

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/372440079>

Yaşlılıkta İkamet Türleri

Chapter · July 2023

CITATIONS

0

READS

165

2 authors, including:



Özge Kutlu

Mehmet Akif Ersoy University

37 PUBLICATIONS 15 CITATIONS

SEE PROFILE

Yaşlılıkta İkamet Türleri

Özge Kutlu - Deniz Say Şahin

1. GİRİŞ

Bireylerin erken ölümüne neden olabilecek hastalıkların önlenmesine yönelik koruyucu önleyici müdahaleler, hastalıklara erken tanı konulması, etkili tedaviler ile hastalıkların tedavi edilmesi neticesinde günümüzde beklenen yaşam süresi artmıştır. Yaşam süresinin artması, bireylerin dünya üzerindeki varlıklarını daha uzun süre devam ettirebilecekleri anlamına gelse de madalyonun diğer yüzüne de bakmak insan yaşamını bütüncül ele almak açısından önem arz etmektedir. Zira hayatın her evresi bireylerin sağlıklı ve üretken oldukları bir yaşam dönemine karşılık gelmemektedir. Belirli yaşa kadar bireyler optimum düzeyde işlevselliğe ve üretkenliğe sahipken yaşlanma dönemi ile birlikte bu işlevsellik ve üretkenlik yaşlılığa özgü çeşitli sorunlar nedeniyle zarar görebilmekte ve azalabilmektedir. Şüphesiz bireysel deneyimler, sağlık durumu, yaşam koşulları, ekonomik ve sosyal durum gibi birçok belirleyici bireylerin yaşlılık dönemini nasıl deneyimleyeceği ve mevcut işlevselliğin ve üretkenliğin ne ölçüde etkileneceği üzerinde etkili olmaktadır. Yaşlılığın önlenmesi veya yaşlanma sürecinin tersine çevrilmesi halihazırda mümkün değildir. Ancak anılan belirleyiciler üzerinde yapılacak müdahaleler ve iyileştirmeler ile yaşlılığın geciktirilmesi, sağlıklı bir yaşlanma sürecinin deneyimlenmesi, bireylerin yaşlılık döneminde aktif kalmalarının desteklenmesi, bu vasıta ile yaşam kalitelerinin yükseltilmesi, iyilik hallerinin korunması ve refahlarının sağlanması mümkün olabilmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün tarafından sağlıklı yaşlanma “ileri yaşlarda refahı sağlayan işlevsel yeteneği geliştirme ve sürdürme süreci” olarak tanımlanmıştır (Guralnik ve Kaplan, 1989). İnsanın biyopsikososyal bir varlık olmasından hareketle yaşlı bireylerin sağlıklı yaşlanma sürecini etkileyen birçok öge bulunmaktadır. Sosyal belirleyiciler, kültür, cinsiyet, davranışsal ve ekonomik belirleyiciler, sağlık ve sosyal hizmetlere ilişkin belirleyiciler bu öğelerden bazılarıdır (Kickbusch vd., 2013). Bireylerin ileri yaşlarda refahını sağlayan ve işlevsel yeteneklerini geliştiren önemli bir diğer unsur fiziksel çevredir. Fiziksel çevre yaşlı bireyin yaşamını kısıtlayarak bireyi çevresine bağımlı bir hale getirebileceği gibi yaşlılık dönemine özgü ihtiyaçlar odaklı düzenlenmiş fiziksel çevre yaşlı bireyin bağımsız yaşamını destekleyerek yaşam kalitesini yükseltmekte, bununla birlikte işlevsel yeteneklerinin korunmasını sağlamaktadır. Peki bahse konu fiziksel çevre ve ihtiyaç duyulan düzenlemeler nelerdir?

Özellikle günümüzdeki demografik değişim süreci ile birlikte yaşlı bireylerin toplam nüfus içindeki payının artması neticesinde sağlıklı, bağımsız ve yerinde yaşlanma gündeme gelmiştir. Yaşlılığa ilişkin ilginin arttığı çalışma alanlarından birisi de yaşlı bireylerin yaşam alanları, ikamet türleri, ihtiyaçlarına yönelik mekânsal düzenlemeler olmuştur. İkinci Türkiye Yaşlılık Raporu'nun bu bölümünde yaşlı bireylerde ikamet türlerine bir bakış sağlanmış olup farklı yaşlı ikamet modelleri incelenmiştir. Bu bağlamda yaşlıların ikamet türlerinin ve yaşam alanlarının bireysel ve toplumsal düzeyde öneminin temellendirilmesi amacıyla yerinde yaşlanma ve yaşam kalitesi kavramları tanımlanarak bu kavramlar ile yaşlı yaşam alanları ilişkilendirilmiştir. Ardından yaşlanma döneminde mekânsal bağlamın ne ifade ettiği incelenerek yaşlı bireyin mi çevreye uyum sağlaması gerektiği yoksa fiziksel çevrenin mi yaşlı bireylerin ihtiyaçlarına uygun olarak düzenlenmesi gerektiği, yaşlı bireylerin bireysel faydasının yanı sıra toplumsal fayda gözetilerek ekonomik ve sosyal politikalar ekseninde tartışılmıştır. Bölüm yaşlı yaşam alanlarında yer alan konfor öğelerinin tanımlanması ve işlevlerinin açıklanması ile devam etmiş olup son olarak çeşitli yaşlı ikamet türleri incelenerek anılan konfor öğeleri kapsamında değerlendirilmesi ile bölüm sonlandırılmıştır.

2. YERİNDE YAŞLANMA

Birleşmiş Milletler'e göre, 2050 yılına kadar küresel olarak yaşlı insan sayısının bugünkünün iki katından fazla artarak 2 milyara ulaşacağı tahmin edilmektedir (United Nations, 2013). Birçok ülkede bu nüfusun en hızlı büyüyen kısmı, 2050 yılına kadar %351 oranında genişleyeceği tahmin edilen 85 yaş ve üzeridir (NIA, 2011). Yaşlanan dünyada artan yaşlı nüfusu ile birlikte bu gruba ait sorunlar daha görünür hale gelmiş olup yoksulluk, kronik hastalıklar, bakım ve destek ihtiyaçlarının yeniden gözden geçirilmesi bir zorunluluk haline gelmiştir (Erdem ve Yavuz, 2020). Bir başka ifadeyle toplumun hızlı yaşlanması, politika yapıcılar ve meslek profesyonellerini, yaşlı nüfusun, özellikle de kırılgan, kronik hastalığı olan ve işlevsel olarak engelli olan yaşlı bireylerin karmaşık ve çeşitli ihtiyaçlarını karşılamak için kavramlar, programlar ve hizmetler geliştirmeye zorlamıştır. Yerinde yaşlanma, yaşlıların ihtiyaçlarını karşılamada kilit ve yol gösterici bir strateji haline gelmiştir (Iecovich, 2014).

Makro boyutta şehir planlamalarının mikro boyutta yaşlı bireylerin ev tasarımlarının, yaşlanan nüfusun ihtiyaç ve özelliklerine göre düzenlenmesi dünyanın karşı karşıya olduğu demografik değişimin zorluklarıyla baş etme noktasında önemli bir hazırlık olmaktadır (Hazer ve Aslan, 2010). Yaşlı bireylerin yaşam alanlarının ve fiziksel çevrelerinin yerinde yaşlanmayı destekleyecek biçimde planlanması başta yaşlı birey olmak üzere yaşlı bireyin çevresinin de yaşamını kolaylaştıracaktır. Zira yaşlı bireyin çevresine bağımlı olduğu ölçüde yaşlı bireyin çevresindeki bireylerinde yaşamları kısıtlanmaktadır. Bu noktada yaşlı bireyin bağımsız yaşamasını destekleyen düzenlemelerin çoklu fayda sağlayacağını söylemek mümkündür.

Yerinde yaşlanma, yaş, ekonomik durum veya işlevsellik düzeyi fark etmeksizin bireyin kendi evinde ve toplum içinde güvenli, bağımsız ve rahat bir şekilde yaşaması olarak tanımlanmaktadır (Kim vd., 2017). Başka bir deyişle, yerinde yaşlanma, yaşlı bireylerin kendi evlerinde ve topluluklarında kalmaları için gerekli kaynakları sağlamak anlamına gelmektedir. Yerinde yaşlanma yaşlı bireylerin birçoğu için hedeflenen bir arzudur. Zira

yaşlı bireylerin kendi yaşam alanlarında yaşlılık dönemlerini sürdürmeleri bireye daha fazla bağımsızlık, özerklik, sosyal ağ sunmaktadır ve bu nedenle yaşlı bireyler kalan yıllarını mümkün olduğunca evde geçirmeyi tercih etmektedir (Wiles vd., 2012). Yerinde yaşlanma yaşlı bireylere sunduğu faydaların yanı sıra kişilere kronik hastalıkların daha iyi yönetimi, önleyici müdahaleler ve sosyal destek imkânı sağlayarak artan sağlık maliyetlerine etkili bir çözüm olabilmekte ve toplumsal düzeyde faydayı da içinde barındırmaktadır. Mikro ve makro boyutta faydayı içinde barındıran yerinde yaşlanma, politika yapıcılar, sağlık hizmeti sağlayıcıları ve en önemlisi de yaşlı bireyler tarafından tercih edilmektedir. Literatürde yer alan bir çalışmada yerinde yaşlanmayı mümkün kılmak için yapılandırılmış bir programın birçok avantajı olduğu ortaya konulmuştur. İlgili çalışmada, toplum temelli bir yerinde yaşlanma programına katılan yaşlı bireyler huzurevinde yaşayanlarla karşılaştırılmış olup yaşlı bireyler 30 ay boyunca takip edilmiştir (Marek vd., 2005). Toplum temelli bakım alanların biliş düzeylerinin iyileştiği, depresyon oranlarının azaldığı ve daha az inkontinans görüldüğü saptanmıştır. Bununla birlikte yerinde yaşlanma programının evde sağlık hizmetlerine duyulan ihtiyacı azaltarak huzurevine kabulü önemli ölçüde geciktirdiği bulgulanmıştır (Chen ve Berkowitz, 2012; Young vd., 2015).

