

Toplumsal Bütünleşme Modeli Olarak Yeni Mekânsal Örgütlenmeler: Çağdaş Yaşlı Yaşam Merkezleri

Damla Altuncu¹ 

Öz

Gelişen teknolojiye bağlı olarak teşhis-tedavi yöntemlerinin ilerlemesi ve yaşam şartlarının iyileşmesi erken yaşlarda ölüm oranlarını azaltmıştır. Bununla birlikte ileri yaştaki bireylerin nüfusunda artış olmuştur. Çağdaş toplumlarda artan yaşlı nüfusunun pasif yaşantısı toplumsal bir sorun olarak kabul edilmektedir. Bu soruna çözüm olarak aktif yaşlanmayı destekleyen ve huzurevlerinin alternatifi olan birlikte yaşantı modelleri önerilmektedir. Bu araştırmanın konusu, yaşlıların aktif yaşantılarını sürdürmeleri amacıyla geliştirilen çağdaş yaşlı yaşam merkezleridir. Araştırmanın amacı, sosyopolitik kalkınma için bir toplumsal bütünleşme modeli olarak önerilen çağdaş yaşlı yaşam merkezlerinin sosyoloji-mimarlık ara kesitinde bir değerlendirmesini yapmaktır. Araştırmada, çağdaş yaşlı yaşam merkezleri özelinde yeni bir uygulamanın durum analizine odaklanıldığı için nicel araştırma türlerinden betimleme yöntemi tercih edilmiştir. Çalışma tarama metodine uygun olarak desenlenmiştir. Araştırma verileri 2012 yılından itibaren Avrupa Birliği ülkelerinde yaşanmaya yönelik ilerlemeyi karşılaştırmayı amaçlayan bileşik endeks olan Aktif Yaşlanma Endeksi temel alınarak toplanmıştır. Danimarka, İsveç, Hollanda, Finlandiya ve Birleşik Krallık gibi ortalamanın üzerindeki ülkelerdeki “bağımsız yaşam alanları” olarak tanımlanan “Çağdaş Yaşlı Yaşam Merkezleri” araştırmanın örneklemi oluşturmuştur. Genel değerlendirilmede bu ülkelerdeki modern çağ yaşam merkezlerinin yaşlılar için bağımsız yaşam alanları olmasının yanı sıra toplumsal bütünleşme için yeni bir toplumsal bütünleşme modeli olarak kabul edilebileceği anlaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı mekanları • Toplumsal bütünleşme • Aktif yaşlanma • Bağımsız yaşam alanı • Aktif yaşlanma endeksi • Yaşlı yaşam merkezleri • Birlikte yaşam mekanları

New Spatial Organizations as a Social Integration Model: Contemporary Elderly Living Centers

Abstract

The mortality rates at early ages decreased as diagnosis-treatment methods progressed and living conditions improved due to technological advancements. However, the population of elderly people has notably increased. The passive life of the increasing elderly population in contemporary societies is acknowledged as a social problem. Hence, coexistence models that support active aging and alternative nursing homes are indicated to solve this problem. This study included the modern elderly living centers developed for elderly people to maintain their active lives. It aimed to evaluate contemporary elderly living centers, which are proposed as a social integration model for sociopolitical development, at the socioarchitecture interface. It focuses on the situation analysis of a new practice in contemporary elderly living centers and thus preferred the descriptive method, which is one of the quantitative research types. This study followed the design of

¹ Sorumlu yazar: Damla Altuncu (Doç. Dr.), Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi, Mimarlık Fakültesi, İç Mimarlık Bölümü, İstanbul, Türkiye. E-posta: damla.altuncu@msgsu.edu.tr ORCID: 0000-0001-5276-2275

Aktif: Altuncu, D. (2023). Toplumsal bütünleşme modeli olarak yeni mekânsal örgütlenmeler: Çağdaş yaşlı yaşam merkezleri. *Senectus*, 1(2), 185-206. <https://doi.org/10.26650/senectus.2023.1.2.0012>

the scanning model and collected research data based on active aging index, which is a composite index for comparing the progress toward aging in European Union countries since 2012. The study sample included “contemporary elderly living centers,” defined as “independent living spaces” in above-average countries, such as Denmark, Sweden, Netherlands, Finland, and the United Kingdom. The general evaluation indicated that modern-age living centers in these countries can be accepted as a new social integration model for social integration as well as independent living spaces for the elderly.

Keywords: Elderly spaces • Social integration • Active aging • Independent living space • Active aging index • Elderly living centers • Living spaces together

Extended Abstract

The elderly population is increasing in proportion to the young population. This is because of diagnostic–treatment method advancement with developing technology and increasing standards of living. The prolongation of life expectancy seemed positive from an individual point of view, but it also brings along various problems from a social point of view. One of these problems is the inability of aging individuals to adapt socially and economically to the general order of society. Therefore, the inactive lifestyle of the increasing elderly population in contemporary societies is recognized as a social issue that must be addressed. This problem can be resolved by developing social practices that direct elderly individuals to a more active lifestyle. One of these is cohabitation models, which support active aging and are an alternative to nursing homes.

