

**KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

MİMARLIK ANABİLİM DALI

**TÜRKİYE'DEKİ HUZUREVLERİNDE MEKANSAL YAŞAM
KALİTESİNİN İRDELENMESİ**

DOKTORA TEZİ

Yüksek Mimar Reyhan MİDİLLİ SARI

**EKİM 2009
TRABZON**

**KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

MİMARLIK ANABİLİM DALI

**TÜRKİYE'DEKİ HUZUR EVLERİNDE MEKANSAL YAŞAM
KALİTESİNİN İRDELENMESİ**

Yüksek Mimar Reyhan MİDİLLİ SARI

**Karadeniz Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsünde
"Doktor (Mimarlık)"
Unvanı Verilmesi İçin Kabul Edilen Tezdir.**

**Tezin Enstitüye Verildiği Tarih : 15.09.2009
Tezin Savunma Tarihi : 05.10.2009**

**Tez Danışmanı : Prof. Dr. Ayşe SAĞSÖZ
Jüri Üyesi : Yrd. Doç. Dr. Nilgün KULOĞLU
Jüri Üyesi : Prof. Dr. Harun TERZİ
Jüri Üyesi : Doç. Dr. İlkay M. ÖZDEMİR
Jüri Üyesi : Prof. Dr. Erkin ERTEN**

Enstitü Müdürü : Prof. Dr. Salih TERZİOĞLU

ÖNSÖZ

“Türkiye’deki Huzurevlerinde Mekansal Yaşam Kalitesinin İrdelenmesi” adlı bu çalışma, KTÜ Fen Bilimleri Enstitüsü Mimarlık Anabilim Dalı Doktora Programı’nda hazırlanmıştır.

Çalışmamda başta gece-gündüz ayrımı yapmadan her zaman bilgi ve ilgisini benimle paylaşan, desteğini hiçbir zaman esirgemeyen, hayatımda her zaman bulunmasını istediğim çok değerli hocam Prof. Dr. Ayşe SAĞSÖZ olmak üzere, tez izleme jürimde yer alan Prof. Dr. Harun TERZİ ve Yrd. Doç. Dr. Nilgün KULOĞLU’na, çalışmamın bir bölümünü birlikte yürüttüğüm hayat arkadaşım, sevgili eşim Ahmet SARI’ya, çalışmam için uygun koşulları hazırlayan annem Nuriye MİDİLLİ ve kardeşim Fatma MİDİLLİ’ye, teknik yardımları için Selda AL’a, tezin hazırlanması sırasında, Yurt İçi Doktora Burs Programı kapsamında maddi destek aldığım TÜBİTAK’a ve çalışmadaki anketlerin ve gözlemlerin yapılabilmesi için yasal izinleri veren SHÇEK’e teşekkür ederim. Ayrıca, anket çalışması süresince bana kolaylık sağlayan huzurevi yetkililerine misafirperverlikleri, ankete katılan yaşlı amca ve teyzelerime ise sohbet ve katkılarından dolayı minnettarlığımı sunarım.

Ve son olarak,

Tez çalışmam süresince kendisiyle yeterince ilgilenemediğim minicik kızım Elif Naz’a bu süre zarfında bana hiçbir zorluk çıkarmadığı için teşekkür ederim.

Reyhan MİDİLLİ SARI
Trabzon 2009

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa No</u>
ÖNSÖZ.....	II
İÇİNDEKİLER.....	III
ÖZET.....	VI
SUMMARY.....	VII
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	VIII
TABLolar DİZİNİ.....	X
1. GENEL BİLGİLER.....	1
1.1. Giriş ve Konuya Yaklaşım.....	1
1.2. Problemin Tanımı ve Çalışmanın Amacı.....	2
1.3. Türkiye’de Yaşlı Nüfus.....	4
1.4. Yaşlılık ve Yaşlanma Kavramı.....	6
1.4.1. Yaşlılık Sorunları.....	8
1.4.2. Yaşlıların Barınma Sorunları.....	10
1.5. Yaşlılara Sunulan Hizmetlerin Tarihçesi.....	14
1.5.1. Türkiye’de Yaşlılara Sunulan Hizmetlerin Tarihçesi.....	14
1.5.2. Yurt Dışında Yaşlılara Sunulan Hizmetlerin Tarihçesi.....	18
1.6. Türkiye ve Yurt Dışında Yaşlılara Sağlanan Sosyal Yardım ve Hizmetler.....	22
1.6.1. Türkiye’de Yaşlılara Sağlanan Sosyal Yardım ve Hizmetler.....	23
1.6.2. İngiltere’de Yaşlılara Sağlanan Sosyal Yardım ve Hizmetler.....	26
1.6.3. Amerika’da Yaşlılara Sağlanan Sosyal Yardım ve Hizmetler.....	29
1.6.4. Türkiye ve Yurt Dışında Yaşlılara Sağlanan Sosyal Yardım ve Hizmetlerin Değerlendirilmesi.....	33
1.7. Huzurevi Örnekleri.....	35
1.7.1. Türkiye Örnekleri.....	36
1.7.2. Yurt Dışı Örnekleri.....	47
1.8. Yaşlılık ve Yaşam Kalitesi	56
1.8.1. Yaşam Kalitesi Kavramı.....	56

1.8.2.	Kullanıcı Memnuniyeti Kavramı.....	58
1.8.3.	Huzurevleri ve Yaşam Kalitesi.....	62
1.9.	Huzurevlerinde Yaşam Kalitesini Değerlendirmeye Yönelik Geliştirilen Kavramsal Modelin Oluşturulması.....	67
2.	YAPILAN ÇALIŞMALAR.....	69
2.1.	Araştırmanın Yöntemi.....	69
2.2.	Delphi Tekniği ve Anket Formunun Oluşturulması.....	69
2.3.	Anket Formunun Bölümleri.....	71
2.4.	Örneklemin Belirlenmesi.....	74
2.5.	Örneklem Büyüklüğü.....	76
2.6.	Huzurevlerine Ait Değerlendirmeler ve Erişim Grafiklerinin Hazırlanması.....	79
2.7.	Anket Formuna İlişkin Verilerin Analizleri.....	80
3.	BULGULAR	81
3.1.	Huzurevlerine İlişkin Bulgu ve Değerlendirmeler.....	81
3.1.1.	Ordu Ahmet Cemal Mağden Huzurevi'ne Ait Bulgu ve Değerlendirmeler.....	81
3.1.2.	Malatya Huzurevi'ne ait Bulgu ve Değerlendirmeler.....	86
3.1.3.	Aksaray A. Kadir Üçyıldız Huzurevi'ne Ait Bulgu ve Değerlendirmeler.....	91
3.1.4.	Adana SHÇEK Seyhan Belediyesi Huzurevi'ne Ait Bulgu ve Değerlendirmeler.....	95
3.1.5.	İstanbul Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevi'ne Ait Bulgu ve Değerlendirmeler.....	100
3.1.6.	İstanbul İzzet Baysal Huzurevi'ne ait Bulgu ve Değerlendirmeler.....	104
3.1.7.	İzmir Nevvar-Salih İşgören Bornova Huzurevi'ne Ait Bulgu ve Değerlendirmeler.....	108
3.2.	Huzurevlerine İlişkin Genel Değerlendirme Sonuçları.....	112
3.3.	Anket Formuna İlişkin Verilerin Değerlendirilmesi.....	118
3.3.1.	Nesnel-Kişisel Boyuta İlişkin Bulgular.....	118
3.3.2.	Nesnel-Fiziksel Boyuta İlişkin Bulgular.....	124
3.3.3.	Öznel-Kişisel Boyuta İlişkin Bulgular (Sosyal Psikolojik Özellikler)..	126
3.3.4.	Öznel-Fiziksel Boyuta İlişkin Bulgular.....	134
3.3.5.	Beklenti (Huzurevinden Beklentiler) Boyutuna İlişkin Bulgular.....	150
4.	İRDELEME.....	158

4.1.	Ki-kare Bağımsızlık Testi Sonuçlarının İrdelenmesi.....	158
4.1.1.	Nesnel-Kişisel Boyuta Ait İrdemeler.....	159
4.1.2.	Nesnel-Fiziksel Boyuta Ait İrdemeler.....	164
4.1.3.	Öznel-Kişisel Boyuta Ait İrdemeler.....	167
4.1.4.	Öznel-Fiziksel Boyuta Ait İrdemeler.....	173
4.1.5.	Beklenti Boyutuna İlişkin Bulgular.....	180
4.2.	Sıralama ve Memnuniyet Sorularına Ait İrdemeler.....	185
4.2.1	Sıralama Sorularına Ait İrdemeler.....	185
4.2.2	Memnuniyet Sorularına Ait İrdemeler.....	188
5.	SONUÇLAR VE ÖNERİLER.....	191
5.1.	Sonuçlar.....	191
5.2.	Öneriler.....	203
6.	KAYNAKLAR.....	207
7.	EKLER.....	214
ÖZGEÇMİŞ		

ÖZET

Modern yaşam koşullarının zorlamasıyla geleneksel aile yapısının değişmesi, eş kaybı, sosyal güvencenin bulunmaması ya da gelir düzeyindeki düşüş, yalnız yaşamaktan kaynaklı güvenlik sorunu vb. etkenler yaşlıların kendi evlerindeki yaşamlarını, tek başlarına sürdürebilmesini zorlaştırmaktadır. Dolayısıyla, kendi yaşlılarıyla bir arada yaşamak, sosyal bir çevre edinebilmek, ev bakımı ve idaresi gibi sorumluluklardan kurtulmak, daha güvenli bir çevrede yaşamak ve bakım hizmetlerinden yararlanabilmek gibi sayısız nedenlerle huzurevleri birer yaşam alanı olarak tercih edilmeye başlanmıştır.

Huzurevleri yaşlıların sosyal, psikolojik, ekonomik, sağlık ve günlük yaşamla ilgili gereksinimlerini karşılarken yaşam kalitelerini de doğrudan etkilemektedir. Bu bağlamda, çalışma kapsamında Türkiye'deki huzurevlerinde yaşayan yaşlıların yaşadıkları mekânların yaşam kaliteleri irdelenmektedir. Bu amaçla, literatür incelenerek yaşam kalitesinin belirlenmesine yönelik bir model geliştirmiştir. Model, nesnel-kişisel, nesnel-fiziksel, öznel-kişisel, öznel-fiziksel ve beklenti boyutu olmak üzere toplam beş bölümden oluşmaktadır.

Geliştirilen model vasıtasıyla, huzurevi sakinlerinin psikolojik, ekonomik ve kültürel açılardan durum tespitleri yapılmış, huzurevi mevcut koşulları belirlenerek değerlendirilmiş, yaşlıların huzurevlerinden beklentileri ortaya konarak ve bu beklentilerin karşılanıp karşılanmadığı belirlenmiş, mekânsal düzenlemelerin ihtiyaca cevap verip vermediği araştırılarak huzurevindeki yaşam kalitesini etkileyen durumlar tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Huzurevi, Yaşlılık, Yaşam Kalitesi, Kullanıcı Memnuniyeti, Barınma Sorunu

SUMMARY

Research on The Spatial Quality of Life in Residential Homes in Turkey

Factors as changing of traditional family structure by the force of modern living conditions, death of wife/husband, lack of social assurance or reduction of income level and security problem stemming from loneliness etc. complicate elderly people leading to live alone in their own homes. So, residential homes as being living spaces have been preferred by numerous reasons like living with people of the same age, having a social environment, getting out of the responsibilities as home care and menage, living in a more secure environment and utilizing from nursing services.

Residential homes affect elders' quality of life directly as well as meeting their requirements of social, psychological, economical, health and daily lives. In this sense, the quality of life (related to spaces) of the elders living in residential homes in Turkey was examined within this study. To this end, a model to determine the quality of life is developed by searching literature sources. Model consists of five dimensions: objective-personal, objective-physical, subjective- personal, subjective-physical and expectation.

Through the developed model, psychological, economical and cultural cases of elders were determined, actual conditions of the residential homes were defined and considered, elders' expectations from residential homes were put forward and whether these expectations were met or not was stated, whether the space organizations met needs of elders were searched and cases affecting quality of life were determined.

Key Words: Residential Homes, Aging, Spatial Quality of life, Residential Satisfaction, Sheltering Issue

ŞEKİLLER DİZİNİ

	<u>Sayfa No</u>
Şekil 1. Yaş piramidi (URL-2, 2007).....	5
Şekil 2. Yaşam alanı memnuniyeti modeli, (Amerigo ve Aragones, 1997).....	60
Şekil 3. Francescato vd. kullanıcı memnuniyeti modeli (Kellekçi, 2005).....	61
Şekil 4. Huzurevinde yaşam kalitesi ile ilgili geliştirilen model.....	68
Şekil 5. Ordu Ahmet Cemal Mağden Huzurevi plan şeması ve erişim grafiği...	85
Şekil 6. Malatya Huzurevi plan şeması ve erişim grafiği.....	90
Şekil 7. Aksaray A.Kadir Üçyıldız Huzurevi plan şeması ve erişim grafiği.....	94
Şekil 8. Adana SHÇEK Seyhan Belediyesi Huzurevi plan şeması ve erişim grafiği.....	99
Şekil 9. İstanbul Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevi plan şeması ve erişim grafiği.....	103
Şekil 10. İstanbul İzzet Baysal Huzurevi plan şeması ve erişim grafiği.....	107
Şekil 11. İzmir Nevvar-Salih İşgören Bornova Huzurevi plan şeması ve erişim grafiği.....	111
Şekil 12. Huzurevi toplam ve mevcut kapasiteleri.....	113
Şekil 13. Huzurevi başına düşen denek sayısı ve cinsiyete göre dağılımı.....	119
Şekil 14. Deneklerin kişisel bilgileri (cinsiyet ve yaş dağılımı).....	119
Şekil 15. Deneklerin kişisel bilgileri (medeni durum-eğitim düzeyi).....	120
Şekil 16. Deneklerin kişisel bilgileri (meslek).....	121
Şekil 17. Deneklerin kişisel bilgileri (gelir durumu-sosyal güvence).....	121
Şekil 18. Deneklerin kişisel bilgileri (hayatta olan ve vefat eden çocuk sayısı)..	122
Şekil 19. Deneklerin kişisel bilgileri (huzurevinde kalma süresi-ücret ödeme durumu).....	123
Şekil 20. Deneklerin kişisel bilgileri (huzurevine gelinen konum).....	123
Şekil 21. Kalınan oda tipleri.....	124
Şekil 22. Odada bulunan mevcut donatılar.....	125
Şekil 23. Odalarda banyo/wc, mutfak ve balkon bulunma durumu.....	125
Şekil 24. Ziyaretçilerle görüşülen mekanlar.....	126
Şekil 25. Huzurevine kabul edilmeden önce huzurevi hakkında bilgi sahibi olma durumu.....	126

Şekil 26.	Aileden birinin yaşlandıktan sonra mevcut yaşanan huzurevinde kalmasının istenip istenmediği	128
Şekil 27.	Ortak kullanım alanlarının mevcut yerleri ile oda ilişkisinin durumu ve erişim problemi yaşanan mekanların varlığı.....	143
Şekil 28.	En çok kullanılan sirkülasyon elemanları.....	148
Şekil 29.	Huzurevinin konumuna ilişkin tercihler	151
Şekil 30.	Tek kişilik oda tercihi.....	152
Şekil 31.	Odada bulunması istenen donatılar.....	152
Şekil 32.	Banyo, mutfak ve wc tercihleri.....	155

TABLolar DİZİNİ

	<u>Sayfa No</u>
Tablo 1. Yaş gruplarının toplam nüfus içerisindeki yüzde dağılımları, genel nüfus sayımları sonuçları (1935–2000) (Anonim, 2007).....	5
Tablo 2. Türkiye’deki huzurevi sayısı ve kapasiteleri, (URL-8, 2009).....	24
Tablo 3. Yaşlı hizmet merkezleri kapasite durumu.....	26
Tablo 4. Yaşlılara sunulan barınma seçenekleri.....	34
Tablo 5. Bakırköy Yaşlılar Yurdu.....	36
Tablo 6. İstanbul Huzur Hastanesi ve Dinlenme Evleri.....	37
Tablo 7. T.C. Emekli Sandığı Etiler Dinlenme Evi.....	38
Tablo 8. Galatasaray Yardımlaşma Vakfı Huzurevi.....	40
Tablo 9. Emekli Sandığı Narlıdere Dinlenme ve Bakımevi.....	42
Tablo 10. Darüşşafaka Şenesenevler Bağışçılar Sitesi.....	43
Tablo 11. Zeytinburnu Huzurevi.....	45
Tablo 12. Fullwell Court.....	47
Tablo 13. Mabuhay Court.....	48
Tablo 14. Lundhaven Yaşlılar Evi.....	50
Tablo 15. Bienvivir Yaşlı Sağlık Hizmetleri Merkezi.....	51
Tablo 16. Querencia at Barton Creek.....	52
Tablo 17. Cherry Ridge.....	53
Tablo 18. Sun City Ginza East.....	54
Tablo 19. Yaşlılar için tasarlanacak mekânlarda aranması gereken nitelikler...	65
Tablo 20. Panel grubu üyeleri.....	71
Tablo 21. SHÇEK’e bağlı huzurevleri.....	75
Tablo 22. Bölgelere göre SHÇEK’e bağlı huzurevleri (örneklem büyüklüğü)..	78
Tablo 23. Anket çalışmasının kurgulanmasında belirlenen huzurevleri ve örneklem büyüklükleri.....	79
Tablo 24. Ordu Ahmet Cemal Mağden Huzurevi kimlik kartı ve değerlendirme tablosu.....	82
Tablo 25. Ordu Ahmet Cemal Mağden Huzurevi mevcut mekanları.....	84
Tablo 26. Malatya Huzurevi kimlik kartı ve değerlendirme tablosu.....	87
Tablo 27. Malatya Huzurevi mevcut mekanları.....	88

Tablo 28.	Aksaray A. Kadir Üçyıldız Huzurevi kimlik kartı ve değerlendirme tablosu.....	92
Tablo 29.	Aksaray A.Kadir Üçyıldız Huzurevi mevcut mekanları.....	95
Tablo 30.	Adana SHÇEK Seyhan Belediyesi Huzurevi kimlik kartı ve değerlendirme tablosu.....	97
Tablo 31.	Adana SHÇEK Seyhan Belediyesi Huzurevi mevcut mekanları.....	98
Tablo 32.	İstanbul Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevi kimlik kartı ve değerlendirme tablosu.....	101
Tablo 33.	İstanbul Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevi mevcut mekanları.....	102
Tablo 34.	İstanbul İzzet Baysal Huzurevi kimlik kartı ve değerlendirme tablosu.....	105
Tablo 35.	İstanbul İzzet Baysal Huzurevi mevcut mekanları.....	106
Tablo 36.	İzmir Nevvar-Salih İşgören Bornova Huzurevi kimlik kartı ve değerlendirme tablosu.....	109
Tablo 37.	İzmir Nevvar-Salih İşgören Bornova Huzurevi mevcut mekanları...	110
Tablo 38.	Huzurevi kodları.....	112
Tablo 39.	Huzurevlerinin komşuluk grubunda bulunan kentsel işlevler.....	114
Tablo 40.	Huzurevlerindeki yaşama gruplarına ilişkin değerler.....	115
Tablo 41.	Huzurevlerindeki ortak kullanım alanlarına ilişkin değerler.....	116
Tablo 42.	Huzurevlerindeki sirkülasyon alanları ve sağlık ve sosyal hizmet birimlerine ilişkin değerler.....	117
Tablo 43.	Açık ve yeşil alanlara ilişkin değerler.....	117
Tablo 44.	Servis alanlarına ilişkin değerler.....	118
Tablo 45.	Huzurevine gelmeden önce kalınan yer.....	124
Tablo 46.	Huzurevine gelme nedenleri.....	127
Tablo 47.	Huzurevi dışında yaşamak istediği yerler.....	127
Tablo 48.	Huzurevinde kalması uygun olabilecek yaşlı grubu.....	128
Tablo 49.	Huzurevi dışına çıkma sıklığı.....	129
Tablo 50.	Huzurevi dışında en çok yapılan eylem ve faaliyetler.....	129
Tablo 51.	Huzurevinde yapılan sosyal faaliyetler.....	130
Tablo 52.	Kazanılan ve bırakılan alışkanlıkların varlığı ve türleri.....	130
Tablo 53	Huzurevi ile ilgili sıralanan koşullar konusundaki memnuniyet durumu.....	131
Tablo 54.	Kendilerini huzurevine ‘ait, güvende, yalnız, rahat, memnun’ hissetme durumu.....	131
Tablo 55.	Kendilerini ‘ait,güvende, yalnız,rahat, memnun’ hissetmemesinin nedenleri.....	132

Tablo 56.	Oda arkadaşı/ arkadaşlarını seçme durumu.....	133
Tablo 57.	Oda arkadaşı tercih etme ölçütleri.....	134
Tablo 58.	Tek kişilik odalarda kalanların, oda arkadaşı isteme durumu ve nedenleri.....	134
Tablo 59.	Kalınan huzurevini tercih etme nedenleri.....	135
Tablo 60.	Huzurevinin benzetildiği yapı türü.....	135
Tablo 61.	Huzurevinin bulunduğu çevreden duyulan memnuniyet durumunun nedenleri.....	136
Tablo 62.	Huzurevinin şehir merkezine olan uzaklığından duyulan memnuniyet durumunun nedenleri.....	137
Tablo 63.	Huzurevinde hareketleri kısıtlayan/ engelleyen durumların varlığı ve nedenleri.....	137
Tablo 64.	Odalara ilişkin koşulların değerlendirilmesi.....	138
Tablo 65.	Odalarda kötü koku ve gürültü problemi olup olmadığı ve varsa geldiği mekanlar.....	139
Tablo 66.	En sık kullanılan ortak mekanlar.....	140
Tablo 67.	En sık kullanılan ortak mekanların büyüklüğünün değerlendirilmesi	141
Tablo 68.	En sık kullanılan ortak mekanların donatılarından memnun olma durumu.....	142
Tablo 69.	En sık kullanılan açık yeşil alanlar.....	143
Tablo 70.	Oda ile ilişkisi iyi olmayan ortak mekanlar ve nedenleri.....	144
Tablo 71.	Ulaşmada zorluk çekilen mekanlar ve nedenleri.....	145
Tablo 72.	Açık-yeşil alanlardan memnun olma durumu ve nedenleri.....	145
Tablo 73.	Dinlenme salonundan memnun olma durumu ve nedenleri.....	146
Tablo 74.	Yemek salonundan memnun olma durumu ve nedenleri.....	146
Tablo 75.	Ziyaretçi salonundan memnun olma durumu ve nedenleri.....	147
Tablo 76.	Yaşama grubu (yatak odaları) koridorundan duyulan memnuniyet durumu ve nedenleri.....	148
Tablo 77.	Merdivenden duyulan memnuniyet durumu ve nedenleri.....	149
Tablo 78.	Asansörden duyulan memnuniyet durumu ve nedenleri.....	149
Tablo 79.	Rampadan duyulan memnuniyet durumu ve nedenleri.....	150
Tablo 80.	Huzurevinin hangi biçimde olmasının istendiği.....	150
Tablo 81.	Huzurevine yakın olması istenen birimler/ mekanlar.....	151
Tablo 82.	Odaların kullanıcı tarafından döşenmek isteme durumu ve nedenleri.....	153
Tablo 83.	Odada banyo/ wc isteme durumu ve nedenleri.....	154
Tablo 84.	Odada mutfak isteme durumu ve nedenleri.....	154

Tablo 85.	Banyolarda istenen yıkanma elemanının tercih nedenleri.....	155
Tablo 86.	İstenen tuvalet tiplerinin tercih nedenleri.....	156
Tablo 87.	İstenen mutfak tiplerinin tercih nedenleri.....	156
Tablo 88.	Odaların açık/yarı açık bir mekana açılmasını isteme durumu ve nedenleri.....	157
Tablo 89.	Mevcut huzurevinden beklentiler.....	157
Tablo 90.	Huzurevine gelinen bölge ve diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları.....	159
Tablo 91.	Huzurevine gelinen bölge ve diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları.....	160
Tablo 92.	Cinsiyet ve diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları.....	161
Tablo 93.	Cinsiyet ve diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları.....	161
Tablo 94.	Ücret durumu ve diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları.....	162
Tablo 95.	Ücret durumu ve diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları.....	163
Tablo 96.	Huzurevine gelmeden önce kalınan yer ile huzurevinin bulunduğu bölgeye ait çapraz tablo sonuçları.....	163
Tablo 97.	Kalınan oda tipi ve diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları.....	164
Tablo 98.	Kalınan oda tipi ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları.....	165
Tablo 99.	V27, V29 ve diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları....	166
Tablo 100.	Odada banyo/wc bulunma durumu ve odanın açık/yarı açık bir mekana açılıp açılmadığı ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları.....	167
Tablo 101.	Huzurevine gelme nedeni ile ücret durumuna ait çapraz tablo sonuçları.....	168
Tablo 102.	Aileden birinin yaşlandıktan sonra mevcut yaşanan huzurevinde kalmasının istenip istenmediği ile diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları.....	168
Tablo 103.	Aileden birinin yaşlandıktan sonra mevcut yaşanan huzurevinde kalmasının istenip istenmediği ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları.....	169
Tablo 104.	Huzurevi dışına çıkma sıklığı ile bölge ve cinsiyete ait çapraz tablo sonuçları.....	170
Tablo 105.	Huzurevine geldikten sonra kazanılan ve bırakılan alışkanlıkların varlığı ile diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları.....	170
Tablo 106.	Huzurevine geldikten sonra kazanılan ve bırakılan alışkanlıkların varlığı ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları.....	171

Tablo 107.	Ortak yaşam ile diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları.	171
Tablo 108.	Ortak yaşam ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları	172
Tablo 109.	Deneklerin kendilerini huzurevinde nasıl hissettikleri ve ilişkili diğer değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları.....	172
Tablo 110.	Huzurevinde kendini ‘ait, güvende, yalnız, rahat, memnun’ hissetme durumu ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları.....	173
Tablo 111.	Kaldığı huzurevini tercih etme nedeni ile bölge ve ücret durumuna ait çapraz tablo sonuçları.....	174
Tablo 112.	Huzurevinin şehir merkezine olan uzaklığından duyulan memnuniyet durumu ile huzurevinin bulunduğu bölgeye ait çapraz tablo sonuçları.....	175
Tablo 113.	Huzurevinde hareketleri kısıtlayan/ engelleyen durumların varlığı ile diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları.....	175
Tablo 114.	Huzurevinde hareketleri kısıtlayan/ engelleyen durumların varlığı ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları.....	175
Tablo 115.	V30, V31, V32 ve diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları.....	176
Tablo 116.	Odanın manzarasız olması ile huzurevinin bulunduğu bölge ve cinsiyete ait çapraz tablo sonuçları.....	176
Tablo 117.	Odaya gürültü gelme durumu ile yaşanan huzurevine ait çapraz tablo sonuçları.....	177
Tablo 118.	En sık kullanılan ortak mekanların donatılarının yeterliliği ile cinsiyet ve huzurevinin bulunduğu bölgeye ait çapraz tablo sonuçları.....	177
Tablo 119.	V34, V35 ve diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları.....	177
Tablo 120.	V34, V35 ve ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları	178
Tablo 121.	Ortak kullanım alanları ve sirkülasyon elemanları ile diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları.....	179
Tablo 122.	Ortak kullanım alanları ve sirkülasyon elemanları ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları.....	179
Tablo 123.	Ziyaretçi salonundan memnuniyet ile bölgeye ait çapraz tablo sonuçları.....	180
Tablo 124.	Huzurevinin nerede bulunmasının istendiği ile diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları.....	181
Tablo 125.	Huzurevinin nerede bulunmasının istendiği ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları.....	181
Tablo 126.	Tek kişilik oda tercihi ve diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları.....	182
Tablo 127.	Tek kişilik oda tercihi ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları.....	183

Tablo 128.	Odanın kullanıcı tarafından döşenmek istenip istenmediği ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları.....	183
Tablo 129.	İstenen yıkanma, wc elemanı ve mutfak tipi ile diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları.....	184
Tablo 130.	İstenen yıkanma elemanı ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları.....	184
Tablo 131.	İstenen mutfak tipi ve istenen wc elemanı ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları.....	185
Tablo 132.	Huzurevine gelme nedenine ait önem düzeyi sonuçları.....	185
Tablo 133.	Kaldığı huzurevini tercih etme nedenine ait önem düzeyi sonuçları.....	186
Tablo 134.	Huzurevine yakın olması istenen birimlere ait önem düzeyi sonuçları.....	186
Tablo 135.	Oda arkadaşı seçme ölçütüne ait önem düzeyi sonuçları.....	187
Tablo 136.	En sık kullanılan ortak mekanlara ait önem düzeyi sonuçları.....	187
Tablo 137.	En sık kullanılan açık yeşil alanlara ait önem düzeyi sonuçları.....	188
Tablo 138.	Ortak yaşam koşullarına ait memnuniyet düzeyi sonuçları.....	188
Tablo 139.	Kendisini huzurevine ait, güvende, yalnız, rahat, memnun hissetme düzeyleri.....	189
Tablo 140.	Huzurevinin bulunduğu çevre ve şehir merkezine olan uzaklığına ait memnuniyet düzeyi.....	189
Tablo 141.	Odaya ilişkin belirlenen koşullara ait memnuniyet düzeyi.....	189
Tablo 142.	Açık yeşil alan, dinlenme salonu, yemekhane ve ziyaretçi salonuna ait memnuniyet düzeyi.....	190
Tablo 143.	Sirkülasyon elemanlarına ait memnuniyet düzeyi.....	190
Ek Tablo 1.	İkinci delphi anketi analiz sonuçları.....	216
Ek Tablo 2.	Üçüncü delphi anketi analiz sonuçları.....	224
Ek Tablo 3.	İkinci ve üçüncü delphi anketi analizlerine ilişkin genişlik değerleri	225

1. GENEL BİLGİLER

1.1. Giriş ve Konuya Yaklaşım

Teknoloji ve tıptaki gelişmelere bağlı olarak insanoğlu günümüzde başka devirlerde olmadığı kadar rahat ve uzun bir ömür yaşamaya başlamıştır. Buna bağlı olarak gerek dünyada gerekse ülkemizde yaşam ömrü uzamaya, dolayısıyla yaşlı nüfus da oranı gittikçe artmaya başlamıştır.

Kentleşme ve endüstrileşme sürecine bağlı olarak yaşlı sorunlarında da artış meydana gelmiştir. Temelde sosyal, psikolojik ve biyolojik olarak sınıflandırılabilir yaşlı sorunlarına ek olarak geleneksel ailenin çekirdek aileye dönüşmesi, kadının çalışma hayatına girmesi, gelenek, kültür ve yaşam tarzındaki değişimler, ayrıca tıpta kaydedilen ilerlemeler sonucunda yaşam beklentisinin uzaması ve toplam nüfus içinde yaşlı nüfusun artması nedeniyle yaşlılık sosyal bir sorun haline almıştır.

Yukarıda değinilen nedenlere bağlı olarak her geçen gün sayıları artan yaşlı kişiler sosyal ve ekonomik yönden yetersizlik içinde bulunmaktadır. Buradan hareketle yaşlıların huzurlu bir ev ortamı içinde yaşantılarını devam ettirmeleri, fiziksel ve ruhsal sağlıklarının korunması, sosyal ilişkilerinin geliştirilmesi ve devam ettirilmesi, huzur, güven ve refah içinde bulunmalarını sağlamak amacıyla huzurevlerinin açılmasına ihtiyaç duyulmuştur (URL-1, 2007) .

Ancak, ülkemizdeki mevcut servislerin sorunları çözümede yeterli olduğunu söylemek mümkün değildir. Ülkemizde yakın geçmişe kadar yaşlılara verilen hizmet yalnızca huzurevi ya da bakımevleri bünyesinde olmuştur. Yapılan son düzenlemelerle yaşlı bakıcılarının eğitim projesi gerçekleştirilmiş, yaşlı dayanışma, yaşlı hizmet ve Alzheimer Hastası Yaşlılar Gündüzlü Bakım Merkezleri faaliyet göstermeye başlamıştır.

Yaşlı sorunlarının çok ciddi olarak toplumsal bir öneme sahip olması nedeniyle yaşlılara sağlanan servis ve hizmetlerin irdelenmesi şarttır. Sağlanacak servisin belirlenmesinde derinlemesine araştırmalar yapılmalı ve bu araştırmaların sonuçları dikkate alınmalıdır. Belirli aralıklarla, verilen hizmetlerin amaca uygun olup olmadığı incelenerek, aksayan noktalar düzeltilerek geliştirilmelidir. Ülkemizde bu yönde yapılan çalışmaların geçmişinin çok eskilere dayandığı söylenemez.

Yaşlılar üzerine yapılan mevcut araştırmaların çoğu sosyoloji, psikoloji, sosyal hizmetler, ev ekonomisi, geriatri, halk sağlığı, hemşirelik vb. alanlarda olduğu tespit edilmiştir. Mimari alanda ise bu konuya ilişkin çok fazla araştırma olmadığı görülmüştür. Pek çok yapı grubunun mekânsal niteliklerinin insanlar üzerindeki olumlu ve olumsuz etkileri çok sayıda çalışmaya konu olmuştur. Ancak, huzurevlerinin mekânsal nitelikler anlamında yaşlıların sosyal, psikolojik ve biyolojik ihtiyaçlarına bağlı olarak yeterli olup olmadığı, kullanıcılar üzerindeki etkisinin ne şekilde olduğu, beklentilerini karşılamakta yeterli olup olmadıkları, kuruluş amaçlarına tam anlamıyla hizmet edip edemediklerine dair kapsamlı çalışmaların yapılmadığı belirlenmiştir. Bu noktadaki eksikliklerden hareketle bu tez kapsamında Türkiye'deki huzurevlerinde yaşam kalitesinin özellikle mekansal açıdan değerlendirilmesine karar verilmiştir.

1.2. Problemin Tanımı ve Çalışmanın Amacı

Huzurevleri, çeşitli faktörler neticesinde yalnız kalan yaşlıların bundan sonraki yaşamlarını birileri ile paylaşabilmek için geldikleri, kimilerinin yaşamak zorunda bırakıldıkları kimilerinin ise kendi tercihleri doğrultusunda yerleştikleri yerlerdir. Yaşlı insanların huzurevine yerleşme nedenleri hangi sebepten olursa olsun optimum yaşam standartlarında (maddi ve manevi gereksinimleri karşılayabilecek) planlanmış mekanlarda yaşamlarını sürdürmelerini sağlamak toplumsal bir görevdir (Fisher 2000; Kahya, 2005).

Eğer yaşlı birey sağlıklı ise, maddi ihtiyaçlarını karşılayan fiziksel mekânlara (yemek yeme- barınma-korunma) ek olarak, manevi ihtiyaçlarını karşılayabileceği, diğer insanlara iletişim kurarak yaşamını daha mutlu geçirebileceği hobi mekânlarına da ihtiyaç duyar. Yaşlı insanlar için, yaşlıları yaşama bağlaması, aidiyet duygusunu güçlendirmesi bakımından boş zamanlarını kaliteli geçirebilecekleri aktiviteler çok önemlidir. Dolayısıyla, yaşlılar için gerekli aktiviteleri gerçekleştirebilecek mekânlara sahip olan bir huzurevi, psikolojik sorunlardan uzak, mutlu yaşlılar anlamına gelmektedir. Örneğin, yaşlı insanların en sevdiği uğraşlar arasında yer alan evcil hayvan bakımı ve bitki yetiştirme, onların psikolojik iyi olma hallerini (psychological well-being) olumlu yönde etkilediği araştırma sonuçları ile ortaya konmuştur (Colombo, 2006).

Bireyin bağımlı olması durumunda ise; onun sağlık sorunlarını giderecek birimlerden oluşan ek ünitelere ihtiyaç duyulmaktadır. Huzurevlerinin yaşlı bakım üniteleri ya da

bağımsız hizmet veren yaşlı bakımevleri, bağımlı hastaların fiziksel ve psikolojik gereksinimlerini karşılayacak biçimde düzenlendiklerinde çok iyi bakım hizmetleri vermektedirler. Kendi evlerinde bakılan ileri yaşta yaşlılarla yapılan bir çalışmada, ileri yaşta yaşlılara bir süre bakım evlerinde hizmet verilerek memnuniyetleri ölçülmüş ve sonuçta bakım evlerinde kendi evlerinden çok daha iyi yaşam koşullarında bakım hizmeti aldıkları sonucuna varılmıştır (Urciuoli, 1998).

Buradan yola çıkarak, yaşlı insanların barındıkları mekânlar olan huzurevlerinde, gerekli yaşam koşulları sağlandığında, bağımlı ya da bağımsız olsun, kullanıcılar, kendi evlerinde sahip oldukları yaşam koşullarından çok daha iyi şartlarda, hayatlarını sürdürebildikleri söylenebilir.

Bu bağlamda, çalışma kapsamında Türkiye'deki huzurevlerinde yaşayan yaşlıların yaşadıkları mekânlar çerçevesinde yaşam kalitelerinin irdelenmesi hedeflenmiştir. Çalışma bu çerçevede, huzurevi sakinlerinin psikolojik, ekonomik ve kültürel açılarından durum tespitinin yapılması, huzurevi mevcut koşullarının değerlendirilmesi, yaşlıların huzurevlerinden beklentilerinin ortaya konması ve bu beklentilerin karşılanıp karşılanmadığının belirlenmesi, mekânsal düzenlemelerin ihtiyaca cevap verip vermediğinin araştırılması ile huzurevindeki yaşam kalitesini etkileyen durumların tespit edilmesi temeline dayanmaktadır.

Bu çalışmanın;

- Huzurevinde yaşam kalitesi bileşenlerinin belirlenmesi,
- Yaşlılarla yapılan anket çalışmasının bulgularına ve plan şemalarının incelenmesine bağlı olarak huzurevlerinde bireysel, toplu ya da yoğun olarak kullanılan mekânların tip, boyut, alt işlev, organizasyon, donatı vb. özelliklerine ilişkin belirlemeler yapılarak mevcut koşulların değerlendirilmesi,
- Giderek değişen sosyo-ekonomik, teknolojik vs. etkenlere bağlı olarak gerek mevcut huzurevlerinin olumlu-olumsuz yönlerinin araştırılması gerekse kullanıcı beklentilerinin araştırılması ile modern ihtiyaç programları ve işlev şemalarının çıkarılması,
- Huzurevi sakinleri arasındaki bireysel farklılıkların belirlenmesiyle daha geniş bir ölçekte, çeşitli seçenekler sunan huzurevleri tasarlayabilmek için veriler elde edilmesi,

- Yaşlı bireylerin psikolojik durumları ve problemleri incelenerek kendilerini daha rahat ve mutlu hissedebilecekleri çözümler aranması konularına katkı sağlaması beklenmektedir.

1.3. Türkiye’de Yaşlı Nüfus

Yaşlıların sosyo-ekonomik ve demografik özellikleri hakkında bilgi sahibi olmak bu grubun ihtiyaçlarının ve beklentilerinin karşılanmasının yanı sıra nüfusun tüm gruplarına sunulan hizmetlerin planlanması noktasında önem kazanmaktadır.

Dünya genelinde yaşlı nüfusuna bakıldığında, 20. yy’ın özellikle ikinci yarısından sonra nüfus oranında ciddi bir artış gözlenmiştir. Birleşmiş Milletlerin yayımladığı rakamlara göre ekonomik/teknolojik açıdan gelişmiş toplumlarda 60 yaş ve üzeri nüfusun oranı % 20’ye yaklaştığını, DSÖ ise önümüzdeki 25 yılda 65 yaş ve üzeri nüfusun % 85 oranında artacağını tahmin etmektedir. Bu durum, doğurganlık hızının düşmesi, beslenme ve temel sağlık hizmetlerinde gerçekleşen gelişmeler sonucu ortalama yaşam süresinin uzaması ve bebek ve çocuk ölümlerinin azalması ile gerçekleşmiştir (Anonim, 2007; Duyar, 2005; Akgün vd., 2004).

Yaşlıların toplam nüfus içerisindeki oranının giderek artması günümüzün en dikkat çekici demografik eğilimlerinden birisidir.

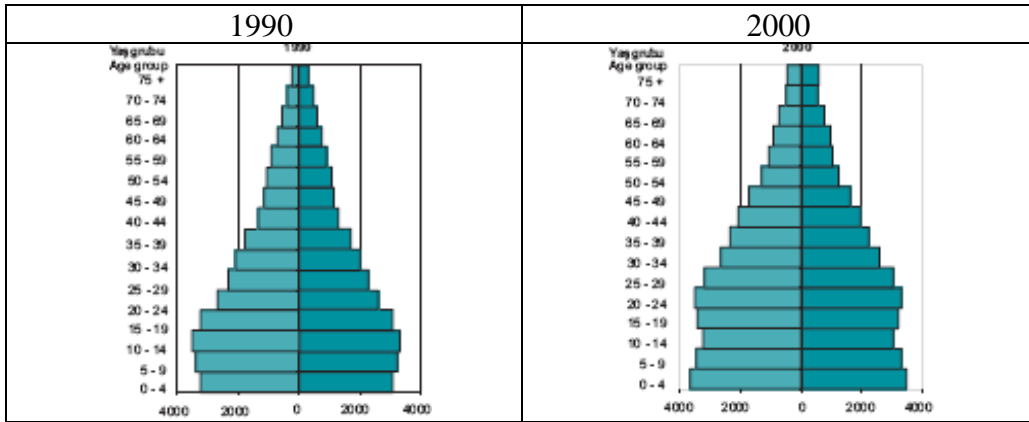
Ülkemizde yaşlı nüfusun toplam nüfusa oranı, gelişmiş ülkelere göre düşük seviyede olsa bile, nüfus verileri değerlendirildiğinde yukarıda belirtilen etkenler nedeniyle bu oran arttığı görülmektedir. Bu artış, 1935 yılından 2000 yılına kadar geçen süre içerisinde yapılan nüfus sayımı istatistiklerinden anlaşılmaktadır (Tablo 1). 0-14 yaş arası genç nüfusun toplam nüfus içindeki payı 1935’te %41,4 iken, 2000 yılında bu oran % 29,8’e; yaşlı nüfusun ise sırasıyla aynı yıllarda % 3,9’tan % 5,7’ye ulaştığı görülmektedir.

Bu veriler ışığında, ortalama yaşam beklentisi erkekler için 70 yıl, kadınlar için 75 yıl olarak tahmin edilmektedir. Bu rakamlar gelişmekte olan ülkeler arasında oldukça iyi bir yere sahiptir (Şahin ve Yalçın, 2003; Anonim, 2007).

Tablo 1. Yaş gruplarının toplam nüfus içerisindeki yüzde dağılımları, genel nüfus sayımları sonuçları (1935–2000) (Anonim, 2007).

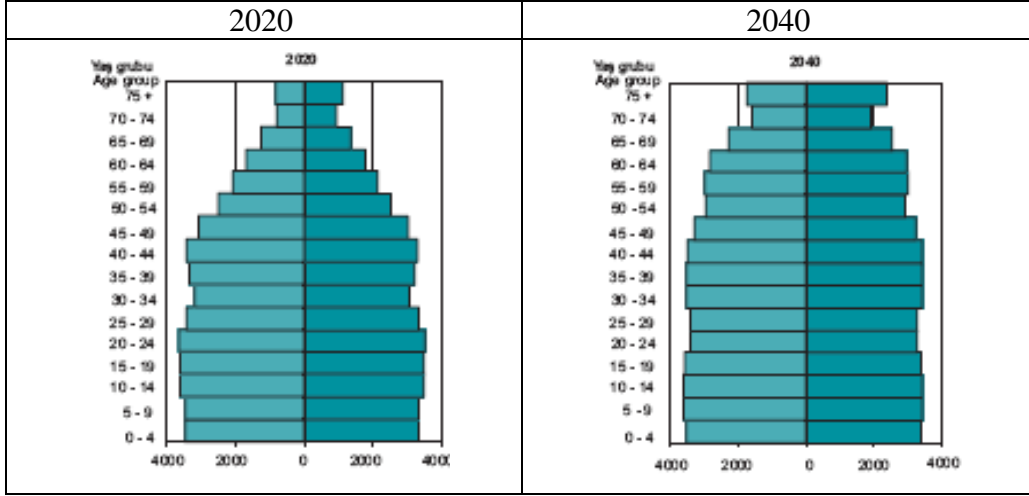
Yıl	Toplam Nüfus	Yaş Grupları (yüzde)		
		0–14	15–64	65 yaş üstü
1935	16,158,385	41,4	54,7	3,9
1940	17,820,950	42,1	54,3	3,5
1945	18,790,174	39,5	57,1	3,3
1950	20,947,188	38,3	58,4	3,3
1955	24,064,763	39,3	57,3	3,4
1960	27,754,820	41,2	55,2	3,5
1965	31,391,421	41,9	54,1	4,0
1970	35,605,176	41,8	53,8	4,4
1975	40,347,719	40,6	54,8	4,6
1980	44,736,957	39,1	56,1	4,7
1985	50,664,458	37,6	58,2	4,2
1990	56,473,035	35,0	60,7	4,3
2000	67,803,927	29,8	64,5	5,7

Mevcut demografik eğilimlerin devam edeceği varsayımından yola çıkılarak ülkemizin 2050 yılına kadar ulaşması beklenen nüfus hesaplamaları yapılarak, 21. yüzyılın tüm dünyadaki gibi Türkiye’de de yaşlı yüzyılı olacağı sonucuna varılmıştır (Şekil 1). TÜİK nüfus projeksiyonları ile hazırlanan yaş piramitleri ise gelecekte öngörülen değişmeler ışığında yaşlı nüfusun olası boyutları hakkında bilgi vermektedir. 1990–2040 yılları arası yaş piramitlerindeki yaş grupları incelendiğinde, hâlihazırda gelişmiş ülkelerde görülen yaş dağılımına benzer bir yapıya Türkiye’nin yüzyılın ortasına doğru ulaşacağı öngörülmektedir (URL-2, 2007).



Şekil 1. Yaş piramidi (URL-2, 2007).

Şekil 1'in devamı



1.4. Yaşlılık ve Yaşlanma Kavramı

Yaşlılık sözcüğü yaşam sürecinin geç dönemindeki gelişmenin devamını ve bireydeki değişimleri anlatmakta olup, yaşam konusunda kültürel, ekonomik ve çevresel faktörlerin neden olduğu kayıpların görüldüğü bir dönemdir (Onat, 2005).

Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) sınıflamasına göre yaşlılık 4 grupta incelenmektedir, (Onat, 2005):

1. Orta Yaş (45 – 59 yaş)
2. Yaşlı (60 – 74 yaş)
3. İleri Yaş (75- 89 yaş)
4. İhtiyarlık (90 ve üstü)

Bu ayırıma göre 60 yaşın üstündekiler yaşlıdır. Yaş, biyolojik ve kronolojik yaş olarak 2'ye ayrılır. Kronolojik yaş tüm insanlarda aynı olduğu halde biyolojik yaş bireylere göre değişir. Kronolojik yaş doğumdan başlayarak içinde bulunulan zamana kadar geçen yılların toplamıdır. Biyolojik yaş ise insanların fiziksel yapılarındaki ve organlarındaki eskimelere bakılarak belirlenen yaştır (Onat, 2005).

Yaşlılık, zaman faktörüne bağlı olarak kişinin değişen çevreye uyum sağlama becerisi ile organizmanın iç ve dış etmenler arasında denge sağlama potansiyelinin azalması ve böylece yaşlanma ile ölüm olasılığının yükselmesidir. Bir başka tanımla yaşlılık, noral fizyolojik bir olgu olup, kişilerin fiziki ve ruhi güçlerini bir daha yerine gelmeyecek şekilde yavaş yavaş kaybetme halidir. Yaşlılık, bireyin geçmişine dönük halen

yaşamın bir takım sorunlarını yaşadığı ve yaşam sürecinin tamamladığı bir devredir (URL-3, 2007).

Yaşlılık biyolojik, fizyolojik, duygusal ve fonksiyonel açıdan olmak üzere farklı şekillerde tanımlanabilir. Yaşlanmaya bağlı olarak insan vücudunun yapı ve fonksiyonlarında meydana gelen değişiklikler biyolojik yaşlılık; bu değişikliklere bağlı olarak ortaya çıkan kişisel ve davranışsal değişiklikler fizyolojik yaşlılıktır. Kişinin kendini yaşlı hissetmesine bağlı olarak yaşam görüşü ve yaşam şeklinin değişmesi duygusal yaşlılık ve aynı yaşta olan bireylerle karşılaştırıldığında, toplum içindeki fonksiyonlarını devam ettirememesi ise fonksiyonel yaşlılık olarak adlandırılmaktadır (Kahya, 2005).

Yaşlanma üzerinde fizyolojik ve sosyal açıdan fikir birliği edinen bir kuram yoktur ve yaşlanma değişik şekillerde tanımlanabilir (Kısacık, 2003). Yaşlanma, bir bireyden diğerine görece olarak değişen ve bireyin genel olarak görünümünde ve bazı fonksiyonlarında meydana gelen değişmeyi kapsayan bir süreçtir (Oktik, 2004). Başka bir deyişle, yaşlanma hızının yavaşlaması, vücut hareketlerindeki dakikliğin kaybı, güç algılama ve olayları, yakın geçmişi hatırlamada azalma olarak da tanımlanabilir (Arpacı, 2005). Canlının oluşumundan yaşamın bitimine kadar devam eden bir süreç olarak yaşlanma, insanın gelişme, büyüme, duraklama ve gerileme başlangıcı ve gerileme evrelerini kapsar.

Yaşlanmayı dört ana gruba sınıflamak mümkündür. Bunlar (Arpacı, 2005; Berberoğlu vd., 2002; Telatar ve Özcebe, 2004; Onat, 2005):

1. Biyolojik yaşlanma: zamana bağlı olarak bireyin anatomi ve fizyolojisindeki değişimleri,
2. Psikolojik yaşlanma: yaşın kronolojik olarak ilerlemesine bağlı olarak bireyin algılama, öğrenme, problem çözme gibi bellek gücü ve kişilik kazanma alanlarında uyum sağlama kapasitelerindeki değişimleri,
3. Sosyolojik yaşlanma: sosyal bir varlık olarak yaşlının toplumdaki statü ve rollerindeki değişimleri,
4. Toplumsal yaşlanma: fiziksel yaşlanmaya bağlı olarak bireyin günlük yaşamını etkilemeye başlaması ve toplumsal rollerini gerektiği gibi yerine getirememesi ile birlikte çevresinden yaşlı mesajı alması durumunu anlatmaktadır. Genel nüfus içinde 65 yaş ve üzeri kesimin toplam nüfus içindeki payı %10'un üzerindeyse yaşlı toplum ifadesi kullanılmaktadır.

Bond ve arkadaşlarına göre ise yaşlılık aşağıdaki özelliklere sahiptir (Oktik, 2004):

- Yaşlanma evrenseldir ve nüfusu oluşturanların tümünü kapsar.

- Yaşlanma devam eden bir süreçtir.
- Yaşlanma organizmanın özünde vardır.
- Yaşlanma gelişimsel ya da olgunlaşan değişmelerin yıpranması ya da bozulmasıdır.

Yaşlanma süreci ile ilgilenen yeni bir bilim dalı geriatri önem kazanmıştır. Özellikle tıp, biyoloji, kimya, immünoloji gibi bilim dalları yaşlanmanın nasıl olduğu, nasıl geciktirileceği, nasıl sağlıklı bir yaşlılık geçirileceği konusunda araştırmalar yapmakta, kuramlar geliştirmektedir. Sosyal bilimciler de konu ile ilgilerini son zamanlarda artırmışlardır (Onur,1991).

1.4. 1. Yaşlılık Sorunları

Çeşitli biçimlerde tanımlanan yaşlanmanın kaynağı yaşlılık sorunlarıdır. Literatür bilgileri tarandığında yaşlılık sorunlarının birbiri içine giren:

- Sosyal,
- Psikolojik,
- Biyolojik,
- Ekonomik,
- Barınma sorunları oldukları görülmektedir.

1. Sosyal sorunlar: Bunlar aile, toplum ve kültür yapısına bağlı olan streslerdir. Bu stresler arasında eşlerden birinin ölümü, ailenin çekirdek aileye dönüşerek küçülmesi, yetişkin çocukların yaşlılarına bakma imkânlarının azalması, kadının çalışma hayatına girmesi vb. sayılabilir. Gittikçe daha az sayıda çocuğa sahip olma ve coğrafi uzaklık, etrafta daha az sayıda evladın olmasına yol açmıştır. Kültürel değerlerde değişim meydana gelmiş, aile ve akrabaların yaşlıya karşı sorumluluğu azalmış ve bu sorumluluk bir ölçüde topluma devredilmiştir. Bu durum, zamanla, sorumluluklarını yüklenecek kimsesi olmayan yaşlı oranının daha da yükselmesine yol açmıştır (Moissidis, 2005; Öztop, 2006).

2. Psikolojik sorunlar: Herkesin günlük yaşamında var ise de yaşlılarda daha yoğundur. Yaşlının dış dünya üzerindeki kontrolü ve etkisi azaldıkça iç dünyasına dönmektedir. “İçer dönüş –interiority” olarak adlandırılan bu süreç, dış dünyasının gittikçe artan baş döndürücü taleplerine uyum için yaşlının mücadele yollarını yeni baştan gözden geçirme çabasıdır. Yaşlı bu arada bir takım savunma mekanizmaları kullanmaktadır. En

sıklıkla kullanılan, inkar, yansıtma, somatizasyondur. Dış dünyayı kontrol gücünü kaybeden yaşlı, sinirlenme, tedirgin ve panik içinde olma gibi, uygun olmayan aşırı karakter özellikleri gösterebilir (Kimmel, 1988; Koşar,1996).

Ölüm korkusu, yaşam amacını yitirmek ve sıkılmak, emeklilik sonrası ortaya çıkan soyutlanma ve işlevsellik kaybının neden olduğu yetersizlik hissinin yanı sıra yalnızlık ve terkedilmişlik duygusu yaşlılar için çok ciddi bir sorun teşkil etmektedir. Araştırmalar, karmaşık toplumların çoğunda yaşlıların önemli bölümünün yalnızlıktan, terkedilmişlikten yakındıklarını ve bu sorunların zamanla depresyona neden olduklarını ortaya koymuştur (Sağsöz vd., 1999; Phillips vd., 2005; Sütölk vd., 2004).

Yaşlılara karşı toplumda var olan ayrımcılık diğer bir stres kaynağıdır. Çoğu kimse yaşlının unutkan, zayıf, yorgun, titrek, akli bulanık, korkak, tedavisine bile gerek olmayan bir kişi olduğunu düşünmektedir. Bu durum yaşlıları toplumdan soyutlamakta ve yalnızlığa itmektedir (Koşar,1996).

3. Biyolojik sorunlar: Yaşlılıkta pek çok hastalık sıklıkla görülmektedir. Bunlardan mimari tasarımı da yakından ilgilendirenler; romatizma (osteo-romatoid artrit) dolaşım/damar ve kalp hastalıkları, felçler (strokes), diabet-şeker, incontinens (sık tuvalete gitme), yüksek tansiyon vb. hastalıklardır. Bunların ötesinde, kaslarda zayıflama (hareket kısıtlaması getirir), gözlerde (görmede) zayıflama, oryantasyon (zaman, yer) duygusunda ve reflekslerde yavaşlama, zihinsel süreçlerde meydana gelen değişimler nedeniyle algılama, kavrama ve koordinasyonda yetersizlikler yaşlılarda en sık görülen sorunlardır. Bu sorunların etkisiyle fiziksel güç ve hareketlerde sınırlılıklar yaşanmaktadır. Belirtilen yetersizlik ve hastalıklar sonucunda önceleri başarıyla yürütülen yaşamsal işlevler yürütülemez hale gelmekte ve bu durum da birey üzerinde stres oluşturmaktadır. Ayrıca, hastalıklara bağlı olarak bakıma muhtaç kalma korkusu yaşlı bireyler üzerinde en büyük stres oluşturan unsurdur (Koşar,1996; Karahan ve Güven, 2002; Pakdil, 2001)

4. Ekonomik sorunlar: Emeklilikle başlayıp, eşin ölümü ve sağlık harcamalarıyla gelirden ve yaşam standardında bir düşüş meydana gelmektedir. Mali ve iş kaybı nedeniyle yaşlının yeterli geçim kaynağına sahip olmaması bireyler üzerinde güçlü olumsuz etkilere sahiptir. Bu nedenle, bu stresin azaltılabilmesi için, yaşlının geçiminin sosyal güvenlik sistemi çerçevesinde daha uzun süre sağlanması gerekmektedir. Özellikle sosyal güvencesi olmayan yaşlıların geçimlerini devam ettirmeleri, çalışamaz duruma geldiklerinde daha da zorlaşmakta ve sosyal bir sorun olarak kendini göstermektedir (Fisher, 2000).

5. Barınma sorunu: Sosyal ve ekonomik destekten yoksun, yalnız yaşayan ve dolayısıyla yaşadıkları çevreden korkan ve kendilerini güvende hissetmeyen yaşlı sayısı giderek artmaktadır. Yaşlının bulunduğu toplumdan ve ailesinden izole olması, korunma ve bakım isteğini doğurmakta, buna bağlı olarak da yaşlıların barınma sorunu önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır (Midilli Sarı vd., 2009). Yaşlıların barınma sorunuyla ilgili değerlendirmelere bir sonraki bölümde geniş yer verilmiştir.

Yaşlı bireylerin zihinsel ve fiziksel durumlarını etkileyen sorunlar; temelde zihinsel zayıflığa dayanmaktadır (Gilleard, 1982). Zihinsel zayıflık, hareket yeteneği ve fonksiyonel bağımsızlığı etkilemekte ve bu da yeni sorunları beraberinde getirmektedir (Dirik, 2006). Fiziksel sorunları artmaya başlayan yaşlılar, artık içinde buldukları depresif halin sebeplerini yaşadıkları fiziksel problemlere dayandırarak, depresif eğilimlerini daha da artırmaktadırlar (Gottfries, 1997). Aslında çoğu zaman yaşlı insanların yaşadıkları problemlerin asıl kaynağı yalnızlık, terkedilmişlik, itilmişlikten kaynaklanan toplumdan yalıtılma duygudur (Moissidis, 2005). Özellikle huzurevlerinde kalan yaşlılar toplumdan soyutlanmakta, yaşadıkları mekanlara aidiyet, yaşadıkları mekanları sahiplenme duyguları gitgide azalmaktadır. Yaşadıkları mekânların fiziksel eksiklikleri ile daha da artan bu olumsuz ruh hali (Pinto, 2000; Chiang, 2000), yaşlı insanların zihinsel ve ruhsal yapılarını daha da etkileyerek, yansıması olan fiziksel rahatsızlıkların artmasına sebep olabilmektedir.

1.4.2. Yaşlıların Barınma Sorunu

Yaşlılık morfolojik, fizyolojik ve patolojik değişikliklerin olumsuz yönde ilerleyerek çeşitli hastalıklarla birleştiği fizik ve ruhsal yeteneklerin gerilediği bir yetmezlik olayı olarak tanımlanmaktadır. Yaşlanma ise bireylere göre değişen, bireyin genel olarak görünümünde ve bir takım fonksiyonlarında meydana gelen değişimleri kapsayan, insan organizmasında büyük kayıpları içeren bir süreçtir. Doğum, gençlik, erişkinlik gibi insan yaşamının doğal bir evresi olan bu süreç (Tural, 2007);

- Evrenseldir ve nüfusu oluşturanların tümünü kapsamaması,
- Devam eden bir süreç olması,
- Organizmanın özünde mevcut olması,

- Gelişimsel ya da olgunlaşan değişmelerin yıpranması ya da bozulması, olarak ifade edilmektedir.

Bu anlamda yaşlılık, getirdiği fiziksel yetersizlikler nedeniyle insanların hayat düzenini etkileyen, yaşam alanlarının sınırlandığı bir dönem olarak tanımlanabilir. Yaşlanma sürecinin doğal sonucu olarak kaybedilen veya yavaşlayan vücut fonksiyonları nedeniyle ortaya çıkan yetersizlikler, yaşlıların günlük aktivitelerini, hareket alanlarını ve sosyal ilişkilerini olduğu kadar etkileşimde oldukları çevrenin boyutunu da çeşitli düzeylerde sınırlandırmaktadır (Bulduk, 2007).

Doğal olarak bu evreyi yaşayan her birey, bu sürecin etkilerini sosyal, psikolojik, fiziksel ve ekonomik olmak üzere farklı düzeylerde yaşamaktadırlar. Genel anlamda yaşlılık sorunları olarak adlandırdığımız bu etkiler kişilerin yaşamları üzerinde büyük öneme sahiptir.

Beyin metabolizmasında meydana gelen değişimlerden dolayı başta duyu faaliyetlerinde, tanımda, öğrenmede ve bellek işlevlerinde kayıplar yaşanmaktadır. Aynı şekilde solunum, sindirim, dolaşım, kas ve iskelet sistemleri ile deride de değişimler olmaktadır. Bunlar biyolojik anlamda ortaya çıkan sorunlardır. Vücutta meydana gelen bu değişimler yaşlının psikolojik ve sosyal özelliklerini de etkilemektedir. Çünkü yaşlılıkta biyolojik, psikolojik ve sosyal özellikler etkileşim içinde bulunurlar.

Psiko-sosyal değişiklikler göz önüne alındığında bireyin toplumsal etkinliği ve gücü, prestiji, yakın ilişkileri, cinsel aktivitesi, saygınlığı, sosyal yaşantısı ve destekleri azalarak daha pasif bir duruma gelmektedir. Fiziksel kapasitede yetersizlik nedeniyle giderek tükenen ve yardıma muhtaç insan durumuna gelebilmektedir. Eş, dost ya da arkadaşlarını yitirmiş, modern yaşamın gerekleri doğrultusunda çocuklar evlenme, iş ya da eğitim amacıyla evden uzaklaşmış olabilir. Sosyal ağının küçülmesine ek olarak modern hayatın temposuna eldeki bilgileri ile uyum sağlayamamış, hayat tarzı değişmiş veya değiştirilmiş, yaşam süresinin azalmakta olduğunun farkına varmış olabilir. Gelirde azalma, sosyal statüde düşüş veya kaybolma meydana gelebilmektedir (Şahin, 2003; Pakdil, 2001a; Weal ve Weal, 1988).

Bu sorunların bir yansıması olarak ev dışına çıkmak, alışveriş yapmak, ev işleriyle ilgilenmek, hatta yaşlının kendine bakabilmesi (yıkanma, giyinme, yemek yeme vs.) giderek zorlaşmaktadır. Sonuç olarak bu tip sorunları yaşayan yaşlı yalnız yaşama, günlük aktivite ve gereksinimlerini karşılayabilecek güç ve olanağa sahip olamayabilmektedir. Bu nedenle yaşlı maksimum düzeyde korunma ve bakıma ihtiyaç duymaktadır. Bu ihtiyaçlar

genellikle aile tarafından karşılanmaktadır. Ancak ülkemiz gibi gelişmekte olan ülkelerde hızlı bir sosyal değişim yaşanmakta, geleneksel aile tipi değişmekte ve yaşlıların çocukları ile birlikte yaşamalarını güçleştirmektedir. Yaşlıların aile içinde bakımını zorlaştıran nedenleri şu şekilde özetleyebiliriz: (Bulduk, 2007; Hasiloğlu ve Akın, 2007; Şahin, 2003; Pakdil, 2001a; Türel, 2001; Weal ve Weal, 1988; Karahan ve Güven, 2002).

- Yetişkin çocukların yaşlılarla aynı şehirde olamaması,
- Dar ve orta gelirli ailelerin ekonomik nedenlerle küçük konutlarda oturması ve büyüklerine ayırabilecekleri bir mekanın olmaması, dolayısıyla yaşlının kişisel mahremiyet ve özgürlüğünün sınırlanması,
- Kentte değişen sosyal yaşam sonucu kırsal kökenli yaşlılarla aile içi uyumsuzluklar,
- Kentte çalışmış statü sahibi yaşlıların da akraba yanında, sığıntı şeklinde bir yaşam tarzını kabullenememesi,
- Ekonomik zorunluluklardan ya da eğitimin getirdiği beklentiyle kadınların çalışma hayatına atılması, bu nedenle yaşlıya bakacak ve eşlik edecek evde bir kişinin bulunmaması,
- Sağlık alanındaki gelişmelerle daha uzun yaşama ve dinç kalabilme olanaklarıyla kendi sosyal hayatından ve çevresinden kopmadan bağımsız yaşamını sürdürme isteği ,
- Gençlerin yaşlılığa bakış açısı ve kuşaklar arası iletişim bozukluğu olması,
- Yaşlılık konusunda ailenin ve yaşlının bilgi eksikliği.

Özet olarak ülkemizde ve dünyada sosyal ve ekonomik destekten yoksun, yalnız yaşayan ve dolayısıyla yaşadıkları çevreden korkan ve kendilerini güvende hissetmeyen yaşlı sayısı artmaktadır. Yukarıda sözü edilen sorunlar nedeniyle yaşlının bulunduğu toplumdan ve ailesinden izole olması korunma ve bakım isteğini doğurmuş, buna bağlı olarak da yaşlıların barınma sorunu önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır.

Yaşlıların barınma ve yaşama ilişkin koşulları, sosyal, ekonomik ve kültürel açılardan toplumsal problemlerin başında gelmektedir. Demografik yapıda ortaya çıkan değişiklikler yaşlılar için barınma ve hizmetler konusunda artan ihtiyaçlar doğurmuştur (Bulduk, 2007; Fich vd., 1995; Tinker, 1997).

Yaşlıların nerede, nasıl yaşadığı, yaşadığı yerin niteliği ve düzenlenmesi yaşlı refahı açısından önemlidir. Bu açıdan yapılı çevre, daha fazla destekleyici hizmete gereksinim

duyan yaşlıların yaşam kalitesi üzerinde büyük etkiye sahiptir. Bu çevre doğru bir biçimde tasarlandığında yaşlı bireyin bağımsızlığını, saygınlığını, yaşam memnuniyetini ve sağlığının iyiliğini arttırmaktadır. Eğer uygun planlanmamış ve detaylandırılmamış ise sınırlandırıp, akli karıştırmakta ve depresyona sürüklemektedir (Pakdil, 2001b; Perkins, vd., 2004).

Yaşlıların şimdiki yaşam çevrelerinin tatmin edicilikten çok uzak olduğu söylenebilir. Bu nedenle de yaşlıların yaşam memnuniyetini sağlayabilmek için çeşitli barınma alternatifleri geliştirilmek zorundadır. Barınma alternatiflerini belirlerken yaşlıların fiziksel gereksinimlerinin yanında, sosyal ve psikolojik gereksinimlerinin de düşünülmesi, özel yaşam hakkı, alışlagelmiş yaşamı sürdürebilmek, kendi özel yaşamı içinde bakılabilmek, toplumdan tecrit edilmeden özel yaşam hakkı, kentle birlikte yaşama, mevcut yerleşmelerde yeni şanslar ve kendi evinde bakım gibi kriterler göz önüne alınabilir. Tabii buradaki en önemli belirleyiciler yaş, gelir düzeyi ve bağımlılık durumudur.

Yaşlılar için yaşam alternatiflerinin belirlenmesinde, aşağıdaki formül ele alınabilir (Türel, 2001):

$$\text{Kişisel farklılıklar} + \text{Gereksinimlerin karşılanması} + \text{Ekonomik sınırlamalar} + \text{Sosyal statüye uygunluk} = \text{Yaşlılar için yaşama alternatifleri} \quad (1)$$

Son yıllarda, mimari tasarımın yaşlanma üzerindeki doğrudan etkisi önemsenmeye başlanmıştır. Bu nedenle özellikle 1980'ler ile birlikte batılı ülkelerde yaşlılara sunulan hizmetlerin nitelikleri artmış, çeşitli alternatifler geliştirilmiştir. Ancak, yaşlılar için uygun, çeşitli ve yeterli hizmetlerin belirlenmesi ve yürürlüğe girmesinin oldukça zaman alıcı ve uzun senelere yayılan çalışmalar olmasının yanı sıra ciddi finansman gerektirdiğini belirtmek gerekmektedir. Bu kapsamda, çalışmanın bundan sonraki bölümünde yurt içi ve yurt dışında yaşlı hizmetleri konusunda neler yapıldığı, tarihsel süreçte ne tür bir değişim ve gelişim geçirdiği irdelenmektedir.

1.5. Yaşlılara Sunulan Hizmetlerin Tarihçesi

Yaşlılar için barınma sorunlarını çözmek, onlara alternatifler sunmak yaşlıların her anlamda hayatlarını sağlıklı bir şekilde sürdürebilmeleri için çok önemlidir. Bu anlamda ülkemiz için yeni alternatifler geliştirmek ve mevcut hizmetlerin yeterliliğini sorgulayabilmek için ülkemizde ve yurt dışında bu konuda neler yapıldığını ayrı ayrı irdeleyip kıyaslamak gerekmektedir. Bu kapsamda, çalışmanın bundan sonraki bölümünde öncelikle hem yurt içi hem de yurt dışında yaşlı hizmetlerinin tarihsel süreçte ne tür bir değişim ve gelişim geçirdiği, daha sonra ise sunulan hizmetler literatür kaynaklarına dayalı olarak açıklanmıştır. Yurt dışında yaşlı hizmetleri ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde, özellikle İngiltere ve Amerika'nın yaşlı sorunlarını çok daha erken fark ettiği, dolayısıyla da bu ülkelerdeki yaşlılara verilen sosyal hizmetlerin oldukça çeşitlendiği belirlenmiştir. Bu nedenle, tez kapsamında özellikle bu ülkelere yer verilmiştir.

1.5.1. Türkiye'de Yaşlılara Sunulan Hizmetlerin Tarihçesi

Türk kültüründe yaşlılar inançlara, geleneklere dayalı ve toplumun sunduğu maddi ve manevi destek yardımlarla korunmaktaydı ve çokça itibar görmekteydiler. Yaşlıları koruma hizmetini veren ilk kurum Sivas'ta 11. yüzyılda Reha Oğulları tarafından yaptırılan Darülreha (Huzurevi)'dir. Ayrıca Mısır'da Erbil Atabeyi Muzaffereddin Ebu Sait tarafından yaptırılan Gökbörü Tesisleri'nde dört darülaceze ve dullar için barınma tesisi bulunduğu saptanmıştır. Memlûklüler döneminde ise 13. yüzyılda Kahire'de açılan Seyfettin Kalavun Hastanesi ve tesislerinin dul kadınlara ve yaşlılara hizmet verdiği bilinmektedir (URL-1, 2007; URL-5, 2007).

Osmanlılar döneminde yardıma ihtiyaç duyan yaşlılara hizmet veren imarethaneler, aşevleri, tekkeler, darülrehalar, yapılan vakfiyeler ve hastaneler bulunmaktaydı. 19. yüzyıla kadar vakıf kuruluşları tarafından verilen sosyal hizmetler bu yüzyıldan itibaren kamu kuruluşları ve hayır kurumları tarafından vermeye başlanmıştır. Bu kuruluşlar diğer ihtiyaç gruplarının yanında yaşlılara da hizmet götürmekteydiler. Bunlar arasında Kızılay Derneği (1868) ve Darülaceze (1895) günümüze kadar gelen kurumlardır. Darülaceze sakat ve yoksul erkek, kadın ve kimsesiz çocukları korumak için, II. Abdülhamid devrinde hizmete girmiştir ve din ve ırk ayrımı gözetmeden, düşkünleri barındırmak, çalıştırmak,

ümitsizlikten kurtarmak ve rahat bir yaşam sağlamak amacıyla günümüze kadar gelerek hizmetlerini devam ettirmektedir (URL-1, 2007; URL-5, 2007).

1930'lu yıllarda ülkemizin içinde bulunduğu zorlu ekonomik koşullar ve azınlıklarda dahil kültürümüzde var olan yaşlıya sahip çıkma biçimi 1580 sayılı yasa ile yerel yönetimleri yaşlı hizmetlerinde iki konuda hizmet vermeye yöneltmiştir. Bunlar:

- Korunmaya muhtaç yaşlıya sahip çıkma gerekliliği,
- Bu gerekliliğin ve yaşlıya yönelik hizmetin ancak yataklı bakım üniteleri yoluyla karşılanabileceği yargısıdır.

Uzun yıllar yaşlılık alanına bu çerçevede bakıldığından yerel yönetimlerce işletilen yaşlı kurumlarının adı; İhtiyarlar Yurdu, Düşkünler Yurdu, Güçsüzler Yurdu, Bakım Yurdu olarak anılmaktaydı. 1966'ya kadar 6 ayrı şehirde yataklı bakım kurumlarıyla yerel yönetimler Cumhuriyet döneminin öncüleri olmuşlardır. Aynı zamanda çeşitli dernekler, azınlıklar ve gerçek kişiler de yaşlılara hizmet vermek amacıyla yatılı yaşlı kuruluşları açmışlardır (URL-1, 2007; URL-5, 2007).

Yaşlılarla ilgili hizmetleri planlama, programlama ve yürütme görevini doğrudan devletin üstlenmesi 1963 yılında Sağlık Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü'nün kurulması ile gerçekleşmiş ve ilk huzurevini 1966'da Konya'da, ikincisini ise Eskişehir'de açmıştır. Böylece tarih boyunca yaşlı bireylere, dini ve hayırsever duygularla kişisel olarak, değişik mevzuatlar çerçevesinde kamu ve özel kuruluşlarca verilen plansız ve programsız hizmetlere yeni bir yön verilerek kurumsallaşma sürecine girilmiştir (URL-5, 2007).

1982 Anayasasınının 61.maddesi Sosyal Hizmetler alanına giren grupları açık bir şekilde belirlemiştir. Yaşlıların devletçe korunması, yaşlılara devlet yardımı ve sağlanacak diğer haklar ve kolaylıkların kanunla düzenlenmesi, devletin bu alanda gerekli teşkilat ve tesisleri kurması veya kurdurması hükmü getirilmiştir. Bu hüküm doğrultusunda, 1983 yılında 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu kabul edilmiştir. Böylece çeşitli gönüllü ve kamu kuruluşları tarafından dağınık ve programsız yürütülen sosyal hizmetler bir çatı altında toplanmıştır. Bu kanunla korunmaya, bakıma ya da yardıma muhtaç aile, çocuk, sakat, yaşlı ve diğer kişilere götürülen sosyal hizmetler ve bu faaliyetlerin düzenlenmesi amaçlanmıştır (URL-1, 2007).

2828 sayılı Kanun'a göre muhtaç yaşlıların tespiti, korunması, bakımlarının sağlanması ile ilgili hizmetleri yürütmek, bu hizmetler için gerekli sosyal hizmet

kuruluşlarının tesisi ve işletilmesi ile ilgili görevleri yerine getirmek üzere Yaşlı Bakım Hizmetleri Dairesi Başkanlığı kurulmuştur. Bu birimin görevleri (URL-3, 2007):

- Sosyal ve ekonomik yoksulluk içinde bulunan yaşlıların tespiti, bakımı ve korunmaları ile ilgili hizmetleri düzenlemek, takip etmek, koordinasyon sağlamak, denetlemek,
- Yaşlılara yönelik huzurevi ile benzer nitelikteki sosyal hizmet kuruluşlarının yurt dışında dengeli ve ihtiyaçlara dayalı olarak kurulması ve belirli program çerçevesinde yaygınlaştırılması ile ilgili faaliyetleri planlamak, uygulamak ve yürütülmesini takip ve koordine etmek,
- Yaşlıların toplum içinde korunması ile ilgili faaliyetleri düzenlemek ve yürütülmesini sağlamak,
- Kamu kuruluşları ile gerçek kişiler ve özel hukuk tüzel kişilerin açılacak yaşlı kuruluşlarının açılmaları, çalışmaları ve denetlemeleri ile ilgili esasları belirlemek, rehberlik etmek, uygulamayı takip, koordine etmek ve denetlemektir.

İlgili yasanın öngördüğü esaslar doğrultusunda yaşlıya yönelik var olan hizmetlerin iyileştirilmesi ve yeni hizmetlerin başlatılması çalışmaları;

1. SHÇEK Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi Yönetmeliği,
2. Özel Huzurevleri ve Yaşlı Bakımevleri Yönetmeliği,
3. Kamu Kurum ve Kuruluşları bünyesinde açılacak Huzurevlerinin kuruluş ve İşleyiş Esasları Hakkında Yönetmelik olmak üzere üç yönetmelik çerçevesinde yürütülmektedir.

Yaşlılık hizmetleri ile ilgili politikalar kalkınma planlarında aşağıda belirtildiği biçimde yer bulmuştur (Anonim, 2007):

Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planında (1963-1967), daha çok yaşlıların bakımı olarak ele alınmış ve yaşlı bakımevlerine donanım ve gereç için finansman ayrılmıştır.

İkinci Beş Yıllık Kalkınma Planında (1968-1972), sosyal refah hizmetleri başlığı altında ele alınan yaşlı politikaları sosyal refah devleti anlayışına uygun olarak planlanmıştır. Üçüncü Beş Yıllık Kalkınma Planında (1973-1977), yaşlıya götürülecek hizmetlerin tek elde toplanması fikri benimsenmiştir.

Dördüncü Beş Yıllık Kalkınma Planında (1979-1983), huzurevlerinin yapılması, mevcutlarının geliştirilmesi ve bu hizmetlerin Sosyal Hizmetler Kurumunca tek elden yürütülmesi, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın huzurevlerine ilişkin yatırımlarını

hızlandırılması ve özel girişimcilerin huzurevleri ve benzeri hizmetlere özendirilmesi ele alınmıştır.

Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planında (1985-1989), öne çıkan en önemli bakış açısı muhtaç yaşlıya öncelik tanınmasıdır ki muhtaç yaşlıları huzurlu bir ortamda korumak, bakmak, sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak üzere kurulan huzurevlerinin sayısı ve nitelik açısından yeterli seviyeye çıkartılması amaçlanmıştır.

Altıncı Beş Yıllık Kalkınma Planında (1990-1994), kurum bakımı yerine yaşlıların korunması ve bakımı açısından ailenin daha uygun ortamlar sağladığı düşüncesi ile aile içindeki bakımın hedef alınması diğer planlardan farklı bir bakış açısı sunmuştur.

Yedinci Beş Yıllık Planda da (1996-2000), huzurevlerinin çağa uygun olarak düzenlenmesine, personelin nitelik ve nicelik açısından geliştirilmesine önem verilmiştir. Bu planda önceki planlara oranla hizmetlerin çeşitlenmesine yönelik olarak yaşlı apartmanları, danışma merkezleri gibi gündüzlü hizmetler de önerilmiş, ayrıca kırsal bölgelerde yaşayan yaşlıların sosyal güvencelerinin koruma altına alınması konusu tartışılmıştır.

Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planında (2001-2005), “Ülkemizin sosyo ekonomik gelişmesine paralel olarak gelişme gösteren sanayileşme, kentleşme ve aile yapısında meydana gelen değişimler ve 60 ve üstü yaş grubunda görülmeye başlayan nüfus artışı, huzurevi ve yaşlı dayanışma merkezlerinin açılmasını, bu kesime yönelik bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinin artırılarak sürdürülmesi ihtiyacının önemini ortaya koymaktadır” konusu yer almaktadır.

Anonim (2007)’in yayımladığı Ulusal Eylem Planı’nda yaşlılık ve kalkınma, yaşlılıkta sağlık ve refahın artırılması ve olanaklar sunan ortamların sağlanmasından oluşan üç ana başlık altında ulaşılması istenen hedefler ayrıntılı olarak ifade edilmiştir.

Yaşlı sorunlarının çözümünde devlet ve üniversitelerin yanında Sivil Toplum Örgütleri’nin (STK) de yer alması çok önemlidir. Türkiye’de bu alanda çalışmalarını sürdüren ilk ve tek STK olan “Yaşlı Sorunları Araştırma Derneği” (YASAD) 1998 yılında kurulmuştur. YASAD’ın çalışmaları arasında, düzenli tekrarlanan “Ulusal Yaşlılık Kongresi, (ilki 2001’de düzenlendi)” ve “Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (Elderly Issue Research Journal, 2000)” yer almaktadır. Bu çalışmaların dışında, daha çok yaşlıların sağlık sorunlarını irdeleyen Türk Geriatri Dergisi (Turkish Journal of Geriatrics) bu alandaki bilimsel faaliyetlerini sürdürmektedir (Kahya vd. 2009).

Ülkemizde yaşlılara sunulan hizmet ve politikalara değindikten sonra yurt dışındaki gelişime de bakmakta yarar görülmektedir.

1.5.2. Yurt Dışında Yaşlılara Sunulan Hizmetlerin Tarihçesi

Yaşlılarla ilgili sorunlar ve özellikle onları barındırma sorunu tüm dünya ülkelerinin ortak sorunudur. Yaşlı nüfus oranının, hatta yaşam beklentisinin çok düşük olduğu yüzyıllarda dahi yaşlıları barındırma konusunda küçük ya da büyük ölçekli çok sayıda girişimde bulunulmuştur.

İngiltere’de yaşlılar için ilk yapı M.S.939 yılında inşa edilen düşkünler evidir. Bu hastane türü yapılar kiliseler tarafından finanse edilmekte ve denetlenmekteydi. 16. yy da kilisenin etkisi azalınca düşkünler evi yapma işi zengin hayırseverler tarafından karşılanmıştır (Beyer ve Nierstrasz, 1967; Valins, 1988; Weal ve Weal, 1988).

Hollanda ve Almanya’da da düşkünler evi türünden yapıları görmek mümkündür. Hollanda’da “hofje” adı verilen ve hayır kurumları tarafından yaptırılan “küçük evler” bir avlu etrafında konumlanan iki katlı-iki odalı birimlerden oluşmaktaydı. Bazıları günümüzde halen kullanılan “hofje”ler özel giriş kapısıyla girilen, içe dönük olarak planlanmış korunaklı yapılardır. Almanya’daki “Die Fuggerei” de bu kapsamdaki erken bir örnektir. Alışveriş mekanları ve kilisesi kendi içinde bulunan yerleşme yalnızca Katoliklere hizmet vermekteydi (Beyer ve Nierstrasz, 1967; Weal ve Weal, 1988).

Yaşlıların kendi ihtiyaçlarına göre özel tasarlanmış konutlarda yaşamaları gerekliliği ilk kez 1909 yılında “Royal Comission” tarafından “Yoksullar Yasası” çerçevesinde ele alınmıştır.1940’lı yıllarda İngiltere’de hazırlanan “Beveridge Raporu” (1942) ve “Rowntree Raporu” ise (1946) yaşlılarla ilgili servislerin gelişimine zemin oluşturmuştur. 1948’den itibaren “Sosyal Refah Devleti”nin kurulması ve çeşitli sosyal konuların büyük önem kazanmasıyla muhtaç yaşlı nüfusun sosyal ve ekonomik haklar kazanmasına ve çeşitli servislerin sağlanmasına neden olmuştur. Yaşlı yurtları ve yaşlılar için özel konutların yapımına da bu yıllarda başlanmıştır (Pakdil, 1992; Valins, 1988).

