dostlu Kentler Rehberi doğrultusunda Yaşlı Dostu Kent kavramını tüm dünyada yaygınlaştırmak için “Yaşlı Dostu Kentler Küresel Ağı”nı oluşturmuştur.

Günümüzde, 51 ülkeden 1300 kent Yaşlı Dostu Kentler Küresel Ağı’nın resmi üyesidir (Global Cities Hub, 2024).

2.7.1. Uluslararası örnekler

2.7.1.1. Manchester, Birleşik Krallık

Birleşik Krallık'ta yer alan Manchester kenti, 2003 yılından bu yana yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmaya yönelik çeşitli uygulamalar geliştirmekte ve yaş dostu şehir yaklaşımını bütüncül bir şekilde hayata geçirmektedir. Kentin bu doğrultudaki stratejik vizyonu, dört ana başlık etrafında şekillendirilmiştir;

- Strateji ve Politika,
- Topluluklar ve İlişkileri,
- Ortaklık ve Uygulamalar,
- Araştırma, Yönetişim, Katılım ve İş birliği

Yaşlı dostu kent vizyonunun temelinde yerel yönetimle yaşlı toplumlar arasında karşılıklı iş birliğini ve sürekliliği esas alan katılımcı bir yapı yer almaktadır. Bu kapsamda kentte uzun süredir yürütülen bazı uygulama örnekleri şöyledir;

- Manchester Yaşlılar Kurulu, 2004 yılından bu yana her sekiz haftada bir toplanmakta olup, yaşlı bireylerin kent politikalarındaki varlığını güçlendirmektedir. Eski kurul üyelerinden oluşan 15 kişilik bir grup, stratejik kararların şekillendirilmesinde aktif rol oynamakta ve yerel yönetim uygulamalarının yaş dostu olup olmadığını denetlemektedir.

- Manchester Yaşlı Dostu Meclisi, yaklaşık 100 katılımcıyla yaşlı bireylere ve onların temsilcilerine açık bir danışma organı olarak faaliyet göstermektedir. Meclis, yerel politika süreçlerine yaşlı bireylerin doğrudan katılımını sağlayan demokratik bir platformdur.
- “Manchester: Yaşlanmak İçin Harika Bir Yer” adlı programın önceliklerinin takibi ve uygulanması amacıyla, kamu, sivil toplum ve kültürel kuruluşların üst düzey temsilcilerinden oluşan bir yönlendirme grubu kurulmuştur. Bu yapının temel amacı, kent genelinde yaşlı bireylerin toplumsal ve kültürel hayata daha etkin biçimde katılımını desteklemektir. Bu kapsamda 100'den fazla yaşlı gönüllüden oluşan bir ağ yapılanması da hayata geçirilmiştir.
- “Kültür Şampiyonları” adlı girişim ise kentin 30'dan fazla kültürel kuruluşunu bir araya getirerek kültürel yaşamı yaşlı bireyler için daha erişilebilir ve kapsayıcı hale getirmeyi amaçlamaktadır. Bu program, yaşlı bireylerin sanatsal etkinliklere erişimini kolaylaştırırken, kültürel katılımın bir sosyal güçlenme aracı olarak kullanılmasına da zemin hazırlamaktadır.

Sonuç olarak, Manchester kentinin yaş dostu kent uygulamaları, yalnızca fiziksel çevreye değil; aynı zamanda yönetim, katılım ve kültürel erişim gibi sosyal boyutlara da odaklanarak örnek bir bütünlük sergilemektedir (UK Network of Age-friendly Communities, 2023).

2.7.1.2. New York, Amerika Birleşik Devletleri

New York, 2008 yılından bu yana “Yaşlı Dostu Şehir” girişimleri gerçekleştirmektedir. Yaş dostu dönüşüm çerçevesinde, toplumun ve özellikle de kentte yaşayan yaşlı bireylerin görüşlerinden yararlanarak şehrin yaşlı dostu olması bağlamında araştırmalar yapılmış ve elde edilen bilgiler “Yaşlı Dostu Şehre Doğru: Bulgular Raporu” isimli bir raporda toplanmıştır. Yapılan bu değerlendirmeler sonucu mekânda gerçekleştirmek üzere konaklama, ulaşım, açık alanlar, katılım, sağlık ve sosyal hizmet alanlarında birçok karar alınmış ve uygulanmıştır. Bu kapsamda kentte, daha fazla yaş dostu iş alanları, yaş dostu okullar ve üniversiteler ve yaş dostu teknoloji projeleri gerçekleştirmek için yerel ölçekte “Yaş Dostu Komisyon” kurulmuştur. (PAHO, 2022). 2010 yılından itibaren faaliyette olan komisyonun yürüttüğü Yaş dostu New York City’de yapılan çalışma örnekleri aşağıdaki gibidir;

- Yaşlı dostu otobüs durakları
- Yaşlı dostu banklar
- Yaşlı dostu girişim için özel sektör desteği ve katılımı
- Yaşlı dostu program ve kaynak eğitimi veren üniversite birimleri
- Halka açık yaşlı dostu yüzme havuzu
- Yaşlanmayı iyileştiren komşu ilçe çalışmaları

- Yaşlı dostu iş alanlarını tanıtan büyük ödüller programı

2.7.1.3. Rockingham, Avustralya

Rockingham yönetimi, yaşlı bireylerin sosyal hayata aktif olarak katılım sağladıkları, toplumsal yaşama dahil olup saygı gördükleri yaş dostu mekanlar oluşturmayı amaçlamaktadır. Bu yaş dostu anlayış doğrultusunda kent, 65 yaş ve üzeri nüfusa ilgi alanlarıyla ilgili aktivitelere katılabilecekleri, sağlıklı, güvenilir ve mekânsal olarak erişilebilir olanaklar sunulmalıdır. Rockingham şehri çalışma topluluğunun amacı, yaşlı kesimin mutlu, sağlıklı ve güvenli bir yaşam sürmesinin toplumsal bir değer olduğuna dikkat çekmek için halkı bilinçlendirmeye yönelik çalışmalar yürütmektir (Rémillard-Boilard, Buffel, & Phillipson, 2020).

2.7.1.4. Ottawa, Kanada

Ottawa 2011 yılında Dünya Sağlık Örgütü, Yaş Dostu Şehirler Küresel Ağı'na üye olmuştur. Ottawa'nın yaşlı dostu kente uyum süreci, Yaş dostu Ottawa ve Ottawa Yaşlı Planı projeleri ile yürütülmektedir. Ottawa'nın yaş dostu olması amacıyla yürütülen projenin temelinde 2011 yılında tamamlanan DSÖ protokolü bulunmaktadır. Program, Dünya Sağlık Örgütü'nün belirlemiş olduğu sekiz ana başlık üzerinden 600'den fazla yaşlı bireyin, hizmet sağlayıcılarının, bakım hizmeti verenlerin ve işbirlikçi ortakların görüş ve önerileri alınarak yürütülmüştür.

Tek dil bilen bireyler, kültürel ve ekonomik etmenler özellikle göz önünde bulundurularak elde edilen verilerin analizleri sonrasında, Ottawa şehri sınırları içerisindeki bölgeleri kapsayan Yaş Dostu Ottawa planı hazırlanmıştır (Akyıldız, 2016).

2.7.1.5. Akita City, Japonya

2012 nüfusu 320.700 olan Akita City için 2040 yılı projeksiyonlarına bakıldığında 65 yaş üstü nüfusun %42,3 olacağı tahmin edilmektedir. 2010 yılında kurulan Akita Yaş Dostu Kent Vizyon Tanıtım Grubu, Akita City'yi yaş dostu hale dönüştürmek için atılan ilk adımdır. Bu grup, Yaş Dostu Kent kavramını geliştirmek için çalışmalar yürüten akademisyenler, gönüllüler ve yaşlılar gibi çeşitli alanlardan dokuz üyeden oluşmaktadır. Grup dört önemli konu üzerinde önerilerde bulunmaktadır;

1. Yaşlılar ve yaşlanma ile ilgili olumsuz imajı olumlu hale getirmek,
2. Engelsiz, erişilebilir toplumu teşvik etmek,
3. Ulaşımı sağlamak,
4. Daha önceden var olan sosyal izolasyonu önlemek

Şehirde yürütülen bir diğer proje ise Akita City Sabit Ücretli Otobüs Projesidir. 70 yaş üstü yaşlı vatandaşlar mesafe ne olursa olsun 100 yen (1 Euro) sabit ücret karşılığında otobüse binebilmektedir. Bu proje, Akita'da yaşayan yaşlı insanların daha

rahat dışarı çıkması, sosyal faaliyetlere daha sık katılarak aktif yaşlanmanın ve sosyal katılımın desteklenmesine yardımcı olmaktadır (Age-Friendly World, 2011).

2.7.2. Türkiye Örnekleri

Türkiye’de yalnızca 5 belediye (Antalya İli, Muratpaşa Belediyesi, İstanbul İli, Kadıköy Belediyesi ve Beşiktaş Belediyesi, Adana İli, Seyhan Belediyesi, İzmir İli, Bornova Belediyesi) Yaşlı Dostu Kentler Küresel Ağının resmi üyesidir. Buna karşın ülkemizin birçok yerinde yerel kurumlarca desteklenen yaş dostu kent projeleri yürütülmektedir (Zengin, Kırışık, Yıldız, Ata, & Aktuğ, 2023).

2.7.2.1. Muratpaşa, Antalya

Muratpaşa ilçesi Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Yaşlı Dostu Kentler Ağı’na dahil olan ilk belediyedir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre Antalya’nın 512.700 kişilik nüfusuyla en kalabalık ilçelerinden Muratpaşa’da nüfusun %16,64’ünü 65 yaş ve üzeri oluşturmaktadır. Kurumun 2023 verilerine göre Muratpaşa’da 65 yaş ve üzeri nüfus 85.361 kişidir (TÜİK, 2023).

Dünya Sağlık Örgütü’nün Yaşlı Dostu Kentler ve Toplumlar Ağı’nın da parçası olan Muratpaşa Belediyesi,

- 2014’te, 1 Ekim Dünya Yaşlılar Günü’nde ilkinin açtığı yaşlı evleriyle özgün bir çalışmayı hayata geçirmiştir. Yaşlı evlerinin sayısı kısa zamanda dörde çıkarırken, sosyal hizmet uzmanları ve gerontologların görev aldığı bu evler yaşlı bireyler için bir yaşam alanına dönüşmüştür. Yaşlı evlerinde dünya dansları eğitimleri verilmekte, tiyatro oyunları sahnelenmekte ve farklı sosyal sorumluluk projeleri hayata geçirilmektedir (WHO, 2022).

- Aktif yaşlanmayı destekleyecek kurslar ve katılımı artıracak etkinlikler ve dijital yetkinlik eğitimleri de bu kapsamda düzenlenmektedir.

Muratpaşa Belediyesi’nin vizyonu olarak belirlenen yaşlıların sağlık ve bakım standartlarını yükseltme, yaşam kalitelerini artırma hedefi bağlamında hayata geçirilen ve gerçekleştirilmesi planlanan projeler şunlardır (Age-Friendly World, 2014);

- Muratpaşa Belediyesi’nin farklı semtlerinde yaşlıların sosyalleşebileceği 4 yaşlı evi bulunmaktadır. 5236 üyeye sahip bu huzurevlerinin sayısının 5 yıl içinde 10 olması hedeflenmektedir.
- Kentteki ilk “Alzheimer Gündüz Bakımevi” açılmıştır. Bu merkez, 72 Alzheimer hastasına günlük sosyal rehabilitasyon hizmeti vermekte ve ailelere evde bakım hizmetlerini nasıl sürdürecekleri konusunda tavsiyelerde bulunmaktadır.

- Yaşlıları ve bakmakla yükümlü oldukları kişilerin ev ve hastane arasındaki ulaşımını sağlamak için ambulans hizmeti sunulmaktadır.
- “Evde Bakım” programı ile yaşlılara yönelik sosyal ve sağlık bakımı sağlanmaktadır.
- 2018 yılında Alzheimer hasta yakınlarının sorunlarına çözüm bulmak amacıyla Alzheimer Danışma Hattı kurulmuştur.
- 2019 yılında “katılımcı demokrasi hedefi ile Yaşlı Konseyi kurulmuştur.
- Acil durumda olan yaşlılar evlerindeki bir butona basarak yardım merkezi ile iletişime geçebilmesini sağlayacak “Acil Durum Butonu” projesinin başlatılması planlanmaktadır.
- Demans hastalarını ve onlara bakım verenleri bir araya getirecek olan bir “Demans Kafe” kurularak sosyal izolasyonun engellenmesi amaçlanmaktadır.

2.7.2.2. Kadıköy, İstanbul

Dünya Sağlık Örgütü raporuna göre, 2014 yılı itibariyle 14.377.018 nüfuslu İstanbul’un %6’lık oranı 65 yaş üstü iken, nüfusu 482.571 olan Kadıköy’de bu oran %19’dur. Kadıköy Belediyesi Yaşlı Dostu Kentler Ağı’na 2016 yılında dahil olmuştur ve DSÖ Yaşlı Dostu Şehirler ve Topluluklar Küresel Ağı’na Türkiye’den üye olan ikinci belediyedir (WHO, 2022).

Kadıköy Belediyesi, karar süreçlerine yerel yönetimlerin katılımının sağlanması ve alınan kararlarda toplumun söz sahibi olması ve yaşlıların kentte aktif rol alması amacıyla çalışmalarda bulunmaktadır (Age-Friendly World, 2016). Bunlardan birkaçı;

- Sosyal yaşam evi,
- Ambulans ve evde sağlık hizmeti,
- Aktif yaşlanma eğitimleri.
- Gönüllü eğitim ve
- Danışma merkezlerinde kentteki yaşlı nüfusa yönelik çalışmalar yürütmektedir
- Alzheimer gündüz yaşam evi merkezi projeleridir.

2.7.2.3. Beşiktaş, İstanbul

Beşiktaş Belediyesi 2019 yılında DSÖ Yaşlı Dostu Şehirler ve Topluluklar Küresel Ağı’na dahil olarak, toplam nüfusun önemli bir bölümünü oluşturan bu kesimin ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik özel politikalarla geliştirmeye yönelmiştir (Age Friendly World, 2022).

Kent, Yaşlı Dostu Şehirler Ağı’na 2019 yılında dahil olmasına rağmen 2012 yılında 75 yaş üstü yaşlılara yönelik gerçekleştirilen saha çalışması doğrultusunda Beşiktaş Belediyesi tarafından belirlenen ihtiyaçları karşılayabilecek bir dizi proje ve

hizmet hayata geçirilmiştir (Beşiktaş Belediyesi, 2025). Bu düzenlemeler ve yenilikler şöyledir;

- Yaşlı bireylerin zamanlarının büyük bir kısmını geçirdikleri evlerinin temizliğinin sağlanması ve evde destek görevlileri tarafından kişisel bakımlarının yapılmasına olanak sağlayan “Sağlık Hizmeti” projesi,
- Sağlıklı ve dengeli beslenmelerini ücretsiz olarak sağlayan “İkram Hizmeti”,
- Kendilerini güvende hissetmeleri için ve evdeki acil durumlar için “Sosyal Alarm”,
- Evlerinden çıkıp güvenli ve huzurlu bir ortamda sosyalleşme imkânı sunan “Sosyal Merkezler”,
- Haklarını korumayı ve tüm ihtiyaçlarını karşılamayı amaçlayan “Sosyal Danışmanlık Hizmeti”

2.7.2.4. Seyhan, Adana

Seyhan ilçesinde 2022 yılı itibariyle yaşayan nüfusun %11,8’ini 60 yaş ve üstü oluşturmaktadır. Yaş Dostu Kentler Ağı’na 2021 yılında katılan Seyhan Belediyesi’nin hedefi, kenti her yaş ve cinsiyet grubu için yaşanabilir bir ilçe haline getirmek ve yaşlı insanların hayatını her alanda daha iyi hale getirmektir (WHO, 2022).

Belediyenin yaş dostu kent yaklaşımı çerçevesinde geliştirdiği projelerden biri, yaşlı ve engelli bireyler için sunulan gezici kişisel bakım hizmetlerinin kapasitesinin artırılmasıdır.

Çalışmaları devam eden Aktif Yaşlanma Merkezi ve Alzheimer Merkezi’ projeleri ile alanda yaş dostu planlama desteklenmektedir (Seyhan Belediyesi, 2022). Gerçekleştirilecek bu projeler kapsamında spor tesisleri, sanat ve zanaat atölyeleri, sosyal ve kültürel aktiviteler, dinlenme salonları ve hobi bahçeleri yer alacaktır. Ayrıca 60 yaş üstü grubun öncelikli olduğu ve yaşlıların çeşitli kamu hizmetlerine yönlendirilmesine yardımcı olacak bir telefon hattı kurulması gibi detaylara da dikkat edilerek belediye hizmetlerini yaşlılar için daha erişilebilir hale getirilmesi amaçlanmaktadır (WHO, 2022).

2.7.2.5. Bornova, İzmir

Yaşlı Dostu Kentler Ağı’na 2021 yılında katılan Bornova Belediyesinin 2021 yılı nüfusunun %14’ünü 60 yaş ve üstü bireyler oluşturmaktadır.

Bornova Belediyesi’nde Bornova’nın yaşlı bireylerin daha huzurlu ve güvenli olması adına çeşitli hizmetler ve projeler gerçekleştirilmekte, yaşlı yetişkinlerin ihtiyaç duyduğu sağlık ve sosyal hizmetlerin sağlanması amaçlanmaktadır (WHO, 2022).

Bornova Belediyesi, yaşlı vatandaşların bağımsızlığını desteklemek, mevcut sağlık sorunlarını iyileştirmek ve iyilik hallerini korumaya yardımcı olmak amacıyla 2019

yılında Sağlıklı Yaşlanma Merkezini kurmuştur. Bu merkezde “Yaşlılıkta Düşme ve Düşme Korkusu” ile “Yaşlılıkta Yalnızlık” konularında psikolojik destek eğitimi verilmiştir. Ayrıca fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmetleri de verilmektedir (YAPODER, 2019).

Aynı zamanda sudoku etkinlikleri, sanat ve el sanatları etkinlikleri, sinema, kitap okuma günleri, kelime oyunları, quizler, karaoke, İngilizce dersleri, yaş gruplarına uygun egzersiz programları düzenlenerek sağlıklı yaşama ve sosyal içermeye katkıda bulunmaktadır.

Bornova'daki yaşlı dostu faaliyetler 5 ana kategoride özetlenmiştir;

- Evde bakım hizmetleri
 - Kan basıncı ölçümü
 - Berber ve tıraş hizmetleri
- Spor aktiviteleri
- Müzikal aktiviteler
- Sağlık hizmetleri
 - Hasta transferleri
 - Diş hizmetleri
 - Fizyoterapi ve rehabilitasyon
 - Psikolojik danışmanlık
- Özgül gündüz halk sağlığı merkezi

Dünya genelinde ve Türkiye özelinde incelenen yaş dostu kent uygulamaları değerlendirildiğinde; bu uygulamalar her ülkenin kendi sosyal, kültürel ve ekonomik bağlamına göre çeşitlilik gösterse de yaşlanma olgusuna dair ortak kaygıların ve hedeflerin benzer olduğunu ortaya koymaktadır. Japonya'dan Avustralya'ya, İngiltere'den Brezilya'ya kadar birçok kent, yaşlı bireylerin kent yaşamına aktif katılımını teşvik eden; fiziksel çevre, sosyal hizmetler ve toplumsal dahil olma konularında dikkat çekici politikalar geliştirmiştir. Türkiye'deki örnekler ise, özellikle belediye düzeyindeki uygulamalarla, yaşlı bireylerin gündelik yaşamını kolaylaştırma yönünde önemli adımlar atıldığını göstermektedir.

Küresel ölçekte yaş dostu kent girişimlerinin bazı yerel yönetimlerde (Manchester, Newyork, Ottawa, Akita City, Antalya, Beşiktaş, Bornova) yukarıdan aşağıya bir politika dayanağıyla yürütüldüğü; bazılarında ise topluluk temelli, katılımcı yaklaşımlarla aşağıdan yukarıya (Rockingham, Kadıköy, Seyhan) şekillendiği görülmektedir. Türkiye örnekleri çoğunlukla yerel projelerle temsil edilse de bu çabaların uluslararası iyi uygulamalarla kıyaslandığında gelişime açık alanlar barındırdığı açıktır.

Bu bağlamda, yaş dostu kentlerin geliştirilmesinde fiziksel düzenlemelerin önemli olması kadar sosyal kapsayıcılık, toplumsal farkındalık, gönüllülük esaslı

çalışmalar ve kuşaklar arası etkileşimi güçlendiren uygulamalar da belirleyicidir. Bu çok boyutlu yaklaşım hem kent planlaması hem de politika üretimi bakımından entegre bir bakış açısını zorunlu kılmaktadır. İncelenen örnekler, Türkiye'deki kent yönetimlerine, DSÖ'nün yaş dostu kent çerçevesi kapsamında daha bütüncül, sürdürülebilir ve erişilebilir politikalar üretme yönünde önemli katkılar sunmaktadır.

Yapılan kaynak taraması, yaşlanmanın yalnızca kronolojik ve fiziksel bir süreç değil kentleri ve toplumları etkileyen çok yönlü bir dönüşüm olduğunu göstermektedir. Demografik değişimle birlikte nüfusun giderek yaşlanması, özellikle kentlerde yeni ihtiyaçları meydana getirmektedir. Bu duruma bağlı olarak, sağlıklı ve aktif yaşlanma kavramları sadece birer sosyal politika hedefi olmaktan çıkıp mekânsal planlama ve tasarım açısından da önemli kavramlar haline gelmiştir. Bu doğrultuda, erişilebilirlik ilkesi ve yaş dostu kent modeli, yaşlı bireylerin günlük yaşam pratiklerine katılımını kolaylaştıran temel kavramlar olarak vurgulanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün geliştirdiği yaş dostu kent modeli ve bu modelin temellerini oluşturan sekiz kriter yaşlı bireylerin topluma aktif olarak katılmasını destekleyen bir yaklaşımı temsil etmektedir. Uluslararası örneklerde, yaş dostu kent uygulamaların yerel koşullara göre farklılık göstermesinin yanı sıra asıl amacın, her durumda yaşlıların güvenli ve kapsayıcı bir çevrede yaşamaları olduğu görülmektedir. Türkiye'de incelenen çalışmalar ise yaşlanmanın yalnızca demografik bir veri olarak değil, planlama ve yönetim alanlarında dikkate alınması gereken stratejik bir başlık olduğu konusunu desteklemektedir.

Bu bölümde sunulan kuramsal çerçeve doğrultusunda, Dünya Sağlık Örgütü'nün yaş dostu kent kriterleri çizelge 2.1'de tablo halinde özetlenmiş ve değerlendirme sürecinde temel alınacak göstergeler belirlenmiştir. Bu kriterler esas alınarak, çalışmanın örnekleme olarak seçilen Antalya kentinde yaşlı nüfusun kentle kurduğu ilişki incelenmiş ve çalışma alanı olarak Bahçelievler Mahallesi belirlenmiştir. Çalışmanın devamında, belirlenen kriterler ışığında mahallenin mevcut durumu değerlendirilmektedir.

Çizelge 2.1. Dünya Sağlık Örgütü yaş dostu kent planlama kriterleri

Dış Mekânlar ve Binalar
1. Kamuya açık alanlar temiz ve memnuniyet verici olmalıdır.
2. Yeşil alanlar ve dış mekânlardaki oturma elemanları yeterli sayıda, bakımlı ve güvenli olmalıdır.
3. Kaldırımlar iyi durumda olmalı, engeller olmamalı ve tamamen yayalar için ayrılmalıdır.

Çizelge 2.1'in devamı

4. Kaldırımlar kaymaz özellikte olmalı, tekerlekli sandalyeler için gerekli genişlik bırakılmalı ve yola inen dikey bordürleri bulunmalıdır.
5. Yaya geçişleri sayıca yeterli olmalıdır, farklı güçlük ve özür durumları olan insanlar için güvenli, kaymaz işaretlerle işaretlenmiş, görsel ve işitsel açıdan yeterli donanımına sahip olmalıdır ve yeteri kadar geçiş süresi verilmelidir.
6. Bisiklet yolları, kaldırımlardan ve diğer yaya yollarından ayrılmış durumda olmalıdır.
7. Dış mekânlardaki güvenlik; yeterli sokak aydınlatması, polis devriyeleri ve toplumsal eğitim gibi önlemlerle birlikte desteklenmelidir.
8. Hizmetler bir arada konumlanmış ve erişilebilir düzeyde olmalıdır.
9. Binalar (kamu ve umumi) dışarıdan ve içeriden iyi işaretlendirilmiş olmalı, yeterli sayıda oturma yeri ve tuvalet, erişilebilir ve güvenli asansörler, rampalar, korkuluklar, merdivenler ve kaymaz koridor kaplamaları bulunmalıdır.
10. Dış ve iç mekândaki tuvaletler sayıca yeterli, temiz, iyi bakımlı ve erişilebilir olmalıdırlar.
Ulaşım
1. Toplu taşıma ücretleri sabit, açıkça belirtilmiş ve ödenebilir olmalıdır.
2. Toplu taşıma güvenilir, sık, geceleri, hafta sonu ve tatillerde de işliyor olmalıdır.
3. Tüm kentsel alanlar ve hizmetler toplu taşıma ağı içinde olmalı, belirgin ve tanımlı güzergâhlar izlenmeli, araçların durumu iyi olmalıdır.
4. Araçlar temiz, bakımlı, erişilebilir olmalı, aşırı kalabalık oluşmamalı ve araçlarda öncelikli oturma yerleri bulunmalıdır.
5. Engelli kişiler için özelleşmiş ulaştırma şekilleri mümkün olmalıdır.
6. Sürücüler duraklarda iniş ve binişleri kolaylaştırmalı, herkes oturana veya inene dek araçları hareket ettirmemelidir.
7. Duraklar ve istasyonlar uygun yerlerde konumlanmalı, erişilebilir, güvenli, temiz olmalı, iyi aydınlatılmış, işaretlendirilmiş, korunaklı olmalı ve yeterli sayıda oturak bulunmalıdır.
8. Kullanıcılara güzergâhlar, hareket saatleri ve özel ihtiyaçlarındaki olanaklar ile ilgili olarak tam ve kolay erişilebilir şekilde bilgi verilmelidir.
9. Toplu taşıma yetmediği zamanlarda gönüllü ulaştırma hizmetleri hali hazırda bulunmalıdır.
10. Taksi hizmetleri erişilebilir ve ödenebilir olmalı, sürücüler yardımsever ve nazik olmalıdır.
11. Yollar bakımlı, iyi drenaja sahip ve iyi ışıklandırılmış olmalıdır.

Çizelge 2.1'in devamı

12. Trafik akışı iyi düzenlenmiş olmalıdır.
13. Yollarda, sürücülerin görüşünü kapayacak şekilde engeller olmamalıdır.
14. Trafik işaretleri ve kesişimler görünebilir olmalı ve iyi yerleştirilmelidir.
15. Tüm sürücüler için sürücü kursları veya sürücü pratiğini artırıcı kurslar teşvik edilmelidir.
16. Otopark ve sürücü dinlenme alanları güvenli, sayıca yeterli ve uygun biçimde yerleştirilmiş olmalıdır.
17. Özel ihtiyaçları olan kişiler için öncelikli otoparklar ve sürücü dinlenme alanları uygun olmalı ve bunlara saygı gösterilmelidir.
Konut
1. Hizmetlere ve toplumun geri kalan kısmına yakın, güvenilir alanlarda yeterli ve ödenebilir konut stoku bulunmalıdır.
2. Evde bakım hizmetleri yeterli ve ödenebilir olmalı, destekleyici hizmetler mevcut ve elverişli olmalıdır.
3. Konut iyi ve sağlam inşa edilmiş olmalı, farklı hava koşullarına ve doğal tehditlere karşı güvenli ve rahat bir ortam sağlamalıdır.
4. İç mekânlar ve bina yüzeyleri hareket için kısıtlayıcı olmamalı, tüm iç mekânlar ve koridorlar hareket kabiliyeti açısından uygun olmalıdır.
5. Konut tadilat olanakları ve gereksinimlerin sağlanması uygun ve ödenebilir olmalı ve bunları sağlayanlar yaşlıların ihtiyaçlarından haberdar olmalı ve bunları anlamalıdır.
6. Kamu ve özel kiralık konut stoku temiz, iyi, bakımlı ve güvenilir olmalıdır.
7. Kırılgan, zayıf, engelli yaşlı kişiler için yeterli ve ödenebilir konut olmalı ve bunların hizmetleri yerel imkânlarla sağlanabilmelidir.
Sosyal Katılım
1. Çeşitli etkinlik ve aktiviteler için buluşma/bir araya gelme mekânları uygun şekilde konumlanmış olmalı, erişilebilir, iyi ışıklandırılmış ve kamu ulaşım ağının kolayca ulaşabildiği yerlerde olmalıdır.
2. Yaşlı insanların bir araya gelecekleri etkinlikler düzenlenmelidir.
3. Aktiviteler ve etkinlikler yalnız veya refakatçi ile katılıma uygun olmalıdır

Çizelge 2.1'in devamı

4. Aktiviteler ve çeşitli programlar ödenebilir düzeyde olup, gizli veya ekstra maliyetleri olmamalıdır.
5. Aktiviteler, olaylar hakkında erişilebilirlik imkânları ve ulaşım imkânları hakkında bilgileri de içinde olmak üzere yaşlı insanlara bilgi akışının düzenli olması gereklidir.
6. Tüm yaşlılara hitap etmek üzere aktivitelerin çeşitlendirilmesi gerekmektedir.
7. Yaşlı insanlar da içinde olmak üzere toplumun tüm kesimlerinin rekreasyon merkezleri, okullar, kütüphaneler, toplum merkezleri gibi yerel toplum mahallerinde bir araya getirilmesi sağlanmalıdır.
8. Sosyal izolasyon tehdidi altında olan kişiler için tutarlı ve düzenli bir sosyal yardım imkânı olmalıdır.
Toplumsal Yaşama Dahil Olma ve Toplumun Yaşlıya Saygısı
1. Kamu, gönüllü kuruluşlar ve ticari kuruluşlar sürekli olarak yaşlı insanlara hizmet kalitesini artırmak ve daha iyi hizmet götürebilmek için düzenli biçimde çalışmalıdırlar.
2. Hizmetler ve ürünler değişen ihtiyaçlara göre farklılaşmalıdırlar ve bu tercihler, kamu ve ticari hizmetler tarafından karşılanmalıdırlar.
3. Hizmet personeli nazik, saygılı ve yardımsever olmalıdır.
4. Yaşlı insanlar medyada sıkça yer almalı, olumlu olarak betimlenmeli ve yaşlılar hakkında basmakalıp klişelerden vazgeçilmelidir.
5. Toplumsal aktiviteler, olaylar belirli yaşların ihtiyaç ve tercihlerine cevap verecek şekilde tüm nesillerin ilgisini çekmelidir.
6. Toplumsal aktivitelere yaşlıların da dahil olması sağlanmalıdır.
7. Çeşitli eğitim kurumları yaşlanma ve yaşlı insanlarla ilgili bilgilendirme hususunda fırsatlar sunmalı, bu okul aktivitelerinde yaşlılar da yer almalıdır.
8. Yaşlı insanlar şu anki konumlarının yanı sıra geçmişleriyle de toplumda fark edilmelidirler.
9. Sosyo-ekonomik durumu iyi olmayan yaşlı insanlar, kamusal, gönüllü ve özel hizmetlere kolayca erişebilmelidirler.
Vatandaşlık Görevini Yerine Getirme ve İşgücüne Katılma
1. Gönüllü yaşlılar için kişisel maliyetleri karşılamak amacıyla eğitim, tanımlama, rehberlik ve esnek iş seçenekleri bulunmalıdır.
2. Yaşlı işgücünün nitelikleri desteklenerek teşvik edilmelidir.
3. Yaşlı insanlar için esnek ve ortalama gelirli iş olanaklarının desteklenmesi gerekmektedir.
4. İşe almada, elde tutmada, teşvikte veya iş eğitiminde yalnızca yaşa göre ayırımın yasaklanması gerekmektedir.
5. İşyerleri, engelli vatandaşların ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde uyarlanmalıdır.
6. Yaşlı insanlar için kendi başlarına yapabilecekleri işler teşvik edilmeli ve desteklenmelidir.