Yerinde yaşlanma yaşlı bireyin bağımsızlığını destekleyen bir unsurdur. Birleşmiş Milletler tarafından yayımlanan “Yaşlılar için İlkeler” başlıklı çalışmada yaşlı bireylere ilişkin çeşitli başlıklarda ilkeler ortaya konulmuştur. Bu başlıklardan bazıları; bağımsızlık, katılım, bakım, itibar ve kendini gerçekleştirmedir. Bağımsızlık başlığı altında yer alan ilkeler şunlardır:

- Yaşlı bireyler beslenme, barınma, giyim gibi temel ihtiyaçlarını karşılamak ve sağlık hizmetlerinden faydalanmak üzere yeterli düzeyde gelire sahip olmalıdır.
- Anılan ihtiyaçların karşılanabilmesi için yaşlı bireyler başta aileleri olmak üzere toplumun tamamından destek almalıdır.
- Yaşlı bireyler maddi açıdan gelir getirici bir işte çalışabilmeli veya toplum içerisinde yer alan diğer gelir getirici faaliyetlerden yararlanabilmelidir.
- Emeklilik koşullarının belirlenmesi ve emeklilik yaşının saptanması konusunda yaşlı bireyler söz sahibi olmalıdır.
- Yaşlı bireyler yaşlarına ve becerilerine uygun olarak eğitim ve öğretim programlarından faydalanabilmelidir.
- Yaşlı bireyler kişisel tercihlerine uygun olacak biçimde güvenli bir çevrede yaşamalıdır.
- Yaşlı bireylerin yaşadıkları çevre, bireylerin kapasitelerini geliştirmeleri noktasında kişilere çeşitli olanaklar sunmalıdır.
- Yaşlı bireyler mümkün olan en uzun süre boyunca kendi evlerinde veya aile ortamlarında yaşamlarını idame ettirmelidir (Birleşmiş Milletler, 1982; Ulusal, 2020).

Bağımsızlık başlığı altında yer alan ilkeler incelendiğinde ilkelerin hemen hemen yarısının yaşlı bireyin yaşadığı fiziksel çevreye atıfta bulunduğu görülmektedir. Bir başka ifadeyle yaşlı bireyin yaşadığı fiziksel çevre hem yaşlı bireyin bağımsızlığı için de hem de yerinde yaşlanması için kilit unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. Zira yaşlanmanın fizyolojik, sosyal, ekonomik ve psikolojik birçok kayıpla ve gerileme ile karakterize bir yaşam dönemi olduğu açıktır. Bu dönemin deneyimleniş biçimi bireyin yapısı, genetik faktörler, yaşam biçimi, mesleği, kronik hastalıkları, beslenme tarzı, psikososyal özellikleri ve çevresel etmenlere bağlı

olarak bireyden bireye değişiklik göstermektedir (Fidan, 2010). Tek bir nedenden ziyade pek çok unsurun yaşam kalitesi açısından belirleyici olduğu yaşlılık döneminde, yaşlı bireyin yaşadığı fiziksel çevre veya yaşam alanı, bireyin bağımsız yaşam sürmesi ve dolaylı olarak psikososyal iyilik halinin desteklenmesi açısından önem arz etmektedir.

3. YAŞAM KALİTESİ, AKTİF YAŞLANMA VE YAŞLI YAŞAM ALANI

Dünya Sağlık Örgütü yaşlılığı “bireyin çevresel faktörlere uyum sağlayabilme yeteneğinin azalması” olarak tanımlarken, sağlıklı yaşlanmayı “ileri yaşlarda bireyin fonksiyonel yeteneklerini geliştirme ve sürdürme süreci” olarak tanımlamaktadır. Bu iki tanımdan hareketle yaşlı dostu dünya ise “her yaştan bireyin topluluk faaliyetlerine katılım sağladığı, yaşlarına bakılmaksızın herkese saygılı davrandığı” bir dünya olarak tanımlanmaktadır. Bununla birlikte yaşlı dostu dünya, yaşlı bireylerin diğer insanlarla bağlantıda kalmasını kolaylaştırırken çok ileri yaşlarda dahi bireylerin sağlıklı ve aktif kalmasına yardımcı olmaktadır. Yaşlı dostu ortamlar ise insanların aktif olmalarını ve içinde bulundukları toplumda ekonomik, kültürel ve sosyal yaşama katkıda bulunmalarını sağlamaktadır (World Health Organization, 2020; Erdem ve Yavuz, 2020). Esasında anılan tanımlarda atıf yapılan her bir unsurun yaşlı bireyin yaşam kalitesi ile yakından ilişkili olduğunu söylemek mümkündür. Yaşlı bireylerin çevresi ile etkileşimde kalması, topluma ekonomik, sosyal ve kültürel katılımının sağlanması, işlevselliğin sürdürülmesi gibi unsurlar yaşlı bireyin yaşam kalitesine yön vererek nasıl bir yaşlılık süreci deneyimleneceği noktasında belirleyici olan unsurlardır.

Yaşlanma, biyolojik organizmanın değişen bir çevre ile etkileşime girdiği biyo-psiko-davranışsal-sosyal bir fenomendir. Çok yönlü olan bu fenomeni şekillendiren içsel ve dışsal faktörler, yaşam boyunca bireyi inşa etmek için sürekli etkileşim halindedir (Bandura 1986). Yaşlanma süreci içinde bireyin yaşam kalitesini etkileyen, aktif yaşlanma üzerinde belirleyici olan birçok unsur bulunmaktadır. Bireyin aktif yaşlanması bireye sağladığı faydaların yanı sıra bakım ve sağlık hizmetleri maliyetine olan etkisi ile toplumsa faydayı da içerisinde barındırmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü’nün yaşlı dostu şehirler için hazırlamış olduğu rehberde yaşlılara uygun mekân ve fiziksel çevre düzenlemelerinin temeli aktif yaşlanma çerçevesinde şekillenmektedir (WHO, 2002a). Aktif yaşlanma söylemi, yaşlı bireyin topluma ekonomik ve sosyal katılımını teşvik etmeye odaklanarak, bireyin sahip olduğu yetkinlik ve bilgiyi vurgulamaktadır (Kalinkara ve Kalaycı, 2020). Aktif yaşlanma, bireylerin yaşlandıkça yaşam kalitesini artırmak için sağlık, katılım ve güvenlik fırsatlarını optimize etme süreci olarak tanımlanmaktadır. Bu bağlamda yaşlı dostu bir şehirde, politikalar, hizmetler, ortamlar ve yapılar, aşağıda belirtilen unsurları olanaklı hale getirerek bireylerin aktif olarak yaşlanmasını desteklemektedir.

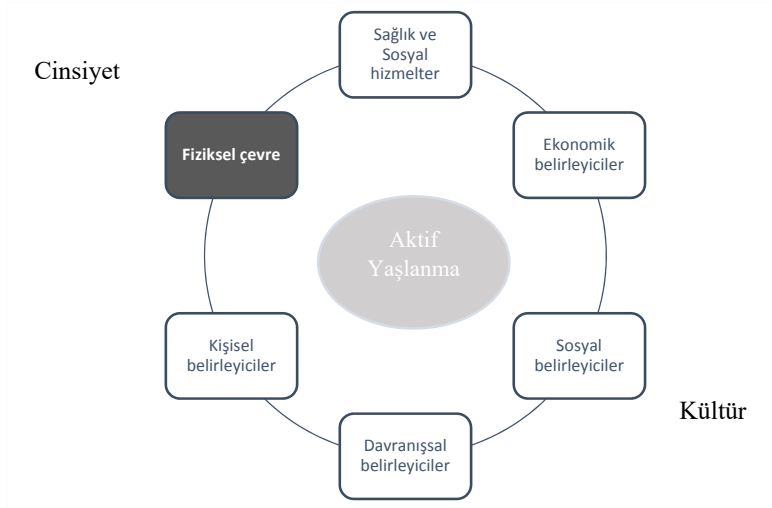
- Yaşlı bireyler arasındaki geniş kapasite ve kaynak yelpazesini tanımak,
- Yaşlanma sürecine ilişkin ihtiyaç ve yaşlı bireylerin isteklerini öngörerek bu istek ve ihtiyaçlara esnek bir şekilde yanıt vermek,
- Yaşlı bireylerin kararlarına ve yaşam tarzlarına ilişkin seçimlerine saygı duymak,
- En savunmasız ve kırılgan yaşlı bireyleri olanları korumak,
- Yaşlı bireylerin toplum yaşamının tüm alanlarına katılımlarını ve katkılarını teşvik etmek.

Aktif yaşlanmanın temel yönleri şunları içermektedir:

1. Yaşam boyu süren bir süreçtir, bir başka deyişle doğumdan başlayıp ölüme kadar devam etmektedir.
2. Aktif yaşlanma süreci, bireysel taahhütlerin yanı sıra toplumsal çabayı da gerektirmektedir, bu nedenle kolektif bir yaklaşım olarak kabul edilmektedir.
3. Aktif yaşlanma, bireysel olarak yaşamı kontrol etme, günlük yaşamla ilgili kişisel kararlar alma ve bunlarla başa çıkma becerisini içermektedir.
4. Tüm süreç, bağımsızlığı günlük yaşamla ilgili işlevleri yerine getirme becerisini, başka bir deyişle, başkalarından hiç yardım almadan ve/veya az yardım alarak toplum içinde bağımsız olarak yaşama kapasitesini gerektirmektedir.
5. Dünya Sağlık Örgütü aktif yaşlanmanın bir sonucunun, yine Dünya Sağlık Örgütü tarafından “bir bireyin kültür ve değerler sistemi bağlamında yaşamdaki konumuna ilişkin algısı” olarak tanımlanan yaşam kalitesi olduğunu bildirmektedir (Fernandez-Ballesteros vd., 2021).

