



Dezavantajlı Gruplar Açısından Kentsel Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi

*

Handan Türkoğlu¹

ORCID: 0000-0002-1228-1239

Rümeysa Bayar²

ORCID: 0000-0002-6744-4429

Öz

Sağlıklı bir çevrenin başarılı bir şekilde oluşturulabilmesindeki en temel gösterge, kentte yaşayan tüm bireylerin özellikle dezavantajlı olarak nitelendirilebileceğimiz, mobilitesi kısıtlı ve çevreye bağımlı olan yaşlılar, çocuklar, hamileler, özürllüer, bebek arabası ve yük taşıyanların kamusal alanlara ve hizmetlere erişebilmesi aynı zamanda eşit kullanım hakkına sahip olabilmesidir. Bu çalışmada dezavantajlı grupların kentsel çevre ile ilişkisi üç temel başlıkta toplanmıştır. Kentsel Çevre Kalitesi ve Konfor (K1) bağlamında bireylerin kentsel çevreye adapte olmalarının kolaylaştırılması için hareketliliklerinin desteklendiği, topoğrafya ile uyumlu, güvenli, gündelik ihtiyaçlarının yürüme mesafesinde karşılandığı, kullanışlı konut tasarımına sahip bir çevrenin sunulması gerekmektedir. Kamu Ulaşımı ve Erişimi (K2) çerçevesinde her tip kamusal alana erişilebilirliği uygun fiyatlı, kolay kullanılabilen, güvenli ve farklı seçenekler sunan kamu ulaşım türleri ile sağlanmalıdır. Komşuluk ve Sosyal ilişkiler (K3) ise bireylerin topluma ve toplumsal aktivitelere katılımın teşvik edildiği, kendilerini toplumun bir parçası olarak görebildikleri kentsel çevre de yaşamaları ile mümkündür. Sonuç olarak bu etkenler dezavantajlı grupların toplumsal hayata aktif katılımın ve uyumun aynı zamanda sağlıklarının temel anahtarları kabul edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Kentsel yaşam kalitesi, toplum sağlığı, erişilebilirlik, dezavantajlı gruplar.

¹ Prof. Dr., İstanbul Teknik Üniversitesi, E-mail: turkoglu@itu.edu.tr

² Dr. Öğr. Üyesi, Erzurum Teknik Üniversitesi, E-mail: rumeysa.bayar@erzurum.edu.tr



Evaluation of Urban Quality Regarding Disadvantaged Groups

*

Handan Türkoğlu³

ORCID: 0000-0002-1228-1239

Rümeysa Bayar⁴

ORCID: 0000-0002-6744-4429

Abstract

The key indicator for the successful design of a healthy environment is that individuals living in the city can access public spaces and services, especially the disadvantaged, the elderly, children, pregnant women, disabled, baby carriages. In this study, the relationship of disadvantaged groups with the urban environment is grouped under three main headings. In the context of Urban Environment Quality and Comfort, in order to facilitate the adaptation of individuals to the urban environment, it is necessary to provide an environment with a convenient housing design, where their mobility is supported, compatible with the topography, safe, daily needs are met within walking distance. Within the framework of Public Transportation and Access, accessibility to all types of public spaces should be ensured by public transportation that are affordable, easy to use, safe and multiple options. Neighborhood and Social Relations, on the other hand, are possible if individuals live in an urban environment where participation in society and social activities is encouraged, and where they can see themselves as a part of the society. As a result, these factors can be accepted as the main keys to the active participation and integration of disadvantaged groups in social life.

Keywords: *Quality of urban life, public health, accessibility, disadvantaged group.*

³ Prof. Dr., Istanbul Technical University, E-mail: turkoglu@itu.edu.tr

⁴ Asst. Prof. Dr, Erzurum Technical University, E-mail: rumeysa.bayar@erzurum.edu.tr

Giriş

Sürdürülebilir gelişme tüm toplumun halihazırda ve gelecekte sağlık ve esenliğini amaçlar. Sürdürülebilir kent sosyal, ekonomik ve fiziksel gelişmesini sürdürülebilir kenttir. Sürdürülebilir kent aynı zamanda afetlere ve çevre kirliliğine karşı güvenli, ekolojik değerlerini koruyan, yaşam kalitesi yüksek bir kenttir (UN-Habitat, 2001).

Kentsel yaşam kalitesi pek çok araştırmacının ilgisini çeken, yerel ve uluslararası ölçekte ve Avrupa Birliği'nin gündeminde yer alan bir konu olarak oldukça önemlidir (Garb, Kamp, Kuijpers, Ourednicek ve Sykora, 2007). Yaşam kalitesi çalışmaları ile yerleşme ve alt bölgeleri için oluşturulan yerleşme profili, karar verme sürecinde yaşam kalitesi ve sürdürülebilirlik ilişkisi için önemli bir altlık oluşturmaktadır.

Kentsel yaşam kalitesi aynı zamanda insan sağlığı için temel niteliğindedir. Kent planlaması ve kentsel tasarım, sosyal, fiziksel ve ekonomik çevrelerin işleyiş şekli ile yakından ilişkilidir. Kentsel sorunların ortaya konulmasında ve kentlerin sağlık ve yaşam kalitesinin artırılmasında anahtar bir role sahiptir.

Sosyal bilimler ve şehir planlama alanında çalışan araştırmacılar uzun süredir yaşam kalitesi konularına önem vermişlerdir (Connerly ve Marans, 1988; Lee ve Marans, 1980; Marans ve Rodgers, 1975; Marans, 2003). Bu çalışmalarda kentsel yaşam kalitesinin nesnel özelliklerine dikkat çekerek kentsel yaşam kalitesinin kişilerin özelliklerine bağlı olduğu vurgulanmıştır. Szalai'ye (1980) göre de yaşam kalitesi parametreleri hem nesnel hem de öznel değerlendirmeleri içermelidir. Benzer yaklaşım Marans ve Cooper (2000) tarafından da benimsenmiştir (Türkoğlu, Bölen, Baran ve Marans, 2006).

Bu çalışmada dezavantajlı gruplar açısından kentsel yaşam kalitesi hem fiziksel hem de sosyal çevrenin değerlendirilmesine dayalı bir yaklaşımla ele alınmaktadır (Türkoğlu, 2018). Bu yaklaşım aşağıda sıralanan üç temel konu çerçevesinde değerlendirilmiştir:

- Kentsel Çevre Kalitesi ve Konfor
- Kamu Ulaşımı ve Erişim
- Komşuluk ve Sosyal İlişkiler

Bu ana konular bize kentsel çevrenin dezavantajlı grupların yaşam kalitesi üzerinde temel etkilerini göstermektedir.