Townsend’in 1962’deki yaşlı yurtlarındaki çalışması ve 1968’deki “Seebohm Raporu” yaşlı sorunlarına çözüm arayan çalışmalardan en önemlileridir. Bu çalışmalar, yerel sosyal servis bölümlerinin kurulmasının gerektiğini ve kurumların “kapsamlı” yaklaşımlarla, insanların sosyal problemlerini ve yaşlıların farklı özellik gösteren

gereksinimlerini anlamaya yönelik çalışmalar yapılabileceği, dolayısıyla daha gerçekçi sorunların saptanmasına ve çözümlerin üretilmesine imkân sağlayacağını ifade etmiştir. Bu doğrultuda bazı bölge kurulları yasal düzenlemelerin de yardımıyla yaşlılar için 1 ya da 2 katlı özel konutlar inşa etmeye başlamıştır. 1960 ve 70'li yıllar itibariyle standartlar, tasarım ölçütlerinin belirlenmesine yönelik çalışmalar yapılmaya başlanmıştır. 1960' lardan sonra devletin mali destek sağlaması sonucunda 20 yıllık bir süreçte yaşlılar için konut yapımı artan bir hızla devam etmiştir. Bu konutlar satılık olmayıp çok ucuz fiyata kiraya verilen konutlardı (Pakdil, 1992; Valins, 1988).

1976'ların sonlarında yerel yönetimin konut yapımındaki desteği azalmış ve destek alımları da zorlaşmıştır. Ancak bu dönemde emekliliği yaklaşan pek çok insanın varlığı neticesinde, özel finans kuruluşları konut satabilmek için iyi bir pazar bulmuş ve yaşlılar için özel tasarlanmış konutlar üretmeye başlamışlardır (Valins, 1988).

Amerika'da ise yaşlılara ilk hizmet veren kurumlar yine kiliselerdir. Kiliseler bu kimselere yiyecek, giyecek ve yatacak yer vermekteydi. 19. yy.da ise yaşlılara destek sağlamak amacıyla hayır kurumları kurulmuştur. Amerika'daki yaşlılar için bina yapımı 1960'lı yılları bulmuştur. Devlet, kar amacı gütmeyen kuruluş ve derneklere fon sağlamış, böylelikle yaşlılar için konut yapımı hızlanmıştır. İnşa edilen yapılar aktif yaşlılara yönelikti ve minimum düzeyde ortak ve destek hizmetleri verilmekteydi. 1970'li yıllar itibariyle özel sektör tarafından yaşlılar için daha büyük ölçekli yerleşkeler yapılmaya başlanmıştır (Valins, 1988).

1963 yılında ek bakım hizmetlerini, konutla birleştiren 'birleştirilmiş (congregate) konut' fikri öne sürülmüştür. Devlet desteğinin azalmasıyla birlikte yaşlılar için yerel destekli konut programlarında azalma gözlenmiştir. Bu sırada özel sektör hem aktif hem de hasta yaşlılara pek çok olanağın, hizmetin ve desteğin sağlanabileceği büyük yerleşmeler yapılabileceğinin farkına varmıştır (Valins, 1988).

Danimarka'da ise 1891'e kadar yaşlıların büyük çoğunluğu kendi kendilerine yetinmek durumundaydılar. Sadece yaşlı, yoksul ve hastaların çok küçük bir bölümü hayırsever vatandaş ya da kurumlardan yardım alabilmekteydi. Ancak daha sonraları yaşlı ve evsizlerin bakımı için düşkünler evleri (poorhouse) inşa edilmeye başlanmıştır (Fich vd., 1995).

1854'te tıbbi kuruluşlar tarafından sağlık ve barınma koşullarını birleştiren apartmanlar inşa edilmiştir. 19. yy ın ikinci yarısında gecekondu bölgelerinde darülacezeler (workhouse) kurulmaya başlanmıştır. Darülacezelerin (workhouse) düşkünler evinden farkı

barınma ve zorunlu çalışmayı bir arada sürdürmesidir. Ancak, bu yaşlı bireyler için rahatsız edici bir durumdu. 1891'den sonra kendisine bakamayacak duruma gelen yaşlıların darülacezelere yerleştirilmelerinin aksine kendi evlerinde bakılması gerektiği anlayışı hakim olunca yaşlı yurtları inşa edilmeye başlanmıştır. Daha sonraları ise yaşlılara yönelik olarak sağlıklı ve ekonomik yaşlı konutları inşa edilmeye başlanmıştır. 1970'lerden sonra yaşlılar için bütünleştirilmiş merkezler inşa edilmiştir. Bu kurumlar özel yaşlı birimleri, günlük bakım ve tedavi merkezlerinden oluşmaktaydı (Fich vd., 1995; Weal ve Weal, 1988).

1987'deki "Yaşlılar için Konut Yasası" önemli politik bir girişimdir. Bu yasaya göre tedavi/bakım merkezlerinde bakım sürerse, gelecek nesildeki yaşlılar önemli bir ekonomik yük haline alacaktır. Bu nedenle temel hedef, "yaşlıların olabildiğince kendi evlerinde kalmaları, ancak yardıma ihtiyaçları olduğunda bakımevlerinden hizmet almalı" şeklindeydi. Yaşlılar için üretilen bu konutlara hizmet vermesi amacıyla faaliyet ve servis merkezleri de kurulmuştur (Fich vd., 1995).

Yaşlıların sorunlarının ele alındığı ve günümüzde yaşlıların sorunlarını değerlendirmek amacıyla düzenlenen küresel boyuttaki ilk toplantı 1982 yılında, Birleşmiş Milletler tarafından Viyana'da düzenlenmiştir. "Viyana Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı" olarak bilinen bu toplantı'nın sonucunda yaşlıların sorunlarının çözümleri konusunda ulusal hedeflerin belirlendiği bir yaşlılar yönergesi hazırlanmıştır. Yönerge 7 başlıktan oluşmaktadır. Bu başlıklardan bir tanesi de yaşlıların "konut ve yaşam çevrelerinin iyileştirilmesi"dir. Bu başlık altındaki eylem alanları; kendi evinde yaşama desteği, fiziksel engellerden bağımsız bir yaşama alanı, eğitim ve kişisel güvenlik, sağlık hizmetleri ve rekreasyon gibi sosyal servislere erişebilirlik olarak sınırlanmaktadır (Görer, ve Çamur, 2007).

1. Viyana Asamblesi'nde önerilen yönergeyi temel alan Avrupa Birliği üyesi ülkeler, 1993 yılında düzenlenen "Avrupa ve Onun Yaşlı Nüfusu" konferansı (kısaca SIENA konferansı) ile yaşlı nüfus için ortak politikaların oluşturulması konusunda fikir birliğine varmıştır. Toplantının sonucunda bağımsızlık, katılım, itibar, bakım ve kendini gerçekleştirme konularında belirlenen ortak hedeflerden bazılarını şu şekilde özetlenebilir (Görer ve Çamur, 2007; URL-4, 2007):

- Avrupa'nın yaşlanan nüfusu nesiller arasında, ailede ve toplumda yeni bir dayanışma modelini oluşturmak üzere her ülke kendi koşullarına uygun, yaşlılarını koruyucu ve kendi başlarına yeterli olmalarını sağlayacak stratejiler geliştirmek,

- Yaşlıların yaşam kalitesi artırmak için emekli olan yaşlı kişilerin toplumsal yaşama etkin katılımlarını sağlamak,
- Yaşlıların hayatlarını sürdürebilecekleri gelir açısından bağımsız olmalarını sağlamak,
- Sosyal güvenliklerini sağlamak,
- Bireysel tercihlerine uygun, güvenli bir çevrede yaşama imkanı sunmak ve bu çevrelerin onların kendi kapasitelerini gerçekleştirebilecek nitelikte olmalarını sağlamak,
- Yaşlarına, yeteneklerine uygun eğitim ve öğretim programları düzenlemek, eğitim ve kültür etkinliklerine aktif olarak katılmalarını sağlamak,
- Mümkün olduğunca uzun süre kendi evlerinde ya da aile ortamında yaşamalarını sağlamak, yaşam kalitelerini mekansal olarak artıracak yenilikçi projeler oluşturmak, bunu gerçekleştirmek için gerekli mali, yasal ve yönetsel düzenlemeler ağırlık veren politikalar gerçekleştirmek,
- Toplumla ilişkilerini güçlendirmek, kendilerini ilgilendiren politikaların düzenlenmesinde söz sahibi yapmak,
- Yaşamlarını kendi başlarına sürdürebilecekler durumda olanlar için gereksinim duyduklarında korunabilecekleri ve bakılabilecekleri çeşitli sosyal hizmetler ve yasal düzenlemeler yapmak,
- İnsana yakışır ve güvenli bir ortamda, sosyal ve zihinsel yönden desteklenecekleri, kendilerini geliştirebilecekleri, koruma ve rehabilitasyon hizmeti alabilecekleri, uygun kurumsal bakım modelleri oluşturmak,
- Asgari düzeyde fiziksel, zihinsel ve ruhsal iyiliği kazandıracak ve sürdürecektir sağlık bakımı hizmeti sunmak,
- Bir huzurevi ya da rehabilitasyon merkezinde yaşamaları durumunda; ihtiyaçlarına, inançlarına, haysiyetlerine, özel yaşamlarına (mahremiyetlerine) saygı göstermek, insan haklarından ve temel özgürlüklerden tam olarak yararlanmaları konusunda gerekli hassasiyeti göstermek,
- Sunulacak her türlü hizmette yaş, cinsiyet, ırk, etnik köken, özür ve gelir durumu ya da diğer konuları nedeniyle bir ayırım göstermemek.

Birleşmiş Milletler ayrıca 1999 yılını “Uluslararası Yaşlılar” yılı olarak ilan etmiştir.

Böyle bir düzenleme yapmanın hedefleri şunlardır (Görer ve Çamur, 2007; URL-4, 2007):

- Yaşlılık ve yaşlanmaya bağlı olarak ortaya çıkan sorunların çözümüne ilişkin ülkelerin gereken önemi göstermeleri,
- Dünya genelinde değişen oranlarda giderek artan yaşlı nüfusun ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik olarak çalışmaların ve düzenlemelerin yapılması,
- Yapılacak olan düzenlemelere ilişkin kamuoyu oluşturmak,
- Yaşlıların sorunlarına ilişkin sosyal politikalar ve yasal düzenlemelere gidilmesini sağlamak.

Birleşmiş Milletler tarafından 2002 tarihinde Madrid’de düzenlenmiş olan 2. Yaşlılık Asamblesinde ise, yaşlı nüfusun yaşam kalitelerinin iyileştirilmesi, topluma entegrasyonları, geçim ve sağlık problemleri ile tüm yaş gruplarını kapsayan politikalar oluşturulması ekseninde “Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı” hazırlanmıştır. Bu plan doğrultusunda Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) yaşlanma ve toplumsal cinsiyet gibi konuları, yoksulluğu azaltma stratejileri ve ulusal ekonomik ve sosyal kalkınma planlarına dâhil etmek için, ulusal kapasitenin güçlendirilmesini desteklemeye devam etmektedir. Burada amaç, yaşlanmakta olan nüfusun sosyal, sağlık ve ekonomik sonuçlarının yol açtığı sorunlara ve yaşlı insanların, özellikle de fakirlerin ve kadınların, ihtiyaçlarına çözüm yolu üretecek kamu politikasını etkilemektir (Anonim, 2007).

1.6. Türkiye ve Yurt Dışında Yaşlılara Sağlanan Sosyal Yardım ve Hizmetler

Gelişmiş ülkelerde fiziksel, psikolojik, ekonomik vb. durumlarına göre yaşlıların barınma sorunlarına çok farklı düzeylerde alternatifler geliştirilmiştir. Bu alternatifler dizisi, konut ile hastane arasında değişen bir dizi barınma ve bakım olanaklarını içermektedir. Ancak, son yıllarda yaşlılar için yurt ve bakım evi türündeki düzenlemeler kadar yaşlıların kendi ev ortamlarında yaşamlarını sürdürebilmeleri için çeşitli düzenlemelere de ağırlık verilmektedir.

1.6.1. Türkiye’de Yaşlılara Sağlanan Sosyal Yardım ve Hizmetler

Türkiye ‘de yaşlılara sağlanan sosyal yardım ve hizmetler altı grupta toplanmaktadır. Bunlar:

- Huzurevleri
- Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi
- Yaşlı Dayanışma Merkezleri
- Yaşlı Bakıcılarının Eğitim Projesi
- Alzheimer Hastası Yaşlılar Gündüzlü Bakım Merkezi
- Yaşlı Hizmet Merkezleri

1. Huzurevleri: Kendi gereksinimlerini karşılamasını engelleyici bir rahatsızlığı olmayan, yeme, içme, banyo, tuvalet ve bunun gibi günlük yaşam etkinliklerini bağımsız olarak yapabilecek durumda ve ruh sağlığı yerinde olan, bulaşıcı hastalığı olmayan, uyuşturucu madde ya da alkol bağımlısı olmayan, sosyal ve/veya ekonomik yoksunluk içinde bulunduğu saptanmış olan 60 yaş ve üzerindeki yaşlı kişiler huzurevlerine başvuru yapabilmektedirler. Huzurevlerinin temel amacı yaşlıları huzurlu bir ortamda korumak, bakmak ve bu kişilerin sosyal, psikolojik ve fiziksel gereksinimlerini karşılamaktadır. Ayrıca, huzurevlerinin doluluk oranına bağlı olarak, geçici süre ile yatılı veya gündüzlü bakım için yaşlı kabul edilebilmektedir (URL-6, 2007;URL-7, 2007).

Huzurevinde iken, zaman içerisinde bedensel ve zihinsel aktiviteleri bozularak rehabilitasyona, sürekli ve özel bakıma gereksinim duyan yaşlılara ve evlerinde iken bu duruma gelip, aile yanında bakımı güçleşenlere, her huzurevi bünyesinde bulunması gereken özel bakım bölümlerinde hizmet verilmektedir. Bu bölümlere 60 yaş ve üzerinde, ruh sağlığı yerinde, bulaşıcı bir hastalığı bulunmayan, yatağa bağımlı, felçli, bedensel, görme ve işitme özürü, demanslı yaşlılar kabul edilmektedir.

Ülkemizde yaşlılara hizmet veren toplam 230 huzurevi bulunmakta olup toplam kapasite ise 16716 kişidir. Dernek ve vakıflara, gerçek kişilere, azınlıklara, kamu kurum ve kuruluşlarına, yerel yönetimlere ait ve SHÇEK’e bağlı olan huzurevleri Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 2. Türkiye’deki huzurevi sayısı ve kapasiteleri, (URL-8, 2009).

Kuruluş	Huzurevi Sayısı	Kapasite
Huzurevi	51	3870
Yerel Yönetimlere Ait Huzurevleri	22	2104
Diğer Bakanlıklara Ait Huzurevleri	6	2442
Dernek ve Vakıflara Ait Huzurevleri	34	2675
Gerçek Kişilere Ait Huzurevleri	110	4634
Azınlıklara Ait Huzurevleri	7	991
TOPLAM	230	16 716

2. Yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezi: Her huzurevi bünyesinde bulunan özel bakım bölümlerinin yetersiz kalması nedeniyle Sürekli Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri açılmıştır. Bu merkezlerde bedensel, zihinsel ve ruhsal nedenlerle günlük yaşamlarını sürdüremeyen yaşlıların, fonksiyon kayıplarını gidermek ve toplum içinde kendi kendilerine yeterli olabilecek düzeyde beceriler kazandırmak veya bu becerileri kazanamayanlara özel bakım hizmeti sunulmaktadır. Burada yaşlı kişilerin yaşamlarını sağlık, huzur ve güven içinde sürdürmeleri hedeflenmektedir (URL-6, 2007; URL-7, 2007).

Rehabilitasyon terimi ile doğuştan veya sonradan her hangi bir hastalık ya da kaza sonucu kalıcı veya geçici olarak bedensel ve zihinsel yeteneklerini değişik derecelerde yitiren yaşlıların, mevcut fonksiyon kapasitelerinin belirlenerek tedavi edilmesi, geriye kalan güç ve yeteneklerinin geliştirilerek fiziksel, psikolojik sosyal ve ekonomik yönden var olan kapasitelerinin desteklenmesi ve günlük yaşamda bağımsız duruma gelmelerine yönelik çalışma ve yardımların tümü kastedilmektedir. Özel bakım ise ruh sağlığı yerinde olup, bulaşıcı hastalığı olmayan, yatağa bağımlı ya da fiziksel ve zihinsel gerilemeleri nedeniyle özel ilgi, destek ve koruma gerektiren yaşlılara verilen hizmetleri ifade etmektedir. Ülkemizde SHÇEK’e bağlı 31 yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezi bulunmaktadır. Bu merkezlerin kapasitesi ise 4279’dur (URL-6, 2007; URL-7, 2007).

3. Yaşlı dayanışma merkezleri: Yatılı kurum bakımına gereksinim duymayan ve ekonomik-sosyal durumu ne olursa olsun yaşamını evde yalnız veya ailesi ile birlikte sürdüren yaşlılara hizmet vermesi amacıyla “Yaşlı Dayanışma Merkezleri” (07/05/2001) kurulmuştur (URL-9, 2007; URL-10, 2007).

Üye olan 60 yaş üzeri yaşlılara sohbet ve eğlence toplantıları düzenlenmekte, psikolojik danışmanlık, çeşitli konularda rehberlik, refakatçi temini, el becerilerine yönelik aktiviteler, basit sağlık yardımları yapılmaktadır. Böylece kendi yaşlılarıyla bir arada bulunan yaşlı toplumla da bağlarını koparmamakta, zamanlarını daha aktif bir biçimde

geçirebilmekte ve yalnızlık duygusundan kurtulmaktadırlar. Bu merkezlerin eğitim misyonu çerçevesinde, özellikle yaşlıları yakından ilgilendiren dengeli ve düzenli beslenme, sağlık eğitimi, sosyal katılım, yaşam boyu spor ve sosyo-psikolojik sorunlar konularında konferanslar ve eğitim çalışmaları yapılmakta, bireyi yaşama bağlayacak her türlü etkinlik yaşlıların istekleri doğrultusunda gerçekleştirilmektedir (Akgün vd., 2004).

Yaşlı Hizmet Merkezleri'nin faaliyete girmesiyle Yaşlı Dayanışma Merkezleri kapatılmış ve bu merkezlerle ilgili yönetmelik 20.01.2009 tarihinde yürürlükten kaldırılmıştır (URL-11, 2009).

4. Yaşlı bakıcılarının eğitim projesi: Yaşlı bakımına yönelik ara insan gücüne olan ihtiyacı karşılamak, yetiştirilecek nitelikli ara elemanların ülkemizin sosyal ve ekonomik kalkınmasına katkıda bulunabilmelerini sağlamak amacıyla "Yaşlı Bakıcılarının Eğitim Projesi" adlı organizasyon 23/12/1999 yılında yürürlüğe girmiştir. SHÇEK, MEB, Kız Teknik Öğretim Genel Müdürlüğü ve Milli Eğitim Vakfı (MESEV) işbirliğiyle yürütülen proje kapsamında yaşlı bakımında uzmanlaşmayı, meslek lisesi düzeyinde eğitim programlarının hazırlanması, yaşlı bakımı ve hizmetleri konusunda deneyimli, bilinçli ve nitelikli ara elemanlar kazandırılması gibi hedefleri kapsamaktadır. Eğitim süresi 3 yıl (3200 saat) olan ve Kız Meslek Lisesinde teorik derslerle desteklenen uygulamalı eğitim programı Kasım 2002 de tamamlanmıştır (URL-9, 2007; URL-10, 2007).

5. Alzheimer hastası yaşlılar gündüzlü bakım merkezi: Alzheimer hastası yaşlılara hizmet vermek amacıyla SHÇEK, Ankara Yenimahalle Kaymakamlığı ve Alzheimer Derneği Ankara Şubesi arasında imzalanan protokol gereği Ankara ili Ümitköy Huzurevi bünyesinde 20.3.2003 tarihinde hizmete açılmıştır. Bu merkeze 60 yaş üzerinde olup bulaşıcı bir hastalığı bulunmayan, yatağa bağımlı ve özürlü olmayan, alzheimer hastası olduğu sağlık raporu ile belgelenmiş olan yaşlılar başvurmaktadır (URL-12, 2007).

Bu merkezin amacı, ailesi yanında yaşayan Alzheimer hastası yaşlıların evde tek başına kalmasından kaynaklanan riskleri ortadan kaldırmak ve böylece yaşlının güvenliğini sağlamak, onları çeşitli etkinliklerle aktif hale getirmek ve gündüz bakımlarını sağlayarak yaşlıya ve ailesine destek hizmetleri sağlanmaktadır. Ayrıca hasta olan bu yaşlıların aileleri ile dayanışma ve paylaşma sağlanarak ailelerdeki çaresizlik ve suçluluk duygularının azalmasını sağlamak, aileleri gündüzlü bakım merkezine yönelterek huzurevleri ve bakım evlerindeki yığılmaları önlemek bu merkezin görevleri arasındadır (URL-12, 2007).

6. Yaşlı hizmet merkezleri: 07.08.2008 tarihinde yürürlüğe giren kanunla yaşamını evde ailesi, akrabalarıyla veya yalnız sürdüren sağlıklı yaşlılar ile demans, alzheimer vb

hastalığı olan yaşlıların yaşam ortamlarını iyileştirmek, boş zamanlarını değerlendirmek, sosyal, psikolojik ve sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasında yardımcı olmak, rehberlik ve mesleki danışmanlık yapmak, kendi imkanlarıyla karşılamakta güçlük çektikleri konular ile günlük yaşam faaliyetlerinde destek hizmetleri vermek, ilgilerine göre faaliyet grupları kurarak sosyal faaliyetler düzenlemek suretiyle sosyal ilişkilerini zenginleştirmek, aktivitelerini artırmak ve gerekli olduğu zamanlarda aileleri ile dayanışma ve paylaşma sağlanarak yaşlının yaşam kalitesini arttırmak amacıyla "Gündüzlü Bakım Hizmeti" verilmektedir. Ayrıca, akıl ve ruh sağlığı yerinde olan, tıbbi bakıma ihtiyacı olmayan ve herhangi bir özrü bulunmayan yaşlının bakımı ile ilgili olarak hane halkının tek başına veya diğer destek unsurlarına (komşu, akraba) rağmen yetersiz kaldığı durumlarda yaşlılara evde yaşamlarını devam ettirebilmeleri için yaşam ortamlarının iyileştirilmesi, günlük yaşam faaliyetlerine yardımcı olunması amacıyla "Evde Bakım Hizmeti" sunulması planlanmaktadır. Söz konusu hizmetleri verecek olan merkezler 08.01.2009 tarihi itibarıyla hizmete açılmıştır (Tablo 3) (URL-11, 2009).

Tablo 3. Yaşlı hizmet merkezleri kapasite durumu

Merkez	Erkek Üye sayısı	Kadın Üye Sayısı	Toplam Üye sayısı
Ankara Emek Ydm	29	164	193
Ankara Mamak Ydm	51	39	90
Çanakkale Ydm	23	169	192
İzmir Nebahat Dolman Ydm	58	303	361
Eskişehir Ydm	63	15	78
TOPLAM	224	690	914

1.6.2. İngiltere’de Yaşlılara Sağlanan Sosyal Yardım ve Hizmetler

İngiltere’de yaşlılara sağlanan servisler incelendiğinde bu birimlerin çeşitliliği göze çarpmaktadır. Bu birimler:

- Kategori 1 Konutu
- Kategori 2 Konutu
- Barınma evleri/yurtları (Residential care homes)
- Tıbbi bakım evleri (Nursing care homes)
- Çift kayıtlı yurtlar (Dual registration homes)

- Özel yaşlı konutları
- Çok özel yaşlı konutları
- Emeklilik evleri
- Ekstra bakım merkezleri
- Büyük ebeveyn anexsi -eki (Granny annex)
- Günlük bakım ve tedavi hastaneleri (Day hospitals)
- Günlük sosyal merkezler (Social day centres)
- Günlük bakım merkezleri (Day care centres)

1. Kategori 1 konutu: Tamamen aktif ve önemli herhangi bir fiziksel veya ruhsal sorunu olmayan yaşlılar için tasarlanan konutlardır. Bina tipi yaşaması ve bakımı kolay olan tek veya iki kişilik evler veya daireler grubu şeklindedir. Bireylerin kendi evlerinin ve bahçelerinin idaresini bağımsız bir şekilde kendileri üstlenmektedir (Pakdil, 1992; Valins, 1988).

2. Kategori 2 konutu: Orta aktiflik düzeyinde olup yalnız yaşayan yaşlılar için düşünülmüş bu konutlar tek kişilik veya iki kişilik küçük birimlerden oluşur. Ortak toplantı odası ve çamaşırhane gibi yardımcı mekanlar bulunmaktadır. Buradaki ana amaç yaşlılara kolay yaşanan, temizliği, ısıtması kolay, emniyetli, konforlu bir yaşantı sağlamak ve mümkün olduğunca toplum içinde yaşamalarını sağlamaktır (Pakdil, 1992; Valins, 1988).

3. Barınma evleri/yurtları (Residential care homes): Büyük bir yemek salonu, ortak kullanımlı tuvalet ve banyosu olan tek odalı yaşama birimleridir. Kendi kendine bakamayan, yalnız yaşayan ve bakıma ihtiyacı olan yaşlılar, yirmi dört saat boyunca tüm gereksinimlerini karşılayacak bir ortamda yaşamlarını sürdürmektedirler. Burada yaşayan ve tıbbi bakıma gereksinim duymayan yaşlı bireylere tuvalet, banyo, giyinme, ev işleri gibi konularda yardım edilmektedir (Pakdil, 1992; Valins, 1988).

4. Tıbbi bakım evleri (Nursing care homes): Sakatlık, rahatsızlık ya da hastalığı olan yaşlılara uzun ya da kısa süreli olarak alanında uzman hemşireler tarafından tıbbi bakım hizmeti verilen kurumlardır. Birden fazla kişiye tıbbi bakım hizmeti veren bu nitelikteki herhangi bir bakım evi, yasalar çerçevesinde yerel sağlık örgütü tarafından kayıt altına alınmakta ve düzenli olarak denetlenmektedir (Valins, 1988).

5. Çift kayıtlı yurtlar (Dual registration homes): Yaşlı yurdu olarak hizmet vermelerinin yanı sıra bakım hizmeti de sunan kurumlardır. Bu nedenle, yerel yönetim ve sağlık örgütlerinin her ikisinin birden denetlenmesine tabi tutulmaktadırlar. Yurtta kalan

bireyin hastalandığında aynı bakım evinde tedavi edilebilmesi ve başka bir kurum ya da hastaneye gönderilme zorunluluğunun olması bu kurumların avantajlı yanıdır (Valins, 1988).

6. Özel yaşlı konutları: Yaşlılar için özel olarak tasarlanmış olan bu konutların bakıcı ünitesi de bulunmaktadır. Bu konutlarda yaşayan yaşlılar acil durumlarda veya gereksinim duydukları bir konuda alarm sistemi ile orada devamlı yaşayan sorumlu bakıcıdan yardım isteyebilmektedirler (Pakdil, 1992; Valins, 1988).

7. Çok özel yaşlı konutları: Yaşama birimlerinin müstakil (kendi mutfağı, banyosu olan), ortak mekanların ise paylaşımlı olduğu, bakıcı kontrolünde olan konutlardır. Daha yaşlı, özürlü bulunan (tekerlekli sandalye vb.) ve hasta yaşlılar için özel olarak tasarlanan bu konutlar, tekerlekli sandalyenin manevra ve hareket edebileceği ölçüler içinde, basamaksız ve genellikle tek katlı olarak düşünülmektedir. Eğer yaşlı birey aile ile birlikte yaşıyor ise iki katlı konutlarda, giriş katında özürlü kişi için gerekli mekanlar (örneğin yatak odaları, banyo, wc,vb.) düşünülmektedir (Pakdil, 1992; Valins, 1988).

8. Emeklilik evleri: Bu konutlar ise yaşlılar için özel olarak tasarlanmış satılık müstakil konutlardır. Özel sektör tarafından çeşitli tiplerde tasarlanmakta ve kullanıcılarına emeklilik dönemlerinde yaşayabilecekleri geniş imkanlar sağlanmaktadır, (Valins, 1988).

9. Ekstra bakım merkezleri: Giyinme, yataktan kalkma gibi temel fiziksel işlevleri yerine getiremeyen ancak yine de sağlıklı ve ruh sağlığı yerinde olan yaşlılara bakım hizmeti sunan birimlerdir. Birey bağımsız olarak yaşayabilmekte ancak ekstra bakım hizmetleri çerçevesinde tıbbi ve ev bakımı konularında yardım alabilmektedir (Valins, 1988).

10. Büyük ebeveyn anexsi – eki (Granny annex): Bu birimler 60 ile 90 üstü yaş gruplarına çeşitli sosyal aktivitelerden, üst düzey fiziki ve tıbbi bakıma kadar çok yönlü hizmet veren merkezlerdir. Düşkün ve bakıma muhtaç yaşlılar günlük bakım ve tedavi hastaneleri, yaşlılar yurdunda günlük bakım ve günlük bakım merkezlerinden yararlanmaktadır. Aktif yaşlılar ise günlük sosyal merkezler, günlük uğrak kulüpleri, sosyal kulüpler, özel tasarlanmış yaşlı konutlarındaki toplantı odaları ve yemek kulüplerinden yararlanmaktadır (Pakdil, 1992).

11. Günlük bakım ve tedavi hastaneleri (Day hospitals): Tıbbi, rehabilitasyon, kişisel bakım, beslenme, sosyal ve eğitim hizmetleri verilmektedir. Günlük hastanelerin hemen hepsi “genel hastanenin” bir bölümü olarak tasarlanmaktadır. Yaşlılar görecekları tedavi için doğrudan evlerinden gelebildikleri gibi genel hastanede tedavi gören hastalarda

olabilmektedir. Terapi için hastaneye gelen yaşlılar gün sonunda evlerine dönmektedirler (Pakdil, 1992).

12. Günlük sosyal merkezler (Social day centres): Merkeze kendi aracıyla, toplu taşıma aracıyla ya da yürüyerek gelebilecek; merkez içinde herhangi bir ihtiyacı için personele ihtiyaç duymayacak; yalnızlık çeken, sosyal kaynaşmaya ihtiyacı olan aktif yaşlılara hizmet verilmektedir. Bu merkezlerde eğlence, kapalı salon oyunları, sanat, küçük grup aktiviteleri veya bireysel aktiviteler ve beslenme aktiviteleri sunulmaktadır (Pakdil, 1992).

13. Günlük bakım merkezleri (Day care centres): Özellikle düşükün, bakıma muhtaç, büyük çoğunluğu fiziksel ve ruhsal olarak özür, çok yaşlı ve yalnız yaşayan yaşlılara hizmet verilmektedir. Burada eğlence, kapalı salon oyunları, el işleri, küçük grup aktiviteleri veya bireysel aktiviteler, beslenme, bakım aktiviteleri sunulmaktadır (Pakdil, 1992).

1.6.3. Amerika'da Yaşlılara Sağlanan Sosyal Yardım ve Hizmetler

Amerika'da yaşlılara sağlanan servisler incelendiğinde bu birimlerin de çeşitliliği göze çarpmaktadır. Bu birimler:

- Geriatri Hastaneleri
- Günlük Bakım Merkezleri
- Kişisel Bakım Evleri
- Özel Bakım Evleri
- Uzun süreli Bakım Evleri
- Destekli Yaşam Konutları
- Alzheimer Hastaları için Bakımevi
- Yaşlı Apartmanları
- Yaşlılar için Sürekli Bakım Merkezi
- Bağımsız Emeklilik Evleri
- Birleştirilmiş/ Toparlayıcı Evler
- Aktif Yaşlı Kulüpleri

1. Geriatri hastaneleri: Yaşlılığa bağlı olarak gelişen fiziksel, psikolojik, sosyal ve tıbbi ihtiyaçlara odaklanan özel hastanelerdir. Geriatri alanında özel uzmanlık gerektiren

psikoloji, dahiliye, psikiyatri, nöroloji, terapi ve sosyal hizmetler vb. alanlarında hizmet verilmektedir (Perkins vd., 2004).

2. Günlük bakım merkezleri: Hasta, fiziksel ya da bilince dayalı rahatsızlığı olan 65 yaş üzerindeki yaşlılara günün belirli saatlerinde çeşitli sosyal ve sağlık hizmetleri sunan günlük programları kapsamaktadır. Tıbbi bakım, rehabilite servisleri ve alzheimer'lı hastalara bakım hizmeti verilmektedir. Günlük bakım hizmetleri, kendi evinde ya da aileleriyle birlikte yaşayan yaşlılar için uzun süreli bakım ve destekli yaşam alternatiflerini geliştirmektedir (Perkins vd., 2004).

3. Kişisel bakım evleri: Günlük işlerinde yardım ve bakıma ihtiyaç duyan oldukça yaşlı ve hasta yaşlılara hizmet verilmektedir. Tek yatak odalı, oda içinde özel banyolu ve hareketlilik standartlarına göre tasarlanmış yaşama birimlerinden oluşmaktadırlar (Valins, 1988).

4. Özel bakım evleri: Hem kişisel, hem de tıbbi destek ve yardıma gereksinim duyan yaşlılara hizmet verilmektedir. Verilen hizmet uzmanlaşmış tıbbi bakım ve orta düzeyde tıbbi bakım olmak üzere iki tiptedir. Faaliyetler açısından iki grup arasındaki farklılığı verilen tıbbi hizmetin derecesi belirlemektedir. Uzmanlaşmış bakımda hizmet hekim tarafından, orta düzeyde bakım hizmeti ise lisanslı hemşire tarafından verilmektedir (Valins, 1988).

5. Uzun süreli bakım evleri: 24 saat sürekli bakım gereksinimi olan, kronik hastalığı, travmatik beyin hasarı vb. olan yaşlılara verilen tıbbi hizmetleri temel alan bir modeldir. Bu bireyler ileri derecede tıbbi bakım ve destek istemelerine rağmen hastanede olduğu gibi ağır bakıma gereksinim duymamaktadırlar (Perkins vd., 2004) .

Bu kurumlarda çok hasta bireyler için yirmi dört saat bakım, yaşamlarının son evresinde olan bireyler için özel bakım, alzheimer'li hastaların bakımı, hastane ve eve dönüşler arasında kısa süreli bakım hizmeti (rehabilitasyon), geçici bakım, beyin travması geçiren ya da beyin hasarı alan genç yetişkinlere verilen bakım hizmetleri verilmektedir.

6. Destekli yaşam konutları: Günlük aktivitelerde yardım, barınma ve banyo yapma, giyinme vb. gibi günlük yaşam faaliyetlerini içeren çok çeşitli hizmetleri içermektedir. Kendi başlarına güvenle yaşayamayan, ancak bakımevlerinde ileri düzeyde sağlık hizmeti gereksinimi olmayan yaşlılar için tasarlanmış konutlardır. İlaç tedavisi, günlük yaşam aktiviteleri, yemek ve ev idaresi konularında destek sağlanmaktadır. Gerekli olan durumlarda 24 saat bakıcı ve sağlık hizmeti de verilmektedir. Destekli yaşam konut birimleri yarı-özel, küçük stüdyo tipi, girintili stüdyo tipi, küçük yatak odalı, büyük yatak

odali, çift kişilik, süit odali, paylaşımlı süit tipi türünde çok çeşitli seçenekli konutlardır (Perkins vd., 2004).

7. Alzheimer hastaları için bakımevi: Düşünme, algılama ve belleğe dayalı aktivitelerinde bozulma meydana gelen insanların özel ihtiyaçları için özel olarak programlanmış ve düzenlenmiş birimlerdir. Buradaki amaç Alzheimer'li bireylerin aktivitelerini arttırmak ve nitelikli bir çevrede yaşamlarını sürdürebilmelerini sağlamaktır. Özel bakım üniteleri, özelleşmiş bakım, destekli yaşam birimi olmalarına ya da programa bağlı olarak çeşitli seçenekler sunulmaktadır. Bazıları yalnızca tek ve özel bir hizmet vermektedirler (etrafta dolaşmak gibi). Çoğu ise belirli özel hizmetleri sunmaktadır (aile danışmanlığı, destek grupları ve terapi aktiviteleri gibi) (Perkins vd., 2004).

8. Yaşlı apartmanları: Gün aşırı yemek, ev bakımı gibi hizmetlerin sunulduğu özel barınma birimleridir. Geri kalan yaşam sürelerinde yaşam kalitelerini arttırmayı hedefleyen yaşlılar burada ciddi sağlık hizmeti almamaktadırlar. Kabul için sağlık durumu, yaşam tarzı beklentisi ya da geleceğin planlanmasına dayalı belirli ihtiyaçların ortaya çıktığı 70lerinin sonunda ve 80lerinin başında olmaları şartı aranmaktadır. Bu birimler bakım ve geçim sorumluluklarını azaltmayı düşünenlere de hizmet vermektedir. Verilen hizmetlerden günde bir öğün yemek, ev idaresi yardımı, ulaşım ve sosyal aktiviteler birimlerin kiralarna dâhildir. Ek servisler ek ücrete tabidir. 3 tipe ayrılmaktadır (Perkins vd., 2004) :

1. Ayrı duran: Her boyutta servisin bulunduğu geleneksel apartmanlar.
2. Harmanlanmış servis seçenekleri: Destekli yaşam gibi diğer bakım düzeyleriyle birleşmiş apartman ve/veya yazlık ev tipi.
3. Emekli toplulukları: Apartman yaşamını destekli yaşam ve uzun süreli bakım hizmetleriyle birlikte içeren çok boyutlu birleştirilmiş bakım üniteleri.

Kullanıcıların farklı gereksinimleri nedeniyle oyun odaları, bahçe düzenleme alanları gibi çeşitli birimlere ve aktivite seçeneklerine ihtiyaç duyulmaktadır. Ayrıca daha sağlıklı nasıl kalınabileceği ve yaşlanmanın nasıl geciktirileceği üzerine eğitim ve fitness programları da uygulanmaktadır. Servis ve destek alanları topluluğun büyüklüğüne, önerilen programların düzeylerine, öteki servis ve yerleşmelerle uyumuna bağlı olarak değişmektedir. Ayrıca, yerleşke sakinlerinin zamanla yaşlanacak olması ve hastalanma ihtimalinin bulunması, daha fazla servis ve hareket yardımına ihtiyaç duyacak olmaları nedeniyle mekânların temel tasarlama prensibi yaşlanmaya ve esnekliğe dayalıdır (Perkins vd., 2004).

9. Yaşlılar için sürekli bakım merkezi: Geniş ölçekli servisleri ve yaşam aktivitelerini içeren bir modeldir. Burada bağımsız yaşamdan, destekli yaşama hatta günlük bakıma kadar pek çok hizmet verilmektedir. Yaşlılara, bağımsız bireyler olarak kendi evlerindeki mahremiyetlerini sürdürme fırsatı verilirken çeşitli derecelerde destek hizmetlerinden yararlanmaları da sağlanmaktadır. Bu merkezlerin temel özelliği, orada yaşayan bireyin kalan yaşamının da bakım hizmeti kapsamına alınmasıdır. Buradaki amaç, sağlıklı yaşlıların emeklilik sonrasında huzurlu bir şekilde yaşamlarını sürdürmelerinin yanı sıra, sağlığı yerinde olmayan ve yardıma ihtiyacı bulunan, çeşitli yaş gruplarından yaşlılarında gereksinimlerini karşılayabilecekleri kişisel ve tıbbi bakım hizmetlerinin bir arada var olabilmesidir. Bu şekilde yaşlılar yaşamlarının geri kalan kısımlarını daha güven içerisinde geçirebilmektedirler. Sağlanan olanaklar 4 birime ayrılmıştır (Perkins vd., 2004: Valins, 1988) :

- Bağımsız yaşam: Aktif yaşlılar için bungalov ya da daireler,
- Kendi kendine yetebilen daireler: Bazı sosyal aktivite ve ortak faaliyetlerin bir arada sunulduğu daireler,
- Kişisel bakım birimleri: Hasta ve oldukça yaşlı bireyler için düşünülmüş kendi içinde banyosu bulunan tek yatak odalı birimler,
- Tıbbi bakım evi: Tıbbi ve kişisel bakım hizmetlerinin bir arada verildiği birimlerdir (Valins, 1988).

Barınma birimlerinin yanı sıra koordineli sosyal aktivitelere erişim, akşam yemeği servisi, ev idaresi yardımı, belirli saatlerde ulaşım, acil çağrı mekanizması, yaşlının ihtiyacına bağlı olarak sağlık bakımı, tam olarak erişilebilen ya da uyum sağlanabilen çevre (Perkins vd., 2004).

Bu merkezler genellikle kent dışı ya da kırsal alanda, az katlı ve bahçeli olarak düzenlenmiş kampus tarzı yerleşkelerdir. Kentlere yaklaştıkça giderlerin artması ve güvenlik problemleri nedeni ile yerleşkeler yüksek katlı apartmanlar ve tek bir bina bünyesinde birleştirilen yaşam destek ve uzun süreli bakım üniteleriyle birlikte inşa edilmektedir (Perkins vd., 2004).

10. Bağımsız emeklilik evleri: Bu birimler aktif ya da genç yaşlı bireyler için tasarlanmış kendi kendine yetebilen dairelerdir. Genellikle çamaşırhane dışında ortak kullanım alanları yoktur. Kentsel alanlarda ortalama 8 katlı binalar ve kırsal alanlarda tek kişilik birimlerin oluşturduğu evlerden oluşmaktadır (Valins, 1988).

11. Birleştirilmiş/ toparlayıcı evler: Bağımsız konut birimlerinin yanında ortak servisleri de içeren yerleşmelerdir. Bu yerleşmelerde ortak alanlar, temizlik ve alışveriş yardımı, ortak akşam yemeği hizmeti verilmektedir. Bu kurumlar yüksek seviyede servis ve personel hizmeti gerektirdiğinden yönetim maliyetleri oldukça yüksektir. Bu nedenle de bu birimler kilise ya da hayır kurumları tarafından desteklenmektedirler (Valins, 1988).

12. Aktif yaşlı kulüpleri: Komşuluk ilişkilerini yitiren, yalnızlık çeken, çok büyük olması nedeniyle evlerinin bakımını üstlenemeyen yaşlı ya da emekliler için tasarlanmaktadır. Az ve genellikle tek katlı birimlerde konforlu hizmetler (kulüp evi, açık ve kapalı yüzme havuzu, kondisyon merkezi, hobi odası, yürüyüş parkurları, tenis kortları, oyun alanları, bilgisayar odası, golf kursu ve restoran vd.) sunulmaktadır. Anlaşılabileceği üzere burada yaşayan yaşlıların yaşam beklentileri daha yüksek olup, gelir düzeyleri de diğer sözü geçen barınma birimlerinde yaşayanlara göre daha yüksektir (Perkins vd., 2004).

1.6.4. Türkiye ve Yurt Dışında Yaşlılara Sağlanan Sosyal Yardım ve Hizmetlerin Değerlendirilmesi

Çalışmanın bu bölümünde irdelenen yaşlı barınma seçenekleri Tablo 4’te verilmiştir. Buradan da anlaşılacağı üzere, İngiltere ve Amerika’da çok çeşitli merkezlerin varlığı tespit edilmiştir. Günlük bakım merkezlerinden, uzun süreli bakıma, yaşlı yurtlarından yaşlılar için özel tasarlanmış konutlara kadar çok geniş bir açılım göze çarpmaktadır. Ancak, ülkemizdeki barınma seçeneklerinin çeşitliliğine bakıldığında, Türkiye’deki mevcut servislerin gerek nitelik gerekse de nicelikleri bakımından yetersiz oldukları da görülmektedir. Türkiye’de yaşlılara verilen barınma hizmeti genellikle yaşlıların hep birlikte yaşadıkları huzurevleridir, (Türel, 2001). Oysa hem Viyana Planı, hem de Türkiye’de 1999’da hazırlanan “Yaşlı Bakıcılarının Eğitim Projesi” adlı organizasyon, yaşlıların kendi evlerinde bakım hizmetleri almalarını öngörmektedir. Dolayısıyla, yaşlılara uygun konut tasarımı bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 4. Yaşlılara sunulan barınma seçenekleri

Türkiye	Amerika	İngiltere
<ul style="list-style-type: none"> • Huzurevleri • Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi • Yaşlı Dayanışma Merkezleri • Yaşlı Bakıcılarının Eğitim Projesi • Alzheimer Hastası Yaşlılar Gündüzlü Bakım Merkezi • Yaşlı Hizmet Merkezleri 	<ul style="list-style-type: none"> • Geriatri Hastaneleri • Günlük Bakım Merkezleri • Kişisel Bakım Evleri • Özel Bakım Evleri • Uzun süreli Bakım Evleri • Destekli Yaşam Konutları • Alzheimer Hastaları için Bakımevi • Yaşlı Apartmanları • Yaşlılar için Sürekli Bakım Merkezi • Bağımsız Emeklilik Evleri • Birleştirilmiş/Toparlayıcı Evler • Aktif Yaşlı Kulüpleri 	<ul style="list-style-type: none"> • Kategori 1 Konutu • Kategori 2 Konutu • Barınma Evleri/Yurtları • Tıbbi Bakım Evleri • Çift Kayıtlı Yurtlar • Özel Yaşlı Konutları • Çok Özel Yaşlı Konutları • Emeklilik Evleri • Ekstra Bakım Merkezleri • Büyük Ebeveyn Anexsi – Eki • Günlük Bakım ve Tedavi Hastaneleri • Günlük Sosyal Merkezler • Günlük Bakım Merkezleri

Türkiye’de yaşlılar için konut tasarlamak yerine, mevcut konut yaşlı için uyarlanmaktadır. Türkiye’de yaşlılar için oluşturulan konut, mahalle ya da yerleşke çalışmaları bilimsel yayınlar ve yarışmalarla sınırlı kalmaktadır, (Anonim, 2004). Yaşlılar için yapılan ergonomik tasarımlar daha çok ıslak mekan ve donatılarını içermektedir, (Çetin ve Çakır., 2005; Demirkan, 2003; Hazer, 2003).

Ülkemizde barınma seçeneklerindeki çeşitliliğin az olmasının yanı sıra söz konusu seçeneklerin kapasiteleri bakımından da ülke yaşlı nüfusunun ihtiyacını karşılayamayacak derecede az olduğu söylenebilir. Ülke yaşlı nüfusunun yaklaşık olarak yalnızca %0,34’üne hizmet verilebilmektedir. Bu bağlamda, alternatif üretilecek yaşlı grubun sağlık, bağımsızlık düzeyi, eğitim, meslek, yaş, cinsiyet, medeni durum, gelir düzeyi, kiminle yaşadıkları vb. faktörlere bağlı olarak homojen bir grup olmadığı da dikkate alınarak hem mevcut hizmetlerin iyileştirilmesi hem de yeni politikalar geliştirilmesi gerekmektedir. Örneğin yaşlının bağımsızlık düzeyine bağlı olarak alternatiflerin üç başlık altında toplanabileceği söylenebilir (Kaya, 1994):

- 1. grup: Kendine yetebilen yaşlılara ilk yardım hizmetinin verildiği bağımsız barınma birimleri

- 2. grup: Fiziksel ve sağlık problemleri olan ve bazı ihtiyaçları için yardıma ihtiyaç duyan yaşlılara ev bakımı (alışveriş, yemek vs.), ilk yardım ve kontrol hizmetlerinin verildiği yarı bağımsız barınma birimleri
- 3. grup: Kişisel desteğe ihtiyaç duyan ve yatalak yaşlılara ev bakımı, sağlık ve kişisel bakım hizmetlerinin verildiği bağımlı barınma birimleri.

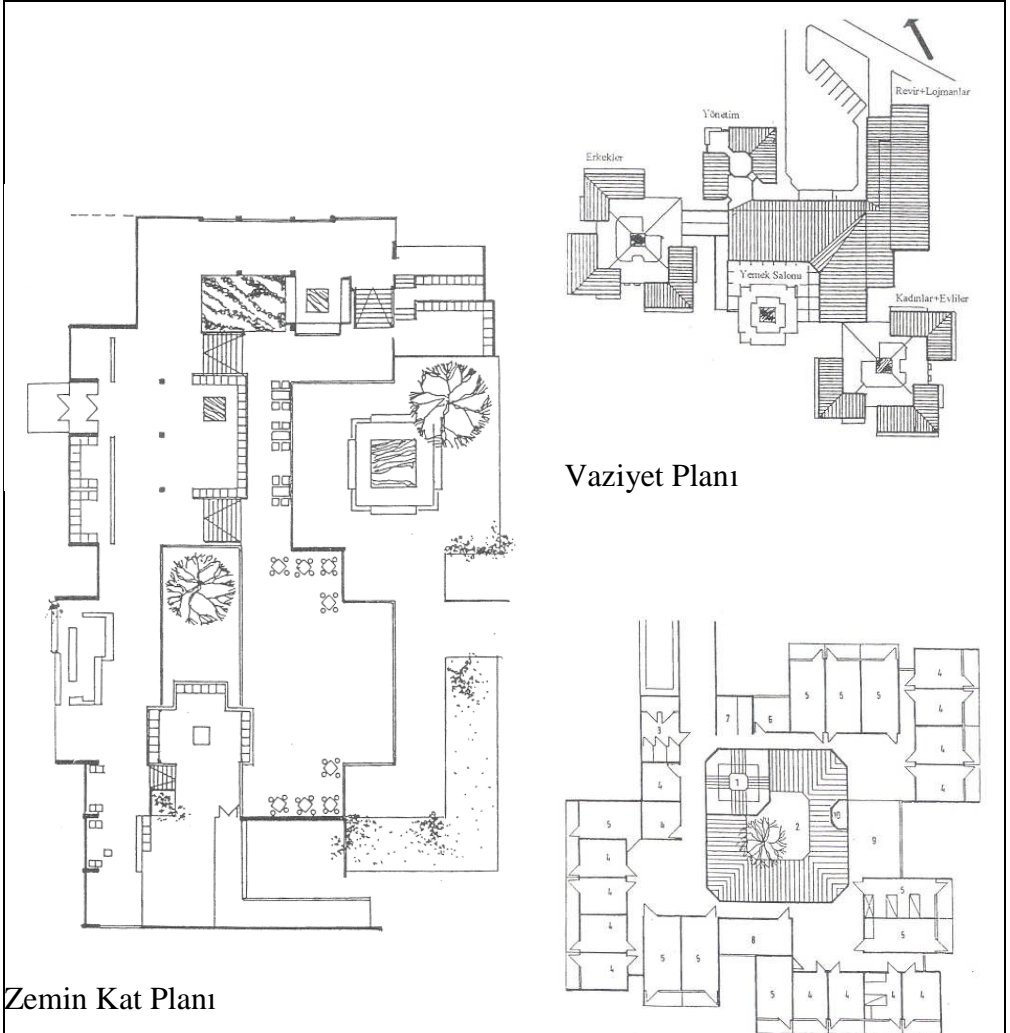
Sonuç olarak, alternatifler belirlenirken yaşlılık sürecinde artan yetersizlikler, ekonomik ve sosyal statüdeki değişim, farklı sosyo-kültürel çevreleri temsil etme, teknolojik değişmeler, yeni gereksinim ve ihtiyaçlar gibi faktörlerin göz önünde bulundurulması gerektiğini vurgulamak gerekmektedir.

1.7. Huzurevi Örneklere

Tez kapsamında yurt içi ve yurt dışında yaşlılara sunulan sosyal yardım ve hizmetlerinin tarihçe ve türleri literatür kaynaklarına bağlı olarak belirlenmiştir. Bu bölümde ise yine yurt içi ve yurt dışı ayrı ayrı olmak üzere barınma seçeneklerine örnekler verilmektedir.

1.7.1. Türkiye Örnekleri

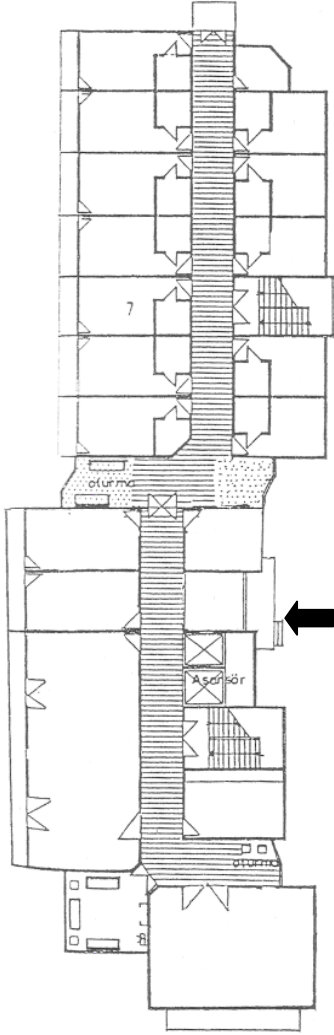



Tablo 5. Bakırköy Yaşlılar Yurdu

ÖRNEK 1	Yapının Adı	Bakırköy Yaşlılar Yurdu
	Mimarı	Cengiz Bektaş
	Yeri	Bakırköy, İstanbul
	Yapım Yılı	1970
	Kapasitesi	132
Açıklama	Ortak mekanların merkezde düşünüldüğü binada; yönetim tek kat olarak, kişisel yaşam üniteleri ise iki kat olarak tasarlanmıştır. Erkekler, evli çiftler ve kadınlar olarak yerleşim üç ayrı blok halindedir. Dokuz adet iki kişilik, on dört adet tek kişilik ve bir adet de yedek odadan oluşan yaşam üniteleri bir iç bahçe etrafında toplanmaktadır. Yer yer odaların önünde yer alan geniş mekanlarda ayrı ayrı oturma grupları tasarlanmıştır (Özkan, 1997).	
Mimari Anlatımlar	 <p>The architectural drawings consist of three main plans: a site plan (Vaziyet Planı) showing the building's layout with labels for 'Erkekler' (Men), 'Yönetim' (Administration), 'Revir+Lojmanlar' (Clinic+Residential), 'Yemek Salonu' (Dining Room), and 'Kadınlar+Evli' (Women+Married); a ground floor plan (Zemin Kat Planı) showing the internal layout of the ground floor with various rooms and a central courtyard; and a normal floor plan (Normal Kat Planı) showing the layout of the upper floor with numbered rooms (1-10) and a central courtyard.</p>	

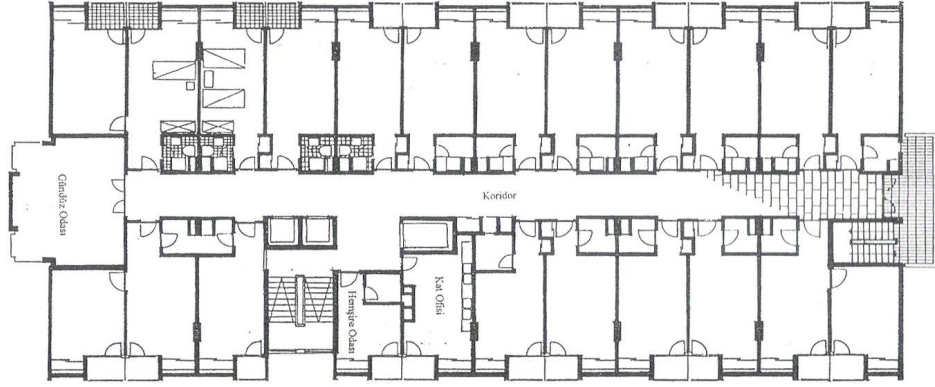
Tablo 6. İstanbul Huzur Hastanesi ve Dinlenme Evleri

ÖRNEK 2	Yapımın Adı	İstanbul Huzur Hastanesi ve Dinlenme Evleri
	Mimarı	Samim Oktay
	Yeri	Altunizade, İstanbul
	Yapım Yılı	1985
	Kapasitesi	112
Açıklama	<p>Dört kattan oluşan huzurevine, günlük aktivitelerini yardımsız gerçekleştirebilen, sağlıklı yaşlılar kabul edilmektedir. Bina, 45 suit, 13 tek oda ile, tamamen bağımsız bir katta özel bakım ünitesine ayrılmış olan 7 suit oda olmak üzere, toplam 65 odadan oluşmaktadır. Suit odalarda, banyo, tuvalet, küçük bir mutfak ve balkon bulunmaktadır. Ortak kullanım alanı olarak ise hobi odası, oturma salonları, restoran, kütüphane, berber, oyun odaları mevcuttur. Kendi bünyesinde 24 saat sağlık hizmeti vermesinin yanı sıra bitişiğinde bulunan Marmara Üniversitesi Hastanesi'nde de yaşlıların sağlık gereksinimleri karşılanmaktadır (URL-13,2009).</p>	
Fotoğraflar ve Mimari Anlatımlar	<div style="text-align: center;">  <p>Genel Görünüm</p> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>Restoran</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Oturma Salonu</p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>Suit odadan görünüm</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Suit odadan görünüm</p> </div> </div>	

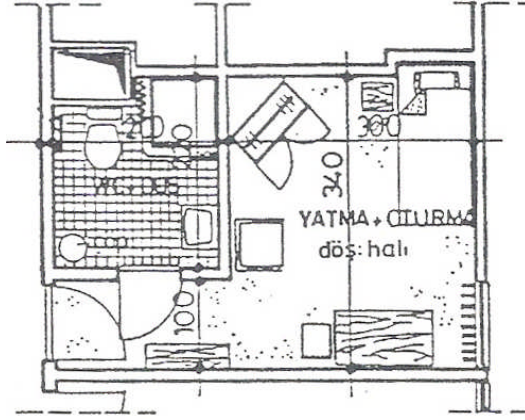
Tablo 7. T.C. Emekli Sandığı Etiler Dinlenme Evi

ÖRNEK 3	Yapının Adı	T.C. Emekli Sandığı Etiler Dinlenme Evi
	Mimarı	Enver Tokay
	Yeri	Etiler, İstanbul
	Yapım Yılı	1986
	Kapasitesi	500
Açıklama	Etiler Nispetiye Yolu üzerinde dokuz bloktan oluşan yaşlı yurdu, büyük bir alana yayılmıştır. Bloklar bodrum kat+zemin kat+iki kat olarak tasarlanmıştır. Her blokta; asansör, mutfak, yemek salonu, dinlenme grupları, gündüz odası, nöbetçi hemşire odası, personel yatak odaları ve yönetim odaları tasarlanarak hepsi kendi içinde küçük birer yaşlı yurduna dönüştürülmüştür. Ana giriş+kabul idare birimi, sağlık birimi, genel mutfak ve salonlar(yemek, oturma, oyun, kütüphane, hobi) A Blokta yer alırken, kişisel yaşam üniteleri bir koridor üzerinde karşılıklı olarak A2 ve B Bloğunda yer almaktadır (Özkan, 1997; URL-14, 2009).	
Fotoğraflar ve Mimari Anlatımlar	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="text-align: center;">  <p>Zemin Kat Planı</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Görünüş</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Görünüş</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Genel Görünüm</p> </div> </div>	

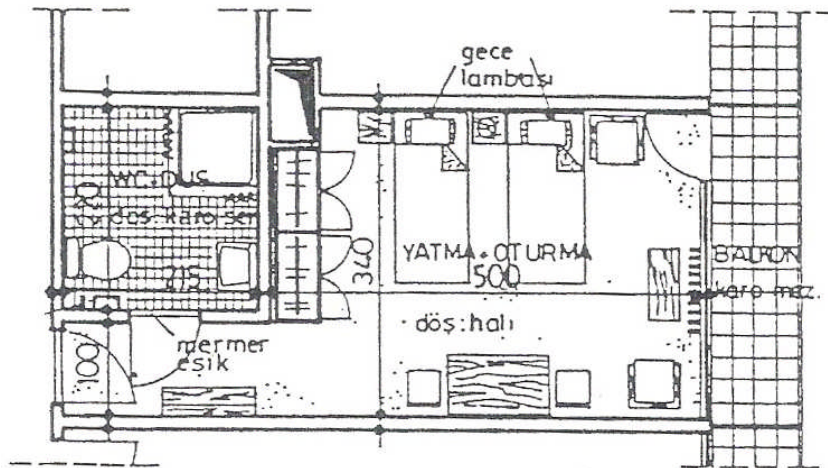
Tablo 7'nin devamı



Yatak Katı Planı

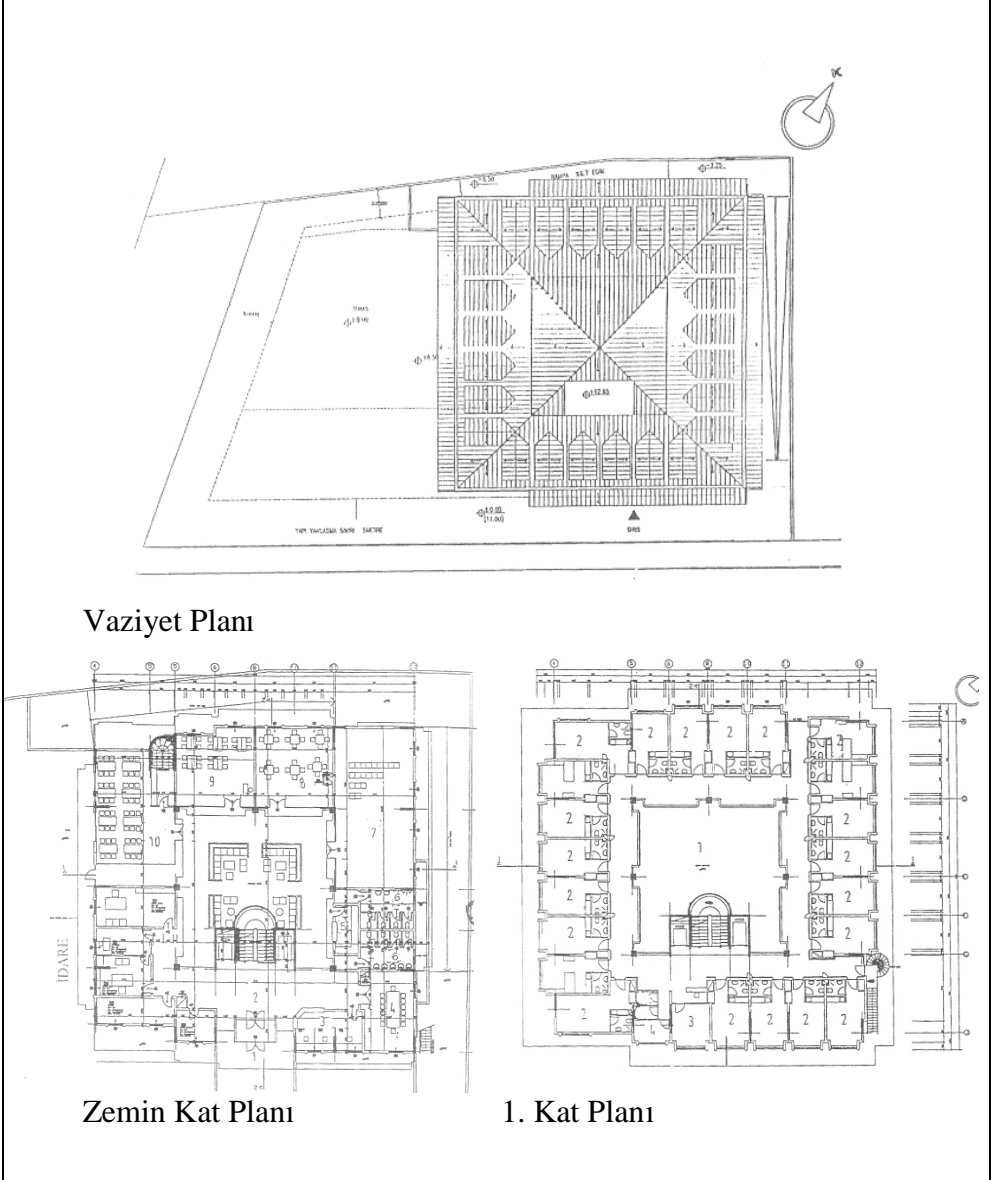


Tek Kişilik Oda

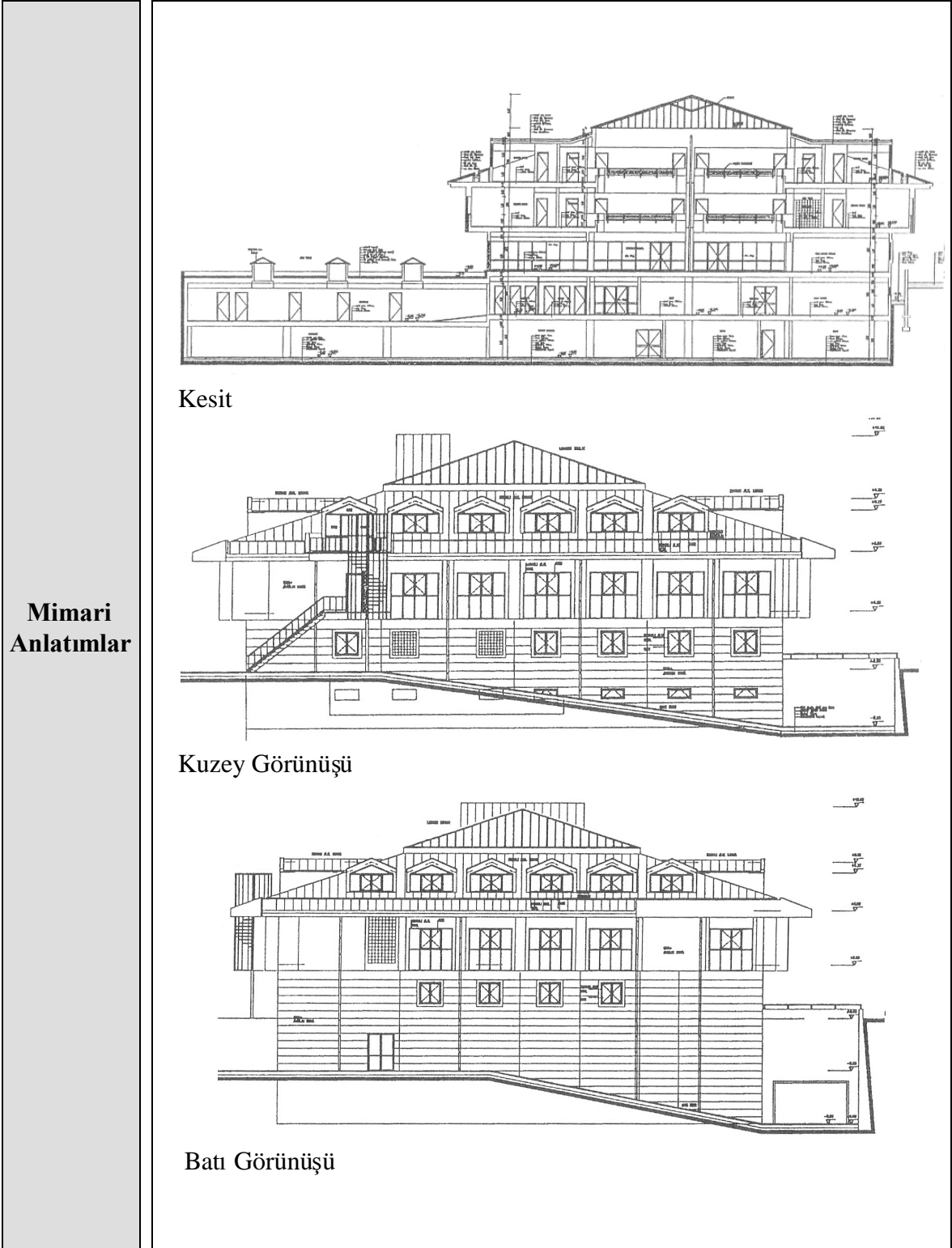


Çift Kişilik Oda

Tablo 8. Galatasaray Yardımlaşma Vakfı Huzurevi

ÖRNEK 4	Yapının Adı	Galatasaray Yardımlaşma Vakfı Huzurevi
	Mimarı	Yıldırım Sağlıkova
	Yeri	Florya, İstanbul
	Yapım Yılı	1998
	Kapasitesi	42
Açıklama	Yapı; iki kat bodrum kat üzeri zemin kat+normal kat+çatı katından oluşmaktadır. Yapıdaki başlıca birimler; atölyeler, personel, yatma, dinleme, yemek, genel mutfak, sağlık birimi, idari birimler, oyun, kahvaltı, gösteri ve yemek salonu, kişisel yaşam üniteleri ve oturma yerleridir. Tek kişilik olarak tasarlanan kişisel yaşam üniteleri galeri boşluğunun etrafında koridorlar üzerinde gruptandırılmıştır (Özkan,1997).	
Mimari Anlatımlar	 <p style="text-align: center;">Vaziyet Planı</p> <p style="text-align: center;">Zemin Kat Planı</p> <p style="text-align: center;">1. Kat Planı</p>	



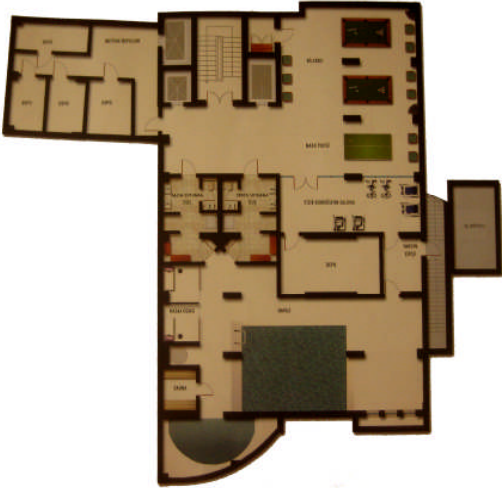

Tablo 8'in devamı










Tablo 9. T. C. Emekli Sandığı Narlıdere Dinlenme ve Bakımevi

ÖRNEK 5	Yapımın Adı	T. C. Emekli Sandığı Narlıdere Dinlenme ve Bakımevi
	Mimarı	Celal Koç
	Yeri	Narlıdere, İzmir
	Yapım Yılı	2000
	Kapasitesi	816
Açıklama	İdari bölüm, dinç yaşlı konutları, servis blokları, sosyal merkez, sağlık ünitesi, fizyoterapi ve rehabilitasyon merkezi, sera ve yaz hobi bahçesinden oluşmaktadır. Tesiste 336 adet çift kişilik, 144 adet tek kişilik oda bulunmaktadır. Her dört ya da beş dinç yaşlı bloğundan sonra yer alan servis bloğunda, normal ve diyet yemek salonları, kafeterya, büfe, bakım odaları, jetonlu çamaşır makineleri, uygun hobi alanları, sosyal servis, hemşire ve güvenlik birimleri bulunmaktadır. Sosyal merkezde ise çarşı, banka, postane, berber, kuaför, kütüphane, kafeterya, oyun salonu, tesise ve tesis dışına hizmet veren restoran ve büyük bir balo salonu yer almaktadır (URL-15, 2008; Erbaş, 2006).	
Fotoğraflar	 <p style="text-align: center;">Genel Görünüm</p>   <p style="text-align: center;">Genel Görünüm</p>    <p style="text-align: center;">Yatakhane Bloğu Lobiden Görünüm Bağımsız Yaşam Ünitesi</p>	

Tablo 10. Darüşşafaka Şenesenevler Bağışçılar Sitesi

ÖRNEK 6	Yapının Adı	Darüşşafaka Şenesenevler Bağışçılar Sitesi
	Mimarı	-
	Yeri	Kadıköy, İstanbul
	Yapım Yılı	2005
	Kapasitesi	126
Açıklama	<p>2 bodrum kat +zemin kat+9 normal kattan oluşan tesiste her biri farklı temalarda hazırlanmış tek veya süit daire seçenekleriyle 63 adet yaşam alanı sunulmaktadır. 2. bodrum katta teknik servisler, 1. bodrum katta depolar, havuz, fizik kondisyon salonu, masa tenisi bılardo, duşlar; zemin katta restoran, mutfak, dinlenme ve ziyaretçi salonu, TV-film salonu, oyun odası, idari birimler, hemşire odası ve resepsiyon bulunurken normal katlar kişisel yaşam ünitelerine ayrılmıştır. Her bir yaşam ünitesi kendi içerisinde küçük bir konut niteliğinde olup kullanıcılara farklı oda seçenekleri sunulmuştur (Anonim, 2009a).</p>	
Fotoğraflar ve Mimari Anlatımlar	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>Genel Görünüm</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Zemin Kat Planı</p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;">  <p>Bodrum Kat Planı</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>1. Kat</p> </div> </div>	

Tablo 10'unn devamı

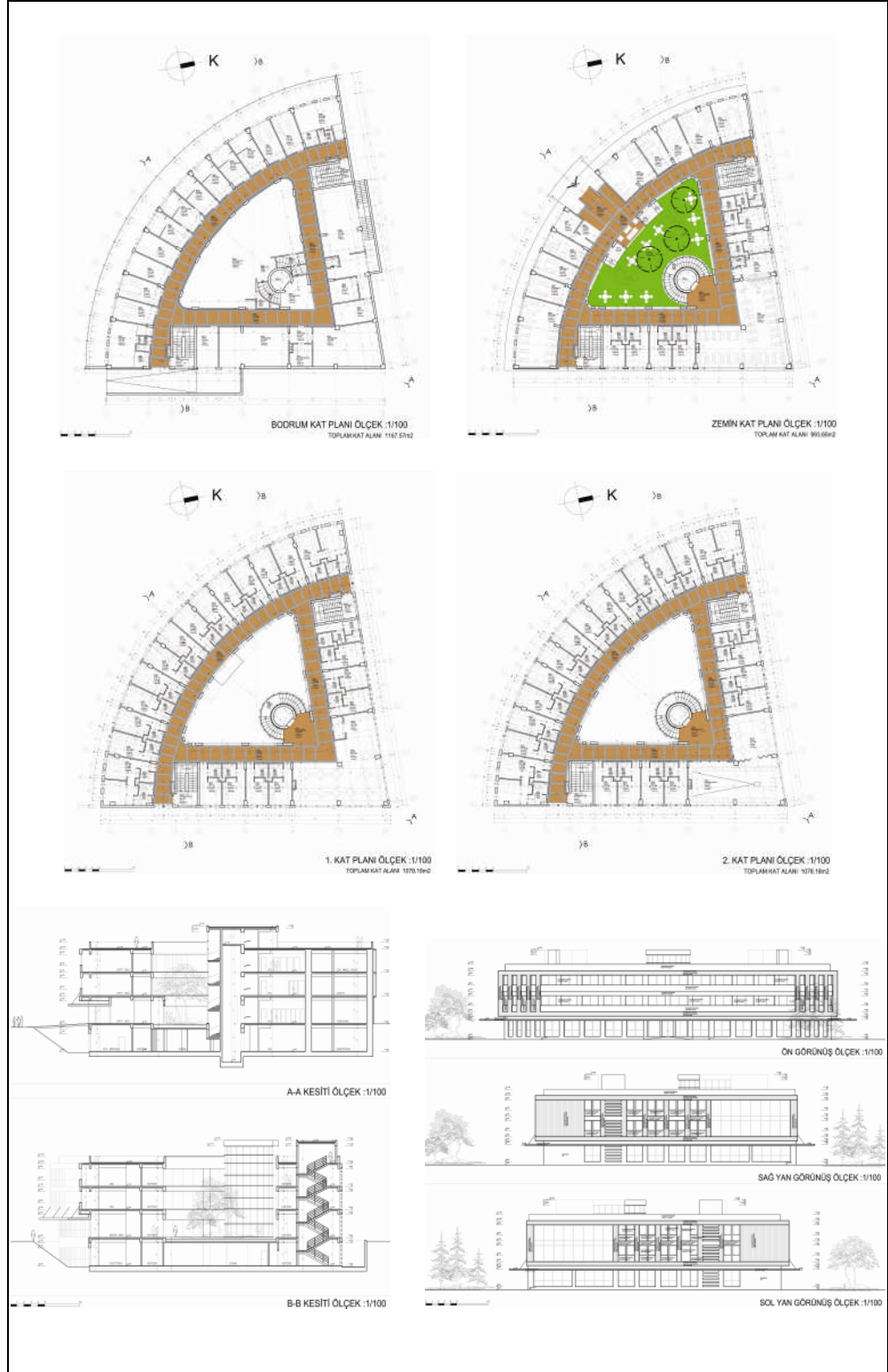
Fotoğraflar		
	Oda Tipleri	
		
	Mutfak	Yatak Odası
		
	Oturma Odası	Bekleme Salonu
		
Spor Salonu	Banyo	

Tablo 11. Zeytinburnu Huzurevi

ÖRNEK 7	Yapının Adı	Zeytinburnu Huzurevi
	Mimarı	Kamil Gürbüz
	Yeri	Zeytinburnu/İstanbul
	Yapım Yılı	Devam ediyor
	Kapasitesi	84
Açıklama	<p>Bodrum+zemin+2 normal kattan oluşan tesiste; 41 adet iki kişilik, 4 adet süit oda bulunmaktadır. Bodrum katta morg, teknik birimler, sağlık birimleri, atölyeler, terzi, kuaför, dinlenme odası, mutfak, depolar, çamaşırhane ve sığınak bulunurken, zemin katta; danışma, yemekhane, kütüphane, görüşme odaları, yatma mekânları ile idari birimler, diğer normal iki katta ise yatak mekânları, kantin ve çok amaçlı salon bulunmaktadır. Üçgen forma sahip olan yapının merkezindeki iç bahçe diğer birimlerin koridorları ile çevrelenmiştir ve bu sayede koridorlar bol ışık almaktadır, (Anonim, 2009b).</p>	
Fotoğraflar ve Mimari Anlatımlar	 <p>Vaziyet Planı</p>	
	 <p>Genel Görünüm</p>	
	 <p>Caddeden Görünüm</p>	
	 <p>Genel Görünüm</p>	

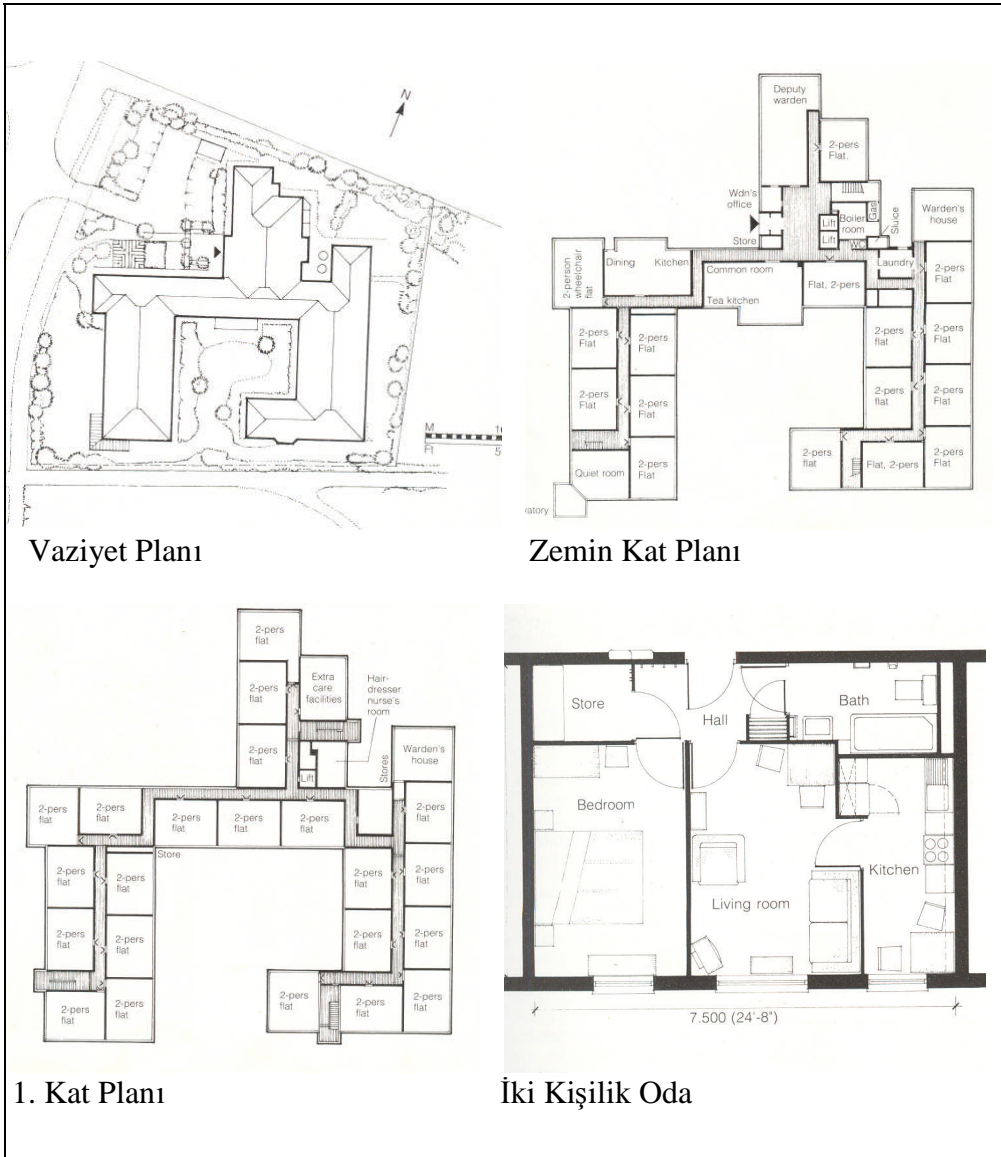
Tablo 11'in devamı

Mimari Anlatımlar



1.7.2. Yurt Dışı Örnekleri

Tablo 12. Fullwell Court

ÖRNEK 1	Yapının Adı	Fullwell Court
	Mimarı	The Tooley & Foster Partnership
	Yeri	Londra, İngiltere
	Yapım Yılı	1985
	Kapasitesi	76
Açıklama	İki kattan oluşan tesiste 38 adet çift kişilik oda bulunmaktadır, zemin kattaki bu odalardan biri tekerlekli sandalyeli engellilerin kullanımına uygundur. Market ve sosyal merkezlere yakın olan tesiste yaşlılar için çeşitli oda seçenekleri sunulmuştur. Dinlenme odası, mutfak, yemek salonu, ziyaretçi salonu, sera gibi ortak mekanlar ile teknik birimler ve hizmetli odaları zemin katta yoğunlaşırken 1. katta yatak mekanları daha fazladır (Valins,1998).	
Mimari Anlatımlar	 <p>The architectural drawings include:</p> <ul style="list-style-type: none"> Vaziyet Planı: Site plan showing the building's location and surrounding landscape. Zemin Kat Planı: Ground floor plan showing common areas like the dining room, kitchen, common room, tea kitchen, laundry, and various flats. 1. Kat Planı: First floor plan showing a large number of 2-person flats and a warden's house. İki Kişilik Oda: Detailed plan of a two-person room with a width of 7.500 (24'-8"). 	