Cohabitation models do not advocate for the elderly to passively withdraw themselves from society and live within specified parameters. Hence, the architectural structures developed for cohabitation models for the elderly are viewed as socioeconomic harmonization models that enable active aging rather than as a type of confinement space. These architectural structures, which are more than a nursing home building, are designed to ensure socialization by directing the users’ behavior. The main argument of this study is that contemporary senior living centers have been developed as a type of social integration model beyond the physical architectural space.

This study investigated the different architectural and sociological dimensions of contemporary senior living centers developed for the elderly to maintain their active lifestyle. This study aimed to evaluate contemporary senior living centers, which are proposed as a model of social integration for sociopolitical development, at the intersection of sociology and architecture. The research question in this study is “Can modern age living centers, developed to support the housing and care needs of the elderly population, be accepted as a model of social integration?” The research subquestions are “What are the various physical characteristics of contemporary living centers in terms of architecture?” and “What are the benefits, risks, and potentials of the elderly living together in sociological terms?”

This study is thought to bring a different perspective to the literature since previous related studies have not addressed the contemporary elderly living centers, proposed as a model of social integration in the field of aging, at the intersection of sociology and architecture. This study mainly contributes to the literature in the comparison of coliving models that support active aging as a solution to aging problems and are seen as alternatives to nursing homes by investigating their spatial organizations at the sociology–architecture interface. Therefore, understanding new spatial organizations with different dimensions is thought to contribute to the development of new solutions for the fields of architecture and sociology.

This study examined, within its scope, contemporary senior living centers in the countries in the yellow cluster with the highest average score among the countries included in the 2018 report of the United Nations Economic Commission for Europe. The countries in the yellow cluster have the highest scores in the category of “independent, healthy, and safe living,” and they were assumed to have good examples and thus constituted the study sample.

This study preferred the descriptive method, one of the quantitative research types, because it focuses on the case analysis of a new practice in contemporary senior living centers. This study followed the survey model design and collected research data based on the active aging index (AAI), a composite index that aims to compare the progress toward aging in European Union countries since 2012. The United Nations Human Development Index 2022, which determines the development levels of countries, report that among the countries in the yellow cluster, Denmark ranked sixth, Sweden ranked seventh, the Netherlands ranked tenth, Finland ranked eleventh, and the United Kingdom (UK) ranked eighteenth. The study population included “contemporary elderly living centers,” defined as “independent living spaces,” in above-average countries such as Denmark, Sweden, the Netherlands, Finland, and the UK.

This study collected data using digital resources, investigated state approaches to the housing and care of the elderly in Denmark, Finland, the Netherlands, Sweden, and the UK, and compiled good examples of contemporary senior living centers established by private or public initiatives.

The study sample consisted of Bomi-Parken in Copenhagen, Denmark; Myllymatka in Helsinki, Finland; Scheldehof in Flushing, Netherlands; SällBo in Helsingborg, Sweden; Battersea Place in London, UK. The sample included these units because of their socioeconomical and architectural good practices in their respective countries.

The literature revealed different classifications in determining the structural characteristics in evaluating the physical environment of the architectural space, but this study used the spatial quality scale proposed by Van der Voordt and Van der Wegen.

This study only selected the functional quality factors as a scale of the functional, aesthetic, technical, and economic quality characteristics. This study evaluated contemporary senior living centers according to this scale by creating evaluation tables, including factors such as location, relations with the social environment, access to the external environment, accessibility, efficiency, flexibility, security, spatial orientation, sovereignty space, privacy, social contact, and physical environmental conditions (lighting, heating, ventilation, etc.). The tables were compared at the end of the study.

The general evaluation considered the contemporary elderly living centers in the included countries as a new social integration model for social integration/adaptation that provides independent living spaces for the elderly. Contemporary living centers, developed to address sociological problems, offer a new model of social organization beyond being an alternative space. Accordingly, architectural spatial organizations have been differentiated.

This study, within its scope, revealed that the social content of the design concept developed in terms of architecture is more important, and thus, architectural features are kept at optimum. Understandably, pioneering architectural features are not expected from the design of contemporary living centers in the architectural dimension. The most important architectural element is “accessibility” in designs that emphasized the adequacy levels of functional features. Additionally, reuse and/or refunctioning is another important issue in the design of contemporary living centers. The design of the external environment is important along with the architectural design of contemporary living centers based on the assumption that the connection with the external environment enables socialization. The functions of the facilities are diversified to ensure social contact in contemporary living centers that promise high privacy and security.

The cohabitation of the elderly can be realized in different models from a sociological point of view. Concurrently, this study concluded that the examined examples are not alternatives to nursing homes or hospitals. Hence, the terms and definitions of elderly spaces must be reconsidered. In conclusion, the economic dimensions of a collective life should also be rethought, since structures, such as contemporary senior living centers, are not economically accessible to everyone. The result of this study indicates that the issue of contemporary senior living centers should be discussed with different dimensions, such as sociology, architecture, and economics, with the aging population, and the potentials that are specific to local cultural characteristics should be developed.