Dezavantajlı Gruplar Açısından Kentsel Yaşam Kalitesi ve Kentsel Çevre İlişkisi

Sağlıklı bir yerleşme oluşturulmasında kentsel çevrenin kentte yaşayan tüm grupların kenti kullanabilmesini sağlamak, özellikle dezavantajlı grupların sosyal hizmetlere, günlük ihtiyaçlarına ve ulaşım sistemlerine erişilebilirliğinin sağlanması önem arz etmektedir (Bayar ve Türkoğlu, 2021). Erişilebilirlik, çocuk, yaşlı ve engelli ayırt etmeksizin tüm bireylerin kamusal yeşil alanlara ve hizmetlere ulaşabilmesi ve kullanabilmesi anlamına gelmektedir ayrıca bir yerleşmenin tasarlanmasında temel prensiplerden biri erişilebilirliğin tüm yerleşmede sürekli kılınmasıdır. Kesintisiz, ulaşılabilen, ergonomik, herkes tarafından kolay algılanabilen ve eşit kullanım hakkı sağlayan çevreler ve kamusal açık alanlar bu anlamda tasarlanmalıdır. Yaşlılar, çocuklar, hamileler, engelliler, bebek arabası ve yük taşıyanlar gibi bireylerin kamusal açık alanlara erişebilmesi için yaya yolları, kaldırımlar ve rampalar bu anlamda belirlenmiş standartlara uygun olarak tasarlanmalıdır. Eğimli arazilerde yolların ve rampaların eğimlerinin uygun eğim ve genişlikte olması büyük önem taşımaktadır. Bunun yanı sıra; kentsel donatılar, aydınlatmalar, zemin kaplamaları ve bitkisel materyal kullanımı güvenli, rahat ve standartlara uygun olarak ele alınmalıdır. Özellikle görme engelli ve tekerlekli sandalye kullanıcıları açısından yaya yollarındaki engellerin kaldırılması, uygun eğimlerde merdiven yerine rampa tercih edilmesi, doğrultuların sürekliliği ve algılanabilir mekanlar gibi konular öncelik olmalıdır.

Bu çalışmada dezavantajlı grupların kentsel çevre ile ilişkisi üç alt başlıkta toparlanmış ve kentsel çevrenin bireyler üzerinden hangi açıdan etki ettiği tartışılmıştır. Literatürde belirtilen kentsel yaşam kalitesi verileri ile kentsel tasarım ilkeleri ilişkilendirildiğinde aşağıda belirtilen üç temel başlık öne çıkmaktadır.

- Kentsel Çevre Kalitesi ve Konfor (K1)
- Kamu Ulaşımı ve Erişim (K2)
- Komşuluk ve Sosyal İlişkiler (K3)

Kentsel çevre kalitesi aynı zamanda bireylerin konforu ile ilişkili olduğundan aynı başlıkta değerlendirilmiştir. Kamu ulaşımı ve erişilebilirlik hem kaliteli bir kentsel çevrenin hem de kaliteli bir yaşamın en temel göstergesi olduğundan başlıca başlık olarak dezavantajlı grupların yaşam kalitesine etkisi irdelenmiştir. Komşuluk ve sosyal ilişkilerin aidiyet hissinin kuvvetlendirilmesinden dolayı yaşam kalitesinde belirleyici bir kriter olarak karşımıza çıkmaktadır.

Kentsel Çevre Kalitesi ve Konfor (K1)

Olumsuz kentsel çevre koşullarının beden ve ruh sağlığı olumsuz etkilediği bilinmektedir (Beard ve diğerleri, 2012; Ross ve Mirowsky, 2001). Dezavantajlı gruplar kentsel çevre koşullarına adapte olma açısından hassas ve kırılğıandırılar ayrıca düzensiz kentsel ortamlardan olumsuz olarak etkilenirler. Örneğin, yeşil alanlara ve toplu ulaşım erişim zayıflarsa, toplumsal destekten yoksun olurlarsa, boş zamanlarını değerlendirebilecek olanakları yoksa hem fiziksel olarak hem ruhsal olarak çöküntüye uğrayabilirler (Balfour ve Kaplan, 2002). Bundan dolayı uzun vadede dezavantajlı grupların kentsel çevreyi kullanmasında engellerin ortadan kaldırılması hedeflenmeli ve kentsel çevrede fiziksel, sosyal ve sağlık ihtiyaçlarının gerektirdiği koşullar sağlanmalıdır.

Yaşlı ve engelli bireyler izole yaşadıkları için dolaşmaya ve sosyal ilişkilere ihtiyaç duyarlar. Ancak hareket kısıtlılığı nedeni ile bunu istedikleri gibi yapamazlar. Bu nedenle kentsel çevrenin engelli bireyler ve yaşlıların gereksinimlerine cevap verebilecek şekilde tasarlanması onlar için önem taşımaktadır (Lawton ve Nahemow, 1973). Örneğin, yoğun trafiğin yarattığı gürültülü, suç oranı yüksek bölgeler, kentsel çevredeki yetersiz sosyal hizmetler sadece dezavantajlı gruplar için değil aynı zamanda orada yaşayan herkes için negatif bir ortam yaratır ve yaşam kalitesini düşürür. Ancak dezavantajlı gruplar olası etkilerden daha fazla etkilenirler. Güvenli, yürünebilir ve erişilebilir alanların oluşturulması sadece dezavantajlı grupları değil tüm yaşayanların yaşam kalitesinin artıracaktır (Hunter, Sykes, Lowman, Duncan, Satariano ve Belza, 2011).

Yaşlı bireyler genellikle hayat boyu yaşadıkları yerden ayrılmak istemezler bu nedenle yaşam çevreleri zaman içinde değişen ihtiyaçlara karşılık verebilecek nitelikte olmalıdır. Örneğin, kamusal açık alanlar ve peyzaj topografyaya uyumlu, caddeler görsel olarak net bir şekilde algılanabilen, iyi aydınlatılmış, şehir mobilyaları kolay kullanılır olarak tasarlanmalıdır (Lee, 2007). Aynı zamanda yürüme mesafesinde market, pazar, parklar, sosyal aktiviteler sağlık servisleri ve eczaneler bulunmalıdır. Dezavantajlı gruplar taciz ve suçlara karşı da diğer gruplara karşı daha fazla kırılğıanlık gösterirler ve sonuçlarından hem fiziksel hem de ruhsal açıdan olumsuz olarak etkilenirler.

Engelli bireylerin ve yaşlıların yaşadıkları konutların onlara uygun olarak düzenlenmiş olması gerekir. Konut yaşam döngüsü içinde değişen dönemler için adapte edilebilir olmalıdır. North Carolina State Üniversitesi, 1997'de geliştirilen "Universal Design (Evrensel Tasarım)(UD)" yaklaşımı tüm tasarım disiplinlerine adapte edilebilir niteliktedir (Hunter ve diğerleri, 2011).UD kapsamında tüm disiplinler için ürün ve çevre tasarımını destekleyen tasarım

sürecine rehberlik etmek üzere 7 temel prensip geliştirilmiştir: 1)Eşitlik-adalet, 2)Esneklik, 3)Basit ve sezgisel kullanım, 4)Algısal enformasyon, 5)Hatalara yüksek tolerans, 6)Kullanımda düşük fiziksel efor, 7)Mekân ve boyut kullanımı (Story, 2001). Örneğin hem ürün hem kentsel çevre tasarımında erişilebilirlik, yaşlı ve engelli insanları birleştirir daha adaletli daha kapsayıcı tasarım çözümlerini destekler (Lee, 2007). Evrensel Tasarım ilkeleri yaşlılar ve engelli bireylere uygun konut tasarımları için de rehber olarak kabul edilmektedir (Salmen, 2001). Bu prensiplerin temel amacı herkese hitap eden çevre tasarımının tüm disiplinleri kapsamasıdır. Engelli bireyler ve yaşlılar için özel konut tasarımları gereklidir. Örneğin, merdiven olmamalıdır ya da asansör olmalıdır, banyoya düz ayak girilmeli, masa ve sandalyeler kolayca hareket edebilir olmalıdır.