Bu noktada aktif yaşlanmanın yaşam kalitesinin bir belirleyicisi olduğunu ama aynı zamanda yaşam kalitesinin de aktif yaşlanmanın yaşam boyu bir belirleyicisi olduğunu söylemek mümkündür.

Aktif yaşlanma, bireyleri, aileleri ve toplumları çevreleyen çeşitli etkilere veya belirleyicilere bağlıdır. Bu belirleyiciler, bireysel davranış ve duygu türlerini etkileyen sosyal faktörlerin yanı sıra ekonomik koşulları da içermektedir (Marmot, 2006). Tüm bu faktörler ve aralarındaki etkileşim, bireylerin ne kadar iyi yaşlanacağını etkilemede önemli bir rol oynamaktadır. Kentsel ortamların, mekânsal düzenlemelerin ve hizmetlerin birçok yönü bu belirleyicileri yansıtmakta ve yaşlı dostu bir şehrin karakteristik özelliklerine dahil edilmektedir (Şekil 1).



Şekil 1. Aktif yaşlanma belirleyicileri

Kaynak: World Health Organization, (2007). Global Age-friendly Cities: A Guide.

Dünya Sağlık Örgütü aktif yaşlanma üzerinde altı belirleyici unsur olduğunu belirtmiştir. Bu unsurların neler olduğunun açıklanmasında fayda bulunmaktadır.

- Aktif yaşlanma üzerinde belirleyici olan ve diğer tüm belirleyiciler ile kesişen iki öge cinsiyet ve kültürdür.
- **Sağlık ve sosyal hizmet sistemlerine ilişkin belirleyiciler:** Sağlığın teşviki ve geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi ve kaliteli temel sağlık hizmetlerine ve uzun süreli bakıma adil erişime odaklanmayı kapsamaktadır.
- **Davranışsal belirleyiciler:** Düzenli fiziksel egzersiz yapmak, sigara içmemek gibi sağlıklı yaşam tarzlarını benimsemeyi ve hastalığı veya fonksiyonel düşüşü önlemek için kendi bakımına aktif olarak katılmayı ve kişinin yaşam kalitesini yükseltmeyi içermektedir.
- **Kişisel faktörlerle ilgili belirleyiciler:** Biyolojik ve genetik faktörleri, bilişsel kapasiteyi, kişilik, duygulanım, motivasyon, yaşam amacı, öz yeterlilik, öz yaşlanma algısı gibi psikolojik faktörleri ifade etmektedir.
- **Fiziksel çevreyle ilgili belirleyiciler:** Çevresel koşulları, yaşlı bireyler için bağımsızlığı teşvik eden yaşlı dostu ortamları içermektedir.
- **Sosyal çevreye ilişkin belirleyiciler:** Sosyal desteğin, eğitim ve yaşam boyu öğrenme fırsatlarının aktif yaşlanma üzerindeki önemine atıf yapmaktadır. Ekonomik belirleyiciler: aktif bir yaşlanma için ekonomik üç unsuru olan gelir, iş ve sosyal korumaya vurgu yapmaktadır (Fernandez-Ballesteros vd., 2021).

Birbiri ile ilişkili ve birbirinden etkilenen, yukarıda belirtilen unsurlar yaşlı bireyin aktif yaşlanmasını etkileyerek yaşam kalitesini belirlemektedir. Bu unsurlardan bir tanesi de yukarıda vurgulandığı gibi fiziksel çevredir. Fiziksel çevre yaşlı bireyin gündelik yaşantısı içerisinde güvenliği, esenliği ve yaşam kalitesi için oldukça önemli bir öğedir. Örneğin düşme, yaşlı bireyler arasında en fazla yaralanmaya neden olan olaylardan bir tanesidir. Düşmelerinde önlenmesi ise başta fiziksel çevre olmak üzere diğer aktif yaşlanma belirleyicileri ile doğrudan veya dolaylı olarak bağlantılıdır. Bir başka ifadeyle yaşlı bireyin yaşam alanı olarak nitelendirilebilecek mekanlar ve yaşlı bireyin temasta bulunduğu her türlü fiziksel ortam, bireyin ihtiyaçları ve sorunları açısından göz önünde bulundurulması gereken bir husustur. Yaşlı yaşam alanlarının yaşlı bireylerin ihtiyaçlarını gözeterek dizayn edilmesi veya yeniden düzenlenmesi, yaşlı bireyin düşmesi gibi sorunların önüne geçerken, bağımsızlığı optimal seviyeye çıkarma noktasında efektif bir müdahale sayılabilecektir. Özetle yaşlı yaşam alanlarının, yerinde yaşlanma ve aktif yaşlanma için kilit bir role sahip olduğunu söylemek mümkündür.

4. YAŞLANMA DÖNEMİNDE MEKANSAL BAĞLAM

Yerinde yaşlanma, yaşlı bireyin bağımsızlığını destekleyen ve bireyin hayatına birçok boyutta destek olarak yaşlı bireyin yaşam kalitesini iyileştiren bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak şüphesiz yerinde yaşlanmayı yalnızca yaşlı bireyin “fiziki” olarak kendi evinde bulunması, yaşlılık sürecini kendi evinde sürdürmesi olarak algılamak sığ bir bakışa neden olmakta ve yaşlı bireyin yaşamını etkileyen diğer unsurların göz ardı edilmesi sonucunu doğurmaktadır. Peki yerinde yaşlanmanın “fiziki” olarak evde olmanın ötesinde hangi anlamlar taşımaktadır ve yerinde yaşlanmanın boyutları nelerdir? Yerinde yaşlanma

kavramının birbiriyle ilişkili birkaç boyutu olduğu söylemek mümkündür. Bu boyutlardan birisi; ev ya da mahalle gibi, görülebilen ve dokunulabilen fiziksel bir boyuttur. Bir diğer boyut insanlarla ilişkileri ve bireylerin başkalarıyla bağlantı kurma biçimlerini içeren sosyal boyuttur. Yerinde yaşlanmanın duygusal ve psikolojik boyutu ise yaşlı bireylerin değerleri, inançları, etnik kökenleri ve sembolik anlamları ile ilgili olan aidiyet ve bağlanma duygusunu içermektedir (Gitlin, 2003). Bahsedilen boyutlardan yola çıkılarak yaşlı bireyin yaşadığı evin sadece fiziksel bir ikamet yeri olmadığı, aynı zamanda yaşlı bireyin sosyal kimliğinin de korunabileceği bir mekân olduğu anlaşılmaktadır. Bu açıdan yaşlılık döneminde mekânsal bağlam, benliğin bir uzantısını, bireyselleşmeyi, benliğin bütünlüğünün korunmasını ve kişilik duygusunun geliştirilmesini yansıtmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü'nün yaşlı dostu kent kriterlerinde yer alan ve konut başlığında detaylandırılan özellikler, yaşlanma döneminde mekânsal bağlamın nasıl olmasına gerektiğine ilişkin yol gösterici niteliktedir. Bu kriterlere göre yaşlı dostu konutlarda bulunması gereken özellikler şunlardır:

- Toplumsal hizmetlere ve toplumun geri kalan kısmına yakın, güvenilir alanlarda yeterli ve ödenebilir konut stoku bulunmalıdır.
- Evde bakım hizmetleri yeterli ve ödenebilir olmalıdır. Bununla birlikte destekleyici hizmetler mevcut ve elverişli olmalıdır.
- Yaşlı bireyin oturduğu konut iyi ve sağlam inşa edilmiş olmalıdır. Hava koşullarına ve her türlü doğal tehdiye karşı güvenli olmalı, yaşlı bireye rahat bir ortam sağlamalıdır.
- İç mekanlar ve bina yüzeyleri hareket için kısıtlayıcı olmamalıdır. İç mekanların tamamı ve koridorlar yaşlı bireyin hareket kabiliyeti açısından uygun olmalıdır.
- Konut tadilat olanakları ve ihtiyaç duyulan gereksinimler ödenebilir olmalıdır. Bu hizmeti sunan kişiler ise yaşlı bireylerin ihtiyaçlarını gözetmeli ve bu ihtiyaçları anlamalıdır.
- Kamu ve özel kiralık konut stoku temiz, iyi, bakımlı ve güvenilir olmalıdır.
- Engelli, zayıf ve kırılgan yaşlı bireyler için yeterli ve ödenebilir konutlar olmalı ve bu hizmetler yerel imkanlarla sağlanabilmelidir (World Health Organization, 2007).