Çizelge 2.1'in devamı

7. Yaşlı işgücü için emeklilik sonrası eğitim programları uygulanmalıdır.
8. Kamu, özel girişim ve gönüllü sektörlerdeki karar verme organları yaşlı insanların katılımını desteklemeli ve kolaylaştırmalıdır.
Bilgi Edinme ve İletişim
1. Tüm yaştaki toplum üyelerine temel ve etkili bir iletişim sistemi ulaşmalıdır.
2. Bilginin düzenli ve yaygın dağılımı sağlanmalıdır, koordine edilmiş, merkezileştirilmiş bir erişim sağlanmalıdır.
3. Yaşlı insanların ilgisini çekebilecek düzenli bilgiler ve yayınlar sunulmalıdır.
4. Sosyal izolasyon riski içinde olan kişiler için güvenilir bireyler tarafından bire bir bilgi akışı sağlanmalıdır.
5. Kamusal ve ticari hizmetler, istek üzerine bire bir hizmetler sunabilmelidirler.
6. Televizyon ve görüntülü medyada kullanılan yazılar dahil olmak üzere tüm basılı bilgiler büyük harflerle okunaklı, temel fikirler kalın olarak yazılmalıdır.
7. Yazılı ve diğer basın, basit, kısa, amaca doğrudan ulaşan cümleler kuralmalıdır.
8. Telefon cevaplama hizmetleri bilgileri yavaşça vermeli, her defasında karşıdakinin anlayıp anlamadığını kontrol eden mekanizmalar oluşturulmalıdır.
9. Cep telefonları, radyo, televizyon, bankamatik ve diğer cihazlar büyük tuşlu ve harf ve rakamlar büyük olmalıdır.
10. Devlet daireleri, toplum merkezleri, kütüphaneler gibi kamuya açık alanlarda bilgisayara veya internete erişim bedava veya çok az bir fiyatla olmalıdır.
Toplum Desteği ve Sağlık Hizmetleri
1. Sağlık için yeterli derecede sağlık ve toplumsal destek hizmetleri bulunmalıdır.
2. Evde bakım hizmetleri, sağlık olduğu kadar kişisel bakım ve ev işlerini de kapsamalıdır.
3. Sağlık ve sosyal hizmetler uygun bir şekilde yerleştirilmeli ve tüm ulaşım biçimleriyle erişilebilir olmalıdır.
4. Evde bakım hizmetleri ve yaşlı insanların yoğunlukta olduğu konut bölgeleri, hizmetlere ve toplumun diğer kesimlerine yakın konumlandırılmalıdır.
5. Sağlık ve sosyal hizmetler güvenilir bir şekilde kurulmalı ve tüm kesimler tarafından erişilebilir olmalıdır.
6. Yaşlı insanlar için sağlık ve sosyal hizmetler hakkında güvenilir ve erişilebilir bilgi sağlanmalıdır.
7. Hizmetlerin sunumu koordine edilmeli ve yönetsel olarak basit olmalıdır.

Çizelge 2.1’in devamı

8. Tüm personel saygılı, yardımsever ve yaşlı insanlara hizmet edecek şekilde eğitilmiş olmalıdır.
9. Sağlık ve toplumsal destek hizmetlerine sekte vuracak ekonomik engeller en aza indirgenmelidir.
10. Tüm yaşlardan gönüllü hizmetler teşvik edilmeli ve desteklenmelidir.
11. Yeterli sayıda ve erişilebilir defin alanları bulunmalıdır.
12. Yaşlı insanların kırılganlığı ve kapasiteleri de dikkate alınarak toplumsal acil durum planlamaları tekrar ele alınmalıdır

3. MATERYAL VE METOT

Bu bölümde, araştırmanın amacı doğrultusunda izlenen yöntemsel yaklaşımlar, veri toplama süreci, çalışma alanının özellikleri ve analizlerde kullanılan teknikler ayrıntılı biçimde ele alınmaktadır. Bilimsel araştırmalarda yöntemin açıklığı ve şeffaflığı hem çalışmanın güvenilirliğini hem de tekrarlanabilirliğini sağlamak açısından önem taşımaktadır. Bu doğrultuda, araştırmada kullanılan veri kaynakları, örneklem yapısı ve uygulanan teknikler sistematik bir çerçevede sunulmuştur. Ayrıca, saha çalışmasının gerçekleştirildiği mekânsal bağlam ve değerlendirme kriterleri gibi unsurlar da bu bölümde yer almaktadır.

Sunulan yöntemsel yapı, araştırmanın yaş dostu kent kriterleri bağlamında nasıl şekillendiğini ve hangi aşamalardan geçtiğini açıklamak üzere yapılandırılmıştır. Bu sayede, çalışmanın bilimsel geçerliliği desteklenmiş ve elde edilen bulguların dayandığı temel süreçler somut bir biçimde ortaya konmuştur.

Bu çalışmanın temelini, Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) yaş dostu kentler çerçevesi ve bu çerçevenin altını çizdiği sekiz temel alan oluşturmaktadır. Araştırmanın amacı doğrultusunda, 65 yaş üstü bireyler ile odak grup görüşmesi yapılmıştır. Yapılan görüşmeler sonucunda yaşlı bireylerin mevcut kentsel çevre ile mekânsal deneyimleri arasındaki etkileşim incelenmiş, bu çevrelerin yaş dostu kriterlere uygunluğu değerlendirilmeye çalışılmıştır. Değerlendirme çıktılarının bu alanda yapılacak olan çalışmalara yol gösterici olması, diğer kentler için bir örnek ve farkındalık oluşturmaya amaçlanmıştır. Tez kapsamında çalışma alanı olarak Antalya ili Muratpaşa ilçesine bağlı Bahçelievler Mahallesi seçilmiştir. Bu mahalle gerek merkezi konumu ve potansiyelleri gerekse yaşlı nüfus oranının kent ortalamasının üzerinde oluşuyla, yaş dostu kentsel tasarım ilkeleri açısından gözlemlenebilir ve karşılaştırılabilir bir nitelik taşımaktadır.

3.1. Materyal

Çalışma kapsamında kullanılan veriler hem ikincil hem de birincil veri kaynaklarından oluşmaktadır. İkincil veriler arasında Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından yayımlanan nüfus verileri, Muratpaşa Belediyesi'nin hizmet envanterleri yer almaktadır. Bu belgeler, alandaki demografik yapı, mevcut fiziksel çevre özellikleri ve hizmet altyapısı hakkında genel bir çerçeve sunmaktadır.

Bunun yanında, nitel bir yaklaşımla yürütülen saha çalışması sürecinde elde edilen birincil veriler, çalışmanın esasını oluşturmaktadır. Bu kapsamda çalışma alanında yaşayan 65 yaş üstü bireyler ile odak grup görüşmesi yapılmış ve sahada veri toplama sürecinde de mahalledeki mevcut fiziki koşullar gözlemlenmiştir. Bu gözlemler, kamusal açık alanlar, ulaşım durakları, kaldırımlar, parklar, oturma alanları ve kamusal yapıların yaş dostu planlama bağlamında erişilebilirlik ve uygunluk düzeyini değerlendirmek üzere yapılmıştır. Gözlem bulguları, görüşmelerden elde edilen verilerle

bütüncül olarak ele alınmış ve yaşlı bireylerin kentle kurdukları ilişkilerin anlamlandırılmasına katkı sunmuştur.

Çalışmada yararlanılan çok yönlü veri kaynakları, hem mahallenin mevcut durumunun kapsamlı biçimde anlaşılmasına hem de Dünya Sağlık Örgütü'nün yaş dostu kent ölçütleri doğrultusunda alana dair bir analiz yapılmasına olanak tanımıştır. Bu sayede, alanın güçlü/ yeterli veya iyileştirilmesi gereken, eksik yönleri belirlenmiş ve yaş dostu kente ilişkin kavramların, kararların varlığı sorgulanarak bu kriterlerin çalışma alanı olarak belirlenen mahalle ölçeğinde ne derece karşılandığı ortaya konulmaya çalışılmıştır.

Bu tez çalışması kapsamında, demografik dönüşüm nedir, mekânsal etkileri nelerdir ve yaşlanan nüfusun ihtiyaçlarına çözüm önerisi olarak önerilen yaş dostu kent planlaması kriterlerine Bahçelievler Mahallesi'nin ne ölçüde uyum sağladığı sorularından yola çıkılmıştır. Bu genel araştırma soruları detaylandırılarak incelenmiş, araştırma bağlamında belirlenen alt başlıklar altında sorgulanmıştır (Çizelge 3.1).

Çizelge 3.1. Araştırma başlıkları ve soruları

Demografik Dönüşüm ve Nüfusun Yaşlanması	Demografik dönüşüm nedir ve nasıl kentsel etkilere neden olmaktadır?
	Bahçelievler Mahallesi'nde yaşlı nüfus artışı nasıl bir eğilim ortaya koymaktadır, bu durum kent planlama açısından nasıl değerlendirilebilir?
Erişilebilirlik Ve Kentsel Çevre	Bahçelievler Mahallesi, kamusal alanlar, ulaşım altyapısı, yaya yolları, açık yeşil alanlar bakımından erişilebilir ve yaş dostu kent kriterlerine uygun mudur?
	Mevcut durum yaşlı bireylerin kentsel hayatını nasıl etkilemektedir?
Sosyal Katılım ve Hizmetler	Mahallede yaşayan yaşlıların kentsel yaşama katılım düzeyi nedir?
	Yaşlılara yönelik kentsel/ sosyal hizmetler ve destekler verilmekte midir?
Yaşam Kalitesi	Bahçelievler Mahallesi'nde yaşam kalitesini etkileyen temel mekânsal ve sosyal etmenler nelerdir?
WHO Kriterleri ve Uygulanması	Bahçelievler Mahallesi yaş dostu kriterler bağlamında değerlendirildiğinde yeterli ve eksik olduğu yönleri nelerdir?
	Mevcut durumda aktif yaşlanma desteklenmekte midir?

Demografik dönüşüm ile meydana gelen değişiklikler kent planlamada yaşlı bireylerin ihtiyaçlarını önceleyen yeni stratejiler gerektirmektedir (WHO, 2007). Yaşlı nüfusun artışı, barınmadan ulaşım altyapısına, açık kamusal alan kullanımından sosyal hizmetlerin erişilebilirliğine kadar pek çok alanda kapsamlı düzenlemeler yapılmasını gerekli kılmaktadır. Bu yüksek lisans tezi, nüfus yaşlanmasının kentsel planlama üzerindeki etkilerini analiz etmek ve yaş dostu kent yaklaşımının mahalle ölçeğinde uygulanabilirliğini değerlendirmek amacıyla hazırlanmıştır.

Bu çalışma kapsamında, DSÖ'nün tanımladığı sekiz temel yaş dostu kent kriteri (erişilebilirlik, ulaşım, konut, açık alanlar, sosyal katılım, bilgiye ulaşım, sivil katılım ve destek hizmetleri) çerçevesinde Bahçelievler Mahallesi'nin yaşlı bireyler açısından sunduğu mekânsal deneyimler değerlendirilmiştir. Bu kapsamda, mahalle sakinlerinden seçilen 8 kişi ile odak grup görüşmesi yapılmış aynı zamanda DSÖ yaş dostu kent çerçevesi bağlamında saha gözlemi gerçekleştirilerek mahalledeki fiziksel altyapı olanakları, sosyal hizmet erişimi ve yaşlı bireylerin toplumsal hayata katılım düzeyi analiz edilerek, incelenen kriterlerin mahalle ölçeğinde ne derece karşılandığı ortaya konmaya çalışılmıştır. Odak grup görüşmesi, katılımcıların bir konu hakkındaki düşüncelerini etkileşimli bir biçimde ortaya koymalarına olanak tanıyan, grup dinamiklerinden beslenen bir veri toplama yöntemidir. Bu yönüyle, özellikle yaşlı bireylerin kentsel yaşam deneyimlerini, ihtiyaçlarını ve algılarını anlamada uygun bir araç olarak değerlendirilmiştir. Görüşme grubu, farklı deneyimlerin temsil edilmesine imkân verecek biçimde sekiz katılımcıdan oluşturulmuştur. Nitel araştırmalarda ideal katılımcı sayısı genellikle 6 ile 10 kişi arasında önerilmektedir (Krueger & Casey, 2015). Bu bağlamda, sekiz kişilik bir grup hem tartışmanın derinliğini hem de katılımcılar arasındaki etkileşimin sürdürülebilirliğini sağlamak açısından uygun bulunmuştur.

Çalışmanın temel amacı, Dünya Sağlık Örgütü'nün yaş dostu kent yaklaşımı çerçevesinde Antalya ili Muratpaşa ilçesi Bahçelievler Mahallesi'nin yaş dostu kent planlama kriterlerine uygunluğunu değerlendirmektir. Yaşlanma süreciyle birlikte ortaya çıkan fiziksel, sosyal ve ekonomik değişimlerin, bireylerin kent yaşamına katılımı üzerindeki etkileri incelenerek yaşlı bireylerin günlük yaşamda karşılaştıkları mekânsal engellerin belirlenmesi hedeflenmiştir.

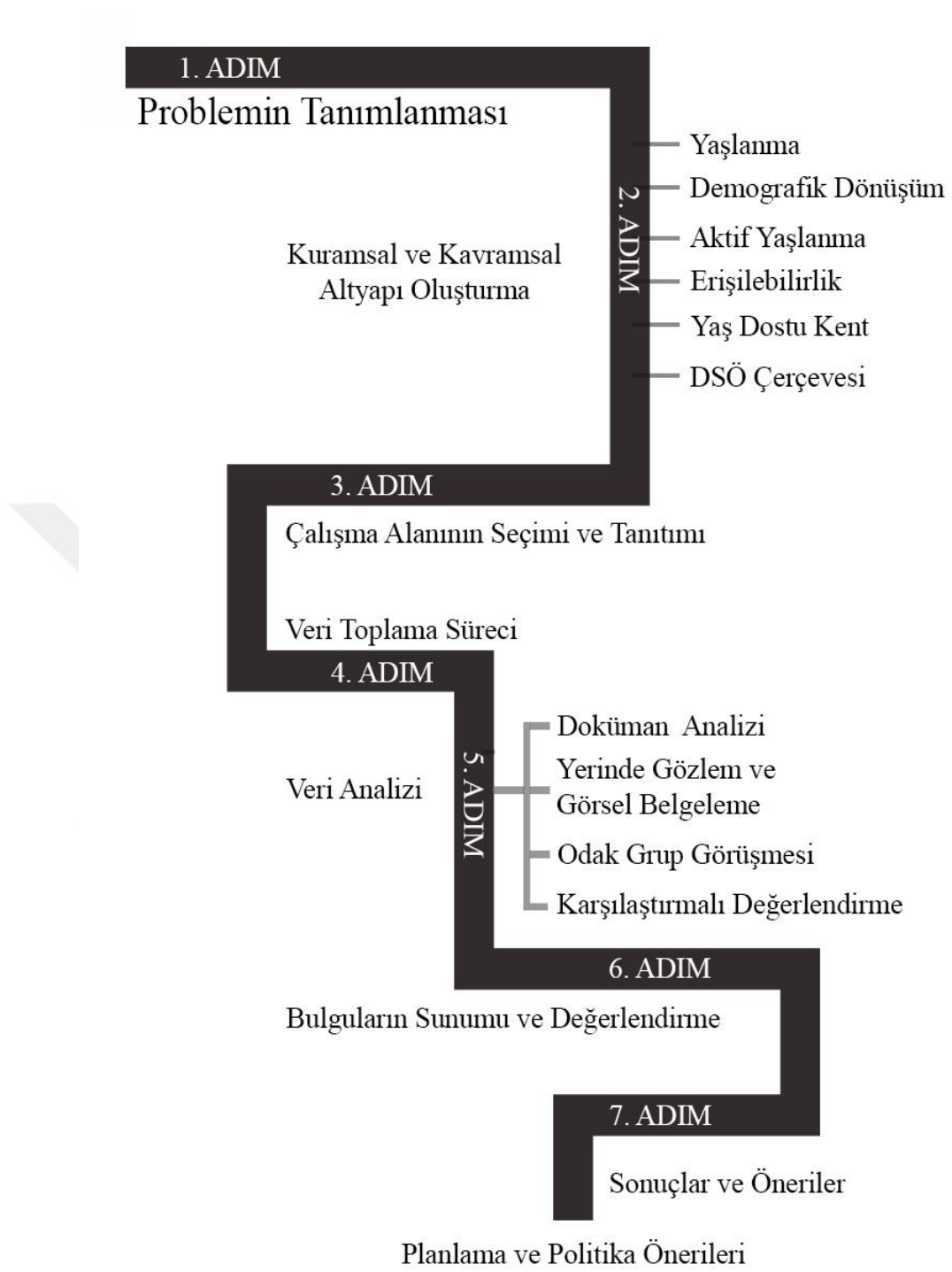
Çalışma, yaş dostu kent kriterlerinden özellikle erişilebilirlik ve aktif katılım alanlarına odaklanmakta; bu kriterlerin çalışma alanındaki mevcut durumu yansıtmaya düzeyi sorgulanmaktadır. Böylece yerel ölçekte kent planlamasında yaşlı bireyleri merkeze alan politikaların gerekliliğine dikkat çekilmesi ve uygulamaya dönük öneriler sunulması amaçlanmaktadır.

Tezin coğrafi kapsamı, Antalya'nın kent merkezinde yer alan ve yüksek oranda yaşlı nüfusa sahip Bahçelievler Mahallesi ile sınırlandırılmıştır. Yaş dostu kent

planlamasında dikkat edilen unsurların gözlenebilmesi ve kentsel düzeyde uygulanabilirliğinin değerlendirilmesi bakımından Bahçelievler Mahallesi konumu, sosyal, mekânsal özellikleri ve potansiyelleri bakımından iyi bir örnek teşkil etmektedir.

Çalışmada yöntemsel olarak nitel ve nicel veriler bir arada kullanılmış, sayısal veriler, mekânsal analizler, saha gözlemleri, belge inceleme, belediye dokümanları ve Dünya Sağlık Örgütü'nün yaş dostu kentler rehberinde vurgulanan ölçütler baz alınmıştır. Bu doğrultuda, mahalledeki mevcut durumun sistematik biçimde ortaya konulması hem güçlü yönlerin hem de iyileştirme gerektiren alanların belirlenmesine olanak sağlamıştır.

Genel olarak, bu tez çalışması yaşlı bireylerin kentsel yaşamla kurduğu ilişkinin anlaşılmasına katkı sunarken, yerel yönetimlerin yaş dostu uygulamalar geliştirmesine yönelik yol gösterici bir çerçeve oluşturmaya çalışmaktadır.



Şekil 3.1. Metodoloji akış şeması

Dünya Sağlık Örgütü'nün yaş dostu kent yaklaşımı doğrultusunda gerçekleştirilen çalışma, yaşlı bireylerin kentsel çevre ile kurdukları sosyal ve mekânsal ilişkileri analiz etme amacıyla 5 bölümden oluşmaktadır. Araştırmada hem kuramsal hem de alana dayalı veriler kullanılarak bütüncül bir bakış açısı kullanılmıştır.

Tezin ilk bölümünde, araştırmanın temel motivasyonu, amacı, kapsamı ve dayandığı varsayımlar açıklanmakta; çalışmanın yöneldiği temel problem alanı tanımlanmaktadır. Bu çerçevede yaş dostu kent planlamasının önemi ve planlama disiplinindeki yeri ortaya konularak, araştırma soruları, amaçları ve yöntemlerine de yer verilmektedir.

İkinci bölüm, çalışmanın kuramsal temelini oluşturan kavramların ayrıntılı biçimde ele alındığı literatür taramasını içermektedir. Öncelikle yaşlanma olgusu; biyolojik, sosyal ve demografik boyutlarıyla ele alınmakta, ardından nüfusun yaşlanmasının kent yaşamı üzerindeki etkileri irdelenmektedir. Bu kapsamda, erişilebilirlik, aktif ve yerinde yaşlanma gibi kavramlar açıklanmakta, Dünya Sağlık Örgütü'nün yaş dostu kentler için belirlediği sekiz temel kriter çerçevesinde değerlendirilmektedir. Ayrıca, yaş dostu kentler ağına üye ulusal ve uluslararası örnekler incelenerek mevcut uygulamalar değerlendirilmiştir.

Üçüncü bölümde araştırmanın yöntemsel çerçevesi üzerinde durulmaktadır. Çalışmada nitel araştırma yöntemlerine dayalı bir yaklaşım benimsenmektedir. Kullanılan başlıca yöntemler arasında doküman analizi, yerinde gözlem ve odak grup görüşmesi yer almaktadır. Saha çalışması, Antalya ili, Muratpaşa ilçesine bağlı Bahçelievler Mahallesi'nde gerçekleştirilmiş ve bu alanın seçiminde yaşlı nüfusun yoğunluğu, merkezi konum ve kentsel hizmetlere erişim olanakları belirleyici olmuştur.

Bu bölümde, çalışma alanına ilişkin tanıtıcı bilgilere ve kullanılan ölçütlerin Dünya Sağlık Örgütü'nün yaş dostu kent kriterleri bağlamında nasıl değerlendirildiğine dair açıklamalar yer almaktadır. Gözlemler ve görüşmeler sonucunda elde edilen veriler, ulaşım altyapısı, açık alan düzenlemeleri ve sosyal hizmetlerin yerel düzeydeki uygulamalarıyla birlikte analiz edilmiştir.

Dördüncü bölümde, odak grup görüşmesinden elde edilen veriler ve saha çalışması sonucu edinilen gözlemler sunularak Dünya Sağlık Örgütü'nün kriterleri çerçevesinde değerlendirme yapılmıştır. Bahçelievler Mahallesi'nin yaş dostu kent yaklaşımı ile ne ölçüde örtüştüğü; erişilebilirlik, konut yapısı, sosyal alanlar, bilgiye erişim, sağlık hizmetlerine ulaşım gibi alanlarda incelenmiştir. Her bir tema kapsamında güçlü/ yeterli yönler, karşılaşılan sorunlar ve önerilen iyileştirmeler sistematik biçimde ortaya konulmuştur.

Tezin son bölümünde, tüm çalışma süreci boyunca elde edilen bulguların genel bir değerlendirmesi yapılmakta; yaş dostu kent planlaması açısından öne çıkan unsurlar üzerinde durulmaktadır. Özellikle yerel yönetimlerin kent planlama süreçlerinde yaşlı bireylerin ihtiyaçlarını önceleyen uygulamalara yönelmesi gerektiği vurgulanmakta;

öneriler, mekânsal tasarım, sosyal hizmet sunumu ve strateji bağlamlarında ortaya konulmaktadır. Ayrıca, çalışmanın sınırlılıkları açıklanmıştır ve benzer konularda yapılabilecek ileri araştırmalara ilişkin önerilere yer verilmiştir.

3.1.2. Çalışma alanının seçimi ve tanıtımı

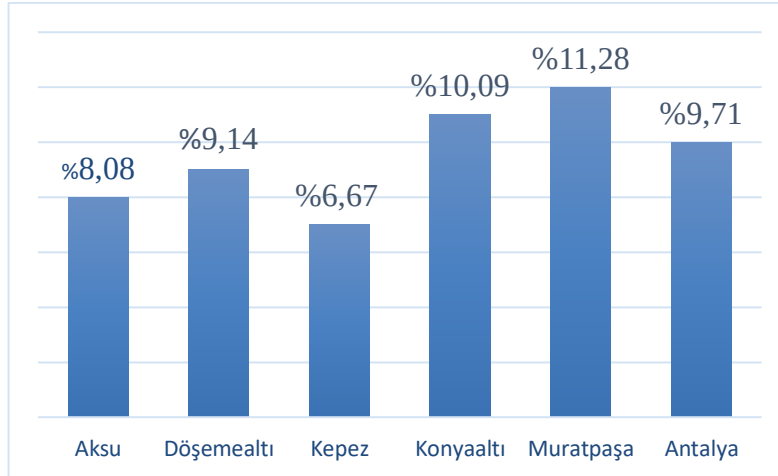
Bu tez kapsamında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yürütülen Yaş Dostu Kentler Ağı'na Türkiye'den ilk üye olma unvanına sahip il olan Antalya çalışma alanı olarak seçilmiştir. Ayrıca şehir, Raoul Wallenberg Enstitüsü'nün İnsan Hakları Kentleri Projesi' ne üye öncü kentler arasında yer almakta ve bu yönüyle yaş dostu dönüşümün yalnızca fiziksel değil, yönetsel ve sosyal boyutunu da kapsamlı bir biçimde içermektedir (RWI, 2022).

Antalya'nın yaşlı bireylere yönelik tesis sayısı bakımından Türkiye'nin önde gelen illerinden olması, örneklem alanın yaş dostu kent vizyonunu uygulamaya dönüştürme potansiyelini desteklemekte ve çalışmanın amacıyla doğrudan ilişki kurmaktadır (Tufan, Seeberger, Öztürk, Ayan, & Özgür, 2018) .

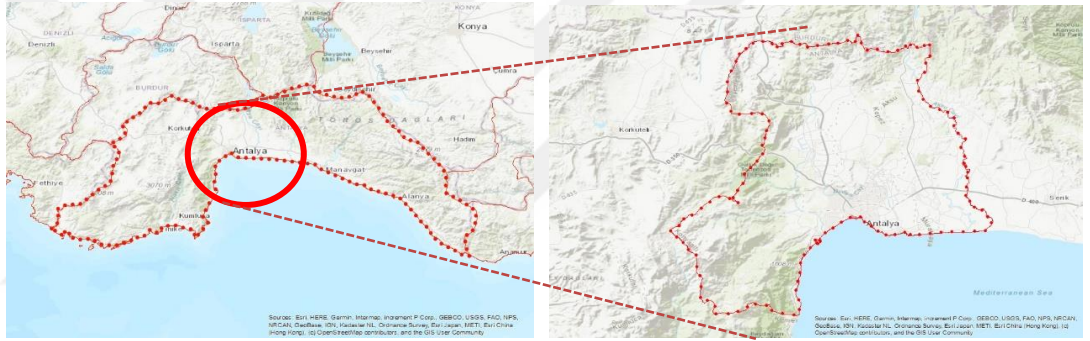
Antalya'nın merkez ilçeleri arasında yapılan değerlendirmede ise çizelge 3.3 ve şekil 3.2'de görüldüğü üzere Muratpaşa ilçesi, en yüksek yaşlı nüfus oranına sahip olması nedeniyle öne çıkmaktadır. Şekil 3.2'deki grafikte verilen TÜİK verilerine göre Muratpaşa'da 65 yaş ve üzeri bireylerin toplam nüfus içindeki oranı %11,28'dir (TÜİK, 2023). Bu oran hem Türkiye (%10,6) hem de Antalya (%9,71) ortalamasının üzerindedir ve yaş dostu kent planlaması açısından kentsel mekânlara dair düzenlemelere ihtiyaç duyulan bir bağlam sunmaktadır.