Kentsel çevreyi daha çok fiziksel yaşam kalitesi olarak değerlendiren tema çerçevesinde alınması gereken tedbirler aşağıda özetlenmektedir:

- Yaya ölçekli tasarım, tamamlayıcı mimari, yaya öncelikli inşaat ve altyapı tasarımı ile birlikte uygulanmalı aynı zamanda konut kümesi, mahalle birimi, konut bölgesi ve kent içi kapsayıcı tasarım ilkeleri benimsenmelidir (Ostroff ve Preiser, 2001).
- İklim koşullarına uygun kentsel obje tasarımı ve teknikler ile konfor seviyesi yükseltilmelidir (Koca, 2006).
- Erişilebilir, kaliteli sosyal donatılar sağlanmalı ve sosyal donatıların ana toplayıcı yollardan ve yaya ulaşım sisteminden ulaşılabilir, birbirine yakın konumlandırılmalıdır (Iwarsson ve Ståhl, 2003; McDermott-Levy, Kolanowski, Fick ve Mann, 2019).
- Konutlar farklı kullanım biçimlerine yürüme mesafesinde olmalıdır (Clark ve Onaka, 1983).
- Büyük ölçekli ticaret kullanımı otobüs, tramvay ve araç durağının, raylı sistemin veya tren istasyonunun yürüme mesafesinde olmalıdır (Walton ve Sunseri, 2010).
- Konut çevresinde çocuklar, yaşlılar ve engelliler dahil herkesin kullanabileceği erişilebilir kamusal ve yeşil alanlar olmalıdır (Wolch, Byrne ve Newell, 2014).
- Parklar, açık alanlar ve caddeler özellikle çocuklar, engelliler ve yaşlılar için güvenli, ulaşılabilir ve aktif rekreasyon seçenekleriyle doğa etkileşimini artıracak şekilde tasarlanmalı ve yürüme mesafesinde olmalıdır ya da toplu taşıma ile kente konumlandırılmalıdır (Wen, Albert ve von Haaren, 2018).

Kamu Ulaşımı ve Erişilebilirlik (K2)

Hareket kabiliyeti azalan veya sağlık sorunlarından dolayı kısıtlanmış bireylerin hayatını bağımsız bir şekilde sürdürebilmeleri için kentsel çevrenin bireyin konut biriminden erişmek istediği noktaya ulaşımının ihtiyaçları gözlemlenerek tasarlanmış olması gerekmektedir. Temel ihtiyaçlarını giderme ve topluma dahil olma kabiliyetlerini yitirme bireylerde sosyal dışlanma ve eve kapanma gibi sonuçlara neden olabilirken bu durum aynı zamanda ruh sağlığını ve iyi olma durumunu olumsuz etkilemektedir (Kim, 2010). Bundan dolayı, dezavantajlı grupların kamu ulaşımına, yeşil alanlara, sağlık hizmetlerine ve sosyal hizmetlere, çevre semtlerdeki akraba ve arkadaş ziyaretlerine kolaylıkla erişebilmeleri sağlanmalıdır (Astell-Burt, Feng ve Kolt, 2013). Toplu taşıma türlerinin çeşitliliği, düşük maliyetli olması, tasarım açısından iniş ve binış rampalarının cadde hizasında olması, bekleme istasyonlarında hava koşullarına uygun tasarımın geliştirilmesi, güvenliğin sağlanması dezavantajlı grupların kent içi ulaşımını destekleyecek önemli kriterlerdir (Broome, Worrall, Fleming ve Boldy, 2012; Kochera, Straight ve Guterbock, 2005; Pangobourne, Aditjandra ve Nelson, 2009; Rosenbloom, 2009). Ancak şu da göz ardı edilmemelidir ki dezavantajlı gruplar öncelikle yaşadıkları yakın çevreye ihtiyaç duyarlar ve yürüme mesafesinde ihtiyaçlarını gidermek eğilimindedirler. Bundan dolayı kentsel çevrede yürüme mesafesinde kentsel hizmetlerin erişimi sağlanmalıdır (Jun ve Hur, 2015). Günlük ihtiyaçların karşılanabileceği birimlere veya boş zaman değerlendirme aktivitelerine, yeşil alanlara, küçük ölçekli sağlık tesislerine ve sosyal hizmetlere erişimde; yürünebilir mekanlar ile bağımsız hareket etme kabiliyeti aktif yaşama katılarak iyi olma durumunu sürdürmeyi destekleyen en önemli tasarım kriteridir (Bahrainy ve Khosravi, 2013; Ceylan, Ayar ve Günel, 2015; Sundquist ve diğerleri, 2011; Yukay Yüksel, Dinçer, Tezcan ve Lale, 2014). Cadde ve sokaklar engelsiz hale getirilmelidir. Konut alanlarında katılım kanalları açık olmalı, yaşlılar ve engelliler günlük yaşamlarında bu kanallara erişebilmelidir (Beard ve diğerleri, 2012).

Kamu ulaşımına, günlük ihtiyaçlara, sosyal hizmetlere ve sağlık hizmetlerine erişim kolaylığı açısından değerlendiren tema çerçevesinde alınması gereken tedbirler 3194 Sayılı İmar Kanunu Ek Madde 1, 5378 Sayılı Özürlüler Kanunu Geçici 2. ve 3. Maddesi, Başbakanlık Talimat ve Genelgesi gereği TSE Standartları ve BM Engellilerin Erişilebilirliğinde Engelsiz Çevreler Tasarlama Kılavuzundan yararlanılarak aşağıda özetlenmektedir:

- Her yaştan bireyin erişebileceği şekilde iyi tasarlanmış, kesintisiz devam eden yaya ve taşıt ulaşım ağı oluşturulmalıdır (Rosenbloom, 2009).
- Yaya ve bisiklet ulaşımı öncelik olarak ele alınmalıdır. Toplum için önem teşkil eden alanlara (açık alanlar ya da kamu binaları gibi) kaldırımlar, bisiklet yolları ve patikalarla bağlanmalı, güvenli yaya geçitleri tasarlanmalıdır.
- Yaya güvenliği en öncelikli konu olarak belirlenmelidir. Trafiğin hızını düşüren ve insan ölçeğini yansıtan sokaklar, çok geniş olmayan caddeler tasarlanmalıdır.
- Yaya kaldırımları, konutlar arası sokaklarla erişimi kuvvetli konut adaları, açık alanlardan eğime uyumlu geçen yaya ve doğal alanlara açılan bisiklet yollarıyla kapsamlı bir yaya ve bisiklet yolu sistematiği kurulması sağlanmalıdır.
- Cadde peyzajı dış mekân bankları, bitki saksıları, çöp kovaları, telefon kulübeleri, bisiklet bağlama yerleri, cadde aydınlatmaları, çeşmeler, gazelikler gibi kent mobilyalarından oluşmakta olup bu öğeler yürüme yolları ve kaldırımları çok daha çekici hale getirirler. Yayaları yürümeye teşvik edecek düzenlemelerde bu öğelere dikkat edilmelidir.
- Yolların maksimum %6 eğimle tasarlanmasına dikkat edilmelidir. Kaldırım yüksekliği sokak kotundan en fazla 15 cm yüksekte olmalı ve malzeme farkı olmamalıdır.
- Yolların genişliği tekerlekli sandalye kullanımına elverişli ve en az 180 cm genişliğinde olmalıdır.
- Kent donatıları ve altyapı elemanları kaldırımlar ve yaya yollarının genişliğini daraltmayacak şekilde düzenlenmeli, yürüyüş aksı üzerinde kot farkı oluşturacak şekilde konumlanmamalıdır.
- Sokak aydınlatma elemanları işaret levhaları, sinyalizasyon ve ışıklı uyarı levhalarını içermelidir.