Mekânsal bağlam kapsamında konut haricinde değerlendirilmesi gereken bir diğer unsur çevresel düzenlemelerdir. Zira yeşil alanlar, bahçeler ve halka açık parklar gibi açık hava alanları, toplumdaki ve kurum bakımından faylanan yaşlıların hareketliliği, bağımsızlığı ve yaşam kalitesi üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Bu nedenle belirtilen alanlar aktif yaşlanmanın teşviki için yaşlı dostu şehir, ev ve mekanların tasarımında kilit bir faktör olmalıdır (Plouffe ve Kalache 2010; Buffel vd., 2014). Son yıllarda yapılan araştırmalar, yeşil alanların açık hava etkinliklerini, güvenliği ve sosyal etkileşimi teşvik ederek yaşlanan nüfusun fiziksel ve zihinsel sağlığına katkıda bulunduğunu göstermiştir (Yung vd., 2017). Ayrıca açık alanlara erişimin ve bu alanların kalitesinin yaşlıların konut memnuniyetine katkıda bulunduğu bildirilmektedir (Rojo-Perez vd., 2007; Yeo vd., 2019). Literatürde çevresel gerontoloji perspektifinden yaklaşarak doğal ortamların aktif yaşlanma üzerindeki olumlu etkilerine yönelik araştırmalar bulunmaktadır. Örneğin, bir çalışmada mahallede yeşil alanlara sahip olmanın açık hava etkinliğini (yürüyüş, sosyal ilişkiler) sürdürmek için önemli olduğu ve yaşlı bireylerin evlerinde kalma olasılığını artırdığı ve böylece yer değiştirme risklerinden kaçındığı bulunmuştur (Annear vd., 2014). Ayrıca, doğal

peyzaj unsurlarına günlük olarak maruz kalmanın, bir yere bağlılık ve topluluğa ait olma duygularını güçlendiren, hatıralar ve deneyimlerle ilişkili terapötik ve sembolik faydaları olduğu tespit edilmiştir (Bedimo vd., 2005; Sanchez Gonzalez vd., 2018). Bununla birlikte, aktif yaşlanmanın temel direklerinin (sağlık, katılım, güvenlik ve yaşam boyu öğrenme) teşvik edilmesinde fiziksel-doğal ortamların etkilerine dair ampirik kanıtlara dayanan araştırma sayısı oldukça sınırlıdır. Bu sınırlılık yaşlı bireylerin mekânsal bağlamına yönelik müdahale programlarının oluşturulmasını kısıtlamaktadır (WHO 2002b).

5. YAŞLI BİREYİN ÇEVREYE UYUMU MU? ÇEVRENİN YAŞLI BİREYE UYUMU MU?

Yaşlanma döneminde, özellikle yalnız yaşayan yaşlı bireyler arasında açık havada hareketlilik giderek azalmakta ve evde veya mahallede geçirilen süre artmaktadır. Bir başka deyişle yaşlı bireyin hareketlilik alanı yaşam alanı ve çevresi ile sınırlı kalmaktadır. Bu noktada kamusal olanaklar, aktif yaşlanmada ve yerinde yaşlanmanın mümkün hale gelebilmesinde büyük önem taşımaktadır. Kamusal olanaklar; yürüyüş, rekreasyon ve sosyal ilişkiler gibi günlük ve toplu açık hava etkinliklerini artırmaktadır (Takano vd., 2002). Bu nedenle bazı araştırmalar hem halka açık yerlerin erişilebilirliği hem de yaşlı bireylerin memnuniyet düzeylerinin değerlendirilmesini önermektedir (Wennberg vd., 2007). Aynı şekilde, toplumun yaşlılar arasında hareketliliği teşvik etmesi, yaşlı bireylerin kamusal alanlarda bağımsız yürüyebilmeleri için erişilebilirliğin sağlaması ve toplu taşımaya erişimi kolaylaştırması yaşlı bireylerin hayatını kolaylaştıran, bağımsızlığını artıran çevresel düzenlemeler olarak karşımıza çıkmaktadır (Stjernborg vd., 2014). Bununla birlikte halka açık alanlarda erişilebilirlik, engelli yaşlı bireyler gibi işlevsel yetenekleri azalmış kişiler için önemli bir konudur ve yaşlı bireylerin güvenliğinin sağlanması için önemlidir. Literatürde bunu destekleyen araştırmalar bulunmaktadır. Çalışmalar doğal ortamların demanslı yaşlıların fiziksel sağlıklarında olumlu değişiklikler sağlayarak stres düzeylerini azalttığını doğrulamakta olup bahçelerin ve parkların tasarımları ile demanslı kişilerin yaşam kalitelerindeki iyileşme arasındaki pozitif ilişki olduğu vurgulanmaktadır (Rodiek ve Schwarz, 2013). Ayrıca, estetik ve terapötik değeri nedeniyle, sağlıklı yaşam tarzlarının teşvik edilmesi ve yaşlıların yaşam kalitesinin iyileştirilmesi açısından peyzaj düzenlemeleri de önemlidir (Gastaldo vd., 2004). Son yıllarda çevresel gerontoloji, yaşlıların bireysel yeteneklerine göre uyarlanmış yeni bina türleri ve doğal ortamlar sunarak yaşlandığımız ortamların kalitesini iyileştirme ihtiyacını tartışmaktadır (Pastalan ve Schwarz, 2013).

Yaşlılıkta, yaşlı bireyin kendi evinde yaşamaya devam etme arzusu yaşlılık sürecini ekonomik, fiziksel, psikolojik boyutuyla etkileyen kilit bir durumdur. Bireyler yaşadıkları yere karşı duygusal bir bağ geliştirmektedir. Kişilerin bağ kurdukları fiziksel mekânda uzun süre yaşamaları muhtemeldir (Hernández vd., 2007). Mevcut literatüre göre, bireyler yaşlandıkça yerinde yaşlanma eğilimleri ve tercihleri artmaktadır (Chui, 2008). Bu durum yeterli sosyal hizmetlerin ve destekleyici hizmetlerin bulunmadığı yerlerde veya kişinin fiziksel sağlığının kötüleştiği durumlarda da geçerlidir. Bununla birlikte yaşadığı yerle tatmin edici bağlar geliştirebilen yaşlı bireylerin kendilerini güvende hissettikleri ve olumlu bir benlik duygusuna sahip oldukları saptanmıştır (Golant 1984). Farklı çevresel gerontolojik araştırmalar, yaşanılan yerin, bir başka ifadeyle ikamet edilen konutun ve çevresinin yaşlılar

arasında refah ve yaşam kalitesinde oynadığı önemli rolü vurgulamıştır (Wahl ve Lang 2006). Bununla birlikte yaşanılan yere bağlanma, yaşlılığa uyum sürecini kolaylaştırmakta ve yaşlılığın zorlu durumlarıyla başa çıkmaya yardımcı olmaktadır (Andrews ve Phillips 2005; Cutchin 2005).

Bazı çalışmalar, yaşadığı konutta ev sahibi mülkiyet şeklinde ikamet eden yaşlı bireylerin evlerinde tadilat yapma kararlarının büyük ölçüde meskenin büyüklüğü, yaşı, yeri, tadilat masrafları, kişinin gelir durumu, çevresel ve sosyoekonomik faktörler tarafından belirlendiğini göstermektedir (Culp, 2011). Bu bağlamda, örneğin kiralık konutlarda yaşayanlar yaşlı bireylerde olduğu gibi, yaşlıların çevrelerini kendi ihtiyaçlarına uygun hale getirme konusundaki olasılıkları sınırlayan durumlar bulunmaktadır (Wahl ve Weisman, 2003). Konuya ilişkin yapılan bir diğer araştırma, yaşlı bireyin yaşadığı konutta yapılacak değişiklikler ile yaşlı bireyin yer değiştirmesine gerek kalmaksızın oturulan konutun ihtiyaçlara uygun hale getirilmesinin, yaşlanmada faydalı adaptif süreçler geliştirdiği için dikkate alınması gereken bir alternatif olabileceğini göstermektedir (Rowles vd., 2004). Bu noktada, yaşlı bireylerin yerinde yaşlanmasının bireysel çabaların yanı sıra toplumsal çabayı da içermesi gerektiği, kolektif sorumluluk olarak yerinde yaşlanma bilincini artırma ihtiyacı gün yüzüne çıkmaktadır (Garvin vd., 2012; Pastalan, 2013). Yaşlı bireylerin refahı için hem konutların yaşlı bireylerin ihtiyaçlarına adaptasyonunun hem de sosyal çevrenin (komşular, aile, toplum) etkileriyle bağlantılı olarak yerinde yaşlanmanın mekânsal deneyimini ve bunun toplumun refahına sağlayabileceği desteği anlamak önem arz etmektedir. Zira dünya yaşlandıkça, yaşlıların fiziksel ve sosyal bağlanma aidiyet ilişkileri içinde mekânsal deneyimlerini, kimliklerini ve çevrelerine bağlılıklarını anlamaya yönelik çalışmalarda artış meydana gelmiştir (Rowles ve Schoenberg, 2002; Wiles vd., 2011). Bu durum şüphesiz yaşlıların mekânsal bağlamı ile refahları arasındaki yakın ilişkiden kaynaklanmaktadır.

Literatür, yaşam beklentisindeki artışın beraberinde yaşlı bireylerin bağımsızlıklarını sürdürmek için duyduğu yardım ihtiyacını da artırdığını vurgulamaktadır (Pastalan, 2013). 1970'lerin sonlarından bu yana, Amerika Birleşik Devletleri ve Birleşik Krallık gibi gelişmiş ülkelerin hükümetleri, yaşlanan nüfustaki öngörülen büyümeyi göz önüne alarak, yaşlılar için kurumsallaşmış bakım hizmeti sunan bakım evleri modelinin ekonomik uygulanabilirliğini yeniden düşünmeye başlamışlardır. Aynı şekilde, çeşitli uzmanlar yaşlılar için yerleşim yerlerinin değiştirilmesine karşı önerilerde bulunmaktadır. Bununla birlikte bir grup uzman ise günlük çevrenin yaşlıların bağımsızlığına ve genel yaşam kalitesine katkıda bulunduğunu göz önünde bulundurarak, yerinde (ev ve mahalle) yaşlanmayı teşvik etme eğilimindedirler (Rowles, 1993). Yerinde yaşlanmanın mümkün hale gelebilmesi için düzenlenmesi gereken temel öğelerden birisi evin fiziki özellikleridir. Mimari engeller nedeniyle düşme gibi çevresel tehlikelere bağlı olarak sağlığı bozulan yaşlılar arasında yer değiştirmenin arttığı tespit edildiğinden, fiziksel bina ortamına yerinde yaşlanma için oldukça önem arz etmektedir (Stoeckel ve Porell, 2010). Bu bağlamda, konut ve konut çevresinin daha iyi tasarlanması, konut değişikliklerinin desteklenmesi ve yaşlı bireylerin bakımına yönelik yerel hizmetlerin dahil edilmesi yoluyla yerinde yaşlanmayı teşvik etmeyi amaçlayan politikalar geliştirmeye yönelik kurumsal bir eğilim ortaya çıkmıştır (Gitlin, 2003; Bookman, 2008; Vasunilashorn vd., 2012). Aynı şekilde, yaşlı bireyler için özel yaşam alanlarını optimize eden bilgisayar tabanlı sağlık hizmetleri gibi özel olarak uyarlanmış konut ve sosyal destek hizmetlerinin tasarımlarını birleştirmeye dayalı konut modelleri

bulunmaktadır. Bu tür teknoloji ile entegre edilmiş konutlar yaşlı bireyin bakımının yanı sıra sosyal hayatını da destekleyerek yaşlı bireylerin uzun süreli kendi konutlarında kalmalarını, bir başka ifadeyle yerinde yaşlanmalarını desteklemektedir.