Çizelge 3.2. Antalya ve merkez ilçeler yaşlı nüfus verileri (TÜİK, 2023).

		İbbs-Düzey1, İbbs-Düzey2, İl ve İlçe Nüfusları							
		65-69 Yaş	70-74 Yaş	75-79 Yaş	80-84 Yaş	85-89 Yaş	90+ Yaş	65+ Toplam Nüfus	65+ Nüfus Oranı
2023	Antalya	102088	70287	44405	26582	12188	6385	261935	%9,71
	Antalya (Aksu)	2750	1736	1010	605	250	146	6497	%8,08
	Antalya (Döşemealtı)	3139	2093	1325	771	340	206	7874	%9,14
	Antalya (Kepez)	17538	11379	6525	3321	1428	793	40984	%6,67
	Antalya (Konyaaltı)	8118	5518	3358	1711	750	379	19834	%10,09
	Antalya (Muratpaşa)	22179	15990	10072	5773	2622	1229	57865	%11,28



Şekil 3.2. Antalya ve merkez ilçeler yaşlı nüfus oranı (TÜİK, 2023).



(a)

(b)

Şekil 3.3. a) Antalya ili idari sınırı; b) Antalya ili merkez ilçeleri idari sınırı



Şekil 3.4. Muratpaşa ilçesi idari sınırları



Şekil 3.5. Bahçelievler mahallesi idari sınırları

Çizelge 3.3. Muratpaşa ilçesi mahalle nüfus dağılımı (TÜİK, 2023)

	Toplam Nüfus (kişi)	Yaşlı Nüfus (+65) (kişi)	Yaşlı Nüfus Oranı (%)	Mahalle Bazında En Yüksek Oranlı Yaş Aralığı
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Altındağ Mah.)-2355	8319	1371	23	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Bahçelievler Mah.)-2357	5892	1373	31	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Balbey Mah.)-2358	992	119	18	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Barbaros Mah.)-2359	164			0-4 yaş
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Bayındır Mah.)-2360	8612	1073	18	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Çağlayan Mah.)-2361	27732	3098	16	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Çaybaşı Mah.)-2362	8782	935	17	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Cumhuriyet Mah.)-2390	11420	1139	15	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Demircikara Mah.)-2363	5153	900	25	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Deniz Mah.)-2364	6730	1124	23	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Doğuyaka Mah.)-2365	5220			40-44 yaş
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Dutlubahçe Mah.)-2366	11296			40-44 yaş
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Elmalı Mah.)-2367	876	107	20	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Ermenek Mah.)-2368	7160	773	17	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Etiler Mah.)-2369	14547			40-44 yaş
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Fener Mah.)-2370	17175	2431	20	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Gebizli Mah.)-2371	10238			35-39 yaş

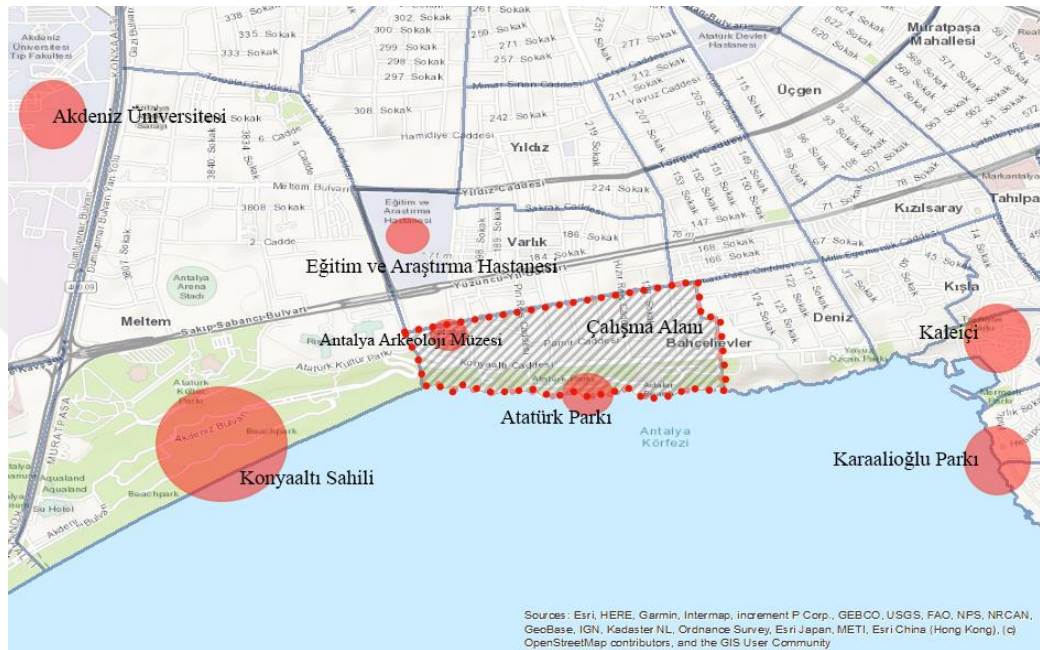
Çizelge 3.3.'ün devamı

Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Gençlik Mah.)-2372	6014	1394	30	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Güvenlik Mah.)-2373	13804	1642	18	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Güzelbağ Mah.)-2374	4951			35-39 yaş
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Güzeloba Mah.)-2375	37074	3967	16	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Güzeloluk Mah.)-2376	8846			40-44 yaş
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Haşimişcan Mah.)-2377	1463	272	27	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Kılınçarslan Mah.)-2378	428	75	25	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Kırcami Mah.)-2379	2835	362	19	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Kışla Mah.)-2380	3167	456	20	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Kızılarık Mah.)-2381	22035			30-34 yaş
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Kızılsaray Mah.)-2382	4621	727	22	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Kızıltoprak Mah.)-2383	25707			40-44 yaş
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Konuksever Mah.)-2384	21237			40-44 yaş
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Mehmetçik Mah.)-2385	2058	217	17	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Meltem Mah.)-2386	11916	2533	27	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Memurevleri Mah.)-2387	7119	1076	21	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Meydankavağı Mah.)-2388	28558			40-44 yaş
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Muratpaşa Mah.)-2389	12765	1227	15	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Sedir Mah.)-2391	8346	883	16	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Selçuk Mah.)-2392	87			0-4 yaş

Çizelge 3.3.'ün devamı

Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Sinan Mah.)-2393	7826	1049	20	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Şirinyalı Mah.)-2395	17683	2569	21	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Soğuksu Mah.)-2394	10547	1192	17	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Tahılpazarı Mah.)-2396	1999	260	21	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Tarım Mah.)-2397	1701	208	18	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Topçular Mah.)-2398	1019			20-24 yaş
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Tuzcular Mah.)-2399	100			0-4 yaş
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Üçgen Mah.)-2400	10002	1395	20	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Varlık Mah.)-2401	9818	1352	20	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Yenigöl Mah.)-2356	1462			20-24 yaş
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Yenigün Mah.)-2402	24557			40-44 yaş
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Yeşilbahçe Mah.)-2403	16124	2709	23	65 yaş üstü
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Yeşildere Mah.)-2404	5705			0-4 yaş
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Yeşilova Mah.)-2406	2855	347	18	65 üstü yaş
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Yıldız Mah.)-2407	9251	1197	19	65 üstü yaş
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Yüksekalan Mah.)-2408	9112	949	16	65 üstü yaş
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Zerdalilik Mah.)-2409	8100	1252	22	65 üstü yaş
Antalya(Muratpaşa/Muratpaşa Bel./Zümrütova Mah.)-2410	1500	199	20	65 üstü yaş

Muratpaşa ilçesi sınırları içinde yer alan Bahçelievler Mahallesi, araştırmanın uygulama alanı olarak seçilmiştir. Bu mahalle, yaklaşık %31 oranında 65 yaş üstü nüfusa ev sahipliği yapmasıyla, yaşlanma sürecinin mekâna yansımaları en açık biçimde ortaya koyan yerleşim birimlerinden biri durumundadır (Antalya İl Sağlık Müdürlüğü, 2023). Mahallenin nüfus yapısı, yaşlı bireylerin günlük yaşamda karşılaştıkları erişim sorunlarını, hizmet ihtiyaçlarını ve kentsel altyapıyla ilişkilerini gözlemlemeye olanak tanımaktadır.



Şekil 3.6. Çalışma alanı ve yakın çevresi

Bahçelievler Mahallesi, Antalya'nın merkezi akslarından birinde yer almaktadır. Konum olarak, Konyaaltı Sahili, Atatürk Parkı, Karaalioğlu Parkı ve Işıklar Caddesi gibi kentin önemli açık alanlarının ve rekreasyon alanlarının yakınında bulunmaktadır. Bölge hem Antray hafif raylı sistemine hem de nostaljik tramvay hattına doğrudan erişim sağlayan ulaşım altyapısına sahiptir. Raylı sistemin yanı sıra otobüs hattı ve Antbis bisiklet kiralama istasyonu da bölgede bulunan ulaşım alternatiflerindendir. Bu durum, yaşlı bireylerin kent içi hareketlilik ve erişilebilirlik düzeylerinin analizinde sahaya dair özgün imkânlar sunmaktadır. Konum olarak merkezi bir noktada bulunan mahalle, aynı zamanda yerleşik nüfusu ile geçici (turistik) nüfus arasında kurulan mekânsal etkileşimleri gözlemlene olanağı da sağlamaktadır.

Tüm bu özellikleriyle Bahçelievler Mahallesi, yaşlı bireylerin kentsel çevreyle kurduğu ilişkileri Dünya Sağlık Örgütü'nün yaş dostu kent kriterleri çerçevesinde analiz etmek için uygun bir araştırma alanı sunmaktadır. Bu bağlamda örneklem alan olarak

seçilen Bahçelievler mahallesi demografik ve fiziksel özellikleri bakımından yaş dostu kent planlama ekseninde değerlendirme yapmaya elverişli yapıdadır.

Tez kapsamında, Bahçelievler Mahallesi'nin yaş dostu kent kriterleri doğrultusunda değerlendirilmesi amacıyla çeşitli veri kaynaklarından yararlanılmıştır. Veri toplama süreci literatür incelemesi, alan çalışması ve odak grup görüşmesi uygulamaları ile yürütülmüş; veri setleri DSÖ'nün yaş dostu kent çerçevesiyle uyumlu olacak şekilde yapılandırılmıştır.

3.2. Metot

Araştırmanın temel amacı, Bahçelievler Mahallesi'nde yaşayan yaşlı bireylerin kentle kurdukları ilişkiyi ve mahallede sunulan hizmetlerin yaş dostu kent yaklaşımına ne ölçüde uyduğunu ortaya koymaktır. Bu doğrultuda nitel araştırma yöntemi tercih edilerek hem fiziksel çevreye yönelik gözlemler hem de sosyal etkileşimleri değerlendirmeye olanak tanıyan analiz araçları bir arada kullanılmıştır. Nitel yöntem seçimi, yaşlı bireylerin mekânsal deneyimlerini ve kente dair değerlendirmelerini çok boyutlu biçimde analiz edebilme imkânı sağlaması bakımından çalışmaya uygun bulunmuştur. Çalışmada veri toplama ve değerlendirme süreçlerinde, yerinde gözlem, odak grup görüşmesi, mekânsal inceleme, görsel belgeleme, doküman analizi ve DSÖ Yaş Dostu Kent Kriterlerine Dayalı karşılaştırmalı değerlendirme yöntemleri kullanılmıştır.

Uygulanan yöntem, Bahçelievler Mahallesi özelinde mevcut durumun betimlenmesinin yanı sıra alandaki güçlü ve yeterli yönler ile yapısal eksikliklerin de ortaya konulmasını sağlamaktadır. Böylece, yaş dostu kent kriterlerinin mahalle düzeyinde ne ölçüde karşılandığına dair bütüncül bir değerlendirme yapılması hedeflenmiştir. Veri toplama süreci kapsamında çalışmaya yön vermek ve yöntemsel yaklaşımı somutlaştırmak amacıyla araştırma soruları, soruların teze katkıları ve kullanılacak kaynaklar Çizelge 3.4'te tablo haline getirilmiştir.

Çizelge 3.4. Araştırma soruları, amaçları ve veri toplama yöntemleri

Araştırma Sorusu	İnceleme Amacı	Kullanılacak Yöntem / Veri Kaynağı
1. Bahçelievler Mahallesi'nde yaşlı bireylerin erişilebilirlik düzeyine ilişkin deneyimleri nasıldır?	Fiziksel çevrenin yaşlı bireylerin hareketliliği üzerindeki etkisini belirlemek	Yerinde gözlem, odak grup görüşmesi, WHO kriterlerine göre değerlendirme formu

Çizelge 3.4.'ün devamı

Araştırma Sorusu	İnceleme Amacı	Kullanılacak Yöntem / Veri Kaynağı
2. Mahalledeki kamusal alanlar (parklar, kaldırımlar, açık alanlar) yaşlı bireylerin ihtiyaçlarını karşılamakta yeterli midir?	Kentsel mekânın yaş dostu standartlara uygunluğunu incelemek	Fotoğraf belgeleme, saha notları, odak grup görüşmesi, plan dokümanlarının analizi
3. Yaşlı bireyler, sosyal yaşamla ne ölçüde etkileşim içindedir ve sosyal katılım düzeyleri nedir?	Sosyal katılım olanaklarının yaş dostu kent ilkelerine uygunluğunu değerlendirmek	Odak grup görüşmesi, ikincil veriler, etkinlik envanteri
4. Yaşlı bireylerin sosyo-ekonomik profilleri (gelir, eğitim, sosyal güvence) kentsel çevreyle etkileşimlerini nasıl etkilemektedir?	Sosyo-ekonomik durumun mekânsal erişim ve hizmet kullanımına etkisini incelemek	Odak grup görüşmesi, belediye sosyal yapı raporları, literatür taraması
5. Bahçelievler Mahallesi, yerinde yaşlanmayı destekleyecek fiziksel ve sosyal altyapıya sahip midir?	Yerinde yaşlanma açısından yaşlı bireylerin mahallede kalma koşullarını değerlendirmek	Yerinde gözlem, konut yapısı ve sosyal desteklerin analizi

Bu değerlendirme çerçevesi, hem yerel politikaların yaşlı dostu kent kriterlerine uygunluğunu ortaya koymakta hem de alandaki yaşlı bireylerin mekânsal ve sosyal deneyimlerinin bütüncül biçimde analiz edilmesine olanak tanımaktadır.

Çalışmada literatür tarama yöntemi kullanılarak elde edilen bilgiler sentezlenmiş, örneklem alanda yaş dostu kent ilkelerinin varlığı Dünya Sağlık Örgütü'nün belirlediği temel ölçütler çerçevesinde değerlendirilmiştir (Çizelge 3.5).

Çizelge 3.5. DSÖ yaş dostu kent kriterlerine göre değerlendirme şablonu

DSÖ Kriteri	Değerlendirme Göstergeleri
Dış Mekân	Kaldırım durumu, oturma alanları, yeşil alanlara erişim, sokak aydınlatması, gölgelikler
Ulaşım	Durak konumları, tramvay erişimi, yaşlılara uygun ulaşım altyapısı
Konut	Konut erişilebilirliği, asansör ve rampa varlığı, güvenlik
Sosyal Katılım	Mahallede yürütülen sosyal/kültürel etkinlikler, gönüllülük ve yaşlı kulüpleri
Saygı ve Sosyal İçerme	Toplum içindeki yaşlı birey algısı, kuşaklar arası iletişim olanakları
Sivil Katılım ve İstihdam	Mahalle meclisi, yaşlıların yerel kararlara katılımı, gönüllülük fırsatları
İletişim ve Bilgi	Mahalle duyurularının erişilebilirliği, basılı/bilişim destekli bilgilendirme yöntemleri
Toplum Desteği ve Sağlık Hizmetleri	Aile sağlığı merkezi erişimi, evde sağlık hizmeti, sosyal hizmet birimlerine yakınlık

Araştırma kapsamında mekânsal kriterler üzerine odaklanılmıştır. Bununla birlikte, doğrudan mekânsal görünmeyen kriterler de kent mekânının yaşlı bireylerin yaşam kalitesi üzerindeki etkisini bütüncül biçimde ortaya koymak amacıyla mekânsal temellere dayandırılarak kentsel planlama perspektifiyle değerlendirilmiştir. Böylece araştırma, yalnızca fiziksel çevre unsurlarına değil, aynı zamanda sosyal ve yönetsel boyutların mekânsal yansımalarına da odaklanmıştır. Bu bağlamda çizelge 3.5'te verilen ölçütler tablolastırılarak sorgulanmıştır, arazi çalışmaları dahilinde elde edilen veriler görseller ve haritalar ile aktarılmaya çalışılmıştır. Çalışmada kullanılan görsel seçimleri, mahalledeki yaş dostu kent kriterlerini temsil eden noktaları göstermek amacıyla yapılmıştır. Çalışmada yaşlılar ile yaşadıkları mekân arasındaki ilişkinin derinlemesine

anlaşılması ve ortaya koyulması amacıyla odak grup görüşmesi yöntemi kullanılmıştır. Görüşme kapsamında mahallede yaşayan ve farklı yaşlı gruplarından olan 8 birey kadın, erkek dağılımına dikkat edilerek görüşme için seçilmiştir. Görüşme grubunu oluşturan 8 kişiden 3'ü 65-74 yaş aralığında genç yaşlı grubunda, 3'ü 75-84 yaş aralığında orta yaşlı ve 2'si de 85 yaş üstü ileri yaşlı grubunda bulunan bireylerdir. Görüşmeye dahil edilen bireyler 4 kadın ve 4 erkek olacak şekilde seçilmiştir ve rızaları alınarak, istekleri doğrultusunda belirli sorulara cevap vermeleri talep edilmiştir. Görüşme toplamda 97 dakika sürmüştür. Katılımcılardan sözlü onam alınmış, görüşmenin etik kurallar çerçevesinde yürütülmesi sağlanmıştır. Veri toplama sürecinde katılımcıların izniyle ses kaydı alınmış, ardından görüşmeler yazıya dökülerek analiz edilmiş, elde edilen veriler tez çalışması kapsamında değerlendirilmiştir. Bu değerlendirmeler, Dünya Sağlık Örgütü Yaş Dostu Şehirler Kriterleri çerçevesinde detaylı analizler ve karşılaştırmalarla desteklenmiştir. Çalışmada, mekânlara yönelik eksiklikler ve güçlü yönler belirlenmiş ve öneriler geliştirilmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün belirlediği 8 ana başlık altında bulunan ve mekânsal olarak ele alınabilecek kriterlere ilişkin liste Çizelge 3.6'da verilmektedir.

Çizelge 3.6. Yaş dostu şehirler rehberi değerlendirme başlıkları (WHO, 2007)

Dış Mekânlar ve Yapılar	Kamuya açık alanlar temiz ve memnuniyet verici olmalıdır.
	Yeşil alanlar ve dış mekânlardaki oturma elemanları yeterli sayıda, bakımlı ve güvenli olmalıdır.
	Kaldırımlar iyi durumda olmalı, engeller olmamalı ve tamamen yayalar için ayrılmalıdır.
	Kaldırımlar kaymaz özellikte olmalı, tekerlekli sandalyeler için gerekli genişlik bırakılmalı ve yola inen dikey bordürleri bulunmalıdır.
	Yaya geçişleri sayıca yeterli olmalıdır, farklı güçlük ve özür durumları olan insanlar için güvenli, kaymaz işaretlerle işaretlenmiş, görsel ve işitsel açıdan yeterli donanımına sahip olmalıdır ve yeteri kadar geçiş süresi verilmelidir.
	Bisiklet yolları, kaldırımlardan ve diğer yaya yollarından ayrılmış durumda olmalıdır.
	Dış mekânlardaki güvenlik; yeterli sokak aydınlatması, polis devriyeleri ve toplumsal eğitim gibi önlemlerle birlikte desteklenmelidir.
	Hizmetler bir arada konumlanmış ve erişilebilir düzeyde olmalıdır.
	Kamusal alanlarda yaşlı insanlar için planlanmış ayrı müşteri hizmetleri düzenlemeleri olmalıdır; farklı sıra sistemleri, yaşlılara özel gişeler gibi.

Çizelge 3.6.'nın devamı

	Yapılar dışarıdan ve içeriden iyi işaretlenmiş olmalı, yeterli sayıda oturma yeri ve tuvalet, erişilebilir ve güvenli asansörler, rampalar, korkuluklar, merdivenler ve kaymaz koridor kaplamaları bulunmalıdır.
	Dış ve iç mekândaki tuvaletler sayıca yeterli, temiz, iyi bakımlı ve erişilebilir olmalıdırlar.
Ulaşım	Duraklar ve istasyonlar uygun yerlerde konumlanmalı, erişilebilir, güvenli, temiz olmalı, iyi aydınlatılmış, işaretlendirilmiş, korunaklı olmalı ve yeterli sayıda oturak bulunmalıdır.
	Yollar bakımlı, iyi drenaja sahip ve iyi ışıklandırılmış olmalıdır.
	Yollarda, sürücülerin görüşünü kapayacak şekilde engeller olmamalıdır.
	Trafik işaretleri ve kesişimler görünebilir olmalı ve iyi yerleştirilmelidir.
	Otopark ve sürücü dinlenme alanları güvenli, sayıca yeterli ve uygun biçimde yerleştirilmiş olmalıdır.
Konut	İç mekânlar ve bina yüzeyleri hareket için kısıtlayıcı olmamalı, tüm iç mekânlar ve koridorlar hareket kabiliyeti açısından uygun olmalıdır.
Sosyal Katılım	Çeşitli etkinlik ve aktiviteler için buluşma/bir araya gelme mekânları uygun şekilde konumlanmış olmalı, erişilebilir, iyi ışıklandırılmış ve kamu ulaşım ağının kolayca ulaşabildiği yerlerde olmalıdır.
Toplumsal Yaşama Dâhil Olma ve Yaşlıya Saygı	Toplumsal aktiviteler, olaylar belirli yaşların ihtiyaç ve tercihlerine cevap verecek şekilde tüm nesillerin ilgisini çekmelidir.
Vatandaşlık Görevini Yerine Getirme ve İşgücüne Katılım	İşyerleri, engelli ve yaşlı insanların ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde yeniden düzenlenmelidir.
Bilgi Edinme ve İletişim	Televizyon ve görüntülü medyada kullanılan yazılar dahil olmak üzere tüm basılı bilgi büyük harflerle okunaklı, temel fikirler kalın olarak yazılmalıdır.
	Cep telefonları, radyo, televizyon, bankamatik ve diğer cihazlar büyük tuşlu ve harf ve rakamlar büyük olmalıdır.

Çizelge 3.6.’nın devamı

Toplum Desteği ve Sağlık Hizmetleri	Sağlık ve sosyal hizmetler uygun bir şekilde yerleştirilmeli ve tüm ulaşım biçimleri tarafından erişilebilir olmalıdır.
	Evde bakım hizmetleri ve yaşlı insanların yoğunlukta olduğu konut bölgeleri, hizmetlere ve toplumun diğer kesimlerine yakın konumlandırılmalıdır.
	Yeterli sayıda ve erişilebilir defin alanları bulunmalıdır.
	Yaşlı insanların kırılabilirliği ve kapasiteleri de dikkate alınarak toplumsal acil durum planlamaları tekrar ele alınmalıdır.

Çalışmada, yaş dostu kent planlama kriterlerinin varlığının tespit edilmesi amacıyla gerçekleştirilen arazi çalışmaları kapsamında elde edilen görseller çizelge 3.6’da belirlenen kriterler doğrultusunda analiz edilmiştir. Her bir kriter, yaş dostu kentin sağlanabilmesi açısından önemli öğeler içerdiğinden görsel analizler bu kriterler çerçevesinde ele alınmıştır. Bu bağlamda çalışmanın bulgular bölümünde mahallede yaş dostu kent planlamasının mevcut durumu ortaya konacaktır.

4. BULGULAR VE TARTIŞMA

Bu bölümde, Dünya Sağlık Örgütü'nün yaş dostu kentler rehberinde tanımlanan sekiz temel alana dayalı olarak yapılan incelemeler ve Bahçelievler Mahallesi'nde yürütülen odak grup görüşmesi ve saha çalışması sonucu elde edilen bulgulara yer verilmektedir. Sunulan analizler, mahallede yaşayan yaşlı bireylerin günlük yaşamlarında karşılaştıkları mekân temelli durumları ele alarak yaş dostu kent kriterleri ile mevcut koşullar arasında ne düzeyde bir uyum olduğunu ortaya koymayı amaçlamaktadır.

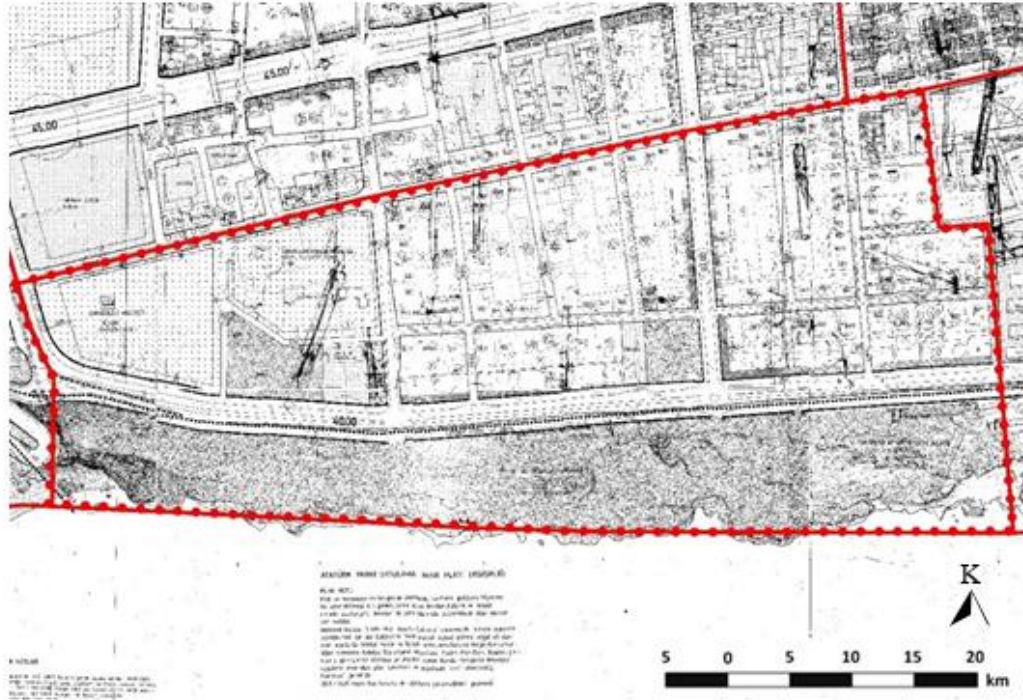
Bulgular, nitel ve nicel veri kaynaklarının birlikte değerlendirilmesiyle tematik başlıklar altında sınıflandırılmıştır. Her alt başlık, saha gözlemleri, mevcut istatistikler, yerel yönetim belgeleri ve mahalle düzeyindeki mekânsal özellikler dikkate alınarak yapılandırılmıştır. Bu çerçevede analiz edilen başlıca temalar şunlardır: kamusal açık alanlar ve yapılar, ulaşım olanakları, barınma koşulları, sosyal katılım düzeyi, iletişim ve bilgiye erişim, toplum desteği ve sağlık hizmetlerine erişilebilirlik, yaşlılara yönelik saygı ve sosyal içme ile sivil katılım ve istihdam olanakları.

4.1. Bulguların Yaş Dostu Kent İlkeleri Kapsamında Değerlendirilmesi

Bahçelievler Mahallesi'nin bu alanlardaki güçlü ve zayıf yönlerinin değerlendirilmesiyle, hem yerel düzeyde yaş dostu kent uygulamalarının ne ölçüde karşılık bulduğu hem de geleceğe dönük stratejik planlamalarda hangi alanlara öncelik verilmesi gerektiği konusunda fikir edinilmesi hedeflenmektedir.

Bulguların yorumlanmasında kullanılan temel belgelerden biri, Antalya Muratpaşa ilçesi Bahçelievler Mahallesi'ne ilişkin mevcut uygulama imar planıdır (şekil 4.1). Belediye planlama biriminde çalışan plancılarla yapılan görüşmeler kapsamında edinilen bilgiler doğrultusunda, mahallede hâlen geçerli olan planın 1980'li yıllarda hazırlandığı ve bu tarihten günümüze dek çeşitli parsel bazlı ya da kısmi revizyonlarla değişikliğe uğradığı ancak bu müdahalelerin zaman içinde planın genel bütünlüğünün parçalanmasına ve uyumsuzlukların artmasına yol açtığı anlaşılmaktadır.

İmar planına ilişkin genel değerlendirmelerin ardından, şekil 4.2'de Bahçelievler Mahallesi sınırları içinde yer alan kamusal alanlar ve kentsel donatıların mekânsal dağılımı incelenmiştir. Bu kapsamda hazırlanan haritada, parklar, sağlık ve eğitim tesisleri, ibadet alanları, sosyal donatılar ve diğer kamusal kullanımlar gösterilmiştir. Böylece, çalışma alanındaki kentsel donatıların konumları ile mahalle içindeki erişilebilirlik ilişkisi görsel olarak ortaya konulmuştur.