Tablo 13. Mabuhay Court

ÖRNEK 2	Yapımın Adı	Mabuhay Court	
	Mimarı	David Baker & Partners	
	Yeri	Kaliforniya, ABD	
	Yapım Yılı	2002	
	Kapasitesi	112	
Açıklama	<p>Konaklama üniteleri ile sosyal merkez bir avlu ve kamusal park ile bütünleşmiştir. Bu bütünleşme yaşlı insanların toplumla sosyal ilişki kurmasına izin vermektedir. Komşu binaların düşük yükseklik oranını korumak için konaklama üniteleri 3 katlıdır. 19 adet stüdyo daire, 61 adet tek kişilik oda, 16 adet çift kişilik odanın bulunduğu tesiste her bir daire kendi özel balkonuna, küçük verandasına ve bahçesine sahiptir (URL-16,2009).</p>		
Fotoğraflar ve Mimari Anlatımlar	 <p>Zemin Kat Planı</p>		
	 <p>Görünüş</p>	 <p>Giriş Rampası</p>	 <p>Genel Görünüm</p>

Tablo 13'ün devamı





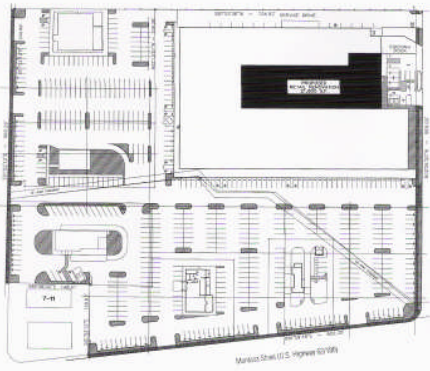

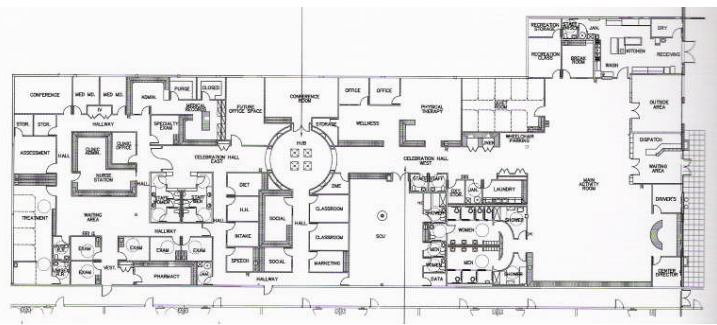

Tablo 14. Lundhaven Yaşlılar Evi

ÖRNEK 3	Yapının Adı	Lundhaven Yaşlılar Evi
	Mimarı	Lundgaard & Tranberg A/S
	Yeri	Scovelunde, Almanya
	Yapım Yılı	2005
	Kapasitesi	67
Açıklama	<p>Aktivite ve sağlık hizmetlerinin verildiği 48 adet tekil yaşama ünitesi ve 19 adet yaşlı dairesinden oluşmaktadır. İç bahçe etrafında U biçiminde konumlanan yapı 3 kattan oluşmaktadır ve yaşlı daireleri ayrı duran iki küme halinde bulunmaktadır. Ana binanın zemin katı, ortak kullanım aktivite alanlarına ayrılmıştır. Üst katlar ise tamamen yaşama alanlarına aittir. Bağlantı alanları geniş ve bol ışık alacak ve iç bahçeyi görecek şekilde tasarlanmıştır. Böylelikle iç ve dış mekan arasında görsel bir bağlantı kurulmuştur (URL-17, 2009).</p>	
Fotoğraflar ve Mimari Anlatımlar	<div style="display: flex; justify-content: space-around;">  </div> <p style="text-align: center;">Görünümler, Cephe Detayları</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;">  <p style="text-align: center;">Zemin Kat Planı</p> </div> <div style="width: 45%;">  <p style="text-align: center;">Caddeden Görünüş</p>  <p style="text-align: center;">İç Bahçe</p> </div> </div>	



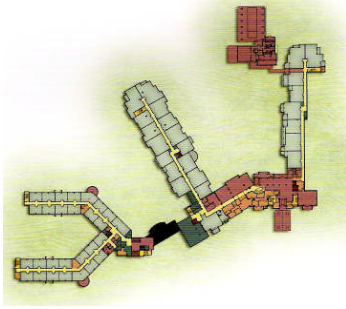




Tablo 15. Bienvivir Yaşlı Sağlık Hizmetleri Merkezi

ÖRNEK 4	Yapının Adı	Bienvivir Yaşlı Sağlık Hizmetleri Merkezi
	Mimarı	McCormick Mimarlık LLC
	Yeri	Teksas, ABD
	Yapım Yılı	-
	Kapasitesi	160

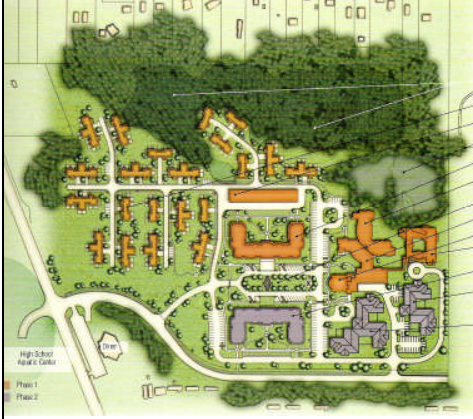





Açıklama	Yapıdaki tesisler; akıl hastaları için özel bakım üniteleri, tıbbi bakım tesisi, yaşlı sosyal merkezi/yaşlı gündüz bakım ve sağlık / fitness merkezleridir. Tesis klinik, eczane, mutfak, ev sağlık hizmetleri, fizik tedavi/sağlık/rehabilitasyon/konuşma tedavisi hizmetleriyle diyetisyen ve sosyal çalışanları içermektedir. Yaşlıların bir topluluk içinde kendi evlerindeki yaşamlarını devam ettirmelerine izin veren yapının planlamasında ilişkili birimler arasındaki mesafe minimum tutulmuş, geniş ana koridor ile katılımcıların bina içinde kolayca yönlenebilmeleri sağlanmıştır (Hall, 2008).
-----------------	---

Fotoğraflar ve Mimari Anlatımlar		
	Görünüş	Tıbbi Sağlık Alanı
		
	Vaziyet Planı	Ana Salon Koridoru
		
	Zemin Kat Planı	Konferans Salonu Koridoru






Tablo 16. Querencia at Barton Creek

ÖRNEK 5	Yapının Adı	Querencia at Barton Creek	
	Mimarı	CSD Mimarlık	
	Yeri	Tekساس, ABD	
	Yapım Yılı	-	
	Kapasitesi	510	
Açıklama	Yaşlılar için bir tatil köyü gibi tasarlanan kompleks şehirden uzak yeşillikler içerisinde inşa edilmiştir. Bağımsız yaşam üniteleri, destekli yaşam üniteleri, özel yaşam üniteleri, deneyimli bakım, sağlık/fitness ve spa merkezinden oluşmaktadır. Yapı içerisinde 10 adet villa ve 2 adet bağımsız yaşam ünitesi vardır. Formu, kullanılan malzeme ve tarzıyla araziye uyum gösteren yapının planı doğayla pasif ve aktif etkileşimler için birçok fırsat sunar. İç ve dış mekan arasındaki geçişler de başarıyla sağlanmıştır (Hall, 2008).		
Fotoğraflar ve Mimari Anlatımlar			
	Vaziyet Planı	Villa Girişi	
			
	2. Kat Planı	Havuz	Yemek Salonu
			
	Genel Görünüm	Bina Girişi	

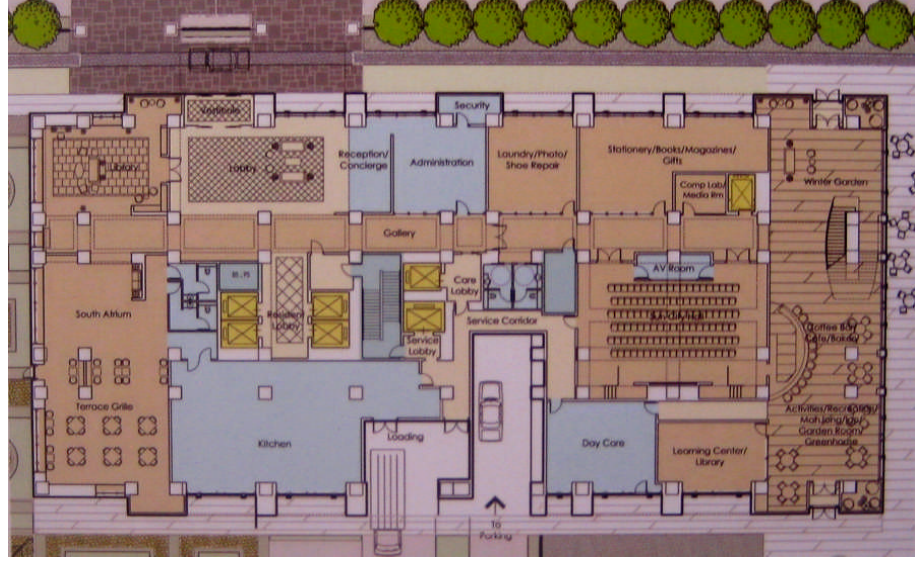
Tablo 17. Cherry Ridge

ÖRNEK 6	Yapının Adı	Cherry Ridge
	Mimarı	CSD Mimarlık
	Yeri	Webster, New York
	Yapım Yılı	-
	Kapasitesi	320
Açıklama	<p>Tesiste; 140 adet bağımsız yaşam apartmanı, 55 adet bağımsız avlulu konut, 103 adet destekli yaşam ünitesi ve 3 adet tane 12 yataklı bakım evi ile 2 adet tane 12 kişilik zihinsel bakım ünitesi bulunmaktadır. Sosyal aktiviteler için; bahçeler, hobi odaları, bir kafe ve sanat merkezi vardır. Farklı ekonomik kesimlerin bütçelerine uygun seçenekler sunan proje aynı zamanda yerel mimarinin bir parçasını oluşturmaktadır (Hall, 2008).</p>	
Fotoğraflar ve Mimari Anlatımlar		
	Vaziyet Planı	Avlu
		
	Görünüş	Yemek Salonu
		
		Kafe

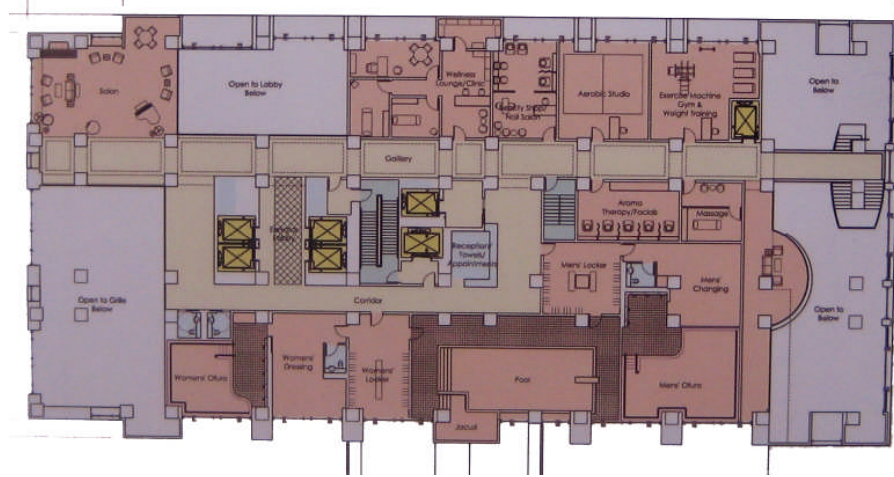
Tablo 18. Sun City Ginza East

ÖRNEK 7	Yapının Adı	Sun City Ginza East
	Mimarı	Perkins Eastman
	Yeri	Tokyo/ Japonya
	Yapım Yılı	-
	Kapasitesi	686
Açıklama	Şehir içerisinde yükselen yapıda; bağımsız yaşam, destekli yaşam, özel bakım üniteleri, vasıflı bakım, tıbbi bakım hizmetleri, sağlık/fitness, spa ve tedavi merkezi ile klinik bulunmaktadır. Beş yıldızlı otel konforundaki bakım evi yükselen katlarıyla geniş bir şehir manzarası sunmaktadır. Binanın zemin katı ile 1. katı ortak yaşama mekanlarına ayrılmışken üst katlar ise yaşama mekanlarına aittir (Hall, 2008).	
Fotoğraflar	  <p>Yan Cephe Görünümü</p> <p>Sokaktan Perspektif</p>    <p>Restoran</p> <p>Havuz</p> <p>Okuma Odası</p>	

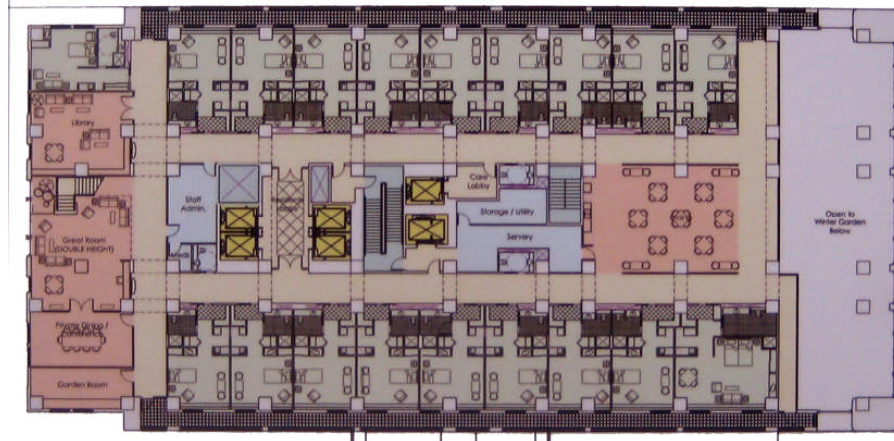
Tablo 18'in devamı



Zemin Kat Planı



1. Kat Planı



2. Kat Planı

**Mimari
Anlatımlar**

1.8. Yaşlılık ve Yaşam Kalitesi

1.8. 1. Yaşam Kalitesi Kavramı

Yaşam kalitesi kavramı 20. yy'ın ikinci yarısından sonra farklı disiplinlerdeki araştırmacılar tarafından sıklıkla kullanılmaya başlanmıştır. Bu kavram için ortak bir fikir bulunmamakta ve araştırmacının amacına göre farklı şekillerde tanımlanmaktadır.

Şahin yaşam kalitesini, bireylerin fiziksel ve mesleki fonksiyonları, psikolojik durumları, sosyal etkileşimleri, sağlık ve ekonomik durumları konularındaki öznel deneyimlerin toplamı olarak ifade etmektedir (Şahin ve Yalçın, 2003). Lawton da yaşam kalitesini, kişinin kendi yaşamıyla ilgili her alan için yaptığı değerlendirmeler bütünü olarak tanımlamaktadır. Bu değerlendirmeler bireysel, aile, arkadaş, faaliyetler, iş, gelir, komşuluk birimi, barınma ve benzeri alanlarla, bunların yaş, medeni durum ve ırk gibi değişkenler arasındaki memnuniyetin değerlendirilmesini kapsamaktadır (Lawton, 1983). Bu anlamda, yaşam kalitesinin kişinin kendisi ile dış çevre arasındaki uyumun öznel değerlendirilmesi olduğu söylenebilir.

Kavrama ilişkin bir başka tanımlama, aynı doğal ve yapılandırılmış çevrede yaşayan insanların, fiziksel ve psikolojik refahının algılanan durumsal ifadesi olduğu şeklindedir (Evcil Türksever, 2001). Buna göre, yaşam kalitesi bireyin karşılanan arzu, istek ve beklentilerinin bir bütünü olarak kişiye mutluluk veren ve memnun eden bir duruma karşılık gelmektedir. Bu anlamda yaşam kalitesinin subjektif ve öznel olmak üzere iki boyuttan meydana geldiğini belirtmek gerekmektedir. Sözü edilen subjektif boyut bireyin içinde bulunduğu toplumsal çevrede kendisini nasıl hissettiği, objektif boyut ise boş zaman aktiviteleri, eğitim, ekonomik güvence, konut ve ikamet koşullarını içermektedir (Tufan, 2003).

Yaşam kalitesinin çevresel ve psikolojik bileşenler içerdiğini belirten Wish, kavramı oluşturan bazı göstergelere dikkat çekmektedir. Bunları ekonomik refah, mekan hissi, kültürel faaliyetler, kaliteli konut stoğu, sağlık, spor, eğitim, alış-veriş, rekreasyon gibi hizmetlere erişim kolaylığı, toplumsal örgütlülük, sürdürülebilir bir çevre oluşturma ihtiyacı, güvenlik ve mahremiyet olarak sıralamaktadır (Evcil Türksever, 2001).

Flax (1972)'de yaşam kalitesi ile ilgili bazı göstergeler belirlemiştir. Bunlar (Oktik, 2004):

- Mesleki dağılım,
- Coğrafi-mesleki hareketlilik,
- Dengeli beslenme,
- Sağlık koşulları,
- Eğitim durumu,
- Toplumsal ve mesleki faaliyetlere katılma,
- Konut ve konut koşulları,
- Kültür,
- Gelişmedir.

Dünya Sağlık Örgütü ise yaşam kalitesini, hedefleri, beklentileri, standartları, ilgileri ile bağlantılı olarak, kişilerin yaşadıkları kültür ve değer yargılarının bütünü içinde durumlarını algılama biçimi olarak tanımlamaktadır (URL-18, 2009). Dünya Sağlık Örgütü'nün bu tanımı:

1. Fiziksel Sağlık,
2. Psikolojik durum,
3. Bağımsızlık düzeyi,
4. Sosyal ilişkiler,
5. Çevresel özellikler,
6. Ruhsal özellikler olmak üzere altı alanı içermektedir (Oktik, 2004).

Yaşam kalitesiyle ilgili araştırmalardaki temel amaç, kişilerin kendi fiziksel, psikolojik ve sosyal işlevlerinden ne ölçüde memnun olduklarının ve yaşamlarının bu yönleri ile ilgili özelliklerin varlığı veya yokluğunun ne ölçüde onları rahatsız ettiğinin saptanmasıdır. Örnek vermek gerekirse, yaşam kalitesi kavramı kişilerin yaşadıkları çevreden ziyade kişilerin yaşadıkları çevreyi öznel olarak nasıl değerlendirdikleriyle ilgilenebilir. Algılanan yaşam kalitesi, sağlık ve eğitim hizmetlerinden yararlanma, yeterli beslenme ve korunma, sağlıklı bir çevre, hak, fırsat ve cinsiyet eşitliği, günlük yaşama katılma, saygınlık ve güvenlik gibi birçok bileşenden etkilenmektedir. Bu alanların her hangi birinden duyulan memnuniyetsizlik kişinin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

Son yıllarda yaşam kalitesi ile ilgili farklı kapsamlarda pek çok araştırma yapılmıştır. 2007 yılında Eurlife adı altında, 25 Avrupa Birliği üyesi ülke ve 3 aday ülke olan Türkiye, Bulgaristan ve Romanya'yı kapsayan, yaşam koşulları ve yaşam kalitesi hakkında bir veri

tabanı oluşturulması bu araştırmalardan bir tanesidir. Çalışma kapsamında sağlık, çalışma, çevre, kazanç ihtiyacı, eğitim, aile, sosyal katılım, konut, ulaşım, güvenlik, rekreasyon/boş vakit ve yaşam memnuniyeti konularına yer verilmiştir (URL-18, 2009).

Yaşlılar açısından yaşam kalitesi düşünüldüğünde günlük yaşamları yani bireylerin davranış ve gün içerisindeki faaliyetleri akla gelmektedir. Tufan'a göre, yaşlılıkta kaliteli bir yaşam için öncelikle yaşamın güven altına alınması, sonra yaşam kalitesinin artırılması ve son olarak da ulaşılan yaşam kalitesinin sürekliliğinin sağlanması gerekmektedir. Yaşam kalitesinin artması ise bazı unsurlara bağlıdır. Tufan bu unsurları:

- Konut ve Çevre
- Eğitim ve Bilgi
- Sosyal Güvence
- Aktivite İmkanları
- Gelir ve Fiyatlar
- Sosyal İlişkiler
- Sokakta Güvenlik
- Sağlık Hizmetleri olarak sıralamaktadır (Tufan, 2003).

Yaşlıların yaşadıkları çevreyi oluşturan birimlerin mimari özellikleri yaşam kalitesini doğrudan etkilemektedir. Bu anlamda bu mekânların kalitelerinin yükseltilecek kullanıcılar için uygun olarak tasarlanabilmesi için kullanıcının öznel değerlendirmelerinin yani memnuniyet düzeylerinin bilinmesi gerekmektedir. Buradan hareketle, tez kapsamında Türkiye'de huzurevlerinde yaşayan kullanıcıların yaşam kalitelerinin irdelenmesi ve sorunlarının ortaya konması hedeflenmiştir. Bu irdelenmeyi yaparken, yaşam kalitesi ile iç içe geçmiş olan kullanıcı ya da başka bir deyişle yaşanan yerden memnuniyet kavramına değinmekte yarar görülmektedir.

1.8.2. Kullanıcı Memnuniyeti Kavramı

Keul (1989) memnuniyet kavramını, gerçekte yaşanan yere ait olmayan, çevreye yönelik değişkenlerin karmaşık ağı olarak nitelendirmekte ve memnuniyet derecesinin beklentiler ve nesnelere algılanış şekli ile belirlendiğini belirtmektedir. Ayrıca, memnuniyetin iç mekanla sınırlı kalmayıp, yaşanan yerin dışı, bölge, semt ve komşuluk gibi öğeler ile birlikte ele alınması gerektiğini ifade etmektedir (Çerçi, 1997).

Kişilerin aynı mekana ilişkin memnuniyetleri değerlendirildiğinde bireyler arası farklılıklar olabileceği bilinmektedir. Bu farklılıklar daha önce yaşanan yer, algılama şekli, sosyal ve ekonomik statü, daha iyi şartlarda yaşama isteği, inanç, yaşantı ve eğitim düzeyi gibi kişiden kişiye değişen faktörlerden oluşmaktadır (Çerçi, 1997).

Bireylerin beklenti, tercih, yaşam şekli, yaşam çevreleri ve bu çevreleri nasıl algıladıkları konularında yapılan ve yapılmakta olan pek çok araştırma vardır. Konut yoğunluğu ve yakın çevrenin komşuluk biriminden duyulan memnuniyet üzerindeki etkisi (Kearney, 2006), komşuluk çevresi ile gecekondü mahallelerinde yaşayanların memnuniyetleri arasındaki ilişki (Fried ve Gleicher, 1961), öğrenci evlerinde kalanların çevrelerinden duydukları memnuniyet (Amole, 2008) ve artan nüfus ve çeşitliliğin kullanıcı memnuniyetiyle ilişkisini irdeleyen (Potter ve Cantarero, 2006) çalışmalar bunlardan yalnızca birkaç tanesidir. Ayrıca genel anlamda kullanıcı memnuniyetini irdeleyen çalışmalar da bilimsel araştırmalar içerisinde önemli yer tutmaktadır.

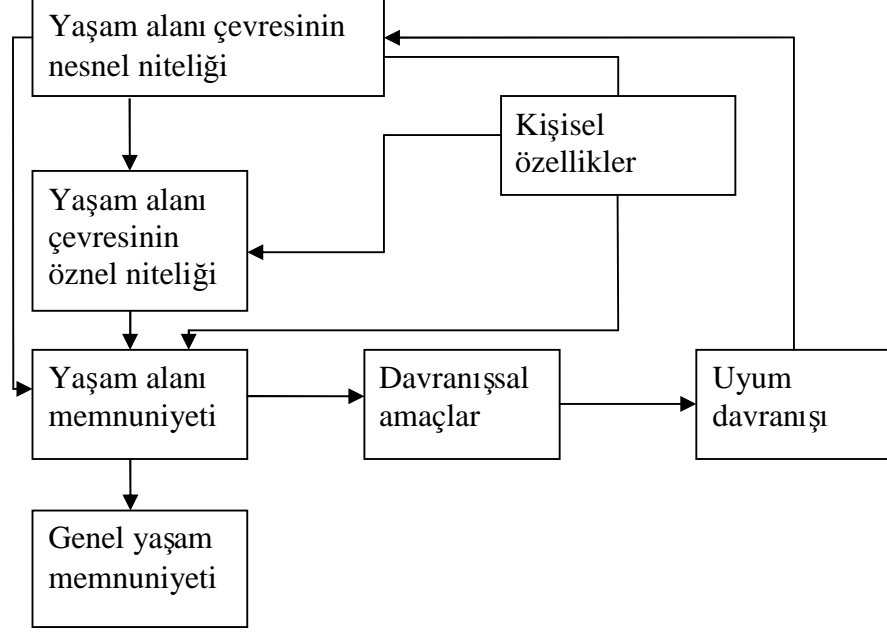
Kullanıcı memnuniyeti kişinin ihtiyaç, beklenti ve kazanımlarıyla ilişkili olarak kendi yaşam çevresi koşullarının değerlendirilmesi anlamına gelmektedir. Çevre özellikleri kişinin beklenti ve ihtiyaçlarını karşılıyorsa yüksek memnuniyet söz konusu olmaktadır.

Amerigo ve Aragones (1997) kullanıcı memnuniyetini, belirli bir yaşam alanında yaşayan insanların yaşam kalitelerinin tanımlanmasında ve konut mobilitesini/hareketliliğini tetikleme bakımından önemli bir faktör olarak göstermekte ve konut/ kullanıcı memnuniyetinin göstergelerini genel olarak iki başlıkta toplanmaktadır. Bunlardan ilki çevrenin fiziksel ya da sosyal çevre olması, diğeri ise değerlendirmenin öznel ya da nesnel olmasıdır (Amerigo ve Aragones, 1997).

Kullanıcı ve çevre arasındaki etkileşim bilişsel, duyuşsal ve davranışsal süreçlerden oluşmaktadır. Kullanıcı tarafından bir kez değerlendirilen yaşam alanının nesnel niteliği bu süreçlere ve kişisel özelliklere bağlı olarak öznel bir karakter almaktadır, (Şekil 2). Eğer bireyin beklenti ve ihtiyaçları çevre tarafından karşılanıyorsa yüksek seviyede yaşam memnuniyeti oluşmakta ve yaşam kalitesi artmaktadır (Amerigo ve Aragones, 1997; Philips vd., 2005). Bunun anlamı şudur ki, bir bireyin yaşam memnuniyeti, kişinin belirli ölçütlere göre yaşadığı mekânları değerlendirmesine bağlıdır.

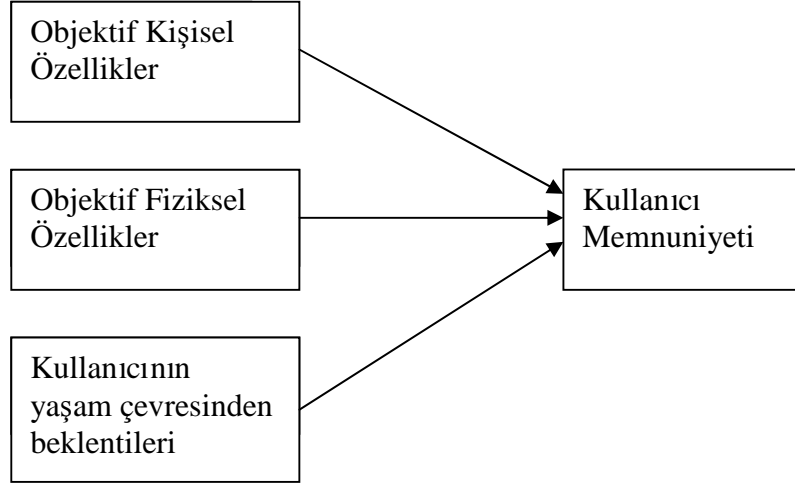
Her kullanıcı kendi yaşam çevresine ilişkin belli bir mekan kalitesi arzu etmektedir. İsteddiği ile sahip olduğu yaşam çevresi arasındaki yakınlık arttıkça yaşam kalitesi de artmaktadır (Amerigo ve Aragones, 1997; Rioux, 2005). Başka bir ifadeyle, algılanan yaşam çevresi ile ideal yaşam çevresi özelliklerinin örtüşme seviyesine bağlı olarak

yaşanan yerden memnuniyet düzeyi belirlenmektedir. Bu anlamda, yaşam kalitesi ve memnuniyeti kavramlarının birey ve birey-mekan arasındaki sosyal ve kültürel ilişkilerden etkilendiği söylenebilir.



Şekil 2. Yaşam alanı memnuniyeti modeli (Amerigo ve Aragonés, 1997).

Francescato kullanıcı memnuniyetinin yaş, cinsiyet, gelir vs. gibi objektif kişisel özelliklerden; yoğunluk, yerleşim planı, konut büyüklüğü, kat adedi vs. gibi objektif fiziksel özelliklerden ve kullanıcının yaşam çevresinin sosyal ve fiziksel yapısına ilişkin beklentilerinden oluşmaktadır (Şekil 3) (Kellekçi, 2005).



Şekil 3. Francescato vd. kullanıcı memnuniyeti modeli (Kellekçi, 2005).

Kullanıcı memnuniyeti, yaşanan yer ve çevrenin pek çok özelliklerini kapsayan önemli bir kavramdır. Örneğin, mutfak ve banyo konforu, evin içindeki havalandırma ve aydınlatma düzeyi kullanıcı memnuniyetini etkileyen faktörlerdir. Yaşanan yerin sokak ile ilişkisi, otopark alanının yeterliliği, taşıt-yaya ilişkileri, yapının konumu ve doğal çevre elemanlarına ulaşım kolaylığı gibi dış faktörler de yaşanan yerden memnuniyetini etkilemektedir (Perez vd., 2001; Philips vd., 2005)

Kullanıcı memnuniyeti iç ve dış mekanın bir arada değerlendirilmesi ile belirlenmektedir. Ancak, iç mekanın kullanıcı memnuniyeti üzerindeki etkisi dış mekanın etkisinden daha fazladır. Çevre faktörleri ile yaşlıların yaşam memnuniyetleri ilişkisi, kişinin kullanıcı memnuniyeti olarak algıladığı özelliklerin karşılanmasıyla oluşmaktadır (Philips vd., 2005)

Fiziksel çevrenin yaşlıların yaşam kaliteleri üzerindeki etkisi, bireyin kullanıcı memnuniyeti konusundaki beklentilerinin ne ölçüde karşılandığına ve bireyin bu çevreye uyum sağlama kapasitesine bağlıdır. Philips vd. (2005), doğal ve yapılı çevrenin insanlar üzerinde bir takım talepleri olduğunu ve baskı kurduğunu ifade etmektedir. Bu talep ve baskılar yaşlı bireyin uyum sağlama kapasitesini aşmadığı sürece, kişinin yaşam çevresinden duyduğu memnuniyet düzeyi dengede olmaktadır. Bir başka ifadeyle, kişinin ihtiyaçları yakın çevrenin talepleriyle ilişkili olarak karşılanabiliyorsa, yaşam memnuniyeti belli bir dengede bulunabilmektedir. Bu nedenle, yaşlılar için barınma alternatifleri ve politikalar oluştururken, kullanıcı talep ve beklentilerinin bilinmesi faydalı olacaktır.

Yaşlılarla ilgili pek çok araştırma göstermiştir ki yaşanan çevre ne kadar kaliteliyse kişinin yaşam memnuniyeti de o derece yüksek olmaktadır (Kılınç, 2006).

Yaşlı bireylerin hareket alanları çoğunlukla yaşadıkları ev, mahalle, sokak ve yakın çevre ile sınırlı kaldığından, yaşlı bireyler hem fiziksel hem de sosyal açıdan sınırlanmakta ve bu durum onların yaşam kalitelerinde önemli ölçüde düşüşe sebep olduğundan kaliteyi artırıcı önlemlerin de alınmasını gerektirmektedir.

Yaşlıların nerede, nasıl yaşadığı, yaşadığı yerin niteliği ve düzenlenmesi yaşlı refahı açısından önemlidir (Bulduk, 2007). Bu nedenle yaşlıların yaşam çevrelerinin, yaşlıların fizyolojik, psikolojik ve sosyal özellikleri göz önüne alınarak uygun hale getirilmesi yaşlıların hem sosyal yaşama katılmalarında hem de daha sağlıklı toplumsal ilişkiler kurabilmeleri açısından büyük önem taşımaktadır.

1.8.3. Huzurevleri ve Yaşam Kalitesi

Yaşlıların kendi belirledikleri, alıştıkları, gelenek-göreneklerini, beğenilerini ortaya koydukları ve biçimlendirdikleri fiziki mekanlara ve sosyal çevrelere alışkanlıklarını terk ederek farklı bir mekana taşınmaları, kişisel özelliklerine de bağlı olarak, memnuniyet düzeylerini arttırmaktan ziyade stres oluşturabilmektedir. Yaşlı birey kendi tercihi olmadan bir kuruma yerleştirildiğinde, kendini ihtiyaçlarıyla örtüşmeyen fiziksel ve sosyal niteliklerin bulunduğu bir çevrede hissedebilmekte ve bu durum yaşlının ruhsal sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yapabilmektedir.

Yaşlı bireylerin kendilerini en güvenli, serbest ve rahat hissettikleri yer, aidiyet duygusunun en fazla hissettikleri mekan kendi evleridir (Tinker, 1997). Bu çerçeveden bakıldığında, yaşlılık ve çevre araştırmalarının birincil hedefi yaşlıyı mümkün olduğunca kendi yaşam çevresinde tutabilmektir. Bu amaçla yaşlı konutlarında bir takım özel düzenlemeler yapılabilir, yaşlılar için özel olarak tasarlanmış konutlar üretilebilir ve evlere bir takım servisler sağlanabilir (Demirkan, 2007; Anonim, 2007).

Ailenin yaşantısındaki değişim, eş kaybı, sosyal güvencenin bulunmayışı ya da gelir düzeyindeki düşüş, yalnız yaşamaktan kaynaklı güvenlik sorunu vb. etkenlerin zorlaması, kendi yaşlılarıyla bir arada yaşayarak, sosyal bir çevre edinebilme, ev bakımı ve idaresi gibi sorumluluklardan kurtulma gibi sayısız nedenlerle bireyin kendi evindeki yaşamı zorlaşmaya başlamıştır. Buradan hareketle yaşlıların sosyal, psikolojik, ekonomik, sağlık

ve günlük yaşamla ilgili gereksinimlerini karşılamak üzere huzurevleri birer yaşam alanı olarak tercih edilmeye başlanmıştır. Kurumdaki yaşamın kendilerine fiziksel ve sağlık desteği vereceğini, güvende hissetmelerini sağlayacağını, yeni bir sosyal çevre ve sosyal etkinlik yapma olanağı sunacağını ve devlet, dernek ya da gönüllüler tarafından ekonomik destek sağlanacağını düşünmektedirler (Kahya, 2005; Kaya, 1994; Karahan ve Güven, 2002; Durgun ve Tümerdem, 1999). Özellikle büyük şehir ve metropollerde geleneksel yaklaşımlarla yaşlı bireylerin bakım ve barınma sorunlarını çözmek oldukça karmaşık görünmektedir. Hızlı kentleşmenin bir sonucu olarak, söz konusu problemleri çözmeye konusunda huzurevi önemli kentsel donatılardan biri durumuna gelmiştir.

Kurumda yaşayan yaşlıların yaşam memnuniyetlerini belirlemede, bakım hizmeti kalitesi ve birey-çevresel faktörlerin uyumu oldukça önemli yer tutmaktadır. Kurumdaki bakım ve hizmet kalitesini etkileyen üç ana unsurdan bahsedilmektedir. Bunlar (Harel, 1981):

1. Kurumsal çevrenin etkisi: Oda ve ortak mekan başına düşen birey sayısı, faaliyetlerdeki çeşitlilik, personel yapısı, personel-kullanıcı sayısı, ortak faaliyetlerdeki kişi sayısı, idari ve personel alt yapısı ve özellikleri,
2. Kullanıcının kurumsal yapıdan istek ya da ihtiyaçları ve bunların kullanıcı ve yaşam memnuniyeti üzerindeki etkisi,
3. Yerleşmedeki profesyonel personelin kurumda verilen bakım kalitesini etkilemesidir.

Kurumsal çevrenin yaşlıların yaşam memnuniyetleri üzerindeki etkisinin ne yönde olduğu tam olarak belirlenememiştir. Bazı araştırmalar olumsuz huzurevi koşullarının kişinin ruhsal memnuniyetini olumsuz yönde etkileyerek depresyona sürüklediğini (Keith, 1993, Bayık vd., 2001) belirtirken, diğerleri ise insan-çevre uyumu, kullanıcı bağımsızlığı, bütünleşme ve kişisel bakım gücünü kuvvetlendiren kurumsal çevrenin yüksek moral, yaşam memnuniyeti ve kuruma daha kolay alışmayı teşvik ettiğini ifade etmektedir (Harel 1981). Ayrıca, kendi evlerinde yaşayan yaşlıların daha fazla sosyal izolasyon yaşadıklarını ve huzurevinin belli düzeyde sosyalizasyon sağladığını ve huzurevinde kalanların kendilerini daha enerjik hissettiklerini belirten çalışmalar da bulunmaktadır (Şahin ve Yalçın, 2003).

Huzurevlerini tercih eden bireyler sağlık, eğitim durumu, gelir düzeyi, sosyo-kültürel vb. özelliklere bağlı olarak çeşitlilik göstermektedirler. Bu nedenle, bir anlamda bağımlılık/ yarı-bağımlılık/bağımsızlık, yönetim tarafından sağlanan sosyal kontrol, pek

çok servis olanakları ve mekan paylaşımı, mekanda ekonomik çözümler anlamına gelen huzurevleri tasarlanırken kullanıcıların kişisel özelliklerinden kaynaklanan çeşitliliklerin göz önünde bulundurulmalı ve imkanlar dahilinde maksimum düzeyde farklılaşan mekanlar ve aktivite olanakları sunulması gerekmektedir.

Her bireyin yaşamdan beklentisi ve talepleri farklı olmasına karşın yaşlıların huzurevindeki yaşam çevreleri, en basit şekliyle, temel insan gereksinimlerinden oluşmaktadır. Bu gereksinimler yemek yeme, dinlenme, uyuma, kişisel temizlik, zararlı durumlardan korunma, düzen ihtiyacı, bağlanma ve estetik ihtiyaçlardır. Bu gereksinimlere ek olarak yeterli ısı kontrolü, yüksek gürültüden korunma, güvenlik ihtiyacı, kişisel mekan ihtiyacı ve yeterli aydınlatma gibi ihtiyaçlar da karşılanmalıdır. Yaşlının yaşam memnuniyetini yükseltmek için bu ihtiyaçların yanı sıra beklentilerin de karşılanması gerekmektedir (Philips vd., 2005).

Kişinin yaşama alanı ve yakın komşuluk birimleri yaşlılar için çok önemlidir. Yaşam çevresinden fazla uzağa gidememe, fiziksel yetersizlikler, yapılan sosyo-kültürel faaliyetlerdeki azalma gibi bir takım yaşlılık sorunları, yaşlı bireyi daha fazla yerel ilişkilere ve etkileşimlerinin daha çok yakın çevreyle olmasına zorlamaktadır. Bu nedenle yaşlının en yakınındaki fiziksel çevre koşulları özellikle de yaşadıkları iç mekânlar yaşam kalitelerini daha fazla etkilemektedir.

Yaşlılar için tasarlanacak olan mekanlarda en temel düzeyde bir takım ortak kriterler bulunması gerekmektedir. Kaya bu kriterleri psikolojik konfor, güvenlik, yakınlık-erişebilirlik, gizlilik ve etkileşim, tercih ve memnuniyet, kişileştirme ve kontrol, bina tipi ve tercihi olarak sıralamaktadır (Tablo 19) (Kaya, 1994).

Tablo 19. Yaşlılar için tasarlanacak mekânlarda aranması gereken nitelikler

Fiziksel konfor	Isıtma Nem Havalandırma Aydınlatma Gürültü
Güvenlik	Mekanın içindeki tehlikeler Çevresel riskler
Yakınlık-erişebilirlik	Mekan örgütlenmesi Konum (yakın çevre ilişkileri)
Gizlilik (mahremiyet) ve etkileşim	Oda Daire Bina Çevre
Tercih ve memnuniyet	Faaliyetlerin düzenlenmesi Etkileşimin sağlanması
Kişileştirme ve kontrol	Kişisel yaşama alanı Güvenlik Kontrolü
Bina tipi ve tercih	İnsan ölçeği/ Bina imajı Düşük yoğunluk (8-10 kişilik gruplar)

Türel ise genel anlamda yaşlılar için tasarlanacak olan mekanlarda aşağıda belirtilen kriterlere uyulması gerektiğini ifade etmektedir (Türel, 2001). Bu kriterler:

- Fiziksel gereksinimlerin yanında, sosyal ve psikolojik gereksinimlerin de düşünülmesi,
- Özel yaşam hakkı,
- Alışlagelmiş yaşamı sürdürebilme,
- Kendi özel yaşamı içinde bakılabilmek,
- Toplumdan tecrit edilmeden özel yaşam hakkı,
- Kentle birlikte yaşamadır.

Huzurevlerindeki yaşam kalitesi bir takım kullanıcı ihtiyaçlarının karşılanmasıyla doğru orantılıdır. Çalışma kapsamında bu ihtiyaçlardan bazıları aşağıdaki şekilde açıklanmıştır. Bunlar:

- Özel yaşam hakkı ve alanı,
- Kişisel sorumluluk,
- Aktivite ve programlar,
- Sosyal ağlara yakın olma,

- Hizmetlerden memnuniyet,
- Yakın çevre/ Komşuluk birimi olarak sıralanabilir.

1. Özel yaşam hakkı ve alanı: Bireye özgü kullanım ve bireyin sahip olduklarını koruma kavramlarıyla ilişkilidir ve bireyin istediğinde yalnız kalabilmesinin sağlanması gerektiğini ifade etmektedir. Bu nedenle yatağa bağımlı olmayan ve mental kayba uğramamış yaşlılar için tek kişilik odalar hedeflenmelidir (Arpacı, 2005; Harel, 1981).

2. Kişisel sorumluluk: Kişinin sahip olduklarının ve çok yakın çevresinin bakımıyla ilişkilidir. Ancak pek çok kurumun gözetim politikalarıyla birlikte bireye kendilerinin, odalarının ya da ortak kullanım alanlarının bakımıyla ilgili sorumluluk verilmemektedir (Harel, 1981).

3. Aktivite ve programlar: Sosyal ihtiyaçlar, sosyal aktiviteler gibi sosyal uyaranların sayı ve seçenekleriyle ilgilidir. Aktivite ve programlar doğrudan ya da dolaylı olarak yaşlıları meşgul kılacak ya da onların da katılımlarını sağlayacak şekilde düzenlenebilirse kurumda yaşama memnuniyeti olumlu yönde etkilenebilmektedir. Ancak unutulmamalıdır ki, kurumda kalan yaşlıların yaşları ve kültür düzeyleri çeşitlilik göstermektedir. Bu nedenle aktivitelerin de bu oranda çeşitlenerek kullanıcılara seçme özgürlüğü sağlanmalıdır. Aktivite ve programlardaki çeşitlilik kurumdaki yaşam kalitesini artırması açısından çok önemlidir (Harel, 1981).

4. Sosyal ağlara yakın olma: Kişisel ve toplumsal boyutların kullanıcı morali, yaşam memnuniyeti ve düzenlemelerden memnuniyet düzeylerini etkilediği belirlenmiştir. İnsanlarla kurulan bağların sürdürülmesi de yaşlıların mutluluklarını/huzurlarını etkilediği belirlenmiştir. Sosyal ihtiyaçların tatmini yaşam ve düzenlemelerden duyulan memnuniyeti arttırmaktadır. Huzurevinde ziyaretçi kabul etmektense, sosyal bir ağla ilişkilerini sürdürmenin daha önemli olduğu saptanmıştır. Yapının yapılacağı yerin mümkün olduğunca toplumsal alanlara yakın bölgelerden seçilmesi ile yaşlının toplumsal yaşantıdan uzaklaşması engellenmelidir (Hasiloğlu, Akın, 2007; Harel, 1981).

5. Hizmetlerden memnuniyet (yemek, bakım, temizlik): Bakım kalitesi ve uyum, kurumda yaşayan yaşlıların yaşam kalitesini belirlemede önemli rol oynamaktadır (Harel, 1981).

6. Yakın çevre/ Komşuluk birimi: Komşuluk biriminde mevcut olan kentsel donatılar kullanıcı memnuniyetini etkileyen önemli faktörlerdir (Philips vd., 2005). Alışveriş, yeme içme, dinlenme, eğlenme gibi insani ihtiyaçların karşılanmasına olanak tanıyan bir çevre yaşlının yaşam kalitesini arttırmaktadır.

Literatür bilgilerine dayalı olarak, yaşam kalitesi ve kullanıcı memnuniyeti kavramlarının, kalan yaşamlarını huzurevinde geçirmek isteyen yaşlılar üzerinde çok önemli bir yere sahip olduğu söylenebilir. Ayrıca, yapılan araştırmalar ışığında, yaşlı profili, aidiyet hissi, özel yaşam hakkı, kişiselleştirme, yaşama sevinci, konum, sağlık hizmetleri, sosyal yaşama katılım, güvenlik, erişilebilirlik, donatı konforu, fiziksel konfor koşulları gibi özelliklerin, karşılanma düzeyine bağlı olarak, yaşam kalitesini artırma yönünde önemli yer tuttukları saptanmıştır.

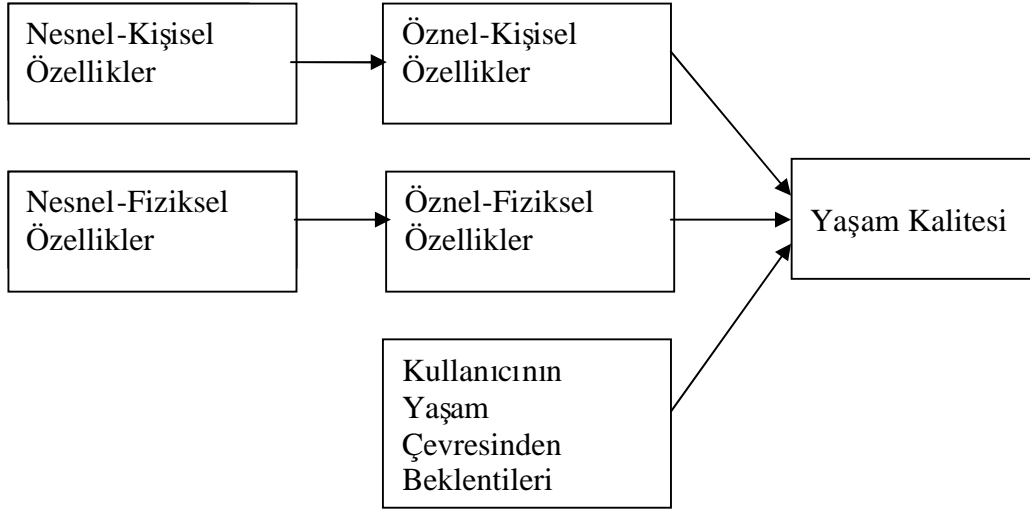
1.9. Huzurevlerinde Yaşam Kalitesini Değerlendirmeye Yönelik Geliştirilen Kavramsal Modelin Oluşturulması

Literatür çalışmaları kapsamında, yaşam kalitesiyle ilgili pek çok tanımlama yapıldığı ve yaşam kalitesi kavramının ekonomik, psikolojik, sosyolojik ve sağlık gibi değişik boyutları olduğu kadar nesnel ve öznel değerlendirmeleri de içinde barındığı belirlenmiştir. Yaşam kalitesi, kişinin nesnel çevresini öznel olarak değerlendirmesiyle ortaya çıkmakta ve mevcut koşullarla bireyin beklentileri arasındaki uyumdan etkilenmektedir. Bu açıklamalardan yola çıkarak, konuya ilişkin araştırma ve modeller incelenmiş ve huzurevlerinde yaşam kalitesinin belirlenmesine yönelik bir model geliştirilmiştir. Modelde yaşam kalitesini etkileyen beş boyut bulunmaktadır. Bunlar:

- Nesnel-Kişisel Boyut,
- Nesnel-Fiziksel Boyut,
- Öznel-Kişisel Boyut,
- Öznel-Fiziksel Boyut,
- Beklenti Boyutu olarak sıralanmaktadır (Şekil 4).

1. Nesnel-Kişisel Boyut: Huzurevi yaşlısının özelliklerini ifade etmektedir. Bu özellikleri demografik özellikler, sosyo-ekonomik geçmiş, eğitim durumu, meslek, huzurevinde kalınan süre, gelinen yer ve ücret ödeme durumu gibi huzurevindeki yaşam kalitesini etkileyebilecek özelliklerdir.

2. Nesnel-Fiziksel Boyut: Huzurevinin fiziksel özellikleri kullanıcıların yaşam memnuniyetlerini, dolayısıyla da yaşam kalitelerini yakından ilgilendirmektedir. Huzurevinin konumu, biçimlenişi, komşuluk grubu özellikleri, şehir merkezine yakınlığı, barındırdığı mekânlar ve bunların nitelikleri gibi ölçülebilir özellikler nesnel fiziksel boyutu oluşturmaktadır.



Şekil 4. Huzurevinde yaşam kalitesi ile ilgili geliştirilen model

3. **Öznel-Kişisel Boyut:** Kullanıcının davranışsal ve psikolojik özelliklerinden oluşmaktadır. Bu özellikler arasında aidiyet, mahremiyet, yalnızlık, güvende olma, kalabalık hissi gibi kişinin tamamen kendi içsel özelliklerini kapsamaktadır.

4. **Öznel-Fiziksel Boyut:** Bu boyut, fiziksel çevrenin kullanıcı tarafından algılanma ve değerlendirilmesini ifade etmektedir. Her bireyin çevre koşullarını algılayışı farklı olduğundan, öznel fiziksel boyut yaşam kalitesinin bir belirleyeni olması açısından önem taşımaktadır. Bireyin huzurevi ve huzurevi çevresinden memnuniyetinin belirlenmesi temeline dayanmaktadır.

5. **Beklenti Boyutu:** Kullanıcının yaş, cinsiyet, meslek, eğitim durumu, gelir düzeyi ve kültürel yapısı, psikolojik durumu gibi özellikleri ile yaşam çevresini değerlendirmesi sonucu bir takım ihtiyaçlarının karşılanamaması durumu oluşabilir ki bu durum kullanıcının yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilir. Burada yaşam çevresinden beklentiler devreye girmektedir. Kişinin yaşam çevresinden beklenti ve taleplerinin olması, yaşama sevincinin artması, çevresinin farkında olması ve yaşam kalitesini arttırma çabası içine girmesi anlamına gelmektedir.

2. YAPILAN ÇALIŞMALAR

2.1. Araştırmanın Yöntemi

Araştırma 7 aşama olarak planlanmıştır.

1. Aşama: Konu ile ilgili yerli ve yabancı kaynaklar taranarak ön anket formu oluşturulması,
2. Aşama: Ön anket formunun Delphi Tekniği kullanılarak, araştırmada yürütülen anket formu düzenine ulaştırılması,
3. Aşama: Belirlenen huzurevlerinde yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak anket soruşturması yapılması,
4. Aşama: Huzurevlerinin saptanması,
5. Aşama: Gözlem tekniği kullanılarak çalışmanın yürütüldüğü huzurevlerinde mevcut mekanlarla ilgili değerlendirmeler yapılması ve erişim grafikleri ile mekan analizleri yapılması,
6. Aşama: Anket soruşturması sonucunda analizlerde kullanılacak olan veri paketinin oluşturulması,
7. Aşama: Elde edilen verilerin SPSS (PC) paket programı kullanılarak, istatistiksel analizlerle değerlendirilerek yorumlanmasıdır.

2.2. Delphi Tekniği ve Anket Formunun Oluşturulması

Çalışma kapsamında, huzurevi kalite ve konfor koşullarının belirlenerek daha kaliteli huzurevlerinin tasarlanmasına yönelik olarak uygulanacak olan anketin farklı bilgi, beceri ve deneyimler yardımı ve farklı bakış açılarıyla belirlenmesi amacıyla Delphi Tekniği kullanılmıştır.

Delphi tekniği bilimsel araştırmalarda yaklaşık olarak elli yıldır çeşitli alanlarda yaygın olarak kullanılmaktadır. Delphi tekniğinde bir problem durumuna ilişkin uzman görüşleri sistematik bir şekilde elde edilmektedir. Bu teknik yardımıyla, bir problem durumuna farklı açılardan bakan bireylerin ve grupların yüz yüze gelmeden uzlaşmaları amaçlanmaktadır (Şahin, 2001).

Delphi tekniği katılımda gizlilik, grup tepkisinin istatistiksel analizi ve kontrollü geri besleme özelliklerine sahiptir. Araştırma süresince öne sürülen fikirlerin kime ait olduğu gizli tutulmaktadır. Bu şekilde bireylerden çok düşüncelerin öne çıkması ve değişik, yeni fikirlerin herkesten gelmesi sağlanmaktadır. Her bir Delphi Anketi uygulandıktan sonra istatistiksel olarak analiz edilmekte; analizler tamamlanınca sonuçları, yani anketi yanıtlayanların genel eğilimleri bir sonraki anketle birlikte katılımcılara iletilmektedir. Bu şekilde bireyler kendi düşüncelerini farklı görüş ve yaklaşımlarla karşılaştırarak yeniden gözden geçirmektedirler (Şahin, 2001).

Huzurevi Konfor Koşullarının Belirlenmesi Anketi'nin Delphi Tekniği ile oluşturulması aşamasında aşağıdaki süreçlerden geçilmiştir:

1. Problemin Tanımlanması,
2. Panel Üyelerinin Belirlenmesi,
3. Araştırma Problemine İlişkin Hazırlanan Birinci Delphi Anketi'nin Panel Üyelerine Gönderilmesi (Ek 1),
4. Birinci Delphi Anketinin Cevaplanması,
5. İkinci Delphi Anketinin Düzenlenerek Gönderilmesi (Ek 2),
6. İkinci Delphi Anketinin Cevaplanması,
7. İkinci Delphi Anketinin Analizi (Ek Tablo 1),
8. Üçüncü Delphi Anketinin Düzenlenerek Gönderilmesi (Ek 3a, Ek 3b),
9. Üçüncü Delphi Anketinin Cevaplanması,
10. Üçüncü Delphi Anketinin Analizi ve Uygulamaların Sonuçlandırılması (Ek Tablo 2).

Araştırmanın problemi “Huzurevi kalite ve konfor koşullarının belirlenerek daha kaliteli huzurevlerinin tasarlanması” olarak tanımlanmıştır. Konuya ilişkin literatür çalışmalarından yararlanarak hazırlanan Delphi Anketleri, değerlendirmelerini yapmak üzere aşağıda belirtilen panel grubu üyelerine gönderilmiştir (Tablo 20). Analiz sonuçlarına (Ek Tablo 3) ve Delphi anketlerine gelen yorum ve eleştirilerin irdelenmesine bağlı olarak gerekli düzenlemeler yapıldıktan sonra anket huzurevindeki kullanıcılara uygulanmaya hazır duruma getirilmiştir (Ek 4).

Tablo 20. Panel grubu üyeleri

	Ad-Soyadı	Kurum	Uzmanlık Alanı
1	Ayhan KARADAYI	KTÜ	Mimari
2	Ayşe SAĞSÖZ	KTÜ	Mimari
3	Harun TERZİ	KTÜ	İktisat
4	Hatice ODACI	KTÜ	Eğitim Bilimleri
5	Işıl HACIHASANOĞLU	İTÜ	Mimari
6	İlkay ÖZDEMİR	KTÜ	Mimari
7	Nafiz GÜLAY	SHÇEK	Psikoloji
8	Nilgün KULOĞLU	KTÜ	Mimari
9	Nimet CANDAS KAHYA	KTÜ	Mimari
10	Salih ÇEPNİ	KTÜ	Eğitim Bilimleri
11	Şengül ÖYMEN GÜR	KTÜ	Mimari
12	Yelda AYDIN TÜRK	KTÜ	Şehir ve Bölge Planlama

2.3. Anket Formunun Bölümleri

Huzurevinde mekansal yaşam kalitesinin irdelenmesine yönelik geliştirilen model bağlamında anket formunda bulunan sorular, modelin içerdiği beş boyutu açıklayacak nitelikte hazırlanmıştır. Bu boyutlar ve boyutları açıklayan soru grupları aşağıda belirtilmiştir.

Nesnel-Kişisel Boyut: Huzurevi yaşlısının kişisel bilgilerine ilişkin özelliklerin belirlenmesi:

- Yaş,
- Cinsiyet,
- Medeni durum,
- Eğitim durumu,
- Meslek,
- Gelir durumu,
- Sosyal güvence,
- Çocuk sayısı,
- Huzurevinde kalınan süre,
- Huzurevinde kalmak için ücret ödenip ödenmediği,
- Huzurevine gelmeden önce ikamet edilen yer,
- Huzurevine gelmeden önce kalınan yer.

Nesnel-Fiziksel Boyut: Huzurevinin konumu, biçimlenişi, komşuluk grubu özellikleri, şehir merkezine yakınlığı, barındırdığı mekânlar ve bunların nitelikleri gibi ölçülebilir özelliklerin belirlenmesi:

- Odanın kaç kişi ile paylaşıldığı,
- Odada bulunan donatıların neler olduğu,
- Odada banyo/ wc olup olmadığı,
- Odada mutfak olup olmadığı,
- Odanın açık/ yarı-açık bir mekana açılıp açılmadığı,
- Mevcut ortak kullanım alanlarının neler olduğu,
- Açık ve yeşil alanı oluşturan elemanların varlığı,
- Bulunan sirkülasyon elemanları.

Öznel-Kişisel Boyut: Kullanıcının davranışsal ve psikolojik özelliklerinin belirlenmesi:

- Huzurevine kabul edilmeden önce huzurevi hakkında bilgi alınıp alınmadığı,
- Huzurevine gelme nedeni,
- İmkan olsa nerede bulunmak istendiği,
- Huzurevinde hangi tür yaşlıların kalabileceği,
- Aileden birinin yaşlandıktan sonra mevcut yaşanan huzurevinde kalmasının istenip istenmediği,
- Huzurevi dışına çıkma sıklığı,
- En çok hangi faaliyetler/eylemler için huzurevi dışına çıkıldığı,
- Huzurevinde yapılan sosyal faaliyetlerin neler olduğu,
- Huzurevine geldikten sonra kazanılan ve bırakılan alışkanlıkların varlığı, eğer varsa hangileri olduğu,
- Personelin tutumu, personelin verdiği hizmet, kır ya da kentsel kökenli yaşlılarla bir arada yaşama, ücret ödeyen ya da ödemeyen yaşlılarla bir arada yaşama ve kadın ve erkek aynı ortak mekanları paylaşma konusundaki memnuniyet düzeyi,
- Huzurevinde kendisini nasıl hissettiği (ait, güvende, yalnız, rahat, memnun) ve nedenleri,
- Oda arkadaşı/ arkadaşlarının nasıl seçildiği,
- Oda arkadaşı seçme ölçütleri,
- Odada yalnız kalma tercihi ve nedenleri.

Öznel-Fiziksel Boyut: Bireyin huzurevi ve huzurevi fiziksel çevresinden memnuniyetinin belirlenmesi:

- Kaldığı huzurevini tercih etme nedeni,
- Huzurevinin hangi yapı türüne benzediği,

- Huzurevinin bulunduğu çevreden memnuniyet durumu ve nedenleri,
- Huzurevinin şehir merkezine olan uzaklığından duyulan memnuniyet durumu ve nedenleri,
- Huzurevinde hareketleri kısıtlayan/ engelleyen durumların varlığı, eğer varsa neler olduğu,
- Odaya ilişkin kullanım alanı, büyüklük, tavan yüksekliği, hareketleri kısıtlayan donatılar, yaşlı kullanımına uygunluk, alınan gün ışığı, havalandırma, ısınma, rutubet, manzara, ortak kullanım alanlarına uzaklık konfor koşullarının değerlendirilmesi,
- Odada kötü koku problemi olup olmadığı, varsa nereden geldiği,
- Odada gürültü problemi olup olmadığı, varsa nereden geldiği,
- En sık kullanılan ortak mekanların hangileri olduğu ,
- Kullanılan ortak mekanların büyüklüklerinin yeterli olup olmadığı,
- Kullanılan ortak mekanlardaki donatılarının yeterli olup olmadığı ,
- En sık kullanılan açık ve yeşil alanların hangileri olduğu,
- Ortak kullanım alanları ile oda ilişkisinin olumlu olup olmadığı, nedenleri ,
- Hangi mekan/ bölümlere ulaşırken zorluk çekildiği ve nedenleri,
- Açık ve yeşil alanlarda rahatsızlık veren durumların varlığı ve nedenleri ,
- Dinlenme salonunda rahatsızlık veren durumların varlığı ve nedenleri,
- Yemek salonunda rahatsızlık veren durumların varlığı ve nedenleri,
- Ziyaretçi salonunda rahatsızlık veren durumların varlığı ve nedenleri,
- Ziyaretçilerle mevcut koşullarda nerede görüşüldüğü,
- Katlar arası ulaşımın daha çok hangi elemanla sağlandığı,
- Koridorlarda rahatsızlık veren durumların varlığı ve nedenleri,
- Rampada rahatsızlık veren durumların varlığı ve nedenleri,
- Asansörde rahatsızlık veren durumların varlığı ve nedenleri,
- Merdivende rahatsızlık veren durumlar olup olmadığı ve nedenleri.

Beklenti Boyutu: Kişinin yaşam çevresinden beklenti ve taleplerinin belirlenmesi:

- Huzurevinin nerede olmasının istendiği,
- Huzurevine yakın olması istenen birimler/ mekanların neler olduğu ,
- Odada bulunan donatılara ek olarak hangi donatıların istendiği,
- Odanın kullanıcı tarafından döşenmek istenip istenmediği ve nedenleri,

- Odada banyo/ wc istenip istenmediği ve nedenleri,
- Odada mutfak istenip istenmediği ve nedenleri,
- Banyonun hangi tipte olmasının istendiği ve nedenleri,
- Wc'nin hangi tipte olmasının istendiği ve nedenleri,
- Mutfağın hangi tipte olmasının istendiği ve nedenleri,
- Odanın açık/ yarı-açık bir mekana açılmasının istenip istenmediği ve nedenleri,
- Ortak kullanım alanlarının nerede olmasının istendiği,
- Ziyaretçilerle nerede görüşmek istendiği,
- İrdelenen başlıklar dışında kullanıcıların huzurevinden beklentileri.

Anket formunun deneklere daha kolay uygulanabilmesi için, anket soruları altı ana bölümde gruplanmıştır. Anketin ilk bölümünde yaşlıların kişisel bilgileri, ikinci bölümde huzurevinde yaşayan yaşlıların sosyal ve psikolojik özellikleri, üçüncü bölümde binanın konum ve biçimlenme özellikleri, dördüncü bölümde yaşlıların yaşadıkları odaların fiziksel özellikleri, beşinci bölümde huzurevinde tüm yaşlıların ortak kullandıkları mekanlar ve sirkülasyon elemanlarına ilişkin özellikler ile huzurevinden beklentileri sorgulanmıştır (Ek 4).

2.4. Örneklemin Belirlenmesi

Huzurevi yaşam kalitesinin belirlenmesi amacıyla hazırlanan anket çalışmasının, her bölgeyi temsil edebilecek sayıda huzureviyle yapılması hedeflenmiştir. Seçilen huzurevlerinin Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'na bağlı olması şartı aranmıştır. Bunun nedeni SHÇEK'in en yetkili mercii olması ve en fazla sayıda huzurevini ve dolayısıyla da en fazla kullanıcı sayısının bünyesinde barındırmasıdır. Ayrıca kurumsal kimlik anlamında en eski kurum olması ve farklı sosyo-kültürel, ekonomik yapıda kullanıcı gruplarının buralarda yer alması bu kararı vermede etkili olmuştur.

Örneklem grubu bağımsız ve yarı bağımlı, kendilerine yetebilen, sözel iletişim kurabilen, demansı olmayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden yaşlılardan oluşmaktadır. Örneklem grubu olarak bağımsız ve yarı bağımlı bireyler seçilmesinin nedeni huzurevlerinin her birimini daha iyi deneyimleyebilmeleri, mekana ilişkin yorumlarının ve beklentilerinin daha fazla olacağı düşünülmesidir. Bağımlı bireylerin yaşamlarını genellikle odalarında ya da bakım ünitelerinde geçirmeleri, bu nedenle huzurevi iç

mekânlarını kullanamamaları, yaşamdan beklentilerinin ve hayata bakışlarının sağlıklı insanlara göre çok daha farklı olması nedeniyle bu grup çalışma alanının dışında tutulmuştur.

Çalışmanın yürütüleceği kurumların, örneklem grubuna bağlı olarak bakımevi hizmeti vermeyip yalnızca huzurevi işlevi olan kurumlar olması düşünülmüştür. SHÇEK'in kendi tanımıyla huzurevi, sağlıklı yaşlıları huzurlu bir ortamda korumak ve bakmak, sosyal, fiziksel ve moral ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla yirmi dört saat yatılı hizmet veren en az yirmi kapasiteli sosyal hizmet kuruluşudur (URL-19, 2009). Bakımevi ise özel bakıma ihtiyaç duyan yaşlıların bakım ve korunmalarını sağlamak amacıyla kurulan yatılı sosyal hizmet kuruluşlarıdır (URL-20, 2007). Bu bağlamda SHÇEK'e bağlı 3641 kapasiteli toplam 46 huzurevi bulunmaktadır (Tablo 21).

Tablo 21. SHÇEK'e bağlı huzurevleri

İli	Huzurevi Adı
1	ADANA SHÇEK - Seyhan Belediyesi Huzurevi
2	AFYON Afyonkarahisar Emirdağ Huzurevi
3	AĞRI Ağrı Huzurevi
4	AKSARAY Aksaray A.Kadir Üçyıldız Huzurevi
5	ANTALYA Antalya Fethi Bayçın Huzurevi
6	AYDIN Aydın Söke Hilmi Rifat Huzurevi
7	BALIKESİR Balıkesir Huzurevi
8	BARTIN Bartın 75.Yıl Huzurevi
9	BİLECİK Bilecik Huzurevi
10	BOLU Bolu İzzet Baysal Huzurevi
11	BOLU Bolu İzzet Baysal Vakıf Huzurevi
12	ÇANKIRI Çankırı İsmail Özdemir Huzurevi
13	DENİZLİ Denizli Çivril Huzurevi
14	DÜZCE Düzce Hilmi Çilingir Huzurevi
15	EDİRNE Edirne Huzurevi
16	ELAZIĞ Elazığ Gazi Huzurevi
17	ESKİŞEHİR Eskişehir Maide Bolel Huzurevi
18	ESKİŞEHİR Eskişehir Safiye Gönül Bayar Huzurevi
19	ISPARTA Isparta Eğirdir Huzurevi
20	İSTANBUL İstanbul İzzet Baysal Huzurevi
21	İSTANBUL İstanbul Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevi
22	İZMİR İzmir Nevvar-Salih İşgören Bornava Huzurevi
23	KARABÜK Karabük Yücel Huzurevi
24	KASTAMONU Kastamonu Huzurevi
25	KASTAMONU Kastamonu İnebolu Huzurevi
26	KIRKLARELİ Kırklareli Huzurevi
27	KIRŞEHİR Kırşehir Huzurevi
28	KOCAELİ Kocaeli Danca Şçek Gaz. Cem. Hikmet Memduh Kızılağaç Huzurevi
29	KOCAELİ Kocaeli Huzurevi
30	KOCAELİ Kocaeli SHÇEK-Gölcük Belediyesi Huzurevi
31	KONYA Konya Akşehir Nasreddin Hoca Huzurevi
32	KÜTAHYA Kütahya Huzurevi
33	MALATYA Malatya Huzurevi

Tablo 21'in devamı

34	MANİSA	Manisa Akhisar Huzurevi
35	MANİSA	Manisa Turgutlu Huzurevi
36	MUĞLA	Muğla SHÇEK-Fethiye Belediyesi Huzurevi
37	NEVŞEHİR	Nevşehir Hacı Bektaş Rifat Kartal Huzurevi
38	ORDU	Ordu Ahmet Cemal Mağden Huzurevi
39	OSMANİYE	Osmaniye Özden Huzurevi
40	SAMSUN	Samsun Bafra 75.Yıl Huzurevi
41	TEKİRDAĞ	Tekirdağ Çorlu Huzurevi
42	TEKİRDAĞ	Tekirdağ Zübeyde Hanım Huzurevi
43	TOKAT	Tokat Huzurevi
44	UŞAK	Uşak Huzurevi
45	YOZGAT	Yozgat Esenli Bilal Şahin Huzurevi
46	ZONGULDAK	Zonguldak Karadeniz Ereğli İzmirlioğlu Huzurevi

2.5. Örneklem Büyüklüğü

Var olan evrenden onu en iyi temsil edebilecek bir parça seçme işine örnekleme denmektedir. Örneklem, herhangi bir evrenden belirli bir yolla seçilmiş daha küçük sayıdaki obje ve bireylerin oluşturduğu gruptur. Örneklem seçimi için rastlantısal, sistematik, küme veya tabakalama yöntemiyle yapılabilir (Kaptan, 1993). Tez çalışması kapsamında kullanılan örnekleme yöntemi rastlantısal ve tabakalı örnekleme yöntemidir. Tabakalı örneklemin belirlenmesinde cinsiyet faktörü baz alınmıştır.

Örneklem büyüklüğünü saptamada aşağıdaki formül kullanılarak toplam örneklem büyüklüğü hesaplanmıştır (Baş, 2006).

N: Toplam huzurevi kapasitesi (3641 (20 Ocak 2009 tarihli SKÇEK verilerinden alınmıştır.))

Z: Güvenilirlik düzeyi (%99 güvenirlilik= 2,58)

P: Olayın gerçekleşme olasılığı (0,5)

Q: Olayın gerçekleşmeme olasılığı (1-0,5= 0,5)

D: Kabul edilen hata payı (% 10 hata payı= 0,1)

n: Örneklem Sayısı

$$n = \frac{Z^2 \times N \times P \times Q}{(N-1) \times D^2 + Z^2 \times P \times Q} = 159 \quad (2)$$

Bölge bazında örneklem büyüklüğü, yine 20 Ocak 2009 tarihli SHÇEK verilerindeki huzurevi kapasiteleri baz alınarak (Tablo 22), diğer sayfada belirtilen formül ile belirlenmiştir.

N: Toplam huzurevi kapasitesi (3641)

n: Örneklem Sayısı (159)

$N_{\text{bölge}}$: Bölgedeki toplam huzurevi kapasitesi

$n_{\text{bölge}}$: Bölgedeki örneklem Sayısı

Örneğin, formül Akdeniz Bölgesi için uygulandığında, bölge bazında örneklem sayısı 18 olmaktadır.

$$n_{\text{bölge}} = \frac{n \times N_{\text{bölge}}}{N} = \frac{159 \times 414}{3641} = 18 \quad (3)$$

Anket çalışması Türkiye genelinde yapılacağı için her bölgeyi temsilen bir il ve buna bağlı olarak da birer huzurevi seçilmiştir. Seçilen huzurevlerinin kapasitelerinin yüksek ve buldukları ilin, bölgelerinde önemli merkezler olmasına dikkat edilmiştir. Ancak, İstanbul için seçilen tek huzurevinde yeterli denek sayısına ulaşılammış, bu nedenle, diğer huzurevi çalışmaya dahil edilmiştir. Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde SHÇEK'e bağlı huzurevi bulunmadığından bu bölge çalışma kapsamı dışında bırakılmıştır. Bu illere ait örneklem büyüklükleri Tablo 23'te verilmiştir.

Örneklem grubundaki deneklerin belirlenmesi aşamasında kurumda kalma süresi çok kısa ve çok uzun olanların kapsam dışı bırakılması planlanmıştır. Buradaki amaç, çok kısa süreli kalanların henüz huzurevi yaşamına adapte olamamaları ve mekanları henüz deneyimleyememiş olabilecekleri; çok uzun süreli kalanların ise aşırı sahiplenmişlik hissiyle mekanların ve huzurevi koşullarının yetersizliklerini tolere edebileceklerinin düşünülmesidir. Ancak, çalışmaya başlandığında, yerinde yapılan tespitlerde akıl ve ruh sağlığı yerinde olmayan, bağımlı, demansı yüksek, iletişim kurabilme düzeyi çok düşük, işitme sorunu olan, anketi değerlendirmeye gönüllü olmayan ve çalışma süresince izinli ya da huzurevi dışında bulunan yaşlıların da elemine edilmesiyle denek yeter sayısına ulaşılammıştır. Bu nedenle kurumda kalınan süre göz ardı edilmiştir.

Tablo 22. Bölgelere göre SHÇEK'e bağlı huzurevleri (örneklem büyüklüğü)

Bölge	İl	Kapasite	N	Z=%99 D=%10
Akdeniz Bölgesi	Adana	102	414	18
	Antalya	163		
	Isparta	39		
	Osmaniye	110		
Toplam huzurevi:4				
Marmara Bölgesi	Balıkesir	200	927	40
	Bilecik	80		
	Edirne	110		
	İstanbul	60+76		
	Kırklareli	40		
	Kocaeli (3)	41+120+40		
	Tekirdağ (2)	80+80		
Toplam huzurevi:7				
Ege Bölgesi	Afyon	60	687	30
	Aydın	90		
	Denizli	75		
	İzmir	102		
	Kütahya	65		
	Manisa (2)	45+75		
	Muğla	65		
Uşak	110			
Toplam huzurevi:8				
Karadeniz Bölgesi	Bartın	30	803	35
	Bolu (2)	60+60		
	Düzce	50		
	Karabük	140		
	Kastamonu (2)	104+43		
	Ordu	110		
	Samsun	46		
	Tokat	100		
	Zonguldak	60		
Toplam huzurevi:8				
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	-	-	-	-
D.Anadolu Bölgesi	Ağrı	30	238	10
	Elazığ	108		
	Malatya	100		
İç Anadolu Bölgesi	Aksaray	100	572	25
	Çankırı	100		
	Eskişehir (2)	90+50		
	Kırşehir	112		
	Konya	40		
	Nevşehir	40		
Yozgat	40			
Toplam huzurevi:8				
Toplam huzurevi: 46			3641	159

Tablo 23. Anket çalışmasının kurgulanmasında belirlenen huzurevleri ve örneklem büyüklükleri

Bölge	İl	Huzurevi Adı	Kapasite	Örneklem Büyüklüğü
Akdeniz Bölgesi	Adana	SHÇEK Seyhan Belediyesi Huzurevi	102	18
Marmara Bölgesi	İstanbul 1	İstanbul İzzet Baysal Huzurevi	60	18
	İstanbul 2	İstanbul Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevi	76	22
Ege Bölgesi	İzmir	İzmir Nevvar Salih İşgören Bornova Huzurevi	102	30
Karadeniz Bölgesi	Ordu	Ordu Ahmet Cemal Mağden Huzurevi	110	35
Doğu Anadolu Bölgesi	Malatya	Malatya Huzurevi	100	10
İç Anadolu Bölgesi	Aksaray	Aksaray A. Kadir Üçyıldız Huzurevi	100	25
Toplam			650	159

Örneklemin belirlenmesinde kullanılan yöntem cinsiyet faktörüne bağlı tabakalı örneklem ve rastlantısal örneklemedir. Buna bağlı olarak anketin kaç bayan ve kaç erkeğe uygulanacağı hesaplanmıştır. Ancak, yukarıda bahsi geçen olumsuz şartları taşıyan bayan sayısının daha fazla olması nedeniyle eksik kalan denek sayısı erkek yaşlılardan tamamlanmıştır. Ayrıca, denek yeter sayısına ulaşamayan huzurevlerinin eksik anketleri diğer huzurevlerinden tamamlanarak hedeflenen örneklem sayısına ulaşılabilmiştir.

Anket çalışması yüz yüze anket tekniği kullanılarak, sohbet havasında, deneklerin kendi tercihlerine göre odalarında, dinlenme mekânlarında ya da huzurevi bahçesinde yapılmıştır.

2.6. Huzurevlerine Ait Değerlendirmeler ve Erişim Grafiklerinin Hazırlanması

Anket çalışmasının yürütüldüğü huzurevlerinin fiziksel ve mekansal koşullarını belirleyebilmek için plan şemaları çıkarılmıştır. Huzurevinin sahip olduğu koşullara ilişkin değerlendirmeler yapılmış, tablolara aktarılarak yorumları yapılmıştır. Son olarak da mekansal ilişkileri ortaya koyabilmek için erişim grafikleri çıkarılmıştır. Erişim grafiklerinin çıkarılması ile huzurevlerine ait planlar daha okunaklı bir duruma gelmiştir. İncelemelerde, SHÇEK'in görüntü kaydına izin vermemesi nedeniyle çalışma kapsamında, huzurevlerinin niteliklerini gösterecek görsel malzemelere yer verilememiştir.

2.7. Anket Formuna Ait Verilerin Analizleri

Anketlerin tamamlanmasından sonra ankete katılan her kişinin verdiği cevaplar anket formlarında kodlanıp bilgisayarda oluşturulan veri dosyalarına kaydedilerek veri seti oluşturulmuştur. Bilgisayar ortamına aktarılmış olan verilerin analizleri SPSS for Windows (Statistical Package for Social Sciences) istatistiksel analiz programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

3. BULGULAR

3. 1. Huzurevlerine İlişkin Bulgu ve Değerlendirmeler

Huzurevlerinde yaşam kalitesinin değerlendirilmesi konulu tez çalışması kapsamında, seçilen huzurevlerinde incelemeler yapılmış, mevcut duruma ilişkin bulgular elde edilerek tablolara aktarılmıştır. Huzurevlerine ait mimari projeler kurumlardan elde edilememiştir, bu nedenle çıkarılan plan şemaları, yerleşim planları ve kişisel gözlemlerden yararlanılarak çizilmiştir. Şemaların ve mekan örgütlenmelerinin daha iyi okunabilmesi için de erişim grafikleri çıkarılmıştır. Erişim grafikleri çıkarılırken, grafiklerdeki yoğunluğu azaltmak için aynı düzeyde tekrarlayan mekanlar tek bir mekan olarak işlenmiştir. Örneğin huzurevlerinin bir katında birden fazla çift kişilik oda varsa bu mekanlar grafiğe aktarılırken bir tanesi işaretlenmiştir. Ayrıca, konu kapsamı dışında olması nedeniyle teknik ve idari birimler ile depolar ayrıntılandırılmamıştır (Bkz. Erişim grafikleri).

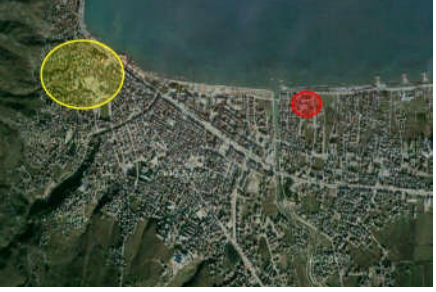

3.1.1. Ordu Ahmet Cemal Mağden Huzurevi'ne Ait Bulgu ve Değerlendirmeler

Ordu Ahmet Cemal Mağden Huzurevi'ne ait incelemeler sonucunda değerlendirmeler yapılarak tablolara aktarılmıştır. Tablo 24 kurum, yerleşim bilgileri ve mimari değerlendirmeleri, Tablo 25 mevcut mekânları ve Şekil 5 plan şeması ve erişim grafiğini göstermektedir.

126 kişilik kapasitesiyle 1992 yılında faaliyete geçen huzurevinin doluluk oranı, çalışmanın yapıldığı dönemde %73'tür. Bunun %27'sini kadınlar, % 73'ünü ise erkekler oluşturmaktadır (Tablo 24). Huzurevine hem ücretli hem de ücretsiz yaşlılar kabul edilmektedir.

Ordu şehir merkezine araçla 8 dakikalık mesafede bulunan huzurevinin merkezle bağlantısı huzurevine belli bir mesafede olan toplu taşıma aracı ve huzurevi servisiyle sağlanmaktadır. Huzurevinin hemen önünden toplu taşıma aracı geçmemesi bazı sakinler tarafından eleştirilmektedir. Deniz kenarında bulunan huzurevinin komşuluk grubunda cami, konut grubu, çocuk yuvası ve İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü bulunmaktadır (Tablo 24). Çocuk yuvası ve huzurevinin girişleri ortak avludandır.

Tablo 24. Ordu Ahmet Cemal Mağden Huzurevi kimlik kartı ve değerlendirme tablosu

Huzurevi no	1	
Huzurevi Adı	Ordu Ahmet Cemal Mağden Huzurevi	
A. Kurum Bilgileri		
İl	Ordu	
Yapının ilk işlevi	Huzurevi	
Faaliyete geçme yılı	1992	
Huzurevi kapasitesi	126	
Mevcut kapasite	Kadın	25
	Erkek	67
	Toplam	92
Doluluk oranı	% 73	
B. Yerleşim Bilgileri		
Yapı yerleşkesinin konumu	Kentsel	●
	Kent eteğinde	
	Kırsal	
Ulaşım	Huzurevi servisi Toplu taşıma hattına yakın	
Komşuluk grubu	Konut grubu	
	Cami	
	Çocuk yuvası	
	İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü	
		
Kentsel Konum		
		
Komşuluk Grubu		
C. Mimari Değerlendirmeler		
Kat Adedi	Bodrum, zemin +2 normal kat	
Yerleşke plan tipi	Düşeyde yayılım	●
	Yatayda yayılım	●
Bina/ Bina grubu plan şeması	Merkezi	
	Lineer	●
	Noktasal	
	Karma	
C.1. Sirkülasyon Elemanları		
	Rampa	
	Merdiven	●
	Asansör	●
C.2. Yaşam Grupları		
	Yaşam Grupları (Kadın)	1 adet
	Yaşam Grupları (Erkek)	2 adet
	Aile bölümü	1 adet
	Özel bakım (Kadın)	1 adet
	Özel bakım (Erkek)	1 adet
C.3. Oda		
	Tek kişilik	21 adet
	İki kişilik	24adet
	Dört kişilik	9 adet
C.4. Banyo/WC		
Banyo/WC tipi ve adedi	Oda içi banyo/wc	45 adet
	Ortak kullanımlı banyo/wc	6 adet
C.5. Ortak Yemek ve Mutfak		
	Ortak kullanımlı mutfak	3 adet
	Genel mutfak	1 adet

Giriş avlusunun yeşil alan kotundan yaklaşık olarak üç metre yukarıda olması ve kot bağlantısının merdivenle yapılması erişim sorununa neden olmaktadır. Erişim sorunu yaşayan yaşlılar yeşil alana, asansör kullanmak suretiyle bodrum kat servis girişinden ulaşmaktadırlar.