Komşuluk ve Sosyal İlişkiler (K3)

1990'ların sonunda Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sosyal ilişkilerin ve toplumsal desteğin önemini vurgulamış, her ikisinin sağlıklı yaşlanma için gerekli olduğunu söylemiştir. Sağlıklı ve yaşanabilir bir yerleşmenin dezavantajlı gruplar için hem sosyal imkanlar hem sosyal aktiviteler açısından hareket imkanları tanınması gerekir. Bağımsız olarak hareket imkânı, dezavantajlı

grupların toplumun üyeleri ile iletişimini güçlendirir bu da iyi olma durumunu destekler (Panter, Jones, van Sluijs, Griffin ve Wareham, 2011). Bu da aktif yaşlanmanın tanımı olan 65 yaş sonrası bireylerin hem sosyal hem ekonomik hayata katılımının desteleniği ortamı oluşturmaya yardımcı olur (WHO, 2002). Aktif yaşlanma bireylerin hem fiziksel hem ruhsal sağlık için pozitif etki yapar. Kronik hastalıklardan korur ve yaşam kalitesini yükseltir. Sosyalleşme sağlık ve esenlik için anahtar rol oynar ve stresi önler (Khosravi, Gharai ve Taghavi, 2015).

Sosyal ilişkileri değerlendiren Gehl (2011) enformel birlikteliğin önemini vurgulamakta; birlikte yemek yemek, oturmak, konuşmak gibi faaliyetlerin ancak kentsel mekân kaliteli olduğunda arttığını ifade etmektedir. Sosyal aktiviteler aynı zamanda fiziksel aktivite ile dolaylı olarak da sağlıkla ilişkilidir (Parra ve diğerleri, 2010). Bu nedenle sosyalliği teşvik edecek tasarımlar sağlık açısından da gereklidir. Pozitif özellikleri olan çevreler aynı zamanda toplumsal olarak bağlanma ve sahiplenme duygusunun gelişmesini desteklemekle birlikte dezavantajlı grupların toplumlarıyla entegrasyonunu ve yaşadıkları toplum için üretmelerini sağlar. Bu nedenle dezavantajlı grupların yaşadıkları çevrede yer alan yeşil alanlara erişebilir olmaları sosyal ilişkilerini ve sağlıklarını güçlendirir (Kweon, Sullivan ve Wiley, 1998). Araştırmacıların sağlıklı yaşlanma kapsamında yaşlı bireylerin fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden sağlıklı olabilmeleri için tarif edilen bu durum yeni bir perspektif sunmaktadır (Lang ve diğerleri, 2006). Kentsel çevrede yaşlıların ve engelli bireylerin sağlık ve esenlikleri için sosyal ilişkiler kurabilmeleri ve sosyal aktivitelerde yer alabilmeleri için fırsatlar yaratılmalıdır (Lehning, Chun ve Scharlach, 2007).

Komşuluk, aile ve arkadaşlık iletişimin canlı tutulmasını, sosyal hayata katılım kanallarının kullanımını değerlendiren tema çerçevesinde alınması gereken tedbirler aşağıda özetlenmektedir:

- Gelir gruplarına ve kullanıcı profiline göre konut tasarımında çeşitlilik sağlanmalıdır (Forrest ve Lee, 2003).
- Toplumsal ayrışma önlenmelidir (Berkman ve Glass, 2000).
- Sosyal ilişkileri destekleyen kentsel çevreler oluşturulmalıdır (Leyden, 2003).
- Dezavantajlı gruplar için sosyal organizasyonlar, kurslar oluşturulmalıdır (Siedlecki, Salthouse, Oishi ve Jeswani, 2014).
- Dezavantajlı grupların sosyal hayata katılımı sağlanmalıdır (Yirmi-besoglu, Ertekin ve Berkoz, 2015).

- Güvenli çevrelerin oluşturulması sosyal ilişkileri güçlendireceğinden güvenliğe öncelik verilmelidir (Koca ve Çolpan Erkan, 2019)
- Yürüme mesafesinde alışverişe, yeşil alanlara, sağlık hizmetlerine ve sosyal hizmetlere erişim sosyal ilişkileri güçlendireceğinden konum ve kullanımı tasarım ilkelerine göre ele alınmalıdır (Ambrey ve Fleming, 2014).

Tartışma

Bu çalışmada kentte yaşayan dezavantajlı gruplar için kentsel yaşam kalitesinin artırılması amacıyla kentsel tasarım ilkeleri çerçevesinde kentsel yaşam kalitesi değerlendirilmiştir. Değerlendirme; kentsel yaşam kalitesinin önemli unsurları olan Kentsel Çevre Kalitesi ve Konfor (K1), Kamu Ulaşımı ve Erişim (K2), Komşuluk ve Sosyal İlişkiler (K3) alt başlıklarında ele alınmıştır.

Tablo 1’de dezavantajlı grupların kentsel yaşam kalitesini artıracak planlama ve tasarım politikaları özetlenmektedir.

Tablo 1: Dezavantajlı Gruplar ve Kentsel Çevre İlişkisi (Yazarlar tarafından oluşturulmuştur)

Temalar	Aktiviteler	Özellikler	Temizlik, Bakım, Güvenlik
K1.Kentsel Çevre Kalitesi ve Konfor	Yürüyüşe çıkmak	Otobüs durakları	Suç ve Taciz
	Dolaşmak	Cadde ve sokaklar	Gürültü
	Güneşlenmek	Oturma bankları	Çevre kirliliği
	Günlük alışveriş	Egzersiz ve oyun aletleri	
	Resmi kurum ziyaretleri	Aydınlatma elemanları	
		İşaret levhaları	
		Rampalar	
		Tuvaletler	
		Çeşmeler	
		Ağaçlar ve gölgelikler	
K2. Kamu ulaşımı ve Erişilebilirlik	Kamu Ulaşımı	Konutlar ve Kamusal Açık Alanlar	Sağlık Servisleri ve Sosyal Servisler
	Deniz ulaşımı	Konutlar	Hastane ve acil servisler
	Metro	Yeşil alanlar ve parklar	Aile hekimi
	Otobüs	Kamusal alanlar	Bakım evleri
	Metrobüs	Cadde ve sokaklar	Evde bakım hizmetleri
K3.Komşuluk ve Sosyal ilişkiler	Sosyal Ağlar	Sosyo-kültürel Organizasyonlar	Katılım Kanalları
	Aile	Boş zaman değerlendirme	Sosyal Ağlara katılım
	Akrabalar	değerlendirme	Toplantılara katılım
	Arkadaşlar	aktiviteleri	Kulüp üyelikleri
	Komşuları ziyaret	Konser-Sinema-	
	Kutlamalara katılım	Müze-Sergi-Tiyatro ziyaretleri	
		Kurslara katılım	

İlk olarak, Kentsel Yaşam Kalitesi ve Konfor (K1) temasında daha çok kentsel çevrenin yaşam kalitesi fiziksel özellikleri açısından ele alınmaktadır. Tablo 1’de de görüldüğü üzere, kentsel çevrenin destekleyici olması, yeşil alanlar ve parklar, oturma bankları, gölgelik alanlar, rampalar, yürüyüş yolları, günlük alışveriş imkânı, sağlık servisleri ve sosyal servislerin varlığı dezavantajlı grupları hem bağımsız hem de topluma entegre olacak şekilde aktif hale getirecek tedbirleri kapsamaktadır (Bayar ve Türkoğlu, 2021; Landorf, Brewer ve Sheppard, 2008; Laws, 1993; Wolch ve diğerleri, 2014). Aynı zamanda dezavantajlı grupların istismara daha açık olmasından dolayı, çevre güvenliğinin oldukça fazla olduğunun altı çizilmiştir (Mahmood ve Keating, 2012).