Şekil 4.1. Bahçelievler Mahallesi uygulama imar planı (Muratpaşa Belediyesi Plan ve Proje Müdürlüğü Arşivi, 2025)



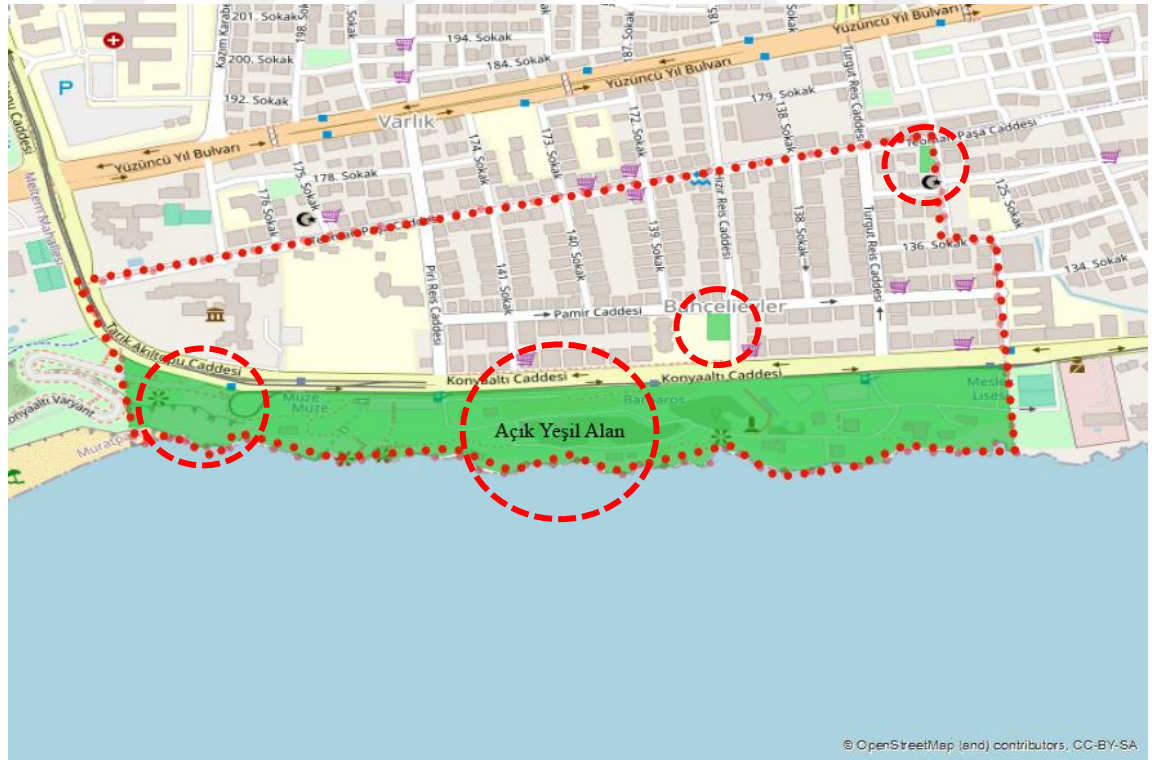
Şekil 4.2. Bahçelievler Mahallesi'nde kamusal alanlar ve kentsel donatılar (OpenStreetMap Tabanlı Gösterim)

Mahallede yaşlı nüfusun oldukça yüksek olmasına karşın, yürürlükte olan planın güncel demografik eğilimleri yansıtmaktan uzak olması, yaşlı bireylerin ihtiyaçlarına duyarlı bir mekânsal organizasyonun eksikliğine işaret etmektedir. Dolayısıyla, yaklaşık kırk yıl öncesinin fiziksel ve sosyal koşullarına göre tasarlanmış bir planın, bugün yaşanan nüfusun ihtiyaçlarını karşılamakta yetersiz kalması kaçınılmazdır. Bu durum, yaş dostu kent planlaması ilkeleri bağlamında, mahallenin kapsamlı bir plan revizyonuna ihtiyaç duyduğunu ortaya koymaktadır.

4.1.1. Kamusal açık alanlar ve yapılar

Mahalledeki yeşil alanların miktarı, kaldırım genişlikleri, oturma birimlerinin sayısı, umumi tuvaletlerin varlığı ve kamusal binalara erişim olanakları bu başlık altında ele alınmıştır. Yaşlı bireylerin bağımsız hareket edebilmesini kolaylaştıracak mekânsal unsurlar değerlendirme kapsamında göz önünde bulundurulmuştur.

Atatürk Parkı, Naim Süleymanoğlu Parkı, Barbaros Parkı ve Turgut Özakman Parkı alanda bulunan açık yeşil alandır. Toplam alan büyüklüğü 127.121 metrekare olan parklar 5892 kişilik mahalle nüfusunun kişi başı 10 metrekare yeşil alan şartını fazlasıyla karşılamaktadır. Alanda kişi başına 21,57 metrekare yeşil alan bulunmaktadır, bu durum çalışma alanının yeşil altyapı açısından güçlü ve yeterli olduğunu göstermektedir (Şekil 4.3).



Şekil 4.3. Bahçelievler Mahallesi'nde bulunan açık yeşil alanlar (OpenStreetMap Tabanlı Gösterim)



(a)



(b)



(c)



(d)



(e)

(f)

Şekil 4.4. a, b, c, d, e, f) Bahçelievler Mahallesi sokak görünüşleri (Kişisel arşiv 2025)

Bahçelievler Mahallesi'nde gerçekleştirilen saha gözlemleri, kamusal açık alanların ve yaya dolaşımına açık yapıların yaş dostu kent kriterleriyle uyum düzeyini sorgulamak amacıyla yapılmıştır. Bu doğrultuda, özellikle kaldırımların niteliği, oturma birimlerinin varlığı, gölgelikler, aydınlatma düzeyi, umumi tuvaletler, temizlik ve genel güvenlik gibi göstergeler dikkate alınmıştır.

Şekil 4.4. a, b ve c'de görüldüğü üzere mahalle genelinde kaldırımların genişliği ve yüzey malzemesi farklılık göstermektedir. Bazı sokaklarda kullanılan kaplama malzemesinin kaygan olması, özellikle yaşlı bireyler açısından düşme riskini artırmakta ve güvenli yürüme imkânını azaltmaktadır. Kaldırımların bir kısmı yeterli genişlikte olmamakla birlikte, Şekil 4.4e'de görüldüğü gibi yapısal bozulmalar da yaygın olarak gözlemlenmiştir. Bu durum, hareket kabiliyeti sınırlı bireylerin bağımsız olarak kent mekânında dolaşmasını zorlaştırmaktadır.

Oturma birimleri açısından değerlendirildiğinde, mahallede park veya dinlenme alanlarında, özellikle ara sokaklarda sınırlı sayıda oturma elemanı olduğu gözlenmiştir. Bu birimlerin sayıca az oluşu ve düzenli yerleştirilmemesi, uzun mesafeli yürüyüşlerde dinlenme ihtiyacı duyan yaşlı bireyler için önemli bir eksikliklerdir. Ayrıca saha gözlemleri, mahalledeki açık alanlarda gölgelik sağlayan ağaç veya üst örtülerin sınırlı

olduğunu göstermektedir. Bu durum, özellikle sıcak havalarda açık alanda vakit geçirmeyi zorlaştırarak yaşlı bireylerin kamusal alanları aktif biçimde kullanma isteğini azaltmaktadır.

Aydınlatma açısından bazı ana yollarda yeterli aydınlatma sağlanmış olsa da, iç sokaklarda bu durumun sürdürülebilir olmadığı görülmüştür. Özellikle akşam saatlerinde düşük görüş seviyeleri, yaşlı bireylerin güvenlik algısını olumsuz etkileyerek dış mekânda bulunma motivasyonunu düşürmektedir.

Mahallede yapılan incelemelerde alanda umumi tuvalet ve çeşme bulunmadığı tespit edilmiştir. Bu tür temel ihtiyaçlara yönelik altyapının eksikliği, yaşlı bireylerin uzun süre dış mekânda kalmalarının önünde engel oluşturmaktadır. Temizlik açısından değerlendirildiğinde, Şekil 4.4d 'de görüldüğü gibi bazı noktalarda çöp kutularının taşmış olması ve çevresinde biriken atıklar hem çevresel hijyeni olumsuz etkilemekte hem de yaşlı bireyler için rahatsız edici bir ortam yaratmaktadır.

Yürünebilirlik bağlamında ise, Şekil 4.4'te görüldüğü gibi yürüyüş yolları üzerine park etmiş araçlara sıkça rastlanması dikkat çekicidir. Bu durum, özellikle baston, yürüteç veya tekerlekli sandalye kullanan yaşlı bireylerin kaldırımları güvenli şekilde kullanmalarını engellemektedir. Ayrıca bu durum yayaların yoldan yürümek zorunda kalmasına sebep olmakta ve trafik güvenliği açısından risk oluşturmaktadır.

Odak grup görüşmesinde ise katılımcılar, mahallede yürünebilirlik ve açık alanların yeterliliği konusunda farklı deneyimlerini aktarmışlardır. Genel olarak kaldırımların araçlar tarafından işgal edilmesi, dar ve düzensiz yapıları, özellikle yaşlı bireylerin hareketliliğini olumsuz etkileyen başlıca sorunlar olarak dile getirilmiştir. Katılımcılardan 3'ü güvenlik açısından kendilerini rahat hissettiklerini ifade etse de çoğunluk kaldırımların engelliler ve yaşlılar için erişilebilir olmadığını vurgulamıştır. Katılımcılardan biri bu durumu şöyle ifade etmiştir:

“Kaldırımlar arabalarla kapanyor. Benim yürümemde sorun yok ama görme engelli veya denge sorunu olan biri için çok zor.” (K7)

Bir diğer katılımcı ise özellikle yaz aylarında gölge alanların eksikliğine dikkat çekmiştir:

“Caddede yürüyeyim, etrafıma bakayım desem yazın mümkün değil. Gölge hiç yok, güneşin alınıdasın.” (K8)

Buna karşın 8 katılımcının 3'ü (%37,5), kendi yaşam çevrelerinde açık alanların yeterli ve güvenli olduğunu belirtmiştir. Ancak genel eğilim, kaldırımların işlevselliği ve park alanlarının yetersizliği üzerinden olumsuz değerlendirmelerin öne çıktığını göstermektedir.

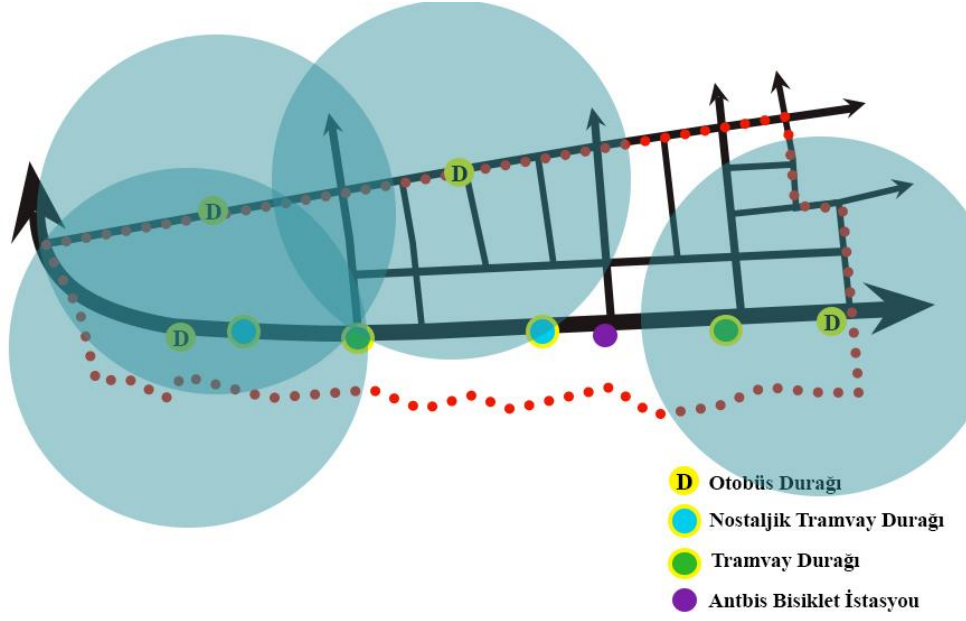
Sonuç olarak, Bahçelievler Mahallesi'nin kamusal açık alanları yaşlı bireylerin aktif katılımını ve bağımsız hareketliliğini destekleyecek düzeyde tam erişilebilir değildir. Kaldırım tasarımı, oturma alanları ve gölgeliklerin sayıca azlığı, umumi tuvaletlerin yokluğu, temizlik sorunları ve güvenlik kaygıları yaş dostu kent ilkeleriyle tam olarak örtüşmemektedir. Bu durum, mahallede erişilebilirliğe ve kapsayıcılığa yönelik iyileştirme çalışmalarına ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir.

4.1.2. Ulaşım

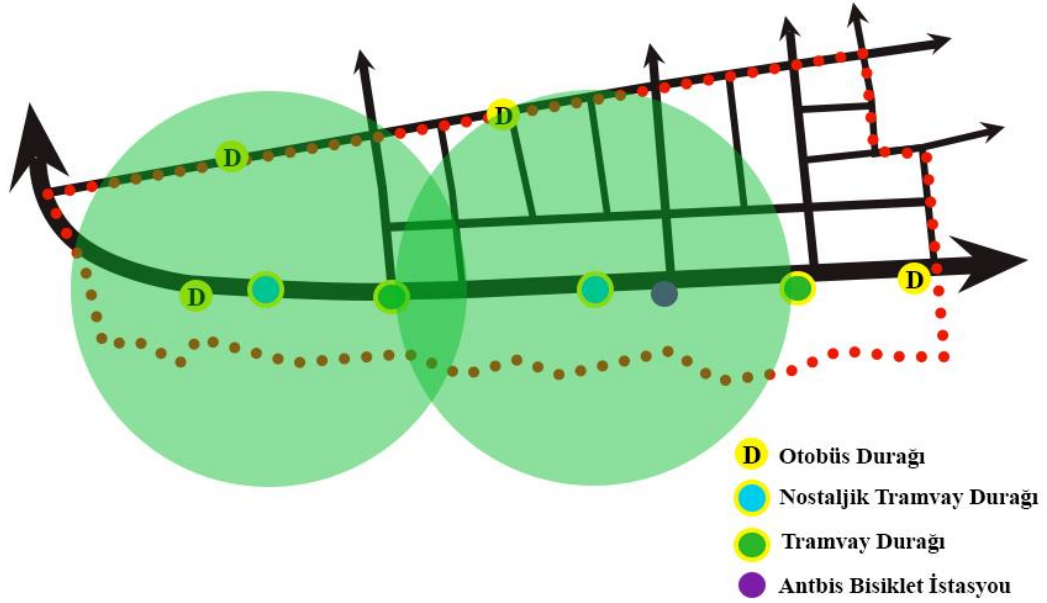
Ulaşım başlığı altında, toplu taşıma sisteminin mahalleye erişimi, durakların yerleşimi ve yaya geçitlerinin güvenliği değerlendirilmiştir. Aynı zamanda duraklara erişimin yaşlılar için ne ölçüde kolay olduğu da gözlemlenmiştir.



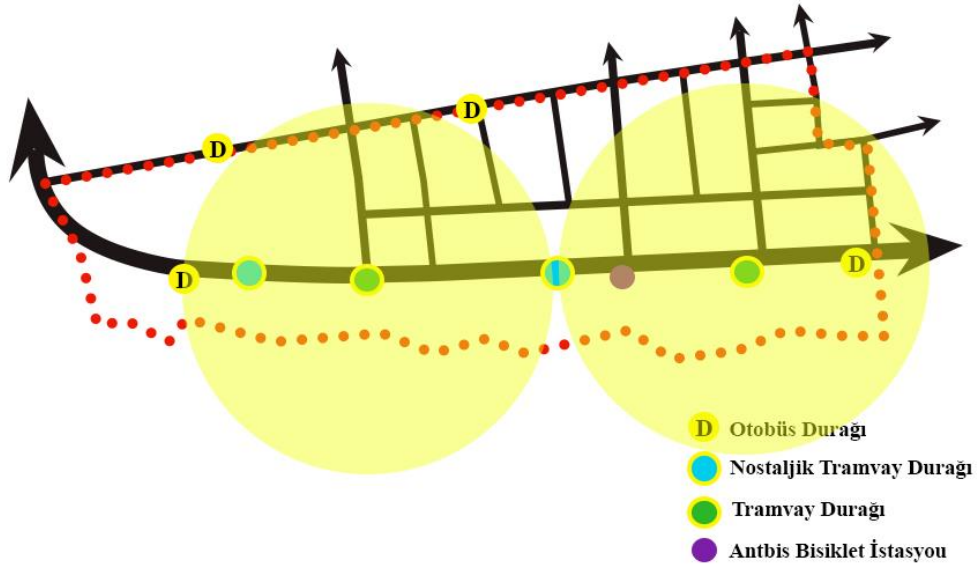
Şekil 4.5. Bahçelievler Mahallesi toplu taşıma durakları



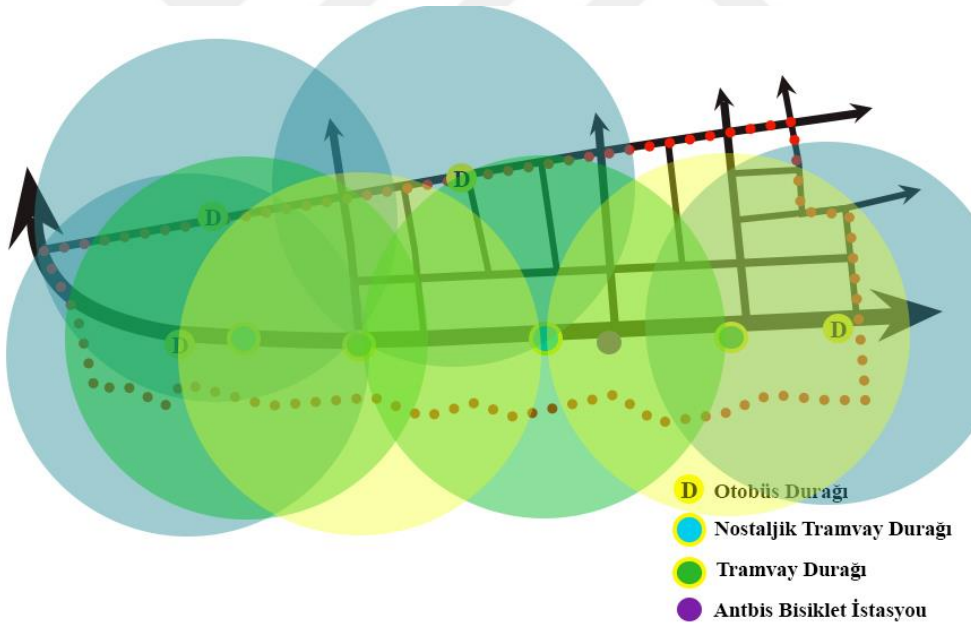
Şekil 4.6. Bahçelievler Mahallesi otobüs durakları ve yürünebilirlik çevreleri



Şekil 4.7. Bahçelievler Mahallesi nostaljik tramvay durakları ve yürünebilirlik çevreleri



Şekil 4.8. Bahçelievler Mahallesi tramvay durakları ve yürünebilirlik çevreleri



Şekil 4.9. Bahçelievler Mahallesi yürüyüş mesafesine göre toplu taşıma erişimi

Bahçelievler Mahallesi'nde yapılan yerinde inceleme ve saha gözlemleri, mahalle ölçeğinde toplu taşıma olanaklarının çeşitliliği ve yaygınlığı açısından önemli avantajlar sunduğunu göstermektedir. Şekil 4.7, Şekil 4.10a ve b' de görüldüğü gibi

mahallede belediyeye ait otobüs hatları, nostaljik tramvay hattı ve modern tramvay sistemi olmak üzere üç farklı toplu taşıma modu ve bir de belediyenin bisiklet kiralama istasyonu bulunmaktadır. Birden fazla ulaşım seçeneğinin bir arada bulunması, yaşlı bireylerin kentsel hareketliliğini destekleyici bir altyapının varlığına işaret etmektedir.

Toplu taşıma duraklarının konumları incelendiğinde, büyük ölçüde ana arterler ve mahalle sınırına yakın caddeler boyunca yer aldıkları görülmektedir. Şekil 4.9'da görüldüğü üzere durakların mahalle içinde 500 metrelik yürüme mesafesi içerisinde erişilebilir olup olmadığını değerlendirmek amacıyla yapılan basit mesafe analizleri, durak dağılımının mahalle bütününde genellikle yeterli olduğunu ortaya koymuştur. Bu durum, yaşlı bireylerin yürüyüş mesafesini aşmadan ulaşım noktalarına erişebilmesini kolaylaştırmakta ve ulaşım sisteminin yaş dostu olma niteliğini desteklemektedir.



(a)



(b)



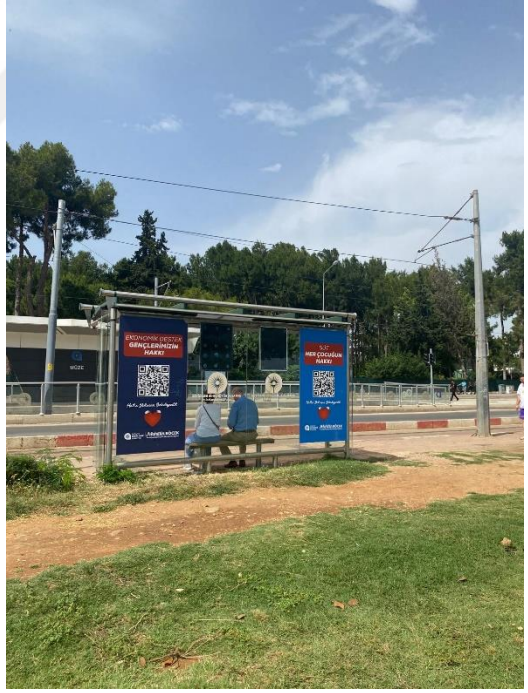
(c)



(d)



(e)



(f)

şekil 4.10. a, b, c, d, e, f) Bahçelievler Mahallesi sokak görünümleri (Kişisel arşiv 2025)

Yapılan gözlemlerde tramvay hattına paralel uzanan yürüyüş güzergâhlarında bazı yapısal eksiklikler tespit edilmiştir. Özellikle yol ile yürüyüş alanı arasında herhangi bir fiziki sınırlandırma bulunmaması, görsel veya işitsel algısı azalmış bireyler için güvenlik riski oluşturmaktadır. Bu risk, Şekil 4.10d’de görüldüğü gibi tramvay hattı boyunca uygun olmayan yerlerden karşıya geçmeye çalışan yaşlı bireylerin gözlemlenmesiyle somutlaşmaktadır. Bu durum, yaya güvenliğini artırmaya yönelik altyapı eksiklerinin yaşlı bireylerin günlük yaşamında doğrudan etkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Alan incelemeleri, yaya geçitlerinin fiziksel koşullarında belirgin farklılıklar olduğunu ortaya koymuştur. Bazı noktalarda iyi durumda ve görünürlüğü yüksek geçitler (Şekil 4.10e) bulunurken, bazı kesimlerde geçitlerin aşındığı, bakım gerektirdiği ya da tamamen bulunmadığı (Şekil 4.10c) tespit edilmiştir. Bakımı yapılmamış zemin kaplamaları, yaya geçitlerinin görünürlüğünü azaltmakta ve geçiş güvenliğini zayıflatmaktadır. Özellikle yol kenarlarında yeterli süre ve işaretleme sunmayan geçitler, yaşlı bireylerin güvenli bir biçimde karşıya geçmelerini zorlaştırmakta; kimi durumlarda Şekil 4.10d’de görüldüğü gibi bireylerin uygun olmayan alanlardan geçiş yapmasına neden olmaktadır.

Ayrıca mahallede belediyeye ait bisiklet kiralama istasyonlarının varlığı, sürdürülebilir ulaşım açısından olumlu bir gelişme olarak değerlendirilebilir. Ancak buna karşın, güvenli ve sürekli bir bisiklet yolunun bulunmaması, bu altyapının etkili bir biçimde kullanılmasını sınırlamaktadır. Bu durum hem bisikletlilerin hem de yayaların ortak alan kullanımında güvenlik sorunlarına neden olabilmektedir.

Odak grup görüşmelerinde katılımcıların toplu taşıma hizmetlerine ilişkin deneyimleri farklılık göstermektedir. Bazı katılımcılar toplu taşıma araçlarını düzenli olarak kullandıklarını belirtirken, bazıları ise bisiklet gibi (elektrikli bisiklet) alternatif ulaşım yöntemlerini tercih ettiklerini ifade etmiştir. Yaşlılara sağlanan ücretsiz binış imkânı, olumlu bir unsur olarak öne çıkmıştır. Katılımcılardan biri bu durumu esprili bir dille şöyle dile getirmiştir:

“Bizim için süper, biz ücret ödemiyoruz, ödeme yapanlar için zor.” (K6)

Toplu taşımaya erişim ve kullanım konusunda ise genel olarak ciddi bir sorun yaşanmadığı belirtilmiştir. Katılımcılar, otobüslerdeki alçak taban uygulamalarının ve basamakların yaşlı bireyler için kolaylık sağladığını vurgulamıştır. Bir katılımcı bu durumu şu şekilde ifade etmiştir:

“Otobüsler öyle bir şey ki, yan yatıyor, eğiliyor. Kolaylık sağlıyorlar.” (K5)

Bununla birlikte, toplu taşımının yoğun saatlerdeki kalabalığı nedeniyle bazı

yaşlı bireylerin araçları kullanmaktan kaçındığı da dile getirilmiştir. Ayrıca, durakların fiziksel koşulları ve bekleme ortamı konusundaki şikâyetler dikkat çekmiştir. Özellikle yaz aylarında güneş altında beklemenin zorluğu, duraklarda gölgelik ve serin alanların eksikliği önemli bir sorun olarak ortaya çıkmıştır. Bir katılımcı, geçmişte yapılan teknolojik donanımlı durakları hatırlatarak şunları söylemiştir:

“Klimalı, bilgisayarlı durak yerleri yaptı bir belediye başkanı, nefisti. İnterneti vardı. Şimdi öyle bir yer yok, yazın durakta beklemek çok zor.” (K7)

Genel olarak katılımcılar, ulaşım hizmetlerinin maliyet açısından erişilebilir olduğunu, araçlara binme ve inme sürecinde kolaylık sağlandığını, ancak kalabalık ve durak koşullarının yaşlılar açısından hâlâ önemli bir sorun oluşturduğunu vurgulamıştır.

Sonuç olarak, Bahçelievler Mahallesi ulaşım açısından çeşitli modlar sunması ve durakların erişilebilir olması bakımından yaş dostu kent ilkeleriyle kısmen uyumlu bir yapı sergilemektedir. Ancak yaya altyapısının niteliği, yaya geçidi eksiklikleri ve güvenli geçiş noktalarının yetersizliği gibi hususlar, yaşlı bireylerin ulaşım deneyimini olumsuz etkileyebilecek riskler taşımaktadır.

4.1.3. Konut

Mahalledeki konut erişilebilirliği, yaşlılara uygun fiziksel düzenlemelerin olup olmadığı ve sosyal hizmetlere yakınlık gibi kriterler bu bölümde değerlendirilmiştir. Yaşlıların yerinde yaşlanma potansiyeli açısından fiziksel çevre ile sosyal altyapı birlikte ele alınmıştır.



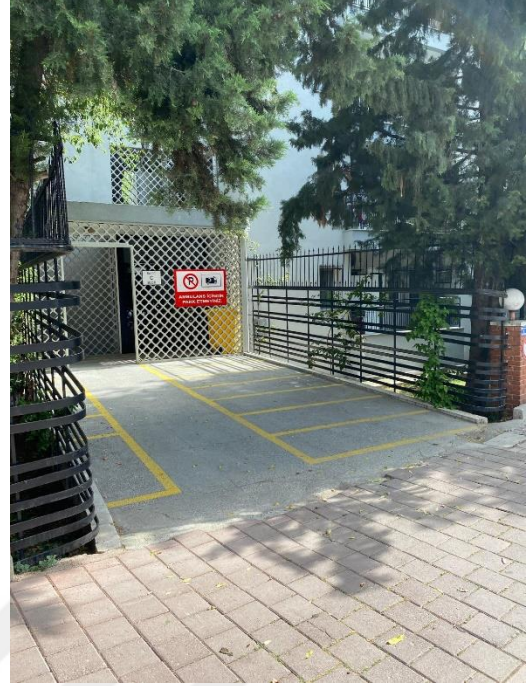
(a)



(b)



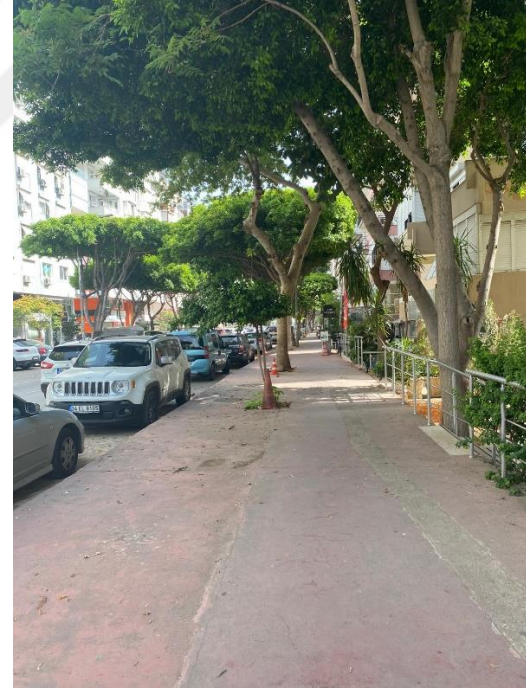
(c)



(d)



(e)



(f)

Şekil 4.11. a, b, c, d, e, f) Bahçelievler Mahallesi sokak görünüşleri (Kişisel arşiv 2025)

Bahçelievler Mahallesi’nde konut alanlarının mekânsal olarak yaşlı bireyler açısından erişilebilirliğine dair yapılan saha gözlemleri kapsamında bina girişleri ve rampa çözümleri gibi unsurlar incelenmiştir.