Toplumsal Bütünleşme Modeli Olarak Yeni Mekânsal Örgütlenmeler: Çağdaş Yaşlı Yaşam Merkezleri

Artan yaşlı nüfusunun neden olduğu demografik değişim, beraberinde barınma ve bakım konularında çeşitli sorunları da meydana getirmektedir. Yaşlı nüfusun oransal olarak genç nüfusa göre yükselen bir grafikte artmasıyla birlikte toplumsal yapıda meydana gelen değişim, mekânsal ve toplumsal düzenlemelerde yeni çözümlerin üretilmesini gerekli hale getirmiştir. Bu konuda yapılan araştırmalarda nüfusun yaşlanmasının kalıcı ve sürekli bir olay olduğuna ve yaşlı nüfusun düzenli olarak arttığına ilişkin fikir birliği bulunmaktadır (Özgür, 2019). Bununla birlikte demografik yaşlanma konusunun, birçok toplumun sosyal yapısını yakın bir gelecekte değiştireceği düşünülmektedir (Rowland, 2009).

Tahminler, Dünya nüfusunun önümüzdeki yıllarda önemli ölçüde yaşlanacağını ve 2050 yılına kadar 65 ve üzeri yaştakilerin genel nüfusa oranının %16,5 olacağını işaret etmektedir (United Nations, World Population Prospects, 2019). 2020 yılında 1950'den bu yana ilk defa, nüfus artış hızı yılda %1'in altına düşmüştür (United Nation, 2020). Nüfus artış hızındaki düşüşün önümüzdeki birkaç yıl daha yavaşlayarak devam etmesi beklenmektedir. Bu durumda hızla düşen nüfus artış hızına bağlı olarak 65 ve üzeri yaştakilerin genel nüfusa orantılı olarak artacağı öngörülmektedir. Araştırmalar, 2050 yılına kadar Avrupa ve Kuzey Amerika'daki her dört kişiden birinin 65 yaş ve üzerinde olacağını göstermektedir (United Nations, World Population Prospects, 2022). Bu bağlamda 20. yüzyılda hızla yaşlanmaya başlayan Danimarka, Finlandiya, Hollanda, İsveç ve Birleşik Krallık gibi gelişmiş ülkelerde bu oranın daha da yükseleceği söylenebilir.

Nüfus artış hızında meydana gelen sürekli düşüş nedeniyle nüfusun yaş yapısının değişerek yaşlı nüfusun toplam nüfusa oranının artması, nüfusun yapısal yaşlanması olarak nitelendirilmektedir. Beklenen yaşam ömrünün uzaması sonucunda yaşlı nüfustaki rakamsal artışı ise sayısal yaşlanmadır (Beşe Canpolat ve Taştı, 2022). Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranının %10'u geçmesi, ülke nüfusunun yaşlanmasında önemli göstergelerden biri olarak kabul edilmektedir. 2022'de dünya düzeyinde, insanların yaklaşık %10'unun 65 yaş ve üzerinde olduğu belirlenmiştir (United Nations, World Population Prospects, 2022). Bu bakımdan sayısal yaşlanmayla birlikte yapısal yaşlanmanın neden olacağı sorunlar çok boyutlu olarak değerlendirilmelidir. Yaşlanmayla ilgili gelecekte karşılaşılabilecek sorunlara hazırlanmak için yaşlılık olgusu konusunda ulusal ve uluslararası düzeyde sosyoekonomik temelli önlemler alınabileceği gibi mekânsal olarak yapılacak düzenleme, müdahale ve değerlendirmeler de alınacak önlemlerin başarısını artırabilir.

Sayısal yaşlanma ve yaşlılık konusunda Cowgill (1974) ve Havighurst'in (1961) gerçekleştirdiği gibi erken dönem çok boyutlu çalışmaların varlığına rağmen araştırmalar,

aktif yaşlanma konusunda yoğunlaşmıştır (Foster ve Walker, 2015; Hodge, 2008; Timonen, 2016; Walker ve Maltby, 2012). Mekân ve yaşlılık konularındaki çalışmaların ise oldukça sınırlı olduğu görülmüştür. Oysaki yaşlanan nüfus dahilinde; mimarlık, sosyoloji ve gerontoloji birbirlerinden beslenen araştırma alanları olmalıdır. Bu alanda ilgili literatür araştırıldığında; yaşlı bir topluma hazırlanmak (Andersson, 2011), yerinde yaşlanma (Grenier, 2005), tasarlanmış mekan ve gerontoloji (Brent, 1999), yaşlı mekanlarının tasarımı (Schwarz, 1997) konularındaki araştırmalar gibi mimarlık ve sosyoloji konularını ilgilendiren çalışmalar yapılmasına rağmen mimarlık, planlama ve tasarım alanındaki çalışmalarda araştırma ekseninin daha çok mimari kalitenin nicel değerlendirmesinin yapıldığı araştırmalara yöneldiği görülmüştür. Bu bakımdan yaşlanma konuları sosyolojik, coğrafi ve ekonomik bakımdan incelenmesine rağmen yaşlı mekanları ve birlikte yaşam mekanları sosyoloji-mimari ara kesitinde yeterince araştırılmamıştır.