3194 Sayılı İmar Kanunu Ek Madde 1, 5378 Sayılı Özürlüler Kanunu Geçici 2. ve 3. Maddesi, Başbakanlık Talimat ve Genelgesi gereği TSE Standartları ve BM Engellilerin Erişilebilirliğinde Engelsiz Çevreler Tasarlama Kılavuzunda; kentsel çevre, yaya yolları ve kaldırımlar, yaya geçitleri, kent donatıları, otoparklar ve bina girişleri ile kamu yapıları, yerel yönetim birimleri, halka açık tesisler, kültürel ve sosyal tesisler, yeşil alanlar, parklar ve rekreasyon alanları, spor salonları ve alanları, eğlence merkezleri, gösteri ve konser salonları vb. için tasarım kriterleri belirlenmiştir.



Şekil 1. Kamusal alan kullanımı, İstanbul (Seval Palteki, 2019)

Şekil 1’de de anlatılmak istenen kentsel çevrenin eğim, rampa, yükseklik açısından engel teşkil etmeyen, kent mobilyaları ile desteklenmiş, ferah ve çe-

kici alanlar olması mekânın yaşanabilirliğini artırmakta ve dezavantajlı grupların kendilerini dışlanma hissetmeden kent deneyimine katılmasını desteklemektedir (Burns, Lavoie ve Rose, 2012).

İkinci tema olan Kamu Ulaşımı ve Erişilebilirlik (K2) bizlere; yaşanan çevrede yer alan faaliyetlere yürünebilirlik, kentin diğer bölgelerine götürebilecek kamu ulaşımına erişilebilirlik ve kentsel hareketlilik konuları ele alınmaktadır. Erişilebilirliğin sağlanması aynı zamanda sosyalleşmeyi de beraberinde getirmektedir. Tablo 2’de görüldüğü gibi kamusal ulaşım seçeneklerinin çeşitlenmesi ve bu ulaşım araçlarının kent dokusunda açık yeşil alanlara, konutlara, kamusal alanlara düşük maliyetle ve konforla ulaştırması; dezavantajlı grupların dışa bağımlılığını azaltarak ruh ve beden sağlığını desteklemektedir (Aguar ve Macário, 2017; Cao, Mokhtarian ve Handy, 2010; Ferrer, Ruiz ve Mars, 2015; Kim ve Ulfarsson, 2004). Aynı zamanda erişimin sağlığa ve sosyal hizmetlere sağlanması da yaşam kalitesinin artırılmasında temel etkidir (Cummins, 2000; Jungblut ve Anderson, 2019).



Şekil 2. Kısıtlandırılmış kamusal alan kullanımı, İstanbul (Muhammed Ammar Sezgin, 2019)

Şekil 2’de de anlatılmak istenen erişilememiş, kısıtlanmış kamusal alanlar sadece dezavantajlı bireyleri değil, toplumun her kesiminin belki de bağımsızlığa en fazla ihtiyacı olan çocukların hareketliliğini engellemektedir. Bu sebepten ulaşım ve erişilebilirlik yaşam kalitesinde olmazsa olmaz temel başlıklardan biridir.

Üçüncü olarak, Komşuluk ve Sosyal İlişkilerin (K3) aktif yaşlılıkta anahtar role sahip olduğu bilinmektedir. Bu tema çerçevesinde sosyal ilişkiler, katılım kanallarının işletilmesi, komşuluk akraba ve arkadaş ilişkilerinin canlı tutulması ele alınmaktadır. Dezavantajlı grubu toplumun diğer kesiminden ayıran özellik hareket kısıtlılığından dolayı yaşadıkları yakın çevreye daha bağlı

ve bağımlı oluşlarıdır (Charness, 2003). Bu nedenle buldukları kentsel çevrede oluşturacakları sosyal ve komşuluk ilişkileri hem yaşama bağlılık hem iyi olma durumunun öncelik basamağıdır (Bukov, Maas ve Lampert, 2002). Bir bireyin bulunduğu konumdan şartların olumsuzluğuna rağmen ayrılmak istememesinde, komşusuna ve çevresine bağlılığı en önemli etkidir (Şentürk ve Altan, 2015). Sosyal çevre dezavantajlı grubun hayatta ki mutluluk ve enerji kaynağı olduğu düşünülürse, hareket kısıtlılığından dolayı hem eve hem de bulunduğu yakın çevreye (mahalle, site vs.) bağımlı olan kişiler için sosyal aktiviteler, toplanmalar, organizasyonlar, kültürel aktivitelere ve kulüplere katılım yaşam kalitelerini desteklemekte öne çıkmaktadır (İlgar, 2008; Yukay Yüksel ve diğerleri, 2014).



Şekil 3. Yaşayan kamusal alan, İstanbul (Muhammed Ammar Sezgin, 2019)

Şekil 3’de sosyal bir varlık olan insanın her zaman bir başka insanın varlığına omuz dayamanın başlı başına bir güç olduğunu görüyoruz. Topluma katılmak, sosyal ortamla iç içe olmak, her yönden sağlıklı bireyler için çok kolay olsa da fiziksel yönden kısıtları bulunan bir kişi, yalnızlıkla ve dışlanmayla yüzleşmek zorunda kalabilir ve bu da hem beden hem ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Finlay ve Kobayashi, 2018; Singh ve Misra, 2009).

Sonuç

Dezavantajlı gruplar için yaşamdan memnuniyet, toplumsal hayata aktif katılım ve uyum temel gereksinimler olarak kabul edilebilir. Diğer yandan,

özellikle yaşlılar için boş zaman aktivitelerine katılım ve sosyalleşme, bireyin kişisel ilgisini ortaya çıkarır ve yaşam memnuniyeti düzeyini yükseltir (Antonucci, Ajrouch ve Birditt, 2006). Aktif sosyal yaşam aynı zamanda seyahatleri kentsel çevreye erişimi de kapsamaktadır. Madem ki seyahat ve hareketlilik kişinin yaşam kalitesini için önemlidir o zaman kentsel çevre kamu ulaşımı ve değişik ulaşım türleri sunmalıdır (Banister ve Bowling, 2004).

Bu çalışmada Dezavantajlı grupların kentsel çevre ile ilişkisi 3K olarak nitelenen 3 tema çerçevesinde ele alınmaktadır:

- Kentsel Çevre Kalitesi ve Konfor (K1)
- Kamu Ulaşımı ve Erişim (K2)
- Komşuluk ve Sosyal İlişkiler (K3)

Her şeyden önce kentsel çevrenin yaya odaklı olması, yürüme mesafesinde temel ihtiyaçların karşılanması örneğin, market, eczane, lokanta, kafe vb. ayrıca yeşil alanlar ve diğer sosyal hizmetlerin olması gerekir (Bayar ve Türkoğlu, 2021). Yaya odaklı kentsel çevre sadece dezavantajlı gruplar için değil kentte yaşayanların tüm grupların kentsel yaşam kalitesini yükseltir. Bunun yansira kentin diğer bölgelerine kamu ulaşımı ile erişimin sağlanması da kentsel hareketliliği artırmak için gereklidir. Kentsel hareketliliğin artması özellikle dezavantajlı bireylerin toplumsal yaşama entegre olabilmeleri için hayatidir. Dezavantajlı bireylerin yaşadıkları konutların tasarımı da önemlidir. Konutun büyüklüğü, güneşlenme, nem, ısıtma-soğutma sistemleri, merdiven ve asansör çözümleri yaşamlarını doğrudan etkilemektedir (Howden-Chapman, Signal ve Crane, 1999). Öte yandan, destekleyici fiziksel çevrenin yanı sıra sosyal ilişkiler ve toplumsal yaşama entegrasyon dezavantajlı grupların kentsel yaşam kalitesini artıran önemli bir unsurdur.