Şekil 4.11a ve b’ de görüldüğü gibi mahallede yer alan bazı binalarda rampa uygulamalarına rastlanmakta; bu durum yaş dostu kentsel tasarım açısından olumlu bir gelişme olarak değerlendirilebilmektedir. Ancak bu rampaların bir kısmının eğim oranı oldukça yüksek olup hem işlevsellikten uzak hem de güvenlik açısından yetersizdir. Rampa eğimlerinin evrensel tasarım ilkeleri doğrultusunda düzenlenmemiş olması, tekerlekli sandalye kullanıcıları ve denge sorunu yaşayan yaşlı bireyler için önemli bir erişim engeli oluşturmaktadır (Steinfeld & Maisel, 2012).

Mahallenin bazı kesimlerinde Şekil 4.11 b, c ve e’ de görüldüğü gibi konut girişlerinin yol kotundan aşağıda yer aldığı ve bu nedenle girişlerin yalnızca merdivenle sağlandığı gözlemlenmiştir. Bu durum, yaşlı bireylerin konuta ulaşımını zorlaştırmakta ve günlük yaşam pratiklerini sınırlamaktadır. Özellikle kaldırım ile bina girişi arasında kot farkının bulunduğu Şekil 4.11 c ve e’ de görüldüğü gibi herhangi bir korkuluk, basamak işareti ya da güvenlik önleminin alınmamış olması, olası düşme ve yaralanma risklerini artırmaktadır. Öte yandan, bazı binalarda Şekil 4.11f’ de görüldüğü gibi korkulukların bulunduğu da tespit edilmiş; bu uygulamalar yaşlı bireyler için olumlu ve destekleyici mekânsal düzenlemeler olarak not edilmiştir.

Mahalle sınırları içerisinde yer alan Karayolları Sosyal Tesisleri gibi kurumsal binalarda ise daha erişilebilir bir mimari anlayışa rastlanmıştır. Şekil 4.11d’ de görüldüğü gibi bu binalarda hem ambulans girişleri için özel alanlar ayrıldığı hem de engelli bireyler için uygun park yerleri düzenlendiği gözlenmiştir. Ancak bu tür uygulamaların yalnızca belirli kamu yapılarıyla sınırlı olması, genel konut dokusunda yaşlı bireylerin erişimini gözeten bütüncül bir planlama yaklaşımının henüz yaygınlaşmadığını ortaya koymaktadır.

Odak grup görüşmelerinde katılımcıların büyük çoğunluğu, yaşadıkları evlerin kendi ihtiyaçlarına genel olarak uygun olduğunu ifade etmiştir. Özellikle asansör, rampa ve giriş katı gibi erişilebilirliği kolaylaştıran unsurların varlığı, olumlu değerlendirmeler arasında öne çıkmıştır. Bazı katılımcılar, mevcut konutlarını “gayet iyi” ya da “süper” şeklinde tanımlamıştır.

Bununla birlikte, evlerin tamamen sorunsuz olmadığı da dile getirilmiştir. Bir katılımcı, banyoda tutunma barı gibi basit düzenlemelerin yararlı olabileceğini vurgulamıştır:

“Asansörü devamlı kullanıyoruz. Banyoda tutunma barı olsa iyi olacak.” (K2)

Konutlara yönelik belediye veya diğer kurumlar tarafından sağlanan destekler konusunda ise katılımcılar genel olarak herhangi bir hizmet almadıklarını belirtmiştir.

Ancak vergi muafiyetleri gibi hakların bulunduğunu dile getirenler olmuştur. Bir katılımcı bu durumu şu şekilde ifade etmiştir:

“Biz vergi ödemiyoruz konuta, böyle bir hakkımız var. Haklarınızı öğrenin.” (K4)

Genel olarak, katılımcılar mevcut konut koşullarını kendileri için yeterli görse de özellikle yaşlılıkla birlikte artabilecek ihtiyaçlara yönelik küçük ölçekli düzenlemelerin yapılmasının yaşam kalitesini artırabileceği sonucuna ulaşılmıştır.

Tüm bu gözlemler ışığında, Bahçelievler Mahallesi’ndeki konut alanlarının yaş dostu tasarım ilkeleriyle kısmi uyum gösterdiği; ancak özellikle rampa tasarımı, bina erişim güvenliği ve giriş düzenlemeleri gibi konularda eksiklikler bulunduğu tespit edilmiştir. Bu durum, yaşlı bireylerin evlerini güvenli, bağımsız ve konforlu biçimde kullanabilme olanaklarını sınırlamakta; yerinde yaşlanma ilkesinin uygulanabilirliğini olumsuz etkilemektedir.

4.1.4. Sosyal katılım

Kültürel ve sosyal etkinliklere katılım fırsatlarının varlığı, bu etkinliklerin yaşlı bireyler için ulaşılabilirliği ve mahalledeki sosyal mekânların kapsayıcılığı dikkate alınmıştır.



Şekil 4.12. Çalışma alanı çevresindeki yaşlı merkezleri

Yaşlı Evimiz Dünyaya Örnek

Kıdemli kent sakinlerimize yönelik çalışmalarımız 1 Ekim 2014 Dünya Yaşlılar Günü'nde Falez 2 Park'ta Antalya'mızın en güzel manzaralarından birine sahip bir noktada ilk Yaşlı Evini açmasıyla başladı. Bu evleri sırasıyla Fener, Sağuksu, Kızılsaray ve Kanuksever mahalleleri Yaşlı Evleri izledi. Muratpaşa'mızda 60 yaş ve üstü komşularımız için sosyal hizmet uzmanları ve gerontologların görev aldığı merkezlerde gün sabah sporuyla başlıyor tiyatro, satranç, minyatür boyama gibi kurslarla devam ediyor.



Turunç Masa

Turunç Masa, Türkiye'mizde yönetim alanında bir devrim yarattı. Aralık 2014'te uygulamaya aldığımız yönetim sistemimiz, 444 80 07 numaralı çağrı merkezi, gezici ekipler, sosyal medya, web gibi araçlar üzerinden tüm komşularımızın belediye yönetimine katılmalarını sağladık. Turunç Masa'yla, kamu hizmetini komşularımıza adil bir şekilde ulaştırdık.

[Detay](#)

Şekil 4.13. Yaşlılara yönelik hizmetler (Muratpaşa Belediyesi Projeler, 2025)



(a)



(b)

Şekil 4.14. Bahçelievler Mahallesi sokak görüntüleri (Kişisel arşiv 2025)

Yaş dostu kent ilkelerinden biri olan sosyal katılım, yaşlı bireylerin toplumsal yaşamla bağlarını koruyabilmeleri, kendilerini değerli hissetmeleri ve aktif bir yaşam sürdürebilmeleri açısından büyük önem taşımaktadır (WHO, 2007). Bahçelievler Mahallesi'nde bu ilkenin mekânsal karşılığını araştırmak üzere yapılan saha gözlemleri ve ikincil veri incelemeleri, alandaki sosyal katılım olanaklarının sınırlı ancak çevresel destek mekanizmalarının mevcut olduğunu göstermektedir.

Mahalle sınırları içinde doğrudan yaşlılara yönelik hizmet veren bir yaşlı merkezi bulunmamakla birlikte, Muratpaşa Belediyesi tarafından işletilen altı farklı yaşlı merkezinin, şekil 4.12.' de görüldüğü gibi mahalleye yakın konumlarda yer aldığı belirlenmiştir. Bu merkezlerin Bahçelievler Mahallesi'ne erişim mesafesinde olduğu belirlenmiştir. Ancak merkezin doğrudan mahalle içinde yer almaması, özellikle hareket kabiliyeti kısıtlı olan yaşlı bireyler açısından fiziksel erişim sorunlarını gündeme getirmektedir.

Mahallede yer alan Şekil 4.14a' da görülen Barbaros aile çay bahçesi yaşlı bireyler için sosyalleşme imkânı sunmaktadır ancak yaşlılar özelinde bir etkinlik ya da eğitim hizmeti verilmemektedir. İlçede bulunan Muratpaşa Belediyesi Yeşildere, Soğuksu, Fener, Çiftekuyular, ve Konuksever Yaşlı Evleri ve Antalya Aktif Yaşlanma Merkezinde meydana gelen çeşitli etkinlikler Muratpaşa Belediyesi'nin resmi internet sitesinde yer almaktadır. Bu durum belediyenin yaşlı bireylerin sosyal katılımını artırmaya yönelik faaliyetlerini belirli merkezler üzerinden yürüttüğünü göstermektedir. Ayrıca, turunç masa uygulaması ile yaşlı bireylere evde sağlık ve sosyal hizmet desteği sağlanarak özellikle evden çıkamayan, fiziksel kısıtları olan bireylerin topluma katılım sağlayabilmesi açısından önemli olanaklar sağlamaktadır (Şekil 4.13).

Odak grup görüşmelerinde yaşlı bireylerin toplumsal yaşama katılımlarına ilişkin görüşleri çeşitlilik göstermektedir. Katılımcıların bir kısmı belediye ya da sivil toplum kuruluşlarının düzenlediği etkinliklere katılmadıklarını, katılmak isteseler bile çoğu zaman bu etkinliklerden haberdar olmadıklarını dile getirmiştir. Bir katılımcı bu durumu şu sözlerle ifade etmiştir:

“Katılmayı isterim ama nasıl, yolunu yöntemini bilmediğim için olmuyor. Gününbirlik geziler, etkinlikler olsa katılırız, çünkü evde otur otur sıkılıyoruz.” (K1)

Buna karşın düzenli olarak bilgilendirme mesajları aldığını ve etkinliklere katıldığını belirten katılımcılar da olmuştur. Özellikle bilgilendirme toplantıları ve konferanslar, katılımcıların ilgisini çeken faaliyetler arasında öne çıkmıştır.

Yaşlılara yönelik kurumsal destek konusunda ise farklı deneyimler dile getirilmiştir. Bazı katılımcılar belediyeden zaman zaman yardım aldıklarını belirtirken,

çoğunluk mahallede yaşlılara yönelik sürekli bir destek mekanizmasının bulunmadığını ifade etmiştir.

Sosyal ve kültürel etkinliklerin yeterliliği konusunda da görüşler farklılaşmıştır. Bazı katılımcılar kurs ve etkinliklerden memnun olduklarını dile getirirken, çoğunluk etkinliklerin yetersiz veya çeşitlilikten uzak olduğunu vurgulamıştır. Katılımcılardan biri bu durumu şöyle değerlendirmiştir:

“Benim için yeterli, burada birçok kurs var, satranç, akıl oyunları, dikiş...”
(K6)

Bir başka katılımcı ise farklı bir bakış açısı sunmuştur:

“Yeterli değil, hiç değil. Çeşitlilik yok.” (K1)

Komşuluk ilişkileri ise neredeyse tüm katılımcıların üzerinde durduğu bir konu olmuştur. Görüşmelerde, geçmişe kıyasla komşuluk bağlarının zayıfladığı ve samimi ilişkilerin büyük ölçüde ortadan kalktığı dile getirilmiştir. Özellikle pandemi sonrası ziyaretleşmelerin neredeyse tamamen bittiği belirtilmiştir. Katılımcılardan biri bu değişimi şu şekilde özetlemiştir:

“Komşu ilişkisi diye bir şey yok. Balkonlar, verandalar bile camlı, kapalı. Kimse kimseyi tanımıyor, ölsen bile bir ay kimsenin haberi olmaz.” (K7)

Genel olarak değerlendirildiğinde, toplumsal katılımın önündeki temel engellerin bilgilendirme eksikliği, etkinlik çeşitliliğinin sınırlılığı ve zayıflayan komşuluk ilişkileri olduğu görülmektedir.

Sonuç olarak, yaşlılara yönelik sosyal katılım olanaklarının ilçe genelinde sunulan hizmetler ve etkinlikler ile desteklendiği ancak çalışma alanı olan Bahçelievler mahallesi sınırları içindeki olanakların sınırlı ve yetersiz olduğu belirlenmiştir.

4.1.5. Saygı ve toplumsal dahil olma

Yaşlı bireylerin toplum içinde ne ölçüde görünür oldukları, toplumsal hayatta kendilerine duyulan saygı, kuşaklar arası ilişkiler ve yaş temelli ayrımcılık algısı bu başlık altında ele alınmıştır.



(a)



(b)



(c)



(d)

Şekil 4.15. a, b, c, d) Bahçelievler Mahallesi sokak görünüşleri (Kişisel arşiv 2025)

Dünya Sağlık Örgütü'nün yaş dostu kent kriterlerinden biri olan “saygı ve toplumsal dahil olma”, yaşlı bireylerin yalnızca hizmetlerden faydalanabilmesini değil,

aynı zamanda toplumun aktif bir parçası olarak kabul görmesini ve değer verilmesini kapsamaktadır (WHO, 2007). Bu bağlamda Bahçelievler Mahallesi'nde yapılan saha gözlemleri, yaşlı bireylerin sosyal yaşamın görünür bir parçası olduğunu ortaya koymaktadır.

Mahallede gerçekleştirilen gözlemler sırasında, Şekil 4.15'deki tüm görsellerde izlendiği üzere yaşlı bireylerin arkadaşlarıyla birlikte yürüyüş yaptığı, ellerinde alışveriş poşetleriyle günlük yaşamın içinde aktif rol aldıkları gözlenmiştir. Toplu taşıma duraklarında bekleyen yaşlıların hem oturdukları banklarda hem de çevredeki genç bireylerle birlikte kamusal alanı kullandıkları görülmüştür. Bunlara ilişkin örnek görseller çalışmaya eklenmiş, sosyal hayatın doğal bir parçası olarak yaşlı bireylerin fiziksel varlıklarının ve etkileşimlerinin altı çizilmiştir.

Ayrıca, mahalledeki kimi noktalarda yaşlılara yardım etmeye çalışan bireylere rastlanmıştır bu da yaşlılara karşı toplumsal düzeyde saygının hâlâ belirli bir seviyede korunduğunu göstermektedir. Özellikle Şekil 4.15a' da görüldüğü gibi durakta bekleyen yaşlı bireylerin yanındaki gençlerin saygılı bir mesafede ayakta bekleyerek oturacak yer bırakmaları, toplumsal farkındalığın gündelik pratiklere yansıyan bir örneği olarak değerlendirilebilir.

Bununla birlikte, Muratpaşa Belediyesi'nin faaliyet raporları ve iletişim mecraları incelendiğinde, yaşlı bireylerin toplumsal hayata aktif katılımını hedefleyen doğrudan politikaların sınırlı olduğu görülmektedir. Yaşlıların aktif yurttaşlık rolünü güçlendirecek biçimde, topluluk etkinliklerine katılım, danışma mekanizmalarına dâhil edilme veya kuşaklar arası etkileşim projeleri gibi sosyal içerme uygulamalarına dair kapsamlı bir planlamaya rastlanmamıştır.

Odak grup görüşmelerinde, yaşlı bireylerin mahallede kendilerini saygı gören ve değer verilen kişiler olarak hissetme durumları genellikle olumlu bulunmuştur. Bazı katılımcılar, yaşlarından dolayı doğal olarak saygı gördüklerini ifade etmişlerdir (K1, K3). Bununla birlikte, bazı katılımcılar ise kendi kendilerine değer verdiklerini ve başkalarının bu konuda tavrı olmasa da kendilerini olumsuz etkilemediğini vurgulamıştır.

Katılımcılar, yaşları nedeniyle dışlandıklarını ya da görmezden gelindiklerini deneyimlemediklerini belirtmiş, çevredeki insanların genel olarak saygılı davrandığını ifade etmişlerdir.

Sosyal içerilme ve saygının artırılması için önerilen uygulamalar çeşitlilik göstermektedir. Katılımcılar, tiyatro ve gezi gibi kültürel etkinlikler, mahallede gönüllü yardımlaşma organizasyonları, dini ve manevi etkinlikler, yaşlı evleri ve dikiş, nakış, örgü gibi sosyal faaliyetlerin artırılmasını önermişlerdir. Bir katılımcı isteklerini şu ifadelerle belirtmiştir:

“Yaşlı evleri bizim için bir nimet oldu, artırılmasını isterim. Uzakta olanlar, gelemeyenler var. Onlar da yararlansın, her mahallede bunun gibi yerler olsun, çoğalsın. Dikiş, nakış, örgü faaliyetleri yapılabilir, onlar iyi oluyor.” (K6)

Özellikle yardımlaşma ve destek faaliyetlerinin, yaşlıların hem sosyal ilişkilerini güçlendirdiği hem de manevi tatmin sağladığı şu sözler ile vurgulanmıştır:

“Bir kap yemek yapıp, yürüyemeyen veya yatalak olan komşularımıza götürsek hem manevi huzur sağlardık hem de sosyal ilişkilerimiz güçlenirdi.” (K1)

Katılımcılar ayrıca devlet ve belediye tarafından sağlanan desteklerin, örneğin tatil veya bakım hizmetlerinin artırılmasını talep etmişlerdir:

“Devlet bizi tatile göndersin. Diğer ülkeler gönderiyor. Norveç her sene insanların masrafını çekip gönderiyor” (K4).

Genel olarak odak grup bulguları, mahallede yaşlıların kendilerini değerli hissetmelerinin ve sosyal içerilmenin hem kişisel ilişkiler hem de kurumsal destek mekanizmaları ile doğrudan ilişkili olduğunu göstermektedir.

Bu durum, mahallede gözlemlenen olumlu bireysel tutumlara karşın, kurumsal düzeyde yaşlıların toplumsal dahil olmasına yönelik sistematik bir stratejinin eksik olduğunu düşündürmektedir. Dolayısıyla yaşlıların sosyal ve fiziksel yapıya tam anlamıyla entegre olabilmeleri için belediye politikalarının bu yönde daha yapılandırılmış ve sürdürülebilir uygulamalarla desteklenmesi önem arz etmektedir (İçli, 2019; Kalıncara, 2020).

4.1.6. Sivil katılım ve istihdam

Mahallede yaşayan yaşlı bireylerin gönüllü faaliyetlere katılım olanakları, yerel karar alma süreçlerine dâhil olma imkânları ve esnek istihdam alternatiflerine erişimleri değerlendirilmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü’nün yaş dostu kent kriterlerinden biri olan “sivil katılım ve istihdam” başlığı, yaşlı bireylerin toplumsal hayata aktif olarak katılmaları, gönüllülük faaliyetlerine dahil olmaları ya da istihdam olanaklarına erişebilmeleri yönünden oldukça kritik bir göstergedir (WHO, 2007). Bu kapsamda yapılan değerlendirmelerde, Bahçelievler Mahallesi özelinde yaşlı bireylerin yerel yönetime katılımına imkân tanıyan bazı uygulamalara rastlanmakla birlikte, istihdam ve gönüllülük olanaklarının sınırlı olduğu gözlemlenmiştir.

Öncelikle, Muratpaşa Belediyesi’nin katılımcı yönetim anlayışı çerçevesinde yürüttüğü Turunç Masa uygulaması, Şekil 4.13’te görüldüğü gibi yerel halkın dilek, öneri ve şikayetlerini belediyeye doğrudan iletebildiği bir etkileşim platformu

sunmaktadır. Bu sistem, yalnızca sabit başvuru noktalarıyla değil, gezici ekipler, web tabanlı formlar, sosyal medya ve çağrı merkezi gibi çoklu iletişim kanallarıyla da desteklenmekte, böylece yaşlı bireylerin belediye hizmetlerine erişimlerini ve karar alma süreçlerine katkılarını kolaylaştırmaktadır. Bu yönüyle, yaş dostu yönetim anlayışı doğrultusunda olumlu bir uygulama örneği sunmaktadır.

Ancak saha bulguları, yaşlı bireylerin aktif yaşlanma süreçlerine doğrudan katkı sunabilecek istihdam ve gönüllülük olanaklarının mahalle ölçeğinde oldukça sınırlı olduğunu ortaya koymaktadır. Belediye bünyesinde yaşlılara yönelik sürdürülebilir bir istihdam politikası ya da yaşlı bireylerin yetkinliklerine göre değerlendirilerek dahil olabilecekleri gönüllülük programlarına dair herhangi bir uygulama örneğine rastlanmamıştır. Emeklilik sonrası üretkenliğin devam ettirilebilmesine imkân tanıyacak uygulamaların eksikliği, yaşlı bireylerin potansiyel katkılarının görünmez kalmasına neden olmaktadır (Kalınkara & Kalaycı, 2019).

Odak grup görüşmelerinde katılımcıların büyük çoğunluğu, muhtarlık, belediye veya mahalle meclisi gibi karar alma mekanizmalarına katılma şansının olmadığını belirtmiştir. Bunun temel nedeninin, etkinlikler ve toplantılar hakkında bilgi sahibi olmamaları olduğunu söyleyerek bilgilendirildikleri takdirde katılım gösterebileceklerini ifade etmiştir:

“Bunları muhtarlık mı bildirecek, mesaj olarak mı gelecek bilemiyorum. Haberimiz olsa gideriz.” (K1)

Belediyelerin yaşlı bireylerin görüşlerini dikkate alma durumuna ilişkin farklı fikirler ifade edilmiştir. Bazı katılımcılar belediyenin yaşlı heyeti aracılığıyla görüşlerini alabileceğini belirtirken (K5), bazıları görüşlerinin yeterince dikkate alınmadığını ifade etmiştir (K3, K6). Katılımcılar, belediyelerden daha aktif ve bilgilendirici bir yaklaşım beklemektedir.

Emeklilik sonrası istihdama ilişkin deneyimler ve fikirler de çeşitlilik göstermektedir. Katılımcıların bir kısmı çalışmamayı tercih ederken (K1, K3, K5), bazıları hâlen gönüllü ya da profesyonel olarak çalışmakta, imkân sunulsa çalışmayı istemektedir:

“40 sene çalıştım zaten çalışmam, niye çalışayım.” (K4)

“Ben çalışırım yani gönüllü olarak bile çalışırım. Bir yere gidip hizmet etmek, gönüllü olmak bana çok huzur verir yani huzur bulurum.” (K1)

Yaşlarına ve yaşam koşullarına uygun iş veya gönüllü faaliyet fırsatları sunulması hâlinde, katılımcıların çoğu bu tür bir katılıma olumlu yaklaşacaklarını

belirtmiştir. Katılımcılar, çalışmanın sadece ekonomik kazanç sağlamaktan öte, sosyal içerilme ve topluma katkı açısından değerli olduğunu vurgulamıştır.

Genel olarak odak grup bulguları, yaşlıların büyük çoğunluğunun sivil katılım ve istihdam konularında hem bilgiye erişim hem de uygun fırsatlar sağlandığında aktif rol alabileceklerini göstermektedir.

Sonuç olarak, katılımcı yerel yönetimi destekleyen Turunç Masa gibi araçların varlığı olumlu bir unsur olsa da yaşlı bireylerin üretkenliklerini destekleyecek istihdam ve gönüllülük fırsatlarının eksik ve yetersiz oldu gözlenmektedir.

4.1.7. İletişim ve bilgiye erişim

Bilgilendirme panolarının konumu, içeriklerin okunabilirliği, yaşlı bireylerin dijital teknolojilere erişimi ve dijital okuryazarlık üzerinden bir değerlendirme yapılmıştır.

Yaşlılar dijital okur-yazar oluyor



21 Ocak 2022

Antalya'da, Muratpaşa Belediyesi, cep telefonlarının, tablet bilgisayarların ve internetin hizmetlere ulaşmada temel unsur haline gelmesiyle yaşlılar için ortaya çıkan eşitsizlikleri kaldırmayı hedefleyen eğitim programına başladı. 'Ben doğru kullanıyorum' programıyla 65 yaş ve üzerini kadınlar, torunlarıyla görüntülü görüşme yapmayı, internet üzerinden fatura ödemeyi öğreniyor.

Şekil 4.16. Yaşlılara yönelik hizmetler (Muratpaşa Belediyesi Projeler, 2025)



(a)



(b)



(c)



(d)

Şekil 4.17. a, b, c, d) Bahçelievler Mahallesi sokak görünüşleri (Kişisel arşiv 2025)

Yaş dostu kent yaklaşımında, bilgilere kolay erişim ve iletişim kanallarının kapsayıcılığı, yaşlı bireylerin günlük yaşama aktif biçimde katılımını kolaylaştıran temel bileşenler arasında yer almaktadır (WHO, 2007). Bu kapsamda yapılan değerlendirmelerde, Bahçelievler Mahallesi'nde iletişim ve bilgilendirme araçlarının yetersiz olduğu ve yaşlı bireylerin ihtiyaçlarına cevap verecek şekilde tasarlanmadığı gözlemlenmiştir.

Mahallede sınırlı sayıda bulunan bilgi panoları genellikle güncel içerik sunmamakta ve kullanımları oldukça kısıtlı kalmaktadır. Özellikle Şekil 4.17c' de görüldüğü gibi yönlendirici tabelaların yazı boyutlarının küçük olması, görme becerilerinde yaşa bağlı zayıflamalar yaşayan bireylerin bu panolardan yeterince faydalanamamasına yol açmaktadır. Şekil 4.17b' de görüldüğü gibi alanda bulunan uyarı levhalarında da benzer şekilde yaşlı bireylerin kolayca algılayabileceği kontrast renkler veya simgeler yer almamakta, küçük yazı boyutu kullanılmaktadır. Bu durum yaşlı bireyleri yön bulma ve çevrede güvenli hareket etme konularında olumsuz etkilemektedir.

Dijital hizmetlerin kent yaşamında artan rolü dikkate alındığında, dijital erişilebilirliğe ilişkin sorunlar da dikkat çekicidir. Şekil 4.16'da görüldüğü gibi Muratpaşa Belediyesi tarafından kent genelinde yaşlı bireylerin dijital okuryazarlığını artırmayı amaçlayan “Dijital Yetkinlik Eğitimleri” gibi uygulamalar yürütülmektedir. Ancak yapılan gözlemler, bu eğitimlerin mahalle ölçeğinde yaygınlaştırılmadığını ve Bahçelievler Mahallesi'nde yaşayan yaşlı bireylerin bu tür desteklerden doğrudan yararlanma fırsatının sınırlı olduğunu göstermektedir.

Odak grup görüşmeleri, yaşlı bireylerin mahalledeki gelişmelerden ve etkinliklerden nasıl haberdar olduklarını ortaya koymaktadır. Katılımcılar, mahallede olan biteni genellikle tesadüfen veya çevrelerinden, komşular aracılığıyla öğrendiklerini ifade etmiştir. Bazı katılımcılar ise televizyon ve belediyeden gelen mesajlar aracılığıyla bilgilendirildiklerini belirtmiştir:

“Oradan buradan öğreniyoruz denk gelirse. Dışarda konuşulurken tesadüfen duyuyorum.” (K5)

Belediyeler tarafından sağlanan bilgilendirme düzeyi katılımcılar arasında farklılık göstermektedir. Bazı katılımcılar bilgilendirmeleri yetersiz bulurken, bazıları yeterli olduğunu ifade etmiştir. Yönlendirme tabelaları ve bilgilendirme panolarının çoğu katılımcı tarafından yetersiz ve okunabilirlik açısından sorunlu bulunmuştur:

“Tabelaları değiştirebilirler, daha okunaklı bir şey yazabilirler.” (K4)

Teknoloji ve dijital platformların kullanımına ilişkin olarak, katılımcılar arasında bilgiye erişim konusunda farklılıklar gözlenmiştir. Bazı katılımcılar internet ve sosyal medyayı aktif kullanarak bilgi edinebildiklerini belirtirken, bazıları teknolojiyle aralarının iyi olmadığını ve sosyal medya aracılığıyla bilgiye erişemediklerini ifade etmiştir. Bununla birlikte, bazı katılımcılar yakın çevrelerinden veya tanıdıklarından yardım alarak dijital araçları kullanabildiklerini şöyle aktarmıştır:

“Yeni yeni unutkanlık başladı biraz. Ben Akdeniz üniversitesinde gerontolojide master yapıyorum, biz dijital eğitim gördük 6 ay. Konum atmayı öğretmişlerdi, unutmşum. Geçen gün birileri yardımcı oldu hatırladım, artık yapıyorum.” (K6)

“Şimdi yalan söylemeyeyim, sosyal medyayla hiç alakam yok. Ama yapacağım bir şey varsa, vatandaş olarak inanırsam, kafamın yettiği, aklımın erdiği bir şey varsa elimden geldiği kadar devlete millete yardımcı olurum.” (K7)

Elde edilen odak grup bulguları, yaşlı bireylerin mahalledeki gelişmelerden haberdar olma ve bilgiye erişim süreçlerinde hem geleneksel hem de dijital araçlara ihtiyaç duyduklarını ve mevcut bilgilendirme yöntemlerinin çoğu zaman yetersiz kaldığını göstermektedir.

Genel olarak değerlendirildiğinde, mahalledeki mevcut iletişim altyapısı yaşlı bireylerin bilgilere erişimi açısından yetersiz kalmakta, gerek görsel düzenlemelerin yetersizliği gerekse dijital hizmetlerin yaşlı dostu şekilde sunulmaması, bilgi edinme süreçlerinde eşitsizliğe yol açmaktadır. Bu nedenle, yönlendirme tabelalarının yeniden tasarlanması, mahalle içi bilgi noktalarının artırılması ve yaşlılara yönelik dijital rehberlik hizmetlerinin mahalle ölçeğinde yaygınlaştırılması önem arz etmektedir.