Yerinde yaşlanmaya katkıda bulunmak için uygun fiziksel ortam; mimarlar, terapistler, psikologlar, sosyal hizmet uzmanları ve gerontologlardan oluşan çok disiplinli ekipler tarafından geliştirilmektedir. Bu multidisipliner yaklaşım, evrensel tasarımların gerçekleştirilmesinde ve yerinde yaşlanma için mimari engellerin kaldırılmasından aydınlatma ve renk kontrolüne kadar çeşitli unsurlar üzerinde kontrolün sağlandığı yenilikçi ve akıllı konut tasarımlarını mümkün kılmıştır (Nugent ve Augusto, 2006). Bu noktada, ağrı kontrolünü ve genel olarak yaşlıların sağlığını iyileştirmede ışık, doğa, sesler ve sanal gerçeklik gibi çevresel uyaranların yararlı etkileri nedeniyle yaşlı dostu ortamların tasarımında önemli öğeler olarak karşımıza çıkmaktadır (Malenbaum vd., 2008).

6. YAŞLI YAŞAM ALANLARI KONFOR ÖGELERİ

Yaşlanma ile birlikte sağlık durumunda ortaya çıkan problemler yaşlı bireylerin bakım ihtiyacını artırmakta ve kişileri çevrelerine bağımlı hale getirmektedir. Bununla birlikte kendi evinde yaşlılık dönemini geçirme, yaşlıların çoğunluğu tarafından arzu edilen bir durumdur. Esasında sağlık durumu kötüleştiğinde ve bununla paralel olarak bakım ihtiyaçları gün yüzüne çıktığında dahi yaşlı bireylerin kendi evlerinde yaşaması, yaşlanması mümkündür. Burada dikkat edilmesi gereken husus, yaşlı bireylerin evlerinin ve fiziksel çevrelerinin kişilerin ihtiyaçlarına uygun olarak düzenlenmesi gerektiğidir. Dünya Sağlık Örgütü, konut açısından durumun çok iç açıcı olmadığı vurgulamakta ve konut stokunun yaşlanan dünyanın ihtiyaçlarına uygun olmadığını belirtmektedir. Bir başka deyişle Dünya Sağlık Örgütü, tüm dünyadaki konut stokunun büyük bir kısmının, konum, güvenlik, erişilebilirlik ve bağımsızlık açısından yaşlı bireylerin ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tasarlanmadığını bildirmektedir (WHO, 2021). Mevcut duruma ilişkin bu tespit; mevcut konut stokunun, bir dizi tadilatla ihtiyaç duyduğunu ve fiziki tadilatlar ile konutların yaşlıların ihtiyaçlarına uygun hale getirilmesi gerektiğini işaret etmektedir.

Gerontolojide yaşlı bireylerin konutlarına ilişkin müdahalelerin amacı; erişilebilir, yeterli, güvenli ve uygun fiyatlı konut sağlanması, konut tercihlerinin sorunsuz bir biçimde sürdürülmesi ve halihazırda mevcut konutların tadilat vasıtasıyla yaşlı bireylere uygun hale getirilmesi ve yeni inşa edilen konutların yaşlıların ihtiyaçlarına uygun olarak inşa edilmesi gibi önlemler ile yerinde yaşlanmanın desteklenmesidir (WHO, 2021). Yaşlı bireyin yaşadığı konutun yaşlı bireyin ihtiyaçlarına uygun hale getirilmesi önemlidir çünkü yaşlılığın ilk başlarında dahi fiziksel işlev kısıtlamaları nedeniyle yaşlı bireyler kendilerine ilişkin ve evlerine ilişkin bakım görevlerini, günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmekte zorlanabilmektedir. Bu zorluklar beraberinde ev kazaları, yaralanma, düşme gibi birçok riski getirmektedir. Yaşlılığın ilerleyen dönemlerinde bilhassa kırılabilirlik riskindeki artış, merdiven çıkma, merdiven inme, etrafta dolaşma gibi faaliyetlerde düşme riskindeki artışa neden olmaktadır (Rowles ve Bernard, 2013). Bu riskin artması ise yaşlı bireylerin ihtiyaçlarına uygun olarak düzenlenmemiş konutlarda kaza ve yaralanma riskini, günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilememesini ve bunlarla ilişkili bir dizi olaylar zincirini tetiklemektedir. Daha derin bir şekilde konu ele alındığında tüm bu sorunlar yaşlı birey

için daha maliyetli olan bakım hizmetlerinin sunulduğu ortamlara taşınması gerektiği anlamına gelebilmektedir (Braubach ve Power, 2011). Yaşlı bireyin bakım hizmeti sunulan bir kuruma taşınması yalnızca ekonomik olarak kişiyi olumsuz etkilemekle kalmamaktadır. Bununla birlikte yerinde yaşlanma sürecini olumsuz etkilemekte ve aidiyet duygusunun mevcut olduğu bir ortamdan kurum bakımına geçilmesi ise psikolojik ve duygusal zorlukları beraberinde getirmektedir. Kurum bakımının devlet düzeyinde ekonomik maliyeti ise kurum bakımına ilişkin göz önünde tutulması gereken bir diğer dezavantajdır.

Yaşlı bireylerin yerinde yaşlanması için en iyi seçenek, mevcut konutun yaşlı bireyin ihtiyaçlarına uygun hale getirilmesi görülmektedir. Bu noktada konutların konfor öğelerini bilmek ve ihtiyaçların yanı sıra konfor öğelerinin de yapılacak mekânsal düzenlemelerde göz önünde bulundurulması gerekmektedir.

Yaşlı bireyin konutu içerisindeki mekanların dizaynında mekanların ne sıklıkla kullanıldığı, tuvalet/banyo, yatak odası/tuvalet gibi birbiri ile doğrudan ilişkili olması istenen mekanlar, sık kullanılan mekanlara kolay erişimin sağlanabilmesi, mekanların fiziksel olarak ulaşılabilir hale getirilmesi, yaşlı bireylerin mahremiyet ihtiyaçlarının gözetilmesi, mekanlar arasındaki ilişkinin doğru kurgulanması yaşlı bireyin yaşadığı konutu kişinin ihtiyaçlarına uygun hale getirirken dikkat edilmesi gereken hususlardandır. Örneğin yaşlı bireyin sık olarak kullandığı oturma odasının, bir başka ifadeyle yaşama mekânı ile mutfak, başka kullanıcılar tarafından da kullanılabilecek bir alan olduğu göz önünde bulundurularak giriş holüne yakın konumlandırılacak şekilde dizayn edilmesi hem işlevsellik hem de erişimin kolaylaştırılması açısından faydalı olacaktır. Başka bir örnek verilecek olursa yaşlı bireylerin geceleri tuvalete gitme sıklığı göz önünde bulundurulduğunda tuvalete kolay ulaşımın olması, tuvaletin kullanım kolaylığının sağlanması gibi çeşitli ölçütler hem tuvaletin yaşlı bireyin yatak odasına yakın bir yerde konumlandırılması gerektiğini veya yatak odası ile doğrudan ilişkilendirilmesi gerektiğini işaret etmektedir (Zorlu, 2017).

Bir diğer dikkat edilmesi gereken konfor öğesi evde ihtiyaç duyulan donatı ve ekipmanlar ile bu donatı ve ekipmanların kendi içinde örgütlenme biçimidir. Mekânın kullanım amacına uygun ekipman seçimi, ekipmanların yaşlı bireylerin boyutsal sınırlarına uygun seçilmesi, emniyetli olması gerekmektedir. Yaşlı bireylerin mekanlarının ergonomik tasarımı için her bir mekânın işlevinin gözetilerek dizayn edilmesi, görsel, işitsel ve ısısal konfor öğelerinin doğru belirlenmesi, mekanların kullanım amaçları doğrultusunda döşeme seçimlerinin uygun malzeme ile yapılması, pencere kapı gibi unsurların doğru boyutlandırılması ve optimal faydayı sağlayacak şekilde yerlerinin belirlenmesi, sabit veya hareketli mobilyaların tasarlanmasında ve boyutlandırılmasında yaşlı bireylerin antropometrik özelliklerinin göz önünde bulundurulması gerekmektedir (Kalıncara, 2010; Zorlu, 2015; Kalıncara vd., 2016).

7. İKAMET TÜRLERİ: YAŞLI BİREYLERİN BAĞIMSIZ YAŞAMINI SÜRDÜRMESİ MÜMKÜN MÜ?