Dezavantajlı gruplar açısından kentsel çevreye ilişkin olarak geliştirilen stratejiler Tablo 2' de görüldüğü gibi konut ve konut çevresinin temel alındığı, yürünebilir ve yürünebilir mesafede açık yeşil alanların konumlandığı; güvenli ve boş zaman aktivitelerinin bulunduğu kentsel alanlar olarak belirtilmiştir. Ayrıca dezavantajlı grupların sağlığı, konforu ve bağımsız yaşamı için temel tasarım ilkeleri olarak önerilmiştir.

Tablo 2. Dezavantajlı Gruplar ve Kentsel Çevre İlişkisi: Stratejiler (Yazarlar tarafından oluşturulmuştur)

Temalar	Etkiler	İlgili Stratejiler
KENTSEL ÇEVRE KALİTESİ VE KONFOR Hava ve su kalitesi, Gürültü kontrolü Sosyal servisler Açık alanlar ve yeşil alanlar Alışveriş imkanı Sağlık tesisleri	Güvensiz, konforsuz, kalabalık otomobile bağımlı, yüksek bloklardan oluşan bir yaşam çevresinin insan sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri vardır	Konut ve konut çevresinde yüksek yaşam kalitesinin sağlanması, Boş zaman aktivitelerinin çeşitlendirilmesi Kent ve semt ölçeğinde yeşil alanlar sağlanması Güvenli kentsel çevre Akıllı kentler ve binalar
KAMU ULAŞIMI VE ERİŞİBİLİRLİK Güvenli kamu ulaşımı Sosyal hizmetlere erişim Kamu ulaşımına erişim	Herkes için güvenli ve konforlu ve ucuz bir kamu ulaşımı, Yaya ve bisiklet ulaşımının fiziksel aktiviteyi artırması ve insan sağlığına olumlu etkisi vardır	Yaya ve bisiklet ulaşımının sağlanması Herkes için enerji etkin, erişilebilir ve ucuz kamu ulaşımının sağlanması Herkes için sosyal hizmetlere erişimin sağlanması
KOMŞULUK VE SOSYAL İLİŞKİLER Sosyal ilişkiler ve ağlar Katılım kanalları Yere bağlılık	Arkadaşlık komşuluk ve olumlu sosyal ilişkilerin fiziksel ve ruh sağlığına olumlu etkisi Buna bağlı olarak kronik hastalıklarda azalma meydana gelir	Toplumsal ayrışmanın önlenmesi Sosyal bağların kuvvetlendiren kentsel çevre Dezavantajlı gruplar için sosyal organizasyonların varlığı

Aynı zamanda bu ilkelerin birbirine hem düşük maliyetli toplu ulaşım türleri ile yaya ve bisiklet yollarının güvenli bir şekilde şehir içi ulaşım ağına entegre edilmesi vurgulanmıştır. Kolay ve hızlı erişilebilirlik beraberinde hareketliliği artıracığından dezavantajlı grupların sosyalleşme ve topluma kaynaşmasını destekleyeceği hem iyi olma halini hem de ruh sağlığını olumlu yönde etkileyeceği belirtilmiştir. Çünkü gelişmiş arkadaşlık ve komşuluk ilişkileri bireylerin özellikle de dezavantajlı grupların aidiyet ve yerinde yaşlanma gibi duygularını geliştirerek hem kronik hastalıklardan korunmasını sağlıyor hem de iyi olma durumunu desteklemektedir.



Extended Abstract

Evaluation of Urban Quality Regarding Disadvantaged Groups

*

Handan Türkoğlu

ORCID: 0000-0002-1228-1239

Rümeysa Bayar

ORCID: 0000-0002-6744-4429

Sustainable planning aims to provide healthy and liveable environments for present and the future. Sustainable cities socially, economically and physically safe regarding catastrophes and pollution, protects the ecological environment and where quality of urban life is advanced (UN,2001). However, quality of urban life is an increasing debate among researchers as well as European Union (Garb et.al., 2007). Because sustainable planning needs to adapt the data of quality of urban life indicators to develop successful process and policies. Moreover, quality of urban life plays key role in enhancing public health and healthy environments. World Health Organisation (WHO) has been promoting 'Healthy Cities' movement since 1990s. Living a healthy life is significantly influenced by whether or not living in a healthy and adequate urban environment. One of the critical issues in developing a healthy urban environment is to ensure that all groups living in the city can experience the public spaces, and it is especially important to ensure the accessibility of disadvantaged groups to social services, daily needs and transportation systems (Bayar and Türkoğlu, 2021). The basic principle in designing an accessible environment is to maintain accessibility throughout the settlement. Places and public open spaces should be continuous, accessible, ergonomic, easily perceived by everyone. Pedestrian roads, sidewalks and ramps should be designed in accordance with the standards determined in this sense so that individuals such as the elderly, children, pregnant women, the disabled, baby carriages and those carrying loads can access public open spaces equally. Additionally, urban equipment, lighting, floor coverings and the use of plant materials should be handled safely, comfortably and in accordance with standards.

In this study, the relationship between disadvantaged groups and the urban environment is discussed under three sub-titles: 1) Quality of Urban environment and Comfort, 2) Public Transportation and Access and 3) Neighbourhood and Sociability.

Quality of Urban Environment and Comfort is important because disadvantaged groups are sensitive and fragile in adapting to urban environmental conditions and are poorly affected by inadequate urban environments. For example, inaccessibility to green areas and public transportation, lack of social support and less opportunity to spend their free time outside of home, they may suffer from both physical and mental depression (Balfour and Kaplan, 2002). The American Association of Retired Persons (AARP) defines the liveable environment as 'affordable and fulfilling housing, supportive social services, adequate urban mobility opportunities that can be obtained both independently and in combination with public and social life' (Kochera et al., 2005). Moreover, as elderly people prefer to age in place, the urban environment should meet their needs. Public open and green spaces, basic needs such as grocery, pharmacy, social activities should be in walking distance. Also lightning, public toilets, benches, greenery, shelters for wind and sun should be also available (Lee, 2007). Housing structure needs to be designed according to 'Universal Design Principals' to deliver equity-justice, flexibility, simple and intuitive use, perceptual information, high tolerance for errors, low physical effort in use, use of space and size (Story, 2001). Therefore, in the long term, it should be aimed to remove the barriers in the use of the urban environment by the disadvantaged groups and the conditions required by the physical, social and health needs of the urban environment should be provided.

Public Transportation and Access influence many aspects of urban life. For example, disadvantaged groups should have easy access to public transport, green spaces, health and social services, and visits to relatives and friends in the living environment. Also, public transport should be affordable, accessible, easy to use (Kochera et al., 2005). Efficient public transportation should be provided for disadvantaged groups in access to commercial areas or leisure activities, green areas, health facilities and social services where daily needs can be met, and for the disadvantaged groups. Streets should be barrier-free. Participation with the community should be accessible in residential areas for the elderly and disabled people for daily use (Beard et al., 2012).

Neighbourhood and Sociability has been discussed for many years. At the end of the 1990s, WHO emphasized the importance of social relations and social support and said that both are vital for healthy aging. Healthy city provides opportunities for mobility for disadvantaged groups for accessing social opportunities and social activities. The ability to move independently strengthens the communication of disadvantaged groups with the society, which also improves both active ageing and mental health (Panter et al., 2011). It protects from chronic diseases and improves the quality of life. Sociability plays a key role in health and well-being and prevents stress (Khosravi et.al, 2015). Gehl (2011) emphasizes the importance of informal gathering and states that activities such as eating, sitting and talking together is experienced only when the quality of urban life is found. Social activities are also associated with physical activity as well as health (Parra et al., 2010). For this reason, designs that will encourage sociability are also necessary to promote public health.