Yeşil alan kotundan 4 katlı olan yapının dinlenme ve yürüyüş alanları huzurevinin yan ve arka tarafında bulunmaktadır. Huzurevinin deniz kenarında, plaja yakın bir konumda olması, yeşil alandaki yürüyüş ve dinlenme alanlarının yetersizliklerini kısmen de olsa kapatmakta, sakinler bu çevrede rekreatif ihtiyaçlarını karşılamaktadırlar.

Ortak kullanım alanları yapının tüm katlarına yayılmıştır. Zemin katta lobi, çok amaçlı salon, TV ve sigara salonu, ziyaretçi odası ve revir; bodrum katta yemekhane ve berber; birinci katta fizyoterapi ünitesi, ikinci katta ise kütüphane yer almaktadır (Şekil 5). Kot düzenlemesinin avantajıyla bodrum katta yer alan yemekhane kısmen de olsa doğal aydınlatma ve havalandırma olanağına sahiptir ancak, herhangi bir manzara görme imkanı bulunmamaktadır. Yaşlı/ kat mutfakları kadın ve erkek yaşama gruplarında, her katta, dinlenme salonuyla bağlantılı olarak düşünülmüştür. Ancak aile bölümünde yaşlı mutfak yoktur. Yaşam grupları dışında huzurevinde bulunan mekanlar Tablo 25’te verilmiştir.

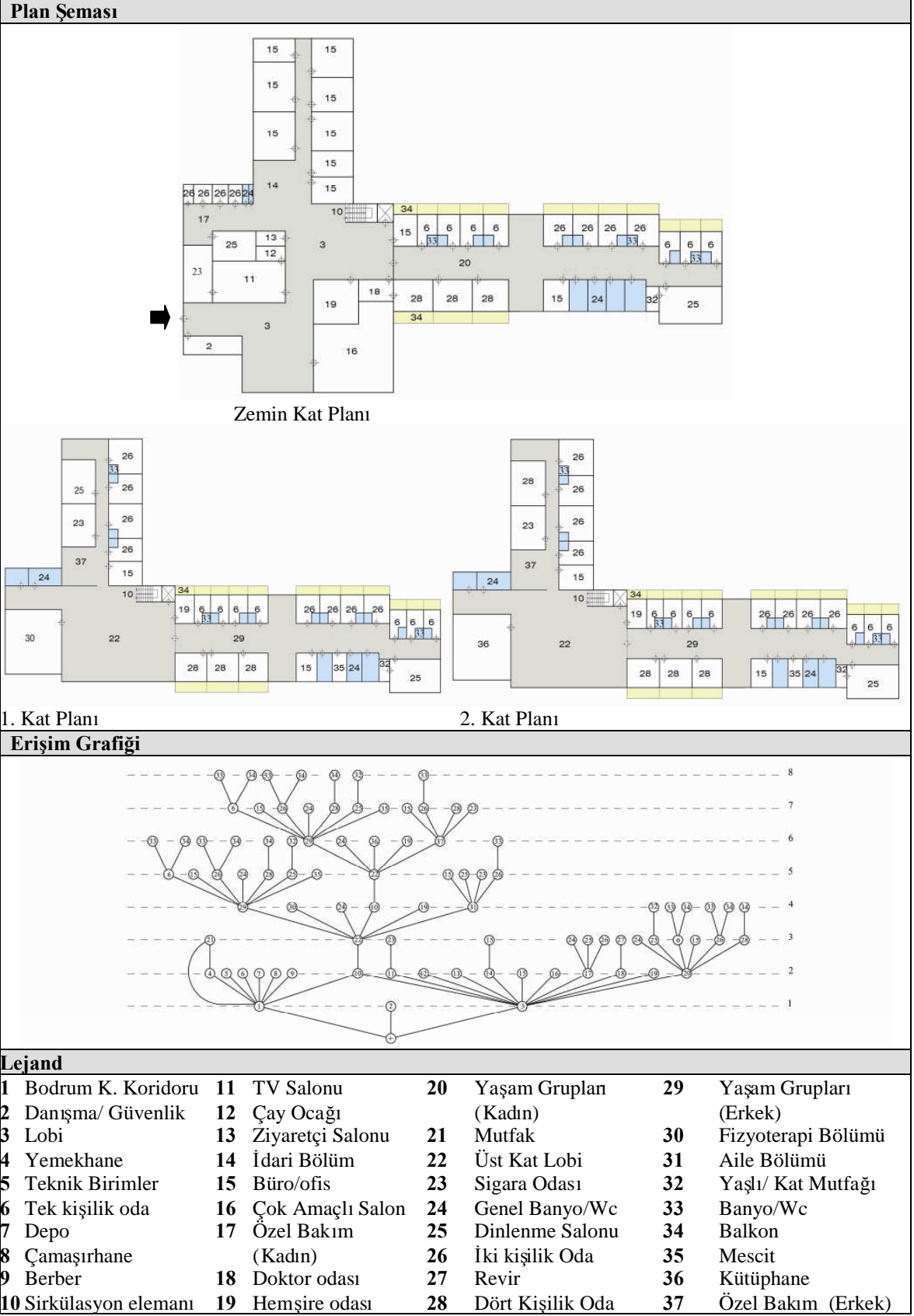
Kadın ve erkek yaşam grupları birbirlerinden farklı katlar olarak düşünülmüştür. Üç kata yayılan yaşam gruplarından kadınlara ait olan zemin katta, erkeklerinki ise birinci ve ikinci katlarda bulunmaktadır. İnceleme yapılan diğer huzurevlerinden farklı olarak bu huzurevinde erkek yaşam grubuyla aynı katta, evli çiftler için ayrı bir bölüm düşünülmüştür. Ancak, kullanıcı sayısını karşılayamaması nedeniyle bu bölüme evli olmayan erkek yaşlılar da kabul edilmekte ve bu bölümde yer alan dinlenme salonlarından bir tanesi tüm kata hizmet veren sigara odası olarak kullanılmaktadır. Bu durum, bu bölümde yaşayan evli çiftler tarafından gürültü, koku ve mahremiyetlerinin bulunmayışı nedenleriyle eleştirilmektedir.

Huzurevinde 21 adet tek, 24 adet çift ve 9 adet dört kişilik oda bulunmaktadır. Banyo/wc’ler tek ve çift kişilik odaların tamamında mevcut olup, dört kişilik odalarda ise bulunmamaktadır. Kadın ve erkek yaşama grupları balkonlu olup, özel bakım üniteleri ile aile bölümündeki odalar ise balkonsuzdur. Kadın ve erkek yaşama gruplarında özel banyo/wc’lerin dışında ortak kullanımlı banyo/wc de bulunmaktadır (Tablo 24, Şekil 5). Bu huzurevinde, sakinlerin odalarına ihtiyaç duydukları donatıları getirmelerine izin verilmektedir. Odalarda, banyolarda, koridorlarda yaşlılar için bulunması gereken tutamakların bulunmayışı ve geçiş alanı üzerinde bulunan donatılar bu huzurevinin

olumsuzlukları arasındadır. Ancak dolapların gömme olarak düşünölmüş olması olumlu bulunmuştur.

Tablo 25. Ordu Ahmet Cemal Mağden Huzurevi mevcut mekanları

Ortak Mekânlar	Lobi
	Yemekhane
	Berber/Kuaför
	Dinlenme salonu (katta)
	TV salonu
	Ziyaretçi salonu
	Çay ocağı
	Çok amaçlı salon
	Şigara odası
	Kütüphane
	Mescit
	Açık-yarı açık mekânlar
Yürüyüş yolları	
Açık hava dinlenme mekânları	
Veranda/ Teras	
Sağlık ve Sosyal Hizmet Birimleri	Revir
	Fizyoterapi birimi
	Hemşire odası
	Doktor odası (doktor yok)
	Sosyal servis (sosyal hizmet uzmanı yok)
Servis Birimleri	Danışma
	Güvenlik
	Depo
	Teknik birimler
	Çamaşırhane
	Kat ofisi



Şekil 5. Ordu Ahmet Cemal Mağden Huzurevi plan şeması ve erişim grafiği

Huzurevine sadece kendine yetebilen sağlıklı yaşlıların kabul edilmesi gerekliliği yönetmeliklerde belirtilmesine rağmen, gerek huzurevinde yaşanan süre içerisinde rahatsızlanarak bakıma ihtiyaç duyan, gerekse de kentte başka bir huzurevi bulunmayışı nedeniyle fiziksel ya da zihinsel rahatsızlıkları olan yaşlıların da kabulü yapılmaktadır. Bu durum huzurevinde sağlıklı ve sağlıklı yaşlıların bir arada yaşaması anlamına gelmekte ve çeşitli nedenlerle sağlıklı yaşlılar tarafından eleştirilmektedir. Huzurevi bünyesinde oluşturulan bakım ünitesi kadın ve erkekler için ayrı olmakla birlikte, ihtiyacı karşılayabilecek boyut ve donanıma sahip değildir. En önemlisi sağlık hizmeti verecek bir doktor bulunmamakta, gerekli hizmetler hemşire ve bakıcılar tarafından verilmektedir.

3.1.2. Malatya Huzurevi'ne Ait Bulgu ve Değerlendirmeler

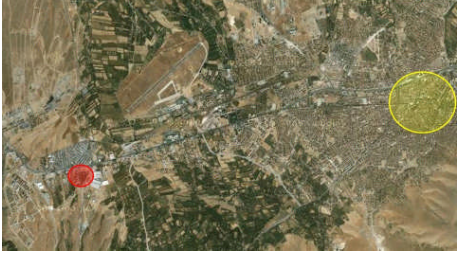

Malatya Huzurevi'ne ait incelemeler sonucunda değerlendirmeler yapılarak tablolara aktarılmıştır. Tablo 26 kurum, yerleşim bilgileri ve mimari değerlendirmeleri, Tablo 27 mevcut mekânları ve Şekil 6 plan şeması ve erişim grafiğini göstermektedir.

104 kişilik kapasitesiyle 1985 yılında faaliyete geçen huzurevinin doluluk oranı, çalışmanın yapıldığı dönemde %88'dir. Bunun %35'ini kadınlar, % 65'ini ise erkekler oluşturmaktadır (Tablo 26). Huzurevine hem ücretli hem de ücretsiz yaşlılar kabul edilmektedir.

Huzurevinin bulunduğu konum şehir merkezinden yaklaşık olarak 20-25 km uzakta olup, kentin yeni gelişmeye başlayan bir bölümüdür. Şehir merkeziyle bağlantı ana arter üzerinde çalışan toplu taşıma araçlarıyla olmaktadır. Ancak, gerek bu hatlara ulaşmak için yürüme mesafesinin yaşlıların kendi değerlendirmeleriyle uzak olması ve araç bulmak için beklemek durumunda kalmaları şikayet konusu olmuştur. Huzurevinin komşuluk grubunda cami, Çocuk ve Gençlik Merkezi Müdürlüğü, konut grubu ve aynı yapının farklı bir kanadını kullanan Kız Yetiştirme Yurdu bulunmaktadır (Tablo 26).

Dinlenme alanları üç katlı yapının ön tarafında, yürüyüş alanları tüm çevresinde ve bitki yetiştirme alanları ise huzurevinin yan tarafında yer almaktadır. Huzurevi zemin kat kotu, bahçe kotundan yaklaşık olarak 1.20 m yukarıdadır. Bu nedenle girişe yerleştirilen rampa, yaşlılar açısından kullanışlı bulunmadığı için huzurevi sakinleri açık ve yeşil alana erişim problemleri olduğunu belirtmişlerdir.

Tablo 26. Malatya Huzurevi kimlik kartı ve değerlendirme tablosu

Huzurevi no	2	
Huzurevi Adı	Malatya Huzurevi	
A. Kurum Bilgileri		
İl	Malatya	
Yapının ilk işlevi	Huzurevi	
Faaliyete geçme yılı	1985	
Huzurevi kapasitesi	104	
Mevcut kapasite	Kadın	32
	Erkek	59
	Toplam	91
Doluluk oranı	%88	
B. Yerleşim Bilgileri		
Yapı yerleşkesinin konumu	Kentsel	
	Kent eteğinde	●
	Kırsal	
Ulaşım	Toplu taşıma hattına yakın	
Komşuluk grubu	Konut grubu	
	Cami	
	Kız Yetiştirme yurdu	
	Çocuk ve Gençlik Merkezi Müdürlüğü	
 <p style="text-align: right;">Kentsel Konum</p>		
 <p style="text-align: right;">Komşuluk Grubu</p>		
C. Mimari Değerlendirmeler		
Kat Adedi	Bodrum, zemin+ 2 normal kat	
Yerleşke plan tipi	Düşeyde yayılım	
	Yatayda yayılım	●
Bina/ Bina grubu plan şeması	Merkezi	
	Lineer	●
	Noktasal	
	Karma	
C.1. Sirkülasyon Elemanları		
	Rampa	
	Merdiven	●
	Asansör	●
C.2. Yaşam Grupları		
	Yaşam Grubu (Kadın)	1 adet
	Yaşam Grubu (Erkek)	2 adet
	Özel bakım (Kadın)	1 adet
	Özel bakım (Erkek)	2 adet
C.3. Oda		
	Tek kişilik	27 adet
	İki kişilik	28 adet
	Üç kişilik	7 adet
C.4. Banyo/WC		
Banyo/WC tipi ve adedi	Oda içi banyo/wc	59 adet
	Ortak kullanımlı banyo/wc	3 adet
C.5. Ortak Yemek ve Mutfak		
	Ortak kullanımlı mutfak	6 adet
	Genel mutfak	1 adet

Huzurevinin zemin katı ortak kullanımlara ayrılmıştır. Bu katta bulunan ortak mekanlar, dinlenme salonu olarak da kullanılan lobi, ziyaretçi salonu, kütüphane, berber, sigara odası, mescit, terzi ve yemekhanedir. Birinci katta oyun salonu, bodrum katta ise yalnızca bir yaşlının kullandığı resim atölyesi bulunmaktadır. Her katta ayrıca dinlenme salonu ve bu salonla bağlantılı yaşlı mutfağı yer almaktadır. Yaşam grupları dışında huzurevinde bulunan mekanlar Tablo 27’de belirtilmiştir.

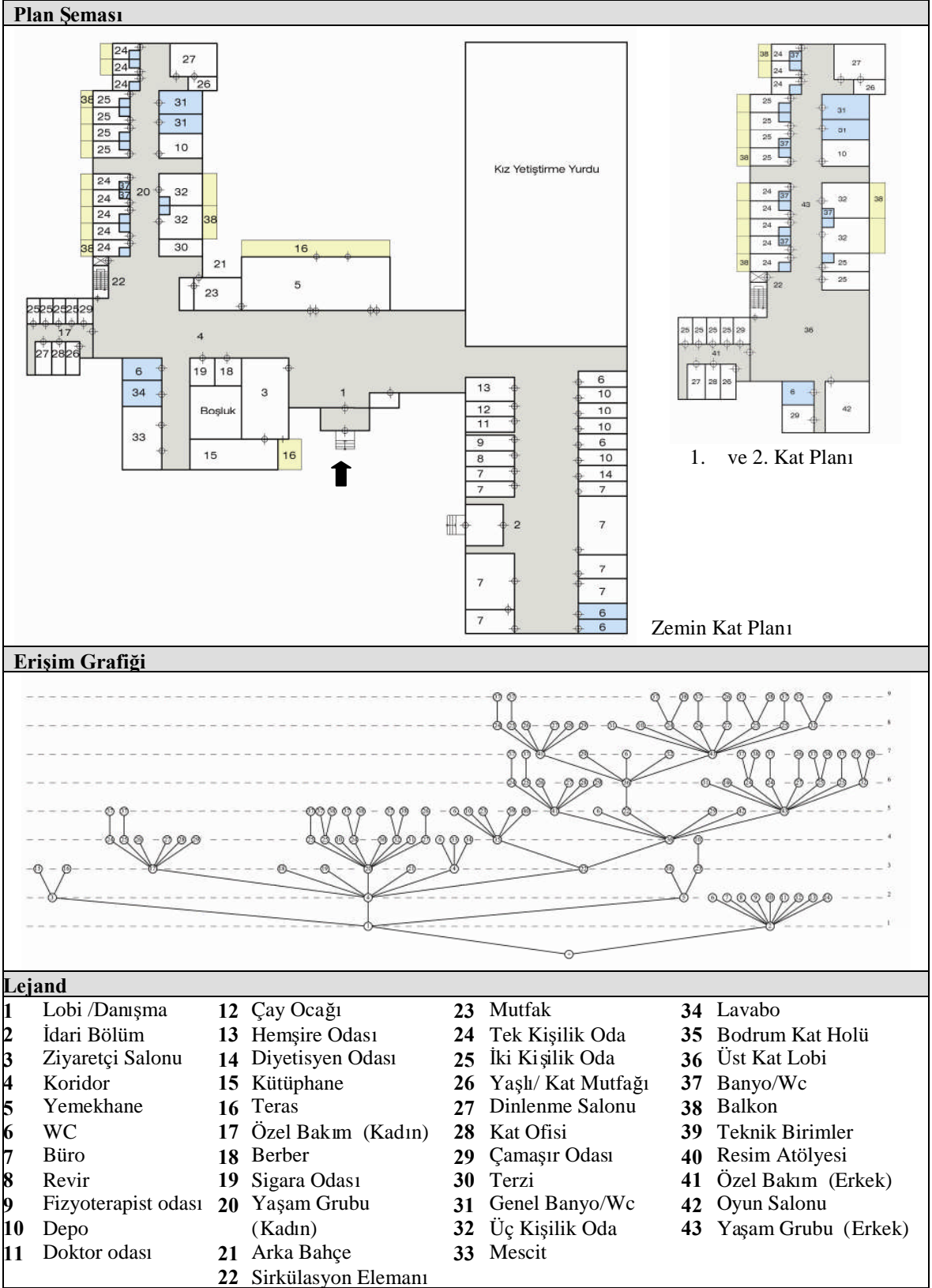
Tablo 27. Malatya Huzurevi mevcut mekanları

Ortak Mekânlar	Lobi
	Yemekhane
	Berber/Kuaför
	Terzi
	Dinlenme salonu (katta)
	Oyun salonu
	Ziyaretçi salonu
	Çay ocağı
	Sigara odası
	Kütüphane
	Mescit
	Resim Atölyesi
	Abdesthane
Açık-yarı açık mekânlar	Yeşil alan
	Yürüyüş yolları
	Açık hava dinlenme mekânları
	Veranda/ Teras
	Bitki Yetiştirme Alanları
Sağlık ve Sosyal Hizmet Birimleri	Revir
	Hemşire odası
	Doktor odası (doktor yok)
	Diyetisyen odası (diyetisyen yok)
	Fizyoterapist odası
	Sosyal servis (sosyal hizmet uzmanı yok)
Servis Birimleri	Danışma
	Güvenlik
	Depo
	Teknik birimler
	Çamaşır odası (katta)
	Kat ofisi

Yaşam grupları kadın ve erkek birbirinden ayrı katlarda yer almaktadır. Zemin kat kadınlara, birinci ve ikinci katlar ise erkeklere ayrılmıştır. 27 adet tek kişilik, 28 adet iki kişilik ve 7 adet ise üç kişilik odalar, odaların tamamına yakınında banyo/wc ve balkon

bulunmaktadır. Ayrıca her katta ortak kullanımlı banyo/wc de yer almaktadır (Tablo 26, Şekil 6). Yaşlı dolapları gömme olarak düşünülmüştür, ancak yaşlılar için bulunması gereken tutamaklar diğer huzurevlerinde olduğu gibi bu huzurevinde de yapılmamıştır. Huzurevi'nde yaşlıların diledikleri gibi odalarını düzenlemelerine izin verilmekte, dolayısıyla yaşlıların huzurevini daha kolay benimsemelerine olanak tanınmaktadır. Ancak, burada da bazı yaşlıların odalarında fazla eşya bulundurmaları kullanım alanlarını daraltmaktadır

Ordu'daki huzurevinde değinildiği üzere, bu huzurevinde de sağlıklı ve sağlıksız (yatağa bağımlı, akli dengesi yerinde olmayan vs.) yaşlıların bir arada yaşaması huzurevi sakinlerini rahatsız etmektedir. Huzurevinde bulunan özel bakım üniteleri kadın ve erkek olmak üzere ayrı katlara yayılmıştır. Zemin katta kadınlara ait, birinci ve ikinci katlarda ise erkeklere ait özel bakım üniteleri bulunmaktadır (Şekil 6). Huzurevinde doktor bulunmayıp gerekli sağlık bakım hizmetleri hemşire ve bakıcılar tarafından verilmektedir.



Şekil 6. Malatya Huzurevi plan şeması ve erişim grafiği

3.1.3. Aksaray A. Kadir Üçyıldız Huzurevi'ne Ait Bulgu ve Değerlendirmeler

Aksaray A. Kadir Üçyıldız Huzurevi'ne ait incelemeler sonucunda değerlendirmeler yapılarak, tablolara aktarılmıştır. Tablo 28 kurum, yerleşim bilgileri ve mimari değerlendirmeleri, Tablo 29 mevcut mekânları ve Şekil 7 plan şeması ve erişim grafiğini göstermektedir.

100 kişilik kapasitesiyle 2001 yılında faaliyete geçen huzurevinin doluluk oranı, çalışmanın yapıldığı dönemde %79'dur. Bunun %32'sini kadınlar, % 68'ini ise erkekler oluşturmaktadır (Tablo 28). Huzurevine hem ücretli hem de ücretsiz yaşlılar kabul edilmektedir.

Sağlıklı ve sağlıksız yaşlıların huzurevine kabul edilmesiyle ortaya çıkan sorunlar bu huzurevi içinde aynen geçerlidir ve bu durum sağlıklı yaşlılar tarafından eleştirilmektedir. Huzurevi bünyesinde oluşturulan bakım ünitesi ise ihtiyacı karşılayabilecek boyut ve donanımda değildir. En önemlisi sağlık hizmeti verecek olan bir doktor bulunmamakta, hizmet hemşire ve bakıcılar tarafından verilmektedir.

Şehir merkezine çok yakın olmayan yapı, kent eteğinde yer almakta ve merkezle bağlantı huzurevi yakınından geçen toplu taşıma hattı ile kurulmaktadır. Yapının komşuluk grubunda cami, Sağlık Meslek Lisesi, Devlet Hastanesi, Patoloji Merkezi, Göğüs Hastalıkları Hastanesi, Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, Kardiyoloji Hastanesi gibi sağlık kuruluşlarının yanı sıra çocuk yuvası ve konut grubundan oluşmaktadır. Çocuk yuvası ve huzurevinin girişleri aynı avluda yer almaktadır (Tablo 28).

İki katlı olan yapının giriş yönünde dinlenme ve yürüyüş alanlarının bulunduğu ön avlu, arka tarafında ise yine dinlenme ve yürüyüş alanları ile bitki yetiştirme alanları bulunmaktadır. Ancak, bitki yetiştirme alanı yaşlılar tarafından kullanılmamakta, bakımını huzurevi personeli üstlenmektedir.

Yapı yerleşkesi taşıdığı kişi kapasitesi ile kıyaslandığında oldukça geniş bir alana yayılmıştır. Huzurevinin biçimlenmesinde iç bahçeler önemli yer tutmaktadır. 4 bloktan oluşan yaşam grupları kadın, erkek ve özel bakım (karma) olarak ayrılarak, iç bahçeler etrafında konumlandırılmıştır ve zemin katlardan bu bahçelere ulaşılabilir. Ancak, bahçelere erişim aynı kotta olmayıp, kot farkı bulunması yaşlıların bu mekanları rahatça kullanmalarını olumsuz yönde etkilemektedir (Şekil 7).

Tablo 28. Aksaray A. Kadir Üçyıldız Huzurevi kimlik kartı ve değerlendirme tablosu

Huzurevi no	3	
Huzurevi Adı	Aksaray A.Kadir Üçyıldız Huzurevi	
A. Kurum Bilgileri		
İl	Aksaray	
Yapının ilk işlevi	Huzurevi	
Faaliyete geçme yılı	2001	
Huzurevi kapasitesi	100	
Mevcut kapasite	Kadın	25
	Erkek	54
	Toplam	79
Doluluk oranı	% 79	
B. Yerleşim Bilgileri		
Yapı yerleşkesinin konumu	Kentsel	
	Kent eteğinde	●
	Kırsal	
Ulaşım	Toplu taşıma hattına yakın	
Komşuluk grubu	Konut grubu	
	Cami	
	Çocuk yuvası	
	Sağlık kuruluşları	
	Eğitim yapısı	
	DSİ İl Müdürlüğü	
C. Mimari Değerlendirmeler		
Kat Adedi	Bodrum, zemin+ 1. kat	
Yerleşke plan tipi	Düşeyde yayılım	
	Yatayda yayılım	●
Bina/ Bina grubu plan şeması	Merkezi	
	Lineer	
	Noktasal	
	Karma	●
C.1. Sirkülasyon Elemanları		
	Rampa	●
	Merdiven	●
	Asansör	
C.2. Yaşam Grupları		
	Yaşam Grupları (Kadın)	3 adet
	Yaşam Grupları (Erkek)	4 adet
	Özel bakım (Karma)	1 adet
C.3. Oda		
	Tek kişilik	25 adet
	İki kişilik	33 adet
	Üç kişilik	4 adet
C.4. Banyo/WC		
Banyo/WC tipi ve adedi	Oda içi banyo/wc	62 adet
	Ortak kullanımlı banyo/wc	4 adet
C.5. Ortak Yemek ve Mutfak		
	Ortak kullanımlı mutfak	2 adet
	Genel mutfak	1 adet



Kentsel Konum



Komşuluk Grubu

Lineer bir koridor yatma üniteleriyle ortak kullanım alanlarını birbirinden ayırmaktadır. Ana sirkülasyon elemanı olarak ise iki adet rampa ve merdiven kullanılmış, ancak, asansör düşünülmemiştir (Şekil 7). Bu durum, üst katta yaşayan yaşlılar tarafından ortak kullanım alanlarına kolayca erişemedikleri için eleştiri konusu olmaktadır.

Huzurevinde 25 adet tek, 33 adet çift ve 3 adet üç kişilik oda bulunmaktadır. Odaların tamamı banyo/wc'li olup büyük bir çoğunluğu balkonludur. Ayrıca özel banyo/wc'ler dışında dört adet de ortak kullanımlı banyo yer almaktadır (Tablo 27, Şekil 7). Huzurevi sakinleri dilerlerse kendi ihtiyaçlarına göre odalarını döşeme şansına sahiptirler. Odalarda, banyolarda, koridorlarda yaşlılar için bulunması gereken tutamakların bulunmaması, odalardaki tüm donatıların hareketli ve kullanım alanı içerisinde dağınık bir şekilde bulunması huzurevinin eksikliklerindedir.

Yatma ünitelerinde, biri erkek biri kadın bölümünde olmak üzere iki adet yaşlı mutfakı bulunmaktadır. Ancak, bu mutfaklar yeterli büyüklüğe sahip değildirler. Kadınlar bölümünde, dört kişinin yemek yiyebileceği büyüklükte bir yemek salonu yer almakta, koridorlardaki uygun boşluklar ise dinlenme salonu olarak işlev görmektedirler. Birinci katta kadınlara ait başka bir dinlenme salonu daha bulunmaktadır. Erkekler ise dinlenme amaçlı olarak yoğun olarak zemin katta bulunan çok amaçlı salonu, yaz aylarında ise çay ocağıyla bağlantılı olan terası kullanmaktadırlar. Diğer ortak kullanım alanları zemin katta: lobi, yemekhane, oyun salonu, ziyaretçi odası, şark odası, berber ve masa tenisi; birinci katta: mescit, fizyoterapi bölümü ve idari bölümde konumlandırılan kütüphane ve revirdir. Yaşlıların zamanlarını daha kaliteli bir şekilde geçirebilecekleri hobi atölyelerinin olmayışı nedeniyle, uğraşısı olan yaşlılar bu faaliyetlerini odalarında sürdürmektedirler. Yaşam grupları dışında huzurevinde bulunan mekanlar Tablo 29'de görülmektedir.

Plan Şeması

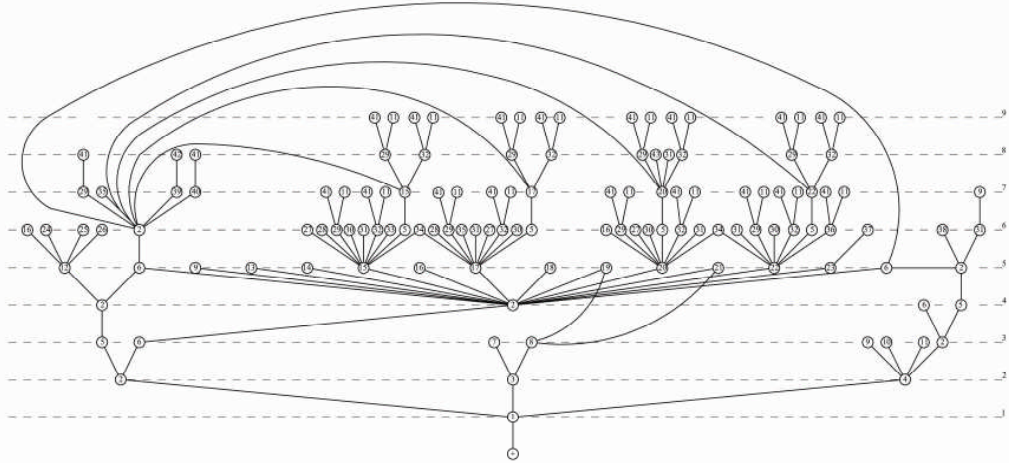


Zemin Kat Planı



Birinci Kat Planı

Erişim Grafiği



Lejant

1	Lobi /Danışma	13	Şark Odası	22	D Blok	33	Yaşlı/ Kat Mutfağı
2	Koridor	14	Arşiv		(Özel Bakım)	34	İç Bahçe
3	Çok Amaçlı Salon	15	A Blok Yaşam	23	Masa tenisi	35	Depo
4	Yemekhane		Grupları (Erkek)	24	Doktor odası	36	Üç Kişilik Oda
5	Merdiven	16	Büro	25	Hemşire odası	37	Bahçe
6	Rampa	17	B Blok Yaşam	26	Kütüphane	38	Boş Mekan
7	Çay Ocağı		Grupları (Erkek)	27	Çamaşır Odası	39	Mescit
8	Teras	18	Berber	28	Ütü Odası	40	Fizyoterapi Bölümü
9	WC	19	Ziyaretçi Salonu	29	Tek Kişilik Oda	41	Banyo/Wc
10	Mutfak	20	C Blok Yaşam	30	Genel Banyo/Wc	42	Abdesthane
11	Balkon		Grupları (Kadın)	31	Dinlenme Salonu	43	Yemek Salonu
12	İdari Bölüm	21	Oyun Salonu	32	İki Kişilik Oda		

Şekil 7. Aksaray A.Kadir Üçyıldız Huzurevi plan şeması ve erişim grafiği

Tablo 29. Aksaray A.Kadir Üçyıldız Huzurevi mevcut mekanları

Ortak Mekânlar	Lobi
	Yemekhane
	Yemek Salonu (katta)
	Berber
	Dinlenme salonu (katta)
	Oyun Salonu
	Ziyaretçi salonu
	Şark odası
	Çay ocağı
	Çok amaçlı salon (dinlenme/ TV/çay/oyun/sigara)
	Kütüphane
	Mescit
	Masa tenisi
	Abdesthane
Açık-yarı açık mekânlar	Yeşil alan
	İç Bahçe
	Yürüyüş yolları
	Açık hava dinlenme mekânları
	Veranda/ Teras
	Bitki Düzenleme Alanları
Sağlık ve Sosyal Hizmet Birimleri	Revir
	Fizyoterapi birimi
	Hemşire odası
	Doktor odası (doktor yok)
	Sosyal servis
Servis Birimleri	Danışma
	Güvenlik
	Depo
	Teknik birimler
	Çamaşır odası (katta)
	Ütü odası
	Kat ofisi

3.1.4. Adana SHÇEK Seyhan Belediyesi Huzurevi'ne Ait Bulgu ve Değerlendirmeler

Adana SHÇEK Seyhan Belediyesi Huzurevi'ne ait incelemeler sonucunda değerlendirmeler yapılarak tablolara aktarılmıştır. Tablo 30 kurum, yerleşim bilgileri ve mimari değerlendirmeleri, Tablo 31 mevcut mekânları ve Şekil 8 plan şeması ve erişim grafiğini göstermektedir.

102 kişilik kapasitesiyle 2006 yılında faaliyete geçen huzurevinin doluluk oranı, çalışmanın yapıldığı dönemde %94'tür. Bunun %37'sini kadınlar, % 63'ünü ise erkekler

oluşturmaktadır (Tablo 30). Huzurevine hem ücretli hem de ücretsiz yaşlılar kabul edilmektedir.

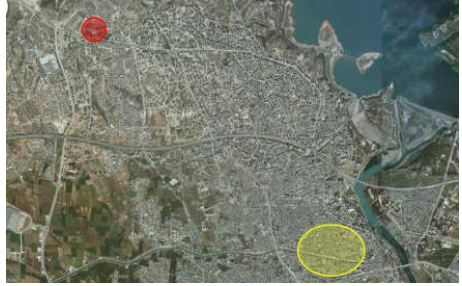

Adana'nın yeni gelişim alanı içerisinde bulunan huzurevinin şehir merkeziyle bağlantısı, ana ulaşım ağı üzerinde devam eden toplu taşıma araçlarıyla olmaktadır. Ana ulaşım ağının yaşlılar açısından göreceli olarak uzak olması, merkeze ulaşım problemi yaşamaları şikâyet konusu olmaktadır. Yapının komşuluk grubunda cami, erkek yetiştirme yurdu, Ruh Sağlığı Hastanesi, raylı sistem depolama alanı ve konut grubu bulunmaktadır (Tablo 30).

Üç kattan oluşan yapının giriş yönünde küçük bir avlu bulunmakta, esas açık ve yeşil alanlar ise huzurevinin arka ve yan bölümlerinde yer almaktadır. İnceleme yapılan diğer huzurevlerine oranla daha geniş bir yeşil alan ve bu alandaki aktivite imkânları göze çarpmaktadır (Tablo 30). Sera ve hayvan barınağı bunlardan bir kaç tanesidir. Özellikle hayvan barınağı, hayvan gürültüsünün çok gelmesi nedeniyle bazı yaşlılar tarafından eleştirilmiş ve bu nedenle kullanım dışı bırakılmıştır.

Ortak kullanım alanları yapının zemin ve bodrum katındadır. Zemin katta lobi, yemekhane, biri toplantı/bilardo vs. amaçlı, diğeri TV, çay ve sigara salonu amaçlı iki adet çok amaçlı salon ve berber bulunmaktadır. Bu mekanlar arasında yapının tadilat edilmesi ile eklenen çok amaçlı salonlar doğal havalandırma ve aydınlatma imkanına sahip değildirler (Şekil 8). Bodrum katta yer alan fizyoterapi ünitesi, mescit ve atölye/ hobi odası da konfor koşullarını yerine getirmeyen diğer birimlerdir. Tüm yaşlılara hizmet veren tek yaşlı mutfağı da konfor koşulları açısından son derece yetersiz bir durumdadır. Yatma üniteleri dışında huzurevinde bulunan mekanlar Tablo 31'de verilmiştir.

L tipi bir plana sahip olan yatma ünitelerinde bir kol kadınlara diğeri kol ise erkeklere ayrılmıştır. Bu kolların kesişme noktasında sirkülasyon elemanlarının yanı sıra, üst katlarda, ortak kullanımlı dinlenme salonu yer almaktadır. Bu ortak kullanım alanı huzurevi sakinleri tarafından mahremiyetlerinin bulunmayışı nedeniyle zaman zaman şikâyet konusu edilmektedir. Yaşam gruplarında, odalar dışında kat ofisi, depo gibi herhangi bir servis biriminin yer almayışı, gerek ihtiyaç duyulduğunda personelin nerede bulunacağını bilinmeyişi ve gerekse çalışanların konforu açısından olumsuz bulunmaktadır.

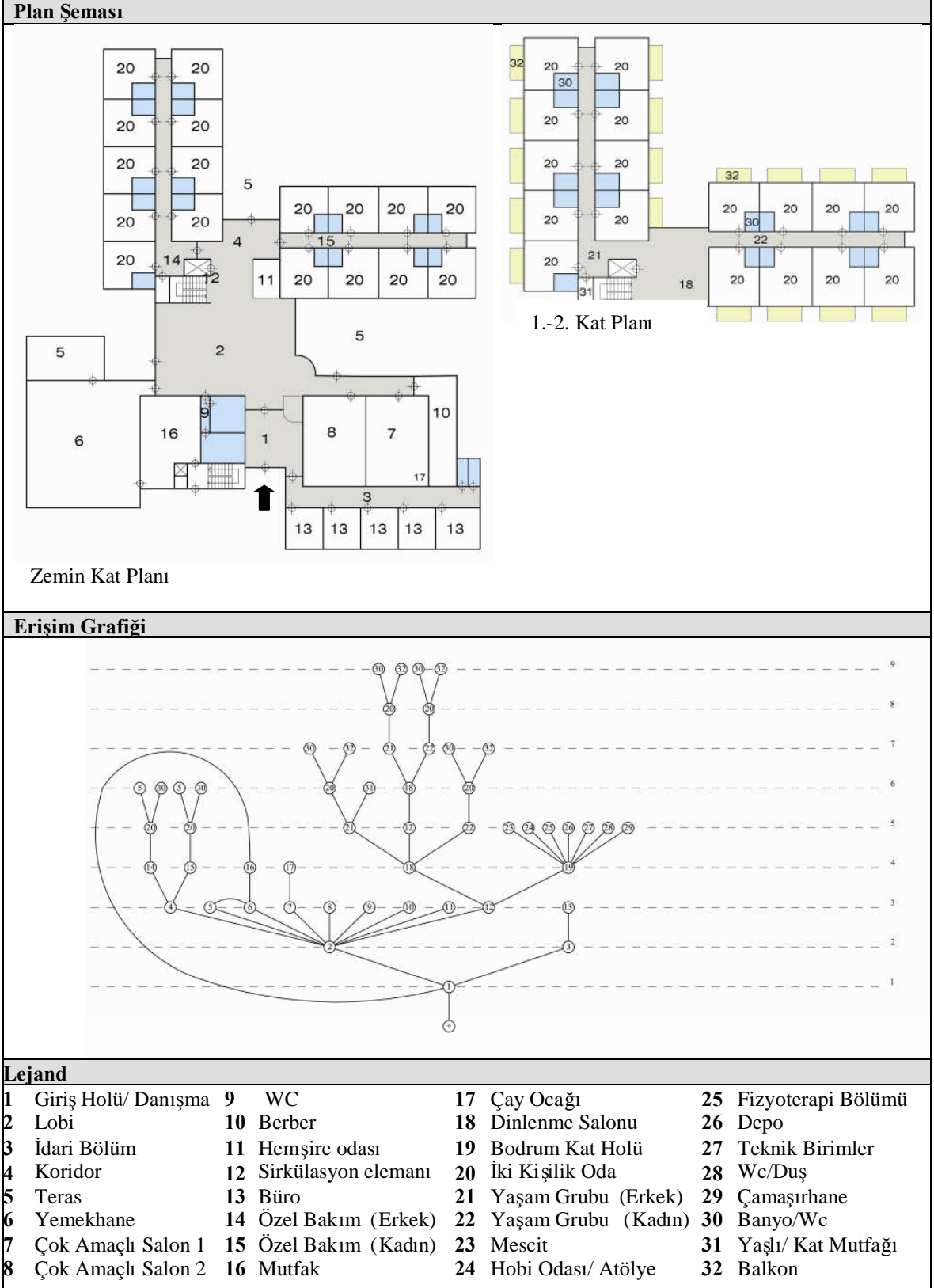
Tablo 30. Adana SHÇEK Seyhan Belediyesi Huzurevi kimlik kartı ve değerlendirme tablosu

Huzurevi no	4	
Huzurevi Adı	Adana SHÇEK Seyhan Belediyesi Huzurevi	
A. Kurum Bilgileri		
İl	Adana	
Yapının ilk işlevi	Huzurevi	
Faaliyete geçme yılı	2006	
Huzurevi kapasitesi	102	
Mevcut kapasite	Kadın	35
	Erkek	61
	Toplam	96
Doluluk oranı	%94	
B. Yerleşim Bilgileri		
Yapı yerleşkesinin konumu	Kentsel	
	Kent eteğinde	●
	Kırsal	
Ulaşım	Toplu taşıma hattına yakın	
Komşuluk grubu	Konut grubu	
	Cami	
	Erkek Yetiştirme Yurdu	
	Sağlık kuruluşu	
	Raylı sistem depolama alanı	
 <p style="text-align: right;">Kentsel Konum</p>		
 <p style="text-align: right;">Komşuluk Grubu</p>		
C. Mimari Değerlendirmeler		
Kat Adedi	Bodrum kat, zemin+ 1 kat	
Yerleşke plan tipi	Düşeyde yayılım	
	Yatayda yayılım	●
Bina/ Bina grubu plan şeması	Merkezi	
	Lineer	
	Noktasal	
	Karma	●
C.1. Sirkülasyon Elemanları		
	Rampa	
	Merdiven	●
	Asansör	●
C.2. Yaşam Grupları		
	Yaşam Grupları (Kadın)	2 adet
	Yaşam Grupları (Erkek)	2 adet
	Özel bakım (Kadın)	1 adet
	Özel bakım (Erkek)	1 adet
C.3. Oda		
	İki kişilik	51 adet
C.4. Banyo/WC		
Banyo/WC tipi ve adedi	Oda içi banyo/wc	51 adet
C.5. Ortak Yemek ve Mutfak		
	Ortak kullanımlı mutfak	1 adet
	Genel mutfak	1 adet

Tablo 31. Adana SHÇEK Seyhan Belediyesi Huzurevi mevcut mekanları

Ortak Mekânlar	Lobi
	Yemekhane
	Berber/Kuaför
	Dinlenme salonu (katta)
	Çay ocağı
	Çok amaçlı salon (Bilardo/Toplantı)
	Çok amaçlı salon (dinlenme/ TV/çay/oyun/sigara)
	Mescit
Hobi odası/ Atölye	
Açık-yarı açık mekânlar	Yeşil alan
	Yürüyüş yolları
	Açık hava dinlenme mekânları
	Spor Alanları
	Veranda/ Teras
	Hayvan barınağı
	Bitki düzenleme alanları
Sağlık ve Sosyal Hizmet Birimleri	Fizyoterapi birimi
	Hemşire odası
	Sosyal servis (sosyal hizmet uzmanı yok)
Servis Birimleri	Danışma
	Güvenlik
	Depo
	Teknik birimler
	Çamaşırhane

Diğer huzurevlerinde de değinildiği gibi, bu huzurevinde de sağlıklı ve sağlıksız (yatağa bağımlı, akli dengesi yerinde olmayan vs.) yaşlıların bir arada yaşaması hem huzurevi sakinlerini hem de mekan ve personel yetersizliklerinden dolayı idari personeli rahatsız etmektedir. Huzurevinde bulunan özel bakım ünitesi kadın ve erkek ayrı olmak üzere zemin kata yerleştirilmiştir. Bu bölümdeki odaların tamamı terasa doğrudan açılabilir (Şekil 8).



Şekil 8. Adana SHÇEK Seyhan Belediyesi Huzurevi plan şeması ve erişim grafiği

Huzurevinde tek kişilik odalar bulunmayıp, tamamı iki kişilik odalardan oluşmaktadır. Odaların tamamında banyo/wc, üst katlardaki odalarda balkon bulunmaktadır. Katlarda özel banyo/wclerin dışında ortak kullanımlı banyo yer almamaktadır. Huzurevinde idari kurallar çerçevesinde, sakinlerin odalarına fazla müdahale etmeden kişisel eşyalarını getirmelerine izin verilmektedir. Ayrıca tüm odalarda diğer donatılara ek olarak klima da mevcuttur. Odalarda, banyolarda, koridorlarda yaşlılar için bulunması gereken tutamakların bulunmayışı ve odalardaki tüm donatıların hareketli ve kullanım alanı içerisinde dağınık bir şekilde yer alması bu huzurevinin de eksiklikleri arasındadır.



3.1.5. İstanbul Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevi'ne Ait Bulgu ve Değerlendirmeler

İstanbul Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevi'ne ait incelemeler sonucunda değerlendirmeler yapılarak tablolara aktarılmıştır. Tablo 32 kurum, yerleşim bilgileri ve mimari değerlendirmeleri, Tablo 33 mevcut mekânları ve Şekil 9 plan şeması ve erişim grafiğini göstermektedir.

85 kişilik kapasitesiyle 1985 yılında faaliyete geçen huzurevinin doluluk oranı, çalışmanın yapıldığı dönemde %82'dir. Bunun %31'ini kadınlar, % 69'unu ise erkekler oluşturmaktadır (Tablo 32). Huzurevine sadece ücretli ve sağlıklı yerinde yaşlılar kabul edilmektedir.

Zeytinburnu şehir merkezinde konumlanması itibarıyla, Semiha Şakir Huzurevi oldukça hareketli bir çevrede ve pek çok kentsel donatıyla yakın temasta bulunmaktadır. Komşuluk grubunda bulunan yapılar askeri lojmanlar, Zeytinburnu Kaymakamlığı, Zeytinburnu Belediyesi Kültür Merkezi, alışveriş birimleri, yeme-içme alanları ve konut gruplarıdır (Tablo 32.). Huzurevi sakinleri taşıt kullanmadan yaya olarak ihtiyaçlarını karşılayabilecekleri bir çevrede yaşamaktadırlar. Huzurevi sakinlerinin büyük çoğunluğu, çevrenin hareketliliğinden kaynaklanan gürültü sorununu buldukları konumun avantajlarıyla kıyasladıklarında göz ardı etmektedirler.

Tablo 32. İstanbul Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevi kimlik kartı ve değerlendirme tablosu

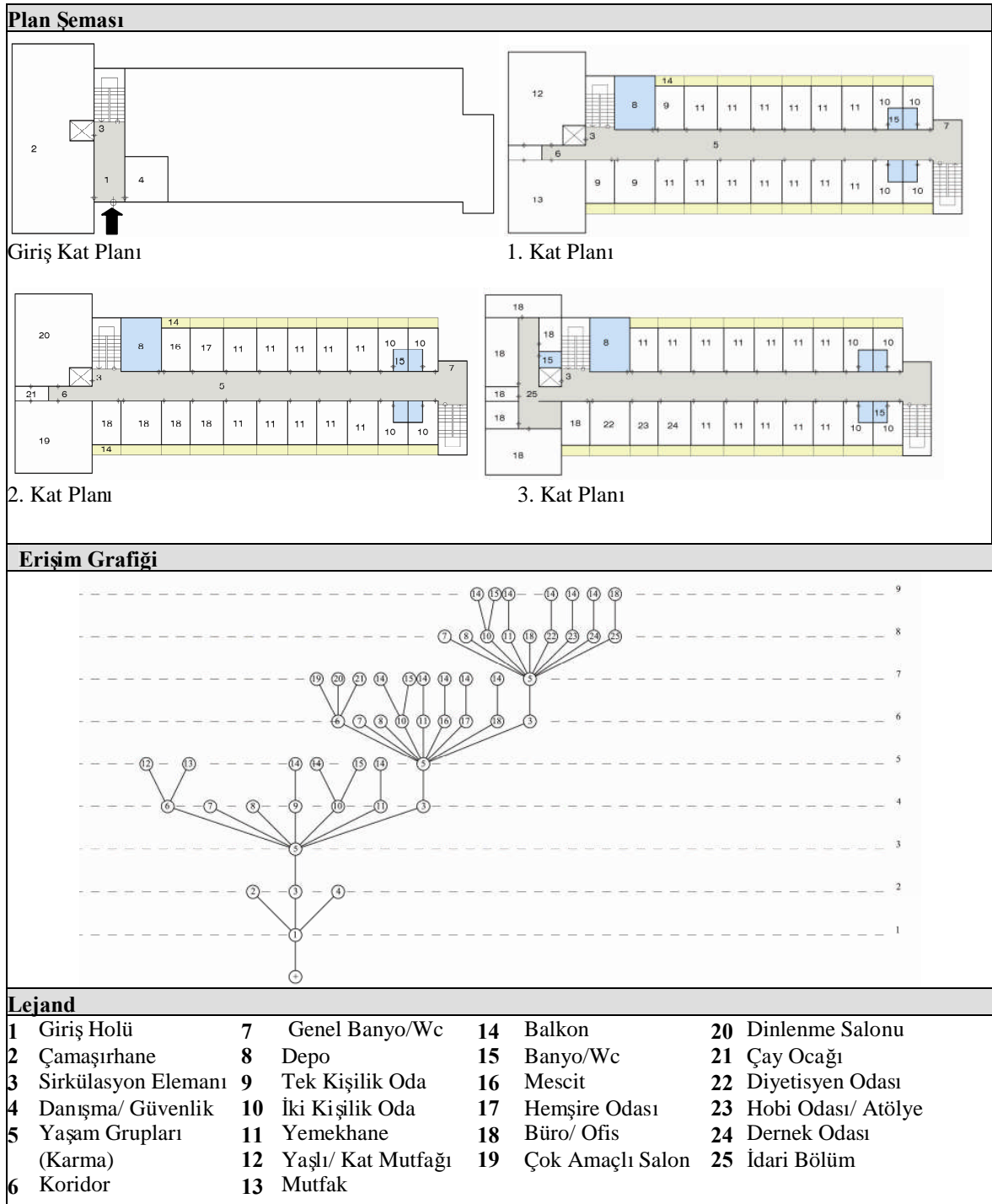
Huzurevi no	5	
Huzurevi Adı	İstanbul Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevi	
A. Kurum Bilgileri		
İl	İstanbul	
Yapının ilk işlevi	Huzurevi	
Faaliyete geçme yılı	1985	
Huzurevi kapasitesi	85	
Mevcut kapasite	Kadın	22
	Erkek	48
	Toplam	70
Doluluk oranı	%82	
B. Yerleşim Bilgileri		
Yapı yerleşkesinin konumu	Kentsel	●
	Kent eteğinde	
	Kırsal	
Ulaşım	Toplu taşıma hattı Yürüme mesafesinde	
Komşuluk grubu	Konut grubu Alışveriş ve ticaret alanları Askeri lojman Kültür merkezi Zeytinburnu Kaymakamlığı	
		
Kentsel Konum		
		
Komşuluk Grubu		
C. Mimari Değerlendirmeler		
Kat Adedi	Zemin+ 3 normal kat	
Yerleşke plan tipi	Düşeyde yayılım	
	Yatayda yayılım	●
Bina/ Bina grubu plan şeması	Merkezi	
	Lineer	●
	Noktasal	
	Karma	
C.1. Sirkülasyon Elemanları		
	Rampa	
	Merdiven	●
	Asansör	●
C.2. Yaşam Grupları		
	Yaşam Grupları (Karma)	3 adet
C.3. Oda		
	Tek kişilik	12 adet
	İki kişilik	35 adet
C.4. Banyo/WC		
Banyo/WC tipi ve adedi	Oda içi banyo/wc	12 adet
	Ortak kullanımlı banyo/wc	3 adet
C.5. Ortak Yemek ve Mutfak		
	Ortak kullanımlı mutfak	3 adet
	Genel mutfak	1 adet

Dört katlı binanın sahip olduğu tek açık ve yeşil alan giriş yönündeki küçük bahçedir. Yürüyüş alanı olanağının bulunmadığı bahçede az miktarda dinlenme donatısı mevcuttur. Binaya bu yönden girilmekte, girişte ferah bir giriş holü yer almakta ve bu katta yalnızca çamaşırhane, sirkülasyon elemanları ve danışma/güvenlik birimi yer almaktadır (Şekil 9). Binanın zemin katında arta kalan alanın, Zeytinburnu Sağlık Ocağı olarak kullanıldığı ancak, incelemelerin yapıldığı dönemde buranın boşaltıldığı belirlenmiştir.

Lineer bir plan şemasına sahip olan yapıda tüm mekanlar koridor etrafında dizilmiştir ve ortak mekanlar ise yapısal sorunlar nedeniyle katlara yayılmıştır. Binanın birinci katında yemekhane ve mescit; ikinci katında TV, çay ve oyun salonu işlevi gören çok amaçlı salon ve dinlenme salonu; üçüncü katında ise atölye/ hobi odası bulunmaktadır. Her katta bulunan yaşlı mutfakları kapalı ve konforlu bir mekan olmayıp, koridor sonundaki geniş merdiven sahanlığında bulunan mutfak nişi şeklindedir (Tablo 32, Şekil 9) Yatma üniteleri dışında huzurevinde bulunan mekanlar Tablo 33'te verilmiştir.

Tablo 33. İstanbul Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevi mevcut mekanları

Ortak Mekânlar	Yemekhane
	Dinlenme salonu (katta)
	Çay ocağı
	Çok amaçlı salon (dinlenme/ TV/çay/oyun/sigara)
	Mescit
	Hobi odası/ Atölye
	Dernek odası
Açık-yarı açık mekânlar	Yeşil alan
	Açık hava dinlenme mekânları
Sağlık ve Sosyal Hizmet Birimleri	Hemşire odası
	Diyetisyen odası
	Sosyal servis (sosyal hizmet uzmanı yok)
Servis Birimleri	Danışma
	Güvenlik
	Depo
	Teknik birimler
	Çamaşırhane
	Kat ofisi



Şekil 9. İstanbul Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevi plan şeması ve erişim grafiği

Yaşam grupları kadın ve erkek olarak ayrılmayıp karma bir kullanım tercih edilmiştir. Tek kişilik 15, çift kişilik ise 35 adet oda bulunmaktadır. Tüm odalarda balkon mevcut iken, özel banyo/wc yalnızca tek kişilik odalarda yer almaktadır. Ayrıca, 3 adet de ortak kullanımlı banyo/wc mevcuttur. Odalarda, banyolarda, koridorlarda yaşlılar için

bulunması gereken tutamaklar bu huzurevinde de olmayıp, odada bulunan yatak+dolap ünitesi ise konforlu bulunmamakta ve geçiş alanını daraltan donatıların varlığı da olumsuz olarak değerlendirilmektedir. Oda boyutları özellikle iki kişi için çok yetersiz olduğu için huzurevi sakinleri odayı kendi isteklerine göre donatma şansına sahip değildirler. Bu nedenle kendi özel eşyaları dışında pek fazla donatı getirme olanakları yoktur.

İstanbul İzzet Baysal Huzurevi dışında, inceleme yapılan huzurevlerinden farklı olarak, bu huzurevinde özel bakım hizmeti verilmediği için özel bakım ünitesi bulunmamaktadır. Sağlık personeli olarak ise yalnızca bir hemşire hizmet vermektedir.

3.1.6. İstanbul İzzet Baysal Huzurevi'ne Ait Bulgu ve Değerlendirmeler

İstanbul İzzet Baysal Huzurevi'ne ait incelemeler sonucunda değerlendirmeler yapılarak tablolara aktarılmıştır. Tablo 34 kurum, yerleşim bilgileri ve mimari değerlendirmeleri, Tablo 35 mevcut mekânları ve Şekil 10 plan şeması ve erişim grafiğini göstermektedir.

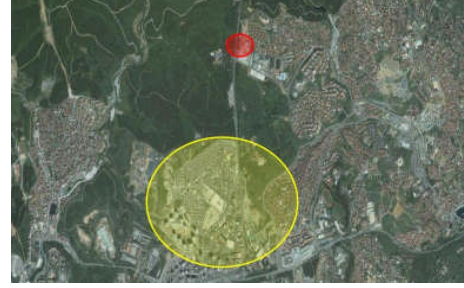
60 kişilik kapasitesiyle 1992 yılında faaliyete geçen huzurevinin doluluk oranı, çalışmanın yapıldığı dönemde %98'dir. Bunun %39'unu kadınlar, % 61'ini ise erkekler oluşturmaktadır (Tablo 34). Huzurevine sadece ücretli ve sağlıklı yerinde yaşlılar kabul edilmektedir.

Sarıyer ve Levent semt merkezlerine oldukça yakın konumlanan İzzet Baysal Huzurevinin semt merkezleriyle bağlantısı, yoğun bir arter olan Büyükdere Caddesi üzerindeki toplu taşıma araçlarıyla sağlanmaktadır. Huzurevi sakinlerinin büyük çoğunluğu, Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevi'nde olduğu gibi, çevrenin hareketliliğinden kaynaklanan gürültü sorununu ise buldukları merkezi konumun avantajlarıyla kıyasladıklarında göz ardı etmektedirler. Komşuluk grubunda İl Çevre ve Orman Müdürlüğü, Fatih Park Orman, konut grubu, Acıbadem Hastanesi ve metro hattı inşaatı bulunmaktadır (Tablo 34).

İki kattan oluşan huzurevinin, yapım aşaması devam eden rehabilitasyon ünitesi öncesinde açık ve yeşil alanlara sahip olduğu belirtilmiştir. Ancak, günümüzde bu durumdan bahsetmek pek mümkün değildir. Huzurevi sakinleri, birkaç dinlenme donatısı ile yürüyüş amaçlı olarak yerleşke içinde bulunan taşıt yolunu kullanabilmektedirler.

Tablo 34. İstanbul İzzet Baysal Huzurevi kimlik kartı ve değerlendirme tablosu

Huzurevi no	6	
Huzurevi Adı	İstanbul İzzet Baysal Huzurevi	
A. Kurum Bilgileri		
İl	İstanbul	
Yapının ilk işlevi	Huzurevi	
Faaliyete geçme yılı	1992	
Huzurevi kapasitesi	60	
Mevcut kapasite	Kadın	23
	Erkek	36
	Toplam	59
Doluluk oranı	%98	
B. Yerleşim Bilgileri		
Yapı yerleşkesinin konumu	Kentsel	●
	Kent eteğinde	
	Kırsal	
Ulaşım	Toplu taşıma hattı Metro hattı	
Komşuluk grubu	Konut grubu Fatih Park Orman Sağlık kuruluşu İl Çevre ve Orman Müdürlüğü Metro hattı	
C. Mimari Değerlendirmeler		
Kat Adedi	Bodrum kat, zemin+ 1 kat	
Yerleşke plan tipi	Düşeyde yayılım	
	Yatayda yayılım	●
Bina/ Bina grubu plan şeması	Merkezi	
	Lineer	
	Noktasal	
	Karma	●
C.1. Sirkülasyon Elemanları		
	Rampa	
	Merdiven	●
	Asansör	●
C.2. Yaşam Grupları		
	Yaşam Grupları (Karma)	4 adet
C.3. Oda		
	Tek kişilik	7 adet
	İki kişilik	26 adet
	Suit oda	1 adet
C.4. Banyo/WC		
Banyo/WC tipi ve adedi	Oda içi banyo/wc	34 adet
C.5. Ortak Yemek ve Mutfak		
	Ortak kullanımlı mutfak	1 adet
	Genel mutfak	1 adet



Kentsel Konum



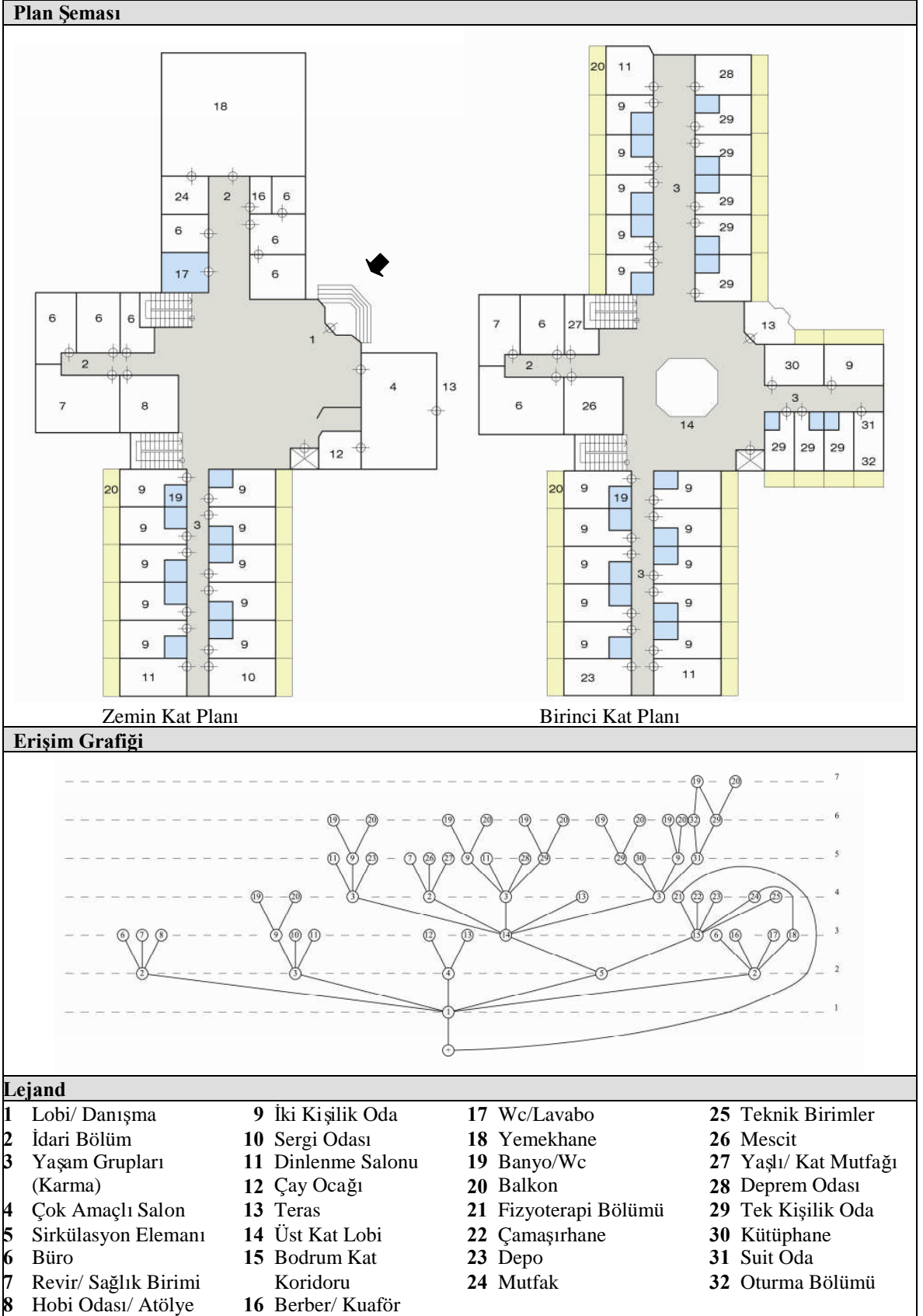
Komşuluk Grubu

Huzurevinin biçimlenişi merkezdeki lobiye uzanan koridorlar şeklindedir. Yaşama grupları ve ortak kullanım alanları bu koridorlar üzerinde bulunmakta, galeri boşluğunu saran üst kat lobisi dinlenme amaçlı olarak kullanılmaktadır. Huzurevindeki diğer ortak kullanım alanları zemin katta, hobi odası/atölye, TV izleme ve çay salonu olarak kullanılan çok amaçlı salon, yemekhane, berber/kuaför ve sergi odası; üst katta mescit, kütüphane, yaşlı mutfağı ve teras; bodrum katta ise fizyoterapi ünitesidir (Tablo 34). Yatma üniteleri dışında huzurevinde bulunan mekanlar Tablo 35’te verilmiştir.

Tablo 35. İstanbul İzzet Baysal Huzurevi mevcut mekanları

Ortak Mekânlar	Lobi
	Yemekhane
	Berber/Kuaför
	Dinlenme salonu (katta)
	Çay ocağı
	Çok amaçlı salon (dinlenme/ TV/çay/oyun/sigara)
	Kütüphane
	Mescit
	Hobi odası/ Atölye
	Sergi odası
Açık-yarı açık mekânlar	Yeşil alan
	Yürüyüş yolları
	Açık hava dinlenme mekânları
	Veranda/ Teras
Sağlık ve Sosyal Hizmet Birimleri	Revir
	Fizyoterapi birimi
	Sosyal servis
Servis Birimleri	Danışma
	Depo
	Teknik birimler
	Çamaşırhane
	Deprem odası

Yaşam grupları kadın ve erkek olarak ayrılmayıp, karma bir kullanım tercih edilmiştir. Tek kişilik 7 adet, çift kişilik 26 adet ve bir tane de suit oda olup tüm odalarda balkon ve banyo/wc bulunmaktadır. Ortak kullanımlı banyo/wc ise yoktur. Her yaşam grubunda birer adet kat dinlenme salonu yer almaktadır (Şekil 10). Odalarda, banyolarda, koridorlarda yaşlılar için bulunması gereken tutamaklar bu huzurevinde de bulunmamaktadır. Yaşlı dolaplarının gömme olarak tasarlanması olumlu bulunmaktadır. Huzurevi kuralları çerçevesinde, yaşlılar aşırıya kaçmadan ihtiyaç duydukları eşyaları getirme olanağına sahiptirler.



Şekil 10. İstanbul İzzet Baysal Huzurevi plan şeması ve erişim grafiği

Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevi'nde olduğu gibi burada da özel bakım hizmeti verilmediği için özel bakım ünitesine yer verilmemiştir.

3.1.7. İzmir Nevvar-Salih İşgören Bornova Huzurevi'ne Ait Bulgu ve Değerlendirmeler

İzmir Nevvar-Salih İşgören Bornova Huzurevi'ne ait incelemeler sonucunda değerlendirmeler yapılarak tablolara aktarılmıştır. Tablo 36 kurum, yerleşim bilgileri ve mimari değerlendirmeleri, Tablo 37 mevcut mekânları ve Şekil 11 plan şeması ve erişim grafiğini göstermektedir.

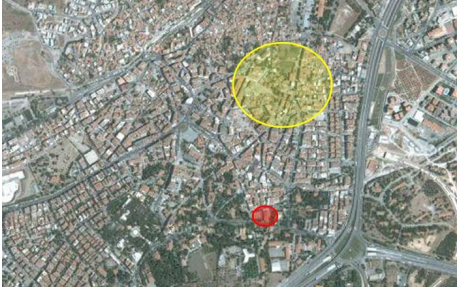

Yapının, 2006 yılı öncesinde Erkek Yetiştirme Yurdu olarak hizmet verdiği, bu tarihten sonra tadilat edilerek huzurevi kullanımına açıldığı belirtilmiştir. 102 kişilik kapasitesiyle 2006 yılında faaliyete geçen huzurevinin doluluk oranı, çalışmanın yapıldığı dönemde %91'dir. Bunun %26'sını kadınlar, %74'ünü ise erkekler oluşturmaktadır (Tablo 36). Huzurevine ücretli ve ücretsiz yaşlılar kabul edilmektedir.

Bornova semt merkezine oldukça yakın konumlanan Nevvar-Salih İşgören Huzurevi'nin semt merkeziyle bağlantısı, hem yaya olarak hem de toplu taşıma araçları ile sağlanmaktadır. Huzurevi sakinleri, huzurevinin her türlü ihtiyaçlarını kolaylıkla karşılayabilecekleri bir konumda olmasından oldukça memnundurlar. Komşuluk grubunda Bornova Büyük Park, konut grubu, sağlık ocağı, eğitim yapıları, alışveriş, ticaret ve yeme-içme alanları yer almaktadır (Tablo 36).

Alt zemin kat dahil beş kattan oluşan yapının ön ve arka bahçeleri ve bu alanlarda yürüme ve dinlenme alanları bulunmaktadır. Arka bahçede oyun oynanıp sigara içilebilecek yarı-açık bir mekan, ön bahçede, büyükçe bir halı saha yer almaktadır. Huzurevi sakinleri bu alanı yürüyüş ve egzersiz amaçlı olarak kullandıklarını belirtmişlerdir.

Ön bahçeden binaya girerken merdiven ve rampa yardımıyla öncelikle 1.50 m civarındaki giriş kotuna, buradan da sadece merdiven yardımıyla üst zemin kata ulaşılmaktadır. Alt ile üst zemin kat ilişkisi ise sadece merdivenle kurulmuştur. Bu nedenle bina içinden bahçeye çıkışlarda, özellikle de yürüme problemi olan yaşlılar, erişim problemi yaşamaktadırlar. Üst zemin kat ve diğer kat bağlantılarında merdivenin yanı sıra asansör bulunmaktadır (Şekil 11). Asansörün alt kata kadar inmemesi idari personel tarafından da şikayet konusu edilmektedir.

Tablo 36. İzmir Nevvar-Salih İşgören Bornova Huzurevi kimlik kartı ve değerlendirme tablosu

Huzurevi no	7	
Huzurevi Adı	İzmir Nevvar-Salih İşgören Bornova Huzurevi	
A. Kurum Bilgileri		
İl	İzmir	
Yapının ilk işlevi	Erkek Yetiştirme Yurdu	
Faaliyete geçme yılı	2006	
Huzurevi kapasitesi	102	
Mevcut kapasite	Kadın	24
	Erkek	69
	Toplam	93
Doluluk oranı	%91	
B. Yerleşim Bilgileri		
Yapı yerleşkesinin konumu	Kentsel	●
	Kent eteğinde	
	Kırsal	
Ulaşım	Toplu taşıma hattı Yürüme mesafesinde	
Komşuluk grubu	Konut grubu Bornova Büyük Park Sağlık kuruluşu Eğitim yapıları Alışveriş ve ticaret alanları Yeme-içme alanları	
		
Kentsel Konum		
		
Komşuluk Grubu		
C. Mimari Değerlendirmeler		
Kat Adedi	Bodrum kat, zemin +3 kat	
Yerleşke plan tipi	Düşeyde yayılım	
	Yatayda yayılım	●
Bina/ Bina grubu plan şeması	Merkezi	
	Lineer	●
	Noktasal	
	Karma	
C.1. Sirkülasyon Elemanları		
	Rampa	●
	Merdiven	●
	Asansör	●
C.2. Yaşam Grupları		
	Yaşam Grupları (Kadın)	1 adet
	Yaşam Grupları (Erkek)	2 adet
C.3. Oda		
	İki kişilik	12 adet
	Üç kişilik	26 adet
C.4. Banyo/WC		
Banyo/WC tipi ve adedi	Ortak kullanımlı banyo/wc	3 adet
C.5. Ortak Yemek ve Mutfak		
	Genel mutfak	1 adet

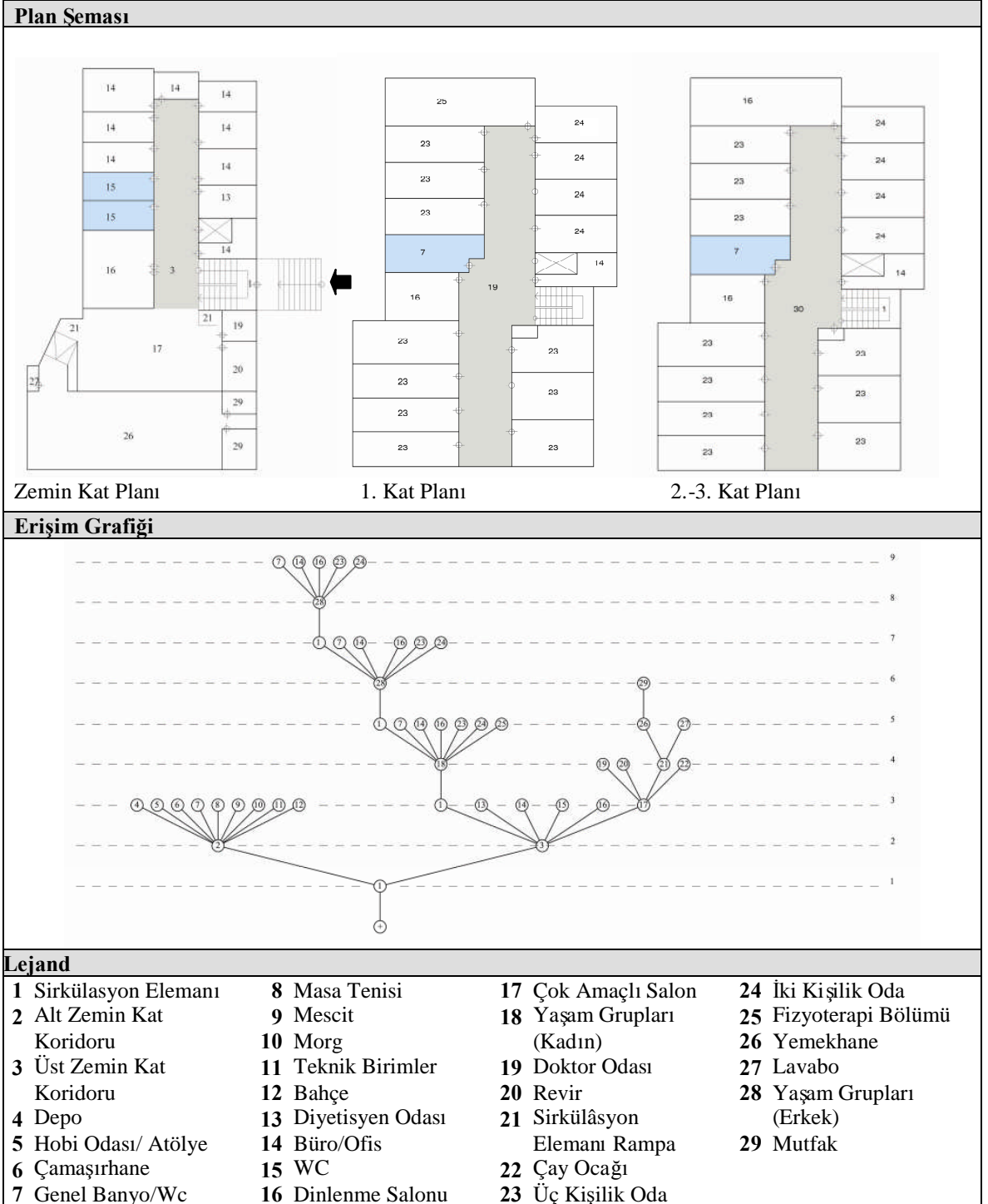
Ortak kullanım alanları bina içerisinde katlara yayılmış durumdadır. Üst zemin katta TV, çay ve oyun salonu işlevini yüklenen çok amaçlı salon, yemekhane, dinlenme salonu ve revir; alt zemin katta hobi odası/atölye, mescit ve masa tenisi; birinci katta ise fizyoterapi bölümü bulunmaktadır (Şekil 11). Ancak, bu mekanların çoğunun konfor koşullarını sağladığı pek söylenemez. Ayrıca, her katta küçük dinlenme salonları yer almaktadır. Katların hiçbirinde yaşlı mutfağı bulunmamaktadır. Yatma üniteleri dışında huzurevinde bulunan mekanlar Tablo 37’de verilmiştir.

Tablo 37. İzmir Nevvar-Salih İşgören Bornova Huzurevi mevcut mekanları

Ortak Mekânlar	Yemekhane
	Dinlenme salonu
	Dinlenme salonu (katta)
	Çay ocağı
	Çok amaçlı salon (dinlenme/ TV/çay/oyun/sigara)
	Mescit
	Hobi odası/ Atölye
	Masa tenisi
Açık-yarı açık mekânlar	Yeşil alan
	Yürüyüş yolları
	Açık hava dinlenme mekânları
	Sigara ve oyun alanları
Sağlık ve Sosyal Hizmet Birimleri	Revir
	Fizyoterapi birimi
	Doktor odası
	Diyetisyen odası
	Sosyal servis
Servis Birimleri	Danışma
	Güvenlik
	Depo
	Teknik birimler
	Çamaşırhane
	Kat ofisi

Yaşam grupları kadın ve erkek olarak ayrı katlarda yerleştirilmişlerdir. Birinci kat kadınlara, ikinci ve üçüncü katlar ise erkeklere ayrılmıştır. Tek kişilik oda bulunmayan huzurevinde 12 adet iki kişilik, 26 adet ise üç kişilik oda bulunmaktadır. Odaların hiçbirinde banyo/wc ve balkon yer almamaktadır. Her katta birer adet olmak üzere toplam üç adet ortak kullanımlı banyo/wc mevcuttur (Şekil 11). Odalarda, banyolarda, koridorlarda yaşlılar için bulunması gereken tutamaklar bu huzurevinde kısmen de olsa yer almaktadır. Tutamaklar koridorların tek tarafına ve merdivenin her iki yanına

yerleştirilmiştir. Huzurevi sakinleri aşırıya kaçmamak kaydıyla ihtiyaç duydukları eşyaları odalarına getirebilmektedirler.



Şekil 11. İzmir Nevvar-Salih İşgören Bornova Huzurevi plan şeması ve erişim grafiği

Nevvar-Salih Bornova Huzurevi'nde gerek özel bakıma ihtiyaç duyan gerekse de ruh sağlığı yerinde olmayan yaşlılar mevcuttur. Ancak, mekansal yetersizlikler nedeniyle bu tip yaşlılar için ayrı bir bölüm bulunmamakta, cinsiyetlerine göre yaşama gruplarındaki odalarda bakılmaktadırlar. Bu durum tıpkı diğer huzurevlerinin çoğunda olduğu gibi sağlıklı huzurevi sakinleri tarafından şikayet konusu olmaktadır. Diğer huzurevlerinden farklı olarak, yalnızca bu huzurevinde, sağlık personeli olarak hem tam zamanlı çalışan bir doktor hem de hemşire bulunmaktadır.

3.2. Huzurevlerine İlişkin Genel Değerlendirme Sonuçları

Huzurevlerinde yaşam kalitesinin değerlendirilmesi konulu tez çalışması kapsamında geliştirilen model beş boyuttan oluşmaktaydı. Bunlar Nesnel-Kişisel Boyut, Nesnel-Fiziksel Boyut, Öznel-Kişisel Boyut, Öznel-Fiziksel Boyut ve Beklenti Boyutu'dur. Huzurevlerinin fiziksel özellikleri kullanıcıların psikolojik ve sosyal yaşam kalitelerini yakından etkilemektedir. Huzurevinin konumu, biçimlenişi, komşuluk grubu özellikleri, şehir merkezine yakınlığı, barındırdığı mekânlar ve bunların nitelikleri gibi ölçülebilir özellikler Nesnel-Fiziksel Boyutu oluşturmaktadırlar. Bu kapsamda, çalışmanın yapıldığı huzurevlerine ilişkin özellikler bir önceki bölümde belirlenerek tablolaştırılmıştır.

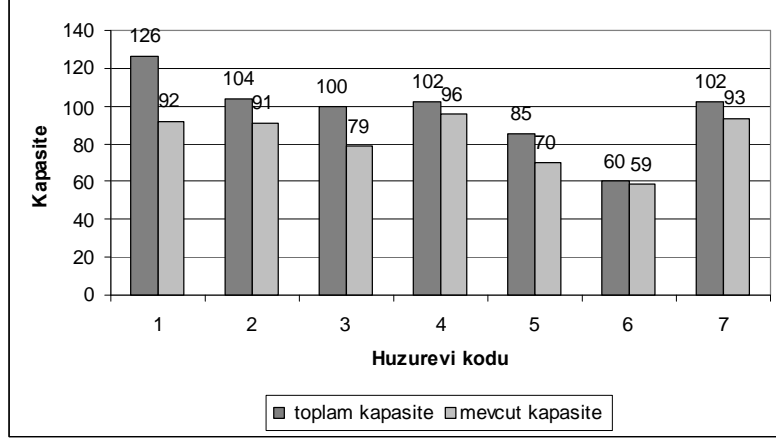
Toplam altı il ve yedi huzurevinde çalışma yapılmıştır. Bu iller sırasıyla Ordu, Aksaray, Malatya, Adana, İstanbul ve İzmir'dir. İnceleme yapılan huzurevleriyle ilgili değerlendirmeler tablolara aktarılırken, aşağıda belirtildiği şekilde numaralandırılarak kodlanmıştır (Tablo 38).

Tablo 38. Huzurevi kodları

Kod	Huzurevi Adı
1	Ordu Ahmet Cemal Mağden Huzurevi
2	Malatya Huzurevi
3	Aksaray A. Kadir Üçyıldız Huzurevi
4	Adana SHÇEK Seyhan Belediyesi Huzurevi
5	İstanbul Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevi
6	İstanbul İzzet Baysal Huzurevi
7	İzmir Nevvar Salih İşgören Bornova Huzurevi

Toplam kapasitesi en fazla olan huzurevi 126 kişi ile Ordu Ahmet Cemal Mağden Huzurevi, en az olan ise 60 kişi ile İstanbul İzzet Baysal Huzurevi'dir (Şekil 12).

Çalışmanın yapıldığı huzurevlerinden tam kapasite dolu olanı bulunmamakla birlikte, en dolu olan huzurevi %98 oranla İzmir Nevvar Salih İşgören Bornova Huzurevi'dir. Bütün huzurevlerinde, kalan yaşlıların büyük çoğunluğunu erkekler oluşturmaktadır.



Şekil 12. Huzurevi toplam ve mevcut kapasiteleri

Yapı yerleşkelerinin konumları incelendiğinde Ordu, İstanbul ve İzmir'deki huzurevleri kentsel alanlarda, Malatya, Aksaray ve Adana'daki huzurevleri ise kentin yeni gelişim alanlarını kapsayan kent eteğinde bulunmaktadır. Kentsel alanlarda bulunan huzurevi sakinleri daha fazla sosyal yaşama katılabilmekte ve sağlık, alışveriş, yeme-içme mekanları gibi kentsel donatılara daha rahat erişebilmektedirler. Şehir merkezine ulaşım Ordu Ahmet Cemal Mağden Huzurevi, Malatya Huzurevi, Aksaray A. Kadir Üçyıldız Huzurevi, Adana SHÇEK Seyhan Belediyesi Huzurevi ve İstanbul İzzet Baysal Huzurevi'nde toplu taşıma araçlarıyla; İstanbul Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevi ve İzmir Nevvar Salih İşgören Bornova Huzurevi'nde ise hem yaya hem de toplu taşıma araçları vasıtasıyla sağlanmaktadır.

Komşuluk gruplarına bakıldığında yapı yerleşkelerinin konumları itibariyle tecrit edilmiş bölgelerde bulunmadıkları ve yine konumlarının el verdiği ölçüde kentsel yaşama katılabilecek donatılarla iç içe buldukları belirlenmiştir (Tablo 39). Tüm huzurevlerinin yakınında konut grupları bulunması sosyal yaşamdan kopmamak adına olumludur. Dikkati çeken diğer bir nokta ise Ordu Ahmet Cemal Mağden Huzurevi, Malatya Huzurevi, Aksaray A. Kadir Üçyıldız Huzurevi ve Adana SHÇEK Seyhan Belediyesi Huzurevi'nin SHÇEK'e bağlı çocuk yuvası, yetiştirme yurdu gibi diğer sosyal hizmet birimleri ile bir arada bulunmalarıdır (%57).