Konut, bireylerin güvenliği ve esenliği için esastır. Diğer yaş gruplarında olduğu gibi yaşlı bireylerin bağımsızlığını ve yaşam kalitesini etkileyen uygun barınma ile topluma katılım ve sosyal hizmetlere erişim arasında bir bağlantı bulunmaktadır. Yaşlı bireylerin ait oldukları toplum içinde rahat ve güvenli bir şekilde yaşlanmalarını sağlayan barınma ve

desteğin birey veya toplum fark etmeksizin evrensel olarak değerli olduğu açıktır (WHO, 2007). Yaşlı bireylerin ihtiyaçlarını karşılayabilen ve bağımsız yaşamını destekleyen ikamet türlerinin veya yaşam alanı modellerinin varlığı yaşlı bireylerde kalitesini artırmak için sağlık, katılım ve güvenlik fırsatlarını optimize ederek aktif yaşlanmayı teşvik etmektedir. Bu bağlamda farklı yaşlı ikamet türlerinin yapıları ve hizmetleri, değişen ihtiyaç ve kapasitelere sahip yaşlılar için erişilebilir ve kapsayıcı olacak çeşitlendirilebilmektedir.

Konutlar: Yaşlı bireylerin ikamet türlerinden biri kendi konutunda ikamettir. Kendi konutunda ikamet etmek yerinde yaşlanma için kilit bir unsur olurken mevcut konutun yaşlı bireylerin ihtiyaçlarına uygun olarak dizayn edilmesi önem arz etmektedir. Bazı ülkelerdeki yerel merciler ve konut piyasaları, artan yaşlı nüfusuna karşılık yerinde yaşlanma politikasını desteklemek amacıyla yaşlı bireylerin farklılaşan ihtiyaçlarına uygun olarak yeni evler inşa etmektedir. Halihazırdaki konutların ve mahallelerin erişilebilirliğini artırmak, yaşlı bireylere yaş dostu konutlar hakkında danışmanlık hizmeti sunmak yine yerinde yaşlanmayı desteklemek amacıyla gerçekleştirilen eylemlerdendir. Yaş dostu konutların yaşlılar için erişilebilir olmasının yanı sıra sağlık hizmetlerine, sosyal hizmetlere, yaşlı bireyin ihtiyaç duyduğu hizmetlere yakın bir alanda konumlandırılması da bir diğer dikkat edilmesi gereken unsurdur (WHO, 2021). Son zamanlarda teknolojinin gelişmesiyle birlikte gerontoloji alanında da yenilikçi uygulamalar ortaya çıkmıştır. Geronteknoloji olarak adlandırılan bu çalışma alanında ortaya çıkan yenilikçi teknolojiler, yaşlı bireylerin kendi evlerinde daha uzun süre güvenli bir ortamda yaşamasını olanaklı hale getirirken sunmuş oldukları bakım hizmeti gibi yardımlarla yaşlı bireylerin ihtiyaçlarına yanıt vermektedir.

Yaşlı bireyler yaşamlarını sürdürmek ve yerinde yaşlanabilmek için bazı hizmetlerle desteklenmeye ihtiyaç duymaktadır. Özellikle kendi konutunda yaşlılık sürecini geçiren bireyler için bu destekleyici hizmetler daha fazla önem arz etmektedir. Anılan hizmetler; temizlik işleri, bahçe işleri, evde tamir işleri gibi hizmetlerdir. Bu hizmetlerin yaşlı bireyin tek başına satın alması maliyetli olabileceği gibi çoğunlukla bu tür hizmetler mevcut sosyal hizmetlerin kapsamına girmemektedir. Ailelerine yakın yaşayan yaşlı bireylerin bu ihtiyaçlarını karşılama noktasında aile üyeleri önemli birer destek kaynağı olurken ailelerinden uzakta yaşayan yaşlı bireyler için bu hizmetler bazı yerlerde gönüllüler tarafından veya komşular tarafından sunulabilmektedir (WHO, 2021). Bu noktada konutların içindeki fiziksel düzenlemelerin yaşlı bireyin ihtiyaçlarını tamamen karşılamakta yetersiz kalacağını, yaşlı bireylerin bunun dışında ek hizmetlere de ihtiyaç duyacağını söylemek mümkündür. Bununla bağlantılı olarak ihtiyaç duyulan hizmetleri sunabilecek destek uygulamalara ihtiyaç ortaya çıkmaktadır. Kendi evlerinden ayrılmak istemeyen ancak bakım hizmetine ihtiyaç duyan yaşlı bireyler için bir diğer seçenek tam zamanlı veya kısmi zamanlı bakıcı tutmaktır. Profesyonel bakıcılar, kişisel hijyen, beslenme, ulaşım, ilaç verme ve diğer çeşitli günlük ihtiyaçlar gibi tüm günlük yaşam aktivitelerinde yaşlı bireye yardımcı olacak niteliklere sahiptir.

Bakım Evleri: Bakım evleri yalnızca gündüz saatlerinde hizmet veren kurumlar olabileceği gibi 7/24 hizmet esasına göre çalışan yatılı kurumlar da olabilmektedir. Bakım evleri yaşlı bireylere yönelik yardımcı yaşam tesislerinden bakımın ağırlıklı olduğu ve daha fazla hizmetin sunulduğu kurumlara kadar değişebilen geniş bir yelpazeye sahiptir. Gündüz bakım evleri, barınma hizmeti sunmazken yaşlı bireylerin ihtiyaç duyduğu diğer

hizmetleri gündüz saatlerinde veya mesai saatleri içerisinde yaşlı bireylere sunmaktadır. Huzurevi olarak da bilinen yatılı bakım merkezleri ise 60 yaş ve üzerindeki yaşlı bireylerin yaşamlarını konforlu bir biçimde sürdürebilmesi ve kişilerin bakım ihtiyacı başta olmak üzere sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla hizmet vermektedir. Ülkemizde başta Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı olmak üzere yerel yönetimlere, derneklere, vakıflara bağlı ve şahıs veya şirketler tarafından işletilen özel huzurevleri bulunmaktadır. Huzur evlerinde barınmadan bakıma, yaşlı bireylerin yeme içme ihtiyaçlarını, sosyalleşme ihtiyaçlarını gidermeye yönelik hizmetler ve psikososyal destek hizmetleri sunulmaktadır (Tuncel ve Uzun, 2019).

Ekstra Bakım Evleri: Yatılı bakım hizmetlerine alternatif bir seçenek olarak geliştiren bir ikamet türü ekstra bakım evleridir. Bu tür evler, işlevsellikte hareket kısıtlaması veya görme/duyma kısıtlaması gibi çeşitli kısıtlamalar yaşayan yaşlı bireylerin gündelik hayatlarını sürdürebilmesi için onların kısıtlamalarına uygun adapte edilmiş bakım evleridir. Ekstra bakım evlerinin sunduğu hizmetler ile kısıtlanmış yaşlı bireyleri destekleyen ve kurum bakımı için taşınma ihtiyacını minimize eden bir dizi hizmetler ve bakım olanakları sunulmaktadır. Çoğunlukla 24 saat boyunca hizmet veren bu hizmet türünde 24 saat destek sunulduğu gibi kuaför, kütüphane, yemek hizmeti, aktivite odaları gibi çeşitli hizmetler yaşlı bireylere evlerinde veya mahallelerinde sunulmaktadır (Croucher, Hicks ve Jackson, 2006).

Ortak Konutlar: Ortak konutlar, ortak kullanım alanlarının bulunduğu bir mekânın etrafında kümelenmiş evlerden oluşan bir ikamet türüdür. Bu ikamet türünde yaşlı bireylerin bağımsız daireleri bulunmaktadır. Erişim kolaylığının sağlanması ve yaşlı bireylerin sosyalleşmeleri amacıyla dizayn edilmiş ortak kullanım alanları da mevcuttur. Anılan ortak kullanım alanları misafir odası, mutfak, yemek odası, hobi odası gibi mekanlardır. Ortak konutların nasıl işletildiği ülkeden ülkeye farklılık göstermektedir. Kimi ülkelerde bina veya ev sahipleri bu tür konutların işletmesini üstlenirken kimi ülkelerde belediyelere bağlı olarak bu hizmet sunulmaktadır (Choi, 2004; Killock, 2014).

Çok Kuşaklı Evler: Ortak konut ikamet türüne benzer şekilde bulunan bir başka yaşlı ikamet türü çok kuşaklı evlerdir. Çok kuşaklı evler isminden de anlaşılacağı üzere yaşlı bireyleri genç kuşaklarla bir araya getiren ve kazan-kazan modeli ile her iki taraf için de bir dizi faydaları içerisinde barındıran bir ikamet türüdür. Bu ikamet türünde kuşaklararası toplumsal yaşam aktiviteleri teşvik edilirken diğer yandan komşuluk desteği yaşlı bireylerin hayatını kolaylaştırıcı bir unsur olarak kullanılmaktadır. Bu ikamet türünün temel amacı kuşaklararası desteği ve anlayışı artırmaktadır. Çok kuşaklı ev tipinde ikametinin bir alt türü üniversite öğrencileri ile yaşlı bireylerin daire paylaşımıdır. Ev paylaşımı olarak da bilinen bu sistemde üniversite öğrencilerine, yaşlı bireye evde yardım karşılığında konut mekânı temin edilmektedir (Fox, 2011). Üniversite öğrencileri bu vasıta ile ucuz konuta erişim sağlarken yaşlı bireyler destek ihtiyaçlarını gidermekte ve her iki taraf da arkadaş kazanmaktadır. Bu modelin uygulandığı ülkelerde çoğunlukla yaşlı birey ile gençlerin eşleştirmesi sivil toplum kuruluşları tarafından gerçekleştirilmektedir. Yine taraflar arasında sorun çıkması halinde sivil toplum kuruluşları gerekli müdahaleyi yapmaktadır. Çok kuşaklı ev modelinde tarafların birbirine uyum sağlaması, karşılıklı anlaşmaya varılıp varılamayacağının anlaşılması amacıyla belirli bir deneme süresi verilmektedir (Sánchez vd., 2011).