To sum up, life satisfaction active participation in social life and harmony can be considered as keys for disadvantaged groups. On the other hand, participation in leisure activities and sociability, especially for elderly people, reveal personal interest and increase the level of life satisfaction (Antonucci et.al, 2006). Active social life also includes travel and access to the urban environment. Since travel and mobility are important for one's quality of life, then the urban environment should offer public transportation and different modes of transportation (Banister and Bowling, 2004). Urban environment should be pedestrian-oriented, basic needs should be met within walking distance. They improve the quality of urban life not only for disadvantaged groups, but also for all groups living in the city. In addition, providing access to other parts of the city by public transportation is also necessary to increase urban mobility. Increasing urban mobility is vital especially for disadvantaged individuals to integrate into social life.

Kaynakça/References

- Aguiar, B. ve Macário, R. (2017). The need for an Elderly centred mobility policy. *Transportation research procedia*, 25, 4355-4369.
- Ambrey, C. ve Fleming, C. (2014). Public greenspace and life satisfaction in urban Australia. *Urban Studies*, 51(6), 1290-1321.
- Antonucci, T. C., Ajrouch, K. J. ve Birditt, K. (2006). Social relations in the third age: Assessing strengths and challenges using the convoy model. *Annual review of gerontology and geriatrics*, 26(1), 193-209.

- Astell-Burt, T., Feng, X. ve Kolt, G. S. (2013). Mental health benefits of neighbourhood green space are stronger among physically active adults in middle-to-older age: evidence from 260,061 Australians. *Preventive medicine*, 57(5), 601-606.
- Balfour, J. L. ve Kaplan, G. A. (2002). Neighborhood environment and loss of physical function in older adults: evidence from the Alameda County Study. *American journal of epidemiology*, 155(6), 507-515.
- Banister, D. ve Bowling, A. (2004). Quality of life for the elderly: the transport dimension. *Transport policy*, 11(2), 105-115.
- Bahrainy, H. ve Khosravi, H. (2013). The impact of urban design features and qualities on walkability and health in under-construction environments: the case of Hashtgerd New Town in Iran. *Cities*, 31, 17-28.
- Bayar, R. ve Türkoğlu, H. (2021). The relationship between living environment and daily life routines of older adults. *A/Z ITU J. Fac. Archit*, 18, 29-43.
- Beard, J., Biggs, S., Bloom, D. E., Fried, L. P., Hogan, P. R., Kalache, A. ve Olshansky, S. J. (2012). Global population ageing: peril or promise? (No. 8912). *Program on the Global Demography of Aging*.
- Berkman, L. F. ve Glass, T. (2000). Social integration, social networks, social support, and health. *Social epidemiology*, 1(6), 137-173.
- Broome, K., Worrall, L., Fleming, J. ve Boldy, D. (2012). Evaluation of flexible route bus transport for older people. *Transport Policy*, 21, 85-91.
- Bukov, A., Maas, I. ve Lampert, T. (2002). Social participation in very old age: cross-sectional and longitudinal findings from BASE. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 57(6), P510-P517.
- Burns, V. F., Lavoie, J. P. ve Rose, D. (2012). Revisiting the role of neighbourhood change in social exclusion and inclusion of older people. *Journal of aging research*, 2012.
- Cao, X., Mokhtarian, P. L. ve Handy, S. L. (2010). Neighborhood design and the accessibility of the elderly: an empirical analysis in Northern California. *International Journal of Sustainable Transportation*, 4(6), 347-371.
- Ceylan, H., Ayar, M. ve Günel, Z. (2015). Küresel ve yerel perspektiften yaşlılara yönelik sosyal politikalar ve uygulamalar. *İstanbul'da Yaşlanmak: İstanbul'da Yaşlıların Mevcut Durumu Araştırması içinde* (61-107). İstanbul: Açılım Kitap.
- Charness, N. (2003). Living environments and mobility in old age in Germany and the United States. *Publication of Urban Institute*.
- Clark, W. A. v. ve Onaka, J. L. (1983). Life cycle and housing adjustment as explanations of residential mobility. *Urban Studies*, 20(1), 47-57.
- Connerly, C. ve Marans, R. W. (1988). Neighborhood quality: a description and analysis of indicators. *Handbook of housing and the built environment in the United States*, 37-61.
- Cummins, R. A. (2000). Objective and subjective quality of life: an interactive model. *Social Indicators Research*, 52(1), 55-72.
- Jungblut, J. M. ve Anderson, R. (2019). Age and quality of life: who are the winners and losers?.

- Ferrer, S., Ruiz, T. ve Mars, L. (2015). A qualitative study on the role of the built environment for short walking trips. *Transportation research part F: Traffic psychology and behaviour*, 33, 141-160.
- Finlay, J. M. ve Kobayashi, L. C. (2018). Social isolation and loneliness in later life: A parallel convergent mixed-methods case study of older adults and their residential contexts in the Minneapolis metropolitan area, USA. *Social Science & Medicine*, 208, 25-33.
- Forrest, R. ve Lee, J. (2003). *Housing and social change: East-West perspectives*. Routledge.
- Garb, Y., Kamp, I. V., Kuijpers, M., Ourednicek, M. ve Sykora, L. (2007). Special deconcentration of economic land use and quality of life in European metropolitan areas, Quality of Life Indicators Report (D02).
- Gehl, J. (2011). Life between buildings: using public space. *Island press*.
- Howden-Chapman, P., Signal, L. ve Crane, J. (1999). Housing and health in older people: ageing in place. *Social Policy Journal of New Zealand*, 14-30.
- Hunter, R. H., Sykes, K., Lowman, S. G., Duncan, R., Satariano, W. A. ve Belza, B. (2011). Environmental and policy change to support healthy aging. *Journal of Aging & Social Policy*, 23(4), 354-371.
- İlgar, L. (2008). Yaşlılık dönemi sosyal özellikleri ve serbest zaman etkinlikleri. *Psikolojik, sosyal ve bedensel açıdan yaşlılık*, 63-96.
- Iwarsson, S. ve Ståhl, A. (2003). Accessibility, usability and universal design—positioning and definition of concepts describing person-environment relationships. *Disability and Rehabilitation*, 25(2), 57-66.
- Jun, H. J. ve Hur, M. (2015). The relationship between walkability and neighborhood social environment: The importance of physical and perceived walkability. *Applied Geography*, 62, 115-124.
- Kim, J. (2010). Neighborhood disadvantage and mental health: The role of neighborhood disorder and social relationships. *Social science research*, 39(2), 260-271.
- Kim, S. ve Ulfarsson, G. F. (2004). Travel mode choice of the elderly: Effects of personal, household, neighborhood, and trip characteristics. *Transportation Research Record*, 1894(1), 117-126.
- Koca, T. ve Çolpan Erkan, N. (2019). Yaşam Kalitesinin Arttırılmasında Bir Etmen: Mekânsal Güvenlik Ölçütleri. *Megaron*, 14.
- Koca, Ö. (2006). *Sıcak kuru ve sıcak nemli iklim bölgelerinde enerji etkin yerleşme ve bina tasarım ilkelerinin belirlenmesine yönelik yaklaşım* (Doktora Tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Kochera, A., Straight, A. ve Guterbock, T. (2005). Beyond 50.05: A report to the nation on livable communities-creating environments for successful aging.
- Khosravi, H., Gharai, F. ve Taghavi, S. (2015). The impact of local built environment attributes on the elderly sociability. *Iran University of Science & Technology*, 25(1), 21-30.