4.1.8. Toplum desteği ve sağlık hizmetleri

Mahallede yaşlılara yönelik mevcut sağlık hizmetleri, evde bakım olanakları, destekleyici sosyal hizmetlerin varlığı ve yaşlılara yönelik özel hizmetlerin yaygınlığı göz önüne alınmıştır.



Şekil 4.18. Falez aile sağlığı merkezi ve 500 metre çaplı mesafe

Yaşlı bireylerin günlük yaşamda bağımsızlıklarını sürdürebilmeleri ve yaşam kalitelerinin korunması, erişilebilir ve kapsayıcı sağlık ile sosyal destek sistemlerinin varlığına doğrudan bağlıdır (WHO, 2007). Bahçelievler Mahallesi özelinde yapılan saha gözlemlerine ve mevcut hizmetlerin değerlendirilmesine göre, sağlık ve sosyal destek altyapısının yaşlı nüfusun ihtiyaçlarına tam anlamıyla yanıt verdiği söylenememektedir.

Mahallede bir adet Aile Sağlığı Merkezi (ASM) hizmet vermektedir. Bu merkezde iki doktor, iki hemşire ve bir ebe görev yapmaktadır. Şekil 4.18’de görülen mekânsal analiz, söz konusu sağlık biriminin 500 metre çapında yürünebilir bir erişim mesafesi içerisinde tüm mahalle sakinlerine hizmet veremediğini ortaya koymaktadır. Özellikle yaşlı bireyler açısından bu durum ciddi bir erişilebilirlik sorunu teşkil etmektedir ve fiziksel sınırlılıkları olan bireyler için sağlık birimine ulaşım zorlayıcı olabilmektedir. Nüfusun yaşlanmakta olduğu bir yerleşim alanı düşünüldüğünde, sağlık hizmetlerinin yaygın ve ulaşılabilir olması büyük önem arz etmektedir (Sixsmith & Sixsmith, 2008).

Öte yandan Şekil 4.13’te görüldüğü üzere Muratpaşa Belediyesi tarafından yürütülen Turunç Masa uygulaması olumlu bir girdi oluşturmaktadır. Bu uygulama ile yaşlı bireylerin sosyal hizmetlere başvuruda bulunması, evde bakım taleplerini iletmesi ya da gündelik ihtiyaçları için destek alması mümkün kılınmakta; başvuru kanallarının çeşitliliği (telefon, web, gezici ekip) sayesinde ulaşılabilirlik artırılmaktadır. Turunç Masa’nın özellikle dijital araçlara aşina olmayan yaşlı bireyler için mahalleye yakın

fiziksel başvuru noktaları veya gezici hizmetler yoluyla erişimi desteklemesi, bu hizmeti yaş dostu yaklaşımlar açısından değerli kılmaktadır (Muratpaşa Belediyesi, 2025).

Odak grup görüşmelerinde katılımcılar, sağlık hizmetlerine ulaşımında çeşitli zorluklar yaşadıklarını belirtmiştir. Randevu alma süreçlerinin uzun sürmesi, ilaca erişimde yaşanan gecikmeler ve sağlık hizmetlerindeki aksaklıklar sıkça dile getirilmiştir. Özellikle kronik hastalığı olan veya sık ilaç kullanan yaşlılar, sağlık hizmetlerinde yaşanan gecikmelerin günlük yaşamlarını olumsuz etkilediğini ifade etmiştir.

“Ben emekli hemşireyim, 2 ayda, 3 ayda bir randevu veriyorlar. Gidiyorsun, tekrar gitmen gerekiyor. Bir daha randevu alıyorsun en az 15-20 gün. İlacın bitmiş oluyor, ilacını kullanamıyorsun. Yani artık iki masraf. Benim için demiyorum ama genelleme sistemi için çok zor.” (K7)

Belediye ve diğer kurumlar tarafından sağlanan sosyal yardım ve destek hizmetleri konusunda ise katılımcılar genel olarak hizmet almadıklarını aktarmıştır. Sosyal güvenlik ve sağlık sigortası açısından, katılımcıların büyük bir kısmı mevcut sistemlerden faydalandıklarını belirtmiştir; örneğin SSK veya Emekli Sandığı kapsamında hizmet aldıkları ifade edilmiştir.

Bu bulgular, yaşlı bireylerin sağlık hizmetlerine erişim ve toplumsal destek mekanizmalarındaki farklılıkları ve mevcut sistemlerin yetersizliklerini ortaya koymaktadır. Odak grup görüşmeleri, yaşlıların ihtiyaçlarının etkin bir şekilde karşılanabilmesi için sağlık ve sosyal hizmetlerde iyileştirmeler yapılmasının önemini vurgulamaktadır.

Bu bölümde, Dünya Sağlık Örgütü’nün yaş dostu kentler için belirlediği sekiz temel kriter doğrultusunda yapılan saha gözlemleri ve odak grup görüşmelerinden elde edilen bulgular bütüncül biçimde değerlendirilmiştir. Her bir kriter, hem mekânsal gözlem verileri hem de katılımcı görüşleri aracılığıyla analiz edilmiş; bu iki veri setinin birlikte ele alınması sonucunda çalışma alanının yaş dostu kent ilkeleriyle uyum düzeyi ortaya konulmuştur.

Çizelge 4.1’de DSÖ kriterleri esas alınarak gerçekleştirilen analizler üç başlık altında özetlenmiştir: gözlem bulguları, odak grup görüşmeleri ve genel değerlendirme. Bu tablo, saha verileri ile katılımcı deneyimlerinin bir arada yorumlanmasına olanak tanıyarak, mahalle ölçeğinde yaşlı bireylerin mekânsal erişim, konfor ve katılım düzeylerine ilişkin bütüncül bir bakış sunmaktadır.

Çizelge 4.1. DSÖ kriterlerine göre gözlem ve odak grup bulgularının değerlendirilmesi

DSÖ Kriteri	Gözlem Bulguları	Odak Grup Görüşmeleri	Değerlendirme
1. Kamusal Açık Alanlar ve Yapılar	Mahallede yeşil alanların sınırlı, mevcut parkların bazılarının bakımının yetersiz olduğu gözlenmiştir. Oturma alanlarının azlığı ve gölgelik eksikliği dikkat çekmektedir.	Katılımcılar özellikle yaz aylarında gölgelik ve oturma alanlarının yetersizliğinden şikâyet etmiştir. Yaşlılar, dinlenme imkânı bulamadıklarını belirtmiştir.	Her iki veri seti de açık alanların fiziksel olarak yeterince erişilebilir olmadığını ve konfor eksikliği yaşandığını göstermektedir. DSÖ'nün yaş dostu çevre kriteriyle kısmen uyum sağlamaktadır.
2. Ulaşım	Toplu taşıma duraklarının oturma alanı ve gölgelik bakımından yetersiz olduğu saptanmıştır.	Katılımcılar duraklarda beklemenin konforsuz olduğunu ve bazı otobüslerin çok kalabalık olduğunu ifade etmiştir.	Hem gözlemler hem görüşmeler, ulaşım sisteminin yaşlılar için fiziksel ve konfor açısından yeterince erişilebilir olmadığını göstermektedir. Özellikle mikro ölçekte iyileştirme ihtiyacı vardır.
3. Konut	Mahalledeki konutların büyük kısmı eski yapı stokundandır; asansör bulunmayan apartmanlar mevcuttur.	Katılımcılardan bazıları ev içi düzenlemelerin yaşa uygun olmadığını dile getirmiştir.	Konut ortamı yaşlı bireyler için yeterince erişilebilir değildir. Konut içi ve bina girişlerinde evrensel tasarım eksikliği belirgindir.

Çizelge 4.1'in devamı

4. Sosyal Katılım	Kamusal etkinlik alanları veya düzenli sosyal faaliyetlerin az olduğu gözlenmiştir. Belediyenin duyuru panoları ve etkinlik ilanları sınırlıdır.	Katılımcılar sosyal etkinliklerin azlığından, özellikle yaşlılara yönelik programların yetersizliğinden bahsetmiştir.	Sosyal katılım düzeyi düşük olup, mahalledeki yaşlı bireylerin sosyal bağ kurma olanakları sınırlıdır. Toplum temelli katılım modelleri geliştirilmeye ihtiyaç vardır.
5. Saygı ve Toplumsal Dahil Olma	Gözlemler, genç ve yaşlı nüfusun mekânsal olarak ayrışmadığını göstermektedir.	Görüşmelerde yaşlılar kendilerine karşı genelde saygılı davranıldığını ancak karar süreçlerine dâhil edilmediklerini belirtmiştir.	Fiziksel ayrışma olmasa da toplumsal katılım eksikliği bulunmaktadır. Bu durum “dahil olma” boyutunu zayıflatmaktadır.
6. Sivil Katılım ve İstihdam	Mahalle ölçeğinde yaşlı bireylere yönelik gönüllülük veya istihdam fırsatları bulunmamaktadır. Belediyede yaşlıların bilgi ve deneyimlerini topluma aktarabilecekleri üretkenlik temelli programlar gözlenmemiştir. Bu durum yaşlıların potansiyel katkılarını görünmez kılmaktadır.	Katılımcıların çoğu uygun fırsatlar sağlanırsa gönüllü ya da profesyonel çalışmalara katılmak istediklerini belirtmiştir. Bazı katılımcılar emeklilikten sonra çalışmamayı tercih ettiğini ifade etmiştir. Gönüllülük faaliyetlerinin sosyal açıdan değerli olduğu vurgulanmıştır.	Gözlemler fırsat eksikliğine işaret ederken, odak grup yaşlıların bu tür olanaklar sunulduğunda katılıma istekli olduklarını göstermektedir. Bu örtüşme, “aktif yaşlanma” anlayışını destekleyecek yeni istihdam ve gönüllülük politikalarının gerekliliğine işaret etmektedir.
7. İletişim ve Bilgiye Erişim	Mahallede belediye duyuru panoları yetersizdir, dijital bilgilendirme araçlarına erişim sınırlıdır.	Katılımcılar mahalledeki gelişmeleri genellikle komşularından veya tesadüfen öğrendiklerini ifade etmiştir. Dijital bilgiye erişim güçlüğü yaygındır.	İletişim kanalları yaşlı bireyler için erişilebilir değildir. Basılı ve yüz yüze bilgilendirme yöntemleri artırılmalıdır.

Çizelge 4.1'in devamı

8. Toplum Desteği ve Sağlık Hizmetleri	Mahallede bir aile sağlığı merkezi bulunmaktadır.	Katılımcılar sağlık hizmetlerine ulaşmakta zorlandıklarını, randevu sisteminde bekleme sürelerinin uzun olduğunu belirtmiştir.	Sağlık hizmetlerinin hizmet kalitesi ve sürekliliği bakımından iyileştirme gerekmektedir.
---	---	--	---

Tabloda görüldüğü üzere, Bahçelievler Mahallesi genelinde açık ve kamusal alanların sınırlılığı, ulaşım noktalarında konfor eksikliği, konutlarda erişilebilirlik sorunları ve sosyal katılım fırsatlarının yetersizliği dikkat çekmektedir. Buna karşılık, toplumsal saygı ve mekânsal bütünleşme açısından belirli bir düzeyde olumlu algı gözlenmiştir. Genel olarak hem gözlem hem de katılımcı verileri, yaşlı bireylerin gündelik yaşamında erişim, konfor ve katılımı güçlendirecek mikro ölçekte mekânsal iyileştirmelere ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir.

Bu çerçevede, çalışma alanında sağlık ve toplum destek hizmetlerinin fiziksel dağılımı ve kapasitesi, artan yaşlı nüfusu dikkate alacak biçimde yeniden planlanmalıdır. Sağlık birimlerinin sayıca artırılması ya da destekleyici mobil sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi, yaşlı bireylerin gereksinim duyduğu sürekli ve yakın sağlık hizmetine erişimini kolaylaştıracak, kendilerini güvende hissetmelerini destekleyecektir.

4.2. Tartışma

Bu araştırmada, Dünya Sağlık Örgütü'nün yaş dostu kent kriterleri temel alınarak Antalya ili Muratpaşa ilçesine bağlı Bahçelievler Mahallesi'nin, yaşlı bireylerin fiziksel ve sosyal çevreyle olan ilişkisinin mekansal bağlamda değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Yapılan saha gözlemleri, belge analizleri, harita çalışmaları ve ilgili plan dokümanları aracılığıyla elde edilen bulgular; mahallede yaşlılara yönelik çeşitli avantajlar kadar sınırlılıkların da bulunduğunu ortaya koymuştur.

DSÖ'nün (2007) belirlediği sekiz temel alan üzerinden yapılan incelemeler, mahallede bazı fiziksel altyapı unsurlarının yaşlılar için uygunluk taşıdığını gösterirken, bazı başlıklarda ise önemli eksikliklerin devam ettiğini ortaya koymuştur. Örneğin, toplu taşıma çeşitliliği, otobüs ve tramvay hatlarının varlığı, yaşlı bireyler için erişilebilirlik anlamında olumlu bir girdi sunmaktadır. Buna karşın yetersiz kaldırım genişlikleri ve kötü durumdaki yaya geçitleri, bakımsız kaldırımlar ve yayaların yürüdüğü alan ile tramvay yolu arasında güvenlik açısından koruyucu bir önlem olmaması incelenen kriterler açısından negatif unsurlardandır. Bu gibi dezavantajlı durumlar yaşlıların dış çevre ile kurdukları bağı olumsuz etkilemekte ve onları evde kalmaya yönlendirerek aktif yaşlanma bağlamında olumsuz sonuçlara sebep olmaktadır.

(Sixsmith & Sixsmith, 2008).

Sosyal katılım alanında, mahalle içinde yaşlılara yönelik merkez olmaması ve bu mahallede yaşayan yaşlı bireylerin diğer merkezlerden hizmet alması yerinde yaşlanma ve yaşadıkları kentsel çevre içinde toplumsal yaşama dahil olma sosyal bütünleşme açısından olumsuz etkilemektedir. Sosyal izolasyondan korunmak, yaşlı bireylerin sosyal destek ve etkileşim olanaklarına doğrudan erişimi ile mümkün olmaktadır (Kalıncara ve Kalaycı 2019).

Araştırmada ön plana çıkan bir diğer bulgu ise yaşlı bireylerin kamusal mekanlarda görünür olmalarına rağmen planlama çalışmalarında ve politikalarında aktif kentsel yaşamı destekleyecek vurguların eksik olmasıdır. Bu durum yaşlıların sosyal hayatta sembolik olarak kalmasına yol açmaktadır (İçli 2019). İncelenen mahallede yaşlılar günlük hayatta görünür olsalar dahi sosyal bütünleşme ve karar süreçlerinde yeterince görünür oldukları söylenememektedir.

Mahalle ölçeğinde erişilebilirlik düzeyinin değerlendirilmesinde, konut girişlerindeki kot farkları, eksik ya da uygunsuz rampa uygulamaları, merdiven kenarlarında korkuluk bulunmayan geçişler gibi yapısal unsurlar, yaşlı bireylerin günlük hareketliliğini sınırlayan etkenler olarak karşımıza çıkmaktadır. Steinfeld ve Maisel'in (2012) vurguladığı üzere, yaş dostu çevrelerin inşasında yalnızca fiziksel erişimin sağlanması değil, aynı zamanda bu erişimin güvenli, konforlu ve sürdürülebilir olması da kritik önemdedir.

DSÖ'nün (2007) yaş dostu kentler rehberinde yer alan "İletişim ve Bilgi" başlığı, yaşlı bireylerin kentte sunulan hizmetler hakkında açık, anlaşılır ve erişilebilir yollarla bilgilendirilmesini temel bir kriter olarak tanımlamaktadır. Bu bağlamda yapılan saha gözlemleri, Bahçelievler Mahallesi'nde yer alan yönlendirme levhalarının sınırlı ve yetersiz sayıda olduğunu, mevcut panoların ise çoğunlukla küçük puntolarla yazılmış, okunabilirlik düzeyi düşük metinler içerdiğini ortaya koymuştur. Bu durum, görme kapasitesi azalan yaşlı bireyler açısından erişim sorunlarına neden olmakta ve bilgilere ulaşımı zorlaştırmaktadır.

Öte yandan, Muratpaşa Belediyesi'nin kent genelinde hayata geçirdiği "Dijital Yetkinlik" eğitimleri, yaşlı bireylerin dijital araçlarla kurduğu ilişkiyi güçlendirmeyi hedeflemekte; ancak bu hizmetlerin mahalle düzeyine indirgenmiş uygulamalarına henüz rastlanmamaktadır. Dolayısıyla, dijital kapsayıcılığın artırılması yönünde atılan bu adımlar olumlu olmakla birlikte, mahalle ölçeğinde sürdürülebilir ve doğrudan erişilebilir bir yapıya dönüştürülmesi gerekmektedir.

Toplum desteği ve sağlık hizmetleri açısından ise, alanda yalnızca bir adet aile sağlığı merkezinin bulunması ve bu merkezin 500 metre yürüme yarıçapı çerçevesinde sınırlı erişim sağlaması, hizmet sunumunun mekânsal kapsayıcılığını düşürmektedir.

Dünya sağlık örgütünün yaş dostu kentler çerçevesine göre yaş dostu bir yerleşimde sağlık ve destek hizmetlerinin kolay erişilebilir ve kapsayıcı olması gerekmektedir (WHO, 2007). Bu bağlamda, çalışma alanında yaşlı bireylerin acil ya da rutin sağlık hizmetlerine ulaşımında yer yer aksaklıklar yaşanabileceği öngörülmektedir.

Odak grup görüşmelerinde katılımcılar, sağlık hizmetlerine ulaşımında çeşitli zorluklar yaşadıklarını belirtmiştir. Randevu alma süreçlerinin uzun sürmesi, ilaca erişimde yaşanan gecikmeler ve sağlık hizmetlerindeki aksaklıklar sıkça dile getirilmiştir. Özellikle kronik hastalığı olan veya sık ilaç kullanan yaşlılar, sağlık hizmetlerinde yaşanan gecikmelerin günlük yaşamlarını olumsuz etkilediğini ifade etmiştir.

Belediye ve diğer kurumlar tarafından sağlanan sosyal yardım ve destek hizmetleri konusunda ise katılımcılar genel olarak hizmet almadıklarını aktarmıştır. Sosyal güvenlik ve sağlık sigortası açısından, katılımcıların büyük bir kısmı mevcut sistemlerden faydalandıklarını belirtmiştir; örneğin SSK veya Emekli Sandığı kapsamında hizmet aldıkları ifade edilmiştir.

Bu bulgular, yaşlı bireylerin sağlık hizmetlerine erişim ve toplumsal destek mekanizmalarındaki farklılıkları ve mevcut sistemlerin yetersizliklerini ortaya koymaktadır. Odak grup görüşmeleri, yaşlıların ihtiyaçlarının etkin bir şekilde karşılanabilmesi için sağlık ve sosyal hizmetlerde iyileştirmeler yapılmasının önemini vurgulamaktadır.

Tüm bu bulgular bir arada değerlendirildiğinde, Bahçelievler Mahallesi'nin yaşlı bireyler bağlamında kimi açılardan erişilebilir ve yaşanabilir bir çevre sunduğu; ancak yaş dostu kent ilkeleriyle bütüncül uyum sağlama noktasında belirgin eksiklikler barındırdığı görülmektedir. Mahalledeki ulaşım çeşitliliği, merkezi konum ve sosyal etkileşim olanakları gibi olumlu unsurlar, yaşlıların kent yaşamına katılımını destekleyici özellikler sunmakla birlikte; fiziksel çevredeki düzensizlikler, sağlık ve sosyal hizmet altyapısındaki sınırlılıklar ve dijital erişim konusundaki eksiklikler, yaşlı bireylerin gündelik yaşam deneyimlerini olumsuz etkileyebilmektedir.

Bu durum, yaşlı nüfusun giderek arttığı kent merkezlerinde, mekânsal tasarıma odaklanan yaklaşımların yanı sıra hizmet sunumu, yönetim süreçleri ve sosyal kapsayıcılığı da içeren çok boyutlu planlama modellerine duyulan ihtiyacı ortaya koymaktadır. Yaş dostu kent vizyonunun mahalle ölçeğinde somutlaştırılması, yerel yönetimlerin planlama ve uygulama araçlarını yaşlı bireylerin ihtiyaç ve beklentileri doğrultusunda yeniden ele almasını gerektirmektedir. Dolayısıyla, Bahçelievler Mahallesi örneği, yaşlanma dostu kentlerin inşasında mekânsal, yönetsel ve toplumsal bütünlük arz eden, bütüncül yaklaşımlara ve yaş temelli yeni stratejilerin geliştirilmesi gerektiğini açık biçimde ortaya koymaktadır.

5. SONUÇLAR

Bu çalışma, Antalya ili Muratpaşa ilçesi Bahçelievler Mahallesi özelinde, Dünya Sağlık Örgütü'nün yaş dostu kent kriterleri temel alınarak yaşlı bireylerin fiziksel, sosyal ve dijital çevrelerle kurduğu ilişkilerin değerlendirmesi amaçlamıştır. Çalışmanın temel amacı, demografik dönüşümün ortaya çıkardığı gereksinimlere karşılık, yaşlı bireylerin mekân odaklı beklentilerinin kent planlaması açısından nasıl ele alınabileceğini ortaya koymaktır. Yaşlanan nüfusun artış gösterdiği Türkiye’de, yerel düzeyde yaşlılara yönelik planlama ve hizmetlerin yeterliliğini sorgulamak, yaş dostu bir kent vizyonunun mahalle ölçeğinde ne ölçüde uygulanabildiğini görmek açısından önem taşımaktadır.

Saha gözlemi ve odak grup görüşmeleri, bu çalışmanın en önemli bileşenini oluşturmuştur. Görüşmelere katılan yaşlı bireyler, günlük yaşamda karşılaştıkları zorlukları ve çözüm önerilerini doğrudan dile getirmiş, böylece araştırmaya özgün ve yerel bağlamda değerli katkılar sunmuşlardır. Katılımcılar özellikle sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan zorluklar, dijital iletişim araçlarının kullanımında güçlükler, mahalle ölçeğinde sosyal ve kültürel etkinlik alanlarının eksikliği, açık alanların yetersizliği ve ulaşımда yaşanan sıkıntılar gibi sorunlara dikkat çekmişlerdir. Örneğin bazı katılımcılar, telefonla hastane randevusu almakta zorlandıklarını, yüz yüze başvurunun kendileri için daha güven verici olduğunu belirtirken; bazıları mahalle içerisinde küçük ölçekli sağlık noktalarının oluşturulması halinde sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşabileceklerini vurgulamıştır. Benzer şekilde, sosyal etkinliklere katılım konusunda daha erişilebilir mekânların talep edildiği, özellikle park ve yeşil alanların yetersizliği nedeniyle mahalle ölçeğinde sosyalleşme imkânlarının sınırlı kaldığı ifade edilmiştir.

Araştırma bulgularından hareketle çalışma alanının erişilebilirlik, ulaşım, toplumsal katılım ve sosyal içerilme açılarından avantajlara sahip olduğu görülmektedir. Ancak diğer yandan, fiziksel çevre koşullarında standartlaşmamış kaldırım malzemeleri, bozuk yaya geçitleri, işlevsiz rampa uygulamaları gibi yapısal sınırlılıklar; sosyal hizmetlerde mekânsal eşitsizlikler ve dijital bilgilendirme kanallarındaki yetersizlikler, yaşlı bireylerin gündelik yaşamlarını olumsuz yönde etkilemektedir.

Odak grup görüşmesinden elde edilen bireysel ve öznel deneyimler, daha geniş ölçekte ele alındığında yaşlı nüfusun ortak ihtiyaçlarına işaret etmektedir. Katılımcıların dile getirdiği sorunlar, aslında kentsel düzeyde “erişilebilirlik”, “dijital kapsayıcılık” ve “toplumsal katılım” gibi temel ilkelerin henüz yeterince karşılanmadığını göstermektedir. Örneğin sosyal etkinlik talebi, yaşlı bireylerin toplumsal yaşama katılımlarını destekleyecek mekânsal düzenlemelere duyulan ihtiyacı ortaya koymaktadır. Benzer şekilde, mahalle ölçeğinde sağlık hizmetlerinin talep edilmesi, kent planlamasında sağlık altyapısının önemini vurgulamaktadır.

Bu bağlamda, Bahçelievler Mahallesi'nde elde edilen bulgular, yalnızca yerel ölçekte değil, aynı zamanda Antalya genelinde ve benzer sosyo-demografik yapıya sahip kentlerde de yol gösterici olabilecek niteliktedir. Çalışma, mikro düzeyde elde edilen verilerin makro ölçekli planlama politikalarıyla ilişkilendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Özellikle DSÖ'nün yaş dostu kent kriterleri dikkate alındığında, şu üç başlık öne çıkmaktadır:

1. İletişim ve bilgiye erişim: Dijital teknolojilere yönelik eğitim programlarının düzenlenmesi, kamu kurumlarının bilgiye erişimde yaşlı dostu yöntemler geliştirmesi.

Yaşlı bireylerin dijital bilgilere ulaşımını kolaylaştırmak amacıyla, mahalle düzeyinde “yaşlı dostu dijital erişim merkezleri” veya belediye hizmet noktalarında rehberlik köşeleri oluşturulmalıdır. Bu birimler, kamu binalarının giriş katlarında veya mahalle muhtarlıkları, kültür evleri gibi erişimi kolay mekânlarda yer seçmelidir.

Mahalledeki bilgilendirme panoları, yönlendirme levhaları ve kamusal ekranlar yaşlıların okuyabileceği boyut, yazı karakteri ve kontrastta tasarlanarak kamusal açık alanlarda yer almalıdır.

2. Toplum desteği ve sağlık hizmetleri: Mahalle ölçeğinde erişilebilir sağlık birimlerinin kurulması, mobil sağlık ekipleri ile yaşlıların evde desteklenmesi.

Mahalle ölçeğinde yaşlı bireylerin kolay ulaşabileceği konumlarda küçük ölçekli sağlık birimleri, yaşlı destek merkezleri ve gündüz bakım evleri planlanmalıdır. Bu birimlerin yaya erişimiyle ulaşılacak mesafelerde, özellikle park çevreleri veya toplu taşıma duraklarına yakın alanlarda konumlandırılması yaşlıların kullanımını artıracaktır. Planlanacak mobil sağlık hizmetleri için belirli durak/park alanları tasarlanmalı ve bu noktalar mahalle içinde açıkça işaretlenmelidir.

3. Açık alanlar ve binalar: Yaşlı bireylerin rahatlıkla kullanabileceği erişilebilir parklar, oturma alanları ve sosyalleşme mekânlarının artırılması.

Kamusal açık alanlarda gölgelikli kaldırımlar ve oturma birimleri, engelsiz yürüyüş yolları ve dinlenme noktaları oluşturulmalıdır. Mahalle ölçeğinde toplum merkezleri, sokak içi meydanlar ve çok amaçlı açık alanlar düzenlenerek yaşlıların sosyalleşebileceği fiziksel ortamlar oluşturulmalıdır. Bu alanların, mahalle içindeki yoğun yaya güzergâhlarında ve park bağlantılarında düzenlenmesi, yaşlı bireylerin sosyal etkileşim ve fiziksel aktiviteye düzeyini artıracaktır.

Bina girişleri, rampalar ve merdivenler yaşlı erişimine uygun biçimde yeniden düzenlenmeli; kamusal binalarda tuvalet, asansör ve bekleme alanı standartları yaşlıların gereksinimlerine uygun hale getirilmelidir. Yeni yapılarda evrensel tasarım ilkeleri zorunlu olmalı; mevcut konutlarda asansör ekleme, rampa ve korkuluk uygulamaları için yerel teşvikler sağlanmalıdır.

Duraklara gölgelik, oturma birimi ve aydınlatma eklenmeli; mahalle içi ulaşımında yavaş hız bölgeleri ve güvenli yaya geçitleri oluşturulmalıdır.

Sonuç olarak bu çalışma, Bahçelievler Mahallesi örneği üzerinden yaşlı bireylerin kentsel yaşamda karşılaştıkları zorlukları görünür kılmış, bireysel talepleri daha geniş bir toplumsal bağlamda ele alarak politika önerilerine dönüştürmüştür. Böylelikle, kent planlama süreçlerinde yaşlıların ihtiyaçlarının göz önünde bulundurulmasının yalnızca sosyal bir gereklilik değil, aynı zamanda sürdürülebilir kent gelişiminin de temel koşullarından biri olduğu ortaya konmuştur. Bu yönüyle tez, yerel yönetimlere, planlamacılara ve karar vericilere yol gösterici bir nitelik taşımaktadır.

Özellikle yaşlı nüfusun yoğun olduğu mahallelerde güncel planlama araçlarının kullanılmaması ve mevcut planların güncelliğini yitirmiş olması, yaşlıların ihtiyaçlarını karşılayacak kapsamlı mekânsal dönüşüm stratejilerinin henüz geliştirilmediğini göstermektedir. Bu durum, DSÖ'nün erişilebilirlik, sosyal katılım, sağlık hizmetlerine ulaşım ve bilgiye erişim gibi başlıklarda önerdiği standartların yerel ölçekte tam anlamıyla karşılanamadığını ortaya koymaktadır.

Araştırmanın çıktıları doğrultusunda aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir:

5.1. Fiziksel Çevre ve Altyapı İyileştirmelerine Dair Öneriler

- Mahalle içi kaldırımların genişliği, yüzey yapısı ve eğim oranları yeniden ele alınmalı, yaşlı bireylerin güvenli yürüyüşünü destekleyecek şekilde tasarlanmalıdır
- Yaya geçitleri belirgin hale getirilmeli, süre ayarlı sinyalizasyon sistemleri ile desteklenmeli ve tramvay yollarında ayırıcı güvenlik önlemleri uygulanmalıdır.
- Mahallede umumi tuvalet, oturma birimleri, gölgelikler gibi yaşlı bireylerin ihtiyaç duyduğu donatı alanlarındaki eksiklikler giderilmelidir.