Bu çalışmada ele alınan araştırma problemi; “yaşlı nüfusun barınma ve bakım gereksinimlerinin desteklenmesi için modern çağ yaşam merkezleri toplumsal bütünleşme modeli olarak kabul edilebilir mi?” sorusu dahilinde “mimari bakımdan çağdaş yaşam merkezlerinin sahip oldukları çeşitli fiziksel özellikler nelerdir?” ve “sosyolojik bakımdan yaşlıların birlikte yaşamasının yararları, riskleri ve potansiyelleri nelerdir?” olarak belirlenmiştir.

Alanda yapılan öncül araştırmalar yaşlılık konusuna bir toplumsal bütünleşme modeli olarak önerilen çağdaş yaşlı yaşam merkezlerinin sosyoloji-mimarlık ara kesitinde değinmedikleri için bu çalışmanın literatüre farklı bir bakış açısı kazandıracığı düşünülmektedir. Aynı zamanda özgün katkı bakımından sosyoloji-mimari ara kesitinde mekânsal örgütlenmelerin araştırılması yaşlılık sorunlarına çözüm olarak aktif yaşlanmayı destekleyen ve huzurevlerinin alternatifi olarak görülen birlikte yaşantı modellerini geliştirmek bakımından önemlidir. Bu bağlamda yeni mekânsal örgütlenmeleri anlamının, mimarlık ve sosyolojik yapılanma için yeni çözümler üretilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmada, çağdaş yaşlı yaşam merkezleri özelinde yeni uygulamaların durum analizine odaklanıldığı için nicel araştırma türlerinden betimleme yöntemi tercih edilmiştir. Çalışma tekil tarama modeline uygun olarak desenlenmiştir. Araştırma metodolojisi üç aşamalı olarak oluşturulmuştur. İlk aşamada kavramsal altyapıyı oluşturmak için genel tanım ve kavramlar sosyolojik referanslar kullanılarak açıklanmıştır. İkinci aşamada oluşturulan örnekleme yer alan birimler mimari bakımdan incelenmiş, fiziksel çevreye ait yapılanmaları mekânsal düzenlemeleri araştırılmıştır. Son aşamada oluşturulan kavramsal altyapı mimari özelliklerle karşılaştırılarak modern çağ yaşam merkezlerinin yaşlılar için bağımsız yaşam alanları oluşturmasının yanı sıra toplumsal bütünleşme için yeni bir toplumsal bütünleşme modeli olarak kabul edilmesi konusu sorgulanmıştır.

Genel Tanım ve Kavramlar

Nüfusu artan yaşlıların çeşitli fiziksel, sosyal ve psikolojik değişimlere rağmen aktif yaşantılarını sürdürmeleri için çeşitli ‘birlikte yaşantı modelleri’ geliştirilmiştir. Bu yaşantı modelleri mimari, sosyolojik, tıbbi ve ekonomik boyutlarıyla değerlendirilebilir. Çalışmanın bu bölümünde birlikte yaşantı modellerinde kullanılan ortak terminoloji açıklanmaya çalışılacaktır.

Yaşlanma ve yaşlılık birbirinin yerine kullanılmasına rağmen farklı içeriklere sahip terimlerdir. Yaşlılık, bireyin yaşamında bir dönemi ifade ederken yaşlanma ise doğumdan ölüme kadar süren bir süreçtir (Kalınkara, 2016). Bu bakımdan bir dönem olan yaşlanmanın başladığı dönemin bireysel sosyal, psikolojik ve fizyolojik özelliklere göre değişiklik gösterdiği söylenebilir. Bireylerin ‘yaşlı’ olarak tanımlanmaları için takvim yaşı olarak nitelendirilen kronolojik yaş ölçütü olarak alınmaktadır. Bu bakımdan Birleşmiş Milletler Nüfus Araştırmaları Fonu’na (UNFPA) göre 60 yaş ve üstü bireyler yaşıdır (UNFPA, 2012). Gelişmiş ülkelerde ise 65 yaş ve üstü bireyler yaşlı olarak kabul edilmektedir. Bu çelişkili durum genel kabul olarak 65 yaş ve üstü bireylerin yaşlı sıfatını almalarıyla giderilmiştir.