- Kweon, B.-S., Sullivan, W. C., ve Wiley, A. R. (1998). Green common spaces and the social integration of inner-city older adults. *Environment and Behaviour*, 30(6), 832–858.
- Lang, J. E., Anderson, L., James, L., Sharkey, J., Belansky, E., Bryant, L., ... ve Healthy Aging Research Network Writing Group. (2006). Peer Reviewed: The Prevention Research Centers Healthy Aging Research Network. *Preventing chronic disease*, 3(1).
- Lawton, M. P. ve Nahemow, L. (1973). Ecology and the aging process.
- Landorf, C., Brewer, G. ve Sheppard, L. A. (2008). The urban environment and sustainable ageing: critical issues and assessment indicators. *Local Environment*, 13(6), 497–514.
- Laws, G. (1993). "The land of old age": society's changing attitudes toward urban built environments for elderly people. *Annals of the Association of American Geographers*, 83(4), 672–693.
- Lee, D. (2007). *Designing cities for the elderly* (Doktora Tezi, Massachusetts Institute of Technology). Erişim adresi: <https://dspace.mit.edu/handle/1721.1/40124>
- Lee, T. ve Marans, R. W. (1980). Objective and subjective indicators: effects of scale discordance on interrelationships. *Social Indicators Research*, 8(1), 47–64.
- Lehning, A., Chun, Y. ve Scharlach, A. (2007). Structural barriers to developing 'aging-friendly' communities. *Public Policy and Aging Report*, 17(3), 15–20.
- Leyden, K. M. (2003). Social capital and the built environment: the importance of walkable neighborhoods. *American Journal of Public Health*, 93(9), 1546–1551.
- Mahmood, A. ve Keating, N. (2012). Towards inclusive built environments for older adults. *From exclusion to inclusion in old age: a global challenge*, 145–162.
- Marans, R. W. ve Rodgers, W. (1975). Toward an understanding of community satisfaction. *Metropolitan America in contemporary perspective*, 1, 299–352.
- Marans, R. W. ve Couper, M. (2000, March). Measuring the quality of community life: a program for longitudinal and comparative international research. *The Second International Conference on Quality of life in Cities. Bildiriler içinde* (Vol. 2, s. 267–276).
- Marans, R. W. (2003). Understanding environmental quality through quality of life studies: the 2001 DAS and its use of subjective and objective indicators. *Landscape and Urban Planning*, 65(1-2), 73–83.
- McDermott-Levy, R., Kolanowski, A. M., Fick, D. M. ve Mann, M. E. (2019). Addressing the health risks of climate change in older adults. *Journal of Gerontological Nursing*, 45(11), 21–29.
- Muhammed Ammar Sezgin'in fotoğrafları (2019). Kişisel fotoğraf arşivi. İstanbul
- Ostroff, E. ve Preiser, W. (2001). Universal design handbook. *MacGraw Hill: Boston, MA, USA*.
- Panther, J. R., Jones, A. P., van Sluijs, E. M., Griffin, S. J. ve Wareham, N. J. (2011). Environmental and psychological correlates of older adult's active commuting. *Medicine and science in sports and exercise*, 43(7).

- Pangobourne, K., Aditjandra, P. T. ve Nelson, J. D. (2009). New technology and quality of life for older people: The health and transport dimensions. 16. *ITS dünya kongresi, Bildiriler içinde, Stockholm*.
- Parra, D. C., Gomez, L. F., Sarmiento, O. L., Buchner, D., Brownson, R., Schimd, T., ... ve Lobelo, F. (2010). Perceived and objective neighborhood environment attributes and health related quality of life among the elderly in Bogota, Colombia. *Social science & medicine*, 70(7), 1070-1076.
- Rosenbloom, S. (2009). Meeting transportation needs in an aging-friendly community. *Generations*, 33(2), 33-43.
- Ross, C. E. ve Mirowsky, J. (2001). Neighborhood disadvantage, disorder, and health. *Journal of Health and Social Behaviour*, 258-276.
- Salmen, J. P. S. (2001). A home for the next 50years: remodelling foraging baby boomers demonstrates universal design in arts and crafts detailing. *Principles of Universal Design*, 26.1-26.6.
- Seval Palteki'nin fotoğrafı (2019). Kişisel fotoğraf arşivi. İstanbul
- Siedlecki, K. L., Salthouse, T. A., Oishi, S. ve Jeswani, S. (2014). The relationship between social support and subjective well-Being across Age. *Social Indicators Research*, 117(2), 561-576.
- Singh, A. ve Misra, N. (2009). Loneliness, depression and sociability in old age. *Industrial Psychiatry Journal*, 18(1), 51.
- Story, M. F. (2001). Principles of universal design. *Universal Design Handbook*.
- Sundquist, K., Eriksson, U., Kawakami, N., Skog, L., Ohlsson, H. ve Arvidsson, D. (2011). Neighborhood walkability, physical activity, and walking behavior: the Swedish Neighborhood and Physical Activity (SNAP) study. *Social Science & Medicine*, 72(8), 1266-1273.
- Szalai, A. (1980). The meaning of comparative research on the quality of life. *The quality of life*, 7-21.
- Şentürk, M. ve Altan, R. B. (2015). Giriş: İstanbul'da Yaşlıların Mevcut Durumu Araştırması. *İstanbul'da Yaşlanmak İstanbul'da Yaşlıların Mevcut Durumu Araştırması içinde, Editör: Murat Şentürk, Harun Ceylan*, 19, 34.
- Türkoğlu, H. D., Bölen F., Baran K. P, ve Marans, R.W., (2006), Measuring Urban Quality of Life in Istanbul, Istanbul Metropolitan Planning Office, Housing and Urban Quality of Life Working Group, (2), İstanbul
- Türkoğlu H. (2018) Residential Satisfaction as Contribution to Urban Quality of Life, Healty Cities Congress, Bildiri içinde, Belfast.
- UN-Habitat. (2001). Sustainable cities programme 1990-2000: *A decade of united nations support to broad-based participatory management of urban development*. Nairobi: UN-Habitat.
- Walton, D. ve Sunseri, S. (2010). Factors influencing the decision to drive or walk short distances to public transport facilities. *International Journal of Sustainable Transportation*, 4(4), 212-226

- Wen, C., Albert, C. ve von Haaren, C. (2018). The elderly in green spaces: Exploring requirements and preferences concerning nature-based recreation. *Sustainable Cities and Society*, 38, 582–593.
- World Health Organization (WHO). (2002). *Active ageing: A policy framework* (No. WHO/NMH/NPH/02.8). World Health Organization.
- Wolch, J. R., Byrne, J. ve Newell, J. P. (2014). Urban green space, public health, and environmental justice: The challenge of making cities 'just green enough.' *Landscape and Urban Planning*, 125, 234–244.
- Yirmibesoglu, F., Ertekin, Ö. ve Berkoz, L. (2015). Participation of the elderly in social and physical activities, case of Istanbul. *The International Journal of Social Sciences and Humanities Invention*, 2(10), 1626–1639.
- Yukay Yüksel, M., Dinçer, F., Tezcan, H. ve Lale, Z. (2014). Yaşlıların boş zaman değerlendirmesi üzerine bir inceleme. *Journal of Research in Education and Teaching*, 10, 2146-9199.