5.2. Sosyal Katılım ve Hizmetlere Erişime Dair Öneriler

- İlçenin en yüksek yaşlı nüfus oranını barındıran çalışma alanı sınırları içerisine diğer merkezler ile iş birliği içinde çalışan bir yaşlı merkezi kurulmalı ve sosyal katılımın sağlanmasına destek verilmelidir.

- Belediyenin yürüttüğü Turunç Masa gibi uygulamaların mahalleye özgü versiyonları geliştirilerek yardım ve rehberlik noktaları oluşturulmalı böylece yaşlı bireylerin yönetim süreçlerine daha aktif katılımını sağlanmalıdır.
- Belediyeye bağlı mahalle üretim atölyeleri, hobi bahçeleri ve paylaşımlı çalışma alanları tasarlanarak yaşlıların aktif katılımına sunulmalıdır.
- Yaşlı bireylerin dijital yetkinliklerini artırmaya yönelik eğitimlerin yalnızca ilçe merkezinde değil, mahalle ölçeğinde de düzenli olarak sunacak destek noktaları planlanmalıdır.

5.3. Sağlık ve Sosyal Destek Sistemlerine Dair Öneriler

- Sağlık hizmetlerinin yeterli, erişilebilir ve kapsayıcı hale gelmesi için mahallede bulunan sağlık birimlerinin sayısı artırılmalı ve sosyal, fiziksel kısıtlılığı bulunan bireyler için mobil sağlık hizmetleri sağlanmalıdır.
- Sosyal yardım sistemleri, özellikle yalnız yaşayan yaşlılar için daha yaygın hale getirilmeli ve evde destek hizmetleri kapsamlı biçimde yürütülmelidir. yaya erişimine uygun küçük ölçekli mahalle sağlık noktaları ve gündüz bakım evleri tasarlanmalıdır.

5.4. Planlama Yaklaşımları ve Politikalara Dair Öneriler

- Mahallenin mevcut uygulama imar planı, yaşlı dostu kent ilkeleri çerçevesinde yeniden değerlendirilmelidir.
- Demografik dönüşüm kavramı planlama süreçlerine dahil edilmeli, planlama ve yaşlanma kavramları birlikte düşünülmelidir.
- Plan kararlarında yaşlılara yönelik sosyal, sağlık ve kültürel kararların artırılması, yaşlı merkezli tesislerin çeşitlendirilmesi ve bu tesislere erişimi kolaylaştıracak mekânsal düzenlemelere yer verilmelidir.

5.5. İzleme ve Değerlendirme Mekanizmalarına Dair Öneriler

- Yerel yönetimler, yaş dostu kent politikalarının mahalle düzeyinde uygulanabilirliğini izlemek için belirli periyotlarla geri bildirim mekanizmaları oluşturmalıdır.
- Yerel yönetimler, yaş dostu kent politikalarının mahallenin fiziksel çevresinde (örneğin parklar, sağlık birimleri ve yaya yolları gibi alanlarda) uygulanabilirliğini izlemek için yerinde geri bildirim noktaları oluşturmalıdır. Bu amaçla, mahalle ölçeğinde bilgilendirme panoları, etkileşimli dijital kioskalar veya muhtarlık, kültür evi gibi erişilebilir mekânlarda danışma köşeleri yer almalıdır. Bu fiziksel noktalar, yaşlı bireylerin mekân kullanımına ilişkin görüşlerini doğrudan iletebileceği bir geri bildirim altyapısı sağlayacaktır. Bu amaçla, DSÖ yaş dostu kent kriterlerine dayalı periyodik değerlendirme formları hazırlanmalı ve saha temelli uygulamalar bu formlar ışığında güncellenmelidir.

Bahçelievler Mahallesi'nin Dünya Sağlık Örgütü'nün yaş dostu kent yaklaşımı doğrultusunda değerlendirilmesi ve geliştirilen önerilerin mekânsal ilişkilerinin ortaya konulması amacıyla şekil 5.1'deki kavramsal şema hazırlanmıştır. Mahalle ölçeğinde yapılan analizler sonucunda, erişilebilirlik, kamusal hizmetlere yakınlık ve güvenli yaya ulaşımı gibi unsurların yaşlı bireylerin günlük hayata katılımını etkileyen unsurlar olduğu belirlenmiştir. Bu nedenle, şemada ilk olarak herkes için erişimi en yüksek olan merkezî bir nokta yaş dostu odak alanı olarak tanımlanmıştır. Söz konusu odak çevresinde, yaşlı bireylerin sosyal destek, sağlık danışmanlığı, belediye hizmetlerine erişim ve gündelik sosyalleşme ihtiyaçlarını karşılayabilecek donatılar konumlandırılmıştır.



Şekil 5.1. Yaş dostu kavramsal şema

Odak alanını mahalle geneline bağlayan ulaşım ağı, güvenli yaya erişimi temel alınarak oluşturulmuştur. Toplu taşıma hatları ve duraklarına yakınlık, gölgelik sağlayan ağaç dokusu, uygun kaldırım genişlikleri ve dinlenme noktalarının sürekliliği dikkate alınmış; böylece yaşlı bireylerin kesintisiz ve güvenli biçimde hareket edebilecekleri güzergahlar ortaya konmuştur. Mahalle içinde erişilebilirliği destekleyen bu bağlantılar, DSÖ'nün "açık alanlar ve binalar" ile "ulaşım" ölçütleriyle uyumludur. Donatıların konumlandırılmasında eşit hizmet ilkesi benimsenmiş, konut alanlarına yakın, yürüme mesafesinde küçük ölçekte dinlenme noktaları ve sosyal etkileşim alanları önerilmiştir. Bu yaklaşım, yaşlı bireylerin bağımsızlığını ve mahalle yaşamına katılımını desteklemeyi amaçlamaktadır. Ayrıca şemada, mevcut yapılarla uyumlu biçimde sağlık ve danışma hizmetlerinin erişilebilir noktalarda konumlanması hedeflenmiş ve bu durum "toplum desteği ve sağlık hizmetleri" kriteriyle ilişkilendirilmiştir. Sonuç olarak hazırlanan kavramsal şema, hizmetlerin mekânsal dağılımını, erişilebilirlik ağını ve gündelik yaşam pratiklerinin kentsel çevreyle ilişkisini bütüncül bir şekilde ortaya koymaktadır. Böylece çalışma alanına yönelik önerilerin yalnızca teorik bir arka plana değil, aynı zamanda uygulamaya dönük mekânsal gerekçelere dayandığı açıkça gösterilmeye çalışılmıştır.

Sonuç olarak, Bahçelievler Mahallesi özelinde gerçekleştirilen bu çalışma, yerel düzeyde yaş dostu kentsel dönüşüm politikalarının sadece üst ölçekli plan kararlarıyla değil, mahalle temelli stratejilerle bütünleşik olarak ele alınması gerektiğini ortaya koymuştur. Yaş dostu kent vizyonu, yalnızca yaşlılara yönelik mekânsal tasarım değil; aynı zamanda sosyal içerme, eşitlik ve toplumsal adalet gibi ilkelere dayanan çok boyutlu bir yaklaşımla mümkündür (WHO, 2007) (UN, 2013). Bu çalışma, gelecekte benzer alan araştırmaları için örnek teşkil edebilecek yerel bir model sunarak, yaşlanmaya duyarlı planlama pratiklerinin yaygınlaşmasına katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

6. KAYNAKLAR

- Age-Friendly World.* (2011). WHO: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network/akita/> adresinden alındı
- Age-Friendly World.* (2014). WHO: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network/muratpasa/> adresinden alındı
- Age-Friendly World.* (2016). WHO: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network/kadikoy/> adresinden alındı
- Aiken, L. R. (1995). *Aging: An Introduction to Gerontology*. Sage.
- Akyıldız, N. A. (2016). *İnsan-Mekan İlişkisi Bağlamında Yaşlı Dostu Mekanlar*. Grafiker Yayınları.
- Arık, I. A. (2021). Kentte Yaşlanma ve Yaş Dostu Kentler: Eleştirel Bir Değerlendirme. *Senex: Yaşlılık Çalışmaları Dergisi*.
- Aslan, S. (2016). Türkiye’de Sosyal Sermaye Bileşenlerinden Güven Hakkında Bir Değerlendirme. *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*.
- Beard, Kalache, A., Delgado, M., & Hill, T. (2011). Ageing and urbanization. (s. 107-123). Geneva: Switzerland: World Economic Forum.
- Belice, T., Bölükbaşı, S., Mandıracıoğlu, A., & Konan, M. (2019). Health Perception and Quality of Life of The Elderly People Who Live In The Nursing Homes of Manisa. *SAYKAD CONGRESS International Health Related Quality of Life Meeting*. İzmir.
- Beşiktaş Belediyesi. (2025). *+65 Yaşam Ofisi*. Beşiktaş Belediyesi Hizmetler: <https://besiktas.bel.tr/hizmetler/saglik-hizmetleri/65-plus-yasam-ofisi/> adresinden alındı
- Bloom, D. E., & Luca, D. L. (2016). The Global Demography of Aging: Facts, Explanations, Future. *IZA*.
- Bloom, D. E., & Luca, D. L. (2016). The Global Demography of Aging: Facts, Explanations, Future . *IZA* .
- Broome, K., Nalder, E., Worrall, L., & Boldy, D. (2010). Age-friendly buses? A comparison of reported barriers and facilitators to bus use for younger and older adults. *Australasian Journal on Ageing*, 33-38.
- Buffel, T., McGarry, P., Phillipson, C., De Donder, L., Dury, S., De Witte, N., . . . Verté, D. (2014). Developing age-friendly cities: Case studies from Brussels and

- Manchester and implications for policy and practice. *Journal of Aging & Social Policy*, 52-72.
- Büyükgümüş, B., & Şentürk, A. (2019). *Yaşlı bireylerin kentle kurduğu ilişki bağlamında yaşlı dostu kentler Yaşlılık ve yaşlanma: Disiplinlerarası yaklaşım*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Caner, Ö. C., Gözün, G., Hilwah, A., & Gökçek, M. (2013). *YAŞLI DOSTU ŞEHİRLER: KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE ÖRNEKLERLE DEĞERLENDİRMELER*. Güneş Tıp Kitabevleri Ltd. Şti.
- Davey, J. (2017). Age-Friendly Cities and Communities: World Experience and Pointers for New Zealand.
- Denzin, & Lincoln. (2011). *The SAGE Handbook of Qualitative Research*. California: SAGE Publications.
- Doğan, Ö. S., & Bostan, H. (2019). Türkiye'nin Demografik Dönüşümü ve Nüfus Projeksiyonlarına Göre Fırsatlar. *Doğu Coğrafya Dergisi*.
- Erdem, Ş., & Yavuz, Ö. (2020). Yaşlı Dostu Kent Perspektifinden TR33 Bölgesi Belediyelerinin Uygulamaları. *Sosyal, Beşeri Ve İdari Bilimler Dergisi*, 446-462.
- GKToday. (2015). *Demographic Transition Theory*. <https://www.gktoday.in/demographic-transition-theory/> adresinden alındı
- Global Cities Hub. (2024). WHO Global Network For Age-Friendly Cities And Communities: <https://globalcitieshub.org/en/who-global-network-for-age-friendly-cities-and-communities/> adresinden alındı
- İçli, G. (2019). *Yaşlılık: Yeni Yüzyılın Gerçeği*. Nobel Yayınları.
- Imrie, R., & Hall, P. (2001). *Inclusive design: Designing and developing accessible environments*. London: Spon Press.
- Kalınkara, V., & Kalaycı, I. (2020). *Aktif Yaşlanma ve Sağlıklı Yaşam için Güçlendirme Becerileri*. Bursa : Ekin Yayınevi.
- Karataş, A., & Kılıç, S. (2017). Sürdürülebilir kentsel gelişme ve yeşil alanlar. *SİYASAL: Journal of Political Sciences*, 53-78.
- Köse, M., & Doğan, Ö. S. (2022). Nüfus Politikaları Bağlamında Türkiye Nüfusunun Demografik Dönüşümü, Yapısal Değişimi Ve Geleceği. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*.

- Krueger, R. A., & Casey, M. A. (2015). Focus groups: A practical guide for applied research. *SAGE Publications*.
- Kurtkapan, H. (2018). *Kentte Yaşlılık ve Yerel Yönetim Uygulamaları*. Nobel Bilimsel Eserler.
- Küçük, M. (2021). Yaşlıların İhtiyaçları, Beklentileri ve Karşılaştığı Sorunların Çözümünde Sosyal ve Politik Çevrenin Rolü: Konya İlinin Beyşehir ve Hüyük İlçeleri Örneği. *Sosyal Çalışma Dergisi*.
- Lee, R. D. (2003). The Demographic Transition: Three Centuries of Fundamental Change. *Journal of Economic Perspectives*.
- Mace, R. L. (1998). Universal design in housing, The Center for Universal Design. *North Carolina State University*.
- Moore, E., & Pacey, M. (2004). Geographic Dimensions Of Ageing in Canada . *Canadian Journal Of Aging*.
- Muratpaşa Belediyesi. (2025). <https://muratpasa-bld.gov.tr/proje/turunc-masa>. Muratpaşa Belediyesi Projeler: <https://muratpasa-bld.gov.tr/proje/turunc-masa> adresinden alındı
- Muratpaşa Belediyesi Plan ve Proje Müdürlüğü Arşivi*, 2025. Muratpaşa Belediyesi, Antalya.
- Muratpaşa Belediyesi Projeler*. (2025). <https://www.muratpasa-bld.gov.tr/projeler?page=1> adresinden alındı
- Newman, O. (1972). Defensible Space; Crime Prevention through Urban Design.
- O’Hehir, J. (2014). Age-Friendly Cities and Communities: A Literature Review. . *Adelaide: University of South Australia, Centre for Work + Life*.
- Oktik, N., Bozyer, N., Durdu, M., Kökalan, Ö., & Top, M. (2004). Kentleşmenin yaşlı bireylerin yaşam kalitesine etkisi: Antalya örneği. *Toplum ve Mekân Dergisi*, 45–68.
- Özgür, E. M., & Kılınç, N. (2022). Yaşlı Dostu Kentler ve Topluluklara İlişkin Kuramsal Çerçevelerin Gözden Geçirilmesi. *Coğrafi Bilimler Dergisi*.
- PAHO. (2022). *Age-friendly Cities and Communities*. <https://www.paho.org/en/topics/age-friendly-cities-and-communities> adresinden alındı
- Peker, M. (2016). Türkiye’de Nüfussal Dönüşüm. *Sosyoloji Dergisi* .

- Plouffe, L., & Kalache, A. (2010). Urban Features that Promote Active Aging. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 733-739.
- Powell, J. L. (2005). Aging and Family Policy: A Sociological Excursion. *Journal of Sociology and Social Welfare*.
- Rémillard-Boilard, S., Buffel, T., & Phillipson, C. (2020). Developing Age-Friendly Cities and Communities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*.
- Ritchie, H., & Roser, M. (2019). *Urbanization. Our World in Data*. .
<https://ourworldindata.org/urbanization> adresinden alındı
- Ritchie, H., & Roser, M. (2019). *Age Structure. Our World in Data*:
<https://ourworldindata.org/age-structure> adresinden alındı
- RWI. (2022). *Human Rights Cities Initiative*. <https://rwi.lu.se> adresinden alındı
- Seyhan Belediyesi. (2022). *Seyhan "Yaşlı Dostu Kentler" ağında*.
<https://seyhan.bel.tr/projeler.php> adresinden alındı
- Sixsmith, A., & Sixsmith, J. (2008). Ageing in place in the United Kingdom. *Ageing International*, 219-235.
- Steinfeld, E., & Maisel, J. L. (2012). *Universal design: Creating inclusive environments*. Hoboken: John Wiley & Sons.
- Tsai, H. S., Shillair, R., Cotten, S. R., Winstead, V., & Yost, E. (2015). Are Tablets the Answer for Increasing Digital Inclusion for Older Adults in the U.S.? *Educational Gerontology*, 695-709.
- Tufan, İ., Seeberger, B., Öztürk, S., Ayan, S., & Özgür, Ö. (2018). Antalya Yaşlılık Araştırması (AYAR©) Yaşlıların Sağlık Durumu. *Geriatik Bilimler Dergisi*, 49-60.
- TÜİK. (2015). Türkiye İstatistik Kurumu:
<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30709> adresinden alındı
- TÜİK. (2022). *İstatistiklerle Yaşlılar*.
<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=%C4%B0statistiklerle-Ya%C5%9Fl%C4%B1lar-2022-49667&dil=1#:~:text=T%C3%BCrkiye%20n%C3%BCfusunun%20ortanca%20ya%C5%9F%C4%B1%20y%C3%BCkseldi&text=N%C3%BCfusun%20ya%C5%9Flanmas%C4%B1%20ile%20ilgili%20bilgi,kad%C4%B1nlar> adresinden alındı

- TÜİK. (2023). *İstatistiklerle Yaşlılar*. Türkiye İstatistik Kurumu: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yasli-lar-2023-53710> adresinden alındı
- UK Network of Age-friendly Communities. (2023). Centre for Ageing Better: <https://ageing-better.org.uk/uk-network-age-friendly-communities> adresinden alındı
- UKNetworkofAge-friendlyCommunities. (2023). *Centre for Ageing Better*. <https://ageing-better.org.uk/uk-network-age-friendly-communities> adresinden alındı
- UN. (2013). *United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division World Population Ageing 2013*. ST/SEA/SER.A/348 United Nations publication.
- UN. (2015). *World Population Ageing*. United Nations: https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf adresinden alındı
- UN. (2017). *United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division*. United Nations.
- Uyanık, Y. (2017). YAŞLILIK , YAŞLANAN NÜFUS VE SOSYAL POLİTİKA. *İş ve Hayat*.
- Uyanık, Y. (2017). Yaşlılık, yaşılanan nüfus ve sosyal politika. *İş ve Hayat*, 3(5), 67–100.
- Uyanık, Y., & Başıyigit, R. (2018). Demografik Yapı İçinde Yaşlı Nüfusun Görünümü ve Aktif Yaşlanma Yaklaşımı Perspektifinde Politika Örnekleri. *İş ve Hayat*, 273-310. .
- Walker, A. (2002). A strategy for active ageing. *International Social Security Review*, 122-123.
- WHO. (2002). *Active ageing: A policy framework*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2007). *Global Age-friendly Cities: A Guide*. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43755/9789241547307_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y adresinden alındı
- WHO. (2007). *Global Age-Friendly Cities: A Guide Part 2: Active ageing: A framework for age-friendly cities*. <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2014/06/WHO-Global-Age-friendly-Cities-Guide.pdf?ua=1> adresinden alındı

- WHO. (2022). *Age Friendly City*.
<https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network/seyhan-municipality/>
adresinden alındı
- WHO. (2022). *Age Friendly World*.
<https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network/muratpasa/> adresinden alındı
- WHO. (2022). *Age Friendly World*.
<https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network/kadikoy/> adresinden alındı
- WHO. (2022). *Age Friendly World*.
<https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network/besiktas-municipality/>
adresinden alındı
- WHO. (2022). *Age Friendly World*.
<https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network/bornova/> adresinden alındı
- WHO. (2023). *Age-Friendly World*. <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/> adresinden alındı
- YAPODER. (2019). *Yaşlı Dostu Kent Bornova*. Yaşlı Politikaları Derneği.
- Yıldız, N. (2018). Engelliler için Erişilebilirlik Kavramının Kentsel Ergonomi . *2nd International Symposium on Innovative Approaches in Scientific*, (s. 416-424). Samsun.
- Yüceşahin, M. M. (2009). Türkiye'nin Demografik Geçiş Sürecine Coğrafi Bir Yaklaşım. *Coğrafi Bilimler Dergisi*.
- Zengin, T. E., Kırışık, H., Yıldız, F., Ata, Z., & Aktuğ, M. (2023). Yaşlı Dostu Kentin Anlamı ve Aktif Yaşlanmaya Katkıları. *Kent Akademisi*, 71-96.

7.EKLER

EK 1- ETİK KURUL ONAY FORMU

Evrak Tarih ve Sayısı: 25.07.2025-1274131



T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Fen ve Mühendislik Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği
Kurulu
KURUL KARARI



TOPLANTI TARİHİ : 24.07.2025

TOPLANTI SAYISI : 10

KARAR SAYISI : 38

Üniversitemiz Mimarlık Fakültesi Şehir ve Bölge Planlama Bölümü öğretim üyesi **Doç. Dr. Nilüfer GÜRER**'in danışmanlığını, **Elifnur ULU**'nun araştırmacılığını üstlendiği, "*Kent Planlamada Demografik Dönüşüm Etkileri ve Yaş Dostu Kentler: Antalya Kenti Örneği*" konulu çalışmanın, fikri hukuki ve telif hakları bakımından metot ve ölçeğine ilişkin sorumluluğun başvurucaya ait olmak üzere, proje süresince uygulanmasının etik olarak **uygun olduğuna** 24/07/2025 tarihinde oy birliğiyle karar verildi.

Prof. Dr. Erdal KOŞUN
Kurul Başkanı

Başkan
Prof. Dr.
Erdal KOŞUN

Başkan Yrd.
Prof. Dr.
Siddik Cumhuri BAŞARAN

Üye
Prof. Dr.
Kemal Reha KAVAS
(katılmadı)

Üye
Prof. Dr.
Davut KARAYEL

Üye
Prof. Dr.
Erkan GÜMÜŞ

Üye
Prof. Dr.
Mustafa ALKAN

Üye
Prof. Dr.
Erol EROĞLU

Belge Takip Adresi : <https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=5543&eD=BSVS0K5LU2&eS=1274131>

EK 2- ODAK GRUP GÖRÜŞME SORULARI

Giriş Soruları

1. Kendinizi kısaca tanıtmak ister misiniz?
2. Ne kadar süredir bu mahallede yaşıyorsunuz?
3. Yaşınız ve mesleki deneyiminiz nedir?

Açık Alanlar ve Binalar

3. Mahallenizde rahatça yürüyebiliyor musunuz? Kaldırımlar, parklar, oturma alanları yeterli ve güvenli mi?
4. Kamu binalarının (belediye binası, sosyal tesis, sağlık merkezi vb.) yaşlılara uygun olduğunu düşünüyor musunuz?

Ulaşım

6. Toplu taşıma araçlarını kullanıyor musunuz? Ulaşım hizmetlerini ve masraflarını yaşlılar açısından nasıl değerlendiriyorsunuz?
7. Durağa ulaşmak, araçlara binmek ve inmek konusunda sorun yaşıyor musunuz?
8. Ulaşım hizmetlerinde size yardımcı olan personel veya uygulamalar var mı?

Konut

9. Yaşadığınız ev sizin ihtiyaçlarınıza uygun mu? (Asansör, ısıtma, güvenlik, rampa, engel durumu vb.)
10. Belediyeden veya başka bir kurumdan konutla ilgili destek (maddi yardım, danışmanlık, teknik düzenlemeler (rampa, tutunma barı vb.)) aldınız mı?

Toplum Desteği ve Sağlık Hizmetleri

11. Sağlık hizmetlerine ulaşmakta zorlandığınız oluyor mu?
12. Evde bakım, ilaç takibi, psikolojik destek gibi hizmetlere erişiminiz var mı?
13. Belediyeden veya diğer kurumlardan sosyal yardım ya da destek hizmeti alıyor musunuz?
14. Sağlık hizmetlerinden yararlanırken kullandığınız sosyal güvenlik ya da özel sigorta türleri var mı? ?

Toplumsal Katılım

15. Belediyenin veya STK'ların düzenlediği etkinliklere (kurs, gezi, seminer vb.) katılıyor musunuz?

16. Mahallede yaşlılara destek olan kurum ve/veya kişiler var mı?
 17. Yaşınıza uygun sosyal ve kültürel etkinliklerin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?
 18. Komşuluk ilişkileri sizce yeterli mi? Yalnız hissettiğiniz oluyor mu?

Sivil Katılım ve İstihdam

19. Karar alma süreçlerine (muhtarlık, belediye, mahalle meclisi vb.) katılma şansınız oldu mu?
 20. Belediye görüşlerinizi sorduğunda ya da sizi bilgilendirdiğinde nasıl hissediyorsunuz?
 21. Yaşlı bireylerin görüşlerinin dikkate alındığını düşünüyor musunuz?
 22. Emekli olduktan sonra herhangi bir işte çalıştınız mı ya da şu anda çalışıyor musunuz?
 23. Yaşınıza ve yaşam koşullarınıza uygun bir iş fırsatı sunulsa çalışmak ister miydiniz?

İletişim ve Bilgiye Erişim

24. Mahallede olan biteni genellikle nasıl öğrenirsiniz (afiş, televizyon, belediye duyurusu, komşular vs.)?
 25. Belediyeden gelen bilgilendirmeleri yeterli buluyor musunuz?
 26. Yönlendirme tabelaları, bilgilendirme panoları vb. yeterli ve okunabilir buluyor musunuz?
 27. Teknoloji (telefon, internet, sosyal medya vb.) üzerinden bilgilere ulaşabiliyor musunuz? Yardım alıyor musunuz?

Saygı ve Sosyal İçerilme

28. Mahallede kendinizi saygı gören ve değer verilen biri olarak hissediyor musunuz?
 29. Yaşınız nedeniyle dışlandığınızı ya da görmezden gelindiğinizi düşündüğünüz durumlar oldu mu?
 30. Daha fazla sosyal içerilme ve saygı görmeniz için neler değişmeli veya geliştirilmelidir?

Kapanış Soruları

31. Mahallenizde yaşlılar için en acil çözülmesi gereken sorun sizce nedir?
 32. Bahçelievler Mahallesi'nin yaşlılar için daha yaşanabilir hâle gelmesi adına öneriniz var mı?

EK 3- YARI YAPILANDIRILMIŞ ODAK GRUP GÖRÜŞME SORULARI

1. Evinize en yakın sağlık kuruluşuna yaya olarak ulaşımınız kaç dakikanızı alıyor?	1–5 dakika	
	6–14 dakika	
	15 dakika ve üzeri	
	Yürüyerek gidemem / Başka bir ulaşım aracı kullanıyorum	
2. Evinize en yakın parka yaya olarak ulaşımınız kaç dakikanızı alıyor?	1–5 dakika	
	6–14 dakika	
	15 dakika ve üzeri	
	Yürüyerek gidemem / Başka bir ulaşım aracı kullanıyorum	
3. Mahallenizdeki parklar ihtiyaçlarınızı/ isteklerinizi karşılıyor mu?	Hiç yeterli değil	
	Biraz yeterli	
	Oldukça yeterli	
	Çok yeterli	
4. Toplu taşıma duraklarına yaya olarak ulaşmak ortalama kaç dakika sürüyor?	1–5 dakika	
	6–14 dakika	
	15 dakika ve üzeri	
	Yürüyerek gidemem / Başka bir ulaşım aracı kullanıyorum	
5. Günlük olarak ortalama kaç saatinizi ev dışında geçiriyorsunuz?	0 saat	
	1–2 saat	
	3–4 saat	
	5 saat ve üzeri	
6. Mahallede yaşlı bireyler için yeterince sosyal aktivite düzenleniyor mu?	Hiç yeterli değil	
	Biraz yeterli	
	Oldukça yeterli	
	Çok yeterli	
7. Mahallenizde yaya olarak kaldırımlarda kolaylıkla yürüyebiliyor musunuz?	Çok kolay	
	Orta	
	Zor	
8. Toplu taşıma araçlarına yaya olarak (otobüs/dolmuş) ulaşım sizin için ne kadar kolay?	Çok kolay	
	Orta	
	Zor	
9. Mahallede yürüyüş yapmaya uygun alanlar olduğunu düşünüyor musunuz?	Çok kolay	
	Orta	
	Zor	

EK 4- KATILIMCI PROFİLİ TABLOSU

Katılımcı Kodu	Cinsiyet	Yaş	Eğitim Durumu	Yaşam Durumu (Yalnız/Aileyle)
K1	Kadın	65	Lise	Aile
K2	Erkek	80	Üniversite	Aile
K3	Erkek	65	İlkokul	Aile
K4	Erkek	71	Ortaokul	Aile
K5	Erkek	86	Ortaokul	Aile
K6	Kadın	77	Üniversite	Yalnız
K7	Kadın	82	Lise	Yalnız
K8	Kadın	85	Lise	Aile

EK 5- GÖRÜŞME TRANSKRİPTİ

Giriş Soruları

4. Kendinizi kısaca tanıtmak ister misiniz?

K1: Maraş, Elbistan doğumluyum, hemşireyim, emekliyim. İlk evliliğimden 1 oğlum, 1 kızım var, boşandım. Bu ikinci evliliğim. K2 ile burada (Çiftekuyular yaşlı evi) tanışıp evlenme kararı aldık. Burada, Antalya’da yaşıyorum.

K2: Emekli ziraat mühendisiyim.

K1: Ziraat mühendisi kendisi ama hiç ziraatten anladığı yok.

K3: Aslen Osmaniye’liyim. Baklavacıyım.

K7: Antalya, Manavgat kazasındayım. Antalya’da oturuyorum.

K6: 1948 Erzurum doğumluyum. O zamanlar çok zorluklar varmış, düşman ihtilalinden yeni kurtulmuş. Eskişehir, Akşehir, Afyon derken Antalya’ya geldim, yerleştim.