Gelişmiş ülkelerin büyük bölümünde nüfusun yaşlanması sonucunda 1990’lı yıllarda “aktif yaşlanma kavramı” ortaya çıkmıştır. Aktif yaşlanma tanımı, 2002 yılında Birleşmiş Milletler Madrid Dünya Yaşlanma Konferansını takiben Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından yapılmıştır. Buna göre aktif yaşlanma, “yaşlandıkça yaşam kalitesini artırmak için sağlık, katılım ve güvenlik fırsatlarını optimize etme süreci” olarak tanımlanmıştır (WHO, 2002). Bu durumda bir süreç olarak kabul edilen yaşlanma içinde aktif yaşlanmanın doğal bir alt süreç olarak kabul edildiği söylenebilir.

Aktif yaşlanma aynı zamanda bireylerin bakım ve barınma ihtiyaçlarını bağımsız olarak karşılanmasını da gerektirmektedir. Bunun için geliştirilen aktif yaşlanma stratejilerinde ‘bağımsız yaşam’ konusunun öncelik sahibi olduğu söylenebilir. Bireyler, fiziksel bakımdan yetkinlik ve sosyolojik bakımdan çevresel baskı ikileminde karşılaştıkları değişkenleri bağımsız yaşam standartlarını korumak için süreç içinde yeniden değerlendirme gereği duymaktadırlar. Yeniden değerlendirirken sosyal ve bilişsel bakımdan adaptasyon, bağımsız yaşamın düzeyinin belirlenmesinde etkilidir. Lawton ve Nahemow’un (1975) yaşlı yetişkinler arasındaki arkadaşlık niteliklerini inceleyen bir çalışmada, geliştirdikleri Ekolojik Adaptasyon Kuramına bu bakımdan değinmişlerdir. Buna göre yaşlılar ve yaşlılara ait mimari çevre düzenlemeleri, çevresel uyum (adaptasyon) süreci dahilinde değerlendirilmelidir. Ekolojik adaptasyon kuramına göre aktif yaşlanma modelinde belirleyiciler; sosyal, ekonomik, bireysel, davranışsal faktörler olduğu kadar fiziksel çevreye ait faktörlerden oluşmalıdır. Bu bağlamda aktif yaşlanmanın önemli bir gerekliliği olan bağımsız yaşamın sağlanması için fiziksel çevrenin bireyin sosyal ve fiziksel ihtiyaçları doğrultusunda mimari olarak yeniden

yapılandırılması gerekmektedir. Yaşlanmanın bir süreç olmasına bağlı olarak mimari olarak yeniden yapılandırma sürecinin bireyin yaşam süresi boyunca tekrar edeceği de unutulmamalıdır.

Sosyal bakımdan aktif yaşlanma, istihdamın korunması, sağlık ve refahın artırılması, toplumsal katılım gibi birçok politik olguyla ilişkilidir. Ülkelerin önceliklerine göre aktif yaşlanma politikaları değişiklik gösterse de temel hedef yaşlı bireylerin topluma katılım oranlarını arttırmaktır. Bu bakımdan politik bir kavram olarak görülebilecek olan aktif yaşlanmanın küresel karşılığı “başarılı yaşlanma” olarak kabul edilmektedir. Başarılı yaşlanmanın teorik altyapısı, yaşama aktif olarak katılmanın yaşamdan haz almayı sağlayacağı görüşüne dayanmaktadır (Havighurst, 1961). Ancak yaşamdan haz almak oldukça öznel bir kavram olduğu için başarılı yaşlanmanın ölçülmesi için uluslararası bir değerlendirme ölçütü oluşturulmuştur. Aktif Yaşlanma Endeksi (AYE) olarak tanımlanan bu endeks; ülkeler genelinde aktif ve sağlıklı yaşlanma için yaşlı insanların kullanılmayan potansiyelini ölçmek için kullanılan bir araçtır. Yaşlıların bağımsız yaşama, ücretli istihdama, sosyal faaliyetlere katılma ve aktif olarak yaşlanma kapasitelerini ölçmektedir (UNECE, active-ageing-index, 2023). Genel olarak Avrupa Birliği (AB) ülkelerinde kullanılmak üzere geliştirilen endeksin, AB üyesi olmayan ülkeler ve Rusya’yı kapsayan çalışmaları olduğu bilinmektedir.

Araştırma Materyali ve Yöntem

Bu çalışmada, UNECE’nin 2018 raporunda yer alan ülkelerden ortalama puanı en yüksek olan sarı kümede yer alan ülkeler araştırma için seçilmiştir. Sarı kümede yer alan ülkeler, ‘bağımsız, sağlıklı ve güvenli yaşam’ kategorisinde en yüksek puanlara sahip oldukları için araştırmaya seçilmişlerdir (UNECE, Active Ageing Index 2018, 2023).

Danimarka, Finlandiya, Hollanda, İsveç ve Birleşik Krallık’tan oluşan ülkeler aynı zamanda oldukça düşük nüfus artış hızına sahiptirler. 2021 yılı Avrupa Birliği üye ülkeleri ile karşılaştırmasında çocuk sayısına göre toplam doğurganlık hızı; Danimarka’da 1.72, İsveç’te 1.67, Hollanda’da 1.62, Finlandiya’da 1.46 ve Birleşik Krallık’ta 1.58 olarak ölçülmüştür (Avrupa Birliği İstatistik Ofisi (Eurostat) Veri Tabanı, 2021). Türkiye, 1.71 ile Danimarka ve İsveç arasında yerini almıştır. Sayısal değerler, kadın başına düşen çocuk sayısını ifade etmektedir.