Tablo 39. Huzurevlerinin komşuluk grubunda bulunan kentsel işlevler

Komşuluk Grubu	1	2	3	4	5	6	7	%
Konut grubu	●	●	●	●	●	●	●	100
Cami	●	●	●	●	-	-	-	57
SHÇEK'e bağlı birimler	●	●	●	●				57
Kamu kurum/kuruluşu	-	●	-	-	●	●	-	43
Sağlık kuruluşu	-	●	-	●	-	●	●	57
Alışveriş-yeme içme alanları	-	-	-	-	●	-	●	28
Eğitim yapısı	-	●	-	-	-	-	●	28
Kültür merkezi	-	-	-	-	●	-	-	14
Askeri bölge	-	-	-	-	●	-	-	14
Açık/yeşil alan	-	-	-	-	-	●	●	28
Metro hattı inşaatı	-	-	-	-	-	●	-	14
Raylı sistem depolama alanı	-	-	-	●	-	-	-	14

Huzurevlerinin yaşam grupları değerlendirildiğinde, kadın ve erkek ayrı düzenlenen yaşam grubu oranı %71; karma düzenlenen ise %29'dur. Kadın ve erkek olarak düzenlenmiş özel bakım ünitelerinin oranı %43 iken, karma düzenlenenlerinki %14'tür. Huzurevlerinin % 43'ünde ise özel bakım ünitesi hiç bulunmamaktadır. Aile bölümü bulunan huzurevi ise yalnızca %14 oranıyla Ordu Ahmet Cemal Mağden Huzurevi'dir (Tablo 40).

Huzurevlerinin tamamında 2 kişilik odalar bulunmaktadır. Bunu sırasıyla %86 oranında tek kişilik, %43 oranında üç kişilik ve %14 oranında 4 kişilik ve suit odalar izlemektedir. Genel banyo/wc huzurevlerinin %71 inde bulunurken, %29'unda ortak banyo/wc bulunmamaktadır. Huzurevlerinin balkon bulundurma oranına bakıldığında %86 oranında balkon bulundurdukları saptanmıştır (Tablo 40).

Tablo 40. Huzurevlerindeki yaşama gruplarına ilişkin değerler

Mekan Adı		Huzurevi Kodu							%
		1	2	3	4	5	6	7	
Yaşam Grupları	Yaşam grubu (karma)	-	-	-	-	●	●	-	29
	Aile bölümü	●	-	-	-	-	-	-	14
	Yaşam grubu (Kadın)	●	●	●	●	-	-	●	71
	Yaşam grubu (Erkek)	●	●	●	●	-	-	●	71
	Özel bakım bölümü (Kadın)	●	●	-	●	-	-	-	43
	Özel bakım bölümü (Erkek)	●	●	-	●	-	-	-	43
	Özel bakım bölümü (karma)	-	-	●	-	-	-	-	14
	1 kişilik oda	●	●	●	●	●	●	-	86
	2 kişilik oda	●	●	●	●	●	●	●	100
	3 kişilik oda	-	●	●	-	-	-	●	43
	4 kişilik oda	●	-	-	-	-	-	-	14
	Suit oda	-	-	-	-	-	●	-	14
	Ortak banyo/wc	●	●	●	-	●	-	●	71
	Özel banyo/wc	●	●	●	●	●	●	-	86
	Balkon	●	●	●	●	●	●	-	86

Ortak kullanım alanları değerlendirildiğinde yemekhane, katlardaki dinlenme salonu, çay ocağı ve mescit %100 oranında tüm huzurevlerinde bulunmaktadır. Sonrasında, tüm huzurevlerinde en fazla bulunan ortak mekanlar %86'lık bir oranla yaşlı mutfağıdır. Bunu sırasıyla %71 oranında lobi, berber/kuaför, çok amaçlı salon (dinlenme/TV/çay/oyun/sigara); %57 oranında ise kütüphane izlemektedir. En az bulunan ortak mekan ise %14 oranıyla kat yemek salonu, terzi, ayrı bir TV salonu ve şark odasıdır (Tablo 41).

Tablo 41. Huzurevlerindeki ortak kullanım alanlarına ilişkin değerler

Mekan Adı		Huzurevi Kodu							%
		1	2	3	4	5	6	7	
Ortak Kullanım Alanları	Lobi	●	●	●	●	-	●	-	71
	Yemekhane	●	●	●	●	●	●	●	100
	Yemek salonu (katta)	-	-	●	-	-	-	-	14
	Berber/Kuaför	●	●	●	●	-	●	-	71
	Terzi	-	●	-	-	-	-	-	14
	Dinlenme salonu	-	-	●	-	-	-	●	29
	Dinlenme salonu (katta)	●	●	●	●	●	●	●	100
	TV salonu	●	-	-	-	-	-	-	14
	Oyun salonu	-	●	●	-	-	-	-	29
	Ziyaretçi salonu	●	●	●	-	-	-	-	43
	Şark odası	-	-	●	-	-	-	-	14
	Çay ocağı	●	●	●	●	●	●	●	100
	Çok amaçlı salon (dinlenme/ TV/çay/oyun/sigara)	-	-	●	●	●	●	●	71
	Çok amaçlı salon (Toplantı/Bilardo vs.)	●	-	-	●	-	-	-	29
	Sigara odası	●	●	-	-	-	-	-	29
	Kütüphane	●	●	●	-	-	●	-	57
	Mescit	●	●	●	●	●	●	●	100
	Hobi odası/ Atölye	-	-	-	●	●	●	●	57
	Sergi odası	-	-	-	-	-	●	-	14
	Resim atölyesi	-	●	-	-	-	-	-	14
Masa tenisi	-	-	●	-	-	-	●	29	
Dernek odası	-	-	-	-	●	-	-	14	
Yaşlı mutfağı	●	●	●	●	●	●	-	86	
Abdesthane	-	●	●	-	-	-	-	29	

Sirkülasyon alanları değerlendirildiğinde, rampa kullanımının %29 oranında olduğu ve asansörün ise %14 oranıyla sadece 3 nolu huzurevinde bulunmadığı tespit edilmiştir. Sağlık hizmetleri kapsamında, huzurevlerinin genelinde %71 oranında revir, fizyoterapi birimi ve hemşire odası bulunduğu, % 57'sinde ise doktor ve diyetisyen odası olmadığı belirlenmiştir. Huzurevinde vefat eden yaşlıların kısa süreli korunması için gerekli olan morg ise sadece İzmir Nevvar Salih İşgören Bornova Huzurevi'nde bulunmaktadır. Sosyal Servis için her huzurevinde bir mekan ayrılmıştır (Tablo 42).

Servis alanlarına ilişkin değerler de Tablo 44'te görülmektedir. Danışma, depo, teknik birimler ve mutfak tüm huzurevlerinde bulunurken, t odası ve deprem odası yalnızca birer huzurevinde bulunmaktadır.

Tablo 44. Servis alanlarına ilişkin değerler

Mekan Adı		Huzurevi Kodu							%
		1	2	3	4	5	6	7	
Servis birimleri	Danışma	•	•	•	•	•	•	•	100
	Güvenlik	•	•	•	-	•	-	•	71
	Depo	•	•	•	•	•	•	•	100
	Teknik birimler	•	•	•	•	•	•	•	100
	Çamaşırhane	•	-	-	•	•	•	•	71
	Çamaşır odası (katta)	-	•	•	-	-	-	-	29
	t odası	-	-	•	-	-	-	-	14
	Deprem odası	-	-	-	-	-	•	-	14
	Mutfak	•	•	•	•	•	•	•	100
	Kat ofisi	•	•	•	-	•	-	•	71

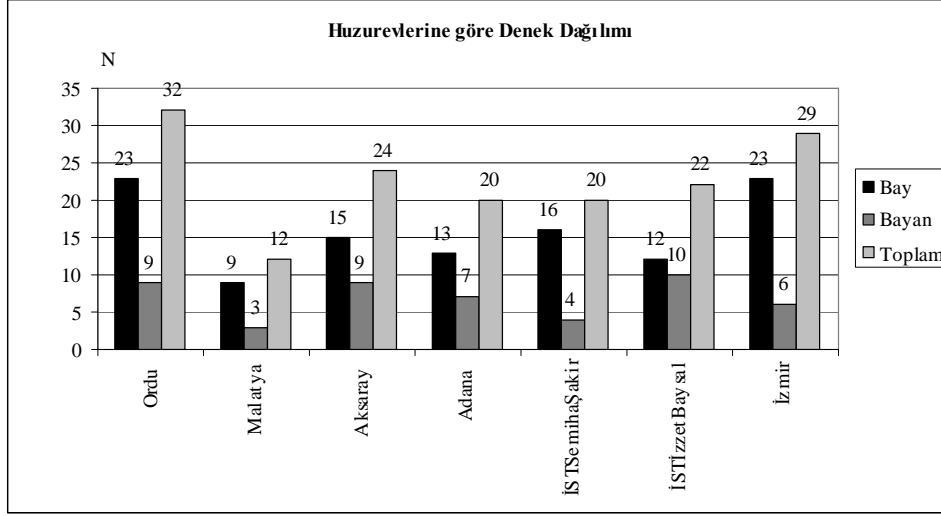
3.3. Anket Formuna İlişkin Verilerin Değerlendirilmesi

Anket formuna ilişkin veriler, huzurevlerinde yaşıyan yaşlıların yaşam kalitesinin belirlenmesine yönelik geliştirilen model doğrultusunda, nesnel-kişisel, öznel-kişisel, nesnel- fiziksel, öznel-fiziksel ve beklenti boyutu başlıkları altında frekans değerleri dikkate alınarak değerlendirilmiştir.

3.3.1. Nesnel-Kişisel Boyuta İlişkin Bulgular

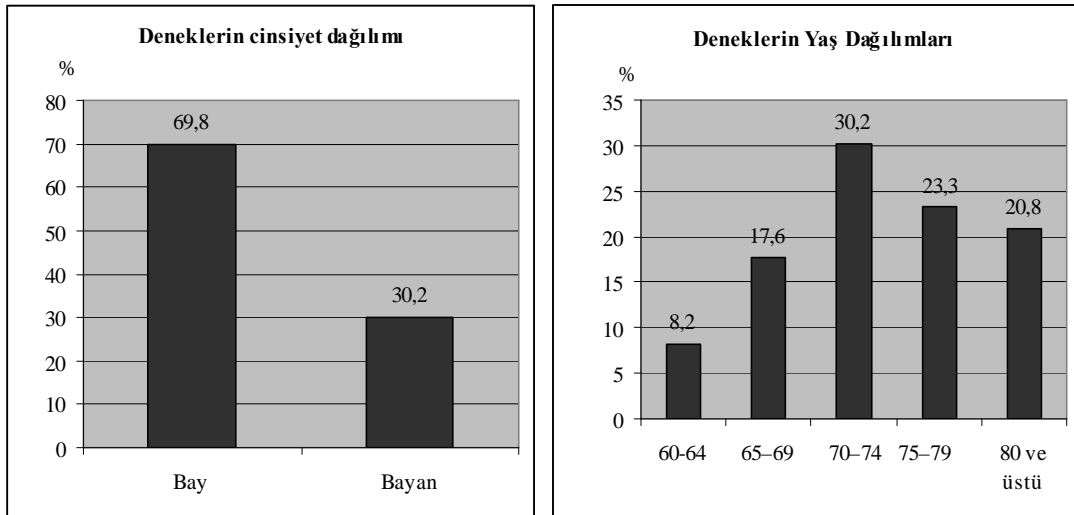
Çalışma kapsamında toplam 159 denek ile görüşülmüştür. Huzurevi başına düşen kişi sayısı ve cinsiyete göre dağılımı Şekil 13'te verilmiştir.

- Deneklerin kişisel bilgilerine ilişkin sorulara verdikleri yanıtların frekanslarına bakıldığında; %69,8'inin erkek, %30,2'sinin ise kadın olduğu belirlenmiştir (Şekil 14).



Şekil 13. Huzurevi başına düşen denek sayısı ve cinsiyete göre dağılımı

• Yaş dağılımına bakıldığında; 60-64 yaş arasında % 8,2 oranıyla 13 yaşlı, 65-69 yaşları arasında %17,6 oranıyla 28 yaşlı, 70-74 yaş arasında %30,2 oranıyla 48 yaşlı, 75-79 yaş arasında %23,3 oranında 37 yaşlı ve 80 ve üstü yaşlarda olan %20,8 oranında 33 yaşlı bulunmaktadır. Buradan hareketle, burada kalan yaşlıların çoğunluğunun 70-79 yaş grubu arasında olduğu söylenebilir (Şekil 14).

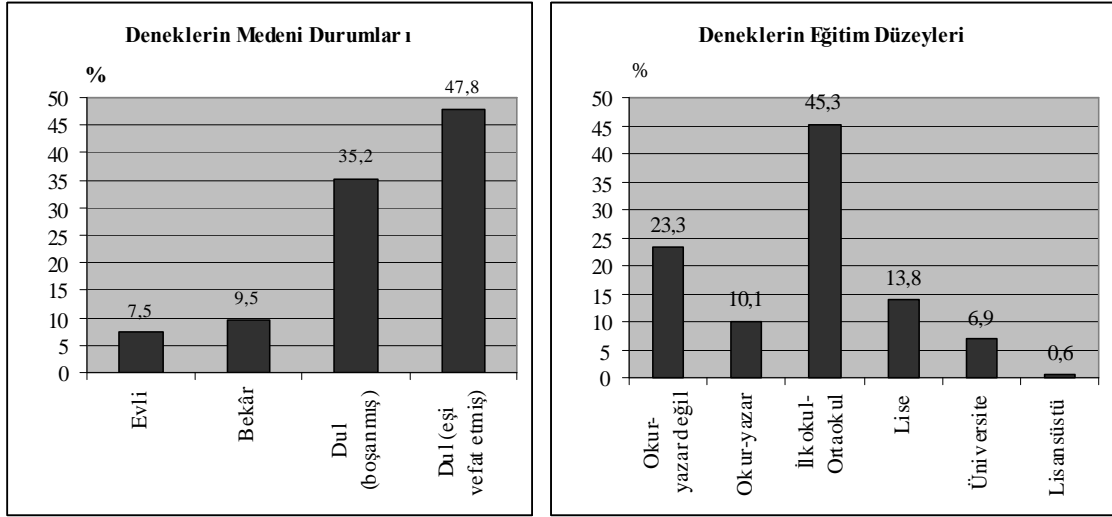


Şekil 14. Deneklerin kişisel bilgileri (cinsiyet ve yaş dağılımı)

• Medeni durum tespiti yapabilmek amacıyla sorulan sorudan elde edilen sonuçlara göre yaşlıların yarıya yakınının (%47,8) eşinin vefat etmiş olduğu belirlenmiştir. Bunu

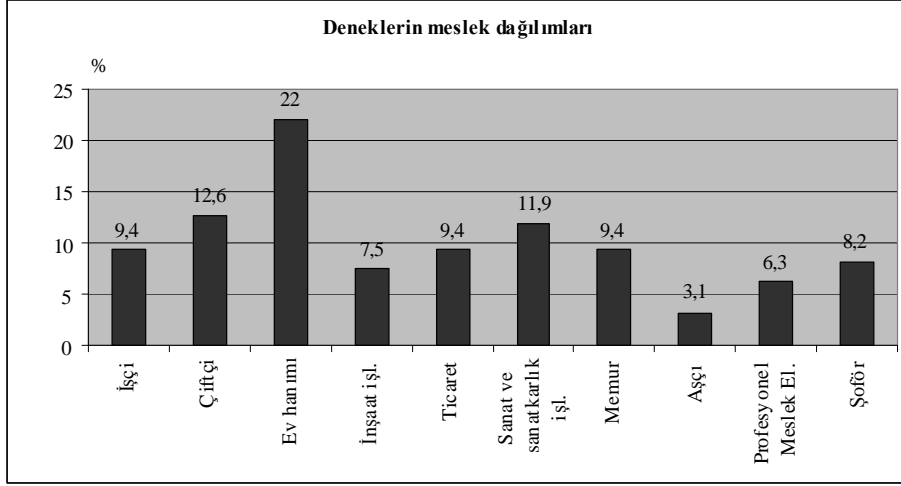
%35,2 oranı ile boşanmış olan yaşlılar takip etmektedir. Huzurevinde evli çift olarak yaşayanların oranı %2,5 iken, evli olduğunu beyan edip eşlerinden ayrı olarak huzurevinde yaşayanların oranı ise %5'tir (Şekil 15).

• Eğitim düzeyleri incelendiğinde %45,3 oranıyla en fazla ilkokul-ortaokul ve %3,8 oranında lise düzeyinde eğitim almış olan yaşlılar bulunduğu tespit edilmiştir. Üniversite mezunu %6,9 oranında 11 yaşlı bulunurken, yalnızca bir yaşlı lisansüstü derecesi almıştır. Okur-yazar olmayan yaşlıların oranı ise %23,3 gibi azımsanmayacak bir rakamdır (Şekil 15).



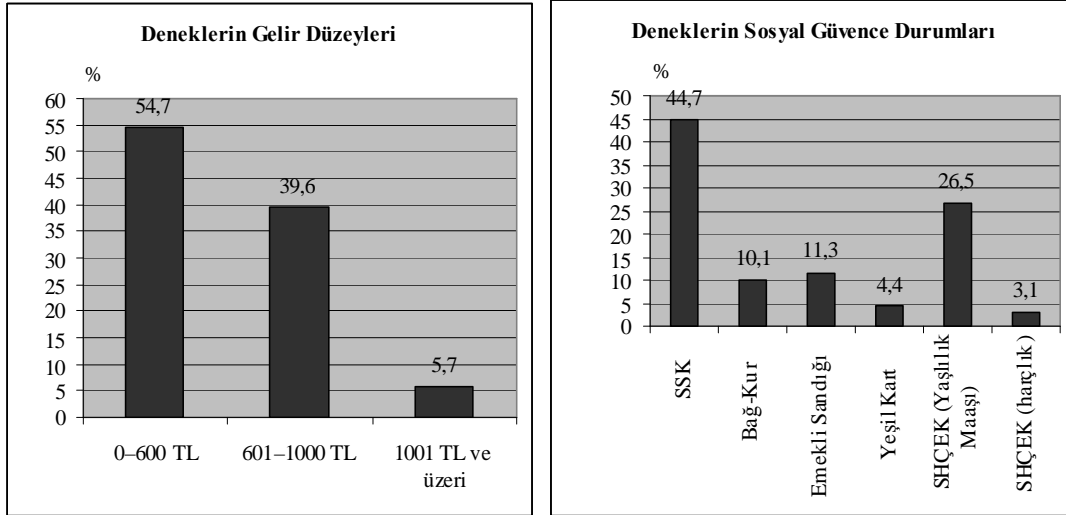
Şekil 15. Deneklerin kişisel bilgileri (medeni durum-egitim düzeyi)

• Meslek durumunu belirlemeye yönelik sorulan sorudan elde edilen sonuçlara göre en fazla %22 oranında ev hanımı olduğu saptanmıştır. Bu rakam kadınların %73'ünü kapsamaktadır. Çiftçilikle uğraşan % 12,6 oranıyla 20 kişi, matbaacı, tornacı, terzilik gibi sanatkârlıkla ilgili meslek gruplarında çalışan %11,9 oranıyla 19 kişi bulunmaktadır. İşçi ve memur olan ve ticaretle ilgilenen kişilerin oranı ise her biri için %9,4'tür. Öğretmen, avukatlık gibi profesyonel meslek alanlarıyla ilgilenen 10 kişi ise %6,3 oranındadır (Şekil 16).



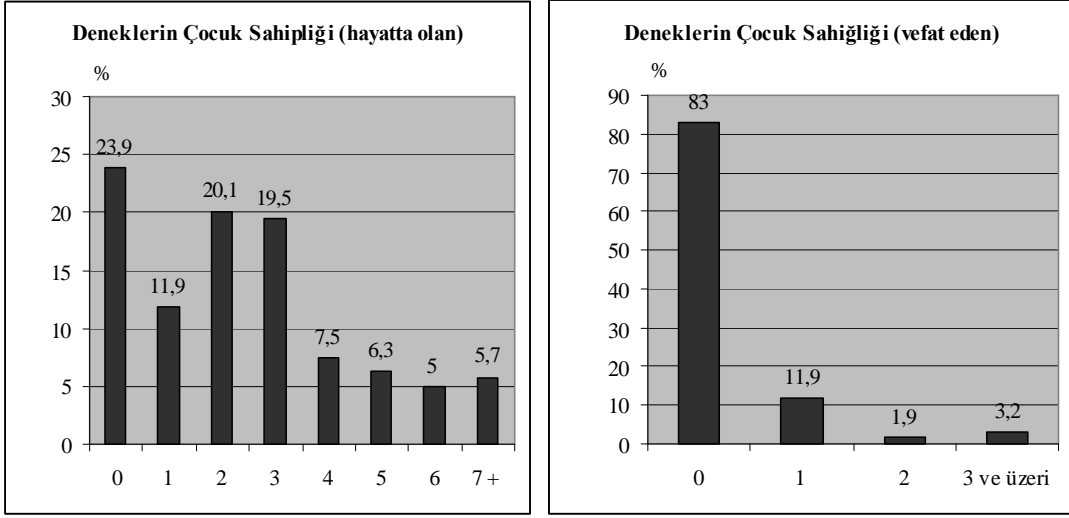
Şekil 16. Deneklerin kişisel bilgileri (meslek)

• Gelir düzeylerine ilişkin frekans değerlerine bakıldığında % 54,7 oranında 87 kişinin alt gelir grubuna girdikleri belirlenmiştir. Bu gruba girenlerin %54'ünü ise kurumdan yaşlılık maaşı alanlar oluşturmaktadır. Üst düzey gelir grubuna ait deneklerin oranı ise yalnızca % 5,7'dir. Sosyal güvence durumları dikkate alındığında deneklerin %44,7'sinin SSK ve %26,5'inin SHÇEK'e bağlı olarak yaşlılık maaşı, %3,1'inin kurumdan harçlık aldıkları, % 4,4'ünün ise Yeşil Kart sahibi olduğu saptanmıştır, (Şekil 17).



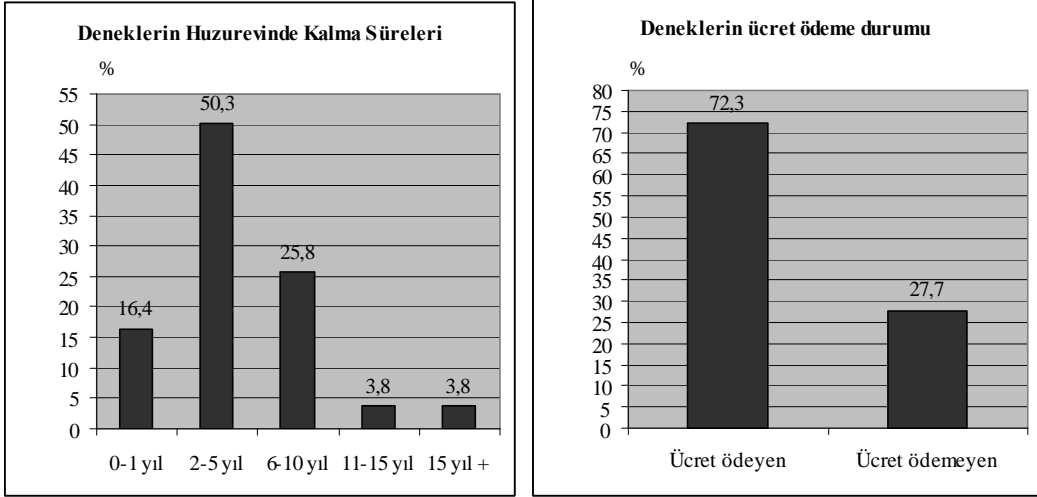
Şekil 17. Deneklerin kişisel bilgileri (gelir durumu-sosyal güvence)

- Çocuk sahibi olma durumuna ilişkin sorudan elde edilen sonuçlara göre çocuk sahibi olmayan 38 deneğin oranının %23,9 olduğu ve % 20,1'inin 2, %24,5'inin ise 4 ve daha üzerinde çocuğa sahip olduğu tespit edilmiştir. Vefat eden çocuk sayısına bakıldığında, deneklerin %83 oranında tüm çocuklarının yaşadığı, tek çocuğu vefat eden %11,9; 3 ve üzeri çocuğu vefat edenlerin oranının ise %3,2 olduğu tespit edilmiştir (Şekil 18).



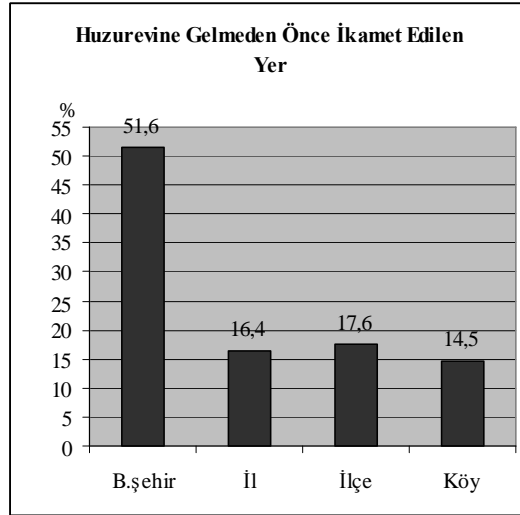
Şekil 18. Deneklerin kişisel bilgileri (hayatta olan ve vefat eden çocuk sayısı)

- Huzurevinde kalma süreleri incelendiğinde en fazla %50,3 oranıyla 2-5 yıl arası, en az ise %3,8'er oranlarıyla 11-15 yıl arası ve 15 yıl ve üzeri olduğu belirlenmiştir. Deneklerin ücret ödeme durumlarına bakıldığında ise %72,3 oranıyla büyük çoğunluğunun ücret ödediği, %27,7'sinin ise ücret ödemediği saptanmıştır (Şekil 19).



Şekil 19. Deneklerin kişisel bilgileri (huzurevinde kalma süresi-ücret ödeme durumu)

- Huzurevine gelmeden önce ikamet edilen konumlar incelendiğinde %51,6'sının büyükşehirlerde (İstanbul, İzmir, Adana), %16,4'ünün il merkezleri ya da merkez ilçelerde, %17,6'sının ilçelerde ve %14,5'inin ise köylerde ikamet ettikleri saptanmıştır (Şekil 20).



Şekil 20. Deneklerin kişisel bilgileri (huzurevine gelinen konum)

- Huzurevine gelmeden önce kalınan yeri belirlemeye yönelik soruya, deneklerin %73'ü kendi evlerinde kaldıkları şeklinde yanıt vermiştir. Başka bir huzurevinde

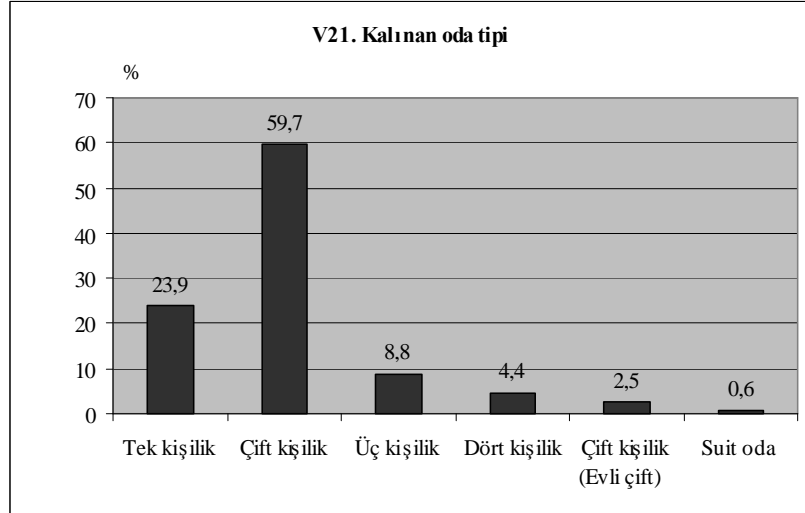
kalanların oranı %9,4, çocuklarının yanında kalanların oranı ise %8,8'dir. %1,9'u ise komşunun yanında, öğrenci yurdunda ya da otelde kaldıklarını belirtmiştir (Tablo 45).

Tablo 45. Huzurevine gelmeden önce kalınan yer

V1. Huzurevine gelmeden önce kalınan yer	N	%
Kendi evimde	116	73,0
Çocuklarımin yanında	14	8,8
Akraba/Yakınlarımin yanında	11	6,9
Başka bir huzurevinde	15	9,4
Diğer (komşunun yanında, öğrenci yurdunda, otelde)	3	1,9

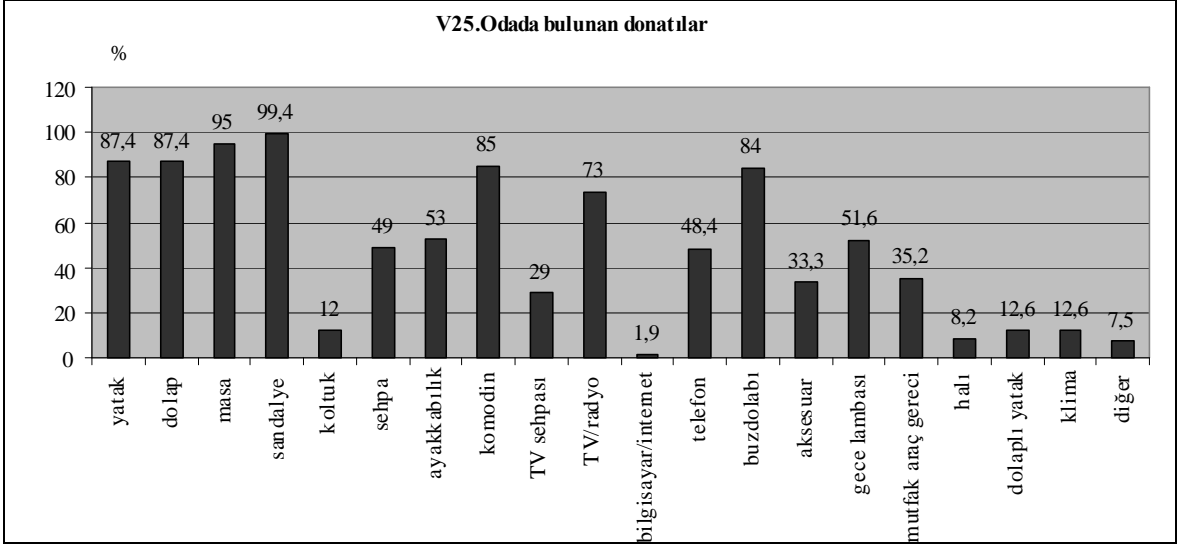
3.3.2. Nesnel-Fiziksel Boyuta İlişkin Bulgular

• Huzurevinde kaç kişilik odada kaldığını belirlemeye yönelik sorunun analizinde deneklerin %59,7'si çift kişilik, %23,9'u tek kişilik, %8,8'i üç kişilik ve %4,4'ü ise dört kişilik odada kaldıkları belirlenmiştir. Eşyle birlikte çift kişilik odada kalanlar %2,5 iken suit odada kalan yalnızca bir kişi %0,6 oranına sahiptir (Şekil 21).



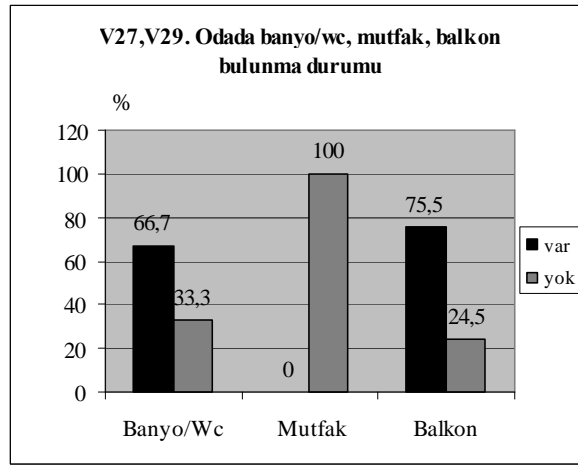
Şekil 21. Kalınan oda tipleri

• Odada bulunan donatılar incelendiğinde; odaların %87,4'ünde yatak ve dolap ayrı olarak, %12,6'sında ise dolap+yatak ünitesi birlikte düşünülmüştür. Odaların çoğunda da sandalye (%99,4), masa (%95), komodin (%85) ve buzdolabı (%84) bulunmaktadır (Şekil 22).



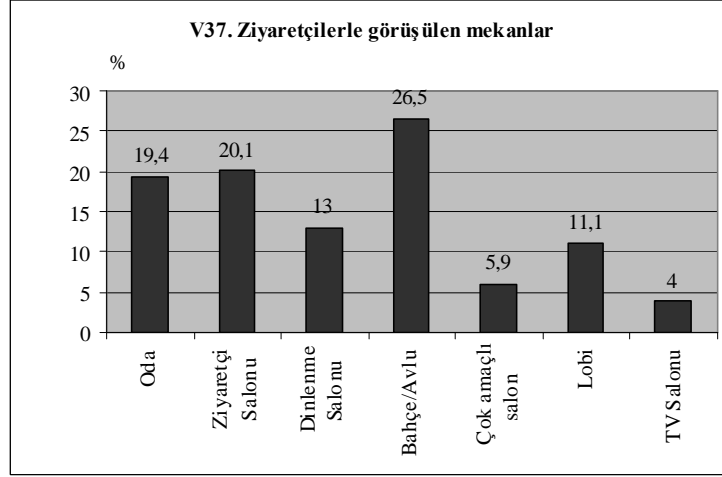
Şekil 22. Odada bulunan mevcut donatılar

• Odaların işlev alanları incelendiğinde, %66,7'sinde banyo/wc ve %75,5'inde balkon bulunduğu tespit edilmiştir. Odaların hiçbirinde mutfak bulunmamaktadır (Şekil 23).



Şekil 23. Odalarda banyo/wc, mutfak ve balkon bulunma durumu

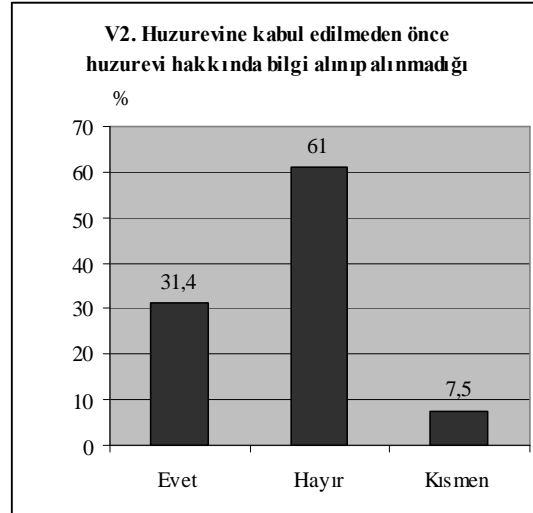
• Ziyaretçileri ile nerede görüştikleri sorusuna deneklerin %26,5'i bahçe/avluda, %20,1'i ziyaretçi salonunda ve %19,4'ü ise kendi odalarında görüştikleri yanıtını vermiştir (Şekil 24).



Şekil 24.Ziyaretçilerle görüşülen mekanlar

3.3.3. Öznel-Kişisel Boyuta İlişkin Bulgular (Sosyal Psikolojik Özellikler)

- Huzurevine kabul edilmeden önce huzurevi hakkında bilgi alınıp alınmadığının belirlenmesine yönelik soruya %61 oranında hayır yanıtı alınmıştır. Evet yanıtı verenlerin oranı ise %31,4'tür (Şekil 25).



Şekil 25. Huzurevine kabul edilmeden önce huzurevi hakkında bilgi sahibi olma durumu

- Huzurevine gelme nedenleri, önem derecesine göre 1., 2. ve 3. neden grubu olarak toplanmıştır. Buna göre, deneklerin tamamı ilk neden grubuna, %97,5'i ikinci gruba ve

%15,7'si ise üçüncü gruba cevap vermiştir. 1. grupta yalnızlık %30,8 oranla ilk sırada bulunmaktadır. Bunu, kendi isteği (%18,2) ve sağlık/ kendine yetememe (%17,6) nedenleri takip etmektedir. 2. grupta sağlık/ kendine yetememe %33,3 oranla ilk nedeni oluştururken bunu kendi isteğiyle gelme (%25,2) nedeni takip etmektedir. Aile/ çocukların isteğiyle huzurevine gelme oranı ise yalnızca %5'tir. 3. grup incelendiğinde kendi isteği ile gelme % 22 oranla ilk sırada, sağlık/ kendine yetememe (%20,8) ise ikinci sırada bulunmaktadır (Tablo 46). Genel bir değerlendirme yapıldığında yalnızlık, huzurevine gelme nedenlerinin başında yer almaktadır. İkinci sırada sağlık/kendine yetememe ve son olarak da kendi isteği gelmektedir.

Tablo 46. Huzurevine gelme nedenleri

V3. Huzurevine gelme nedeni	Neden 1		Neden 2		Neden 3	
	N	%	N	%	N	%
Parasal-gelir sorunu	23	14,5	21	13,2	25	15,7
Kendine yetememe/ Sağlık	28	17,6	53	33,3	33	20,8
Yalnızlık	49	30,8	31	19,5	28	17,6
Ailenin/çocukların isteği	27	17,0	8	5,0	11	6,9
Kendi isteği	29	18,2	40	25,2	35	22
Ailevi ve özel nedenler	3	1,9	1	0,6	2	1,3
Can güvenliği	-	-	1	0,6	-	-
Yanıt vermeyen	-	-	4	2,5	25	15,7

- İmkanları olsa nerede yaşamak istedikleri sorusuna, deneklerin %73 gibi büyük bir çoğunluğu, herhangi bir sorunları olmaması durumunda kendi evlerinde yaşamayı tercih edecekleri yönünde yanıt vermiştir. Deneklerin %14,5'inin mevcut kaldıkları huzurevinde, %6,3'ünün ise nitelikleri daha iyi olan bir huzurevinde kalmayı tercih edecekleri saptanmıştır (Tablo 47).

Tablo 47. Huzurevi dışında yaşamak istediği yerler

V7. Huzurevi dışında yaşamak istediği yerler	N	%
Kendi evimde	116	73
Çocuklarımla yanında	7	4,4
Akrabalarımla yanında	3	1,9
Başka bir huzurevinde	10	6,3
Bu huzurevi	23	14,5

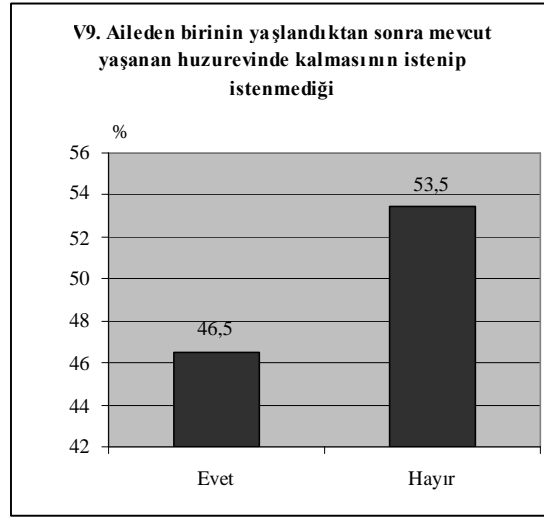
- Huzurevinde hangi özelliklerdeki yaşlıların kalmasının daha uygun olacağı sorusuna alınan yanıtlar değerlendirildiğinde, %52,8'lik bir kesim hasta ya da bakıma

ihtiyacı olan yaşlıların, % 45,3'lük bir kesim de kimsesi olmayan yaşlıların huzurevinde kalması gerektiğini belirtmiştir. Hiçbir ayırım gözetmeksizin tüm yaşlıların huzurevlerinde kalabileceğini belirten deneklerin oranı ise % 24,5'dir (Tablo 48).

Tablo 48. Huzurevinde kalması uygun olabilecek yaşlı grubu

V8. Huzurevinde kalması uygun olabilecek yaşlı grubu	N	%
Kimsesi olmayanlar	72	45,3
Aileleri ilgilenmeyenler	44	27,7
Yaşlılığında yalnız kalmak istemeyenler	25	15,8
Yaşlılarıyla birlikte olmak isteyenler	3	1,9
Hasta/ Bakıma ihtiyacı olanlar	84	52,8
İsteyen tüm yaşlılar	39	24,5
Sosyal güvencesi olmayanlar	8	5
Sağlıklı (beden ve ruh sağlığı vs.) olan yaşlılar	11	6,9
Kültürlü yaşlılar	2	1,2
Ücret ödeyen yaşlılar	2	1,2

- 'Ailenizden birinin yaşlandıktan sonra mevcut yaşadığınız huzurevinde kalmasını ister miydiniz?' sorusuna alınan yanıtlar analiz edildiğinde hayır yanıtı veren deneklerin oranı % 53,5'dir (Şekil 26).



Şekil 26. Aileden birinin yaşlandıktan sonra mevcut yaşanan huzurevinde kalmasının istenip istenmediği

- Huzurevi dışına çıkma sıklıkları irdelendiğinde deneklerin %38,4'ünün her gün, %20,8'inin haftada 2-3 kez, %8,8'inin ise dışarıya hiç çıkmadıkları tespit edilmiştir, (Tablo 49).

Tablo 49. Huzurevi dışına çıkma sıklığı

V11. Huzurevi dışına çıkma sıklığı	N	%
Hiç	14	8,8
Yılda birkaç kez	11	6,9
Ayda Bir	14	8,8
Ayda 2-3 kez	9	5,7
Haftada bir	17	10,7
Haftada 2-3 kez	33	20,8
Her gün	61	38,4

- En çok hangi faaliyetler için huzurevi dışına çıktığı sorusundan elde edilen sonuçlara göre, %62,9'unun gezme/dolaşma/yürüme, %47,1'inin alışveriş ve %41,5'inin ise akraba/dost ziyareti için dışarıya çıktıkları tespit edilmiştir. Deneklerin %11,9'u hem gezme/dolaşma/yürüme hem de ziyaret amaçlı, %10,7'si ise hem alışveriş hem de gezme/dolaşma/yürüme amaçlı olarak huzurevi dışına çıkmaktadır (Tablo 50).

Tablo 50. Huzurevi dışında en çok yapılan eylem ve faaliyetler

V12. Huzurevi dışında en çok yapılan eylem ve faaliyetler	N	%
Alışveriş	75	47,1
Eğlence (Sinema/Tiyatro/Konser vs,)	5	3,1
Gezme/ Dolaşma/ Yürüme (Park, Kahvehane vs,)	100	62,9
Ziyaret (Akraba/Dost)	66	41,5
Yeme/İçme	28	17,6
İbadet	14	8,8
Sağlık	6	3,8
Diğer (maaş çekmek, hamama gitmek)	2	1,2
Boş	12	7,5

- Huzurevinde yapılan faaliyetlerin frekans dağılımlarına bakıldığında %30,8 oranıyla en fazla oyun oynamak, sohbet etmek ve pikniğe gitmek gibi sosyal faaliyetlerin yapıldığı saptanmıştır. Spor aktiviteleri ile el becerisi, resim yapma, bahçe işleriyle uğraşma gibi hobiyeye dayalı aktivitelerin yapılma oranları ise sırasıyla %28,3 ve %27,7'dir. Tüm deneklerin %17'si ise huzurevinde hiçbir aktivite yapmadıklarını belirtmiştir (Tablo 51).

Tablo 51. Huzurevinde yapılan sosyal faaliyetler

V13. Huzurevinde yapılan sosyal faaliyetler	N	%
Görsel-işitsel aktiviteler	7	4,4
Okuma aktiviteler	24	15
Sosyal aktiviteler	49	30,8
Kültürel aktiviteler	9	5,7
Spor aktiviteleri	45	28,3
Hobiye dayalı aktiviteler	44	27,7
Dinsel aktiviteler	21	13,2
Ev işlerine dayalı aktiviteler	4	2,5
Aktivite yapmayan	27	17

• Huzurevine geldikten sonra kazanılan ve bırakılan alışkanlıklara ilişkin soruya verilen yanıtların analizleri yapıldığında %76,7 oranında kazanılan hiçbir alışkanlık olmadığı, deneklerin yalnızca %23,3'ünün bir ya da daha fazla alışkanlık edindikleri belirlenmiştir. Bu alışkanlıklar sigara içme, kitap okuma, spor aktiviteleri, sosyal aktivite, el becerisi, bahçe işleri yapma ve düzenli olmadır. Bu kazanımlardan spor aktivitesi yapanların %43,2, el becerileriyle uğraşanların ise %27 oranında olduğu tespit edilmiştir. Bırakılan alışkanlıkların oranı ise %27'dir. Bırakılan alışkanlıklar arasında sigara içme (%55,8), alkol (%37,9) ve el becerileri (%14) en yüksek bırakılma oranına sahiptir (Tablo 52).

Tablo 52. Kazanılan ve bırakılan alışkanlıkların varlığı ve türleri

V14. Huzurevine geldikten sonra kazanılan ve bırakılan alışkanlıkların varlığı, eğer var ise hangileri olduğu	Kazanılan		Bırakılan	
	N	%	N	%
Kazanılan ve bırakılan alışkanlıkların varlığı				
Var	37	23,3	43	27
Yok	122	76,7	116	73,0
Kazanılan ve bırakılan alışkanlıkların türleri				
Sigara	2	5,4	24	55,8
Alkol	-	-	14	37,9
Kitap okuma	11	29,7	3	7
Spor	16	43,2	-	-
Sosyal aktiviteler	4	10,8	1	2,3
El becerileri	10	27	6	14
Bahçe işleri yapmak	1	2,7	-	-
Düzenli olma	2	5,4	-	-
Kumar oynama	-	-	1	2,3
Kahvehaneye gitme	-	-	1	2,3

• Huzurevi ile ilgili sıralanan koşullar konusundaki memnuniyetin araştırıldığı sorudan elde edilen yanıtlar analiz edilmiştir. Soruya yanıt verenlerin %86,2'sinin

personelin tutumundan, %81,8'inin personelin verdiği hizmetten, %58,1'inin ücret ödeyen/ ödemeyenlerle bir arada yaşamaktan ve %64,2'sinin de kadın/erkek aynı ortak mekânları paylaşmaktan memnun olduğu saptanmıştır. Deneklerin %40,3'ünün ise kırsal/kent kökenli yaşlılarla bir arada yaşamaktan memnun olmadıkları belirlenmiştir. (Tablo 53). Tüm deneklerin %26,4'ü ise sadece ücret ödeyenlerin kabul edildiği huzurevlerinde kalmaktadır (Bunlar Zeytinburnu Semiha Şakir ve İzzet Baysal Huzurevi'dir).

Tablo 53. Huzurevi ile ilgili sıralanan koşullar konusundaki memnuniyet durumu

V15. Huzurevi ile ilgili sıralanan koşullar konusunda memnuniyet durumu	Boş		Memnun değil		Kısmen memnun		Memnun	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Personelin tutumu	1	0,6	4	2,5	17	10,7	137	86,2
Personelin verdiği hizmet	1	0,6	8	5,0	20	12,6	130	81,8
Kırsal/ kent kökenli yaşlılarla bir arada yaşamak	1	0,6	64	40,3	36	22,6	58	36,5
Ücret ödeyen/ ödemeyenlerle bir arada yaşamak*	1	0,8	36	30,8	12	10,2	68	58,1
Kadın/erkek aynı ortak mekânları paylaşmak	2	1,3	45	28,3	10	6,3	102	64,2

*Tüm deneklerin %26,4'ü (42 kişi) ise sadece ücret ödeyen huzurevlerinde kalmaktadır (Zeytinburnu Semiha Şakir ve İzzet Baysal Huzurevi).

- Huzurevinde kendisini 'ait, güvende, yalnız, rahat, memnun' hissetme durumunun araştırıldığı sorudan alınan yanıtlara göre deneklerin %54,7'si kendisini huzurevine ait, %89,3'ü güvende, %53,5'i yalnız hissetmemekte, %76,7'si rahat ve %74,2'si ise memnun hissetmektedir (Tablo 54).

Tablo 54. Kendilerini huzurevine ait, güvende, yalnız, rahat, memnun hissetme durumu

V.16. Huzurevinde kendisini "ait, güvende, yalnız, rahat, memnun" hissetme durumu	Evet		Hayır		Kısmen	
	N	%	N	%	N	%
Buraya ait (kendi evimde gibi)	87	54,7	39	24,5	33	20,8
Güvende	142	89,3	8	5,0	9	5,7
Yalnız	52	32,7	85	53,5	22	13,8
Rahat	122	76,7	12	7,5	25	15,7
Hoşnut/ Memnun	118	74,2	11	6,9	30	18,9

- Kendilerini huzurevine neden ait hissetmedikleri sorusunun yanıtları irdelendiğinde, deneklerin %54,2'si yaşadıkları huzurevinde ve odalarında ev rahatlığının bulunmayışını, %5,6'sı huzurevine alışamadıklarını ve huzurevinin yapılanmasından

kaynaklı sorunları neden olarak gösterirken, %15,3'ü ise ait hissetmemeleri konusunda herhangi bir neden belirtmemiştir (Tablo 55).

Tablo 55. Kendilerini 'ait,güvende, yalnız,rahat, memnun' hissetmemesinin nedenleri

V16a. Huzurevinde kendisini "ait, güvende, yalnız, rahat, memnun" hissetmemesinin nedenleri	Olumlu Neden		Olumsuz Neden	
	N	%	N	%
Buraya ait (kendi evimde gibi)				
Ev rahatlığının olmaması	-	-	39	54,2
Huzurevi yapılanmasından kaynaklı sorunlar	-	-	4	5,6
Alışmamamak	-	-	4	5,6
Kalan kişilerden kaynaklı sorunlar	-	-	3	4,2
Huzurevi kurallarından kaynaklı sorunlar	-	-	3	4,2
İdari sorunlar	-	-	2	1,3
Yalnızlık	-	-	2	1,3
Psikolojik nedenler	-	-	1	0,6
İyi bakım hizmeti verilmemesi	-	-	1	0,6
İstendiğinde yalnız kalamamak	-	-	1	0,6
Uzun zaman geçtiği için alışmak	-	-	1	0,6
Neden belirtmeyen	-	-	11	15,3
Güvende				
Kalan kişilerden kaynaklı sorunlar	-	-	5	29,4
Bakımsız kalmaktan korkma	-	-	2	11,8
Neden belirtmeyen	-	-	10	58,8
Yalnız				
Arkadaş olması	17	18,0	-	-
Oda arkadaşıyla iyi geçinme	1	1,1	-	-
Resim yapma	1	1,1	-	-
Vaktini ibadetle geçirme	1	1,1	-	-
Akraba ziyaretine gitme	1	1,1	-	-
Arkadaş olmaması	-	-	4	30,8
Ziyaretçisinin olmaması	-	-	1	7,7
Geçmişe özlem duyma	-	-	1	7,7
Neden belirtmeyen	73	77,6	7	53,8
Rahat				
Ev rahatlığının olmaması	-	-	1	2,7
Kalanlardan kaynaklı sorunlar	-	-	2	5,4
Kadın-erkek bir arada yaşama	-	-	1	2,7
Oda arkadaşıyla iyi geçinme	-	-	1	2,7
Yaşlılıktan kaynaklı sorunlar	-	-	3	1,9
Aile ortamının bulunmaması ve geçmişe özlem duyma	-	-	1	2,7
Neden belirtmeyen	-	-	28	75,7
Hoşnut/ Memnun				
Çocuk özlemi	-	-	1	2,4
Ev rahatlığının olmaması	-	-	1	2,4
Huzurevi şartlarından kaynaklı sorunlar	-	-	1	2,4
Kalan yaşlılardan kaynaklı sorunlar	-	-	1	2,4
Oda arkadaşıyla iyi geçinme	-	-	1	2,4
Sağlık sorunları	-	-	1	2,4
Neden belirtmeyen	-	-	35	85,4

- Güvende hissetmeme nedenleri irdelendiğinde ise kalan kişilerden kaynaklı sorunlar yaşandığı (%29,4) ve bakımsız kalmaktan korktukları (%11,8) tespit edilmiştir. Güvende hissetmeyip neden belirtmeyenlerin oranı ise %58,8'dir (Tablo 55).

- Huzurevinde kendisini yalnız hissetmeyenlerin %77,6'sı neden belirtmemiştir. Neden belirtenlerin %18'i arkadaşları olduğu için yalnız hissetmediklerini, kendisini kısmen yalnız hissedenlerin %53,8'i neden ifade etmezken, %30,8'inin arkadaşı bulunmadığı tespit edilmiştir (Tablo 55).

- Kendisini rahat hissetmeyip neden belirtmeyenlerin oranı % 75,7'dir. %5,4 ise kalanlardan kaynaklı sorunları neden olarak göstermiştir (Tablo 55).

- Hoşnut/ memnun hissetmeyip neden belirtmeyenler ise %85,4 olup, neden belirtenler çocuk özlemi (%2,4), sağlık sorunu (%2,4) gibi nedenlere değinmişlerdir (Tablo 55).

- Oda arkadaşlarının nasıl seçildiğine ilişkin yanıtların frekanslarına bakıldığında %69,8 gibi büyük bir oranla oda arkadaşlarının kurum tarafından seçildiği tespit edilmiştir. Deneklerin yalnızca %9,5'i oda arkadaşını kendisi seçme şansına sahip olmuştur (Tablo 56).

Tablo 56. Oda arkadaşı/ arkadaşlarını seçme durumu

V22. Oda arkadaşı/ arkadaşlarının nasıl seçildiği	N	%
Kendim	11	9.5
Kurum tarafından	81	69.8
Kurum ve kendim	23	19.8
Diğer (oda ark. henüz yok)	1	0.9

- Odalarını paylaşımlı kullanan deneklere 'Oda arkadaşı/arkadaşınızı kendiniz seçecek olsanız neye göre seçerdiniz?' sorusu yöneltilmiştir. Soruya cevap veren deneklerin %47,4'ü ilk tercih olarak ortak kültürel değerlere sahip olma yanıtı vermiştir. İkinci tercihte %48,6 ile ortak zevklere sahip olma, üçüncü tercihte ise %78,8 ile benzer yaşta olma en yüksek oranlarda belirtilen yanıtlardır. Oda arkadaşı seçme ölçütlerine ilişkin diğer değerler Tablo 57'de görülmektedir.

- Tek kişilik odada kalanlara oda arkadaşı isteyip istemedikleri sorulduğunda, deneklerin tamamı oda arkadaşı istemediklerini ifade etmiştir. Deneklerin %84,6'sı odada daha rahat davranabilme ve %51,3 ise başka bir insanın yükünü çekmek istemediklerini belirtmiştir (Tablo 58).

Tablo 57. Oda arkadaşı tercih etme ölçütleri

V23a. Oda arkadaşı seçme ölçütü	1.Tercih		2.Tercih		3. Tercih	
	N	%	N	%	N	%
Ortak zevklere sahip olma	21	18,4	34	48,6	4	12,1
Ortak kültür değerlere sahip olma	54	47,4	24	34,3	1	3
Benzer yaşta olma	1	0,9	2	2,9	26	78,8
İyi huylu/ahlaklı olması	12	10,5	4	5,6	1	3
Uyumlu/anlayışlı olması	8	7,0	2	2,9	-	-
Temiz olması	7	6,1	-	-	1	3
Aklen ve bedenen sağlıklı olması	5	4,4	1	1,4	-	-
İçki, sigara kullanmaması	3	2,6	-	-	-	-
Dindar olması	2	1,8	-	-	-	-
Horlamaması	1	0,9	1	1,4	-	-
Diğer (hoş sohbet olması, ortalama ekonomik güce sahip olması)	-	-	2	2,9	-	-

Tablo 58. Tek kişilik odalarda kalanların, oda arkadaşı isteme durumu ve nedenleri

V24. Yalnız ise, oda arkadaşı isteme durumu ve nedeni	N	%
Oda arkadaşı isteme durumu		
Evet isterim	0	0
Hayır istemem	39	100
Nedeni		
Başka insanın yükünü çekememe	20	51,3
Yalnızlıktan hoşlanma	4	10,3
Odada daha rahat davranabilme	33	84,6
Hijyenik nedenler	2	5,1

3.3.4. Öznel-Fiziksel Boyuta İlişkin Bulgular

• Kalınan huzurevini tercih etme nedenleri önem derecesine göre 1, 2 ve 3. tercih olarak sıralanmıştır. Deneklerin tamamı ilk tercih, %64,8'i ikinci tercih, %23,3'ü ise üçüncü tercih belirtmiştir. 1. tercih grubunda, ilk sırada, %37,1 oranla 59 kişi huzurevinin memleketi ya da daha önce yaşadığı semtte olmasını tercih nedeni olarak göstermiştir. 21 kişi ise kendilerinin tercih yapmadığını, kurumun kendilerini yerleştirdiğini belirtmiştir. 2. tercih grubunda ikamet edilen ilde tercih edecek başka bir huzurevinin olmaması (%28,2) ilk neden olarak gösterilmiştir. Akraba- yakınlarına yakın olması ise %29,7 oranla 3. tercih grubunun en önemli nedenidir (Tablo 59)

Tablo 59. Kalınan huzurevini tercih etme nedenleri

V4. Kaldığı huzurevini tercih etme nedeni	1.Tercih		2.Tercih		3. Tercih	
	N	%	N	%	N	%
Tercih edecek başka bir huzurevi olmaması	17	10,7	29	28,2	4	10,8
Ücretinin uygun olması	7	4,4	2	1,9	3	8,1
Akraba-yakınlarına yakın olması	12	7,5	15	14,6	11	29,7
Kalabalık olmaması	1	0,6	1	1	2	5,4
Kırda (şehirden uzak) olması	-	-	1	1	1	2,7
Kentte (şehre yakın) olması	11	6,9	7	6,8	6	16,2
Hizmetin iyi olması	7	4,4	9	8,7	-	-
Az katlı olması	2	1,3	8	7,8	3	8,1
Açık yeşil alanlarının olması	4	2,5	2	1,9	1	2,7
Odalarının paylaşımlı olması	-	-	1	1	-	-
Ana ulaşım ağlarına yakın olması	2	1,3	2	1,9	1	2,7
Sosyal bir çevreye yakın olması	2	1,3	8	7,8	3	8,1
Memlekette ve ya yaşadığı semtte olması	59	37,1	10	9,7	1	2,7
Bu huzurevini bilmesi	1	0,6	-	-	-	-
Kurumun yerleştirilmesi	21	13,2	6	5,8	-	-
Tavsiye edilmesi	10	6,3	-	-	-	-
Yeni olması	2	1,3	1	1	-	-
Havasının iyi olması	1	0,6	1	1	1	2,7
Yanıt vermeyen	-	-	56	35,2	122	76,7

• Yaşadıkları huzurevini hangi yapı türüne benzettiklerini belirlemeye yönelik soruya deneklerin %42,8'i ev, %17,6'sı otel ve %14,5'i yurt yanıtını vermiştir. Ayrıca, huzurevini az oranlarda da bakımevi, sığınma evi, hapishane, kışla, pansiyon ve dinlenme evine benzetenler de bulunmaktadır (Tablo 60).

Tablo 60. Huzurevinin benzetildiği yapı türü

V5. Huzurevinin hangi yapı türüne benzediği	N	%
Otel	28	17,6
Ev (Müstakil konut)	68	42,8
Kışla	2	1,3
Hastane/Akıl hastanesi	12	7,5
Yurt	23	14,5
Bakımevi	5	3,1
Sığınma evi	6	3,8
Hapishane	5	3,1
Pansiyon	3	1,9
Dinlenme evi/ kampı	3	1,9
Diğer (ölüm kapısı, huzurevi, cennet, hiçbir yer)	4	2,5

• Huzurevinin bulunduğu çevreden memnuniyet durumu irdelendiğinde deneklerin %83'ü memnun olduğunu, %9,4'ü memnun olmadığını ve %0,6'sı ise çevreye ilişkin bir fikri olmadığını belirtmiştir. Huzurevinin çevresel özelliklerinden memnun olanların %23,5'i huzurevinin merkezi bir konumda (kentsel donatılara yakın olması), %16,2'si ise

hareketli bir çevrede olduğunu ve %11,8'i ise sakin/sessiz bir yerde bulunduğunu belirtmiştir. Memnun olmayan ya da kısmen memnun olanların ise %45,5'i çevrenin gürültülü olmasından ve % 9,1'i sıkışık bir çevrede bulunmaktan şikâyetçi olduklarını belirtmektedirler (Tablo 61.).

Tablo 61. Huzurevinin bulunduğu çevreden duyulan memnuniyet durumunun nedenleri

V17. Huzurevinin bulunduğu çevreden memnuniyet durumu ve nedenleri	N	%
Memnuniyet Durumu		
Memnun	132	83
Memnun değil	15	9,4
Kısmen memnun *	11	6,9
Fikri Yok	1	0,6
Olumlu nedenler		
Havadar olması	11	8,1
Hareketli bir çevrede olması	22	16,1
Sakin/sessiz bir yer olması	16	11,8
Merkezi bir yerde olması (kentsel donatılara yakın olması)	32	23,5
Havadar ve sakin/sessiz bir yer olması	10	7,4
Deniz kenarında olması	6	4,4
Sakin/sessiz bir yer olması ve deniz kenarında olması	5	3,7
Çocuk yuvasının bulunması	3	2,2
Havadar olması ve merkezi bir yerde olması (kentsel donatılara yakın olması)	4	2,9
Seçkin bir muhit olması	2	1,5
Çocuk yuvasının bulunması ve deniz kenarında olması	2	1,5
Şehir merkezine yakın olması	3	2,2
Eskiden yaşanan yere yakın olması	3	2,2
Diğer (Geniş bir arazide bulunması, Güvenli bir çevrede olması)	2	1,5
Yanıt vermeyen	15	11
Olumsuz nedenler		
Gürültülü olması	10	45,5
Sıkışık bir çevrede olması	3	13,6
Alışveriş olanağının bulunmaması	2	9,1
Soğuk olması	2	9,1
Diğer (Akıl hastanesinin yakın olması, Yeşil alanların az olması, Sosyal çevrenin kötü olması,)	3	13,6
Yanıt vermeyen	2	9,1

*Kısmen memnun olanların 4'ü olumlu, 7'si olumsuz neden belirtmiştir.

- Huzurevinin şehir merkezine olan uzaklığından deneklerin %77,4'ü memnun, %9,4'ü memnun olmadığını, %6,9'u kısmen memnun olduğunu ve %6,3'ü ise merkeze olan uzaklık konusunda hiçbir fikri bulunmadığını ifade etmiştir. Şehir merkezine olan uzaklıktan memnun olanlar merkezle ulaşım sorununun olmaması (%59,8), merkezi bir yerde olması (%11) ve yürüme mesafesinde olmasını (%10,2) vurgularken, memnun olmayanların %50'si'i ulaşım sorunu bulunduğunu ifade etmiştir (Tablo 62).

Tablo 62. Huzurevinin şehir merkezine olan uzaklığından duyulan memnuniyet durumunun nedenleri

V18. Huzurevinin şehir merkezine olan uzaklığından duyulan memnuniyet durumu ve nedenleri	N	%
Memnuniyet Durumu		
Memnun	123	77,4
Memnun değil	15	9,4
Kısmen memnun*	11	6,9
Fikri Yok	10	6,3
Olumlu nedenler		
Ulaşım sorunu olmaması (taşıt ile)	76	59,8
Merkeze yakın olması	7	5,5
Yürüme mesafesinde olması	13	10,2
Merkezi bir yerde olması (şehir merkezinde olması)	14	11
Uzak olmasının tercih edilmesi	6	4,7
Neden belirtmeyen	11	8,7
Olumsuz nedenler		
Uzak olması	5	22,7
Ulaşım sorunu olması (taşıt ile)	11	50
Şehir merkezinde olması	2	9,1
Yürüme mesafesinde olmasının tercih edilmesi	3	13,6
Neden belirtmeyen	1	4,5

*Kısmen memnun olanların 4'ü olumlu, 7'si olumsuz neden belirtmiştir.

• Huzurevinde hareketlerini kısıtlayan bir durum bulunup bulunmadığı sorusuna deneklerin %84,9'u bir herhangi bir sorunla karşılaşmadıkları şeklinde yanıt vermiştir. Hareketlerini kısıtlayan durumların bulunduğunu belirten deneklerin %54,2'si asansörün bulunmayışının sorun oluşturduğunu belirtmiştir (Tablo 63)

Tablo 63. Huzurevinde hareketleri kısıtlayan/ engelleyen durumların varlığı ve nedenleri

V20. Huzurevinde hareketleri kısıtlayan/ engelleyen durumların varlığı, eğer var ise nedeni	N	%
Huzurevinde hareketleri kısıtlayan/ engelleyen durumların varlığı		
Var	24	15,1
Yok	135	84,9
Nedeni		
Çok katlı olması	3	12,5
Mekânların çok farklı yerlerde (dağınık) olması	2	8,3
Aynı katta kot farkı (basamak/rampa) bulunması	1	4,2
Asansör bulunmaması	13	54,2
Rampa bulunmaması	2	8,3
Asansörde yaşlılar için düzenleme olmaması	3	12,5
Merdivende yaşlılar için düzenleme olmaması	4	16,7
Bahçeye doğrudan çıkılamaması	1	4,2

• Odalarına ilişkin koşullar değerlendirildiğinde, deneklerin %63,5'i odalarının kullanım alanlarının yeterli olduğunu, %60,4'ü odalarının küçük olmadığını ve %55,3'ü ise odalarının manzaralı olduğunu ifade etmiştir (Tablo 64).

Tablo 64. Odalara ilişkin koşulların değerlendirilmesi

V 30. Odalara ilişkin koşulların değerlendirilmesi	Evet		Hayır		Kısmen	
	N	%	N	%	N	%
Odanın kullanım alanı yetersiz (donatı yoğunluğu fazla)	51	32,1	101	63,5	7	4,4
Oda küçük	57	35,8	96	60,4	6	3,8
Tavan yüksekliği yetersiz	2	1,3	157	98,7	-	-
Hareketlerimi kısıtlayan donatılar var	18	11,3	139	87,4	2	1,3
Yaşlı kullanımına uygun değil	31	19,5	120	75,5	8	5,0
Yeterli gün ışığı almıyor	16	10,1	138	86,8	5	3,1
Havalandırma sorunu var	9	5,7	147	92,5	3	1,9
Isınma sorunu var	17	10,7	136	85,5	6	3,8
Rutubet sorunu var	18	11,3	137	86,2	4	2,5
Manzarasız	52	32,7	88	55,3	19	11,9
Ortak kullanım alanlar (dinlenme salonu, yemekhane vs.) uzak	18	11,3	133	83,6	8	5,0

• Odalarına gelen kötü koku ve gürültü bulunma durumu incelendiğinde deneklerin %25,8'i odalarında kötü koku olduğunu, %48,4'ü ise gürültü geldiğini ifade etmiştir. Odalarında kötü koku sorunu olduğunu belirtenler arasında en fazla koku %36,5 oranında yemek salonundan, gürültü sorunu olduğunu belirtenler, en fazla %53,2 oranında diğer odalardan gürültü geldiğini öne sürmüştür (Tablo 65).

Tablo 65. Odalarda kötü koku ve gürültü problemi olup olmadığı ve varsa geldiği mekanlar

V31. Odada kötü koku ve gürültünün nereden geldiği	N	%
Kötü koku		
Var	41	25,8
Yok	118	74,2
Kötü kokunun nereden geldiği		
Banyo-wc	5	12,1
Genel banyo-wc	7	17
Mutfak	9	22
Yemek salonu	15	36,5
Koridor	6	14,6
Dış mekan	8	19,5
Diğer odalar	2	4,9
Diğer (sigara odası, oda arkadaşı)	3	7,3
Gürültü		
Var	77	48,4
Yok	82	51,6
Gürültü nereden geldiği		
Koridor	22	28,5
Dinlenme salonu	11	14,2
Diğer odalar	41	53,2
Yemek salonu	1	1,3
Ziyaretçi salonu	-	-
Dışarıdan	22	28,5
Kat mutfağı	2	2,6
Diğer (sigara odası, asansör, merdiven, yemek bacası)	3	3,9

• En sık kullanılan ortak mekanlardan ilk üçünü belirtmeleri istendiğinde, deneklerin %98,7'si birinci tercih, %83,6'sı ikinci tercih ve yalnızca %42,8'i üçüncü tercihlerini sıralamışlardır. Buna göre ilk tercih grubuna cevap verenlerin %29,9'u öncelikle çok amaçlı salonu, sonrasında ise %18,5'i genel wc/banyo ve kattaki dinlenme salonunu kullanmaktadırlar. İkinci tercih grubuna verilen cevaplar arasında %39,1 oranında yemekhanenin en çok kullanıldığı, %18,8 ile çok amaçlı salon kullanımının bunu takip ettiği belirlenmiştir. Üçüncü ve son tercihleri irdelendiğinde cevap veren deneklerin %30,9'u yemekhaneyi kullandıkları saptanmıştır (Tablo 66).

Tablo 66. En sık kullanılan ortak mekanlar

V32. 1. En sık kullanılan ortak mekanlar	1.Tercih		2.Tercih		3. Tercih	
	N	%	N	%	N	%
Genel wc/banyo	29	18,5	9	6,8	5	7,4
Yemekhane	20	12,7	52	39,1	21	30,9
Yemek Salonu (katta)	-	-	2	1,5	1	1,5
Dinlenme Salonu (genel)	4	2,5	3	2,3	3	4,4
Dinlenme Salonu (katta)	29	18,5	19	14,3	6	8,8
Ziyaretçi Salonu	-	-	1	0,8	3	4,4
TV Salonu	6	3,8	3	2,3	4	5,9
Oyun Salonu	2	1,3	-	-	-	-
Çok Amaçlı Salon (dinlenme/TV/çay/ oyun/sigara)	47	29,9	25	18,8	6	8,8
İbadet Mekânı	-	-	2	1,5	6	8,8
Kat/Yaşlı Mutfağı	1	0,6	2	1,5	3	4,4
Atölye	5	3,2	2	1,5	3	4,4
Lobi	9	5,7	4	3	1	1,5
Teras	5	3,2	8	6	4	5,9
Kütüphane	-	-	1	0,8	-	-
Revir	-	-	-	-	2	2,9

• En sık kullanılan mekanların büyüklüklerinin yeterli olup olmadığı sorulduğunda, birinci tercihinde çok amaçlı salon yanıtı verenlerin %89,3'ü mekan büyüklüğünün yeterli, %8,5'i yeterli olmadığı ve %2,1'i ise kısmen yeterli olduğunu; ikinci tercihinde yemekhane yanıtı verenlerin %82,7'si mekan büyüklüğünün yeterli, %9,6'sı yeterli olmadığı, %7,7'si ise kısmen yeterli olduğunu; üçüncü tercihinde yemekhane yanıtı verenlerin %85,7'si mekan büyüklüğünü yeterli, %9,5'i yeterli olmadığı, %4,8'i ise kısmen yeterli olduğunu ifade etmiştir (Tablo 67).

Tablo 67. En sık kullanılan ortak mekanların büyüklüğünün değerlendirilmesi

V32. 2. En sık kullanılan ortak mekanların büyüklüğünün yeterliliği	Yeterli		Yeterli Değil		Kısmen	
	N	%	N	%	N	%
1.Tercih						
Genel WC/Banyo	21	72,4	8	27,6	-	-
Yemekhane	18	90	-	-	2	10
Dinlenme Salonu (genel)	4	100	-	-	-	-
Dinlenme Salonu (katta)	24	82,8	4	13,8	1	3,4
TV Salonu	6	100	-	-	-	-
Oyun Salonu	2	100	-	-	-	-
Çok Amaçlı Salon (dinlenme/TV/çay/ oyun/sigara)	42	89,3	4	8,5	1	2,1
Kat/Yaşlı Mutfağı	1	100	-	-	-	-
Atölye	-	-	5	100	-	-
Lobi	8	88,8	1	-	-	11,2
Teras	2	40	2	40	1	20
2.Tercih						
Genel WC/Banyo	6	66,6	3	33,3	-	-
Yemekhane	43	82,7	5	9,6	4	7,7
Yemek Salonu (katta)	-	-	2	100	-	-
Dinlenme Salonu (genel)	3	100	-	-	-	-
Dinlenme Salonu (katta)	16	84,2	2	10,5	1	5,3
Ziyaretçi Salonu	-	-	1	100	-	-
TV Salonu	2	66,6	1	33,3	-	-
Çok Amaçlı Salon (dinlenme/TV/çay/ oyun/sigara)	23	92	1	4	1	4
İbadet Mekânı	2	100	-	-	-	-
Kat/Yaşlı Mutfağı	2	100	-	-	-	-
Atölye	1	50	1	50	-	-
Lobi	4	100	-	-	-	-
Teras	6	75	1	12,5	1	12,5
Kütüphane	1	100	-	-	-	-
3.Tercih						
Genel WC/Banyo	4	80	1	20	-	-
Yemekhane	18	85,7	2	9,5	1	4,8
Yemek Salonu (katta)	-	-	1	100	-	-
Dinlenme Salonu (genel)	3	100	-	-	-	-
Dinlenme Salonu (katta)	6	100	-	-	-	-
Ziyaretçi Salonu	2	66,6	1	33,3	-	-
TV Salonu	4	100	-	-	-	-
Çok Amaçlı Salon (dinlenme/TV/çay/ oyun/sigara)	6	100	-	-	-	-
İbadet Mekânı	6	100	-	-	-	-
Kat/Yaşlı Mutfağı	2	66,6	-	-	1	33,3
Atölye	-	-	3	100	-	-
Lobi	1	100	-	-	-	-
Teras	4	100	-	-	-	-
Revir	1	50	1	50	-	-

• En sık kullanılan mekanların donatılarından memnun olup olmadığı sorusu deneklere yöneltildiğinde, birinci tercihte çok amaçlı salon yanıtı verenlerin %61,7'si donatılardan memnun, %21,3'ü memnun değil ve %17'si ise kısmen memnun; ikinci tercihte yemekhane diyenlerin %69,2'si memnun, %13,5'i memnun değil, %17,3'ü ise kısmen memnun; üçüncü tercihte yemekhane diyenlerin %80,9'u memnun, %14,3'ü memnun değil ve %4,8'i ise kısmen memnun olduklarını ifade etmiştir (Tablo 68).

Tablo 68. En sık kullanılan ortak mekanların donatılarından memnun olma durumu

V32.3. En sık kullanılan ortak mekanların donatılarından memnuniyet durumu	Memnun		Memnun değil		Kısmen	
	N	%	N	%	N	%
1.Tercih						
Genel WC/Banyo	24	82,7	4	13,8	1	3,5
Yemekhane	11	55	7	35	2	10
Dinlenme Salonu (genel)	2	50	1	25	1	25
Dinlenme Salonu (katta)	18	62	7	24,1	4	13,8
TV Salonu	4	66,6	-	-	2	33,3
Oyun Salonu	1	50	-	-	1	50
Çok Amaçlı Salon (dinlenme/TV/çay/ oyun/sigara)	29	61,7	10	21,3	8	17
Kat/Yaşlı Mutfağı	-	-	1	100	-	-
Atölye	-	-	4	80	1	20
Lobi	7	77,7	-	-	2	22,2
Teras	3	60	-	-	2	40
2.Tercih						
Genel WC/Banyo	4	44,4	5	55,5	-	-
Yemekhane	36	69,2	7	13,5	9	17,3
Yemek Salonu (katta)	-	-	2	100	-	-
Dinlenme Salonu (genel)	2	66,6	1	33,3	-	-
Dinlenme Salonu (katta)	15	78,9	2	10,5	2	10,5
Ziyaretçi Salonu	1	100	-	-	-	-
TV Salonu	1	33,3	1	33,3	1	33,3
Çok Amaçlı Salon (dinlenme/TV/çay/ oyun/sigara)	15	60	7	28	3	12
İbadet Mekânı	2	100	-	-	-	-
Kat/Yaşlı Mutfağı	1	50	-	-	1	50
Atölye	1	50	1	50	-	-
Lobi	4	100	-	-	-	-
Teras	5	62,5	2	25	1	12,5
Kütüphane	1	100	-	-	-	-
3.Tercih						
Genel WC/Banyo	2	40	2	40	1	20
Yemekhane	17	80,9	3	14,3	1	4,8
Yemek Salonu (katta)	-	-	1	100	-	-
Dinlenme Salonu (genel)	2	66,6	-	-	1	33,3
Dinlenme Salonu (katta)	6	100	-	-	-	-
Ziyaretçi Salonu	3	100	-	-	-	-
TV Salonu	2	50	2	50	-	-
Çok Amaçlı Salon (dinlenme/TV/çay/ oyun/sigara)	4	66,6	2	33,3	-	-
İbadet Mekânı	5	83,3	1	16,6	-	-
Kat/Yaşlı Mutfağı	1	33,3	1	33,3	1	33,3
Atölye	-	-	3	100	-	-
Lobi	1	100	-	-	-	-
Teras	3	75	-	-	1	25
Revir	2	100	-	-	-	-

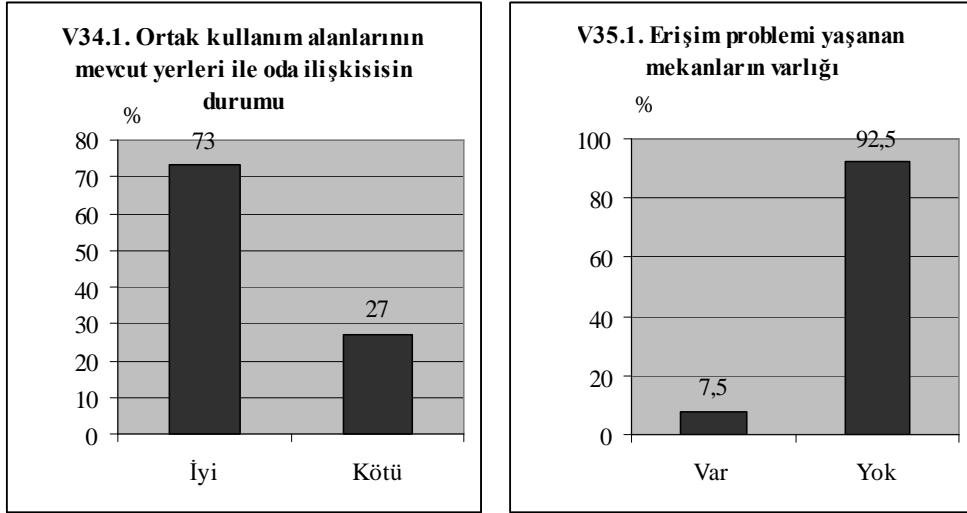
• En sık kullanılan açık ve yeşil alanlar irdelendiğinde, deneklerin %96,2'si ilk sırada, %45,9'u ikinci sırada ve %10,7'si ise üçüncü sırada kullandıkları mekanları belirtmiştir. Buna göre, 1. ve 3. sırada en sık dinlenme alanını kullandıkları belirlenmiştir. Soruya cevap veren deneklerden, 1. sırada dinlenme alanını kullananlar %60,4 ve 3. sırada kullananların oranı ise %47'dir. 2. sırada en fazla kullanılan alan %47,9 oranında yürüyüş alanlarıdır. En az kullanılan alanlar ise 1.sırada %3,8 ile bitki yetiştirme alanları, 2. sırada

%1,4 oranında spor alanları ve 3. sırada ise % 5,9 oranında yürüyüş alanı, hayvan barınağı, sigara ve oyun alanıdır. Tüm deneklerin %3,8'inin ise hiçbir açık-yeşil alanları kullanmadıkları belirlenmiştir (Tablo 69).

Tablo 69. En sık kullanılan açık yeşil alanlar

V33. En sık kullanılan açık yeşil alanlar	1.Sıra		2.Sıra		3. Sıra	
	N	%	N	%	N	%
Spor Alanları (Yüzme/Futbol/Voleybol/Masa tenisi/Egzersiz aletleri vs)	7	4,6	1	1,4	-	-
Yürüyüş Alanları	44	28,8	35	47,9	1	5,9
Dinlenme Alanları	96	60,4	22	30,1	8	47
Bitki Yetiştirme Alanları (Sebze, meyve, çiçek yetiştirme vb.)	6	3,8	2	2,7	6	35,3
Hayvan Barınağı	-	-	-	-	-	-
Piknik Alanı	-	-	-	-	1	5,9
Sigara ve Oyun Alanları	-	-	13	17,8	1	5,9

- Ortak kullanım alanlarının mevcut yerleri ile oda ilişkisinin durumunu belirlemeye yönelik soruya %73'lük bir oran ile 116 denek ilişkisinin iyi, %27'lik bir oran ile 43 kişi ise kötü olduğu yanıtını vermiştir (Şekil 27).



Şekil 27. Ortak kullanım alanlarının mevcut yerleri ile oda ilişkisinin durumu ve erişim problemi yaşanan mekanların varlığı

- Oda ile ilişkisinin kötü olduğunu ifade eden deneklerin %65,1'i, en fazla uzak olması (%53,5) nedeniyle yemekhaneden; %23,2'si uzak olması (%11,6) ve erişim

sorunu (%11,6) olması nedeniyle dinlenme salonundan ve %13,9'u uzak olması (%11,6) ve gürültü gelmesi (%2,3) nedeniyle çok amaçlı salondan şikayetçi olmaktadır (Tablo 70).

Tablo 70. Oda ile ilişkisi iyi olmayan ortak mekanlar ve nedenleri

V34.2. Oda ile ilişkisi iyi olmayan ortak mekanlar ve nedeni	N	%
Oda ile ilişkisi iyi olmayan ortak mekanlar		
Genel Banyo/WC	5	11,6
Nedeni		
Uzak olması	2	4,6
Koku gelmesi	3	7
Yemekhane	28	65,1
Nedeni		
Uzak olması	23	53,5
Erişim sorunu olması	4	9,3
Gürültü gelmesi	1	2,3
Dinlenme Salonu	10	23,2
Nedeni		
Uzak olması	5	11,6
Erişim sorunu olması	5	11,6
Ziyaretçi Salonu	3	7
Nedeni		
Uzak olması	3	7
Çok Amaçlı Salon	6	13,9
Nedeni		
Uzak olması	5	11,6
Gürültü gelmesi	1	2,3
İbadet Mekanı	2	4,6
Nedeni		
Uzak olması	2	4,6
Atölye	2	4,6
Nedeni		
Uzak olması	2	4,6
Revir	2	4,6
Nedeni		
Uzak olması	2	4,6

• Huzurevinde ulaşmada zorluk çekilen mekanların var olup olmadığı sorusuna deneklerin %92,5 gibi büyük bir çoğunluğu sıkıntı yaşamadıkları şeklinde yanıt vermiştir. %7,5 gibi bir grup ise sağlık nedeniyle (%58,3) yemekhaneye ve açık-yeşil alanlara, erişim sorunu nedeniyle (%33,3) açık-yeşil alana ulaşmakta zorluk çektiklerini belirtmiştir (Tablo 71).