5. Ne kadar süredir bu mahallede yaşıyorsunuz?

K1: 1 yıl oldu, evlenince buraya geçtik.

K2: Evet, 1 sene.

K3: 3 sene.

K4: 10 sene.

K5: 15 sene.

K6: 1995 de Afyon depreminden sonra buraya geldim. 20 yılı buldu. Afyon’da çalışıyordum, emekli oldum. Öğretmen emeklisiyim. Geldim, buraya yerleştim.

K7: 5 sene.

K8: 25 sene.

6. Yaşınız ve mesleki deneyiminiz nedir?

K1: 65 yaşımdayım, lise dengi mezunuyum ama emekli hemşireyim.

K2: 80, üniversite.

K3: 65 yaşımdayım. Eski baklava ustalarındanım.

K4:71, elektrik elektronikçiyim.

K5: 86 yaşımdayım. Özel sektör emeklisiyim.

K6: 77 yaşımdayım. Sınıf öğretmeniyim, şu anda da engellilere eğitim vermekteyim.

K7: 82, sağlıkçiyim.

K8: 85 yaşımdayım.

Açık Alanlar ve Binalar

7. Mahallenizde rahatça yürüyebiliyor musunuz? Kaldırımlar, parklar, oturma alanları yeterli ve güvenli mi?

K1: Yok, yeterli değil. Mahallede... yani Antalya'nın genel bir sorunu var, kaldırımlara arabalar park ediyor, yayalar yoldan yürüyor. Onun dışında geceleri bazen çok gürültü oluyor, arabalardan son ses müzik çalarak geçiyorlar, yani son ses... sen duyacağın kadar aç. E sen müzik dinlemeyi seviyor olabilirsin, ben de severim ama oturup dinlemeyi severim, öyle hangır hangır, herkese bağırtnmayı sevmem. Hasta var, yaşlı var, bebek var, ne bileyim kanserli olan var, rahatsız olan var... tam böyle namaz kılıyorum, langır langır bir araba sesiyle e namazım bozuluyor yani kafan oraya gidiyor ister istemez, konsantre olamıyorum.

K2: Ben de aynı şeyleri düşünüyorum. Aşağı yukarı aynı.

K3: Benim için yeterli.

K4: Evet yeterli, yeterli. Güvenli de.

K5: Benim için yürümek biraz zor kalıyor kaldırımlar genişliyor, daralıyor, yükseliyor, yol aşağıda kalıyor mesela apartman girişleri e tehlike artıyor, tedirgin oluyorum.

K6: Yeterli değil. Rahatça ve kolayca oturabileceğimiz, vakit geçirecek alanlar kısıtlı.

K7: Güvenlik açısından güvenli çünkü güvenliğimiz var sitede. Ama kaldırımlar kapanıyor mesela markete gideceğim önü tamamen kapalı, geliyor büyük arabasını koyuyor ondan sonra gözü görmeyen insanlar var, tamam benim yaşımda fazla ama benim denge problemim yok, yürüyorum. Ama kaldırımlar tamamen kapalı yani bir engelli insanın yürütmesi işi çok zor.

K8: Bir park var ama çok yokuş bir de içi hep ticari dükkanlarla dolu şöyle para vermeden oturacak soluklanacak bir yer yok, dolaşmak için çok yorucu. Ha onun

üstünde bir yer var park gibi ama orada da gölge yok şöyle adamakıllı bakımlı düzenli bir yer değil. Yani eksik sıkıntı çekiyoruz caddede yürüyeyim, şöyle bir etrafıma bakayım desen yazın sıcaklığında, gündüz mümkün değil. Güneşin alınıdasın gölge hiç yok.

8. Kamu binalarının (belediye binası, sosyal tesis, sağlık merkezi vb.) yaşlılara uygun olduğunu düşünüyor musunuz?

K1: Uygun, yani uygun da biraz yetersiz. Neden? Gölgeleme, şemsiyeler eksik. Bir de temizlik yetersiz bence. Bak mesela konuksever yaşlı merkezinde M. Hanım var orayı sürekli temizler, sürekli temizler, pırıl pırıl. Benim evimin tuvaletinden daha temiz. Genel olarak temizlik konusunda şikayetçiyim, gölgeler az, yetersiz bir de herkes yerlere izmaritlerini atıyor.

K4: Uygun.

K5: İyi, iyi. Gayet uygun.

K7: Bana göre iyi.

K3: Bana göre de bir sorun, sıkıntı yok.

Ulaşım

9. Toplu taşıma araçlarını kullanıyor musunuz? Ulaşım hizmetlerini ve masraflarını yaşlılar açısından nasıl değerlendiriyorsunuz?

K1: Yok kullanmıyoruz.

K2: Bizim 3 tekerlekli bisikletimiz var. Devamlı onu kullanıyoruz (gülüyor).

K1: Evet, ben bu dedeyi her yere onunla götürüyorum. Ehliyeti yok ki, mühendis ama ehliyeti yok. Hep gülüyorlar yolda bize. Bakıyorlar, gülüyorlar. Önde kadın, arkada adam oturmuş bir de türkü söylüyor arkada. Hiç dağına kar yağmamış adamın

K3: Kullanıyorum.

K4: Evet kullanıyoruz. Bizimkini devlet karşılıyor.

K6: Ücretler bizim için süper, verenler için zor (gülüyor).

K8: Kalabalık olduğu için kullanmayı tercih etmiyorum.

10. Durağa ulaşmak, araçlara binmek ve inmek konusunda sorun yaşıyor musunuz?

K3: Yok, yaşamıyoruz.

K4: Yani zorlanıyor musun? Basamak falan iyi mi diyor bence iyi, zorlanmıyoruz.

K5: Evet iyi, iyi. Bir de otobüsler öyle bir şey ki, yan yatıyor, eğiliyor. Kolaylık sağlıyorlar.

K6: Yok ben zorluk çekmiyorum.

11. Ulaşım hizmetlerinde size yardımcı olan personel veya uygulamalar var mı?

K4: Yok, biniyoruz sadece.

K3: Şoför sadece götürüyor. Yardımcı olacak şeyler varsa da haberimiz yok.

K6: Yok.

K7: Uygulama var. Mesela şöyle diyeyim, ben yaşım gereği, o zaman tabi internet olmadığı için sonradan bir şeyleri öğrendik ama tam da bilmiyorum. Oğluma ben internet öğretilen bir yere okula bir şeye gideyim dedim. Oğlum, snne dedi, gerek yok, bir şey olursa biz hallederiz dedi. Tabii araba kaçta gelecek, kaçta gidecek... yazın sıcak yavrum, durulacak yerde bir şey koymuşlar yukarısı, yanları cam. Mümkün değil, orada oturmak mümkün değil. Yani en güzel sistem, dekan mı rektör bir belediye başkanı vardı. Klimalı, bilgisayarlı durak yerleri yaptı, nefisti. İnterneti vardı, nefisti.

Konut

11. Yaşadığınız ev sizin ihtiyaçlarınıza uygun mu? (Asansör, ısınma, güvenlik, rampa, engel durumu vb.)

K1: Var, rampa, asansör var. Uygun.

K3: Uygun, asansör yok ama uygun.

K5: Benim için uygun. Giriş katta oturuyorum, gayet iyi.

K7: Süper.

K8: Uygundur, idare ediyoruz.

12. Belediyeden veya başka bir kurumdan konutla ilgili destek (maddi yardım, danışmanlık, teknik düzenlemeler (rampa, tutunma barı vb.)) aldınız mı?

K1: Yok almadık yani alacak yaşa gelince de K2 bey almak isterse de ben zaten ondan genç olduğum için ona yardımcı olurum, ben ölürsem o alır herhalde öyle bir yardım (gülüyor).

K2: Asansörü devamlı kullanıyoruz. Banyoda tutunma barı olsa iyi olacak.

K3: Yok, hayır almadık.

K4: Biz vergi ödemiyoruz konuta, böyle bir hakkımız var. Haklarınızı öğrenin.

K6: Hayır hiç almadım ama böyle bir imkân olması güzel.

K7: Hayır, hayır. Maddi durumumuz var.

Toplum Desteği ve Sağlık Hizmetleri

15. Sağlık hizmetlerine ulaşmakta zorlandığınız oluyor mu?

K1: E tabii ki. Randevu almakta zorlanıyoruz, randevu çok geç veriliyor. Bu benim için değil herkes için geçerli bir konu. Bu artık belediye başkanlığını mı ilgilendiriyor, sağlık bakanlığını mı bilemiyorum, zor oluyor. Bir çözüm bulunması gerek yani.

K4: Yok ama randevu almak zor.

K3: Evet randevu zor.

K7: Sağlık hizmetlerinde yanlışlıklar var. Ben emekli hemşireyim mesela eskiden randevu alırdın, vadesi kısaydı. Alırdın, giderdin. Şimdi öyle bir olay yok, yok sıra diyor. 2 ayda, 3 ayda bir veriyor. Sonra gidiyorsun mesela raporun bitti veya işte kanını veriyorsun. Bir daha tekrar randevu alıyorsun en az 15-20 gün. İlacın bitmiş oluyor, ilacını kullanamıyorsun. Yani artı iki masraf. Benim için demiyorum ama genelleme sistemi için çok zor.

16. Evde bakım, ilaç takibi, psikolojik destek gibi hizmetlere erişiminiz var mı?

K1: Yok, şu an yok. İhtiyacımız şu an yok, olursa başvururuz belediyeye. Ben hemşireyim onun için bu yaşlının (K2) işlerini ben hallediyorum (gülüyor). İğneyi görünce düşüp bayılıyor, tansiyonları çıkıyor (gülüyor). Sen iğneyi şöyle yap adam tık diye gidiyor.

K5: Ben de var. Yardımcı oluyorlar.

K6: Hayır, bir hizmet almıyorum.

K7: Çivi gibiyim yavrum ben.

17. Belediyeden veya diğer kurumlardan sosyal yardım ya da destek hizmeti alıyor musunuz?

K1: Hayır, yok almıyoruz.

K3: Yok, hayır.

K4: Almıyoruz.

18. Sağlık hizmetlerinden yararlanırken kullandığınız sosyal güvenlik ya da özel sigorta türleri var mı?

K5: SSK'mız var.

K6: Emekli sandığı.

K7: Emekli sandığı var.

Toplumsal Katılım

15. Belediyenin veya STK'ların düzenlediği etkinliklere (kurs, gezi, seminer vb.) katılıyor musunuz?

K1: Katılmadık, katılmayı isterim ama nasıl, yolunu yöntemini bilmediğim için... ama katılmak isteriz. Günübirlik geziler olsun, şey olsun, belirli bir ücret karşılığında katılıp mutlu olmayı isteriz çünkü evde otur otur, evde bir iş yok. Geliyoruz burada yapacak bir şey yok, sıkılıyoruz. Bir şeyler... hizmet etmek, karşılıksız yani karşılığında para almadan bir yerlere hizmet etmek ya da gezmek, bir yerler görmek isteriz tabii ki. Yaşlılar bizim ülkemizde çok sıkılıyor, çoluk çocuktan hayır yok.

K3: Olursa katılırız ama haberimiz olmuyor.

K4: Nasıl olmuyor? Her zaman mesaj geliyor. Ben görüyorum mesajları, her yerden mesaj geliyor. Onu bırak daha bugün siber suçlar hakkında bilgilendirmek için toplantı yaptılar burada.

K5: Bize mesaj gelmiyor.

K6: Konferanslara, söyleşilere devamlı katılıyoruz. Daha bugün siber suçlardan geldiler.

K7: Emniyetten birilerini getirmişler, söyleşi vardı bugün siber suçlar için.

K8: Ara ara oluyor, biz de denk gelirsek katılıyoruz, iyi oluyor.

16. Mahallede yaşlılara destek olan kurum ve/veya kişiler var mı?

K1: Yok.

K3: Yok, destek olan yok.

K5: Bana destek oluyorlar. Belediyeden geliyorlar, yardım ediyorlar.

K7: Hayır, yok.

17. Yaşınıza uygun sosyal ve kültürel etkinliklerin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

K1: Yeterli değil, hiç değil, hiç değil.

K4: Yeterli değil bence.

K3: Bir burası var, buraya geliyoruz. Başka bir yer yok.

K6: Benim için yeterli. Burada birçok kurslar var geliyorum. Mesela satranç kursu var, akıl oyunları var, dikiş var.

K7: Laf olsun diye faaliyete katılıyorlar.

K8: Yeterli değil, çeşitliliği az.

18. Komşuluk ilişkileri sizce yeterli mi? Yalnız hissettiğiniz oluyor mu?

K1: Komşularla iyi, aramız iyi ama işte merdivende karşılaşan, asansörde karşılaşsan. Böyle gelip gitme, koronadan sonra kalktı. Hiç kimsede kalmadı. Haklı olarak herkes çekiniyor. Çalışan kesim, gençler zaten sabah gidiyor, akşam geliyor. Eski komşuluklar gibi değil

K3: Yok, iyi değil, komşuluk yok ama yalnız hissetmiyoruz.

K4: Kimse kimseyi tanımıyor.

K6: Bence yeterli değil, eskisi gibi değil

K7: Komşu ilişkisi diye bir şey yok. Balkonlar, verandalar bile camlı, kapalı, kedi giremez, kuş giremez. Evler şeyli. Kimse kimseye ne merhaba der ne nasılsın der, ölsen bile belki bir ay kimsenin haberi olmaz.

K8: Eski zamanlardaki samimi komşuluk yok artık, kalmadı.

Sivil Katılım ve İstihdam

19. Karar alma süreçlerine (muhtarlık, belediye, mahalle meclisi vb.) katılma şansınız oldu mu?

K1: Yok, olmadı yani bilgilendirilmedik. Haberimiz olmadığı için olmadı, gitmek istemediğimizden değil. Haberimiz olmuyor, nerede, ne oluyor, ne bitiyor? Bunları muhtarlık mı bildirecek, mesaj olarak mı gelecek bilemiyorum. Haberimiz olsa gideriz.

K3: Yok, hiç öyle bir yere gitmedim.

K5: Bana teklif geldi, yaşı grubuna katıl diye. Ben gitmedim.

K7: Hiç aklıma gelmiyor, belki belediye sormuştur ama ne soracak? Ne yaptılar da ne soracak.

20. Belediye görüşlerinizi sorduğunda ya da sizi bilgilendirdiğinde nasıl hissediyorsunuz?

K3: Görüşlerimiz sorulmuyor. Belediyenin bizle ilgilenecek vakti yok.

K5: Belediyede yaşı heyeti var orda. Heyettekiler görüşlerini, fikirlerini söyler.

21. Yaşı bireylerin görüşlerinin dikkate alındığını düşünüyor musunuz?

K5: alınıyordur tabii.

K6: Bilemiyorum. Daha fazla dikkate alınsa iyi olacak, memnun olacağız.

22. Emekli olduktan sonra herhangi bir işte çalıştınız mı ya da şu anda çalışıyor musunuz?

K1: Yok çalışmıyorum şu anda.

K5: Hayır çalışmıyoruz.

K3: Gittim, çalışacaktım 5 gün çalıştım ama işime karıştılar ben kaç yıllık ustayım... istifa ettim.

K6: Çalıştım, halen çalışıyorum. Engelli öğrencilere gidiyorum haftada 2 gün, okula gidemeyen çocuklara yardımcı oluyorum.

K7: Çalıştım, 1995 yılından 2004 yılına kadar özel iş yeri açtım sağlık kabini üzerine. Devletten onaylıydı. Şu an çalışmıyorum, ihtiyacım yok ama olsa yine çalışırdım.

23. Yaşınıza ve yaşam koşullarınıza uygun bir iş fırsatı sunulsa çalışmak ister miydiniz?

K1: Ben çalışırım ama k2 bey çalışmaz, o tembel. Ben çalışırım yani gönüllü olarak bile çalışırım. Bir yere gidip hizmet etmek, gönüllü olmak bana çok huzur verir yani huzur bulurum.

K3: İsterim tabii, ben çalışırım.

K4: 40 sene çalıştım zaten çalışmam, niye çalışayım.

K7: Düşünmem lazım. Damatlarım ve kızlarım yüksek düzeyde, çalışmaya gittiğim yer onlara zarar vermeyecekse, çevrem varlıklı. Onlar “aa kadının durumu çok çok

iyi, gitti orada burada çalışıyor” demeyecekse çalışırım. Mesela Almanya’da şöyle, huzur evine gittim. Huzur evinde yaşlı insanlar bakıyorum garsonluk yapıyorlar, çay, pasta, börek yapıyorlar çünkü niye oraya faydalı olmak için. Bizimkiler ne yapar? Şurada çayı içer şuraya atar.

K6: Gönüllü yapıyorlar. Mesela almanlar işini görür, çalışırlar. Mesaiden sonra da gider 2 saat başka bir fabrikada gönüllü çalışırlar. Benim bir tanıdığım Almanya’da bir kadınla evlendi o da öyle yapıyormuş, bir fabrikada fahri olarak çalışmış işinden çıktıktan sonra. Hiç para almadan vatanı milleti için çalışıyormuş. Milliyetçiliği görüyor musun?

İletişim ve Bilgiye Erişim

24. Mahallede olan biteni genellikle nasıl öğrenirsiniz (afiş, televizyon, belediye duyurusu, komşular vs.)?

K1: Tesadüfen.

K5: Oradan buradan öğreniyoruz denk gelirse. Dışarda konuşulurken duyuyorum.

K4: Yönetici komşuları şikâyet ediyor, mahallede olan biteni oradan duyuyorum ben.

K7: Ben televizyondan. Her gün televizyon izlerim. Buradan gidiyorum ya hemen televizyonu açarım ne var ne yok, kim kime ne yapmış? Bütün kanalları da izliyorum, birbiriyle karşılaştırıyorum, teyit ederim. Muhakeme ediyorum. Belediye etkinliklerinin de haberi geliyor, mesaj geliyor. Mesela birinde Düden’e gitmiştik, yürüyüş yaptık, spor yaptık. Bu tarz şeyler güzel. Bizim sadece insana, merhabaya ihtiyacımız var.

K6: Tabii oluyor. Belediye etkinlikleri mesaj geliyor.

25. Belediyeden gelen bilgilendirmeleri yeterli buluyor musunuz?

K1: Değil, asla değil.

K5: Hiç bilgilendirme gelmiyor bana.

K6: Bence daha fazla olsa daha iyi olur. Bu arada hiç kalmadı, belediyenin bir faaliyeti yok.

K7: Yeterli buluyorum ben.

26. Yönlendirme tabelaları, bilgilendirme panoları gibi şeyleri yeterli ve okunabilir buluyor musunuz?

K1: Yok ki. Yok, hiç. Bul da git.

K4: Değil. Sokaklar karışık. Tabelaları değiştirebilirler, daha okunaklı bir şey yazabilirler yani.

K5: Onu postacıya sor (gülüyor), niye bize soruyorsun?

K7: Okunuyor, okunuyor. Problem yok. İş oraya gelsin.

27. Teknoloji (telefon, internet, sosyal medya vb.) üzerinden bilgilere ulaşabiliyor musunuz? Yardım alıyor musunuz?

K1: Birilerinden yardım almıyoruz ama tabi sosyal medyadan, açık sosyal medyamız.

K2: Evde internet var, bakıyoruz.

K3: Ulaşabiliyoruz.

K4: Bir şey olduğunda hemen yazıp öğreniyorum. Geçen televizyonun bir anda sesi gitti hemen marka, modelini yazdım. Bana diyor ki fişini çek, çıkar biraz bekle diyor. Gelmezse kabloyu çıkar. Hemen denedim, oluyor hemen. Bir şey oldu mu hemen yazın, öğrenin.

K6: Yeni yeni unutkanlık başladı biraz. Ben Akdeniz üniversitesinde gerontolojide master yapıyorum, biz dijital eğitim gördük 6 ay. Konum atmayı öğretmişlerdi, unutmuşum. Geçen gün birileri yardımcı oldu hatırladım, artık yapıyorum.

K7: Şimdi yalan söylemeyeyim, sosyal medyayla hiç alakam yok. Sosyal medyayla hiç işim olmaz, onlara fikir de yazmam. Ama yapacağım bir şey varsa, vatandaş olarak inanırsam, kafamın yettiği, aklımın erdiği bir şey varsa elimden geldiği kadar devlete millete yardımcı olurum.

Saygı ve Sosyal İçerilme

28. Mahallede kendinizi saygı gören ve değer verilen biri olarak hissediyor musunuz?

K1: Evet, yaşımızdan dolayı hissediyoruz.

K3: Ben hissediyorum.

K5: Komşuluk yok ki nerden bilelim onu, komşuluk yok.

K6: Ben kendi kendime değer veriyorum. Başkasının değer vermesi hiç mühim değil yani umursamıyorum.

K7: Kendime de değer veriyorum, karşıma da veriyorum. Karşımda, görüştüğüm insan da ban veriyor, problem yok.

29. Yaşınız nedeniyle dışlandığınızı ya da görmezden gelindiğinizi düşündüğünüz durumlar oldu mu?

K1: Yok, yok. İnsanlarımız yine de saygılı yani insanlarımız iyi.

K4: Yok öyle bir şey yok.

K5: Öyle olursa yaşanmaz yani.

K6: Olmadı.

K7: Hiç.

K8: Hayır olmuyor.

30. Daha fazla sosyal içerilme ve saygı görmeniz için neler değişmeli veya geliştirilmelidir?

K1: Tiyatrolar, geziler. Mesela mahallemde birisi hasta, muhtaç. Gönüllü olarak ona maddi olarak, bedeni olarak yardım edilsin, o tür şeyler. Birbirimizle yardımlaşma, imece usulü. Bildirilse muhtar tarafından, ne bileyim belediye tarafından. Elimizden geldiğince ihtiyacı olanlara yardım etmek isteriz. Yaşlılar için çok huzur verici bir olay oluyor. Hem öbür dünyasını düşündüğü için hem boş olduğu için. Boşuz yani bir işimiz, gücümüz yok. Bir şeylere yardım etmek manevi huzur sağladığı için. Ne bileyim dini konularda aydınlatıcı şeyler olsa. Bir cem evi, şurada, burada katılım olsa veya mahallemizde yürüyemeyen, yatalak insanlar var. Onlar belirtilse, bir kap yemek yapıp götürsek ya da onlar dışarı çıkamadığı için biz onların ziyaretine gitsek. Tamamen onun psikolojisini düzeltmek adına yapsak bunları. Öyle ufak tefek, çok boyumuzu aşmayacak, çok büyük yardımlar değil. Bir insana gülümsemek de bir sadakadır, yardımdır. Yani yardımın şekli yok, maddiyatla ölçülmez. Böyle şeyler olsa iyi olur da biz göremeyiz artık onları.

K2: Bizim yakınımızda oturan karı koca felçli iki tane hasta var K1 sürekli oraya gidiyor, yardım ediyoruz.

K1: Evet gidiyorum, giderim. Onların dışardan gelen birine ihtiyacı var. Belediyeden de geliyorlar, bakıcıları da var. Turunç masadan da gerekli şeyleri yapıyorlar, yardımcı oluyorlar diye biliyorum.

K4: Devlet bizi tatile göndersin. Diğer ülkeler gönderiyor. Norveç her sene insanların masrafını çekip gönderiyor, bunlar böyle. Biz hiçbir şey görmüyoruz, kuru maaş.

K6: Yaşlı evleri bizim için bir nimet oldu, artırılmasını isterim. Uzakta olanlar, gelemeyenler var. Onlar da yararlansın, her mahallede bunun gibi yerler olsun, çoğalsın. Dikiş, nakış, örgü faaliyetleri yapılabilir, onlar iyi oluyor.

K7: Benim isteğim; dolmuş durağı, onun dışında bak yaşlı evleri var ne kadar güzel. Konyaaltı'nda var, Muratpaşa'da var. Geliyoruz buralara dinleniyoruz, arkadaşlar ediniyoruz.

Kapanış Soruları

31. Mahallenizde yaşlılar için en acil çözülmesi gereken sorun sizce nedir?

K1: Yok, bizim mahallede öyle büyük bir sorun yok. Çözülmesi gereken bir sorun yok. Herkes kendi halinde.

K3: Sokaklar temiz olsun yeter.

K5: Tramvay duraklarında sigara içilmesin, daha çok dikkat edilsin.

K4: Böcekler için ilaçlama şart. Apartmanlara gelsin belediye kendisi yapsın nedir yani.

K7: Otobüs durakları. Camlı değil hem yağmurda hem de sıcakta sığacağı çekmeyecek sistemden yapılmasını istiyoruz.

32. Bahçelievler Mahallesi'nin yaşlılar için daha yaşanabilir hâle gelmesi adına öneriniz var mı?

K1: Yok. Keşke birlik olsak, keşke dinlesek, ayırt etmesek. Keşke başörtülü, başı açık diye ayırt etmesek. O başı örtülü Müslüman da ben başı açık Hristiyan mıyım? Yok öyle bir şey. Herkesin tercihi saygı duyabilsek. Ne bileyim ben böyle geziyorum ama beş vakit namazımı kılıyorum, sen öyle geziyorsun ama insanlara yardım etmiyorsun. Bunları kaldırabilecek sık sık böyle anonslar olsa, TRT'den, televizyondan, radyodan... her şey önce kendinde, sonra ailede, sonra evde, sonra mahallede, sonra ilçede, sonra ilinde sonra böyle bir hiyerarşi şeklinde yükselir. Bu devletçilik.

K4: Çocuklar için park yapılmasını öneririz.

K3: Bir de parklarda güvenlik olsun, güvenliği sağlasın. Bir güvenlik olsa herkes çok daha rahat eder.

K6: Ben insanların temiz olmasını istiyorum, birbirlerine saygılı olmasını istiyorum.

K7: Önerim var da imkân yok.

1. Evinize en yakın sağlık kuruluşuna yaya olarak ulaşımınız kaç dakikanızı alıyor?

- ☐ 1–5 dakika
- ☐ 6–14 dakika
- ☐ 15 dakika ve üzeri
- ☐ Yürüyerek gidemem / Başka bir ulaşım aracı kullanıyorum

3 kişi, Yürüyerek gidemem / Başka bir ulaşım aracı kullanıyorum, 4 kişi 6-14 dk, 1 kişi 1-5 dk

2. Evinize en yakın parka yaya olarak ulaşımınız kaç dakikanızı alıyor?

- ☐ 1–5 dakika
- ☐ 6–14 dakika
- ☐ 15 dakika ve üzeri
- ☐ Yürüyerek gidemem / Başka bir ulaşım aracı kullanıyorum

3 kişi Yürüyerek gidemem / Başka bir ulaşım aracı kullanıyorum, 2 kişi 6-14 dk, 3 kişi 1-5 dk

3. Mahallenizdeki parklar ihtiyaçlarınızı/ isteklerinizi karşılıyor mu?

- ☐ Hiç yeterli değil
- ☐ Biraz yeterli
- ☐ Oldukça yeterli
- ☐ Çok yeterli

4 kişi Hiç yeterli değil, 2 kişi Biraz yeterli, 2 kişi Oldukça yeterli

4. Toplu taşıma duraklarına yaya olarak ulaşmak ortalama kaç dakika sürüyor?

- ☐ 1–5 dakika
- ☐ 6–14 dakika
- ☐ 15 dakika ve üzeri
- ☐ Yürüyerek gidemem / Başka bir ulaşım aracı kullanıyorum

3 kişi 6-14 dk, 3 kişi 1-5 dk, 2 kişi Yürüyerek gidemem / Başka bir ulaşım aracı kullanıyorum

5. **Günlük olarak ortalama kaç saatinizi ev dışında geçiriyorsunuz?**

- ☐ 0 saat
- ☐ 1–2 saat
- ☐ 3–4 saat
- ☐ 5 saat ve üzeri

3 kişi 1-2 saat, 4 kişi 3-4 saat

6. Mahallede yaşlı bireyler için yeterince sosyal aktivite düzenleniyor mu?

- ☐ Hiç yeterli değil
- ☐ Biraz yeterli
- ☐ Oldukça yeterli
- ☐ çok yeterli

5 kişi hiç yeterli değil, 2 kişi biraz yeterli, 1 kişi oldukça yeterli

7. Mahallenizde yaya olarak kaldırımlarda kolaylıkla yürüyebiliyor musunuz?

- (ok kolay / Orta / Zor)

3 kişi çok kolay, 2 kişi orta, 3 kişi zor

8. Toplu taşıma araçlarına yaya olarak (otobüs/dolmuş) ulaşım sizin için ne kadar kolay?

- (ok kolay / Orta / Zor)

2 kişi çok kolay, 3 kişi orta, 3 kişi zor

9. Mahallede yürüyüş yapmaya uygun alanlar olduğunu düşünüyor musunuz?

- (Evet / Hayır / Kısmen)

4 kişi hayır, 3 kişi kısmen, 1 kişi evet

ÖZGEÇMİŞ

Elifnur ULU

ÖĞRENİM BİLGİLERİ

Yüksek Lisans	Akdeniz Üniversitesi
2022-2025	Fen Bilimleri Enstitüsü, Şehir ve Bölge Planlama Anabilim Dalı, Antalya
Lisans	Akdeniz Üniversitesi
2017-2022	Mimarlık Fakültesi, Şehir ve Bölge Planlama Bölümü, Antalya

ESERLER

Uluslararası hakemli dergilerde yayımlanan makaleler ve ulusal bilimsel toplantılarda sunulan bildiriler

1- Ulu, E., & Gürer, N. (2025). Nüfus Yaşlanmasının Etkileri ve Yaş Dostu Kent Planlama: Antalya Örneği. Senex: Yaşlılık Çalışmaları Dergisi, 9(1), 15-26.

Doi: 10.5281/zenodo.15699789