Ülkelerin gelişmişlik düzeylerini belirleyen Birleşmiş Milletler (BM) İnsani Gelişim Endeksi (Human Development Index) 2022 yılı raporunda göre sarı kümede yer alan ülkeler arasından Danimarka 6. sırada, İsveç 7. sırada, Hollanda 10. sırada, Finlandiya 11. sırada ve Birleşik Krallık ise 18. sırada yer almıştır.

Çalışmada “bağımsız yaşam alanlarını” farklılıkları ve benzerlikleri bakımından net ve ayrıntılı biçimde ortaya koymak için mekânsal ölçek olarak ülke birimi

seçilmiştir. Örneklem kümesinde yer alan birimler, “gelişmişlik düzeyleri” bakımından aynı zamanda “bağımsız, sağlıklı ve güvenli yaşam” bakımından yüksek puanlara sahip oldukları için araştırmada yer almışlardır. Bu bakımdan örneklem kümesinin oluşturulmasında hazır listelerde var olan sıralama kullanıldığı için olasılıklı örnekleme yöntemlerinden sistematik tesadüfi örnekleme yöntemi tercih edilmiştir.

Çalışmada, Danimarka, Finlandiya, Hollanda, İsveç ve Birleşik Krallık'ta yer alan Çağdaş Yaşlı Yaşam Merkezleri'ne ait veriler kullanılmıştır ve bu veriler dijital veri tabanlarında yapılan araştırmalar sonucunda elde edilmiştir. Yerel verilere ulaşmak için çağdaş yaşlı yaşam merkezi, huzurevi, yaşlı bakımevi gibi kelimeler yerel dillerde ve İngilizce olarak internet veri tabanlarında araştırılmıştır. Elde edilen verilerin değerlendirilmesi için görsellere sahip olmaları önemsenmiştir. Veriler günümüzden geçmişe doğru sıralanarak Çağdaş Yaşlı Yaşam Merkezleri'nin gelişimi kronolojik bir sıralamayla değerlendirilmeye çalışılmıştır.

Mimari mekâna ait fiziksel çevrenin değerlendirilmesinde yapısal özellikleri belirlemek için literatürde farklı sınıflandırmalar bulunsa da bu araştırmada, Van der Voordt ve Van der Wegen'in (2005) önerdiği mekânsal kalite ölçeği kullanılmıştır. İşlevsel, estetik, teknik ve ekonomik kalite özelliklerinden sadece işlevsel kalite faktörleri araştırmada kalite ölçeği olarak alınmıştır. Buna neden olarak Çağdaş Yaşlı Yaşam Merkezlerinin aktif yaşlanmanın küresel karşılığı olan “başarılı yaşlanma” konusunda aktif bir rol üstlendiklerinin düşünülmesidir.

Çalışmada incelenecek Çağdaş Yaşlı Yaşam Merkezleri özelinde sorgulanacak işlevsel kalite faktörleri; dış çevreye erişim, erişilebilirlik, verimlilik, esneklik, güvenlik, mekânsal yönelim, egemenlik alanı, mahremiyet, sosyal temas, fiziksel çevre koşulları (aydınlatma, ısıtma, havalandırma vb.) olarak belirlenmiştir. Böylece araştırma için seçilen yapıların mimari bakımdan uygulama sahasında kullanılabilirliği tartışılırken bağımsız yaşamın özellikleri de belirlenmiştir. Aynı zamanda Çağdaş Yaşlı Yaşam Merkezlerinin, yaşlıların aktivitelerine uygunluğu da değerlendirmeye alınmıştır. Araştırma sonucunda karşılaştırmalı bir tablo yapılarak bulgular değerlendirilmiştir.

Bulgular ve Değerlendirme

Bu çalışmanın verileri dijital kaynaklar kullanılarak toplanmıştır. Sırasıyla Danimarka, Finlandiya, Hollanda, İsveç ve Birleşik Krallık'ta yaşlıların barınması ve bakımı konusundaki devlet otoriteleri araştırılmış, daha sonra özel teşebbüs ya da kamu eliyle oluşturulmuş Çağdaş Yaşlı Yaşam Merkezleri derlenmiştir. Araştırma sırasında ulaşılan merkezlerden yapım yılına göre bir sıralama yapılmış ve günümüze yakın tarihte inşa edilmiş merkezler değerlendirmeye alınmıştır. Merkezlerin değerlendirilmesi için işlevsel kalite faktörleri kullanılmıştır. Bu işlem için; konum, sosyal çevre ile ilişkileri, dış çevreye erişim, erişilebilirlik, verimlilik, esneklik,

güvenlik, mekânsal yönelim, egemenlik alanı, mahremiyet, sosyal temas, fiziksel çevre koşulları (aydınlatma, ısıtma, havalandırma vb.) faktörlerinin yer aldığı bir tablo oluşturulmuştur.