Tablo 71. Ulaşmada zorluk çekilen mekanlar ve nedenleri

V35.2. Ulaşmada zorluk çekilen mekanlar ve nedenleri	Neden			
	Sağlık		Erişim	
	N	%	N	%
Yemekhane	7	58,3	3	25
Dinlenme Salonu	2	16,7	2	16,7
Ziyaretçi Salonu	1	8,3	1	8,3
İbadet Mekanı	1	8,3	1	8,3
Kat Mutfağı	1	8,3	-	-
Açık-Yeşil Alan	4	33,3	4	33,3

• Açık ve yeşil alandan memnuniyet durumu incelendiğinde, deneklerin %75,5'i memnun olmadığını, %13,8'i memnun olduğunu, %6,9'u kısmen memnun olduğunu ve %3,8'i ise açık ve yeşil alanları hiç kullanmadığını belirtmiştir. Memnun olmayanların %66,9'u su ögesi bulunmamasından, %60,1'i yürüyüş yollarının az olmasından ve %51,9'u ise avluda yeşil kullanımının yetersiz olmasından şikayetçi olmaktadır (Tablo 72).

Tablo 72. Açık-yeşil alanlardan memnun olma durumu ve nedenleri

V36.1. Açık-yeşil alandan memnun olma durumu ve nedeni	N	%
Memnuniyet durumu		
Memnun	22	13,8
Memnun değil	120	75,5
Kısmen memnun	11	6,9
Kullanmayan	6	3,8
Nedeni		
Yürüyüş yollarının olmaması/ az olması	80	60,1
Dinlenecek yer olmaması/ az olması	49	36,8
Dinlenme alanlarında yeterli donatı olmaması	50	37,6
Çok güneşli olması	27	20,3
Rüzgârlı olması	6	4,5
Su ögesi bulunmaması/ az olması	89	66,9
Avlu/bahçenin küçük olması	60	45,1
Avluda yeşil kullanımının yetersiz olması	69	51,9
Avluya dışarıdan çok gürültü gelmesi	17	12,8
Bitki yetiştirecek bir alan bulunmaması	46	34,6
Diğer (spor gereçlerinin yetersiz olması, hayvan barınağı bulunmaması, kadın-erkek bir arada olunması)	14	10,5

• Dinlenme salonundan memnuniyet durumu incelendiğinde, deneklerin %40,3'ünün memnun olmadığı, %34,6'sının memnun olduğu, %21,4'ünün kısmen memnun olduğu ve %3,8'inin ise bu mekanı hiç kullanmadığı tespit edilmiştir. Memnun olmama nedenleri irdelendiğinde, deneklerin %62,2'si dinlenme salonunun gürültülü

olduğunu, %41,8'i kalabalık olduğunu ve %36,7'si ise manzarasız olduğunu belirtmişlerdir (Tablo 73).

Tablo 73. Dinlenme salonundan memnun olma durumu ve nedenleri

V36. 2. Dinlenme salonundan memnun olma durumu ve nedeni	N	%
Memnuniyet durumu		
Memnun	55	34,6
Memnun değil	64	40,3
Kısmen memnun	34	21,4
Kullanmayan	6	3,8
Nedeni		
Gürültülü olması	61	62,2
Kalabalık olması	41	41,8
Donatılarının konforlu olmaması	21	21,4
Donatı düzeninin iyi olmaması	2	2
Karanlık olması	3	3
Havasız olması	22	22,4
Temiz olmaması	13	13,2
Manzarasız olması	36	36,7
Kadın/Erkek bir arada olması (mahremiyet olmaması)	16	16,3
Çok güneşli olması	7	7,1

• Yemek salonundan memnuniyet durumu irdelendiğinde, deneklerin %38,4'ünün memnun olmadığı, %34,6'sının memnun olduğu, %21,4'ünün kısmen memnun olduğu ve %5,7'sinin bu mekanı hiç kullanmadığı belirlenmiştir. Memnun olmama nedenleri irdelendiğinde, deneklerin %50,5'i yemek salonunun gürültülü olmasından, %43,1'i manzarasız olmasından, %36,8'i ise kalabalık olmasından şikayetçi olmaktadır (Tablo 74).

Tablo 74. Yemek salonundan memnun olma durumu ve nedenleri

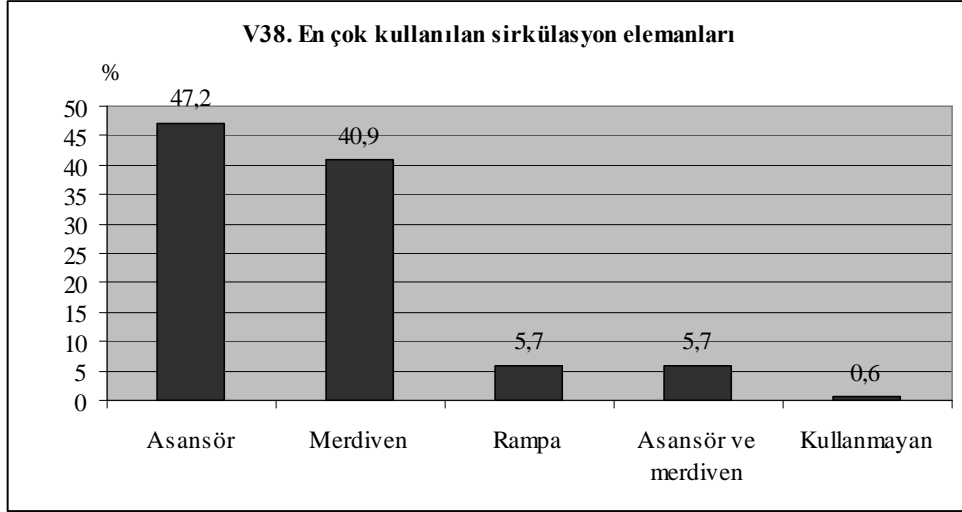
V36.3. Yemek salonundan memnun olma durumu ve nedeni	N	%
Memnuniyet durumu		
Memnun	55	34,6
Memnun değil	61	38,4
Kısmen memnun	34	21,4
Kullanmayan	9	5,7
Nedeni		
Gürültülü olması	48	50,5
Kalabalık olması	38	40
Donatılarının konforlu olmaması	15	15,8
Donatı düzeninin iyi olmaması	10	10,5
Karanlık olması	4	4,2
Havasız olması	9	9,5
Temiz olmaması	5	5,3
Manzarasız olması	41	43,1
Kadın/Erkek bir arada olunması (mahremiyet olmaması)	35	36,8

- Ziyaretçi salonundan memnuniyet durumu irdelendiğinde deneklerin %50'sinin memnun olduğu, %26,5'inin memnun olmadığı, %19,1'inin kısmen memnun olduğu ve %4,4'ünün ise bu mekanı hiç kullanmadığı saptanmıştır. Memnun olmama nedenleri irdelendiğinde, deneklerin %87,1'i ziyaretçileriyle görüşürken mahremiyetlerinin bulunmayışından, %31'i gürültülü oluşundan ve %22,6'sı ise manzarasız olmasından rahatsızlık duyduklarını ifade etmiştir (Tablo 75).

Tablo 75. Ziyaretçi salonundan memnun olma durumu ve nedenleri

V36.4. Ziyaretçi salonundan memnun olma durumu ve nedeni	N	%
Memnuniyet durumu		
Memnun	34	50
Memnun değil	18	26,5
Kısmen memnun	13	19,1
Kullanmayan	3	4,4
Nedeni		
Gürültülü olması	9	31
Kalabalık olması	2	6,4
Donatılarının konforlu olmaması	4	12,8
Donatı düzeninin iyi olmaması	2	6,4
Karanlık olması	1	3,2
Temiz olmaması	1	3,2
Manzarasız olması	7	22,6
Ziyaretçiyle görüşürken gizliliğin bulunmaması	27	87,1

- En çok kullanılan sirkülasyon elemanlarını belirlemeye yönelik sorudan alınan yanıtlardan elde edilen sonuçlara göre deneklerin %47,2'si asansörü, %40,9'u merdiveni, %5,7'si ise rampayı kullanmaktadır. Asansör ve merdiveni bir arada kullananların oranı ise %5,7'dir. Deneklerin %0,6'sı ise zemin katlardaki odalarda yaşadığı için, hiçbir sirkülasyon elemanını kullanmadığını belirtmiştir (Şekil 28).



Şekil 28. En çok kullanılan sirkülasyon elemanları

- Yaşama grubu (yatak odaları) koridorundan duyulan memnuniyet durumu irdelendiğinde, memnun olanlar %79,2, kısmen memnun olanlar %14,5 ve memnun olmayanlar %6,3 oranındadır. Memnun olmama nedenlerine bakıldığında deneklerin %63,6'sı koridorun karanlık olmasını, %27,2'si uzun olmasını ve %24,2'si ise dar olmasını sebep göstermiştir (Tablo 76).

Tablo 76. Yaşama grubu (yatak odaları) koridorundan duyulan memnuniyet durumu ve nedenleri

V39. 1. Yaşama grubu koridorundan duyulan memnuniyet durumu ve nedeni	N	%
Memnuniyet durumu		
Memnun	126	79,2
Memnun değil	10	6,3
Kısmen memnun	23	14,5
Nedeni		
Dar	8	24,2
Uzun	9	27,2
Karanlık	21	63,6
Havasız	2	6
Tutamak olmaması	1	3
Aydınlatma düzeninden duyulan rahatsızlık	1	3
Soğuk olması	1	3

- Merdivenden duyulan memnuniyet durumu incelendiğinde, deneklerin %67,3'ü memnun olduğunu, %17'si kısmen memnun olduğunu, %10,7'si memnun olmadığını, %5'i ise merdiveni kullanmadığını belirtmiştir. Memnun olmama nedenleri irdelendiğinde, %63,6 oranında merdivenin dik olduğu, %47,7 oranında sahanlıkta dinlenecek yer

olmadığı ve %29,5 oranında ise duvar tarafında küpeşte bulunmadığı nedenleri gerekçe gösterilmiştir (Tablo 77).

Tablo 77. Merdivenden duyulan memnuniyet durumu ve nedenleri

V39. 2. Merdivenden duyulan memnuniyet durumu ve nedeni	N	%
Memnuniyet durumu		
Memnun	107	67,3
Memnun değil	17	10,7
Kısmen memnun	27	17,0
Kullanmayan	8	5,0
Nedeni		
Dar	3	6,8
Dik	28	63,6
Tutunacak yerin (Küpeşte) yetersiz olması	13	29,5
Dinlenecek yer yok (Sahanlık)	21	47,7
Havasız	1	2,2

- Asansörden duyulan memnuniyet durumu irdelendiğinde, deneklerin %49,6'sı memnun, %29,6'sı kısmen memnun, %20,7'si ise asansörden memnun değildir. Memnun olmama nedenleri incelendiğinde asansörün sık sık arızalanması %51,5, dar olması %45,6 ve oturacak yer olmaması %33,8 oranında şikayet konusu olmaktadır (Tablo 78).

Tablo 78. Asansörden duyulan memnuniyet durumu ve nedenleri

V39. 3. Asansörden duyulan memnuniyet durumu ve nedeni	N	%
Memnuniyet durumu		
Memnun	67	49,6
Memnun değil	28	20,7
Kısmen memnun	40	29,6
Nedeni		
Dar	31	45,6
Tutunacak yerin (Küpeşte) yetersiz olması	2	2,9
Oturacak yer olmaması	23	33,8
Havasız	6	8,4
Karanlık	4	5,8
Kullanıma uygun değil (hasta, cenaze vs.)	4	5,8
Sık sık arızalanması	35	51,5

- Rampadan duyulan memnuniyet durumuna bakıldığında ise rampa bulunan huzurevlerindeki deneklerin %60,3'ü kısmen memnun olduklarını, %35,8'i memnun olduklarını, %1,9'u memnun olmadığını, %0,6'sı ise rampayı kullanmadığını ifade etmiştir. Rampanın dik olması (%63,6), uzun olması (%36,4) ve duvar tarafında küpeşte olmaması (%3) rahatsızlık nedenlerini oluşturmaktadır (Tablo 79).

Tablo 79. Rampadan duyulan memnuniyet durumu ve nedenleri

V39. 4. Rampadan duyulan memnuniyet durumu ve nedeni	N	%
Memnuniyet durumu		
Memnun	19	35,8
Memnun değil	1	1,9
Kısmen memnun	32	60,3
Kullanmayan	1	1,9
Nedeni		
Dik	21	63,6
Uzun	12	36,4
Tutunacak yerin (Küpeşte) yetersiz olması	1	3

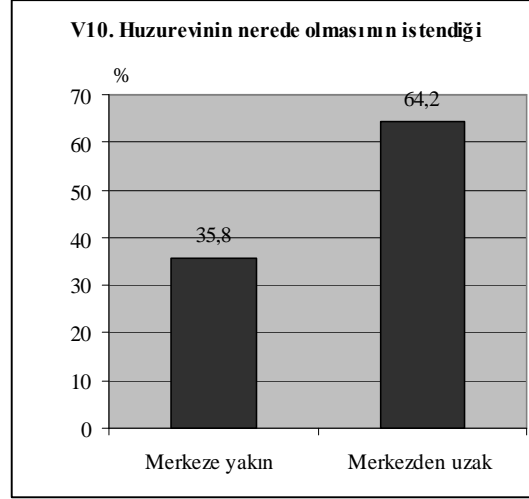
3.3.5. Beklenti (Huzurevinden Beklentiler) Boyutuna İlişkin Bulgular

• Mevcut yaşanan huzurevinin hangi biçimde olmasının istendiğini belirlemeye yönelik sorudan alınan yanıtların değerlendirilmesi sonucu, deneklerin %42,8 gibi önemli bir bölümü huzurevinin mevcut halinden memnun olduklarını ifade etmiştir. Denekler tarafından en fazla vurgulanan ikinci biçim ise %30,8’lik bir oranla az katlı, küçük gruplar halindeki yerleşmelerdir (Tablo 80).

Tablo 80. Huzurevinin hangi biçimde olmasının istendiği

V6. Huzurevinin hangi biçimde olmasının istendiği	N	%
Az katlı, küçük gruplar halindeki yerleşmeler	49	30,8
Yaşlılar için özel hazırlanmış apartman dairesi	17	10,7
Bakıcılı yaşlı konutu	24	7,8
Pansiyon	2	1,3
Otel	2	1,3
Şimdiki hali	68	42,8
Diğer (sosyal tesisli/ tek katlı bir yapı)	2	1,3

• Huzurevinin merkezden uzak, sessiz ve sakin bir çevrede bulunmasını isteyen denekler çoğunlukta olup, oranı %64,2’dir. Deneklerin %35,8’i ise merkeze yakın, kalabalık ve hareketli bir çevreyi tercih etmektedirler (Şekil 29).



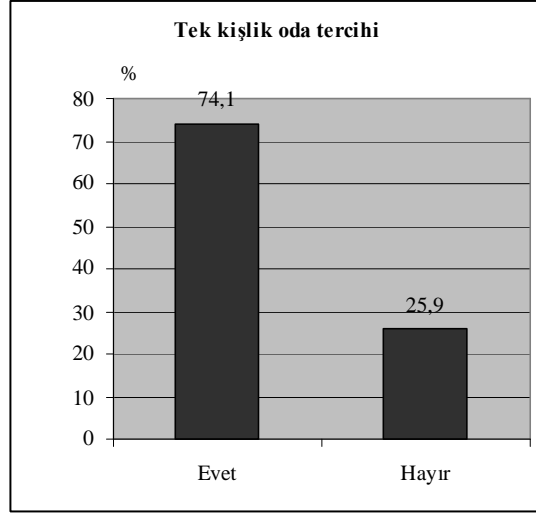
Şekil 29. Huzurevinin konumuna ilişkin tercihler

• Huzurevine yakın olması istenen birim/mekanların belirlenmeye çalışıldığı soruya verilen yanıtlar değerlendirildiğinde, deneklerin %37,6'sı çarşı/pazar/alışveriş merkezini ilk sırada, %30,1'i açık ve yeşil alanları ikinci sırada ve %22,7'si ise üçüncü sırada yine açık ve yeşil alanları tercih etmektedir (Tablo 81).

Tablo 81. Huzurevine yakın olması istenen birimler/ mekanlar

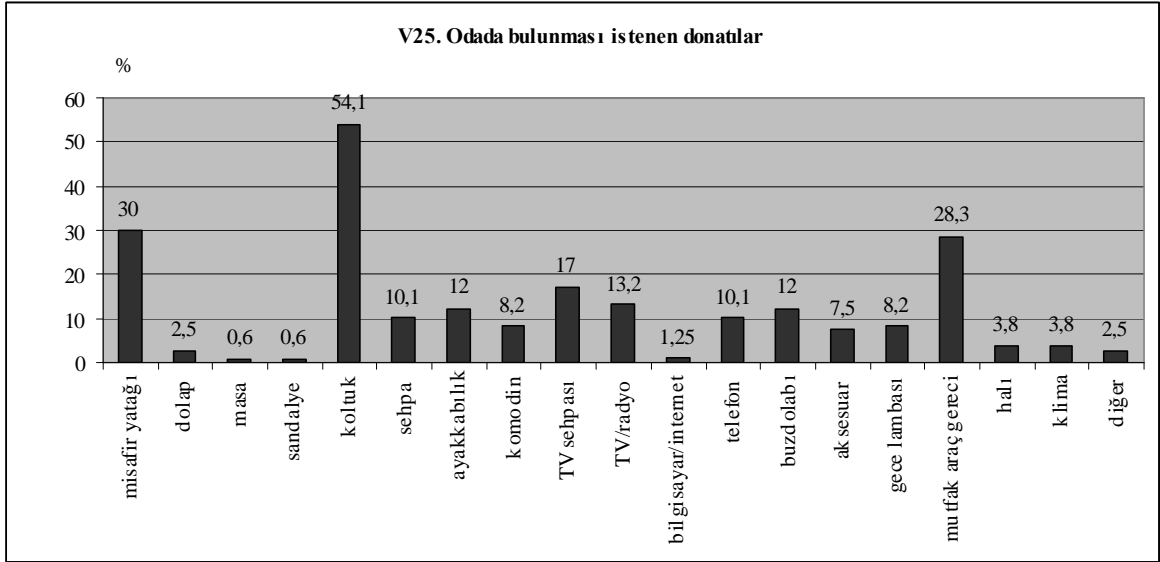
V19. Huzurevine yakın olması istenen birimler/ mekanların neler olduğu	1,Tercih		2,Tercih		3, Tercih	
	N	%	N	%	N	%
Sera/ Sebze Bahçesi	2	1,3	1	0,6	4	2,8
Kreş/Okul/Çocuk Esirgeme Kurumu	4	2,5	8	5,1	7	5
Açık ve Yeşil Alan (Park)	35	22,3	47	30,1	32	22,7
Çarşı/Pazar/Alışveriş Merkezi	59	37,6	39	25	24	17
Sağlık Kuruluşu	24	15,3	26	16,7	29	20,6
PTT	-	-	1	0,6	3	2,1
İbadet yeri	14	8,9	9	5,8	9	6,4
Konut alanları	1	0,6	1	0,6	6	4,3
Sinema/Tiyatro	5	3,2	8	5,1	3	2,1
Restoran/Pastane/Kafeterya vd,	6	3,8	13	8,3	22	15,6
Eğlence Alanları	-	-	2	1,3	-	-
Spor Merkezi/ Salonu	1	0,6	1	0,6	1	0,7
Diğer (spor alanları, gazete bayiliği, kültür merkezi, sosyal faaliyet alanları, çardak, kitaplık, hamam)	6	3,8	-	-	1	0,7

• Tek kişilik oda tercihleri sorulduğunda, deneklerin %74,1'i imkanları olsa tek kişilik odada kalmak istediklerini, %25,9'u ise yalnız kalmak istememe gibi nedenlerle tek kişilik oda istemediklerini belirtmişlerdir (Şekil 30).



Şekil 30. Tek kişilik oda tercihi

• Odada olmayıp da bulunması istenen donatıların belirlenmesi konusunda, deneklerin %54,1'i koltuk, %30'u misafir yatağı ve %28,3'ü ise mutfak araç gereci istediklerinin belirtmişlerdir (Şekil 31).



Şekil 31. Odada bulunması istenen donatılar

• Odanın kullanıcı tarafından döşenmek istenip istenmediği sorusuna, deneklerin %82,4'ü kendisi döşemek istediğini, %17,6'sı ise istemediğini belirtmiştir. Odasını kendisi döşemek isteyenlerin %22,9'u zevkine uygun olmasını, %20,6'sı daha rahat ve konforlu

yaşamak istediğini ve %19,1'i ise kendi evinde gibi hissetme nedenlerini ileri sürmüştür. Odasını kendisi döşemek istemeyenlerin %46,4'ü mevcut durumun yeterli olduğunu, %32,2'si ise odayı donatmakla uğraşmak istemediklerini belirtmiştir (Tablo 82).

Tablo 82. Odaların kullanıcı tarafından döşenmek isteme durumu ve nedenleri

V26. Odanın kullanıcı tarafından döşenmek isteme durumu ve nedenleri	N	%
İsteme Durumu		
Evet	131	82,4
Hayır	28	17,6
Olumlu nedenler		
Zevkine uygun olması	30	22,9
Evinde hissetmek	25	19,1
Daha konforlu/ rahat yaşamak	27	20,6
Kendi döşemiş	7	5,3
Evinde hissetmek ve daha rahat/konforlu yaşamak	9	6,9
Zevkine uygun olması ve evinde hissetmek	5	3,8
Zevkine uygun olması ve daha konforlu/rahat yaşamak	10	7,7
Diğer (hayır yapmak için, daha sağlıklı olması için)	2	1,5
Olumsuz nedenler		
Mevcut durumun yeterli olması	13	46,4
Uğraşmak istememek	9	32,2
Bakım ve temizlik sorunu	2	7,1
Sürekli kalmak istememek	2	7,1
Maddi nedenler	1	3,6

- Odasında banyo/wc bulunmayanlara, banyo/wc isteyip istemedikleri sorulduğunda, deneklerin %75,5'i banyo/wc istediklerini, %24,5'i ise istemediklerini belirtmiştir. Banyo/wc isteyenlerin %82,5'i kendini evinde hissetme, %80'i ise kendi özel banyolarının daha hijyenik bir mekan olacağını ifade etmiştir. Deneklerin %64,3'ü oluşabilecek kokuların odalarına yayılacağı ve %50'si ise temizlik sorununu gerekçe göstererek banyo/wc istemediklerini belirtmiştir (Tablo 83).

Tablo 83. Odada banyo/ wc isteme durumu ve nedenleri

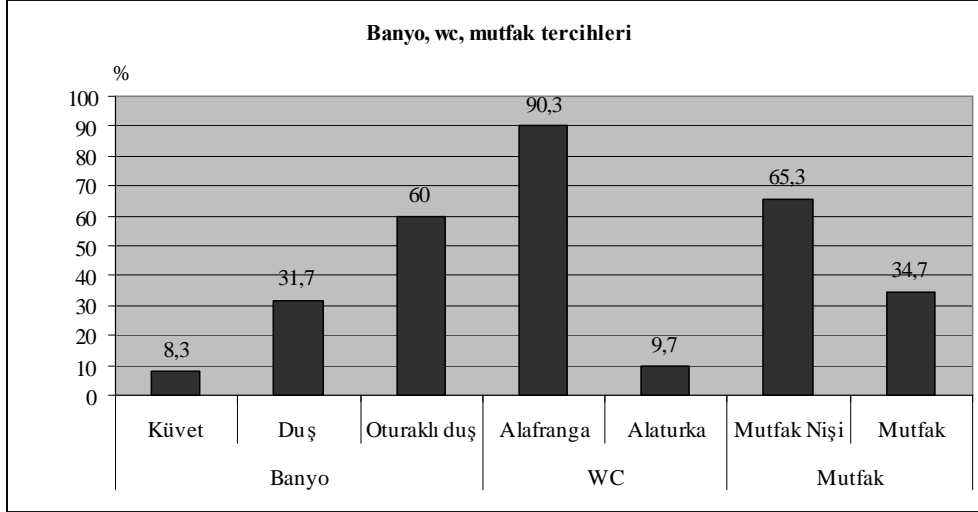
V27.1. Odada banyo/ wc isteme durumu ve nedenleri	N	%
İsteme Durumu		
Evet	40	75,5
Hayır	14	24,5
Olumlu nedenler		
Kendini evinde hissetme	33	82,5
Kullanım kolaylığı	22	55
Daha hijyenik bir mekan olması	32	80
Ortak wc-banyonun uzak oluşu	7	17,5
Mahremiyet	10	25
Olumsuz nedenler		
Oluşabilecek kokuların odaya yayılması	9	64,3
Temizlik sorunu	7	50

• Odasında mutfak olmasını isteyenler %63,5, istemeyenler ise %36,5 oranındadır. Odalarında mutfak olması durumunda deneklerin %98'i kendi istediği yemeği pişirebileceklerini, %85,1'i ise kendini evinde hissedeceğini ifade etmiştir. Odasında mutfak bulunmasını istemeyenler %46,5 oranında hazır yemek kolaylığı ve %44,8 oranında kendi ihtiyacını görememe nedenlerini ileri sürmüştür (Tablo 84).

Tablo 84. Odada mutfak isteme durumu ve nedenleri

V27. 2. Odada mutfak isteme durumu ve nedenleri	N	%
İsteme Durumu		
Evet	101	63,5
Hayır	58	36,5
Olumlu nedenler		
Kendini evinde hissetme	86	85,1
Misafir ağırlamaya olanak vermesi	3	3
Ortak yemek alanlarına olan uzaklıktan kaynaklı rahatsızlık	3	3
Kendi istediği yemeği pişirebilme/ içebilme	99	98
Yemek saatlerine uyma zorunluluğu olmaması	25	24,8
Odanın daha derli toplu ve temiz olması	6	6
Olumsuz nedenler		
Kendi ihtiyacını görememe	26	44,8
Hazır yemek kolaylığı	27	46,5
Unutkanlığın neden olabileceği kazalar	3	5,2
Temizlik sorunu	16	27,6
Koku sorunu	11	19

• Banyo tercihi sorulan deneklerin % 60'ı oturaklı duş, %31,7'si duş ve %8,3'ü ise küvet istediklerini; wc tercihleri sorulduğunda %90,3'ü alafanga, %9,7'si alaturka tuvalet istediklerini ve mutfak tercihi konusunda ise % 65,3'ü mutfak nişi ve %34,7'si mutfak istediklerini ifade etmişlerdir (Şekil 32).



Şekil 32. Banyo, mutfak ve wc tercihleri

- Banyo tercihinde küvet isteyenlerin %58,3'ü kullanım rahatlığı, %33,4'ü rahatlama/dinlenme isteği; duş isteyenlerin %58,7'si kullanım rahatlığı, %13'ü daha temiz olmasını ve oturaklı duş isteyenlerin %71,3'ü kullanım rahatlığını ve %14,9'u ise oturarak banyo yapabilme isteğini öne sürmüşlerdir (Tablo 85).

Tablo 85. Banyolarda istenen yıkanma elemanının tercih nedenleri

V28.1. İstenen yıkanma elemanının tercih nedeni	Küvet		Duş		Oturaklı duş	
	N	%	N	%	N	%
Kullanım rahatlığı	7	58,3	27	58,7	62	71,3
Oturarak banyo yapma isteği	-	-	-	-	13	14,9
Daha temiz olması	1	8,3	6	13,0	1	1,2
Küvetin tehlikeli olması	-	-	3	6,5	1	1,2
Rahatlamak/dinlenmek için	4	33,4	-	-	-	-
Sağlık nedeniyle	-	-	1	2,2	1	1,2
Daha sıcak olması	-	-	1	2,2	-	-

- Wc tercihinde, alafranga tuvalet isteyenlerin %76,3'ü kullanım rahatlığını, %6,1'i sağlık nedenlerini; alaturka tuvalet isteyenlerin ise %50'si alışkanlık, %21,5'i ise kullanım rahatlığı ve sağlık nedenlerini öne sürmüştür (Tablo 86).

Tablo 86. İstenen tuvalet tiplerinin tercih nedenleri

V28.2. İstenen tuvalet tipinin tercih nedeni	Alafranga		Alaturka	
	N	%	N	%
Kullanım rahatlığı	100	76,3	3	21,5
Sağlık nedeniyle	8	6,1	3	21,5
Alışkanlık	-	-	7	50,0
Daha temiz olması	1	0,8	1	7,0

• Mutfak tipi tercihi konusunda deneklerin %39,4'ü mutfak nişinin ihtiyaçları için yeterli olacağını, %21,2'si ise odada daha az yer tutacağı için mutfak nişi istediklerini ifade etmiştir. Deneklerin %14,3'ü ise evlerindeki gibi konforlu olması ve yemek kokusunun oda içine yayılmaması nedenleriyle geleneksel mutfak tercih ettiklerini belirtmiştir (Tablo 87).

Tablo 87. İstenen mutfak tiplerinin tercih nedenleri

V2.8. 3. İstenen mutfak tipinin tercih nedeni	Mutfak Nişi		Mutfak	
	N	%	N	%
Yeterli olması	26	39,4	-	-
Az yer kaplaması	14	21,2	-	-
Temizlik ve tefrişinin kolay olması	8	12,1	1	2,9
Evlerdeki gibi konforlu olması için	-	-	5	14,3
Yemek kokusunun yayılmaması için	-	-	5	14,3
Kullanışlı ve temizliğinin kolay olması	4	6,1	-	-
Kullanışlı olması	3	4,5	-	-
Yeterli olması ve temizliğinin kolay olması	2	3,0	-	-

• Odanın açık/yarı açık bir mekana açılmasının istenip istenmediği sorulduğunda, odasında balkon bulunmayan deneklerin %84,6'sı balkon istediklerini, %15,4'ü ise istemediklerini belirtmiştir. Balkon isteyenlerin %81,8'i temiz hava almak, %60,6'sı boş zamanlarını değerlendirmek ve %30,3'ü ise çamaşır asabilmek için balkon istediklerini; istemeyenlerin %66,6'sı temizlik sorunu ve %33,3'ü ise balkon bulunması durumunda odalarının soğuk olacağı nedenleriyle balkon istemediklerini ifade etmiştir (Tablo 88).

Tablo 88. Odaların açık/yarı açık bir mekana açılmasını isteme durumu ve nedenleri

V29. Odanın açık/yarı açık bir mekana açılmasını isteme durumu ve nedenleri	N	%
İsteme durumu		
Evet	33	84,6
Hayır	6	15,4
Olumlu nedenler		
Temiz hava almak için	27	81,8
Boş zamanlarımı değerlendirmek için	20	60,6
Güneşlenmek için	4	12,1
Rahatça dolaşmak için	4	12,1
Çamaşır asmak için	10	30,3
Olumsuz nedenler		
Soğuk olacağı için	2	33,3
Temizlik sorunu olacağı için	4	66,6
İhtiyaç hissetmemek	1	16,6

• Mevcut koşulları iyileştirebilmek için yaşadıkları huzurevlerinden ne gibi beklentileri olduğunu belirlemeye yönelik sorudan alınan yanıtlar gruplandırılmıştır. Buna göre, deneklerin %45,2'si huzurevinde alışveriş mekanlarının, %44'ü yeme-içme alanlarının, %29,5'i açık ve yeşil alanlarının bulunması ve %28,3'ü sirkülasyon elemanlarının durumunun iyileştirilmesi konularında tercih belirtmiştir (Tablo 89).

Tablo 89. Mevcut huzurevinden beklentiler

V40. Huzurevinden beklentiler	N	%
Konum ve çevre	5	3,1
Mekânsal konfor kararları	27	17
Bireylerin gruplanması	35	22
Yeme-içme mekanları	70	44
Alışveriş mekânları	72	45,2
Sağlık hizmetleri ve mekanları	44	27,7
Spor alanları	30	18,9
Açık-yeşil alanlar	47	29,5
Ek hizmet birimleri	30	18,9
Ziyaretçi mekanları	35	22
İbadet alanı	9	5,7
Kültür mekanları	3	1,9
Sirkülasyon elemanları	45	28,3
Eğlence/etkinlik alanları	29	18,2
Oda (kişisel mekan)	12	7,5
Balkon	4	2,5
Yönetim ve personel	19	11,9

4. İRDELEME

Tez çalışması kapsamında irdelenen anket sonuçları ile deneklerin kişisel özellikleri, sosyal ve psikolojik özellikleri ve yaşadıkları huzureviyle ilgili memnuniyet düzeyleri, konum-biçim özelliklerinden memnuniyetleri, oda ve oda arkadaşı tercihleri ile oda konusundaki işlevsel beklentileri, ortak mekan ve sirkülasyon elemanı kullanımları, değerlendirme ve beklentileri konularında tespitler yapılarak, bu konulara ilişkin geniş açıklamalara ‘Bulgular’ bölümünde yer verilmiştir. Bu bölümde ise elde edilen verilerin daha önce belirlenen beş boyut (Nesnel-Kişisel, Öznel-Kişisel, Nesnel-Fiziksel, Öznel-Fiziksel ve Beklenti Boyutu) çerçevesinde ki-kare bağımsızlık testi ile birbiri aralarındaki ilişkileri belirlenmiştir. Ayrıca, aritmetik ortalama ve standart sapma değerlerine bağlı olarak da memnuniyet ve tercih düzeyleri irdelenmiştir.

4.1. Ki-kare Bağımsızlık Testi Sonuçlarının İrdelenmesi

Nesnel-Kişisel, Öznel-Kişisel, Nesnel-Fiziksel, Öznel-Fiziksel ve Beklenti Boyutları'nın hem kendi içlerinde hem de birbirleri arasında etkileşimde bulunarak, huzurevindeki yaşlıların yaşam kalitelerini belirlediği düşünülmektedir. Bu amaçla, çalışmanın ‘Bulgular’ bölümünde söz konusu boyutların barındırdıkları verilerin değerlendirilmesine yer verilmiştir. Çalışmanın bu bölümünde ise, bu boyutların hem kendi içlerindeki verilerle hem de diğer boyutların barındırdıkları verilerle ilişkili oldukları varsayımından yola çıkılmıştır. Bu konuda, gerekli irdelemeler Ki-Kare Bağımsızlık Testi ve Çapraz Tablo Analizleri ile yapılmıştır. Ki-kare Analizi sonucunda bazı değişkenler arasındaki ilişki istatistiksel olarak yorumlanamaz olduğundan gerekli görülen satır ve sütunlarda birleştirmeler yapılmış ve test yeniden uygulanmıştır. Analizler sonucu, aralarında $p \leq 0.050$ düzeyinde anlamlı ilişki bulunan değişkenler tablolara aktararak yorumlanmıştır. Aralarında ilişki bulunan değişkenlerde, bu ilişkinin nereden kaynakladığına ise çapraz tablolardaki düzeltilmiş sapma gözlerinden bakılmıştır.

4.1.1. Nesnel-Kişisel Boyuta Ait İrdemeler

Nesnel-Kişisel Boyuta ait değişkenler kendi aralarında analiz edilerek, aralarında ilişki bulunan değişkenlere ait bilgiler tablolara aktarılmıştır.

İnceleme yapılan huzurevlerinin ülkenin doğu ya da batısında yer alması ile irdelenen özellikler arasında ilişki bulunduğu varsayılmıştır. Bu nedenle huzurevleri iki bölgeye ayrılmıştır. Bu bağlamda Ordu Ahmet Cemal Mağden Huzurevi, Aksaray A. Kadir Üçyıldız Huzurevi ve Malatya Huzurevi Doğu'da yer alan; Adana SHÇEK Seyhan Huzurevi, İstanbul Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevi, İstanbul İzzet Baysal Huzurevi ve İzmir Nevvar-Salih İşgören Bornova Huzurevi ise Batı'da yer alan huzurevleri olarak sınıflandırılmıştır. Bu sınıflandırma sonucu, aralarında $p \leq 0.050$ düzeyinde anlamlı bir ilişki bulunan değişkenler ve anlam düzeyleri Tablo 90'da belirtilmiştir.

Tablo 90. Huzurevine geline bölge ve diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları

Veri grubu	Veri grupları	χ^2	df	Sig.
Huzurevinin bulunduğu Bölge	Eğitim durumu	32,711	5	,000
	Meslek	18,938	7	,008
	Gelir durumu	6,305	2	,043
	Sosyal güvence	14,941	4	,005
	Huzurevinde kalman süre	15,247	3	,002
	Ücret durumu	fisher		,012/008
	Huzurevine geline konum	102,374	3	,000

- Huzurevinin bulunduğu bölge ile eğitim durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p=,000$). Bu ilişki, Doğu'da bulunan huzurevlerinde okuma-yazma bilmeyenlerden (%70,3) ve sadece okur-yazarlığı olanlardan (%75); Batı'daki huzurevlerinde ilkokul/ortaokul (%66,7), lise (%81,8), üniversite (%90,9) düzeyinde mezun olan denek sayısının genel durum içindeki oranından kaynaklanmaktadır (Tablo 91).

- Bölge ile meslek grubu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p=,008$). Bu ilişki, Batı'da profesyonel meslek elemanı (%90) ve Doğu'da çiftçi (%75) olanların sayısının genel durum içindeki oranından kaynaklanmaktadır (Tablo 91).

- Bölge ile gelir durumu arasındaki ilişki ($p=,043$), Doğu'da aylık geliri 0-600 TL arasında olanların (%51,7) ve Batı'da ise 601-1000 TL arası geliri olanlardan (%68,3) etkilenmiştir (Tablo 91).

- Bölge ile sosyal güvence arasındaki ilişki ($p=,005$), deneklerin Doğu'da yüksek oranda SHÇEK güvencesinde olması (%61,7) ve Batı'da ise SSK'ya (%70,4) bağlı olmasından etkilenmiştir (Tablo 91).

• Bölge ile huzurevinde kalınan süre arasında anlamlı bir ilişki bulunması ($p=,002$), deneklerin Batı'daki huzurevlerinde 1-5 yıl aralığında (%70), Doğu'dakiler de ise 5-10 yıl aralığında (%65,9) daha fazla kalmasıyla açıklanabilir (Tablo 91).

Tablo 91. Huzurevine gelinen bölge ve diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları

Huzurevin Bulunduğu Bölge		Batı		Doğu	
		%	Adj.Res.	%	Adj.Res.
Eğitim Durumu	Okur-yazar değil	29,7	-3,9	70,3	3,9
	Okur-yazar	25	-2,7	75	2,7
	İlkokul-ortaokul	66,7	2,2	33,3	-2,2
	Lise	81,8	2,5	18,2	-2,5
	Üniversite	90,9	2,3	9,1	-2,3
	Lisansüstü	0	-1,2	100	1,2
Meslek	İşçi	69,7	1,6	30,3	-1,6
	Çiftçi	25	-3,1	75	3,1
	Ev hanımı	48,6	-1,2	51,4	1,2
	İnşaat ve inşaat işlerinde çalışan	58,3	,1	41,7	-,1
	Ticaret	66,7	,8	33,3	-,8
	Sanat ve sanatkarlıkla ilgili işler	47,4	-,9	52,6	,9
	Memur	73,3	1,3	26,7	-1,3
	Profesyonel meslek elemanı	90	2,2	10	-2,2
Gelir Durumu	0-600 TL	48,3	-2,5	51,7	2,5
	601-1000 TL	68,3	2,3	31,7	-2,3
	1001 ve üzeri	66,7	,6	33,3	-,6
Sosyal Güvence	SSK	70,4	3,0	29,6	-3,0
	Bağ-Kur	56,3	,0	43,8	,1
	Emekli Sandığı	66,7	,9	33,3	-,9
	Yeşil Kart	28,6	-1,6	71,4	1,6
	SHÇEK	38,3	-3,1	61,7	3,1
Ücret Durumu	Ücretli	63,5	2,6	36,5	-2,6
	Ücretsiz	40,9	-2,6	59,1	2,6
Huzurevinde Kalınan Süre	0-1 yıl	50	-,8	50	,8
	1-5 yıl	70	3,3	30	-3,3
	5-10 yıl	34,1	-3,5	65,9	3,5
	10yıl ve üzeri	66,7	,7	33,3	-,7
Huzurevine Gelinen Konum	Büyük şehir	95,1	10,0	4,9	-10,0
	İl	15,4	-4,7	84,6	4,7
	İlçe	28,6	-3,4	71,4	3,4
	Köy	4,3	-5,5	95,7	5,5

• Bölge ile ücret durumu arasındaki ilişkinin (fisher=,012/,008), Batı'da ücret ödeyenler (%63,5) ve Doğu'da ise ücret ödemeyenlerden (%59,1) kaynaklandığı söylenebilir (Tablo 91).

• Bölge ile huzurevine gelinen konum arasındaki ilişki ($p=,000$), Batı'daki deneklerin büyük şehirden gelen (%95,1) ve Doğu'da ise sırasıyla özellikle köy (%95,7), il (%84,6) ve ilçeden (%71,4) gelenlerden kaynaklandığı söylenebilir (Tablo 91).

Cinsiyet ile diğer kişisel bilgiler arasında $p \leq 0.050$ düzeyinde anlamlı ilişki saptanan veri gruplarına ait test sonuçları Tablo 92'de belirtilmiştir.

Tablo 92. Cinsiyet ve diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları

Veri grubu	Veri grupları	χ^2	df	Sig.
Cinsiyet	Yaş	10,821	4	,029
	Medeni durum	17,854	3	,000
	Meslek	108,370	7	,000
	Gelir durumu	8,149	2	,017
	Huzurevine geline konum	18,739	3	,000

• Cinsiyet ile yaş arasında saptanan ilişkiyi ($p=,029$) belirleyen 80 yaş ve üzerinde bulunan bayanlardır (%48,5) (Tablo 93).

Tablo 93. Cinsiyet ve diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları

Cinsiyet		Bay		Bayan	
		%	Adj.Res.	%	Adj.Res.
Yaş	60-64	92,3	1,8	7,7	-1,8
	65-69	71,4	,2	28,6	-,2
	70-74	79,2	1,7	20,8	-1,7
	75-79	64,9	-,7	35,1	,7
	80 ve üzeri	51,5	-2,6	48,5	2,6
Medeni Durum	Evli	66,7	-,2	33,3	,2
	Bekar	73,3	,3	26,7	-,3
	Boşanmış	89,3	3,9	10,7	-3,9
	Eşi vefat etmiş	55,3	-3,8	44,7	3,8
Meslek	İşçi	90,9	3	9,1	-3
	Çiftçi	100	3,1	0	-3,1
	Ev hanımı	0	-10,2	100	10,2
	İnşaat ve inşaat işlerinde çalışan	91,7	1,7	8,3	-1,7
	Ticaret	100	2,7	0	-2,7
	Sanat ve sanatkarlıkla ilgili işler	84,2	1,5	15,8	-1,5
	Memur	80	,9	20	-,9
	Profesyonel meslek elemanı	70	,0	30	,0
Gelir Durumu	0-600 TL	60,9	-2,7	39,1	2,7
	601-1000 TL	82,5	2,8	17,5	-2,8
	1001 ve üzeri	66,7	-,2	33,3	,2
Huzurevine Geline Konum	Büyük şehir	72	,6	28	-,6
	İl	73,1	,4	26,9	-,4
	İlçe	89,3	2,5	10,7	-2,5
	Köy	34,8	-4,0	65,2	4,0

• Cinsiyet ile medeni durum arasındaki ilişki ($p=,000$), boşanmış baylardan (%89,3) ve eşi ölmüş bayanlardan (%44,7) etkilenmiştir (Tablo 93).

• Cinsiyet ile meslek ilişkisi irdelendiğinde, bu ilişkinin ($p=,000$) baylarda işçi (%90,9), çiftçi olma (%100) ve ticaret ile ilgilenme (%100) oranının ve bayanların çoğunun ev hanımı olmasından etkilendiği belirlenmiştir (Tablo 93).

• Cinsiyet ile gelir durumu arasında belirlenen anlamlı ilişki ($p=,017$), 0-600TL arasında aylık geliri olan bayanlar (%39,1) ve 601-1000 TL arasında aylık geliri olan bayların (%82,5) oranından kaynaklanmaktadır (Tablo 93).

- Cinsiyet ile huzurevine geline konum arasındaki ilişki ($p=,000$), ilçeden gelen baylardan (%89,3) ve köyden gelen bayanlardan (%65,2) kaynaklanmaktadır (Tablo 93).

Ücret durumu ile diğer kişisel bilgiler arasında $p\leq 0.050$ düzeyinde anlamlı ilişki saptanan veri gruplarına ait test sonuçları Tablo 94'te belirtilmiştir.

Tablo 94. Ücret durumu ve diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları

Veri grubu	Veri grupları	χ^2	df	Sig.
Ücret durumu	Huzurevi	26,053	6	,000
	Meslek	25,319	7	,001
	Gelir durumu	50,346	2	,000
	Sosyal güvence	112,343	4	,000
	Huzurevine geline konum	16,678	3	,001

- Ücret durumu ile incelenen huzurevleri arasındaki ilişki irdelendiğinde ($p=,000$), ücret durumu üzerinde Ordu Ahmet Cemal Mağden Huzurevi'nde ücret ödemeyenlerin (%43,8); İstanbul Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevi (%100) ve İstanbul İzzet Baysal Huzurevi'nde (%100) ise tüm deneklerin ücret ödemesinin etkili olduğu belirlenmiştir (Tablo 95).

- Ücret durumu ile meslek arasındaki ilişki irdelendiğinde, bu ilişkinin ($p=,001$), çiftçilerin ücret ödememesinden (%65) kaynaklandığı belirlenmiştir (Tablo 95).

- Ücret durumu ile gelir durumu arasındaki ilişki ($p=,000$), 0-600 TL arasında aylık geliri olanların çoğunluğunun yaşlılık maaşı alması nedeniyle huzurevinde kalmak için ücret ödememesi (%50,6) ve ücret ödeyenlerin özellikle 601-1000 TL arasında aylık geliri olanlardan (%100) kaynaklandığı söylenebilir (Tablo 95).

- Ücret durumu ile sosyal güvence arasındaki ilişki irdelendiğinde ($p=,000$), bu ilişkinin ücret ödeyen SSK'lı (%98,6), Bağ-Kur'lu (%100) ve Emekli Sandığı'na (%100) bağlı deneklerden kaynaklandığı ifade edilebilir (Tablo 95).

- Ücret durumu ile huzurevine geline konum arasında belirlenen anlamlı ilişki ($p=,001$) ise büyük şehirlerden gelip ücret ödeyenler (%85,4) ve ilçe (%46,4) ve köyden (%47,8) gelip ücret ödemeyenlerden kaynaklanmaktadır (Tablo 95).

Tablo 95. Ücret durumu ve diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları

Ücret Ödeme Durumu		Ücretli		Ücretsiz	
		%	Adj.Res.	%	Adj.Res.
Yaşanan huzurevi	Ordu A.C.M. Huzurevi	56,3	-2,3	43,8	2,3
	Malatya Huzurevi	83,3	,9	16,7	-,9
	Aksaray A.K.Ü.Huzurevi	58,3	-1,7	41,7	1,7
	Adana SHÇEK S.B. Huzurevi	70	-,2	30	,2
	İstanbul Z.S.Ş. Huzurevi	100	3,0	0	-3,0
	İstanbul İ.B. Huzurevi	100	3,1	0	-3,1
	İzmir N.S.İ.B. Huzurevi	58,6	-1,8	41,4	1,8
Meslek	İşçi	81,8	1,4	18,2	1,4
	Çiftçi	35	-4,0	65	4,0
	Ev hanımı	68,6	-,6	31,4	,6
	İnşaat ve inşaat işlerinde çalışan	66,7	-,5	33,3	,5
	Ticaret	86,7	1,3	13,3	1,3
	Sanat ve sanatkarlıkla ilgili işler	63,2	-1,0	36,8	1,0
	Memur	93,3	1,9	6,7	1,9
	Profesyonel meslek elemanı	100	2	0	2
Gelir Durumu	0-600 TL	49,4	-7,1	50,6	7,1
	601-1000 TL	100	6,3	0	-6,3
	1001 ve üzeri	100	1,9	0	-1,9
Sosyal Güvence	SSK	98,6	6,6	1,4	-6,6
	Bağ- Kur	100	2,6	0	-2,6
	Emekli Sandığı	100	2,8	0	-2,8
	Yeşil Kart	42,9	-1,8	57,1	1,8
	SHÇEK	17	-10,1	83	10,1
Huzurevine Geline Konum	Büyük şehir	85,4	3,8	14,6	-3,8
	İl	69,2	-,4	30,8	,4
	İlçe	53,6	-2,4	46,4	2,4
	Köy	52,2	-2,3	47,8	2,3

Huzurevine gelmeden önce kalınan yer ile huzurevinin bulunduğu bölge arasında $p \leq 0,050$ düzeyinde anlamlı bir ilişki vardır ($\chi^2 = 10,355$, $df = 4$, $p = ,035$). Bu ilişki, Batı'daki deneklerin başka bir huzurevinden gelmesi (%14,3) ve Doğu'daki deneklerin ise akraba/yakınlarının yanında kalmasından (%11,8) kaynaklanmaktadır (Tablo 96).

Tablo 96. Huzurevine gelmeden önce kalınan yer ile huzurevinin bulunduğu bölgeye ait çapraz tablo sonuçları

Huzurevine gelmeden önce kalınan yer		Bölge	
		Batı	Doğu
Kendi evimde	%	73,6	72,1
	Adj. Res.	,2	-,2
Çocuklarının yanında	%	7,7	10,3
	Adj. Res.	-,6	,6
Akrabalarının/ yakınlarının yanında	%	3,3	11,8
	Adj. Res.	-2,1	2,1
Başka bir huzurevinde	%	14,3	2,9
	Adj. Res.	2,4	-2,4
Diğer	%	1,1	2,9
	Adj. Res.	-,8	,8

4.1.2. Nesnel-Fiziksel Boyuta Ait İrdelemeler

Nesnel-Fiziksel Boyuta ait değişkenler kendi aralarında ve diğer boyutlarla analiz edilerek, aralarında ilişki bulunan değişkenlere ait bilgiler tablolara aktarılmıştır.

Kalınan oda tipi ile aralarında $p \leq 0.050$ düzeyinde anlamlı ilişki saptanan veri gruplarına ait test sonuçları Tablo 97’de verilmiştir.

Tablo 97. Kalınan oda tipi ve diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları

Veri grubu	İlişki aranan veri grubu	χ^2	df	Sig.
Kalınan oda tipi	Bölge	29,014	2	,000
	Gelir durumu	24,059	4	,000
	Huzurevinde kalınan süre	27,879	6	,000
	Ücret durumu	36,670	2	,000
	Huzurevine geline konum	30,030	6	,000
	Huzurevinin nerede bulunmasının istendiği	17,942	2	,000
	Huzurevinde kendini yalnız hissetme	13,179	4	,010
	Odada banyo bulunup bulunmadığı	52,317	2	,000
	Odanın açık/yarı açık bir mekana açılmasının istenip istenmediği	29,363	2	,000

- Kalınan oda tipi (V21) ile huzurevinin bulunduğu bölge arasında belirlenen ilişki ($p=,000$), Batı’da çift kişilik odalardan (%76,9) ve Doğu’da ise tek kişilik odalardan (%45,6) kaynaklanmaktadır (Tablo 98).

- V21 ile gelir durumu arasında belirlenen anlamlı ilişki ($p=,000$), 601-1000TL arasında aylık gelire sahip olanların (%36,5) tek kişilik odada ve 0-600TL arasında gelire sahip olanların ise 3-4 kişilik odalarda kalmalarından (%24,1) kaynaklanmaktadır (Tablo 98).

- V21 ile huzurevinde kalınan süre arasındaki anlamlı ilişkinin ($p=,000$), 5-10 yıl aralığında huzurevinde bulunanların tek kişilik odada (%51,2) ve 1-5 yıl aralığındakilerin çift kişilik odada kalmalarından (%71,3) kaynaklandığı söylenebilir (Tablo 98).

- V21 ile ücret durumu arasında belirlenen anlamlı ilişki ($p=,000$), ücretli yaşlıların tek kişilik (%30,4) ve ücretsiz yaşlıların ise 3-4 kişilik odalarda kalmalarından (%38,6) etkilenmiştir (Tablo 98).

- V21 ile huzurevine geline konum arasındaki ilişkiyi ($p=,000$), ilden gelenlerin tek kişilik oda (%53,8), büyük şehirden gelenlerin (%76,8) ve ilçeden gelenlerin 3-4 kişilik odalarda kalmaları (%25) belirlemiştir (Tablo 98).

Tablo 98. Kalınan oda tipi ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları

V21. Kalınan oda tipi		Tek kişilik		Çift kişilik		3-4 kişilik	
		%	Adj. Res.	%	Adj. Res.	%	Adj. Res.
Huzurevinin bulunduğu bölge	Batı	8,8	-5,3	76,9	4,4	14,3	,5
	Doğu	45,6	5,3	42,6	-4,4	11,8	-,5
Gelir Durumu	0-600 TL	16,1	-2,7	59,8	-,7	24,1	4,5
	601-1000 TL	36,5	2,8	63,5	,3	,0	-4,0
	1001 ve üzeri	22,2	-,2	77,8	1,0	,0	-1,2
Huzurevinde kalınan süre	0-1 yıl	15,4	-1,2	57,7	-,5	26,9	2,3
	1-5 yıl	13,8	-3,2	71,3	2,4	15,0	,7
	5-10 yıl	51,2	4,6	43,9	-2,8	4,9	-1,8
	10yıl ve üzeri	25,0	,0	75,0	,9	,0	-1,4
Ücret durumu	Ücretli	30,4	2,8	66,1	1,6	3,5	-5,9
	Ücretsiz	9,1	-2,8	52,3	-1,6	38,6	5,9
Huzurevine gelinen konum	Büyük şehir	12,2	-3,7	76,8	3,9	11,0	-,9
	İl	53,8	3,8	46,2	-1,9	,0	-2,2
	İlçe	35,7	1,5	39,3	-2,8	25,0	2,0
	Köy	21,7	-,3	56,5	-,6	21,7	1,3
Huzurevinin nerede bulunmasının istendiği	Şehirden uzak	33,3	3,5	59,8	-,9	6,9	-3,2
	Şehire yakın	8,8	-3,5	66,7	,9	24,6	3,2
Huzurevinde kendini yalnız hissetme	Evet	23,1	-,3	67,3	,9	9,6	-,9
	Hayır	18,8	-1,8	62,4	,0	18,8	2,2
	Kısmen	50,0	3,0	50,0	-1,3	,0	-2,0
Odada banyo bulunup bulunmadığı	Var	36,2	4,8	62,9	,2	1,0	-6,4
	Yok	1,9	-4,8	61,1	-,2	37,0	6,4
Odanın açık/yarı açık bir mekana açılmasının istenip istenmediği	Evet	28,3	2,0	66,7	2,0	5,0	-5,4
	Hayır	12,8	-2,0	48,7	-2,0	38,5	5,4
Ortak kullanım alanlarının mevcut yerleri ile oda ilişkisinin durumu	İyi	26,7	1,1	64,7	1,0	8,6	-2,8
	Kötü	18,6	-1,1	55,8	-1,0	25,6	2,8

• V21 ile huzurevinin nerede bulunmasının istendiği arasındaki anlamlı ilişkinin ($p=,000$), huzurevinin şehir merkezine yakın bir konumda bulunmasını isteyip 3-4 kişilik odalarda (%24,6) ve şehir merkezinden uzakta olmasını tercih edip tek kişilik odalarda (%33,3) kalanlardan kaynaklandığı belirlenmiştir (Tablo 98).

• V21 ile huzurevinde kendini yalnız hissetme arasında belirlenen anlamlı ilişki ($p=,010$), 3-4 kişilik odalarda kalanların kendilerini yalnız hissetmemelerinden (%18,8) etkilenmiştir (Tablo 98).

• V21 ile odada banyo bulunup bulunmadığı arasında anlamlı ilişki ($p=,000$), tek kişilik odalarda banyo bulunması (%36,2), buna karşı 3-4 kişilik odalarda ise banyo bulunmamasıyla (%37) belirlenmiştir (Tablo 98).

• V21 ile odanın açık/yarı açık bir mekana açılmasının istenip istenmediği arasında belirlenen anlamlı ilişki ($p=,000$), tek (%28,3) ve çift kişilik odalarda kalanların (%66,7) odalarının söz konusu mekana açılmasını isteyen ve 3-4 kişilik odalarda kalanların ise istememesinden (%38,5) kaynaklanmaktadır (Tablo 98).

Odada banyo/wc bulunma durumu ve odanın açık/yarı açık bir mekana açılıp açılmadığı ile aralarında $p \leq 0.050$ düzeyinde anlamlı ilişki saptanan veri gruplarına ait test sonuçları Tablo 99'da verilmiştir.

Tablo 99. V27, V29 ve diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları

Veri grubu	İlişki aranan veri grubu	χ^2	df	Sig.
(V27) Odada banyo/wc bulunma durumu	Bölge	fisher		,000/,000
	Huzurevi	126,591	6	,000
(V29) Odanın açık/yarı açık bir mekana açılıp açılmadığı	Bölge	fisher		,015/,010
	Huzurevi	113,027	6	,000
	Huzurevine geline konum	9,463	3	,024

- Odada banyo/wc bulunma durumu ile huzurevinin bulunduğu bölge arasında belirlenen anlamlı ilişkinin (fisher=,000/,000), Batı'daki huzurevlerinde banyo bulunmamasından (%51,6) ve Doğu'dakilerde bulunmasından (%89,7) kaynaklanmıştır (Tablo 100).

- V27 ile yaşanan huzurevi arasındaki ilişkinin ($p=,000$), Malatya Huzurevi (%100), Aksaray A. Kadir Üçyıldız Huzurevi (%100), Adana SHÇEK Seyhan Belediyesi Huzurevi (%100) ve İstanbul İzzet Baysal Huzurevi'nde (%100) banyo bulunması ve İstanbul Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevi (%90) ve İzmir Nevvar-Salih İşgören Huzurevi'nde (%100) odalarda banyo bulunmamasından kaynaklandığı belirlenmiştir (Tablo 100).

- Odanın açık/yarı açık bir mekana açılıp açılmadığı (V29) üzerinde bölgenin etkili oluşu (fisher=,015/,010), bu etkinin Batı'daki huzurevlerinde balkon bulunmamasından (%31,9) ve Doğu'da bulunmasından (%85,3) kaynaklandığı belirlenmiştir (Tablo 100).

- V29 ile yaşanan huzurevi arasında da anlamlı bir ilişki belirlenmiş olup ($p=,000$) bu ilişki, Adana SHÇEK Seyhan Belediyesi Huzurevi (%100), İstanbul Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevi (%100) ve İstanbul İzzet Baysal Huzurevi'nde (%100) balkon bulunması ve İzmir Nevvar-Salih İşgören Huzurevi'nde balkon bulunmaması (%100) ile açıklanabilir (Tablo 100).

- V29 ile huzurevine geline konum arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiş olup ($P=,024$) bu ilişkinin, ilden gelenlerin balkonlu odalarda (%92,3) ve ilçeden gelenlerin ise balkonsuz odalarda kalmalarından (%39,3) kaynaklandığı saptanmıştır (Tablo 100).

Tablo 100. Odada banyo/wc bulunma durumu ve odanın açık/yarı açık bir mekana açılıp açılmadığı ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları

Odada banyo/wc bulunma durumu ve Odanın açık/yarı açık bir mekana açılıp açılmadığı		Var		Yok	
		%	Adj. Res.	%	Adj. Res.
V27. Odada banyo/wc bulunma durumu					
Huzurevinin bulunduğu bölge	Batı	48,4	-5,4	51,6	5,4
	Doğu	89,7	5,4	10,3	-5,4
Yaşanan Huzurevi	Ordu A.C.M. Huzurevi	78,1	1,6	21,9	-1,6
	Malatya Huzurevi	100,0	2,6	,0	-2,6
	Aksaray A.K.Ü.Huzurevi	100,0	3,8	,0	-3,8
	Adana SHÇEK S.B. Huzurevi	100,0	3,4	,0	-3,4
	İstanbul Z.S.Ş. Huzurevi	10,0	-5,7	90,0	5,7
	İstanbul İ.B. Huzurevi	100,0	3,6	,0	-3,6
	İzmir N.S.İ.B. Huzurevi	,0	-8,3	100,0	8,3
V29. Odanın açık/yarı açık bir mekana açılıp açılmadığı					
Huzurevinin bulunduğu bölge	Batı	68,1	-2,5	31,9	2,5
	Doğu	85,3	2,5	14,7	-2,5
Yaşanan Huzurevi	Ordu A.C.M. Huzurevi	84,4	1,3	15,6	-1,3
	Malatya Huzurevi	83,3	,7	16,7	-,7
	Aksaray A.K.Ü.Huzurevi	87,5	1,5	12,5	-1,5
	Adana SHÇEK S.B. Huzurevi	100,0	2,7	,0	-2,7
	İstanbul Z.S.Ş. Huzurevi	100,0	2,7	,0	-2,7
	İstanbul İ.B. Huzurevi	100,0	2,9	,0	-2,9
	İzmir N.S.İ.B. Huzurevi	,0	-10,4	100,0	10,4
Huzurevine gelinen konum	Büyük şehir	72,0	-1,1	28,0	1,1
	İl	92,3	2,2	7,7	-2,2
	İlçe	60,7	-2,0	39,3	2,0
	Köy	87,0	1,4	13,0	-1,4

4.1.3. Öznel-Kişisel Boyuta Ait İrdelemeler

Öznel-Kişisel Boyuta ait değişkenler kendi aralarında ve diğer boyutlarla analiz edilerek, aralarında ilişki bulunan değişkenlere ait bilgiler tablolara aktarılmıştır.

Huzurevine gelme nedeni (3.grup) ile ücret durumu arasında $p \leq 0,050$ düzeyinde anlamlı bir ilişki vardır ($\chi^2= 15,141$, $df= 6$, $p=,019$). Bu ilişki, ücret ödeyen deneklerin kendine yetememe/sağlık nedenini (%30,5), ücret ödemeyenlerin ise parasal/gelir sorununu (%33,3) öne sürmesinden kaynaklanmaktadır (Tablo 101).

Tablo 101. Huzurevine gelme nedeni ile ücret durumuna ait çapraz tablo sonuçları

Huzurevine gelme nedeni (3.grup)		Ücret durumu	
		Evet	Hayır
Parasal-gelir sorunu	%	12,6	33,3
	Adj. Res.	-2,8	2,8
Kendine yetememe/ Sağlık	%	30,5	10,3
	Adj. Res.	2,5	-2,5
Yalnızlık	%	24,2	12,8
	Adj. Res.	1,5	-1,5
Ailenin/çocukların isteği	%	7,4	10,3
	Adj. Res.	-,6	,6
Kendi isteği	%	24,2	30,8
	Adj. Res.	-,8	,8
Ailevi ve özel nedenler	%	1,1	2,6
	Adj. Res.	-,7	,7

Aileden birinin yaşlandıktan sonra mevcut yaşanan huzurevinde kalmasının istenip istenmediği ile aralarında $p \leq 0.050$ düzeyinde anlamlı ilişki saptanan veri gruplarına ait test sonuçları Tablo 102’de verilmiştir.

Tablo 102. Aileden birinin yaşlandıktan sonra mevcut yaşanan huzurevinde kalmasının istenip istenmediği ile diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları

Veri grubu	Veri grupları	χ^2	df	Sig.
(V9)Aileden birinin yaşlandıktan sonra mevcut yaşanan huzurevinde kalmasının istenip istenmediği	Bölge	fisher		,038/,024
	Huzurevine gelinen konum	8,198	3	,042
	Huzurevine kendini ait hissetme	12,627	2	,002
	Huzurevinde kendini yalnız hissetme	6,075	2	,048
	Huzurevinde kendini rahat hissetme	6,495	2	,039
	Huzurevinden memnun olma	6,929	2	,031

• Aileden birinin yaşlandıktan sonra mevcut yaşanan huzurevinde kalmasının istenip istenmediği (V9) ile bölge arasındaki ilişki irdelendiğinde (fisher=,038/,024), Batı’daki deneklerin bu soruya evet yanıtı vermesi (%53,8), Doğu’dakilerin ise hayır yanıtı vermesi (%63,2) bu ilişkinin belirlenmesinde etkili olduğu söylenebilir (Tablo 103).

• V9 ile huzurevine gelinen konum arasındaki ilişkiyi ($p=,042$), huzurevine büyük şehirden gelip soruya evet yanıtı verenlerin (%56,1) ve köyden gelip soruya hayır yanıtı verenlerin (%73,9) etkilediği belirlenmiştir (Tablo 103).

• V9 ile huzurevine kendini ait hissetme arasındaki ilişkiye bakıldığında ($p=,002$), kendini huzurevine ait hissedenenlerin soruya evet yanıtı vermesi (%58,6) ve ait hissetmeyenlerin ise hayır yanıtı vermesinin (%74,4) bu ilişkiyi belirlediği tespit edilmiştir (Tablo 103).

• V9 ile huzurevinde kendini yalnız hissetme arasındaki ilişkiyi ($p=,048$), kendini yalnız hissetmeyenlerin soruya olumlu yanıt vermesi (%54,1) ve yalnız hissedenlerin olumsuz yanıt vermesinin (%67,3) belirlediği saptanmıştır (Tablo 103).

Tablo 103. Aileden birinin yaşlandıktan sonra mevcut yaşanan huzurevinde kalmasının istenip istenmediği ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları

V9. Aileden birinin yaşlandıktan sonra mevcut yaşanan huzurevinde kalmasının istenip istenmediği		Evet		Hayır	
		%	Adj.Res.	%	Adj.Res.
Huzurevinin bulunduğu bölge	Batı	53,8	2,1	46,2	-2,1
	Doğu	36,8	-2,1	63,2	2,1
Huzurevine gelinen konum	Büyük şehir	56,1	2,5	43,9	-2,5
	İl	46,2	0	53,8	0
	İlçe	35,7	-1,3	64,3	1,3
	Köy	26,1	-2,1	73,9	2,1
Huzurevine kendini ait hissetme	Hayır	25,6	-3,0	74,4	3,0
	Kısmen	39,4	-,9	60,6	,9
	Evet	58,6	3,4	41,4	-3,4
Huzurevinde kendini yalnız hissetme	Hayır	54,1	2,1	45,9	-2,1
	Kısmen	50,0	,4	50,0	-,4
	Evet	32,7	-2,4	67,3	2,4
Huzurevinde kendini rahat hissetme	Hayır	41,7	-,4	58,3	,4
	Kısmen	24,0	-2,5	76,0	2,5
	Evet	51,6	2,3	48,4	-2,3
Huzurevinden memnun olma	Hayır	36,4	-,7	63,6	,7
	Kısmen	26,7	-2,4	73,3	2,4
	Evet	52,5	2,6	47,5	-2,6

• V9 ile huzurevinde kendini rahat hissetme arasında da anlamlı bir ilişki belirlenmiştir ($p=,039$). Huzurevinde kendini kısmen rahat hissedenlerin soruya hayır yanıtı vermesi (%76) ve rahat hissedenlerin olumlu yanıt vermesi (%51,6) bu ilişkiyi belirlemiştir (Tablo 103).

• Son olarak, V9 ile huzurevinden memnun olma arasında belirlenen anlamlı ilişkinin ($p=,031$) ise kısmen memnun olanların hayır yanıtı vermesi (%73,3) ve memnun hissedenlerin olumlu yanıt vermesinden (%52,5) kaynaklandığı belirlenmiştir (Tablo 103).

Huzurevi dışına çıkma sıklığı ile huzurevinin bulunduğu bölge ($\chi^2= 13,946$, $df= 6$, $p=,030$) ve cinsiyet ($\chi^2= 50,360$, $df= 6$, $p=,000$) arasında $p\leq 0,050$ düzeyinde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bölge ile olan ilişkinin Doğu'da ayda bir (%14,7) ve ayda iki-üç kez (%10,3) dışarı çıkılmasıyla; cinsiyet ile olan ilişkinin ise bayanların hiç (%22,9) ve yılda birkaç kez (%20,8), bayların ise her gün (%49,5) dışarı çıkmasından kaynaklandığı belirlenmiştir (Tablo 104).

Tablo 104. Huzurevi dışına çıkma sıklığı ile bölge ve cinsiyete ait çapraz tablo sonuçları

Huzurevi dışına çıkma sıklığı		Bölge		Cinsiyet	
		Batı	Doğu	Bay	Bayan
Hiç	%	6,6	11,8	2,7	22,9
	Adj. Res.	-1,1	1,1	-4,1	4,1
Yılda birkaç kez	%	6,6	7,4	,9	20,8
	Adj. Res.	-,2	,2	-4,5	4,5
Ayda Bir	%	4,4	14,7	7,2	12,5
	Adj. Res.	-2,3	2,3	-1,1	1,1
Ayda 2-3 kez	%	2,2	10,3	5,4	6,3
	Adj. Res.	-2,2	2,2	-,2	,2
Haftada bir	%	13,2	7,4	9,9	12,5
	Adj. Res.	1,2	-1,2	-,5	,5
Haftada 2-3 kez	%	23,1	17,6	24,3	12,5
	Adj. Res.	,8	-,8	1,7	-1,7
Her gün	%	44,0	30,9	49,5	12,5
	Adj. Res.	1,7	-1,7	4,4	-4,4

Huzurevine geldikten sonra kazanılan ve bırakılan alışkanlıkların varlığı ile aralarında $p \leq 0.050$ düzeyinde anlamlı ilişki saptanan veri gruplarına ait test sonuçları Tablo 105'de verilmiştir.

Tablo 105. Huzurevine geldikten sonra kazanılan ve bırakılan alışkanlıkların varlığı ile diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları

Veri grubu	İlişki aranan veri grubu	χ^2	df	Sig.
Huzurevine geldikten sonra bırakılan alışkanlığın varlığı	Bölge	fisher		,020/,014
Huzurevine geldikten sonra kazanılan alışkanlığın varlığı	Ücret durumu	4,143	1	,042
Huzurevine geldikten sonra kazanılan alışkanlığın varlığı	Cinsiyet	fisher		,041/,025

- Huzurevine geldikten sonra bırakılan alışkanlıkların varlığı ile bölge arasındaki ilişkinin (fisher=,020/,014), Batı'da bırakılan alışkanlık olmaması (%80,2), ancak Doğu'da bırakılan alışkanlık olmasından (%36,8) kaynaklandığı belirlenmiştir (Tablo 106).

- Huzurevine geldikten sonra bırakılan alışkanlıkların varlığı ile ücret durumu arasında belirlenen ilişkinin ($p=,042$), ücret ödeyen deneklerin bıraktıkları bir alışkanlık olmamasından (%77,4) ve ücret ödemeyenlerin bıraktıkları alışkanlık olmasından (%36,8) etkilediği gözlenmiştir (Tablo 106).

- Huzurevine geldikten sonra kazanılan alışkanlıkların varlığı ile cinsiyet arasındaki ilişkiyi (fisher=,041/,025) etkileyen faktörler ise bayların alışkanlık kazanması (%27,9) buna karşılık bayanların kazanmamasıdır (%87,5) (Tablo 106).

Tablo 106. Huzurevine geldikten sonra kazanılan ve bırakılan alışkanlıkların varlığı ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları

Huzurevine geldikten sonra kazanılan ve bırakılan alışkanlıkların varlığı		Kazanılan				Bırakılan			
		Var		Yok		Var		Yok	
		%	Adj. Res.	%	Adj. Res.	%	Adj. Res.	%	Adj. Res.
Huzurevinin bulunduğu bölge	Batı	-	-	-	-	19,8	-2,4	80,2	2,4
	Doğu	-	-	-	-	36,8	2,4	63,2	-2,4
Cinsiyet	Bay	27,9	2,1	72,1	-2,1	-	-	-	-
	Bayan	12,5	-2,1	87,5	2,1	-	-	-	-
Ücret Durumu	Ücretli	-	-	-	-	22,6	-2,0	77,4	2,0
	Ücretsiz	-	-	-	-	36,8	2,0	61,4	-2,0

Huzurevinde kırsal/kent kökenli ve ücret ödeyen/ödemeyenlerle bir arada yaşamaktan ve kadın/erkek aynı ortak mekanları paylaşmaktan memnuniyet durumu ile aralarında $p \leq 0.050$ düzeyinde anlamlı ilişki saptanan veri gruplarına ait test sonuçları Tablo 107'de verilmiştir.

Tablo 107. Ortak yaşam ile diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları

Veri grubu	İlişki aranan veri grubu	χ^2	df	Sig.
Kırsal/kent kökenli yaşlılarla bir arada yaşamaktan memnun olma durumu	Huzurevine kendini ait hissetme	11,622	4	,020
Ücret ödeyen/ödemeyenlerle bir arada yaşamaktan memnun olma durumu	Huzurevine gelinen konum	19,744	6	,003
Kadın/erkek aynı ortak mekanları paylaşmaktan memnun olma durumu	Cinsiyet	18,549	2	,000

- Kırsal/Kent kökenli yaşlılarla bir arada yaşamaktan memnuniyet durumu ile huzurevine kendini ait hissetme arasındaki anlamlı ilişki ($p=,020$), ait hissetmeyenlerin belirtilen durumdan memnun olmadıklarından (%56,4) ve ait hissedenlerin ise memnun olmalarından (%47,7); huzurevine gelinen konumla olan ilişkinin ($p=,003$) ise köy kökenli deneklerin bir arada yaşamaktan memnun olmalarıyla (%68,2) açıklanmaktadır (Tablo 108).

- Ücret ödeyen/ödemeyenlerle bir arada yaşamaktan memnuniyet durumu ile huzurevine kendini ait hissetme arasındaki anlamlı ilişki ($p=,040$), kısmen ait hissedenlerin belirtilen durumdan kısmen memnun olmaları (%21,7) ve ait hissedenlerin durumdan memnun olmalarıyla (%69,2) açıklanmaktadır (Tablo 108).

- Kadın/erkek aynı ortak mekanları paylaşmaktan memnuniyet durumu ile cinsiyet arasındaki ilişki ($p=,000$), bayanların söz konusu durumdan memnun olmalarıyla (%52,1) ve bayların memnun olmalarından (%74,3) kaynaklanmaktadır (Tablo 108).

Tablo 108. Ortak yaşam ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları

V15. Ortak yaşam ile ilgili koşullardan memnuniyet durumu		Memnun değil		Memnun Kısmen		Memnun	
		%	Adj. Res.	%	Adj. Res.	%	Adj. Res.
Kırsal/kent kökenli yaşlılarla bir arada yaşamaktan memnuniyet durumu							
Huzurevine kendini ait hissetme	Evet	31,4	-2,5	20,9	-,6	47,7	3,1
	Hayır	56,4	2,3	25,6	,5	17,9	-2,8
	Kısmen	45,5	,7	24,2	,2	30,3	-,9
Huzurevine gelinen konum	Büyük şehir	47,6	1,9	17,1	-1,8	35,4	-,4
	İl	50,0	1,1	23,1	,0	26,9	-1,1
	İlçe	39,3	-,1	35,7	1,8	25,0	-1,4
	Köy	4,5	-3,7	27,3	,5	68,2	3,3
Ücret ödeyen/ödemeyenlerle bir arada yaşamaktan memnuniyet durumu							
Huzurevine kendini ait hissetme	Evet	26,2	-1,3	4,6	-2,3	69,2	2,6
	Hayır	42,9	1,6	14,3	,8	42,9	-1,9
	Kısmen	30,4	,0	21,7	2,0	47,8	-1,2
Kadın/erkek aynı ortak mekanları paylaşmaktan memnuniyet durumu							
Cinsiyet	Bay	18,3	-4,3	7,3	,8	74,3	3,7
	Bayan	52,1	4,3	4,2	-,8	43,8	-3,7

Deneklerin kendilerini huzurevinde nasıl hissettikleri ile aralarında $p \leq 0.050$ düzeyinde anlamlı ilişki saptanan veri gruplarına ait test sonuçları Tablo 109’de verilmiştir.

Tablo 109. Deneklerin kendilerini huzurevinde nasıl hissettikleri ve ilişkili diğer değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları

Veri grubu	İlişki aranan veri grubu	χ^2	df	Sig.
Huzurevine kendini ait hissetme	Cinsiyet	8,979	2	,011
	Huzurevinde kendini yalnız hissetme	17,589	4	,001
	Huzurevinde kendini rahat hissetme	39,788	4	,000
	Huzurevinden memnun olma	31,062	4	,000
Huzurevinde kendini yalnız hissetme	Cinsiyet	8,891	2	,012
	Huzurevinde kalınan süre	14,575	6	,024

- Huzurevine kendini ait hissetme ile cinsiyet arasında belirlenen ilişki ($p=,011$), bayların ait hissetmemesi (%30,6), bayanların ait hissetmesi (%70,8) ile açıklanmaktadır (Tablo 110).

- Huzurevine kendini ait hissetme ile huzurevinde yalnız hissetme arasında anlamlı bir ilişki ($p=,001$) olduğu tespit edilmiştir. Bu ilişkinin, yalnız hissetmeyenlerin ait hissetmesiyle (%65,9) ve yalnız hissedenlerin ise ait hissetmemelerinden (%42,3) etkilendiği saptanmıştır (Tablo 110).

- Huzurevine kendini ait hissetme ile huzurevinde rahat hissetme arasındaki ilişkiyi ($p=,000$), rahat hissetmeyenlerin ait de hissetmedikleri (%58,3), kısmen rahat hissedenlerin bir kısmının kısmen ait hisseditip (%44) bir kısmının ise ait hissetmemesi (%48) ve son olarak

huzurevinde kendini rahat hissedenlerin aynı zamanda yaşadıkları yere ait hissetmeleri (%68) etkilemektedir (Tablo 110).

- Huzurevine kendini ait hissetme ile huzurevinden memnun olma arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p=,000$). Bu ilişkinin ise, kısmen memnun olanların ait hissetmedikleri (%53,3) ve memnun olanların kendilerini ait hissetmeleriyle (%66,9) tanımlandığı belirlenmiştir (Tablo 110).

- Huzurevinde kendini yalnız hissetme ve cinsiyet arasındaki ilişkiyi ($p=,012$) bayların yalnız hissetmesi (%39,6) belirlemiştir (Tablo 110).

- Huzurevinde kendini yalnız hissetme ve huzurevinde kalınan süre arasındaki ilişkiyi ($p=,024$) ise 10 yıldan daha uzun süre huzurevinde kalanların kısmen yalnız hissetmeleri (%41,7) tanımlamıştır (Tablo 110).

Tablo 110. Huzurevinde kendini 'ait, güvende, yalnız, rahat, memnun' hissetme durumu ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları

V16. Huzurevinde kendini 'ait, güvende, yalnız, rahat, memnun' hissetme durumu		Hayır		Kısmen		Evet	
		%	Adj. Res.	%	Adj. Res.	%	Adj. Res.
Huzurevine kendini ait hissetme							
Cinsiyet	Bay	30,6	2,7	21,6	,4	47,7	-2,7
	Bayan	10,4	-2,7	18,8	-,4	70,8	2,7
Huzurevinde kendini yalnız hissetme	Evet	42,3	3,6	19,2	-,3	38,5	-2,9
	Hayır	16,5	-2,5	17,6	-1,0	65,9	3,0
	Kısmen	13,6	-1,3	36,4	1,9	50,0	-,5
Huzurevinde kendini rahat hissetme	Evet	16,4	-4,3	15,6	-2,9	68,0	6,1
	Hayır	58,3	2,8	25,0	,4	16,7	-2,8
	Kısmen	48,0	3,0	44,0	3,1	8,0	-5,1
Huzurevinden memnun olma	Evet	15,3	-4,6	17,8	-1,6	66,9	5,3
	Hayır	45,5	1,7	36,4	1,3	18,2	-2,5
	Kısmen	53,3	4,1	26,7	,9	20,0	-4,2
Huzurevinde kendini yalnız hissetme							
Cinsiyet	Bay	49,5	-1,5	10,8	-1,7	39,6	2,8
	Bayan	62,5	1,5	20,8	1,7	16,7	-2,8
Huzurevinde kalınan süre	0-1 yıl	50,0	-,4	7,7	-1,0	42,3	1,1
	1-5 yıl	60,0	1,7	7,5	-2,3	32,5	,0
	5-10 yıl	48,8	-,7	22,0	1,7	29,3	-,5
	10 yıl ve üzeri	33,3	-1,5	41,7	2,9	25,0	-,6

4.1.4. Öznel-Fiziksel Boyuta Ait İrdelemeler

Öznel-Fiziksel Boyuta ait değişkenler kendi aralarında ve diğer boyutlarla analiz edilerek, aralarında ilişki bulunan değişkenlere ait bilgiler tablolara aktarılmıştır.

- Kaldığı huzurevini tercih etme (1.grup) nedeni ile bölge arasında ($\chi^2= 15,141$, $df= 3$, $p=,008$), $p \leq 0,050$ düzeyinde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bu ilişki, Batı'daki deneklerin

huzurevinin fiziksel koşullarının (%8,8) ve huzurevinin sosyo-ekonomik koşullarının (%20,9); Doğu'dakilerin ise huzurevinin konum özelliklerinin tercihlerini etkilemesinden kaynaklanmaktadır (Tablo 111).

- Kaldığı huzurevini tercih etme (1.grup) nedeni ile ücret durumu arasında ($\chi^2= 20,431$, $df= 3$, $p=,000$), $p\leq 0,050$ düzeyinde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bu ilişki, ücret ödemeyenlerin zorunluluk nedeniyle (%47,7) kaldıkları huzurevini tercih etmelerinden kaynaklanmaktadır (Tablo 111).

- Kaldığı huzurevini tercih etme (2.grup) nedeni ile bölge arasında ($\chi^2= 28,172$, $df= 3$, $p=,000$), $p\leq 0,050$ düzeyinde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bu ilişkinin ise, Batı'daki deneklerin huzurevinin konfor koşullarını (%20,8) ve huzurevinin konum özelliklerini (%54,7); Doğu'dakilerin ise zorunlu nedenleri (%58) öne sürmesiyle açıklanmaktadır (Tablo 111).

Tablo 111. Kaldığı huzurevini tercih etme nedeni ile bölge ve ücret durumuna ait çapraz tablo sonuçları

Kaldığı huzurevini tercih etme nedeni		Bölge (1.neden)		Bölge (2.neden)		Ücret durumu	
		Batı	Doğu	Batı	Doğu	Ücretli	Ücretsiz
Huzurevinin fiziksel koşulları	%	8,8	,0	20,8	2,0	7,0	,0
	Adj. Res.	2,5	-2,5	3,0	-3,0	1,8	-1,8
Huzurevinin konum özellikleri	%	47,3%	64,7	54,7	30,0	58,3	45,5
	Adj. Res.	-2,2	2,2	2,5	-2,5	1,5	-1,5
Huzurevinin sosyo-ekonomik koşulları	%	20,9	8,8	13,2	10,0	19,1	6,8
	Adj. Res.	2,1	-2,1	,5	-,5	1,9	-1,9
Zorunlu nedenler	%	23,1	26,5	11,3	58,0	15,7	47,7
	Adj. Res.	-,5	,5	-5,0	5,0	-4,2	4,2

Huzurevinin şehir merkezine olan uzaklığından duyulan memnuniyet durumu ile huzurevinin bulunduğu bölge arasında ($\chi^2=16,896$, $df=3$, $p=,001$) $p\leq 0,050$ düzeyinde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Bu ilişkinin ise Batı'daki deneklerin huzurevinin şehir merkezine olan uzaklığından memnun olmaları (%87,9) ve Doğu'daki deneklerin söz konusu durumla ilgili olarak fikirleri olmaması (%13,2) ve kısmen memnun olmalarından (%11,8) kaynaklandığı söylenebilir (Tablo 112).