8. SONUÇ

Yaşlanma hem bireyler hem de toplumlar için zorluklar ve fırsatları içinde barındıran bir süreçtir. Yaşlanmanın oldukça yaygın görülen bir bileşeni olan kronik hastalıklar ve engellilik, yaşlı bireyler başta olmak üzere yaşlı bireylerin aileleri ve sağlık sistemleri için önemli zorlukları içerisinde barındırmaktadır. Bu zorluklar yaşlı bireyin ve çevresinin hayatında önemli ölçüde kısıtlamalara yol açmaktadır. Bazı durumlarda anılan kısıtlamalar yaşlı bireyin yaşadığı ortamın değiştirilerek bakım desteği alabileceği bir kişinin yanına taşınması veya bakım hizmeti sunan bir kuruma taşınması ile sonuçlanabilmektedir. Yer değişikliği yaşlılıkta mecbur kalınabilen bir durum olsa da uzun süre yaşlı bireyin kendi evinde ve ortamında kalması, yaşlılık dönemini kendine ait bir ortamda geçirmesi de mümkündür. Yerinde yaşlanma olarak tanımlanan bu durum, yaşlı bireyin kendi evinde ve toplumunda bağımsız ve yüksek yaşam kalitesini güvenli ve rahat bir şekilde sürdürme yeteneği olarak ifade edilmektedir. Yerinde yaşlanma yaşanan dünyayla birlikte yaklaşmakta olan sağlık bakım yükünü önemli ölçüde etkileme yararının yanı sıra çoğu yaşlı birey için arzu edilen bir hedeftir.

Yaşlı bireylerin yerinde yaşlanmalarını mümkün kılan çeşitli ikamet türleri bulunmaktadır. Bunlardan ilki yaşlı bireyin konutunda ikamet etmesidir. Yaşlı bireyin uzun süre kendi yaşam alanında bağımsız yaşamını sürdürebilmesi için yaşanan konutta yaşlı bireyin ihtiyaçlarına uygun fiziksel düzenlemelerin yapılmasının yanı sıra ihtiyaç duyulan destek hizmetlerinin kamu kurumlarınca, yerel yönetimlerce veya sivil toplum kuruluşlarınca sunulması yerinde yaşlanma için önem arz etmektedir. Kurum bakımı yaşlı bireyler için bir diğer seçenek olarak karşımıza çıkmaktadır. Bakım evleri olarak da nitelendirilebilecek olan bu ikamet türü, yaşlı bireyin diğer yaşlılar ile birlikte kurum tarafından sunulan bakım ve sosyal hizmetlerden faydalandığı, tek çatı altında birleşilen bir ikamet türünü ifade etmektedir. Ortak konutlar ve çok kuşaklı evler ise günümüz dünyasında yaşanan dünyanın ihtiyaçlarına yanıt olarak ortaya çıkan ikamet türleridir. Yaşlı bireyin bağımsız yaşamını sürdürmesini destekleyen bu modellerin ülke ve toplumların ekonomik, sosyal ve kültürel dinamikleri ekseninde özelleştirilmesi, toplum yapısına uygun hale getirilerek ikamet türlerinin çeşitlendirilmesi yaşanmakta olan nüfusa karşılık yapılabilecek önemli hazırlıklardandır.

Yaşlı bireylerin kendi yaşam alanlarında bağımsız olarak yaşamlarını sürdürmesi ve yaşam boyu zihinsel kapasitenin gelişimi için bağlamsal koşulların her zaman kritik öneme sahip olduğu tartışılmıştır. Uzun vadede bilişsel katılım ve bilişsel sonuçlar için sosyal ilişkiler, ev ortamları, mahalleler, ev dışı ortamlar ve boş zaman etkinliği gibi bağlamların rolü hakkında sistematik araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Yaşlılık ve yaşlanma üzerine yapılan araştırmalar, esas olarak yaşanan birey ve nüfusa odaklanmaktadır. Ancak mevcut çalışmaların daha az kısmı çevre ve çevre ile yaşlı bireyler arasındaki etkileşime odaklanmaktadır. Ev ortamları ve ev dışı fiziksel ortamlar ile yaşlı bireylerin sosyal ortamları arasındaki, bir başka ifadeyle fiziksel-sosyal ortamlar arasındaki karşılıklı ilişkilerin anlaşılmasıyla yaşlı bireylerin günlük işleyişindeki bağımsızlık ve refahını önemli ölçüde artıracak adımlar atılacaktır. Fiziksel ve çevresel potansiyelden en iyi ve en verimli şekilde yararlanmak, yaşlı bireyler arasındaki eşitsizliği azaltmak için de kritik öneme sahiptir. Çevresel koşulların, çevresel düzenlemelerin hem mikro hem de makro düzeyde etkilerinin incelenmesi, bu etkilerin yaşının yüksek yararına olacak şekilde yönlendirilmesi yaşlılık

alanında yapılan çalışmaların amaçlarından bir tanesidir. Yaşlıların mekânsal bağlamına dönük çok yönlü incelemeler ve analizler, birey ve çevresi arasındaki karşılıklı ilişkinin, kentsel ve kırsal ortamlar, yoksun mahalleler gibi toplum bağlamında veya daha geniş çapta ülke mevzuatı ve sosyal politika gibi makro düzeyde yönlendirilip yönlendirilmediğini ve nasıl yönlendirildiğini belirlemektedir (Walker, 2021). Bu noktada yerinde yaşlanmayı mümkün hale getiren ikamet türlerini çeşitlendirmek amacıyla multidisipliner araştırmalar yapılmalı, ülkelerin toplumsal dinamiklerine uygun ikamet modelleri geliştirilmelidir.

KAYNAKÇA

- Andrews, G.J. ve D.R. Phillips (eds.). (2005). *Ageing and place: Perspectives, policy, practice*. London: Routledge.
- Annear, M., Keeling, S., Wilkinson, T., Cushman, G., Gidlow, B., & Hopkins, H. (2014). Environmental influences on healthy and active ageing: A systematic review. *Ageing and Society*, 34, 590–622.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and actions*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- Bedimo, A., Andrew, J., & Cohen, D. (2005). The significance of parks to physical activity and public health. *American Journal of Preventive Medicine*, 28(2), 159-168.
- Birleşmiş Milletler (1982). *United Nations Principles for Older Persons*. Erişim tarihi: 31.10.2022, <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/united-nations-principles-older-persons#:~:text=Older%20persons%20should%20be%20able%20to%20enjoy%20human%20rights%20and,the%20quality%20of%20their%20lives.>
- Bookman, A., (2008). Innovative models of aging in place: Transforming our community for an aging population. *Community, Work and Family* 11(4): 419-438.
- Braubach, M., Power, A., (2011). Housing conditions and risk: reporting on a European study of housing quality and risk of accidents for older people. *J Hous Elderly*. 25(3): 288-305.
- Buffel, T., McGarry, P., Phillipson, C., De Donder, L., Dury, S., De Witte, N., Smetcoren, A.S., Verté, D. (2014). Developing age-friendly cities: Case studies from Brussels and Manchester and implications for policy and practice. *Journal of Aging & Social Policy*, 26(1/2), 52–72.
- Chen, Y.M., Berkowitz, B., (2012). Older adults' home- and community-based care service use and residential transitions: a longitudinal study. *BMC Geriatr*. 12, 44.
- Choi, J.S., (2004). Evaluation of community planning and life of senior cohousing projects in northern European countries. *Eur Plan Stud*. 12(8):1189-1216.
- Chui, E. (2008). Introduction to special issue on 'Ageing in place'. *Ageing International* 32(3): 165-166.
- Croucher, K., Hicks, L., Jackson, K., (2006). *Housing with care for later life: a literature review*. New York: Joseph Rowntree Vakfı.
- Culp, R., (2011). Relocate then renovate: An empirical analysis of the role of environmental attributes in the home improvement decision. *Journal of Housing Research* 20(1): 53-66.
- Cutchin, M.P., (2005). Spaces for inquiry into the role of place for older people's care. *Journal of Clinical Nursing* 14(2): 121-129.
- Erdem, S. ve Yavuz, C. (2020). Yaşlı Dostu Kentler, (D.Say Şahin ed.), *Yaşlılık Sosyolojisi içinde* (281-298 ss.), Bursa: Ekin Yayınevi.
- Fernandez-Ballesteros, R., Sánchez-Izquierdo, M., Santacreu, M., (2021). *Active Ageing and Quality of Life*, (F. Rojo-Ferez ve G. Fernandez-Mayoralaz ed.) *Handbook of Active Ageing and Quality of Life From Concepts to Applications içinde* (15-42 ss.), Switzerland: Springer.
- Fidan, A. (2010). Yaşlılarda yaşam kalitesinin ve akciğer sağlığını geliştirme için uygulanacak programlar. *Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği*, Erişim tarihi: 31.10.2022, <https://www.solunum.org.tr/TusadData/Book/677/17102018113810-011.pdf>
- Fox, A., (2011). A new model for care and support: sharing lives and taking charge. *Working with older people*, 15(2):58-63.
- Garvin, T., C. Nykiforuk, S. Johnson., (2012). Can we get old here? Senior's perceptions of seasonal constraints of neighborhood built environments in northern, winter city. *Geografi ska Annaler: Series B, Human Geography* 94(4): 369-389.