Danimarka’da Çağdaş Yaşlı Yaşam Merkezi: Bomi-Parken, Kopenhag

Danimarka’da, diğer Avrupa ülkelerine benzer şekilde birkaç yıldır toplumun yaşlandığı gözlemlenmektedir. Aynı zamanda tüm İskandinav ülkelerinde olduğu gibi Danimarka’da da ülke sakinlerinin yaşam süresi giderek artmaktadır. Danimarka’da yaşlı vatandaşları aktif bir yaşama yönlendirmek kamusal politikalarla biridir (Taşçı, 2010). Ulusal toplumsal değerlerle desteklenen bu durum, uluslararası anlaşmalarla da belirlenmiştir. Bu bakımdan Danimarka’da siyasi erk, yaşlıların yararına olan politikaların uygulanmasını desteklemektedir. Bu destek dahilinde yaşlılar için bakım ve barınma alternatifleri oluşturulmuştur. Bunlar arasında yerinde (kendi evinde), konut kooperatiflerinde, yardımcı apartmanlarda, huzurevleri ya da gündüz bakımevlerinde sunulan hizmetlerden 65 yaş üstü vatandaşlar yararlanabilmektedir (Şekil 1).



Şekil 1. Bomi-Parken, Kopenhag (Urban Edge Architecture, 2023)

Kant Arkitekter tarafından tasarlanan toplu konut ve huzurevinin inşası 2014 yılında tamamlanmıştır. Yerinde dönüşüm projesi olarak kabul edilebilecek yapı blogu, aynı zamanda Danimarka’da yaşlıların aktif yaşlanma için topluma katılımlarını sağlayacak fiziksel çevre ve mimari yapıyı da sunmaktadır. Bu örnekte toplu konut dahilinde yaşlıların sosyal yaşama daha fazla dahil edilmesi için bir dizi yenileme yapılmıştır. Yerinde dönüşüm sırasında oluşturulan düzenlemeyle katılımcı tasarım anlayışı dahilinde site sakinlerinin de görüşleri alınmıştır. Projede yerinde dönüşümü toplumsallaşmayla birleştiren bir model tercih edilmiştir.

1960’larda inşa edilen Gyldenrisparken toplu konut sitesi (Mimar S. Fournais ve Mimar H.Ö. Christiansen, 1964–1966), Kopenhag’ın güney kesiminde, Amager’de yer almaktadır. Beton prefabrike paneller kullanılarak inşa edilmiş olan 4 katlı yapı bloklarında aileler ikamet etmektedir. Yapı bloklarının oluşturduğu toplu konutlarda yaşayan site sakinleri, etnik köken ve sosyal yapı bakımından oldukça çeşitli gruplardan oluşmaktadır.

Yerel toplumsal değerleri sürdürmek amacıyla dönüşüm sırasında çeşitlendirilmiş bir yaklaşım tercih edilmiştir. Ortak istek ve ihtiyaçlar göz önünde bulundurularak yeşil alanların kalitesi artırılmış, yeni yürüme yolları, spor tesisleri ve çocuklar için oyun alanları tasarlanmıştır. Rekreasyon alanları huzurevi sakinlerinin ihtiyaçlarına göre düzenlenmiştir. Yerinde dönüşüm sonucunda konutta yaşayan tüm insanların yaşam koşulları iyileştirilmiştir. Ayrıca, kullanıcıların aralarında sosyal bağlar kurmak için gerekli olan uygun ortam, fiziksel çevre koşullarının değiştirilmesiyle sağlanmıştır.

4 katlı yapı bloklarına entegre olarak inşa edilen iki katlı bina yaşlıların ihtiyaçlarına göre tasarlanmıştır. 81 ayrı daireden oluşan yapıda, çoğunluğu 75 yaş ve üstü olan vatandaşlar ikamet etmektedirler. Yapının mimari formu, rekreasyon fonksiyonlarını yerine getirildiği ve iç avluları saran bir şerit şeklindedir. Bu alan, tüm site sakinlerinin erişimine açıktır. Zemin kat hem sakinlerine hem de tüm mahalleye hitap eden bir programa sahiptir. Karşılıklı entegrasyon amacıyla farklı hareket terapisi biçimleri için alanlar (aktivite merkezi), bir kütüphane ve bir kafe yapı blogunda yer almaktadır.