Tablo 112. Huzurevinin şehir merkezine olan uzaklığından duyulan memnuniyet durumu ile huzurevinin bulunduğu bölgeye ait çapraz tablo sonuçları

Huzurevinin şehir merkezine olan uzaklığından duyulan memnuniyet durumu		Fikri Yok		Hayır		Kısmen		Evet	
		%	Adj. Res.	%	Adj. Res.	%	Adj. Res.	%	Adj. Res.
Bölge	Batı	1,1	-3,1	7,7	-,9	3,3	-2,1	87,9	3,7
	Doğu	13,2	3,1	11,8	,9	11,8	2,1	63,2	-3,7

Huzurevinde hareketleri kısıtlayan/ engelleyen durumların varlığı ile aralarında $p \leq 0.050$ düzeyinde anlamlı ilişki saptanan veri gruplarına ait test sonuçları Tablo 113'te verilmiştir.

Tablo 113. Huzurevinde hareketleri kısıtlayan/ engelleyen durumların varlığı ile diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları

Veri grubu	İlişki aranan veri grubu	χ^2	df	Sig.
Huzurevinde hareketleri kısıtlayan/ engelleyen durumların varlığı	Bölge	fisher		,000/,000
	Cinsiyet	fisher		,030/,023
	Erişim problemi yaşanan mekanların varlığı	fisher		,000/,000

- Huzurevinde hareketleri kısıtlayan/ engelleyen durumların varlığı (V20) ile huzurevinin bulunduğu bölge arasında saptanan ilişkinin (fisher=,000/,000), Batı'daki deneklerin belirtilen durumla ilgili bir sıkıntı yaşamamaları (%95,6) ve Doğu'daki deneklerin ise sorun yaşamaları (%29,4) ile belirlendiği saptanmıştır (Tablo 114).

- V20 ile cinsiyet arasındaki ilişki (fisher=,030/,023), bayların sorun yaşamamaları (%89,2) ve bayanların yaşamaları (%25) tarafından belirlenmiştir (Tablo 114).

- V20 ile erişim problemi yaşanan mekanların varlığı arasında belirlenen ilişkiyi (fisher=,000/,000), erişim problemi yaşanan mekanların olmadığını belirtenlerin huzurevinde hareketleri kısıtlayan/ engelleyen durumların olmadığını da belirtmesi (%88,4) ve erişim problemi yaşanan mekanların var olduğunu belirtenlerin ise hareketlerini/engelleyen kısıtlayan durumların olduğunu belirtmesi (%58,3) etkilemektedir (Tablo 114).

Tablo 114. Huzurevinde hareketleri kısıtlayan/ engelleyen durumların varlığı ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları

V20. Huzurevinde hareketleri kısıtlayan/ engelleyen durumların varlığı		Var		Yok	
		%	Adj. Res	%	Adj. Res
Huzurevinin bulunduğu bölge	Batı	4,4	-4,4	95,6	4,4
	Doğu	29,4	4,4	70,6	-4,4
Cinsiyet	Bay	10,8	-2,3	89,2	2,3
	Bayan	25	2,3	75	-2,3
Erişim problemi yaşanan mekanların varlığı	Var	11,6	-4,4	88,4	4,4
	Yok	58,3	4,4	41,7	-4,4

Odanın manzarasız olması, odaya gürültü gelme durumu ve en sık kullanılan ortak mekanların donatılardan memnuniyet durumu ile aralarında $p \leq 0.050$ düzeyinde anlamlı ilişki saptanan veri gruplarına ait test sonuçları Tablo 115'te verilmiştir.

Tablo 115. V30, V31, V32 ve diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları

Veri grubu	İlişki aranan veri grubu	χ^2	df	Sig.
(V30) Odanın manzarası olmaması	Bölge	10,781	2	,005
	Cinsiyet	7,349	2	,025
(V31) Odaya gürültü gelme durumu	Huzurevi	16,575	6	,011
(V32) En sık kullanılan ortak mekanların donatılardan memnuniyet durumu	(1.tercih) * Cinsiyet	6,338	2	,042
	(2.tercih)* Cinsiyet	6,251	2	,044
	(2.tercih)* Bölge	8,727	2	,013

- Odanın manzarasız olması üzerinde huzurevinin bulunduğu bölge ve cinsiyetin etkisi olduğu saptanmıştır ($p=,005$). Huzurevinin bulunduğu bölgeyle ilişki, Batı'da odanın manzarası olmamasından (%42,9) ve Doğu'da manzaralı olmasından (%69,1);cinsiyetle ilişkisi ($P=,025$) ise bayların odalarını manzaralı olarak yorumlaması (%61,3) ve bayanların kısmen manzaralı olması (%20,8) yanıtını vermelerinden kaynaklanmaktadır (Tablo 116).

Tablo 116. Odanın manzarasız olması ile huzurevinin bulunduğu bölge ve cinsiyete ait çapraz tablo sonuçları

En sık kullanılan ortak mekanların donatılarının yeterliliği		Hayır		Kısmen		Evet	
		%	Adj.Res.	%	Adj.Res.	%	Adj.Res.
Bölge	Batı	45,1	-3,0	12,1	,1	42,9	3,2
	Doğu	69,1	3,0	11,8	,0	19,1	-3,2
Cinsiyet	Bay	61,3	2,3	8,1	-2,3	30,6	-,8
	Bayan	41,7	-2,3	20,8	2,3	37,5	,8

- Odaya gürültü gelme durumu ile yaşanan huzurevi arasında da anlamlı bir ilişki tespit edilmiş olup ($p=,011$), bu ilişkiyi belirleyen Ordu Ahmet Cemal Mağden Huzurevi'nde gürültü bulunmasının (%68,8) ve Aksaray A. Kadir Üçyıldız Huzurevi'nde gürültü olmadığının (%83,3) belirtilmesidir (Tablo 117).

Tablo 117. Odaya gürültü gelme durumu ile yaşanan huzurevine ait çapraz tablo sonuçları

Odaya gürültü gelme durumu		Var		Yok	
		%	Adj. Res.	%	Adj. Res.
Yaşanan huzurevi	Ordu A.C.M. Huzurevi	68,8	2,6	31,3	-2,6
	Malatya Huzurevi	33,3	-1,1	66,7	1,1
	Aksaray A.K.Ü.Huzurevi	16,7	-3,4	83,3	3,4
	Adana SHÇEK S.B. Huzurevi	50,0	,2	50,0	-,2
	İstanbul Z.S.Ş. Huzurevi	50,0	,2	50,0	-,2
	İstanbul İ.B. Huzurevi	54,5	,6	45,5	-,6
	İzmir N.S.İ.B. Huzurevi	51,7	,4	48,3	-,4

• En sık kullanılan ortak mekanların donatılarının yeterliliği (1.ve 2.tercih) üzerinde cinsiyet faktörünün etkisi saptanmıştır (sırasıyla $p=,042$, $p=,044$). Bu etki, bayanların 1. ve 2. sırada kullandıkları ortak mekan donatılarını (sırasıyla %34, %36,4) kötü/yetersiz bulmasından kaynaklanmaktadır (Tablo 118).

• En sık kullanılan ortak mekanların donatılarının yeterliliği (2. tercih) üzerinde huzurevinin bulunduğu bölge ile saptanan ilişki ($p=,013$) üzerinde ise Batı'da donatıların yeterli bulunmamasının (%28,4) ve Doğu'da yeterli bulunmasının (%80,8) etkisi olduğu belirlenmiştir (Tablo 118).

Tablo 118. En sık kullanılan ortak mekanların donatılarının yeterliliği ile cinsiyet ve huzurevinin bulunduğu bölgeye ait çapraz tablo sonuçları

En sık kullanılan ortak mekanların donatılarının yeterliliği		Yeterli		Yeterli değil		Kısmen	
		%	Adj. Res.	%	Adj. Res.	%	Adj. Res.
Cinsiyet (1. tercih)	Bay	66,4	1,3	16,4	-2,5	17,3	1,1
	Bayan	55,3	-1,3	34,0	2,5	10,6	-1,1
Cinsiyet (2. tercih)	Bay	70,0	1,6	16,0	-2,5	14,0	,7
	Bayan	54,5	-1,6	36,4	2,5	9,1	-,7
Bölge (2.tercih)	Batı	56,8	-2,9	28,4	2,6	14,8	,9
	Doğu	80,8	2,9	9,6	-2,6	9,6	-,9

Ortak kullanım alanlarının mevcut yerleri ile oda ilişkisinin durumu (V34) ve erişim problemi yaşanan mekanların varlığı(V35) ile aralarında $p \leq 0.050$ düzeyinde anlamlı ilişki saptanan veri gruplarına ait test sonuçları Tablo 119'te verilmiştir.

Tablo 119. V34, V35 ve diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları

Veri grubu	İlişki aranan veri grubu	χ^2	df	Sig.
(V34) Ortak kullanım alanlarının mevcut yerleri ile oda ilişkisinin durumu	Bölge	fisher		,002/,002
	Cinsiyet	fisher		,003/,002
	Huzurevi	13,244	6	,039
(V35) Erişim problemi yaşanan mekanların varlığı	Bölge	fisher		,000/,000

• Ortak kullanım alanlarının mevcut yerleri ile oda ilişkisinin durumu (V34) üzerinde yaşanan huzurevinin etkisi olduğu belirlenmiştir ($p=,039$). Bu etki, İstanbul İzzet Baysal Huzurevi'nde ortak kullanım alanları ve oda ilişkisinin olumlu bulunmasından (%95,5) kaynaklanmıştır (Tablo 120).

• V34 ile huzurevinin bulunduğu bölge arasında belirlenen anlamlı ilişki (fisher=,002/002) ise Batı'daki deneklerin ortak kullanım alanları ve oda ilişkisini olumlu (%82,4), Doğu'dakilerin ise olumsuz bulmasından (%39,7) etkilenmiştir (Tablo 120).

• V34 ile cinsiyet arasındaki ilişki (fisher=,003/002), bayların olumlu (%80,2), bayanların olumsuz yanıt vermiş olmalarından (%43,8) etkilenmiştir (Tablo 120).

• Erişim problemi yaşanan mekanların varlığı ile huzurevinin bulunduğu bölge arasındaki ilişki (fisher=,000/000), Batı'dakilerin sorun yaşadıkları bir mekan olmadığını belirtmesi (%98,9) buna karşın Doğu'dakilerin sorun yaşadıklarını belirtmesiyle (%16,2) açıklanabilir (Tablo 120).

Tablo 120. V34, V35 ve ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları

V34. Ortak kullanım alanlarının mevcut yerleri ile oda ilişkisinin durumu		İyi		Kötü	
		%	Adj. Res.	%	Adj. Res.
Huzurevinin bulunduğu bölge	Batı	82,4	3,1	17,6	-3,1
	Doğu	60,3	-3,1	39,7	3,1
Cinsiyet	Bay	80,2	3,1	19,8	-3,1
	Bayan	56,3	-3,1	43,8	3,1
Yaşanan Huzurevi	Ordu A.C.M. Huzurevi	59,4	-1,9	40,6	1,9
	Malatya Huzurevi	58,3	-1,2	41,7	1,2
	Aksaray A.K.Ü.Huzurevi	62,5	-1,3	37,5	1,3
	Adana SHÇEK S.B. Huzurevi	80,0	,8	20,0	-,8
	İstanbul Z.S.Ş. Huzurevi	85,0	1,3	15,0	-1,3
	İstanbul İ.B. Huzurevi	95,5	2,6	4,5	-2,6
	İzmir N.S.İ.B. Huzurevi	72,4	,0	27,6	,1
		Var		Yok	
V35. Erişim problemi yaşanan mekanların varlığı		%	Adj. Res.	%	Adj. Res.
Huzurevinin bulunduğu bölge	Batı	98,9	3,6	1,1	-3,6
	Doğu	83,8	-3,6	16,2	3,6

Ortak kullanım alanlarından ve sirkülasyon elemanlarından duyulan memnuniyet durumu ile aralarında $p \leq 0.050$ düzeyinde anlamlı ilişki saptanan veri gruplarına ait test sonuçları Tablo 121'de verilmiştir.

Tablo 121. Ortak kullanım alanları ve sirkülasyon elemanları ile diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları

Veri grubu	İlişki aranan veri grubu	χ^2	df	Sig.
Yemek Salonundan memnun olma durumu	Bölge	14,206	3	,003
	Cinsiyet	14,492	3	,002
Ziyaretçi Salonundan memnun olma durumu	Bölge	159,000	4	,000
Merdivenden memnun olma durumu	Bölge	12,826	3	,005
	Cinsiyet	15,538	3	,001
Asansörden memnun olma durumu	Bölge	9,814	2	,007
	Cinsiyet	8,439	2	,015

• Yemek salonundan duyulan memnuniyet durumu ile huzurevinin bulunduğu bölge arasında belirlenen ilişkinin ($p=,003$), Doğu'daki deneklerin yemekhaneyi kullanmamalarından (%13,2) kaynaklandığı belirlenmiştir (Tablo 122).

• Yemek salonundan duyulan memnuniyet durumu ile cinsiyet arasındaki ilişki ($p=,002$), bayların yemekhaneden memnun olmaları (%40,5) ve bayanların bir kısmının ise yemekhaneyi kullanmamalarından (%14,6) kaynaklanmaktadır (Tablo 122).

• Merdivenden duyulan memnuniyet durumu ile huzurevinin bulunduğu bölge arasında belirlenen ilişkinin ($p=,005$), Doğu'dakilerin merdivenden memnun olmamalarıyla (%20,6) açıklanmıştır (Tablo 122).

Tablo 122. Ortak kullanım alanları ve sirkülasyon elemanları ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları

Ortak kullanım alanları ve sirkülasyon elemanlarından memnun olma durumu		Kullanmayan		Memnun değil		Kısmen memnun		Memnun	
		%	Adj. Res.	%	Adj. Res.	%	Adj. Res.	%	Adj. Res.
Yemek Salonundan memnun olma durumu									
Huzurevinin bulunduğu bölge	Batı	,0	-3,6	44,0	1,7	19,8	-,6	36,3	,5
	Doğu	13,2	3,6	30,9	-1,7	23,5	,6	32,4	-,5
Cinsiyet	Bay	1,8	-3,2	38,7	,1	18,9	-1,2	40,5	2,4
	Bayan	14,6	3,2	37,5	-,1	27,1	1,2	20,8	-2,4
Asansörden duyulan memnun olma durumu									
Huzurevinin bulunduğu bölge	Batı	-	-	19,8	-,4	22,0	-2,8	58,2	2,9
	Doğu	-	-	22,7	,4	45,5	2,8	31,8	-2,9
Cinsiyet	Bay	-	-	20,8	,0	36,5	2,7	42,7	-2,5
	Bayan	-	-	20,5	,0	12,8	-2,7	66,7	2,5
Merdivenden memnun olma durumu									
Huzurevinin bulunduğu bölge	Batı	6,6	1,0	3,3	-3,5	17,6	,2	72,5	1,6
	Doğu	2,9	-1,0	20,6	3,5	16,2	-,2	60,3	-1,6
Cinsiyet	Bay	3,6	-1,3	5,4	-3,3	15,3	-,9	75,7	3,4
	Bayan	8,3	1,3	22,9	3,3	20,8	,9	47,9	-3,4

- Merdivenden duyulan memnuniyet durumu ile cinsiyet arasındaki ilişki ($p=,001$), merdivenden memnun olanların baylar (%75,7) ve memnun olmayanların ise bayanlar (%22,9) olmasından kaynaklanmaktadır (Tablo 122).

- Asansörden duyulan memnuniyet durumu ile huzurevinin bulunduğu bölge arasında belirlenen ilişki ($p=,007$), Batı'dakilerin asansörden memnun olmaları (%58,2), Doğu'da ise kısmen memnun olma durumundan (%45,5) kaynaklandığı söylenebilir (Tablo 122).

- Asansörden duyulan memnuniyet durumu ile cinsiyet arasındaki ilişki ($p=,015$), bayların asansörden kısmen memnun olması (%36,5) ve bayanların memnun olmasıyla (%66,7) ile açıklanabilir (Tablo 122).

- Ziyaretçi salonundan duyulan memnuniyet durumu ile huzurevinin bulunduğu bölge arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p=,000$). Bu ilişki, Batı'da ziyaretçi salonu bulunmaması nedeniyle memnuniyet durumunun belirtilememesinden (%100) kaynaklanmıştır (Tablo 123).

Tablo 123. Ziyaretçi Salonundan memnuniyet ile bölgeye ait çapraz tablo sonuçlar

Ziyaretçi Salonundan memnuniyet durumu	Bölge	
	Batı	Doğu
Kullanmayan	% ,0	4,4
	Adj. Res.	2,0
Memnun değil	% ,0	26,5
	Adj. Res.	5,2
Memnun	% ,0	50,0
	Adj. Res.	7,6
Kısmen memnun	% ,0	19,1
	Adj. Res.	4,4
Yok	% 100,0	,0
	Adj. Res.	12,6

4.1.5. Beklenti Boyutuna İlişkin Bulgular

Huzurevinin nerede bulunmasının istendiği ile aralarında $p \leq 0.050$ düzeyinde anlamlı ilişki saptanan veri gruplarına ait test sonuçları Tablo 124'te verilmiştir.

- Huzurevinin nerede bulunmasının istendiği (V10) ile yaşanan huzurevinin bulunduğu bölge arasında saptanan ilişki (fisher=,000/,000), Batı'da şehir merkezine yakın, kalabalık ve hareketli çevrelerin tercih edilmesi (%52,7), buna karşın Doğu'da şehir merkezinden uzak, sessiz ve sakin bir çevrenin tercih edilmesiyle (%86,8) açıklanmaktadır (Tablo 125).

Tablo 124. Huzurevinin nerede bulunmasının istendiği ile diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları

Veri grubu	Veri grupları	χ^2	df	Sig.
(V10)Huzurevinin nerede bulunmasının istendiği	Bölge	fisher		,000/0,000
	Yaşanan huzurevi	58,157	6	,000
	Huzurevinde kalınan süre	10,098	3	,018
	Huzurevine gelinen konum	16,052	3	,001

• V10 ile yaşanan huzurevi arasındaki ilişkiyi ($p=,000$), İstanbul Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevi ve İzmir Nevvar-Salih İşgören Bornova Huzurevi'nde yaşayan deneklerin şehir merkezine yakın, kalabalık ve hareketli bir çevre tercih etmeleri (sırasıyla (%60, %86,2); Malatya Huzurevi, Aksaray A. Kadir Üçyıldız Huzurevi ve Adana SHÇEK Seyhan Belediyesi Huzurevi'nde yaşayan deneklerin ise şehir merkezinden uzak, sessiz ve sakin bir çevreyi tercih etmeleri (sırasıyla %100, %91,7, %85) belirlemiştir (Tablo 125).

Tablo 125. Huzurevinin nerede bulunmasının istendiği ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları

V10. Huzurevinin nerede bulunmasının istendiği		Şehir merkezine yakın		Şehir merkezinden uzak	
		%	Adj.Res.	%	Adj.Res.
Huzurevinin bulunduğu bölge	Batı	52,7	5,1	47,3	-5,1
	Doğu	13,2	-5,1	86,8	5,1
Yaşanan huzurevi	Ordu A.C.M. Huzurevi	21,9	-1,8	78,1	1,8
	Malatya Huzurevi	0	-2,7	100	2,7
	Aksaray A.K.Ü.Huzurevi	8,3	-3,1	91,7	3,1
	Adana SHÇEK S.B. Huzurevi	15	-2,1	85	2,1
	İstanbul Z.S.Ş. Huzurevi	60	2,4	40	-2,4
	İstanbul İ.B. Huzurevi	36,4	,1	63,6	-,1
	İzmir N.S.İ.B. Huzurevi	86,2	6,3	13,8	-6,3
Kalınan süre	0-1 yıl	34,6	-,1	65,4	,1
	1-5 yıl	46,3	2,8	53,8	-2,8
	5-10 yıl	17,1	-2,9	82,9	2,9
	10 yıl ve üzeri	33,3	-,2	66,7	-,2
Huzurevine gelinen konum	Büyük şehir	48,8	3,5	51,2	-3,5
	İl	11,5	-2,8	88,5	2,8
	İlçe	35,7	,0	64,3	,0
	Köy	17,4	-2,0	82,6	2,0

• V10 ile huzurevinde kalınan süre arasındaki ilişkinin ($p=,018$), huzurevinde 1-5 yıl arasında kalanların şehir merkezine yakın, kalabalık ve hareketli bir çevre (%46,3) ve 5-10 yıl arasında kalanların ise şehir merkezinden uzak, sessiz ve sakin bir çevre tercih etmesinden kaynaklandığı belirlenmiştir (Tablo 125).

• V10 ile huzurevine gelinen konum arasında belirlenen ilişkinin ($p=,001$) ise büyük şehirden gelenlerin şehir merkezine yakın, il ve köyden gelenlerin (sırasıyla (%88,5, %82,6) şehir merkezinden uzak çevreleri tercih etmesinden kaynaklanmaktadır (Tablo 125).

Tek kişilik oda tercihi ile aralarında $p \leq 0.050$ düzeyinde anlamlı ilişki saptanan veri gruplarına ait test sonuçları Tablo 126'da verilmiştir.

Tablo 126. Tek kişilik oda tercihi ve diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları

Veri grubu	İlişki aranan veri grubu	χ^2	df	Sig.
Tek kişilik oda tercihi	Bölge	fisher		,010/,007
	Medeni durum	14,755	3	,002
	Huzurevine kendini ait hissetme	17,555	3	,000
	Oda arkadaşının nasıl seçildiği	6,450	2	,040
	Odada banyo/ wc isteme durumu	fisher		,003/,003
	Odada mutfak istenip istenmediği	fisher		,015/,010

• Tek kişilik oda tercihi (V23) ile huzurevinin bulunduğu bölge arasında belirlenen anlamlı ilişki (fisher=,010/,007), Batı'dakilerin tek kişilik oda istemesi (%81,5) ve Doğu'dakilerin istememesi (%42,9) ile açıklanabilir (Tablo 127).

• V23 ile medeni durum arasında bulunan ilişkiyi ($p=,002$), boşanmış olanların tek kişilik oda istemesi (%88,9) ve eşi vefat edenlerin tek kişilik oda istememesinin (%41,5) etkilediği söylenebilir (Tablo 127).

• V23 ile huzurevine kendini ait hissetme arasındaki anlamlı ilişkinin ($p=,000$), kendisini ait hissedenlerin tek kişilik oda istemesinden (%96,7) ve kısmen ait hissedenlerin ise tek kişilik oda talebi olmamasından (%40,3) kaynaklanmıştır (Tablo 127).

• V23 ile oda arkadaşının nasıl seçildiği arasında belirlenen anlamlı ilişki ($p=,040$), tek kişilik oda tercih edenlerin oda arkadaşlarını kurumun (%80,5) ve tek kişilik oda talebi olmayanların ise oda arkadaşlarını kurum ve kendilerinin birlikte belirlemesinden (%43,5) etkilenmiştir (Tablo 127).

• V23 ile odada banyo/ wc isteme durumu arasında belirlenen anlamlı ilişki (fisher=,003/,003), tek kişilik oda isteyenlerin banyo/wc de istemesi (%89,7), tek kişilik oda talebi olmayanların ise banyo/wc istememeleri (%53,8) ile açıklanabilir (Tablo 127).

• V23 ile odada mutfak istenip istenmediği arasındaki anlamlı ilişkinin (fisher=,015/,010), tek kişilik oda tercihi olanların mutfak istemesi (%82,2) ve tek kişilik oda tercihi olmayanların mutfak da istememelerinden (%39,5) kaynaklandığı söylenebilir (Tablo 127).

Tablo 127. Tek kişilik oda tercihi ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları

V23. Tek kişilik oda tercihi		Evet		Hayır	
		%	Adj.Res.	%	Adj.Res.
Huzurevinin bulunduğu bölge	Batı	81,5	2,7	18,5	-2,7
	Doğu	57,1	-2,7	42,9	2,7
Medeni durum	Evlü	100	1,7	0	-1,7
	Bekar	70	-,3	30	,3
	Boşanmış	88,9	2,9	11,1	-2,9
	Eşi vefat etmiş	58,5	-3,5	41,5	3,5
Huzurevine kendini ait hissetme	Evet	96,7	3,3	3,3	-3,3
	Hayır	89,5	1,7	10,5	-1,7
	Kısmen	59,7	-4,2	40,3	4,2
Oda arkadaşının nasıl seçildiği	Kendisi tarafından	60	-1,0	40	1,0
	Kurum tarafından	80,5	2,5	19,5	-2,5
	Kurum ve kendisi birlikte	56,5	-2,1	43,5	2,1
Odada banyo/ wc isteme durumu	Evet	89,7	3,3	10,3	-3,3
	Hayır	46,2	-3,3	53,8	3,3
Odada mutfak istenip istenmediği	Evet	82,2	2,6	17,8	-2,6
	Hayır	60,5	-2,6	39,5	2,6

Odanın kullanıcı tarafından döşenmek istenip istenmediği (V26) ile huzurevinin bulunduğu bölge (fisher=,038,029) ve cinsiyet (fisher=,013/,009) arasında anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Odanın kullanıcı tarafından döşenmek istenip istenmediği ile huzurevinin bulunduğu bölge arasındaki ilişkiyi Batı'dakilerin odalarını kendilerinin döşemek istemesi (%87,9) ve Doğu'dakilerin istememesi (%25); cinsiyet ile ilişkisini bayların odalarını döşemek istemeyip (%22,5) bayanların ise istemesi (%93,8) etkilemiştir (Tablo 128).

Tablo 128. Odanın kullanıcı tarafından döşenmek istenip istenmediği ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları

V26. Odanın kendisi tarafından döşenmek istenip istenmediği		Evet		Hayır	
		%	Adj.Res.	%	Adj.Res.
Huzurevine gelinen bölge	Batı	87,9	2,1	12,1	25,0
	Doğu	75,0	-2,1	-2,1	2,1
Cinsiyet	Bay	77,5	-2,5	22,5	2,5
	Bayan	93,8	2,5	6,3	-2,5

İstenen yıkanma, wc elemanı ve mutfak tipi ile aralarında $p \leq 0.050$ düzeyinde anlamlı ilişki saptanan veri gruplarına ait test sonuçları Tablo 129'de verilmiştir.

Tablo 129. İstenen yıkanma, wc elemanı ve mutfak tipi ile diğer ilişkili değişkenlere ait ki-kare testi sonuçları

Veri grubu	İlişki aranan veri grubu	χ^2	df	Sig.
İstenen yıkanma elemanı	Huzurevine geline konum	21,324	6	,002
İstenen wc elemanı	Cinsiyet	fisher		,037/,026
İstenen mutfak tipi	Bölge	fisher		,006/,004
	Huzurevi	18,743	6	,005

• İstenen yıkanma elemanı üzerinde huzurevine gelinen konumun etkisi olduğu belirlenmiştir (p=,002). Bu etki, ilden gelenlerin küvet (%26,9), köyden gelenlerin ise oturaklı duş istemelerinden (%86,4) kaynaklanmıştır (Tablo 130).

Tablo 130. İstenen yıkanma elemanı ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları

V28. İstenen yıkanma elemanı		Küvet		Duş		Oturaklı duş	
		%	Adj. Res.	%	Adj. Res.	%	Adj. Res.
Huzurevine gelinen konum	Büyükşehir	5,6	-1,1	33,8	,5	60,6	,1
	İl	26,9	3,8	30,8	-,1	42,3	-2,0
	İlçe	3,8	-,9	42,3	1,3	53,8	-,7
	Köy	,0	-1,5	13,6	-2,0	86,4	2,7

• İstenen wc elemanı üzerinde cinsiyet faktörünün etkisi olduğu belirlenmiştir (fisher=,037/,026). Bu etki, bayların alaturka (%13,3), bayanların ise alafranga (%97,9) tuvalet istemesinden kaynaklanmıştır (Tablo 131).

• İstenen mutfak tipi üzerinde, huzurevinin bulunduğu bölgenin etkisi olduğu (fisher=,006/,004), bu etkinin ise Batı'daki huzurevlerinde mutfak nişi (%76,7) ve Doğu'da ise geleneksel mutfak istenmesiyle (%51,2)oluştugu belirlenmiştir (Tablo 131).

• İstenen mutfak tipi üzerinde yaşanan huzurevinin etkisi (p=,005) ise Malatya Huzurevinde geleneksel tipte mutfak (%72,7), İstanbul İzzet Baysal Huzurevi'nde ve İzmir Nevvar-Salih İşgören Bornova Huzurevi'nde mutfak nişi istenmesiyle açıklanmaktadır (sırasıyla %87,5, %90) (Tablo 131).

Tablo 131. İstenen mutfak tipi ve istenen wc elemanı ile diğer ilişkili değişkenlere ait çapraz tablo sonuçları

V28. İstenen wc elemanı		Alafranga		Alaturka	
		%	Adj.Res.	%	Adj.Res.
Cinsiyet	Bay	86,7	-2,1	13,3	2,1
	Bayan	97,9	2,1	2,1	-2,1
V28. İstenen mutfak tipi		Mutfak nişi		Mutfak	
		%	Adj.Res.	%	Adj.Res.
Huzurevine gelinen bölge	Batı	76,7	2,9	23,3	-2,9
	Doğu	48,8	-2,9	51,2	2,9
Yaşanan huzurevi	Ordu A.C.M. Huzurevi	66,7	,1	33,3	-,1
	Malatya Huzurevi	27,3	-2,8	72,7	2,8
	Aksaray A.K.Ü.Huzurevi	46,7	-1,6	53,3	1,6
	Adana SHÇEK S.B. Huzurevi	57,1	-,7	42,9	,7
	İstanbul Z.S.Ş. Huzurevi	60,0	-,4	40,0	,4
	İstanbul İ.B. Huzurevi	87,5	2,0	12,5	-2,0
	İzmir N.S.İ.B. Huzurevi	90,0	2,6	10,0	-2,6

4.2. Sıralama ve Memnuniyet Sorularına Ait İrdelemeler

4.2.1. Sıralama Sorularına Ait İrdelemeler

Deneklere yöneltilen sıralama sorularında (tercih, neden, kullanım sıklığı) 1. tercihte vurgulanan cevaplara 3; 2. tercihte vurgulananlara 2; ve 3. tercihte vurgulananlara da 1 değeri verilerek yanıtların önem düzeyleri saptanmıştır. Buna göre,

- Huzurevine gelme nedenlerinin önem düzeyi hesaplandığında, en önemli nedenin yalnızlık (237) olduğu görülmektedir. Bunu takip eden nedenler, kendine yetememe/sağlık (223), kendi isteği (202) ve parasal/gelir sorunudur (136) (Tablo 132).

Tablo 132. Huzurevine gelme nedenine ait önem düzeyi sonuçları

V3. Huzurevine gelme nedeni	Önem düzeyi
Parasal-gelir sorunu	136
Kendine yetememe/ Sağlık	223
Yalnızlık	237
Ailenin/çocukların isteği	108
Kendi isteği	202
Ailevi ve özel nedenler	13
Can güvenliği	2
Yanıt vermeyen	33

- Kaldığı huzurevini tercih etme nedenlerinin önem düzeyi hesaplandığında, en önemli tercih nedeni huzurevinin memlekette ve ya yaşadığı semtte olması (198) gelmektedir. Bunu buldukları konumda tercih edecekleri başka bir huzurevi olmaması (113), akraba-yakınlarına

yakın olması (77) ve buldukları huzurevine kurumun kendilerini yerleştirmiş olması (75) takip etmektedir (Tablo 133).

Tablo 133. Kaldığı huzurevini tercih etme nedenine ait önem düzeyi sonuçları

V4. Kaldığı huzurevini tercih etme nedeni	Önem düzeyi
Tercih edecek başka bir huzurevi olmaması	113
Ücretinin uygun olması	28
Akraba-yakınlarına yakın olması	77
Kalabalık olmaması	7
Kırda (şehirden uzak) olması	3
Kentte (şehre yakın) olması	53
Hizmetin iyi olması	39
Az katlı olması	25
Açık yeşil alanlarının olması	17
Odalarının paylaşımlı olması	2
Ana ulaşım ağlarına yakın olması	11
Sosyal bir çevreye yakın olması	25
Memlekette ve ya yaşadığı semtte olması	198
Bu huzurevini bilmesi	3
Kurumun yerleşirmesi	75
Tavsiye edilmesi	30
Yeni olması	8
Havasının iyi olması	6

• Huzurevine yakın olması istenen birimlerin önem düzeyleri belirlendiğinde, deneklerin huzurevi çevresinde özellikle Çarşı/Pazar/Alışveriş Merkezi (279) görmek istedikleri belirlenmiştir. Açık ve yeşil alan (231), sağlık kuruluşu (153) ise huzurevinin çevresinde görülmek istenen diğer kentsel donatılardır (Tablo 134).

Tablo 134. Huzurevine yakın olması istenen birimlere ait önem düzeyi sonuçları

V19. Huzurevine yakın olması istenen birimler	Önem düzeyi
Sera/ Sebze Bahçesi	12
Kreş/Okul/Çocuk Esirgeme Kurumu	35
Açık ve Yeşil Alan (Park)	231
Çarşı/Pazar/Alışveriş Merkezi	279
Sağlık Kuruluşu	153
PTT	5
İbadet Yeri	69
Konut alanları	11
Sinema/Tiyatro	34
Restoran/Pastane/Kafeterya vd,	66
Eğlence Alanları	4
Spor Merkezi/ Salonu	6
Diğer (spor alanları, gazete bayiliği, kültür merkezi, sosyal faaliyet alanları, çardak, kitaplık, hamam)	19

- Oda arkadaşı seçme ölçütleri irdelendiğinde, ortak kültürel değerlere sahip olma (211) en önemli ölçütü oluştururken, bunu, ortak zevklere sahip olma (135) ve oda arkadaşının iyi huylu/ahlaklı olması (45) takip etmektedir (Tablo 135).

Tablo 135. Oda arkadaşı seçme ölçütüne ait önem düzeyi sonuçları

V23a. Oda arkadaşı seçme ölçütü	Önem düzeyi
Ortak zevklere sahip olma	135
Ortak kültür değerlere sahip olma	211
Benzer yaşta olma	33
İyi huylu/ahlaklı olması	45
Uyumlu/anlayışlı olması	28
Temiz olması	22
Aklen ve bedenen sağlıklı olması	17
İçki, sigara kullanmaması	9
Dindar olması	6
Horlamaması	5
Diğer (hoş sohbet olması, ortalama ekonomik güce sahip olması)	4

- En sık kullanılan ortak mekanlara verilen yanıtlar irdelendiğinde, önem düzeyi en yüksek olan mekan çok amaçlı salondur (197). Çok amaçlı salonu, yemekhane (185) ve katta bulunan dinlenme salonu (131) takip etmektedir (Tablo 136).

Tablo 136. En sık kullanılan ortak mekanlara ait önem düzeyi sonuçları

V32. 1. En sık kullanılan ortak mekanlar	Önem düzeyi
Genel WC/Banyo	110
Yemekhane	185
Yemek Salonu (katta)	5
Dinlenme Salonu (genel)	21
Dinlenme Salonu (katta)	131
Ziyaretçi Salonu	5
TV Salonu	28
Oyun Salonu	6
Çok Amaçlı Salon (dinlenme/TV/çay/ oyun/sigara)	197
İbadet Mekânı	10
Kat/Yaşlı Mutfağı	10
Atölye	22
Lobi	36
Teras	35
Kütüphane	2
Revir	2

- En sık kullanılan açık yeşil alanların önem düzeyi belirlendiğinde, dinlenme alanları (340) ilk sırada yer almaktadır. Bunu, yürüyüş alanları (203) ve bitki yetiştirme alanları (28) takip etmektedir (Tablo 137).

Tablo 137. En sık kullanılan açık yeşil alanlara ait önem düzeyi sonuçları

V33. En sık kullanılan açık yeşil alanlar	Önem düzeyi
Spor Alanları	23
Yürüyüş Alanları	203
Dinlenme Alanları	340
Bitki Yetiştirme Alanları	28
Hayvan Barınağı	-
Piknik Alanı	1
Sigara ve oyun alanları	27

4.2.2. Memnuniyet Sorularına Ait İrdellemeler

Deneklere yöneltilen memnuniyet sorularında memnun değil/hayır yanıtı verenlere 1, kısmen memnun/kısmen yanıtı verenlere 2 ve memnun /evet yanıtı verenlere ise 3 puan verilerek, tüm yanıtların aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanmıştır. Böylece her bir durumun memnuniyet düzeyi belirlenmiştir.

- Huzurevi ile ilgili sıralanan koşullar konusundaki memnuniyet düzeyine ait hesaplamalar sonucunda personelin tutum (2,84) ve hizmetinden (2,77) memnun olduğu, ücret ödeyen/ ödemeyenlerle bir arada yaşamak (2,28), kadın/erkek aynı ortak mekânları paylaşmaktan (2,36) kısmen memnun ve kırsal/ kent kökenli yaşlılarla bir arada yaşamaktan (1,96) kısmen memnun olduğu belirlenmiştir (Tablo 138).

Tablo 138. Ortak yaşam koşullarına ait memnuniyet düzeyi sonuçları

V15. Huzurevi ile ilgili sıralanan koşullar konusunda memnuniyet durumu	N	Ort.	Std. Sapma
Personelin tutumu	158	2,84	,430
Personelin verdiği hizmet	158	2,77	,528
Kırsal/ kent kökenli yaşlılarla bir arada yaşamak	158	1,96	,881
Ücret ödeyen/ ödemeyenlerle bir arada yaşamak	116	2,28	,910
Kadın/erkek aynı ortak mekânları paylaşmak	157	2,36	,900

- Huzurevinde “ait, güvende, yalnız, rahat, memnun” hissetme düzeyleri incelendiğinde, huzurevlerinde güven düzeyi 2,84, hoşnut/memnun düzeyi 2,67 ve rahat olma düzeyi 2,69’dur. Kendilerini huzurevine ait hissetme düzeyi 2,30 ve yalnız hissetmeme düzeyi ise 1,79’dur. Bu değerlere göre denekler kendilerini güvende, hoşnut/memnun ve rahat hissederken, huzurevine kısmen ait ve kendilerini kısmen yalnız hissetmektedirler (Tablo 139).

Tablo 139. Kendisini huzurevine ait, güvende, yalnız, rahat, memnun hissetme düzeyleri

V16. Huzurevinde kendisini “ait, güvende, yalnız, rahat, memnun” hissetme düzeyi	N	Ort.	Std. Sapma
Buraya ait (kendi evimde gibi)	159	2,30	,840
Güvende	159	2,84	,484
Yalnız	159	1,79	,908
Rahat	159	2,69	,605
Hoşnut/ Memnun	159	2,67	,601

• Huzurevinin bulunduğu çevreden memnuniyet düzeyi 2,72 olarak hesaplanmıştır. Buna göre denekler huzurevinin bulunduğu çevreden memnundurlar (Tablo 140).

• Huzurevinin şehir merkezine olan uzaklığından memnuniyet düzeyi 2,55 olarak hesaplanmıştır. Buna göre denekler huzurevinin şehir merkezine olan uzaklığından memnundurlar (Tablo 140).

Tablo 140. Huzurevinin bulunduğu çevre ve şehir merkezine olan uzaklığına ait memnuniyet düzeyi

V17-V18. Huzurevinin bulunduğu çevre ve şehir merkezine olan uzaklığına ait memnuniyet düzeyi	N	Ort.	Std. Sapma
Huzurevinin bulunduğu çevreye ait memnuniyet düzeyi	158	2,74	,620
Huzurevinin şehir merkezine olan uzaklığına ait memnuniyet düzeyi	149	2,72	,635

• Odalara ilişkin koşulların genel memnuniyet düzeyleri irdelendiğinde, 1,77 düzeyinde odaların kısmen manzarasız, 1,75 düzeyinde kısmen küçük ve 1,69 düzeyinde kullanım alanının kısmen yetersiz olduğu saptanmıştır. Deneklerin odalarına ait hesaplanan diğer değerler Tablo 141’de verilmiştir.

Tablo 141. Odaya ilişkin belirlenen koşullarına ait memnuniyet düzeyi

V30.2. Odaya ilişkin belirlenen koşullardan duyulan memnuniyet düzeyi	N	Ort.	Std. Sapma
Odanın kullanım alanı yetersiz (donatı yoğunluğu fazla)	159	1,69	,929
Oda küçük	159	1,75	,953
Tavan yüksekliği yetersiz	159	1,03	,224
Hareketlerimi kısıtlayan donatılar var	159	1,24	,641
Yaşlı kullanımına uygun değil	159	1,44	,800
Yeterli gün ışığı almıyor	159	1,23	,618
Havalandırma sorunu var	159	1,13	,479
Isınma sorunu var	159	1,25	,636
Rutubet sorunu var	159	1,25	,646
Manzarasız	159	1,77	,914
Ortak kullanım alanlar (dinlenme salonu, yemekhane vs.) uzak	159	1,28	,655

• Açık yeşil alan, dinlenme salonu, yemekhane ve ziyaretçi salonuna ait genel memnuniyet düzeyleri irdelendiğinde, deneklerin açık yeşil alandan memnun olmadıkları (1,29); dinlenme salonu (1,80), yemekhane (1,82) ve ziyaretçi salonundan (1,92) ise kısmen memnun oldukları belirlenmiştir (Tablo 142).

Tablo 142. Açık yeşil alan, dinlenme salonu, yemekhane ve ziyaretçi salonuna ait memnuniyet düzeyi

V36. Sıralanan kullanım alanlarına ait memnuniyet düzeyi	N	Ort.	Std. Sapma
Açık ve Yeşil Alan	153	1,29	,592
Dinlenme Salonu	153	1,80	,778
Yemekhane	150	1,82	,778
Ziyaretçi Salonu	65	1,92	,692

• Sirkülasyon elemanlarına ait genel memnuniyet düzeyleri hesaplandığında, deneklerin koridor (2,73) ve merdivenden (2,60) memnun; asansör (2,29) ve rampadan (2,35) kısmen memnun oldukları belirlenmiştir (Tablo 143).

Tablo 143. Sirkülasyon elemanlarına ait memnuniyet düzeyi

V39. Sirkülasyon elemanlarına ait memnuniyet düzeyi	N	Ort.	Std. Sapma
Koridor	159	2,73	,570
Merdiven	151	2,60	,685
Asansör	135	2,29	,790
Rampa	52	2,35	,520

5. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

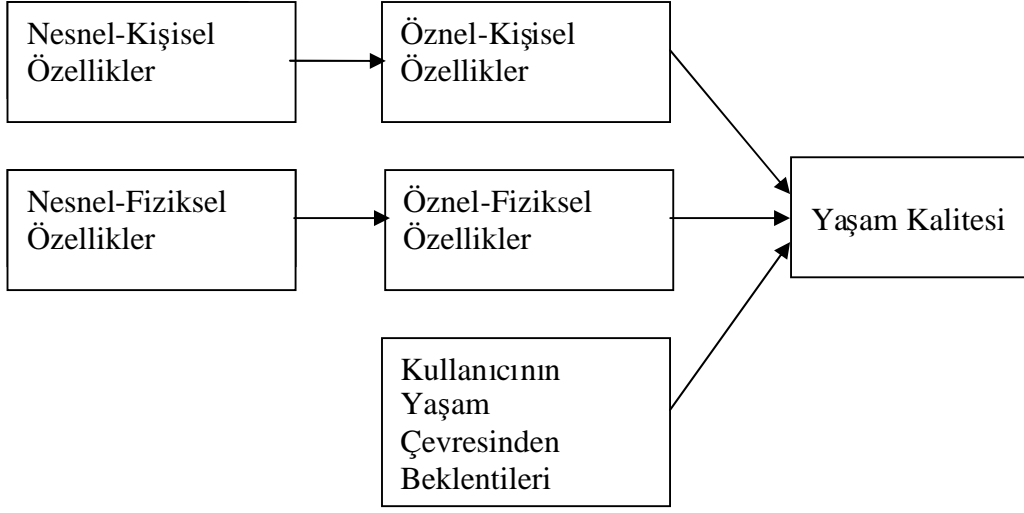
Günümüzde, ailelerin yaşantısındaki değişim, eş kaybı, sosyal güvencenin bulunmayışı ya da gelir düzeyindeki düşüş, yalnız yaşamaktan kaynaklı güvenlik sorunu vb. etkenlerin zorlaması sonucunda, kendi yaşlılarıyla bir arada yaşayarak, sosyal bir çevre edinebilme, ev bakımı ve idaresi gibi sorumluluklardan kurtulma gibi sayısız nedenlerle, bireylerin kendi evlerindeki yaşamları zorlaşmaya başlamıştır. Bundan kaynaklı olarak, yaşlıların sosyal, psikolojik, ekonomik, sağlık ve günlük yaşamla ilgili gereksinimlerini karşılamak üzere huzurevleri birer yaşam alanı olarak tercih edilmeye başlanmıştır.

Pek çok yapı grubunun mekânsal niteliklerinin insanlar üzerindeki olumlu ve olumsuz etkileri çok sayıda çalışmaya konu olmuştur. Ancak, huzurevlerinin mekânsal nitelikler anlamında; yaşlıların sosyal, psikolojik ve biyolojik ihtiyaçlarına bağlı olarak yeterli olup olmadığı, kullanıcılar üzerindeki etkisinin ne şekilde olduğu, beklentilerini karşılamakta yeterli olup olmadıkları, kuruluş amaçlarına tam anlamıyla hizmet edip edemediklerine dair eksikliklerin olduğu belirlenmiştir. Buradan hareketle, tez kapsamında Türkiye'deki huzurevlerinde yaşam kalitesinin özellikle mekansal açıdan değerlendirilmesine karar verilmiştir. Çalışma bu çerçevede, ülke genelinde belirlenen huzurevlerindeki huzurevi sakinlerinin demografik ve psikolojik açılardan durum tespitlerinin yapılması, huzurevi mevcut koşullarının değerlendirilmesi, yaşlıların huzurevlerinden beklentilerinin ortaya konması, mekânsal düzenlemelerin ihtiyaca cevap verip vermediğinin araştırılması ile huzurevindeki mekansal yaşam kalitesini etkileyen durumların tespit edilmesi temeline dayanmaktadır.

5.1. Sonuçlar

Yaşam kalitesi, kişinin nesnel çevresini öznel olarak değerlendirmesiyle ortaya çıkmakta ve mevcut koşullarla bireyin beklentileri arasındaki uyumundan etkilenmektedir. Bundan dolayı, konuya ilişkin araştırma ve modeller incelenmiş ve çakıştırma yapılarak huzurevlerinde mekansal yaşam kalitesinin irdelenmesine yönelik bir model geliştirilmiştir, (Şekil 4). Modelde yaşam kalitesini etkileyen beş boyut bulunmaktadır. Bunlar:

- Nesnel-Kişisel Boyut,
- Nesnel-Fiziksel Boyut,
- Öznel-Kişisel Boyut,
- Öznel-Fiziksel Boyut,
- Beklenti Boyutu olarak sıralanmaktadır.



Şekil 4. Huzurevi yaşam kalitesi ile ilgili geliştirilen model

Bu boyutlar altında belirlenen durumların hem kendi içlerindeki hem de birbiri aralarında etkileşimleri irdelenerek huzurevlerindeki yaşam kalitesine ilişkin veriler elde edilmiştir.

Nesnel-Kişisel Boyut: Huzurevi yaşlısının demografik özellikleri, sosyo- ekonomik geçmişi, eğitim durumu, meslek, huzurevinde kalınan süre, gelinen yer ve ücret ödeme durumu gibi huzurevindeki yaşam kalitesini etkileyebilecek özelliklere ait sonuçlar aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Huzurevinde kalan erkek yaşlılar kadınlara oranla daha fazladır. Belli bir yaşın üzerinde olup eşleri vefat eden, boşanmış olan ya da hiç evlenmemiş olan erkek yaşlıların, kendilerine bakmakta (temizlik, yemek yapma vs.) zorlanmaları ve geleneklerin bir sonucu olarak, toplum içerisinde dul kadınlara erkeklerden daha fazla sosyal yardım sağlanması gibi nedenler erkek yaşlıların huzurevlerini daha fazla tercih etmesine neden olmaktadır.

- Huzurevlerini eşi vefat etmiş kadınlar ve eşlerinden boşanmış erkekler daha fazla tercih etmektedirler. Eşi vefat eden kadınlar, ailelerinin kendileriyle ilgilenmemeleri ya da yalnızlık; boşanmış erkekler ise yine ailelerinin ilgilenmemesi ve özellikle de kendi başlarına ev idaresi, günlük bakım ihtiyaçlarını karşılayamama gibi nedenlerle huzurevlerini tercih etmektedirler.

- Okuma yazma bilmeyen ya da sadece okur-yazarlığı olan yaşlılar Doğu'daki huzurevlerinde; ilkokul/ortaokul, lise, üniversite düzeyinde eğitim görmüş olanlar ise Batı'daki huzurevlerinde yoğunlaşmaktadırlar.

- Batı'daki huzurevlerinde emekli memur, emekli işçi ve ticaret ile uğraşanlar, Doğu'da ise çiftçi, sanatkarlıkla (matbaacı, tornacı, terzilik gibi) ve inşaat ile ilgili işlerde çalışmış olanlar yoğunluktadır. Her iki bölgede de meslek sahibi olmayıp ev hamımı olan kadınların fazlalığı dikkati çekmektedir.

- Doğu'da aylık geliri 0-600 TL arasında olanlar, Batı'da ise 601-1000 TL arası geliri sahibi olanlar yoğunluktadır.

- Yaşlıların sosyal güvenceleri dikkate alındığında, Doğu'dakiler yüksek oranda SHÇEK güvencesinde olup, sağlık hizmetlerinden kurum imkanlarıyla yararlanmaktadırlar. Batı'da ise SSK'ya bağlı olanlar yoğunluktadır. Bu durum, Doğu'daki huzurevi sakinlerinin sabit bir ücret karşılığı çalışıp emekli olmalarına imkan sağlamayacak mesleklerle ilgilenmiş olmaları dolayısıyla gelir düzeylerinin daha düşük olmasıyla açıklanabilir.

- Çocuk sahibi olmayanlar kadar, birden fazla çocuk sahibi olanlar da huzurevi yaşamını tercih etmektedir. Buradan hareketle, geleneksel aile yapısında var olan yaşlının kendi aile ortamında, çocukları tarafından bakılması geleneğinin değişmeye başladığı bir kez daha ortaya konmuş olmaktadır. Çok çocuğu olan yaşlıların bile huzurevlerini tercih etmeleri veya ettirilmeleri bu düşünciyi desteklemektedir.

- Huzurevlerinde kalınan süreler dikkate alındığında, Batı'dakiler daha uzun yıllar huzurevlerinde kalmaktadır. Büyükşehirlerde yaşam koşullarının daha ağır olması, bireylerin birbirlerine yabancılaşmaları ve yaşlının toplumsal yaşamın dışına itilmesi gibi olumsuz etkenler yaşlıların huzurevlerinde daha uzun süreler kalmasına neden olmaktadır.

- Doğu'daki huzurevlerinde ücretsiz kalan yaşlıların daha fazla olması Doğu'daki yaşlıların gelir düzeylerinin daha düşük olmasından kaynaklanmaktadır. Batı'daki huzurevlerinde ücretli barınma ise daha fazladır. Özellikle İstanbul İzzet Baysal Huzurevi ve İstanbul Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevi'nde yönetim politikaları nedeniyle

yalnızca ücretli yaşlılar kalmaktadır. Sabit bir geliri olan ya da üzerinde mal varlığı tespit edilen yaşlılar ücret ödemek durumundadırlar. Kurumdan yaşlılık maaşı alanlar ya da hiçbir sosyal güvencesi olmayanlar ise ücret ödememektedirler.

- Huzurevlerini büyük şehirlerden gelen yaşlılar daha çok tercih etmektedir. Bunu sırasıyla, ilçe, il ya da merkez ilçe ve köyden gelenler takip etmektedir. Köyden gelenlerin çoğu ise kadın yaşlılardır.

- Huzurevlerinde kalanların çoğu daha önce kendi evlerinde kalan yaşlılar olup, az bir kısmı ise daha önce başka bir huzurevinde barınmışlardır.

Nesnel-Fiziksel Boyut: Huzurevinin fiziksel özellikleri kullanıcıların yaşam memnuniyetlerini dolayısıyla da yaşam kalitelerini yakından ilgilendirmektedir. Huzurevinin konumu, biçimlenişi, komşuluk grubu özellikleri, şehir merkezine yakınlığı, barındırdığı mekânlar ve bunların nitelikleri gibi ölçülebilir özellikler nesnel fiziksel boyutu oluşturmaktadır. Bu boyuta ait sonuçlar aşağıda belirtilmiştir.

- Yapı yerleşkelerinin konumları açısından Ordu, İstanbul ve İzmir'deki huzurevleri kentsel alanlarda, Malatya, Aksaray ve Adana'daki huzurevleri ise kentin yeni gelişim alanlarını kapsayan kent eteğinde bulunmaktadır. Kentsel alanlarda bulunan huzurevi sakinleri daha fazla sosyal yaşama katılabilmekte ve sağlık, alışveriş, yeme-içme mekanları gibi kentsel donatılara daha rahat erişebilmektedirler.

- Komşuluk gruplarına bakıldığında yapı yerleşkelerinin konumları itibariyle tecrit edilmiş bölgelerde bulunmamakta, yine konumlarının el verdiği ölçüde kentsel yaşama katılabilecek donatılarla iç içe bulunmaktadırlar. Tüm huzurevlerinin yakınında konut grupları bulunması sosyal yaşamdan kopmamak adına olumludur. Dikkati çeken diğer bir nokta ise Ordu Ahmet Cemal Mağden Huzurevi, Malatya Huzurevi, Aksaray A. Kadir Üçyıldız Huzurevi ve Adana SHÇEK Seyhan Belediyesi Huzurevi'nin SHÇEK'e bağlı çocuk yuvası, yetiştirme yurdu gibi diğer sosyal hizmet birimleri ile bir arada bulunmalarıdır. Bunun nedeni yaşlı bireylerin çocuk ve gençlerle karşılıklı etkileşimde olmalarıyla; yalnızlık, itilmişlik, korunma, saygı ve sevgi ihtiyacı gibi duygusal eksiklikleri yine birbirlerinin varlıkları ile ortadan kaldırmak ya da azaltabilmektir. Yaşlıların çoğunluğunun çevrelerinden ve komşuluk grubundan memnun olmaları bu amaçların doğruluğunu ispatlamaktadır.

- Huzurevlerinin yaşam grupları değerlendirildiğinde; kadın ve erkek ayrı düzenlenen yaşam gruplarının yanı sıra İstanbul'daki huzurevlerinde olduğu gibi karma düzende yaşama grupları da mevcuttur. İstanbul ve İzmir'deki huzurevleri haricindeki

huzurevlerinde özel bakım üniteleri de bulunmaktadır. Aksaray'daki huzurevi dışındaki huzurevlerinde özel bakım üniteleri de kadın ve erkek olmak üzere ayrı ayrı planlanmıştır. Aile bölümü bulunan huzurevi yalnızca Ordu'daki huzurevidir. Ancak burada, kapasitenin yetersiz olması nedeniyle erkek yaşlılar da kalmaktadır ve bu durum evli bireylerin yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkilemektedir.

- Huzurevlerindeki ortak kullanım alanları değerlendirildiğinde; yemekhane, katlardaki dinlenme salonu, çay ocağı ve mescit tüm huzurevlerinde; yaşlı mutfağı İzmir'deki huzurevi dışında tüm huzurevlerinde bulunmaktadır. Huzurevlerinde lobi, berber/kuaför, çok amaçlı salon, hobi odası/atölye ve kütüphane huzurevlerinin çoğunda, ziyaretçi salonu, oyun salonu, çok amaçlı salon (toplantı amaçlı), sigara odası, masa tenisi, abdesthane, terzi, TV salonu, şark odası, sergi odası, resim atölyesi ve dernek odası gibi ortak mekanlar ise bir, iki ya da üç huzurevinde bulunmaktadır.

- Yaşlılar için özellikle hastalık dönemlerinde çok önemli olan rampa, ana sirkülasyon elemanı olarak yalnızca Aksaray A. Kadir Üçyıldız Huzurevi'nde bulunmakta olup asansör bulunmamaktadır. Geri kalan tüm huzurevlerinde küçük de olsa birer asansör mevcuttur.

- Sağlık hizmetleri kapsamında, revir, fizyoterapi birimi ve hemşire odası beş huzurevinde; doktor ve diyetisyen odası üç huzurevinde bulunmaktadır. Huzurevinde vefat eden yaşlıların kısa süreli korunması için gerekli olan morg ise sadece İzmir Nevvar Salih İşgören Bornova Huzurevi'nde bulunmaktadır. Sosyal Servis için her huzurevinde bir mekan ayrılmıştır.

- Açık ve yeşil alanlar değerlendirildiğinde; yeşil alanlar ve dinlenme alanları tüm huzurevlerinde bulunmaktadır. Yürüyüş alanları yalnızca bir huzurevinde bulunmamakta; sigara ve oyun alanı ve iç bahçe birer huzurevinde bulunmaktadır. En fazla açık ve yeşil alan elemanı Adana SHÇEK Seyhan Belediyesi Huzurevi'nde olup bunlar yeşil alan, yürüyüş, dinlenme, spor ve bitki yetiştirme alanları ile veranda/teras ve hayvan barınağıdır. Açık ve yeşil alanda en az işlev barındıran huzurevi ise İstanbul Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevi'dir. Bu işlevler ise yeşil alan ve dinlenme alanlarıdır.

- Huzurevi toplam oda kapasitelerine bakıldığında çift kişilik odalar çoğunlukta olup bunu tek kişilik, üç kişilik ve dört kişilik odalar takip etmektedir. İnceleme yapılan yedi huzurevi bünyesinde yalnızca bir adet suit oda bulunmaktadır.

- Batı bölgelerinde huzurevi talebinin daha çok, kapasitenin ise az olmasından kaynaklı olarak, buralardaki huzurevlerinde paylaşımlı odalar fazladır.

- Huzurevi oda kapasitesine bağılı olarak, ücret ödeyenler tek ya da çift kişilik odalarda, ödemeyenler ise genellikle 3-4 kişilik, yer olması durumunda ise iki kişilik odalarda kalmaktadırlar.

- Huzurevlerinde tek kişilik oda kapasitesinin yetersiz olması nedeniyle, yaşlıların ilk yılında tek kişilik odada kalabilme şansları genellikle çok düşüktür. Çünkü paylaşımlı odalardan tek kişilik odalara geçiş uzun yıllar alabilmektedir.

- Ekonomik nedenlerden dolayı, genellikle paylaşımlı odalarda ücretsiz olarak kalan yaşlılar, ek harcama yapmamak için huzurevinin şehir merkezine yakın olmasını tercih etmektedirler.

- Paylaşımlı odalarda kalanlar kendilerini yalnız hissetmemektedir.

- Huzurevleri genelinde, tek kişilik odaların tamamında banyo/wc bulunmakta olup, iki, üç ve dört kişilik odaların bir kısmında bulunmamaktadır.

- Odalarında balkon bulunmayıp, odanın açık/yarı açık bir mekana açılmasını isteyenler tek ve çift kişilik odalarda kalanlar; istemeyenler ise 3-4 kişilik odalarda kalanlardır. Paylaşımlı odalarda kalanların genellikle oda arkadaşlarıyla anlaşamama problemi yaşadıkları için balkon kullanımı konusunda da sorun yaşayabileceklerini düşünceleri nedeniyle balkon tercihinde bulunmadıkları söylenebilir.

- Odaların işlev alanları irdelendiğinde banyo/wc ve balkonlu odalar özellikle Doğu'daki huzurevlerinin tamamında bulunmaktadır. İzmir Nevvar-Salih İşgören Huzurevi'nde hiçbir odada banyo/wc ve balkon bulunmazken, İstanbul Zeytinburnu Semiha Şakir Huzurevi'nde yalnızca tek kişilik odalarda banyo/wc bulunmaktadır. Odaların hiçbirinde mutfak ya da mutfak nişi yoktur.

- Huzurevi sakinleri ziyaretçileri ile genellikle, bahçe/avluda, ziyaretçi salonunda ve yönetimin izin vermesi durumunda odalarında görüşme yapabilmektedirler.

Öznel-Kişisel Boyut: Kullanıcının davranışsal ve psikolojik özelliklerinden oluşmaktadır. Bu özellikler arasında aidiyet, mahremiyet, yalnızlık, güvende olma, kalabalık hissi gibi kişinin tamamen kendi içsel özelliklerini kapsamaktadır. Bu boyuta ait sonuçlar aşağıda belirtildiği gibidir.

- Huzurevine gelenlerin büyük çoğunluğu, huzurevine gelmeden önce huzurevleri hakkında bilgi sahibi olmayan bireyler olup, imkanları olması durumunda kendi evlerinde yaşamak istemektedirler. Bu durumun nedeni, huzurevindeki hizmet ve personelden memnun olmalarına karşın, huzurevlerinde ev rahatlığının bulunamaması ile diğer bireylerden kaynaklı sorunlardır.

- Huzurevine gelme nedenleri arasında en önemli olanları sırasıyla yalnızlık, kendine yetememe/sağlık, kendi isteği ve parasal/gelir sorunlarıdır. Ücret ödeyen yaşlılar daha çok kendine yetememe/sağlık nedeniyle, ücret ödemeyenler ise parasal/gelir sorununu nedenleriyle huzurevlerini tercih etmektedirler.

- Yaşlıların büyük bir çoğunluğu hasta/bakıma ihtiyacı olanların ya da kimsesi olmayanların huzurevinde kalmasını daha uygun görmektedirler. Ancak, hiçbir ayırım gözetmeksizin tüm yaşlıların huzurevlerinde kalabileceğini belirtenlerin sayısı da az değildir.

- Batı'daki huzurevlerinde yaşayan ve özellikle büyük şehirlerden gelen yaşlılar ailelerinden birinin yaşlandıktan sonra mevcut yaşanan huzurevinde kalmasına olumlu bakarken, Doğu'dakiler ve özellikle köy kökenli yaşlılar tam tersi bir tutum sergilemektedir. Buradan Batı'da ve büyükşehirlerde huzurevlerine bakış açısının daha olumlu olduğu sonucuna varılabilir. Benzer şekilde kendisini huzurevine ait, rahat ve memnun hissedenler ve yalnızlık sorunu yaşamayanlar ailelerinden birinin yaşlandıktan sonra mevcut yaşadıkları huzurevinde kalması konusunda olumlu görüş belirtmektedirler. Bu açıklamadan hareketle, huzurevini sahiplenen ve kendisini onun bir parçası olarak görenlerin huzurevlerine karşı bakış açılarının daha olumlu oldukları sonucuna varılabilir.

- Batı'daki huzurevlerinde yaşayanların sosyal yaşamla daha iç içe olmaları nedeniyle, huzurevi dışına daha sık çıktıkları, genele bakıldığında bu oranın erkeklerde daha fazla olduğu saptanmıştır. Dışarıya hiç çıkmayan ya da yılda birkaç kez çıkan kadınların oranı da azımsanmayacak ölçüdedir. Yaşlılar gerek huzurevi alt işlevlerinin yetersizliği (açık-yeşil alanların yetersizliği, alışveriş olanağının bulunmaması vb.) gerekse de toplumsal yaşama katılma gibi gerekçelerle en fazla gezme/dolaşma/yürüme, alışveriş ve ziyaret amaçlarıyla huzurevi dışına çıkmaktadırlar.

- Huzurevi sakinleri aktivite olarak genellikle sosyal aktiviteler, spor ve hobiyeye dayalı aktiviteler yapmaktadırlar. Ancak bu aktiviteleri gerçekleştirenlerin genele bakıldığında oldukça az olduğu görülmektedir. Bu durumun en önemli nedeni, huzurevlerindeki eğitim durumunun genelde düşük olması nedeniyle bu tip aktivitelere yabancı olmalarıdır.

- Huzurevinde yaşayan yaşlıların geneline bakıldığında, kalınan süre içinde kazanılan ve bırakılan alışkanlıkların oranının düşük olduğu belirlenmiştir. Ancak, yine de bu küçük grup içerisinde, kazanılan alışkanlıklar konusunda, erkekler kadınlara oranla daha fazla alışkanlık edinmişlerdir. Örneğin, ücret ödemeyen yaşlıların bir kısmı sigarayı

bırakıp spor yapma alışkanlığı kazanmış; ücret ödeyenlerin bir bölümü ise sigara ve alkolü bırakıp el becerisi ve spor aktiviteleri gibi alışkanlıklar kazanmışlardır.

- Personelin tutum ve hizmetinden neredeyse tüm yaşlılar memnundur.

• Huzurevindeki yaşlılar kırsal/kent kökenli yaşlılarla bir arada yaşamaktan kısmen memnundurlar. Huzurevine kendini ait hissetmeyenler ile büyükşehir, il ve merkez ilçeden gelen yaşlıların neredeyse yarısının belirtilen durumdan memnun olmadıkları, buna karşın, huzurevine kendisini ait hissedenler ile özellikle köy kökenli olan yaşlıların ise kırsal/kent kökenli yaşlılarla bir arada yaşamaktan memnun oldukları saptanmıştır.

• Yaşlıların ücret ödeyen/ödemeyenlerle bir arada yaşamaktan ve kadın/erkek aynı ortak mekanları paylaşmaktan da kısmen memnun olduklarını belirtmişlerdir. Ücret ödeyen/ödemeyenlerle bir arada yaşamaktan memnun olmayanlar, huzurevine kendini ait hissetmeyenler; kadın/erkek aynı ortak mekanları paylaşmaktan memnun olmayanlar ise ağırlıklı olarak kadınlardır.

• Huzurevi sakinleri kendilerini kısmen huzurevine ait hissetmektedirler. Huzurevine ait hissedenlerin büyük çoğunluğunu kendini huzurevinde yalnız hissetmeyenler, rahat ve memnun olanlardır. Kadınlar yaşam koşullarına daha kolay adapte olabildikleri için, ait hissedenlerin çoğunluğu kadınlardır. Huzurevi ve odalarının ev rahatlığında olmaması, ait hissetmeme nedenlerinin başında gelmektedir.

• Huzurevindeki yaşlılar kısmen yalnız oldukları duygusuna sahip olduklarını ifade etmektedirler. Kendisini yalnız hisseden erkekler, kadınlara oranla daha fazladır. Huzurevinde kalınan sürenin ise yalnızlık üzerinde çok fazla bir etkisi olmadığı belirlenmiştir. Yalnızca, 10 yıldan daha uzun süre kalanlarda kısmen de olsa yalnızlık hissi bulunduğu tespit edilmiştir. Yalnızlık hissedenler arkadaşları olmayanlardır.

- Kendisini güvende, rahat ve memnun hissedenler çoğunlukta bulunmaktadır.

• Yaşlıların huzurevindeki oda arkadaşlarını kurum belirlemede olup, çok az sayıda yaşlı kendi tercihini kullanma şansına sahip olabilmektedir.

• Paylaşımlı oda kullananların oda arkadaşlarını kendileri seçme durumunda dikkat edecekleri en önemli ölçütler; sırasıyla ortak kültürel değerlere sahip olma, ortak zevklere sahip olma ve iyi huylu/ahlaklı olmasıdır.

• Tek kişilik odalarda yaşayanlar, odalarında daha rahat davranabildikleri ve yabancı birinin yükünü çekmek istemedikleri için oda arkadaşı tercihinde bulunmamaktadırlar.

Öznel-Fiziksel Boyut: Bireyin huzurevi ve huzurevi fiziksel çevresinden memnuniyetinin belirlenmesi temeline dayanan bu boyuta ait sonuçlar aşağıda verilmiştir.

- Yaşlıların kaldıkları huzurevlerini tercih etme nedenlerinin başında huzurevinin memlekette veya yaşanan semtte olması, sonrasında tercih edecek başka bir huzurevinin olmaması, akraba-yakınlarına yakın olması ve kurumun yerleştirmesi (boş yer bulunan huzurevine gönderme) gelmektedir.

- Bölge bazında, tercih nedenlerini Batı'daki konum, konfor, fiziksel ve sosyo-ekonomik koşulları; Doğu'da ise huzurevinin konum özellikleri ve zorunlu nedenler etkilemiştir. Doğu'daki huzurevlerinin buldukları çevrelerde başka bir alternatifleri olmaması zorunlu nedenleri oluşturan faktörlerden bir tanesidir. Ücret durumu ile tercih nedeni ilişkisine bakıldığında ise ücret ödemeyen yaşlılar kurum tarafından boş olan yerlere yerleştirilmektedirler.

- Tek ya da çift kişilik odalarda kalanlar, sosyal yaşamla bağlarını devam ettirenler ve arkadaşlarıyla iyi bağlar kuranlar yaşadıkları huzurevlerini evleri gibi görmektedirler.

- İnceleme yapılan huzurevlerindeki yaşlılar, huzurevinin mevcut çevresinden genel anlamda memnundurlar. Memnuniyet durumlarını ise huzurevinin merkezi bir konumda olup kentsel donatılara yakın olması, hareketli bir çevrede yer alması ve sakin/sessiz bir yerde olması etkilemektedir. Buradan yaşlıların kentsel yaşamla içiçe olmaktan ve toplumsal yaşama istedikleri zaman katılabilmekten memnun oldukları sonucuna varılabilir.

- Huzurevi sakinleri huzurevinin şehir merkezine olan uzaklığından da memnundurlar. Ulaşım sorunu olmaması, merkezi bir yerde olması ve şehir merkezinin yürüme mesafesinde bulunması memnuniyet durumunu etkileyen en önemli nedenlerdir. Huzurevlerinin, önemli kentsel donatılara erişilebilirlik sınırları içinde bulunması yaşlıları memnun etmektedir.

- Genelde yaşlıların hareketlerini kısıtlayan/ engelleyen durumlar bulunmamaktadır. Özellikle Aksaray A. Kadir Üçyıldız Huzurevi'ndeki kadınlardan oluşan çok az kişi asansörün bulunmaması nedeniyle, sorun yaşadıklarını belirtmişlerdir. Sonuç olarak, huzurevlerinde ulaşılabilirlik ve girilebilirlikle ilgili önemli bir sorun olmadığı belirlenmiştir. Erişim problemi yaşanan mekanların varlığı ise yok denecek kadar azdır.

- Odaya ilişkin belirlenen koşullardan genel anlamda memnuniyet saptanmasına rağmen, odaların kısmen manzarasız, kısmen küçük ve kullanım alanının kısmen yetersiz olarak algılandığı belirlenmiştir. Bu koşulların her ne kadar kısmen olumsuz oldukları

belirlenmiş olsa da yaşlıların yaşam alanlarının önemli bir bölümünü odalarının oluşturduğu düşünüldüğünde yaşam kalitelerinin olumsuz yönde etkilenmesi kaçınılmaz bir sonuçtur.

- Odaların çoğunluğuna kötü koku gelmemektedir. Odalarına kötü koku gelen yaşlılar ise kokunun yemek salonundan geldiğini belirtmiştir. Huzurevlerinin yarısından fazlasında gürültü sorununun olduğu belirlenmiştir. En fazla gürültü gelen mekan sıralamasında diğer odalar ve huzurevi dışındaki mekanlar başta gelmektedir.

- Sıklıkla kullanılan ortak mekanlar başta çok amaçlı salon (dinlenme/TV/çay/oyun/sigara) olmak üzere yemekhane ve kattaki dinlenme salonudur. Huzurevi sakinleri bu mekanların boyutlarını yeterli bulurken donatılarından da memnun olduklarını belirtmişlerdir.

- En sık kullanılan açık ve yeşil alanlar sırasıyla dinlenme alanları, yürüyüş alanları, bitki yetiştirme alanları, sigara ve oyun alanları, spor alanları ve piknik alanıdır.

- Ortak kullanım alanlarının mevcut yerleri ile oda ilişkisinin durumu genelde olumlu bulunmuştur. İlişkiyi olumlu bulmayanlar Doğu'daki huzurevlerinde yaşayanlar ve genellikle kadınlardır. İlişkinin olumsuz bulunma nedenlerini uzaklık, koku, gürültü ve erişim problemi oluşturmaktadır.

- Açık yeşil alan, dinlenme salonu, yemekhane ve ziyaretçi salonuna ait genel memnuniyet düzeyleri değerlendirildiğinde, yaşlıların açık yeşil alandan memnun olmadıkları, dinlenme salonu, yemekhane ve ziyaretçi salonundan ise kısmen memnun oldukları belirlenmiştir.

- Açık yeşil alanda su ögesi bulunmaması/yetersiz olması, yürüyüş yollarının olmaması/az olması, avlunun küçük ve yeşil kullanımının az olması; dinlenme salonu ve yemekhanenin gürültülü, kalabalık ve manzarasız olması; ziyaretçi salonunda ise ziyaretçiyle görüşürken gizliliğin bulunmaması ve gürültü olması yaşlılar tarafından ifade edilen eksikliklerdir ve bu durum genel memnuniyetlerini olumsuz olarak etkilemektedir.

- Huzurevindeki yaşlılar sirkülasyon elemanlarından en çok asansör ve merdiveni kullanmaktadırlar. Yaşlıların sirkülasyon elemanlarına ait genel memnuniyet düzeyleri değerlendirildiğinde, deneklerin yaşam grubu koridoru ve merdivenden memnun; asansör ve rampadan kısmen memnun oldukları belirlenmiştir.

- Yaşam grubu koridorunun karanlık, uzun ve dar olması; merdivenin dik olması, sahanlıkta dinlenecek bir yer olmaması ve duvar yüzeyinde küpeşte bulunmaması;

asansörün sık sık arızalanması ve küçük olması; rampanın dik ve uzun olması sirkülasyon alanlarından duyulan rahatsızlık nedenleridir.

Beklenti Boyutu: Kullanıcının yaş, cinsiyet, meslek, eğitim durumu, gelir düzeyi ve kültürel yapısı, psikolojik durumu gibi özelliklerine bağlı olarak kişinin yaşam çevresinden beklenti ve talepleri olmaktadır. Bu beklenti ve talepler bireyin yaşama sevincinin artması, çevresinin farkında olması ve yaşam kalitesini artırma çabası içine girmesi anlamına gelmektedir. Bu bağlamda, beklenti boyutu kapsamında, yaşlıların taleplerine bağlı sonuçlar aşağıda verilmiştir.

- Huzurevinde yaşayan yaşlıların yarıya yakın bir bölümü, yaşadıkları huzurevinin mevcut biçiminden memnun olup, başka bir yapılanma istememektedirler. Bu sonucu doğuran en önemli neden, yaşlıların çoğunun başka bir huzurevi görmemiş olması, dolayısıyla da kıyaslama yapamamaları olarak düşünülebilir. Farklı bir yapılanma isteyenler çoğunlukla az katlı, küçük gruplar halindeki yerleşmeleri tercih etmektedirler.

- Huzurevinin merkezden uzak, sessiz ve sakin bir çevrede bulunmasını isteyenler çoğunluktadır. Şehir merkezine yakın, kalabalık ve hareketli çevreleri tercih edenlerin önemli bir bölümü Batı'daki huzurevlerinde kalan yaşlılardır. Batı'daki huzurevlerinin Adana SHÇEK Seyhan Belediyesi Huzurevi hariç şehir merkezine yakın olmaları nedeniyle buralarda kalan yaşlılar kentsel ve sosyal olanaklardan kolayca yararlanmanın avantajlarının farkındadırlar, bu nedenle de gürültüden şikayetçi olsalar da toplumsal hayatla içiçe yaşamak için kentsel alanlarda bulunmayı tercih etmektedirler.

- Huzurevlerinin komşuluk grubunda bulunması isteyenler özellikle çarşı/pazar/alışveriş merkezleri, açık ve yeşil alanlar ve sağlık kuruluşlarıdır. Bu tercihlerin en önemli nedenlerini yaşlıların bu tür kentsel donatılara ait işlevleri kurum bünyesinde karşılayamamaları, yaşlarının getirdiği sınırlamalar nedeniyle bu işlevlere yakın olarak kolay erişebilme şansına sahip olmak istemeleri ve toplumsal yaşama etkin katılım olarak sıralayabiliriz.

- Paylaşımli odalarda kalanların tek kişilik oda tercih etmeleri yüksek oranlardadır. Yaşlıların özel yaşam hakkı, ev hissini duyumsama, donatı konforu, kişileştirme ve mahremiyet gibi ihtiyaçlarını karşılamak üzere bu yönde bir tercihte buldukları söylenebilir. Yaşlıların çok azı yalnız yaşamak istemedikleri için tek kişilik oda istememektedirler.

- Tek kişilik oda talebi bulunanların büyük bölümünü Batı'daki huzurevlerinde yaşayanlar, boşanmış olanlar, huzurevine kendini ait hissedenler, oda arkadaşı kurum tarafından seçilenler ve odasında banyo/wc ve mutfak isteyenler oluşturmaktadır.

- Tek kişilik oda istemeyenler ise Doğu'daki huzurevlerinde yaşayanlar, eşi vefat etmiş olanlar, kendini kısmen huzurevine ait hissedenler, oda arkadaşını kurumla birlikte seçenler, odasında banyo/wc ve mutfak istemeyenlerdir.

- Odasını kendisi döşemek isteyenler çoğunlukta olup, bu istekte bulunanların büyük bir kısmını Batı'daki huzurevlerinde yaşayanlar ve özellikle kadınlar oluşturmaktadır. Odasını kendisi döşemek isteyenler kendi zevklerine uygun donatı sahibi olabilme, daha rahat ve konforlu yaşayabilme ve kendini evinde hissetme gibi nedenler öne sürmektedirler.

- Odasında banyo bulunmayan yaşlıların önemli bir bölümü, kendilerini evinde hissetmek ve daha hijyenik olacağı gibi gerekçelerle, odalarında banyo/wc istemektedirler. Banyo isteyenler arasında oturaklı duş, wc isteyenler arasında ise alafranga tuvalet tercihi önceliklidir. Banyoda küvet bulunmasını isteyenlerin çoğunluğu il ve merkez ilçelerden, duş isteyenler ilçelerden ve oturaklı duş isteyenler ise köyden gelen yaşlılardır. Alafranga tuvalet isteyenlerin çoğunluğunu ise kadın yaşlılar oluşturmaktadır.

- Odalarında mutfak bulunmayan yaşlılar kendi istedikleri yemeği pişirebilme, kendini evinde hissetme gibi nedenlerle odalarında mutfak istediklerini belirtmişlerdir. Mutfak isteyenler arasında mutfak nişi tercih edenler çoğunluktadır. Özellikle Batı'daki huzurevlerinde yaşayanların bu konudaki talepleri daha fazladır. Mutfak nişinin yeterli olması, az yer kaplaması temizlik ve tefrişinin daha kolay olması tercih nedenlerini oluşturmuştur.

- Odaları açık/yarı açık bir mekana açılmayan yaşlıların büyük bir bölümü temiz hava almak, boş zamanlarını değerlendirmek ve çamaşır asabilmek amacıyla odalarında balkon bulunmasını tercih ettiklerini belirtmişlerdir.

- Yaşlıların huzurevlerindeki ihtiyaçlarına bağlı olarak mevcut yaşadıkları huzurevlerinde bulunmayan ya da yetersiz olarak nitelendirilen en önemli alt işlevler sırasıyla alışveriş mekanları (manav/market, büfe vb.) yeme-içme mekanları (kantin, nitelikli kat mutfağı, kat yemek salonu, kafeterya vb.), açık-yeşil alanlar (açık alanda çay bahçesi, nitelikli dış mekan), sirkülasyon elemanları (asansör, ikinci büyük asansör, yangın merdiveni vb.), sağlık hizmetleri ve mekanları (donanımlı revir, bakıma muhtaç olanlar için rehabilitasyon merkezi, doktor, psikolog vb.) ziyaretçi mekanları (ziyaretçi salonları,

misafirhane/odası), ek hizmet birimleri (berber/kuaför, terzi, ayakkabı tamircisi vb.), spor alanları (egzersiz salonu, yüzme havuzu, spor alanları vb.), eğlence/etkinlik alanları (atölye/hobi odaları, katlarda dinlenme salonu, çok amaçlı salon vb.), dini (konforlu mescit) ve kültürel alanlardır.

- Ayrıca, konum ve çevre (havadar olması, merkezi bir yerde olması vb.), mekansal konfor kararları (aydınlatma, havalandırma, yaşlılar için tutamaklar vb.), bireylerin gruplanması (sağlıklı ve sağlıksız yaşlıların ayrılması, kadın ve erkekler için ayrı dinlenme salonu olması, sadece sağlıklı yaşlıların bulunması, evli çiftler için ayrı bölüm bulunması vb.), oda (suit oda, kiler, konforlu donatılar vb.), balkon (geniş olması, çamaşır asma imkanı bulunması, gölgelik elemanlar eklenmesi vb.) ve yönetim ve personel (sosyal faaliyetlerin düzenlenmesi, aşırı disiplin olmaması vb.) konularında da beklentiler bulunmaktadır.

5.2. Öneriler

Geride kalan yaşamlarını huzurelerinde geçirmek isteyen yaşlılar için, yaşam kalitesi ve memnuniyet kavramlarının çok önemli olduğu bu araştırma ile yeniden ortaya konmuştur. Ayrıca, yapılan araştırmalar ışığında, yaşlı profili, aidiyet hissi, özel yaşam hakkı, kişiselleştirme, yaşama sevinci, konum, sağlık hizmetleri, sosyal yaşama katılım, kentle birlikte yaşama, güvenlik, erişilebilirlik, donatı konforu, fiziksel konfor koşulları gibi özelliklerin, karşılanma düzeyine bağlı olarak, yaşam kalitesini artırma yönünde önemli yer tuttıkları saptanmıştır.

Yaşlıların nerede, nasıl yaşadığı, yaşadığı yerin niteliği ve düzenlenmesi yaşlı refahı açısından önemlidir, (Bulduk, 2007). Bu nedenle yaşlıların yaşam çevrelerinin, yaşlıların fizyolojik, psikolojik ve sosyal özellikleri göz önüne alınarak uygun hale getirilmesi yaşlıların hem sosyal yaşama katılmaları hem de daha sağlıklı toplumsal ilişkiler kurabilmeleri açısından büyük önem taşımaktadır.