- Gitlin, L. N., (2003). Conducting research on home environments: Lessons learned and new directions. *The Gerontologist*, 43(5): 628-637.
- Golant, S.M. (1984). *A place to grow old: The meaning of environment in old age*. New York: Columbia University Press.
- Guralnik, J.M. ve Kaplan, G.A. (1989). From discoveries in ageing research to therapeutics for healthy ageing. *Nature*, 341, 183-192.
- Hazer, O. ve Aslan, Ö. (2010). Yaşlılıkta Sosyal İlişki ve Toplumsal Hayata Katılım. *Akad Geriatri*, 2(3), 143-147.
- Hernández, B., M.C. Hidalgo, M.E. Salazar-Laplace ve S. Hess. (2007). Place attachment and place identity in natives and non-natives. *Journal of Environmental Psychology* 27(4): 310-319.
- Iecovich, E., (2014). Aging in place: From theory to practice, *Anthropological Notebooks*, 20 (1): 21–33.
- Kalınkara, V. (2010). Yaşlı bireyler için yaşam çevresinin ergonomik tasarımı. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 3(1), 54-64.
- Kalınkara, V. ve Kalaycı, I., (2020). Aktif Yaşlanma ve Sağlıklı Yaşam için Güçlendirme Becerileri, (D. Say Şahin ed.), Etik Yönleri ile Yaşlılık ve Yaşlanma içinde (33-68 ss.), Bursa: Ekin Yayınevi.
- Kalınkara, V., Tezel, E. Zorlu, T. (2016). Gero(n)teknoloji: Yaşlı ve Teknoloji, Yaşlılık; Disiplinler Arası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler 2 içinde (509-540 ss.). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Kickbusch, I., Pelikan, J.M., Apfel, F., Tsouros, A.D. (2013). *Health literacy The solid facts*. Copenhagen: World Health Organization.
- Killock, J., (2014). Is cohousing a suitable housing typology for an ageing population within the UK? Londra: RIBA Kütüphaneleri.
- Kim, K.K., Gollamudi, S.S., Steinhubl, S., (2017). Digital technology to enable aging in place, *Experimental Gerontology*, 88, 25-31.
- Malenbaum, S., F.J. Keefe, A. Williams, R. Ulrich, T.J. Somers., (2008). Pain in its environmental context: Implications for designing environments to enhance pain control. *Pain* 134(3): 241-244.
- Marek, K.D., Popejoy, L., Petroski, G., Mehr, D., Rantz, M., Lin, W.C., (2005). Clinical outcomes of aging in place. *Nurs. Res.* 54, 202-211.
- Marmot, M., (2006). *Health in an unequal world. The Harveian Oration*. Royal College of Physicians of London: London.
- NIA (National Institute on Aging), 2011. Global health and aging. Erişim tarihi: 01.11.2022. <https://www.nia.nih.gov/research/publication/global-health-and-aging/living-longer>
- Nugent, C., J.C. Augusto., (2006). *Smart homes and beyond*. Lancaster: ICOST Press.
- Pastalan, D., G.J. Andrews, N. Khanlou. (2004). Therapeutic landscapes of the mind: Theorizing some intersections of health geography, health promotion and immigration studies. *Critical Public Health*, 14(2):157-176.
- Pastalan, L.A., (2013). *Aging in place. The role of housing and social supports*. New York: Taylor and Francis.
- Pastalan, L.A., B. Schwarz. (2013). *Housing choices and well-being of older adults: Proper fit*. New York: Routledge.
- Plouffe, L. ve Kalache, A. J. (2010). Towards global age-friendly cities: Determining urban features that promote active aging. *Urban Health*, 87(5), 733–739.
- Rodiek, S., B. Schwarz, (2013). *Outdoors environments for people with dementia*. New York: Taylor and Francis.
- Rojo-Perez, F., Fernandez-Mayoralas, G., RodriguezRodriguez, V., Prieto-Flores, M. E., & Rojo-Abuin, J. M. (2007). Residential environment of the elderly people in Spain. Towards a municipal categorization. *BAGE: Boletín de la Asociación de Geógrafos Españoles*, 43, 369–374.
- Rowles, G.D., (1993). Evolving images of place in aging and “aging in place”. *Generations* 17(2): 65-71.
- Rowles, G.D., E. Schoenberg., (2002). *Qualitative gerontology. A contemporary perspective*. New York: Springer Publishing Company.
- Rowles, G.D., F. Oswald, E.G. Hunter., (2004). Interior living environments in old age. (H.W. Wahl, R. J. Scheidt, P. G. Windley ed.) *Annual review of gerontology and geriatrics. Focus on aging context: Socio-physical environments içinde* (167-194 ss.). New York: Springer Publishing Company.
- Rowles, G. ve Bernard, M., (2013). The meaning and significance of place in old age. (G.D. Rowles, M. Bernard, M.A. Bernard ed.), *Environmental gerontology: making meaningful places in old age içinde* (3-24 ss.) Springer: New York.
- Sánchez, M., García, J. M., Díaz, P., Duaigües, M., (2011). Much more than accommodati on in exchange for company: dimensions of solidarity in an intergenerational homeshare program in Spain. *J Intergener Relatsh.* 9(4):374-388.

- Sanchez-Gonzalez, D., Adame-Rivera, L. M., & Rodriguez-Rodriguez, V. (2018). Natural landscape and healthy ageing in place: The case of the Cumbres de Monterrey National Park in Mexico. *BAGE: Boletín de la Asociación de Geógrafos Españoles*, 76, 20–51.
- Stjernborg, V., U.M. Emilsson, A. Ståhl., (2014). Changes in outdoor mobility when becoming alone in the household in old age. *Journal of Transport & Health* 1(1): 9-16.
- Stoeckel, K.J., F. Porell., (2010). Do older adults anticipate relocating? The relationship between housing relocation expectations and falls. *Journal of Applied Gerontology* 29(2): 231-250.
- Takano, T., K. Nakamura, M. Watanabe. (2002). Urban residential environments and senior citizens' longevity in mega city areas: The importance of walkable green spaces. *Journal of Epidemiology and Community Health* 56(12): 913-918.
- Tuncel, G. ve Uzun, H., (2019). Türkiye’de yaşlılara yönelik sosyal politikalar üzerine bir inceleme, Fırat Üniversitesi İİBF Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 3(2), 309-334.
- Ulusal, F. (2020). Yaşlanma ve Yoksulluk, (D. Say Şahin ed.), Yaşlılık Sosyolojisi içinde (247-262 ss.), Bursa: Ekin Yayınevi.
- United Nations, 2013. Department of economic and social affairs population division; world population ageing 2013. Erişim tarihi: 01.11.2022 <http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2013.pdf>.
- Vasunilashorn, S., B.A. Steinman, P.S. Liebig, J. Pynoos., (2012). Aging in place: Evolution of a research topic whose time has come. *Journal of Aging Research* 12: 1-6.
- Wahl, H.W. ve F.R. Lang. (2006). Psychological aging: A contextual view. In *Handbook of models for human aging*, ed. P. Michael Conn, 881–896. Amsterdam: Elsevier.
- Wahl, H.W.ve G.D. Weisman., (2003). Environmental gerontology at the beginning of new millennium: Reflections on its historical, empirical, and theoretical development. *The Gerontologist* 43(5): 612-627.
- Walker, A., (2021). Active Ageing and Quality of Life, (F. Rojo-Ferez ve G. Fernandez-Mayoralaz ed.) *Handbook of Active Ageing and Quality of Life From Concepts to Applications* içinde (253-272 ss.), Switzerland: Springer.
- Wennberg, H., A. Ståhl, and C. Hydén. (2007). Importance of and satisfaction with different accessibility factors as perceived by older pedestrians. In *Transport and roads. 20th ICTCT, international co-operation on theories and concepts in traffic safety workshop*, 25–26 October 2007, 1–14. Valencia: ICTCT.
- Wiles, J.L., A. Leibing, N. Guberman, J. Reeve., (2011). The meaning of “Aging in Place”. *The Gerontologist* 52(3): 357-366.
- Wiles, J.L., Leibing, A., Guberman, N., Reeve, J., Allen, R.E., (2012). The meaning of “aging in place” to older people. *Gerontologist* 52, 357-366.
- World Health Organization, (2002a). Active ageing: a policy framework. Erişim tarihi: 02.11.2022, http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf
- World Health Organization, (2002b). Active ageing: A political framework. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 37 (S2), 74–105.
- World Health Organization, (2007). *Global Age-friendly Cities: A Guide*, World Health Organization: France.
- World Health Organization, (2020). Age-friendly cities and communities in Quebec: A Cross-Sectorial Approach. Erişim tarihi: 01.11.2022, <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/afp/age-friendly-cities-and-communities-in-quebec-a-cross-sectorial-approach/>
- World Health Organization, (2021). Avrupa’da yaş dostu ortamlar Politika eylem alanları el kitabı, World Health Organization: Kopenhag.
- Yeo, N. L., Elliott, L. R., Bethel, A., White, M. P., Dean, S. G., & Garside, R. (2019). Garside, indoor nature interventions for health and wellbeing of older adults in residential settings: A systematic review. *The Gerontologist*.
- Young, Y., Kalamaras, J., Kelly, L., Hornick, D., Yucel, R., (2015). Is aging in place delaying nursing home admission? *J. Am. Med. Dir. Assoc.* 16 (900), e901–e906.
- Yung, E. H. K., Ho, W. K. O., Chan, E. H. W. (2017). Elderly satisfaction with planning and design of public parks in high density old districts: An ordered logit model. *Landscape and Urban Planning*, 165, 39–53.
- Zorlu, T. (2015). İç mekân tasarımında kullanıcı faktörü ve ergonomi: Yaşlılar için konut. 1. Ulusal İç Mimari Tasarım Sempozyumu, 12-13 Ekim 2015, Trabzon. (s.109-121).
- Zorlu, T., (2017). Yaşlılar için konutta iç mekân tasarımı ve ergonomi, *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 10(2), 40-53.