Kişinin yaşama alanı ve yakın komşuluk birimleri yaşlılar için çok önemlidir. Yaşam çevresinden fazla uzağa gidememe, fiziksel yetersizlikler, yapılan sosyo-kültürel faaliyetlerdeki azalma gibi bir takım yaşlılık sorunları, yaşlı bireyi daha fazla yerel ilişkilere ve etkileşimlerinin daha çok yakın çevreyle olmasına zorlamaktadır. Bu nedenle yaşlının en yakınındaki fiziksel çevre koşulları özellikle de yaşadıkları iç mekânlar yaşam kalitelerini daha fazla etkilemektedir. Bu bağlamda, çalışmanın bu bölümünde, elde edilen

veriler ışığında tasarlanacak huzurevlerinde dikkat edilmesi gereken bazı hususlara yer verilecektir.

- Bireylerin yaşlılık dönemini daha sağlıklı ve mutlu geçirebilmeleri için, yaşlanmadan önce, yaşlılık, yaşlanma süreci, sağlıklı yaşlanma ve yaşlılık döneminin planlanması gibi konularda eğitim programları düzenlenmelidir. Benzer şekilde huzurevi yaşamını tercih eden yaşlıların kurumsal ve toplu yaşama entegrasyonunun sağlanması ve huzurevinde kalınan sürede zamanı etkin kullanabilme konularında da eğitim programları uygulanmalıdır.

- Bireylere seçme hakkı tanıyabilmek için, özellikle Doğu bölgelerinde farklı standartlarda olmak üzere huzurevlerinin sayıları artırılmalıdır.

- Huzurevlerinde tasarlanacak olan mekanlar, kullanıcıların cinsiyet, eğitim durumu, yaş, gelir düzeyi, ücret durumu gibi kişisel özelliklerinin farklı olacağı dikkate alınarak farklı seçenekler sunabilecek biçimde tasarlanmalıdır.

- Yaşlılar için, özellikle huzurevlerinin fiziksel özelliklerinden, barındırdığı alt işlevlerden memnun değilse ve huzurevi sakinleri ile sorunlu bir yaşam tarzları var ise, dış mekanlar ve kentsel çevre önemli bir kaçış noktası olabilmektedir. Kentsel alanlardaki arsa değerleri yüksek olmasına rağmen tasarlanacak huzurevlerinin konum özelliklerinin bireylerin yaşam kalitelerini artırma yönünde olumlu etkileri unutulmamalı, yer seçiminde bu özelliklere oldukça dikkat edilmelidir.

- Şehir merkezinden uzakta tasarlanacak huzurevlerinde ise tecrit edilmiş hissi uyandırmayacak, şehirle ulaşım bağlantısı iyi sağlanmış, dış mekan nitelikleri üst düzeyde olan bir planlamaya gidilmelidir.

- Huzurevlerinin komşuluk grupları içerisinde öncelikli olarak çarşı/pazar/alışveriş merkezleri, açık- yeşil alanlar ve sağlık kuruluşlarının bulunmasına dikkat edilmelidir.

- Çok katlı yapılardan çok bir ya da en fazla iki katlı, küçük gruplar halindeki yerleşmeler mevcut huzurevleri yapılanmasına alternatif olarak düşünülmelidir.

- Yaşam kalitesinin artırılması için, katlardaki yaşama grupları arasında bay ve kadınlara ayrı ve ortak kullanımlı olmak üzere küçük dinlenme ve yemek salonları düşünülmelidir. Dinlenme ve yemek salonlarının manzaraya yönelmesine, doğal aydınlatma ve havalandırma kullanılmasına dikkat edilmeli ve donatı düzeninin küçük gruplar halinde oturmaya imkan tanıyacak biçimde oluşturulmasına önem verilmelidir. Tüm huzurevlerinde odalarda yeterli havalandırma, aydınlatma ve ısınma konforu sağlanmalıdır. Tercihen yerden ısıtma sistemi kullanılabilir.

- Yaşlıların ziyaretçileriyle rahatça görüşebilecekleri kalabalık olmayan, iyi donatılmış küçük ziyaretçi salonları ile ziyaretçilerin huzurevinde konaklamalarına imkan tanıyan misafir odası ya da küçük bir misafirhane düşünülebilir.

- Huzurevi bünyesinde tek kişilik ve suit odalara daha fazla yer verilmelidir. Kullanıcı profilindeki çeşitlilik göz önüne alındığında farklı oda tiplerine de yer verilmesi, odaların oturma, dinlenme, uyuma ve misafir ağırlama gibi alt işlevleri barındırmasına dikkat edilmelidir.

- Paylaşımlı odalar da dahil olmak üzere tüm odalarda banyo/wc bulunmalı, banyolarda mümkün olduğunca oturaklı duş tercih edilmelidir. Gerekli olan tüm yüzeylerde tutamaklar tasarlanmalıdır.

- Yine tüm odalarda güvenlik önlemleri alınmak koşuluyla küçük bir mutfak, tercihen yeterli dolap ünitesiyle desteklenen mutfak nişi düşünülmelidir.

- Odaların her birinde acil yardım butonu, telefon ve tutamaklar bulunmalıdır.

- Oda büyüklükleri kalacak kişi sayısına ve donatı boyutlarına göre belirlenmeli, balkon, teras ya da bahçeye açılmalıdır. Balkonlar yeterli büyüklükte olup, çevreyi izleme, çamaşır asma gibi farklı işlevlere cevap verecek nitelikte tasarlanmalıdır. Yaşlıların zamanlarının çoğunu odalarında geçirecekleri düşünüldüğünde, odaların manzaraya ya da hareketli bir çevreye konumlandırılmaları gerekmektedir.

- Odaların tefrişinde kullanıcılara özgürlük sağlanmalı, kendi evlerinde olduğu gibi ihtiyaç duydukları donatıları getirebilme seçeneği sunulmalı, odalarını belli kurallar çerçevesinde kendilerinin donatmalarına izin verilmelidir.

- Sosyal faaliyet ve aktivitelerin, bireylerin yaşama sevincini arttırmak, boş zamanlarını değerlendirmek ve bireyleri yalnızlık, depresyon gibi durumlardan korumak üzere çeşitlenmesi ve bireylerin bu aktivitelere yönlendirilmesi gerekmektedir. Belirlenen aktiviteler için uygun boyutlarda, gerekli donatıları sağlayan atölye/hobi odaları tasarlanmalıdır.

- Huzurevlerinde farklı ihtiyaçlara cevap verebilmek üzere tasarlanmış ve boyutlandırılmış yedek bir asansör daha bulunmalıdır.

- Açık ve yeşil alanlarda yürüyüş parkurları, gölgelikli dinlenme alanları, bitki yetiştirme alanları, spor yapmaya olanak tanıyacak egzersiz aletleri ve spor sahaları gibi pek çok farklı işleve yer verilmelidir. Yapılacak düzenlemelerde yeşil kullanımının fazla olmasına, su ögesi bulunmasına, yeterli dinlenme donatısı tasarlanmasına özellikle dikkat edilmelidir.

- Huzurevlerinde en fazla Şikayet konusu olan sağlıklı ve sağlıksız yaşlıların bir arada yaŐamalarının sonucunda sağlıklı yaşlıların psikolojilerinin bozulmasıdır. Bu nedenle huzurevlerinde bireylerin gruplanarak, sağlığı yerinde olmayanlar için huzurevi binasından ayrı bir yerde bir rehabilitasyon merkezi yapılması uygun olacaktır.

- Huzurevi yaşamını tercih eden evli çiftler için, diğer yaşam gruplarından ayrı, kendi alt iŐlevlerini kendi içerisinde barındıran aile bölümlerinin tasarlanması gereklidir.

- Yaşlıların yaşam kalitelerini arttırmak için huzurevlerinde bir takım yardımcı işlevlere de yer verilmesi gerekmektedir. Bunlardan bazıları küçük bir manav/market ya da büfe, kantin, kafeterya gibi yeme-içme alanları, donanımlı bir revir, berber/kuaför, terzi ve egzersiz salonudur.

6. KAYNAKLAR

- Akgün, S., Bakar, C. ve Budakoğlu, İ.İ., 2004. Dünyada ve Türkiye’de Yaşlı Nüfus Eğilimi, Sorunları ve İyileştirme Önerileri, Türk Geriatri Dergisi, 7,2, 105-110.
- Amerigo, M. ve Aragones, J.I., 1997. A Theoretical and Methodological Approach to the Study of Residential Satisfaction, Journal of Environmental Psychology, 17, 47-57.
- Amole, D., Residential Satisfaction and Levels of Environment. <http://eabsagepub.com>, 11 Nisan 2009
- Anonim, 2004. Kuşaklar Arasındaki Boşluğu İnşa Etmek: Yaşlılar Evi Proje Yarışması, Yapı Dergisi, 273, 49-55.
- Anonim, 2007. Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı, Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü, Yayın No DPT: 2741, Ankara.
- Anonim, 2009a. Darüşşafaka Cemiyeti Şenesenevler Tanıtım Kataloğu, Darüşşafaka Cemiyeti Yayını, İstanbul.
- Anonim, 2009a. İmar İşleri Müdürlüğü Arşivi, Zeytinburnu Belediyesi, İstanbul.
- Arpacı, F., 2005. Farklı Boyutlarıyla Yaşlılık, Türkiye İşçi Emeklileri Derneği Eğitim ve Kültür Yayınları, Ankara.
- Bayık, A., Örnek, T., Uysal, A. ve Karabulut, Ö.,Ö., 2003. Aile Ortamında Yaşayan Yaşlıların Sağlık Sorunları, Bakım Gereksinimleri ve Kendileri için Hazırlanacak Toplum Hizmetlerine Yönelik Beklentileri, II. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Nisan, Denizli, Bildiriler Kitabı I: 152-166.
- Baş, T., 2006. Anket, Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Berberoğlu, U., Gül, H., Eskiocak, M., Ekuklu, G. ve Saltık, A., 2002. Edirne Huzurevi’nde Kalan Yaşlıların Kimi Sosyo-Demografik Özellikleri ve Katz İndeksine göre Günlük Yaşam Etkinlikleri, Turkish Journal of Geriatrics, 5, 144-149.
- Beyer, G. ve Nierstrasz, F.H.J., 1967. Housing The Aged in Western Countries, Elsevier Publishing Company, Amsterdam.
- Bulduk, E.Ö., 2007. Yaşlılık, Yaşam Kalitesi ve Ergonomik Tasarımlar, IV. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Kasım, Ankara, Bildiriler Kitabı I: 468-474.
- Chiang, C. M., Chou, P. C., Lai, C. M. ve Li, Y. Y., 2000. A Methodology to Assess the Indoor Environment in Care Centers for Senior Citizens, Building and Environment, 36,4, 561-568.

- Cloutier-Fisher, D. ve Joseph, A. E., 2000. Long-Term Care Restructuring in Rural Ontario: Retrieving Community Service User and Provider Narratives, Social Science & Medicine, 50,7-8, 1037-1045.
- Colombo, G., Dello B.M., Smania, K., Raviola, R. ve De Leo, D., 2006. Pet Therapy and Institutionalized Elderly: A Study on 144 Cognitively Unimpaired Subjects, Archives of Gerontology and Geriatrics, 42,2 , 207-216.
- Çerçi, S., 1997. Konut Yakın Çevresinin Kullanıcı Bilişsel, Duyuşsal ve Davranışsal Parametrelere Bağlı olarak Değerlendirilmesi, Doktora Tezi, İTÜ, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Çetin, D.F. ve Çakır, D., 2005. Yaşlıların Fizyolojik Psikolojik ve Sosyo-Ekonomik Gereksinimlerinde Bağlı Yaşlı Yurtları Tasarım Önerileri, III. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Kasım, İzmir, Bildiriler Kitabı I: 339-348.
- Demirkan, H., 2003. Her Yaş İçin Mutfak Tasarımı, II. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Nisan Denizli, Bildiriler Kitabı I: 10-19.
- Demirkan, H., 2007. Housing for the Aging Population, European Review of Aging and Physical Activity, 4, 33-38.
- Dirik, A., Cavlak, U. ve Akdag, B., 2006. Identifying the Relationship Among Mental Status, Functional Independence and Mobility Level in Turkish Institutionalized Elderly: Gender Differences, Archives of Gerontology and Geriatrics, 42, 3, 339-350.
- Durgun, B. ve Tümerdem, Y., 1999. Kentleşme ve Yaşlılara Sunulan Hizmetler, Turkish Journal of Geriatrics, 2,3, 115-120.
- Duyar, İ., 2005. İnsanda Yaşlılığın Evrimi, Turkish Journal of Geriatrics, 8,4, 209-214.
- Erbaş, İ., 2006. An Analysis of Living Environments of the Elderly and a Project for Assisted Living in Ankara, Master Thesis, METU, The Graduate School of Natural and Applied Sciences, Ankara.
- Evcil Türksever, A.N., 2001. Türkiye’de Büyük Şehir Alanlarında Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesine Yönelik Bir Yöntem Denemesi, Doktora Tezi, İTÜ, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Fich, M., Mortensen, P.D. ve Zahle, K., 1995. Old People’s Houses: An Architectural Guide to Housing for the Elderly in Greater Copenhagen, Kunstakademiets Forlag, Arkitektskolen, Copenhag.
- Fried, M. ve Gleicher, S., 1961. Some Sources of Residential Satisfaction in an Urban Slum, Journal of the American Planning Association, 27,4, 305-315.

- Gilleard, C. J., Boyd, W. D. ve Watt, G., 1982. Problems in Caring for the Elderly Mentally Infirm at Home, Archives of Gerontology and Geriatrics, 1,2, 151-158.
- Gottfries, C. G., Noltorp, S. ve Norgaard, N., 1997. Recognition and Management of Depression in the Elderly, Biological Psychiatry , 42,1,1, 220.
- Görer, N. ve Çamur K., 2001. Avrupa Birliğinde Yaşlılık:Hollanda Örneği, Yaşlı Sorunlarını Araştırma Dergisi, 1,2, 115-124.
- Harel, Z., 1981. Quality of Care, Congruence and Well-Being Among Institutionalized Aged, The Gerontologist, 21,5, 523-531.
- Keith, V.M., 1993. Gender, Financial Strain, and Psychological Distress Among Older Adults, Research on Aging, 15,2, 123-147.
- Kılınç, M., 2006. Institutional Environment and Place Attachments of Determinants of Elders' Life Satisfaction, Master Thesis, METU, The Graduate School of Social Sciences, Ankara.
- Hall, A., 2008. Design for Aging Review, The American Institute of Architects, Australia.
- Hasiloğlu, H. ve Akın G., 2007. Yaşlanma ve Devlete Ait Olan Huzurevlerinin Ülke Geneline Dağılımları ve Yapı Niteliklerini Açısından İncelenmesi, IV. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Kasım, Ankara, Bildiriler Kitabı I: 296-310.
- Hazer, O., 2003. Evde Kullanılan Araç-Gereç ve Ekipmanlar: Yaşlılar için Ergonomik Bir Yaklaşım, II. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Nisan, Denizli, Bildiriler Kitabı I: 299-304.
- Kahya, N.C., Zorlu, T., Özgen, S., Midilli Sarı, R., Elmalı Şen, D. ve Sağsöz, A., 2009. Psychological Effects of Physical Deficiencies in the Residences on Elderly Persons: A Case Study in Trabzon Old Person's Home in Turkey, Applied Ergonomics, 40, 5, 840-851.
- Kahya, N.C., Özgen, S., Aydınhan E., ve Sağsöz, A., 2005. Yaşlıların Huzurevlerinden Fiziksel Beklentileri: Trabzon Huzurevi Örneği, III. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Kasım, İzmir, Bildiriler Kitabı I: 323-338.
- Kaptan, S., 1993. Bilimsel Araştırma ve İstatistik Teknikleri, Tekışık Web Ofset Tesisleri, Ankara.
- Karahan, A. ve Güven, S., 2002. Yaşlılıkta Evde Bakım, Turkish Journal of Geriatrics, 5,4, 155-159.
- Kaya, İ., 1994. The Effects of Socio-Cultural User Requirements on the Organisation of Spaces for Elderly Residences, Doctorate Thesis, Dokuz Eylül University, Graduate School of Natural and Applied Sciences, İzmir.

- Kearney, A.R., 2006. Residential Development Patterns and Neighborhood Satisfaction: Impacts of Density and Nearby Nature, Environment and Behaviour, 38, 112-139.
- Kellekçi, Ö.M., 2005. Kullanıcıların Konut ve Çevresel Kalite Memnuniyetinin Belirleyicileri: İstanbul Metropolitan Alan Örneği, Doktora Tezi, İTÜ, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Kısacık, A., Sivas İl Merkezinde İkamet Eden 60 Yaş ve Üzeri Yaşlıların Demografik, Ekonomik, Sosyal, Sağlık Ve Duygusal Durumları. www.sosyalhizmetuzmani.org/yaşlı_araştırması.htm, 11 Şubat 2007
- Kimmel, D. C., 1988. Ageism, Psychology, and Public Policy, American Psychologist, 43,3, 175-178.
- Koşar, N., 1996. Sosyal Hizmetlerde Yaşlı Refahı Alanı, Sosyal Hizmetler Yayınları, Ankara.
- Lawton, M.P., 1983. Environment and Other Determinants of Well-being in Older People, The Gerontologist, 23,4, 349-357.
- Midilli Sarı, R., Candaş Kahya, N., Elmalı Şen, D., Özgen, S. ve Sağsöz, A., 2009. Yaşlılara Sunulan Barınma Seçenekleri:İngiltere, Amerika ve Türkiye Örneği, V. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Mayıs, Sivas, Bildiriler Kitabı I: 286-299.
- Moissidis, A., 2005. From Traditional to Modern Values System in Rural Areas: The Living Conditions of Aged People, III. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Kasım, İzmir, Bildiriler Kitabı I: 17-25.
- Oktik, N., 2004 Huzurevinde Yaşam ve Yaşam Kalitesi Muğla Örneği, Muğla Üniversitesi Yayınları 52, Muğla.
- Onat, Ü., 2005. Yaşlılığa Genel Bakış, SHÇEK İzmir İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü Bülteni, 5, 11-12.
- Onur, B., 1991. Gelişim Psikolojisi, Yetişkinlik, Yaşlılık, Ölüm, V Yayınları, Ankara.
- Özkan, G. 1997. Yaşlı Yurtları Planlama İlkeleri Üzerine bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, MSÜ, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Öztop, H., 2006. Yaşlı Kadınların Ekonomik ve Psiko-sosyal Sorunları, Turkish Journal of Geriatrics, 9,4, 234-239.
- Pakdil, O., 1992. Yaşlılık Sorunları ve Yaşlılara Sağlanan Servisler (İngiltere Örneği), Y.Ü. Mimarlık Fakültesi Baskı İşliği, İstanbul.
- Pakdil, F.A., 2001a. Yaşlılar için Mekan ve Huzurevi Tasarımı, I. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Ekim, Ankara, Bildiriler Kitabı I: 41-48.

- Pakdil, F. A., 2001b. Yaşlı (Ve Özürlüler) İçin Kentsel Alanların Tasarımı, I. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Ekim, Ankara, Bildiriler Kitabı I: 15-18.
- Perez, F. R., Fernandez-Mayoralas, G., Fernandez, E. P. R. ve Abuin, J. M. R., 2001. Ageing in Place: Predictors of the Residential Satisfaction of Elderly. Social Indicator Research, 54, 173–208.
- Perkins, B., Hoglund, J.D., King, D. ve Cohen, E., 2004. Building Type Basics for Senior Living, Wiley& Sons, Inc., Canada.
- Phillips, D. R., Anthony, O. S., Yeh, G.O. ve Cheng, K. H.C., 2005. The Impacts of Dwelling Conditions on Older Persons' Psychological Well-Being in Hong Kong: The Mediating Role of Residential Satisfaction, Social Science&Medience, 60,12, 2785-2797.
- Pinto, M. R., De Medici, S., Van Sant, C., Bianchi, A., Zlotnicki, A. ve Napoli, C., 2000. Ergonomics, Gerontechnology, and Design for the Home-Environment, Applied Ergonomics, 31,3, 317-322.
- Potter, J. ve Cantarero, R., 2006. How Does Increasing Population and Diversity Affect Resident, Satisfaction? A Small Community Case Study, Environment and Behavior, 38,605.
- Rioux, L., 2005. The Well-Being of Aging People Living in Their Own Homes, Journal of Environmental Psychology, 25, 231–243.
- Sağsöz, A., Öztürk, K., Özgen, S. ve Akbay, E., 1999. A Case of Residential Life of the Elderly People in the Trabzon Old Person's Home/Türkiye, Third International Conference of Gerontechnologh, 10-13 October, p 97-124, Munich/ Germany.
- Sütölük, Z., Demirhindi, H., Savaş, N., ve Akbaba, M. 2004. Adana Huzurevlerinde Kalan Yaşlılarda Depresyon Sıklığı ve Nedenleri, Turkish Journal of Geriatrics, 7,3,148-151.
- Şahin, E.M. ve Yalçın, B.M, 2003. Huzurevinde veya Kendi Evlerinde Yaşayan Yaşlılarda Depresyon Sıklıklarının Karşılaştırılması, Turkish Journal of Geriatrics, 6,1, 10-13.
- Şahin, A.E., 2001. Eğitim Araştırmalarında Delphi Tekniği ve Kullanımı, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 20, 215-220.
- Telatar, T.G. ve Özcebe, H., 2004. Yaşlı Nüfus ve Yaşam Kalitelerinin Yükseltilmesi, Turkish Journal of Geriatrics, 7,3,162-165.
- Tinker, A., 1997. Housing for Elderly People, Reviews in Clinical Gerontology, 7, 171-176.
- Tufan, İ., 2003. Modernleşen Türkiye'de Yaşlılık ve Yaşlanmak-Yaşlanmanın Sosyolojisi, Anahtar Kitap Yayınevi, İstanbul.

- Tural, O., 2007. Yaşlılık ve İbadet Mekanlarının Yaşlılar Açısından Kullanılabilirliği, IV. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Kasım, Ankara, Bildiriler Kitabı I: 345-366.
- Türel, G., 2001. Yaşlılar için Kentte Konut, I. Ulusal Yaşlılık Kongresi, Ekim, Ankara, Bildiriler Kitabı I: 19-32.
- Urciuoli, O., Dello Buono, M., Padoani, W. ve De Leo, D., 1998. Assessment of Quality of Life in the Oldest-Olds Living in Nursing Homes and at Home, Archives of Gerontology and Geriatrics, 26,1, 507-514.
- Valins, M., 1988. Housing for Elderly People: A Guide for Architects, Interior Designers and their Clients, The Architectural Press, London.
- Weal, F. ve Weal, F., 1988. Housing The Elderly; Options and Design, The Mitchell Publishing Company Limited, London.
- URL-1, <http://www.sosyalhizmetuzmani.org/yaslisorunu.htm> Yaşlı Sorunu. 11 Şubat 2007.
- URL-2, http://www.tuik.gov.tr/yillik/yillik_2004.pdf Yıllık 2004. 12 Kasım 2007.
- URL-3, http://www.shcek.gov.tr/hizmetler/yasli/Yaslilikiga_Genel_Bakis.asp Yaşlılığa Genel Bakış. 11 Şubat 2007.
- URL-4, http://www.shcek.gov.tr/hizmetler/yasli/Birlesmis_Milletler_Yasli_ilkeleri.asp Birleşmiş Milletler Yaşlı İlkeleri. 11 Şubat 2007.
- URL- 5, <http://www.sosyalhizmetuzmani.org/turkiyedeyasliolar.htm> Türkiye’de Yaşlılar. 11 Şubat 2007.
- URL-6, http://www.shcek.gov.tr/hizmetler/yasli/Yasli_Bakim_Hizmetleri.asp Yaşlı Bakım Hizmetleri. 11 Şubat 2007.
- URL-7, http://www.shcek.gov.tr/Kurumsal_Bilgi/Mevzuat/Yonetmelikler/Huzurevleri.asp Huzurevleri. 11 Şubat 2007.
- URL-8, <http://www.shcek.gov.tr>. Huzurevleri. 2 Mayıs 2009.
- URL-9, http://www.shcek.gov.tr/hizmetler/yasli/Yasli_Dayanisma_Merkezleri.asp Yaşlı Dayanışma Merkezleri. 11 Şubat 2007.
- URL-10, <http://www.sosyalhizmetuzmani.org/yasligoturulansosyalhizmet.doc> Yaşlı Sosyal Hizmetleri. 11 Şubat 2007.
- URL-11, http://www.shcek.gov.tr/hizmetler/yasli/Yasli_Bakim_Hizmetleri.asp Yaşlı Bakım Hizmetleri. 02 Mayıs 2009.
- URL-12, <http://www.shcek.gov.tr/hizmetler/yasli/Alzheimer.asp> Alzheimer. 11 Şubat 2007.

- URL-13, <http://www.dinlenmeevi.org> İstanbul Huzur Hastanesi ve Dinlenme Evleri. 21 Mayıs 2008.
- URL-14, <http://www.emekli.gov.tr/huzurevi/istnisbetiye.html> T.C. Emekli Sandığı Etiler Dinlenme Evi. 21 Mayıs 2008.
- URL-15, <http://www.emekli.gov.tr/huzurevi/izmnarlidere.html> Emekli Sandığı Narlıdere Dinlenme ve Bakımevi. 21 Mayıs 2008.
- URL-16, http://www.dbarchitect.com/project_detail/42/Mabuhay%20Court.html#awards, Mabuhay Court. 30 Mayıs 2008.
- URL-17, <http://www.ltarkitekter.dk/en/projects/14>, Lundhaven Yaşlılar Evi. 30 Mayıs 2008.
- URL-18, <http://tr.wikipedia.org> Yaşam Kalitesi. 03 Mayıs 2009.
- URL-19, http://www.shcek.gov.tr/Kurumsal_Bilgi/Mevzuat/Yonetmelikler/Ozel_Huzurevi_Yeni_Yonetmelik.asp Özel Huzurevi Yeni Yönetmelik. 02 Mayıs 2009.
- URL-20, http://www.shcek.gov.tr/Kurumsal_Bilgi/Mevzuat/Yonetmelikler/Ozel_Huzurevi.asp. Özel Huzurevi. 11 Şubat 2007.

7. EKLER

Ek 1. Birinci Delphi Anketi ve ön yazısı

Sayın Katılımcı,

Son yıllarda dünyada ve ülkemizde çeşitli faktörlere bağlı olarak yaşam ömrü uzamaya, dolayısıyla da yaşlı nüfus oranı gittikçe artmaya başlamıştır. Ayrıca yaşlının mevcut yaşam çevresinde ya da evde bakımı giderek büyüyerek barınma sorunun ortaya çıkmasına neden olmuştur. Ülkemizde yaşlılara sunulan en büyük barınma seçeneğinin huzurevleri olduğu düşünüldüğünde, huzurevlerinin niteliklerinin geliştirilmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

Bu bağlamda, doktora tezi kapsamında Türkiye'deki huzurevlerinde yaşayan yaşlıların yaşadıkları **mekânlar** çerçevesinde **yaşam kalitelerinin ve konfor koşullarının irdelenmesi** hedeflenmektedir. Çalışma bu çerçevede, huzurevi sakinlerinin psikolojik, ekonomik, biyolojik ve kültürel açılarından durum tespitinin yapılması, huzurevlerinden beklentilerinin ortaya konulması ve bu beklentilerin karşılanıp karşılanmadığının belirlenmesi, mekânsal düzenlemelerin ihtiyaca cevap verip vermediğinin araştırılması temeline dayanmaktadır. Kültür faktörünün yaşlılar üzerindeki güçlü etkisi dikkate alındığında ise beklentiler anlamında bölgeler arası ve kır-kent arası farklılıklar oluşup oluşmadığı irdelenecektir. Tüm bu irdelemelerin anket çalışması aracılığıyla yapılması hedeflenmektedir. Bu amaçla, Türkiye'nin genelinin durumunu yansıtabilecek sonuçlara varılacağı düşüncesiyle belirli bir huzurevinde çalışma yapmak yerine Türkiye'deki tüm bölgeleri temsil edebilecek ölçekte huzureviyle çalışmanın yürütülmesi hedeflenmektedir. Anket araştırmacı tarafından birebir olarak uygulanacaktır. Anketin uygulanacağı bireylerin bağımsız, kendilerine yetebilen akıl ve ruh sağlığı yerinde olan yaşlılar olmasına dikkat edilecektir.

Anket çalışması uygulanmadan önce konusunda uzman araştırmacılara **üç aşamalı** olarak yorumlarını ve değerlendirmelerini almak üzere sunulacaktır. Değerlendirmenizin **ilk aşamasını** oluşturan bu çalışmaya vereceğiniz katkılardan dolayı teşekkür ederim. **Anket ekte sunulmuştur.**

Reyhan MİDİLLİ SARI
KTÜ Mimarlık Fakültesi
Mimarlık
Bölümü
61080/Trabzon

Ek 2. İkinci Delphi Anketi ve ön yazısı

Sayın Katılımcı,

Huzurevi kalite ve konfor koşullarının belirlenmesine yönelik hazırlanan anketin ikinci aşamasında amaçlanan, birinci aşamada elde edilen verilerle oluşturulan İkinci Delphi anketini sizlere sunmak ve ortaya çıkan sorulara hangi düzeyde katıldığınızı belirlemektir.

Her bir sorunun altında soruyla ilgili “**Yeterlilik ve Yorumunuz**” yazmanız için alanlar bırakılmıştır. “**Yeterlilik**” başlığında soruya ne ölçüde katıldığınızı 5’li bir derecelendirme ölçeği ile belirtmeniz beklenmektedir. Buna göre derecelendirme aralığı aşağıda gösterilmiştir.

Hiç katılmam	Çoğunlukla katılmam	Orta derecede katılım	Az katılım	Tam katılım
1	2	3	4	5

“**Yorumunuz**” kısmında ise neden katılıp, katılmadığınızı açıklamanız beklenmektedir. Aşağıda değerlendirme tekniği ile ilgili fikir vermesi açısından bir örnek verilmiştir.

Örnek 1: Huzurevine gelmeden önce nerede kalıyordunuz?

Kendi evimde	
Çocuklarımla yanında	
Akraba/Yakınlarımla yanında	
Başka bir huzurevinde	
Diğer	

Yeterlilik 1: 5

Yorumunuz: Soruyu seçenekleri ile birlikte konu için uygun buldum

Katkılarınızdan dolayı şimdiden çok teşekkür ederim.

Reyhan MİDİLLİ SARI
KTU Mimarlık Fakültesi
Mimarlık Bölümü
61080/ Trabzon

Ek Tablo 1. İkinci delphi anketi analiz sonuçları

	Kişi Sayısı	Min. puan	Max. Puan	Ç1	Ç3	(R)
Soru 1	12	3	5	4	5	1
Soru 2	12	3	5	3,25	5	1,75
Soru 3	12	3	5	3,25	5	1,75
Soru 4	12	3	5	5	5	0
Soru 5	12	3	5	4	5	1
Soru 6	12	4	5	4	5	1
Soru 7	12	1	5	4	5	1
Soru 8	12	3	5	4,25	5	0,75
Soru 9	12	1	5	3,25	5	1,75
Soru 10	10	2	5	3	5	2
Soru 11	12	1	5	4	5	1
Soru 12	12	3	5	4,25	5	0,75
Soru 13	12	4	5	5	5	0
Soru 14	12	4	5	4,25	5	0,75
Soru 15	12	3	5	5	5	0
Soru 16	12	3	5	4,25	5	0,75
Soru 17	12	4	5	5	5	0
Soru 18	11	1	5	4	5	1
Soru 19	11	3	5	3	5	2
Soru 20	12	3	5	4,25	5	0,75
Soru 21	12	3	5	4,25	5	0,75
Soru 22	12	3	5	4,25	5	0,75
Soru 23	11	4	5	4	5	1
Soru 24	12	4	5	5	5	0
Soru 25	12	4	5	5	5	0
Soru 26	11	4	5	5	5	0
Soru 27	12	3	5	4,25	5	0,75
Soru 28	12	4	5	5	5	0
Soru 29	12	5	5	5	5	0
Soru 30	12	3	5	5	5	0
Soru 31	12	2	5	5	5	0
Soru 32	11	4	5	5	5	0
Soru 33	12	4	5	5	5	0
Soru 34	12	4	5	5	5	0
Soru 35	12	4	5	4,25	5	0,75
Soru 36	12	4	5	5	5	0
Soru 37	12	3	5	4	5	1
Soru 38	12	3	5	5	5	0
Soru 39	12	3	5	4	5	1
Soru 40	10	4	5	4,75	5	0,25
Soru 41	10	4	5	4	5	1
Soru 42	10	5	5	5	5	0
Soru 43	10	3	5	4,75	5	0,25
Soru 44	10	3	5	4	5	1

Ek 3a. Üçüncü Delphi Anketi ön yazısı ve gelen eleştiri ve yorumlar

Değerli Katılımcı,

Üçüncü delphi anketinde, ikinci delphi anketine vermiş olduğunuz cevapları gözden geçirmeniz beklenmektedir. Bu anlamda size sunulan üçüncü delphi anketi ikinci delphi anketinin aynısıdır. Çalışmanın bu bölümünde ikinci delphi anketine ilişkin istatistiksel analizler yapılmış, her bir soruya ilişkin yapılan yorum ve açıklamalar eklenerek değerlendirmelerinizi yapmak üzere üçüncü bir anket olarak size sunulmuştur.

Her bir sorunun altında bütün katılımcıların cevaplarına ilişkin üç farklı istatistiksel sonuç yer almaktadır. Bunlar sırasıyla; birinci çeyrek (Ç1), üçüncü çeyrek (Ç3) ve genişlik (R)'tir. Aşağıdaki örnek üzerinde bu değerlerin ne ifade ettiği daha açık bir şekilde belirtilmiştir.

Anketi değerlendirirken, öncelikle anket sonunda size sunulan yorumları okumanız gerekmektedir. İkinci ankete verdiğiniz cevabı; yorumlar ve her bir madde ile ilişkili size sunulan istatistikleri değerlendirerek yeniden gözden geçiriniz. Yeni bir puan verecekseniz “yeni” yazan ilgili sütuna puanınızı yazınız, eğer eski fikrinizde bir değişiklik olmadıysa “eski” yazan sütunu “X” işareti koyunuz. Soruya eklemek istediğini yorumunuz varsa “yorumunuz” kısmına yazınız.

Zaman ayırdığınız için çok teşekkür ederim.

Reyhan MİDİLLİ SARI
KTU Mimarlık Fakültesi
Mimarlık Bölümü

Değerlendirme Örneği:

1.Huzurevine gelmeden önce nerede kalyordunuz?

Kendi evimde	
Çocuklarımın yanında	
Akraba/Yakınlarımın yanında	
Başka bir huzurevinde	
Diğer	

Kişi Sayısı	En düşük puan	En yüksek puan	Ç1	Ç3	R	Yeterlilik		Yorumunuz:
						Eski	Yeni	
12	3	5				4		

Birinci Çeyrek (Ç1): Katılımcıların %25'i bu yeterlilik maddesini 5'li ölçek üzerinden 4.75 değerini ya da daha altında bir değer vermiştir. Dolayısıyla %75'si ise 4.75 değerinin üzerinde bir değer vermiştir.

Üçüncü Çeyrek (Ç3): Katılımcıların % 75'i bu soruya 5'in üzerinde bir değer vermişlerdir.%25'i ise %5'in altında bir değer vermiştir.

Genişlik (R): Üçüncü çeyrek ile birinci çeyrek arasındaki farktır (R=Ç3-Ç1). Bu farkın az olması görüş birliğinin olduğunu, yüksek olması görüş birliğinin olmadığını ifade eder. Bu değer 1.2' den küçük olduğunda üzerinde uzlaşma olan bir soru olarak kabul edilir.

Ek 3b. İkinci Delphi Anketine Gelen Eleştiri ve Yorumlar

1. Soru

- Daha önce kaldığı yer ne derece önemlidir? **(I. Hacıhasanoğlu)**
- Hastane veya otel belirtilebilirdi. **(N. Gülay)**

2. Soru

- Soru tümcesine “Odanızı kaç kişi ile paylaşıyordunuz?” şeklinde ekleme yapılabilir. **(S. Çepni)**
- Sorunun teze katkısı ne olacak? **(I. Hacıhasanoğlu)**
- ...ya eşiyse...hiç sakıncası olmazdı! **(Ş.Gür)**

3. Soru

- Soru tümcesine “Huzurevi ile ilgili anılarını bu kimselerden dinleme imkanı buldunuz mu?” şeklinde ekleme yapılabilir. **(S. Çepni)**
- Sorunun teze katkısı ne olacak? **(I. Hacıhasanoğlu)**
- Sonuçlara bağlı olarak nasıl bir yorum getirebiliriz acaba? **(N. Kuloğlu)**
- Ne işe yarayacak? **(Ş.Gür)**
- Cevap “Evet” ise yakınlık derecesi de sorulabilir. **(Y. Türk)**

4. Soru

- Soru tümcesine” Kimden bilgi aldınız” şeklinde ekleme yapılmalı. **(S. Çepni)**
- Bilinçli seçim için gerekli. **(I. Hacıhasanoğlu)**

5. Soru

- “Ruhsal çöküntü” seçeneği biraz ağır kaçmış. **(S. Çepni)**
- Kendisine bakacak kimsenin bulunmayışı, bir anlamda parasal-gelir sorunu ve kendine yetememe etkenleriyle bağlantılı. Kendine yetebiliyorsa bakacak kimseye ihtiyacı yoktur, ya da parasal sorunu yoksa bakacak kimse tutabilir. Bakacak kimse burada parasal destek sağlayan mı yoksa bakıma yardımcı kimse olarak mı düşünüldü? **(I. Hacıhasanoğlu)**
- Kendi isteğimle geldim şıkkı olabilir mi? Bu önemli bir ölçüt sayılabilir. Acaba yaşlılar nasıl bir çoğunluğu kendi isteğiyle geliyor? **(Y. Türk)**
- Numaralandırabilirsin. **(A. Karadayı)**

6. Soru

- Burada farklı huzurevleri arasında bir karşılaştırma mı yapıyorsun ki bu soruyu sordun? **(İ. Özdemir)**
- Seçim kriterlerinin belirlenmesi açısından doğru. **(I. Hacıhasanoğlu)**
- Çok seçenek var,genelde kişi ikametline yakın huzurevine yerleştirilir veya boş bulunan yere Kurumca tertip edilir.Kimse bu derecede kıstasları seçme şansına sahip olmaz. **(N. Gülay)**
- Odaların paylaşımı ile ilgili bir seçenek düşünülebilir. **(N. Kuloğlu)**
- Ücretinin uygun olması seçeneği eklenebilir. **(N. Kahya)**
- Soru tümcesindeki “seçmenizdeki” ifadesi “tercih etmenizdeki” şeklinde düzeltilebilir. **(H. Odacı)**
- Sadece ilk üçünü mü sıralayacak yoksa 12 ye kadar mı sıralayacak. İstatistik analizi de düşünerek netleştir! **(A. Karadayı)**

7. Soru

- Bu soru anlaşılmıyor. **(S. Çepni)**
- Bina imajı önemli. **(I. Hacıhasanoğlu)**
- Buradaki “ev” müstakil konut mu? **(H. Odacı)**
- Hayatında yurt, kışla görmemiş olanlar olabilir. Bunları elemine edebilirsin. **(A. Karadayı)**

Ek 3b'nin devamı

8. Soru

- Sorunun teze katkısı ne olacak? **(I. Hacıhasanoğlu)**
- Soru tümcesindeki “bulunmak” sözcüğü “olmak” şeklinde düzeltilebilir. **(H. Odacı)**

9. Soru

- 5 no'lu soru ile benzerlik gösteriyor. Kendisi için de, başkaları için de benzer yanıtlar verebilir. **(I. Hacıhasanoğlu)**
- “Mazereti olmayan tüm yaşlılar” yerine “isteyen tüm yaşlılar” daha açık bir ifade olur. **(H. Terzi)**
- “Mazereti olmayan tüm yaşlılar” ifadesi tam anlaşılır değil. **(A. Karadayı)**

10. Soru

- Kendisi ve ailesinden birisi için benzer biçimde düşünebilir. **(I. Hacıhasanoğlu)**
- Zorunluluk halinde, huzurevi bir tercih değil çoğunlukla zorunluluktan başvuru bir hizmet modelidir. Yaşlının evet veya hayır cevabı amacını anlatmayabilir. **(N. Gülay)**
- Eski nesli 15 kişilik Osmanlı ailesini düşünerek hayır diyecek... **(Ş.Gür)**
- “Neden” sorusu nerede? Açık uçlu mu kalıyor? **(Y. Türk)**
- Bir soruda birden fazla şey sormamalı. **(H. Odacı)**
- “Neden” sorusu başka bir soru olarak sorulmalı. **(A. Sağsöz)**
- Bunun cevabı bize ne sağlayacak. **(A. Karadayı)**

11. Soru

- 6. soruda yer ile ilgili seçenekler var. **(I. Hacıhasanoğlu)**
- Burada amaç yalnızca şehir merkezine uzaklık-yakınlık ise olabilir. Eğer değilse şıklar çoğaltılabilir. **(Y. Türk)**

12. Soru

- Kullanıcının dışarıya gitme sıklığı çok önemli olmayabilir. **(I. Hacıhasanoğlu)**
- Yanıt hiyerarşisi yok. **(Ş.Gür)**

13. Soru

- Nereye gittiği ve bunların mesafesi önemli. **(I. Hacıhasanoğlu)**

14. Soru

- Faaliyetler için mekan oluşturmak gerektiğinden önemli. **(I. Hacıhasanoğlu)**
- Gösteri yapmak ve Tiyatro/Seminer/Gezi düzenleme arasındaki fark yeterince algılanmıyor. Yani tiyatro düzenleme ile gösteri yapmak aynı şeyler mi? Yoksa tiyatro düzenleme mevcut bir etkinliği huzurevine taşımak mı? **(N. Kuloğlu)**

15. Soru

- Huzurevinin kişi üzerindeki olumlu- olumsuz etkilerinin belirlenmesi açısından önemli. **(I. Hacıhasanoğlu)**
- Kitap okuma alışkanlığı eklenebilir mi? **(N. Kuloğlu)**
- Bir maddede birden çok soru sormazsın. **(H. Odacı)**
- Soru “ Huzurevine geldikten sonra bıraktığımız ve ya kazandığımız alışkanlıklarınız aşağıdakilerden hangisi/ hangileridir?” şeklinde düzeltilebilir. **(H. Odacı)**
- “Hobi” ifadesi çok genel bir tabir. Var- yok olarak belirtilen seçeneklere gerek var mı? **(A. Karadayı)**

Ek 3b'nin devamı

16. Soru

- Sunulan hizmetin değerlendirilmesi açısından doğru. **(I. Hacıhasanoğlu)**
- Bu türden sorulardan uzak durmak yaşlılar açısından var olmayan dürtülerin gelişmesine yol açabilir. **(N. Gülay)**
- Evet/Hayır/Kısmen yerine Memnunum/Memnun Değilim/Kısmen Memnunum olsa daha anlaşılır olabilir, gerçi anketi kendin yapacaksın ama yine de düşünmek lazım. **(N. Kuloğlu)**
- Soru “ Aşağıda halen kalmakta olduğunuz huzurevi ile ilgili sıralanan koşullar konusunda memnuniyet derecenizi belirtiniz.” şeklinde düzeltilebilir. **(H. Odacı)**
- Personelin verdiği hizmetten kasıt temizlik vd. mi? **(A. Karadayı)**

17. Soru

- Memnuniyetin belirlenmesi açısından önemli. **(I. Hacıhasanoğlu)**
- Birden fazla seçenek işaretlenip işaretlenmeyeceği belirtilmeli. **(N. Kuloğlu)**
- Neden sorusuna gerek yok. **(H. Odacı)**

18. Soru

- Soru tümcesinin sonuna Yazınız ifadesi yerleştirilmeli. **(S. Çepni)**
- Seçenekli soruyu yanıtlamak daha kolay olur. Sanıyorum bu sorudan beklediğiniz yanıt diğer sorulardan alabilirsiniz. **(I. Hacıhasanoğlu)**
- Açık uçlu bir soru yaşlının kendisini en iyi ifade edebileceği bir soru şeklindedir. Ancak yaşlılarda okuma yazma ve görme sorunu anketin verilisinde zaman gerektirir. **(N. Gülay)**
- Ne açıda? Beklenti biraz daha açılmalı mı? **(Y. Türk)**
- Açık uçlu sorular anketlerde en sona konulur. Bu nedenle sorunun yeri değişmeli. **(H. Odacı)**
- İstatistikî açıdan analiz etmen çok sıkıntılı olabilir. **(A. Karadayı)**

19. Soru

- 3 seçenek var. Nedenini nasıl açıklayacak? **(I. Hacıhasanoğlu)**
- Yakın çevreden kasıt ne, yakın çevredeki insanlar mı, yakın çevrenin fiziksel özellikleri mi. **(N. Kahya)**
- Yakın ne kadar yakın? Hiç dışarı çıkabilecek durumda mı ki yorum yapsın? **(Ş.Gür)**
- “Neden” sorusu nerede? **(Y. Türk)**
- Neden sorusuna gerek yok. **(H. Odacı)**
- Soru “Huzurevinin bulunduğu çevreden memnun musunuz? Neden?” şeklinde düzeltilebilir. **(H. Terzi)**
- Neden? Sorusuna cevap vermek için yer ayır. **(A. Karadayı)**

20. Soru

- 3 seçenek var. Nedenini nasıl açıklayacak? **(I. Hacıhasanoğlu)**
- Otobüsle yakınsa ama onu kullanmakta güçlük çekiyorsa yürüme 1 saatse sence ne şekilde yanıt verebilir? **(Ş.Gür)**
- “Neden” sorusu nerede? **(Y. Türk)**
- Neden sorusuna gerek yok. **(H. Odacı)**

21. Soru

- Genel bir soru birinci başlıkta ele alınmalı. **(S. Çepni)**
- 13. soru ile benzerlik var. **(I. Hacıhasanoğlu)**

Ek 3b'nin devamı

22. Soru

- 7 nolu soruyla örtüşmüyor mu? (**İ. Özdemir**)
- Hangi tipolojinin daha fazla tercih edildiği veya rahat kullanılabilceğini gösterir. (**I. Hacıhasanoğlu**)
- “müstakil” sözcüğünü bilir mi? Yaşlı apartman dairesini ben de bilmiyorum. Apartman dairesinin hiç yaşlı/genç diye ayırmamıştım☺)(**Ş.Gür**)
- 7. soru ile benzeşiyor. (**Y. Türk**)

23. Soru

- Engelleri kaldırabilmek açısından doğru. (**I. Hacıhasanoğlu**)
- Sağlık sorunlarım diye bir seçenek konabilir. (**N. Gülay**)
- Sadece fiziksel engeller mi sorgulanmak isteniyor? Sosyal nedenler de olabilir. “Diğer” başlığında belirtirlerse gruplama sorunu olabilir. Benzer bir soru belki de sosyal engeller için sorulabilir. Yukarda var mı? Hatırlamıyorum. Bu açıdan bir bakalım. (**N. Kuloğlu**)

24. Soru

- Mevcut durum değerlendirilmeyecekse doğrudan tercihi sorulabilir. (**I. Hacıhasanoğlu**)

25. Soru

- 26.soruyla birleştirilebilir. (**I. Hacıhasanoğlu**)

26. Soru

- Önemli. (**I. Hacıhasanoğlu**)
- Bence evet-hayır seçeneklerine gerek yok, nedenleri işaretlemek yeterli. (**N. Kuloğlu**)

27. Soru

- Önemli. (**I. Hacıhasanoğlu**)
- Seçenekler belki çoğaltılabilir. Emin değilim. (**N. Kuloğlu**)
- İki soru iç içe...hangisini yanıtlasın? (**Ş.Gür**)

28. Soru

- Gereksinimleri (ekipman / mekan büyüklüğü) belirlemek için önemli bir soru. (**I. Hacıhasanoğlu**)
- Bu soru iki aşamalı aslında. Önce mevcutlar belirlenecek, sonra olması istenenler. İkisini aynı anda yapmak doğru mu acaba? (**N. Kuloğlu**)

29. Soru

- Sonucu tasarımı etkileyebilir. (**I. Hacıhasanoğlu**)
- “Neden” sorusu nerede? (**Y. Türk**)

30. Soru

- Sonucu tasarımı etkileyebilir. (**I. Hacıhasanoğlu**)

31. Soru

- Ekipman tasarımı için gerekli. (**I. Hacıhasanoğlu**)
- Soru açık değil. Odalarında mı bu tiplerin nasıl olması gerektiğini soruyorsun, yoksa genel mekanlardakini mi değerlendiriyorlar? İkisi farklı ele alınmalı. (**N. Kuloğlu**)
- “Alafranga, Alaturka, Mutfak nişi” için daha anlaşılır ifadeler kullanmalısın. (**A. Karadayı**)

32. Soru

- Tasarımı yönlendirdiği için doğru. (**I. Hacıhasanoğlu**)
- Güvenlik sorunu???? (**Ş.Gür**)

33. Soru

- Mekanın fiziksel özelliklerini belirlemek için gerekli. (**I. Hacıhasanoğlu**)
- “Oda tavan yüksekliği basık” yerine “oda basık” ya da “tavan yüksekliği yetersiz” şeklinde sorulmalı. (**N. Kuloğlu**)
- ”ortak mekan” deme birkaç şeyi say...(**Ş.Gür**)
- Soru tümcesindeki “madde” ifadesi yerine “durum” sözcüğü kullanılabilir. (**H. Odacı**)

Ek 3b'nin devamı

34. Soru

- Mekanın konumlanması açısından olumlu. (**I. Hacıhasanoğlu**)

35. Soru

- Öncelikli mekanları belirlemek için olumlu. (**I. Hacıhasanoğlu**)
- Sosyal mekanlar eklenebilir, sinema tiyatro aktiviteleri hazırlık ve sunum mekanları gibi. (**N. Kahya**)

36. Soru

- Dış mekan etkinliklerini ve önceliklerini belirlemek için doğru. (**I. Hacıhasanoğlu**)
- Yine önce bu mekanların varlığı ya da yokluğu tespit edilmeli, sonra sıralama yapılmalı. (**N. Kuloğlu**)
- Bahçe düzenleme alanlarından kasıt bahçe işlerini –sebze meyve ekip biçme gibi- yapabilecekleri alanlar mı? (**N. Kahya**)

37. Soru

- Mekan Organizasyonu için önemli. (**I. Hacıhasanoğlu**)
- Evet sütünü da açılmalı, hayır ise nerede olmalı sorusunu yanıtlayacak çünkü. (**N. Kuloğlu**)
- Evet seçeneğine yer verilmemiş, olumsuz cevap ve nedenleri irdelenmiş. (**N. Kahya**)
- İyiye nereye işaretleyecek. (**Ş.Gür**)

38. Soru

- Bir önceki soru ile birleştirilebilir. (**I. Hacıhasanoğlu**)

39. Soru

- Oldukça uzun bir skala, Yaşlılar için sıkıcı olabilir. (**İ. Özdemir**)
- Mekan özelliklerini belirleme açısından uygun olabilir. Soruda cümle düşüklüğü. (**I. Hacıhasanoğlu**)
- Bunu yerinde uygulamak güçleşiyor bu kadar seçenekle. Bunları tek tek okuman gerek onlara, eğer anketi ellerine vermeyeceksen. O zaman çok zaman kaybı olur ve çok yorucu olur, her iki taraf için de. Bence seçenekleri çıkarıp, rahatsızlık nedenlerini açık uçlu bırakmak daha doğru, sonradan gruplanabilir. (**N. Kuloğlu**)
- Soru tümcesi eksik mi bir tuhafılık var! (**Ş.Gür**)
- Soru tümcesinde eksiklik var. (**A. Karadayı**)

40. Soru

- Neresi uygun şeklinde sorulabilir. (**I. Hacıhasanoğlu**)

41. Soru

- Oda ile ilgili bölümün olduğu yerde mi sorsan acaba? (**N. Kuloğlu**)
- Soru “Odanızda ziyaretçi ağırlamak ister miydiniz? Neden?” şeklinde düzeltilebilir. (**H. Terzi**)

42. Soru

- Bir sonraki soru ile birleştirilebilir. (**I. Hacıhasanoğlu**)

43. Soru

- Sirkülasyon elemanlarının doğru tasarlanması için sorulabilir. (**I. Hacıhasanoğlu**)
- Bunu yerinde uygulamak güçleşiyor bu kadar seçenekle. Bunları tek tek okuman gerek onlara, eğer anketi ellerine vermeyeceksen. O zaman çok zaman kaybı olur ve çok yorucu olur, her iki taraf için de. Bence seçenekleri çıkarıp, rahatsızlık nedenlerini açık uçlu bırakmak daha doğru, sonradan gruplanabilir. (**N. Kuloğlu**)
- “Sirkülasyon” ifadesi yerine Türkçesini kullan. (**A. Karadayı**)

Ek 3b'nin devamı

44. Soru

- Olabilir. (**I. Hacıhasanoğlu**)
- Özürlü insanlara meslek sormamak için diğer seçeneği eklenebilir. (**N. Gülay**)
- Meslek durumu daha açık sorgulanabilir bence, bu çok genel olmuş, bir sonuç çıkarmak istiyorsak daha iyi olmaz mı? (**N. Kuloğlu**)
- Soru cevaplarıyla birlikte konu için uygun bulunmuştur. (**N. Kahya**)
- Emekli maaşları dikkate alındığında aşağıdaki gibi olması daha uygun olur. (**H. Terzi**)
0-600 TL 601-1000 TL 1000 TL ve üzeri
- Meslek bölümünde diğer seçeneğini ekle. Gelir durumu bölümünde bir seçenek daha olsun. Çocuk sayısını hayatta olan ve vefat eden diye ayır. “Huzurevinde kalmak için ücret ödenip ödenmediği” ifadesi “Huzurevinde kalmak için ücret ödüyor musunuz?” şeklinde,” Huzurevine gelinen ilçe veya ilçe ifadesi” ise “huzurevine gelmeden önce ikamet ettiğiniz il veya ilçe” olarak değiştirilmeli. (**A. Karadayı**)

Ek Tablo 2. Üçüncü delphi anketi analiz sonuçları

	Kişi Sayısı	Min. puan	Max. Puan	Ç1	Ç3	(R)
Soru 1	11	4	5	5	5	0
Soru 2	11	3	5	4	5	1
Soru 3	11	3	5	4	5	1
Soru 4	11	4	5	5	5	0
Soru 5	11	3	5	4	5	1
Soru 6	11	3	5	4	5	1
Soru 7	11	2	5	4	5	1
Soru 8	11	3	5	5	5	0
Soru 9	11	3	5	4	5	1
Soru 10	10	1	5	2,75	5	2,25
Soru 11	11	3	5	5	5	0
Soru 12	11	3	5	4	5	1
Soru 13	11	4	5	5	5	0
Soru 14	11	3	5	5	5	0
Soru 15	11	3	5	4	5	1
Soru 16	11	3	5	4	5	1
Soru 17	11	2	5	5	5	0
Soru 18	10	2	5	3	5	2
Soru 19	11	3	5	3	5	2
Soru 20	11	3	5	4	5	1
Soru 21	11	3	5	4	5	1
Soru 22	11	3	5	4	5	1
Soru 23	11	4	5	4	5	1
Soru 24	11	5	5	5	5	0
Soru 25	11	4	5	5	5	0
Soru 26	11	3	5	4	5	1
Soru 27	11	3	5	4	5	1
Soru 28	11	3	5	5	5	0
Soru 29	11	3	5	5	5	0
Soru 30	11	3	5	5	5	0
Soru 31	11	2	5	3	5	2
Soru 32	11	2	5	4	5	1
Soru 33	11	4	5	5	5	0
Soru 34	11	4	5	5	5	0
Soru 35	11	3	5	5	5	0
Soru 36	11	4	5	5	5	0
Soru 37	11	3	5	4	5	1
Soru 38	11	3	5	5	5	0
Soru 39	11	2	5	4	5	1
Soru 40	11	4	5	4	5	1
Soru 41	10	3	5	4	5	1
Soru 42	11	5	5	5	5	0
Soru 43	10	3	5	3,75	5	1,25
Soru 44	10	3	5	3,75	5	1,25

Ek Tablo 3. İkinci ve üçüncü delphi anketi analizlerine ilişkin genişlik değerleri

	Delphi 2 (R)	Delphi 3 (R)		Delphi 2 (R)	Delphi 3 (R)
Soru 1	1	0	Soru 23	1	1
Soru 2	1,75	1	Soru 24	0	0
Soru 3	1,75	1	Soru 25	0	0
Soru 4	0	0	Soru 26	0	1
Soru 5	1	1	Soru 27	0,75	1
Soru 6	1	1	Soru 28	0	0
Soru 7	1	1	Soru 29	0	0
Soru 8	0,75	0	Soru 30	0	0
Soru 9	1,75	1	Soru 31	0	2
Soru 10	2	2,25	Soru 32	0	1
Soru 11	1	0	Soru 33	0	0
Soru 12	0,75	1	Soru 34	0	0
Soru 13	0	0	Soru 35	0,75	0
Soru 14	0,75	0	Soru 36	0	0
Soru 15	0	1	Soru 37	1	1
Soru 16	0,75	1	Soru 38	0	0
Soru 17	0	0	Soru 39	1	1
Soru 18	1	2	Soru 40	0,25	1
Soru 19	2	2	Soru 41	1	1
Soru 20	0,75	1	Soru 42	0	0
Soru 21	0,75	1	Soru 43	0,25	1,25
Soru 22	0,75	1	Soru 44	1	1,25

Ek 4. Anket formu



Karadeniz Teknik Üniversitesi,

Fen Bilimleri Enstitüsü, Mimarlık Anabilim Dalı, Doktora Programı

Bu anket formu doktora tezi kapsamında hazırlanmıştır ve elde edilen bilgiler yalnızca tez çalışmasında kullanılacaktır.

HUZUREVİ KONFOR KOŞULLARININ BELİRLENMESİ ANKETİ

Huzurevi kalite ve konfor koşullarının belirlenerek daha kaliteli huzurevlerinin tasarlanmasına yönelik hazırlanan bu anket formunu cevaplandığınız için teşekkür ederim.

Tarih: .../.../2009

I. Grup Sorular: Kişisel Bilgi Formu

Yaş	<input type="checkbox"/> 60-64	<input type="checkbox"/> 65-69	<input type="checkbox"/> 70-74	<input type="checkbox"/> 75-79
	<input type="checkbox"/> 80 ve üstü			
Cinsiyet	<input type="checkbox"/> Bay	<input type="checkbox"/> Bayan		
Medeni durum	<input type="checkbox"/> Evli	<input type="checkbox"/> Bekâr	<input type="checkbox"/> Boşanmış	<input type="checkbox"/> Dul (Eşi ölmüş)
Eğitim durumu	<input type="checkbox"/> Okur- yazar değil <input type="checkbox"/> Okur-yazar <input type="checkbox"/> İlkokul-Ortaokul <input type="checkbox"/> Lise <input type="checkbox"/> Üniversite <input type="checkbox"/> Lisansüstü			
Meslek				
Gelir durumu (aylık)	<input type="checkbox"/> 0-600 TL	<input type="checkbox"/> 601-1000 TL	<input type="checkbox"/> 1001 TL ve üzeri	
Sosyal güvence	<input type="checkbox"/> SSK	<input type="checkbox"/> Bağ-Kur	<input type="checkbox"/> Emekli Sandığı	<input type="checkbox"/> Özel Sağlık Sigortası
	<input type="checkbox"/> Yeşil Kart			
Çocuk sayısı	Hayatta olan:		Vefat eden:	
Kaç yıldır bu huzurevinde kaldığı				
Huzurevinde kalmak için ücret ödüyor musunuz?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır			
Huzurevine gelmeden önce ikamet ettiğiniz il veya ilçe	İl:		İlçe:	

II. Grup Sorular: Sosyal ve Psikolojik özellikler

2. Huzurevine gelmeden önce nerede kalıyordunuz?

Kendi evimde	
Çocuklarımla yanında	
Akraba/Yakınlarımla yanında	
Başka bir huzurevinde	
Diğer(lütfen belirtiniz)	

3. Huzurevine kabul edilmeden önce huzurevi hakkında yeterli bilgi aldınız mı?

Evet Hayır Kısmen

4. Huzurevine gelmenizi etkileyen üç nedeni önem derecesine göre en önemliden başlayarak 1,2,3 şeklinde sıralayınız.

Parasal-gelir sorunu	
Kendine yetememe	
Yalnızlık	
Ailenin/çocukların isteği	
Kendi isteği	
Diğer (lütfen belirtiniz)	

5. Bu huzurevini tercih etmenizdeki üç nedeni önem derecesine göre en önemliden başlayarak 1,2,3 şeklinde sıralayınız.

Tercih edecek başka bir huzurevi olmaması	
Ücretinin uygun olması	
Akraba-yakınlarıma yakın olması	
Kalabalık olmaması	
Kırda (şehirden uzak) olması	
Kentte (şehre yakın) olması	
Hizmetin iyi olması	
Az katlı olması	
Açık yeşil alanlarının olması	
Odalarının paylaşımlı olması	
Çeşitli sosyal etkinliklerin olması	
Ana ulaşım ağlarına yakın olması	
Sosyal bir çevreye yakın olması	
Diğer (lütfen belirtiniz)	

5. Bulduğunuz huzurevi sizce aşağıdakilerden hangisine benziyor?

Otel	
Ev (Müstakil konut)	
Apartman	
Kışla	
Hastane	
Yurt	
Diğer (lütfen belirtiniz)	

6. Bulduğunuz huzurevinin hangi tipte olmasını isterdiniz? (Birden çok seçenek belirtebilirsiniz.)

Az katlı, küçük gruplar halindeki yerleşmeler	
Yaşlılara özel olarak hazırlanmış apartman dairesi	
Bakıcılı yaşlı konutu	
Pansiyon	
Otel	
Şimdiki hali	
Diğer (lütfen belirtiniz)	

7. İmkânınız olsaydı nerede bulunmak isterdiniz?

Kendi evimde	
Çocuklarımin yanında	
Akrabalarımin yanında	
Başka bir huzurevinde	
Diğer (lütfen belirtiniz)	

8. Sizce huzurevinde kimler kalmalı? (Birden çok seçenek belirtebilirsiniz.)

Kimsesi olmayanlar	
Aileleri ilgilenmeyenler	
Yaşlılığında yalnız kalmak istemeyenler	
Yaşlılarıyla birlikte olmak isteyenler	
Hasta/ Bakıma ihtiyacı olanlar	
İsteyen tüm yaşlılar	
Diğer(lütfen belirtiniz)	

9. Kendi ailenizden birinin, yaşlandıktan sonra bu huzurevinde kalmasını ister miydiniz?

Evet Hayır

10. Sizce bir huzurevi nerede olmalı?

- Şehir merkezine yakın (Kalabalık, hareketli çevre)
Şehir merkezinden uzak (Sessiz, sakin bir çevre)

11. Huzurevinin dışına hangi sıklıkla çıkıyorsunuz?

Hiç	
Ayda Bir	
Ayda 2-3 kez	
Haftada bir	
Haftada 2-3 kez	
Her gün	

12. Huzurevinin dışına çıktığınızda en çok hangi faaliyet/eylemler için çıkıyorsunuz? (Birden çok seçenek belirtebilirsiniz.)

Alışveriş	
Eğlence (Sinema/Tiyatro/Konser vs.)	
Gezme/ Dolaşma/ Yürüme (Park, Kahvehane vs.)	
Ziyaret (Akraba/Dost)	
Yeme/İçme	
İbadet	
Diğer (lütfen belirtiniz)	

13. Huzurevinde hangi sosyal faaliyetleri yapıyorsunuz? (Birden çok seçenek belirtebilirsiniz.)

Spor yapmak (Yüzme, yürüyüş vs.)	
El becerileri	
Bahçe işleri yapmak	
Hayvan beslemek	
Çiçek yetiştirmek	
Gösteri yapmak	
Tiyatro/Seminer/Gezi düzenleme	
Pikniğe gitmek	
Oyun oynamak (tavla/kağıt vs.)	
Diğer (lütfen belirtiniz)	

* Tiyatro/Seminer düzenleme, mevcut bir etkinliği huzurevine taşıma anlamında kullanılmıştır.

14.Huzurevine geldikten sonra bıraktığınız veya kazandığınız alışkanlıklarınız var mı?

(Kazandığı) Var Yok
(Bıraktığı) Var Yok

14 a. Nelerdir? Lütfen belirtiniz.

	Kazanılan	Bırakılan
Sigara		
Alkol		
Kitap okuma		
Spor		
Sosyal aktiviteler		
El becerileri		
Diğer (lütfen belirtiniz)		

15. Aşağıda, halen kalmakta olduğunuz huzurevi ile ilgili sıralanan koşullar konusunda memnuniyet derecenizi belirtiniz.

	Memnun değilim	Kısmen Memnunum	Memnunum
Personelin tutumu			
Personelin verdiği hizmet			
Kırsal/ kent kökenli yaşlılarla bir arada yaşamak			
Ücret ödeyen/ ödemeyenlerle bir arada yaşamak			
Kadın/erkek aynı ortak mekânları paylaşmak			

16. Huzurevinde kendinizi nasıl hissediyorsunuz? Lütfen tüm seçenekleri değerlendiriniz.

	Evet	Hayır	Kısmen	Neden (Hayır ya da kısmen ise)
Buraya ait (kendi evimde gibi)				
Güvende				
Yalnız				
Rahat				
Hoşnut/ Memnun				

III. Grup Sorular: Konum-biçimlenme**17. Huzurevinin bulunduğu çevreden memnun musunuz?**

Evet Hayır Kısmen

17a. Nedenini lütfen belirtiniz.

.....
.....

18. Huzurevinin şehir merkezine olan uzaklığından memnun musunuz?

Evet Hayır Kısmen

18a. Nedenini lütfen belirtiniz.

.....

19. Aşağıdaki birimlerden huzurevine yakın olmasını istediğiniz ilk üç tanesini en önemliden başlayarak 1,2,3 şeklinde sıralayınız.

Sera/ Sebze Bahçesi	PTT	
Kreş/Okul/Çocuk Esirgeme Kurumu	İbadet Yeri	
Açık ve Yeşil Alan (Park)	Konut alanları	
Çarşı/Pazar/Alışveriş Merkezi	Sinema/Tiyatro	
Sağlık Kuruluşu	Restoran/Pastane/Kafeterya vd.	
Diğer (lütfen belirtiniz)		

20. Huzurevinde hareketlerinizi kısıtlayan/engellenen durumlar var mı?

Var Yok

20 a. Varsa nelerdir? (Birden çok seçenek belirtebilirsiniz.)

Çok katlı olması	
Mekânların çok farklı yerlerde (dağınık) olması	
Aynı katta kot farkı (basamak/rampa) bulunması	
Asansör bulunmaması	
Rampa bulunmaması	
Asansörde yaşlılar için düzenleme olmaması	
Merdivende yaşlılar için düzenleme olmaması	
Rampada yaşlılar için düzenleme olmaması	
Diğer (lütfen belirtiniz)	

IV. Grup Sorular: Oda

21. Huzurevinde kaç kişilik odada kalıyorsunuz?

1 2 3 4 ve üzeri

22. Oda arkadaşlarımızı nasıl seçtiniz?

Kendim Kurum tarafından Kurum ve kendim Diğer.....

23. (Odada birden fazla kişi kalanlar için) Tek kişilik odada kalmak ister miydiniz?

Evet Hayır

23a. Oda arkadaşınızı kendiniz seçecek olsanız neye göre seçerdiniz? Önem derecesine göre en önemliden başlayarak 1, 2, 3 şeklinde sıralayınız.

Ortak zevklere sahip olma	
Ortak kültür değerlere sahip olma	
Benzer yaşta olma	
Diğer (lütfen belirtiniz)	

24. (Odada yalnız kalanlar için) Yalnız iseniz oda arkadaşı ister miydiniz?

Evet Hayır

24a. Lütfen neden/ nedenlerini belirtiniz.

Evet	Yalnızlıktan kurtulmak	
	Ortak paylaşım	
	Diğer.....	

Hayır	Başka insanın yükünü çekememe	
	Yalnızlıktan hoşlanma	
	Odada daha rahat davranabilme	
	Diğer (lütfen belirtiniz)	

25. Aşağıdaki donatılardan hangilerinin odanızda bulunmasını isterdiniz?

	Mevcut*	İstenen		Mevcut*	İstenen
Yatak			TV sehpası		
Misafir yatağı			TV/Radyo		
Dolap			Bilgisayar/İnternet		
Masa			Telefon		
Sandalye			Buzdolabı		
Koltuk			Çamaşır makinesi		
Sehpa			Aksesuar		
Misafir yatağı			Gece lambası		
Ayakkabılık			Mutfak araç ve gereci		
Etajer/Komodin			Diğer		

* Mevcut sütunu anketi uygulayan kişi tarafından işaretlenecektir.

26. Odanızı kendiniz döşemek ister miydiniz?

Evet Hayır

26a. Neden?

.....

27. Odanızda aşağıdaki bölümlerin olmasını ister miydiniz? Neden?

	Evet	Nedeni		Hayır	Nedeni	
BANYO/WC		Kendini evinde hissetme	<input type="checkbox"/>		Oluşabilecek kokuların odaya yayılması	<input type="checkbox"/>
		Kullanım kolaylığı	<input type="checkbox"/>		Tek başına tuvalete gidememe	<input type="checkbox"/>
		Daha hijyenik bir mekan olması	<input type="checkbox"/>		Temizlik sorunu	<input type="checkbox"/>
		Ortak wc-banyonun uzak oluşu	<input type="checkbox"/>		Diğer (lütfen belirtiniz)	<input type="checkbox"/>
		Mahremiyet	<input type="checkbox"/>			
		Diğer (lütfen belirtiniz)	<input type="checkbox"/>			
MUTFAK		Kendini evinde hissetme	<input type="checkbox"/>		Kendi ihtiyacını görememe	<input type="checkbox"/>
		Misafir ağırlamaya olanak vermesi	<input type="checkbox"/>		Hazır yemek kolaylığı	<input type="checkbox"/>
		Ortak yemek alanlarına olan uzaklıktan kaynaklanan rahatsızlık	<input type="checkbox"/>		Unutkanlığın neden olabileceği kazalar	<input type="checkbox"/>
		Kendi istediği yemeği pişirebilme/ içebilme	<input type="checkbox"/>		Temizlik sorunu	<input type="checkbox"/>
		Yemek saatlerine uyma zorunluluğu olmaması	<input type="checkbox"/>		Diğer (lütfen belirtiniz)	
		Diğer (lütfen belirtiniz)	<input type="checkbox"/>			

28. Odanızda bulunan aşağıdaki bölümlerin hangi tipte olmasını tercih edersiniz? Neden?

Bölmeler	Tipler	Nedeni
BANYO	<input type="checkbox"/> Küvet <input type="checkbox"/> Duş	
WC	<input type="checkbox"/> Klozet <input type="checkbox"/> Tuvalet Taşı	
MUTFAK	<input type="checkbox"/> Mutfak nişi (tezgah-bir iki dolap vs.) <input type="checkbox"/> Mutfak	

29. Oda balkon, teras, iç avlu, bahçe gibi açık/yarı açık bir mekana açılıyor mu?

Evet Hayır

29a. (Cevap hayır ise) Odanın balkon, teras, iç avlu, bahçe gibi açık/yarı açık bir mekana açılmasını ister miydiniz? Neden?

Evet	Nedeni		Hayır	Nedeni	
	Temiz hava almak için	<input type="checkbox"/>		Soğuk olacağı için	<input type="checkbox"/>
	Boş zamanlarımı değerlendirmek için	<input type="checkbox"/>		Temizlik sorunu olacağı için	<input type="checkbox"/>
	Güneşlenmek için	<input type="checkbox"/>		Gürültü sorunu olacağı için	<input type="checkbox"/>
	Rahatça dolaşmak için	<input type="checkbox"/>		Güvenlik sorunu olacağı için	<input type="checkbox"/>
	Diğer (lütfen belirtiniz)	<input type="checkbox"/>		Diğer (lütfen belirtiniz)	<input type="checkbox"/>

30. Aşağıdaki her bir durumu odanızla ilgili olarak değerlendirir misiniz?

	Evet	Hayır	Kısmen
Odanın kullanım alanı yetersiz			
Oda küçük			
Tavan yüksekliği yetersiz			
Hareketlerimi kısıtlayan donatılar var			
Yaşlı kullanımına uygun değil			
Yeterli gün ışığı almıyor			
Havalandırma sorunu var			
Isınma sorunu var			
Rutubet sorunu var			
Manzarasız			
Ortak kullanım alanları (dinlenme salonu, yemekhane vs.) uzak			
Diğer (lütfen belirtiniz)			

31. Odanızda kötü koku ve gürültü problemi var mı? Varsa nereden geliyor?

Kötü koku	Var	Nereden geldiği		Yok
		Banyo-Wc	<input type="checkbox"/>	
		Genel Banyo-Wc	<input type="checkbox"/>	
		Mutfak	<input type="checkbox"/>	
		Yemek Salonu	<input type="checkbox"/>	
		Koridor	<input type="checkbox"/>	
		Dış mekan	<input type="checkbox"/>	
	Diğer (lütfen belirtiniz)	<input type="checkbox"/>		
Gürültü		Koridor	<input type="checkbox"/>	
		Dinlenme salonu	<input type="checkbox"/>	
		Diğer odalar	<input type="checkbox"/>	
		Yemek salonu	<input type="checkbox"/>	
		Ziyaretçi Salonu	<input type="checkbox"/>	
		Dışarıdan	<input type="checkbox"/>	
	Diğer (lütfen belirtiniz)	<input type="checkbox"/>		

V. Grup Sorular: Ortak mekanlar- sirkülasyon alanları

32. Huzurevinde en çok kullandığınız ortak mekânlardan ilk üçünü kullanım sıklığına göre en çok kullanılanı başlayarak 1,2,3 şeklinde sıralayınız. Bu mekanların büyüklük ve donatılarını değerlendiriniz.

Mekan adı	Kullanım Sıklığı	Büyüklük			Donatı		
		Yeterli	Yeterli değil	Kısmen	İyi	Kötü	Kısmen
Genel WC/Banyo							
Yemek Salonu							
Dinlenme Salonu							
Ziyaretçi Salonu							
Konferans Salonu							
Kantin							
İbadet Mekânı							
Kat Mutfağı							
Atölye							
Revir							
Diğer (lütfen belirtiniz)							

33. Açık ve Yeşil Alanlardan en sık kullandığımız ilk üçünü kullanım sıklığınıza göre en çok kullanılanı başlayarak 1,2,3 şeklinde sıralayınız.

Açık ve Yeşil Alanlar	Mevcut	Sıralama
Spor Alanları (Yüzme/Futbol/Voleybol/Masa tenisi vs)		
Yürüyüş Alanları		
Dinlenme Alanları		
Bahçe Düzenleme Alanları (Sebze, meyve, çiçek yetiştirme vb.)		
Diğer (lütfen belirtiniz)		

* Mevcut sütunu anketi uygulayan kişi tarafından işaretlenecektir.

34. Aşağıda sıralanan ortak kullanım alanlarının mevcut yerleri odanızla ilişkisi açısından iyi mi?

Bölmeler	Evet	Hayır
Genel WC/Banyo		
Yemek Salonu		
Dinlenme Salonu		
Ziyaretçi Salonu		
Açık ve Yeşil Alanlar		
Konferans Salonu		
Kantin		
İbadet Mekanı		
Kat Mutfağı		
Revir		
Atölye		
Diğer (lütfen belirtiniz)		

34a. Cevabımız hayır ise nedeni nedir? Sizce nerede olmalı?

Bölmeler	Nedeni	Nerede olmalı
Genel WC/Banyo		
Yemek Salonu		
Dinlenme Salonu		
Ziyaretçi Salonu		
Açık ve Yeşil Alanlar		
Konferans Salonu		
Kantin		
İbadet Mekanı		
Kat Mutfağı		
Revir		
Atölye		
Diğer (lütfen belirtiniz)		

35. Hangi bölümlere/ mekânlara ulaşırken zorluk çekiyorsunuz? Neden?

Bölmeler	Nedeni
Genel WC/Banyo	
Yemek Salonu	
Dinlenme Salonu	
Ziyaretçi Salonu	
Açık ve Yeşil Alanlar	
Konferans Salonu	
Diğer katlar	
Kantin	
İbadet Mekanı	
Kat Mutfağı	
Revir	
Atölye	
Diğer (lütfen belirtiniz)	

36. Aşağıda sıralanan kullanım alanlarında sizi rahatsız eden durumları belirtiniz.

	Var	Yok	Kısmen	Yok ya da kısmen ise nedeni	
Açık ve Yeşil Alanlar				Yürüyüş yollarının olmaması	<input type="checkbox"/>
				Yürüyüş yollarının dar olması	<input type="checkbox"/>
				Yürüyüş yollarının dik olması	<input type="checkbox"/>
				Yürüyüş yollarında uygun döşeme malzemesi kullanılmaması	<input type="checkbox"/>
				Çok merdiven bulunması	<input type="checkbox"/>
				Yaya yollarında yaşlılar için düzenlemeler olmaması	<input type="checkbox"/>
				Dinlenecek yer olmaması	<input type="checkbox"/>
				Dinlenme alanlarında yeterli donatı olmaması	<input type="checkbox"/>
				Çok güneşli olması	<input type="checkbox"/>
				Rüzgârlı olması	<input type="checkbox"/>
				Su ögesi bulunmaması	<input type="checkbox"/>
				Açık alanlara huzurevinden rahatlıkla ulaşamaması	<input type="checkbox"/>
				Avlu/bahçenin küçük olması	<input type="checkbox"/>
				Avluda yeşil kullanımının yetersiz olması	<input type="checkbox"/>
				Avluya dışarıdan çok gürültü gelmesi	<input type="checkbox"/>
				Gece kullanımı için aydınlatmanın yetersiz olması	<input type="checkbox"/>
				Bitki yetiştirecek bir alan bulunmaması	<input type="checkbox"/>
Diğer (lütfen belirtiniz)	<input type="checkbox"/>				
Dinlenme Salonu				Gürültülü olması	<input type="checkbox"/>
				Kalabalık olması	<input type="checkbox"/>
				Donatılarının konforlu olması	<input type="checkbox"/>
				Karanlık olması	<input type="checkbox"/>
				Havasız olması	<input type="checkbox"/>
				Temiz olmaması	<input type="checkbox"/>
				Manzarasız olması	<input type="checkbox"/>
				Kadın/Erkek bir arada olması (Mahremiyet olmaması)	<input type="checkbox"/>
Diğer (lütfen belirtiniz)	<input type="checkbox"/>				
Yemek Salonu				Gürültülü olması	<input type="checkbox"/>
				Kalabalık olması	<input type="checkbox"/>
				Donatılarının konforlu olması	<input type="checkbox"/>
				Karanlık olması	<input type="checkbox"/>
				Havasız olması	<input type="checkbox"/>
				Temiz olmaması	<input type="checkbox"/>
				Manzarasız olması	<input type="checkbox"/>
				Kadın/Erkek bir arada olunması (Mahremiyet olmaması)	<input type="checkbox"/>
Diğer (lütfen belirtiniz)	<input type="checkbox"/>				
Ziyaretçi Salonu				Gürültülü olması	<input type="checkbox"/>
				Kalabalık olması	<input type="checkbox"/>
				Donatılarının konforlu olmaması	<input type="checkbox"/>
				Karanlık olması	<input type="checkbox"/>
				Havasız olması	<input type="checkbox"/>
				Temiz olmaması	<input type="checkbox"/>
				Manzarasız olması	<input type="checkbox"/>
				Ziyaretçiyle görüşürken gizliliğin bulunmaması	<input type="checkbox"/>
Diğer (lütfen belirtiniz)	<input type="checkbox"/>				

37. Huzurevinde ziyaretçilerinizle daha çok nerede görüşüyorsunuz? Nerede görüşmek istersiniz?

Mekan Adı	Mevcut	İstenen
Oda		
Ziyaretçi Salonu		
Dinlenme Salonu		
Bahçe/Avlu		
Diğer (lütfen belirtiniz)		

38. Katlar arası ulaşımı daha çok aşağıdakilerden hangisiyle sağlıyorsunuz?

Asansör Merdiven Rampa

39. Aşağıda sıralanan sirkülasyon/dolaşım elamanlarıyla ilgili olarak sizi rahatsız eden durumları belirtiniz.

	Var	Yok	Kısmen	Var ya da kısmen ise nedeni	
Koridor				Çok dar Çok uzun Karanlık Havasız Hareketlerimi engelleyen donatılar olması Diğer (lütfen belirtiniz)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Merdiven				Çok dar Çok dik Çok yatık Tutunacak yer yok (Küpeşte) Dinlenecek yer yok (Sahanlık) Havasız Karanlık Diğer (lütfen belirtiniz)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Asansör				Çok dar Tutunacak yer yok Oturacak yer olmaması Havasız Karanlık Diğer (lütfen belirtiniz)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Rampa				Çok dik Çok dar Tutunacak yer yok (Küpeşte) Diğer (lütfen belirtiniz)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

40. Yukarıda cevabını verdiğiniz koşullar dışında, mekansal anlamda bir huzurevinden beklentileriniz nelerdir? Lütfen belirtiniz.

.....

Doktora tez çalışmasına yardımcı olacak bu ankete katıldığınız için teşekkür ederim.
 Reyhan MİDİLLİ SARI

ÖZGEÇMİŞ

1979 yılında Rize’de doğdu. Orta ve lise öğrenimini Rize Anadolu Lisesi’nde tamamladı.

1997 yılında başladığı Karadeniz Teknik Üniversitesi Mühendislik Mimarlık Fakültesi Mimarlık Bölümü’nden 2001 yılında fakülte ve bölüm birincisi olarak mezun oldu. 2001-2005 yılları arasında KTÜ Fen Bilimleri Enstitüsü Mimarlık Anabilim Dalı’nda yüksek lisans tezini tamamladı. 2002 yılında Fen Bilimleri Enstitüsü’nce Araştırma Görevlisi kadrosuna atandı. 2004 yılında kurulan KTÜ Mimarlık Bölümü Mezunları Derneği kurucu üyeleri arasında yer aldı. 2005 yılında yüksek lisans öğrenimini tamamladıktan sonra aynı yıl KTÜ Fen Bilimleri Enstitüsü Mimarlık Anabilim Dalı’nda doktora öğrenimine başladı. Yine 2005 yılında TÜBİTAK Yurtiçi Doktora Programı kapsamında bursiyer olmaya hak kazandı. Halen Karadeniz Teknik Üniversitesi’nde Araştırma Görevlisi olarak akademik çalışmalarını sürdürmekte ve iyi derecede İngilizce bilmektedir. Evli ve bir çocuk annesidir.