Tablo 1

İşlevsel Kalite Faktörlerinin İncelenmesi: Danimarka/Kopenhag Bomi-Parken

	Yetersiz	Kısmen Yetersiz	Ne Yeterli Ne Yetersiz	Kısmen Yeterli	Yeterli
Dış çevre					5
Erişilebilirlik				4	
Verimlilik				4	
Esneklik					5
Güvenlik			3		
Mekânsal yönelim			3		
Egemenlik alanı				4	
Mahremiyet				4	
Sosyal temas					5
Fiziksel çevre				4	

Finlandiya’da Çağdaş Yaşlı Yaşam Merkezi: Myllymatka, Helsinki

Finlandiya’da Çağdaş Yaşlı Yaşam Merkezlerinin tarihi diğer ülkelere göre nispeten kısadır. Kentleşmenin yavaşladığı 1970’lerde sosyal hizmetler için İskandinav modeli geliştirilmiştir. 1970’lerden önce, yaşlıların bakımı genellikle aile üyeleri tarafından gerçekleştirilmekteyken 1980’lerde meydana gelen yasal değişiklikler (1982 tarihli

Sosyal Refah Yasası), geleneksel bakım uygulamalarından daha düzenli merkezi bir yaklaşıma doğru geçildiğini göstermiştir. Erken dönemde yaşlı bakımının daha çok bakım evlerinde yoğunlaşmasına rağmen 1980'lerinin ortalarından itibaren Yaşlı Yaşam Merkezlerinin ve yardımcı yaşam tesislerinin inşa edilmeye başlandığı bilinmektedir (Info Finland, 2023) (Şekil 2).



Şekil 2. Myllymatka, Helsinki (Arksi, 2023).

Günümüzde yürürlükte olan yaşlı kurumsal bakım sistemi, inanç temelli kuruluşlar ve hayır kurumlarının çalışmaları sonucunda geliştirilmiştir. Modern yaşlı bakımı çalışmaları hem politika hem de organizasyonel düzeydeki iyileştirmeler ve reformlarla zaman içinde kurumsallaşmıştır. Bu gelişmeler, sadece yaşlı nüfusa sorunsuz bir bakım sistemi sağlamakla kalmamış, aynı zamanda modern Sosyal Hizmet ve Toplum Hizmeti mesleğini de başlatmıştır.

1970 yılında uzun süreli yaşlı bakımı için Erkki Helamaa ve Veijo Martikainen tarafından tasarlanan Myllypuro Hastanesi, yerinde dönüştürülerek 2021 yılında Myllymatka Yaşlı Yaşam Merkezi olarak yeniden hizmet vermeye başlamıştır. Kirsti Sivén ve Asko Takala tarafından yeniden işlevlendirilen yapı, yaşlılara bakım ve tedavi sunmanın yanı sıra sosyalleşmeye de olanak tanımaktadır. Merkezde sürekli ikamet eden yaşlılara yemek, egzersiz, günlük aktiviteler, rehabilitasyon, rehberlik ve danışmanlık ile gönüllü sosyal faaliyetlerle destek veren merkez, aynı zamanda içinde bulunan hastane tarafından desteklenmektedir. Burada yaşayan yaşlılar için sağlanan hizmetler dahilinde evde bakım hizmeti de verilmektedir.

Myllypuro Yaşlı Yaşam Merkezi, çiftler için odalar da dahil olmak üzere uzun süreli barınma ve kısa süreli bakım için 11 grup evinde toplam 136 daireye sahiptir. Grup

evlerinde sakinlerin kendilerine ait odaları olup, ortak kullanım alanlarında mutfak, oturma odası ve sauna imkanları yer almaktadır. Grup evlerine ek olarak, tesiste ayrıca hizmet merkezi, günlük aktivite birimi, evde bakım gören yaşlılar için bir aktivite merkezi ve bir restoran bulunmaktadır. 3-7. katların her biri 12-13 odalı olup iki grup eve sahiptir. Bu grup evlerin her birinin kendi kişiselleştirilmiş ortak alanları bulunmaktadır.

1970 yılında tasarlanan Myllypuro Hastanesi'nin mahalledeki yaşlılara hizmet veren bir yaşlılar merkezine dönüştürülerek yeniden kullanılması, sonucunda restoran, dinlenme alanları ve günübirlik aktivite tesisleri gibi birçok hizmet, ikinci kattan zemin kata taşınmıştır. Bu servis alanları bahçeye birkaç bağlantıyla açılan zemin katta yerleştirilerek bir avlu oluşturulması sağlanmıştır. Avlu ile ana bina arasındaki geçit geçici sanat sergileri için kullanılırken yapıya iki kat yüksekliğinde bir kış bahçesi de eklenmiştir. İç mekân tasarımının yanı sıra dış peyzaj tasarımı ve iç mekân bitkilendirmesi yapılan yaşlı yaşam merkezinde cephelerde orijinal balkonlar güvenlik için camla kaplanmış ve kapalı uçlarda yer alan Fransız balkonlarıyla yapıya yeni açıklıklar eklenmiştir.

Tablo 2

İşlevsel Kalite Faktörlerinin İncelenmesi: Finlandiya/Helsinki Myllymatka

	Yetersiz	Kısmen Yetersiz	Ne Yeterli Ne Yetersiz	Kısmen Yeterli	Yeterli
Dış çevre			3		
Erişilebilirlik				4	
Verimlilik			3		
Esneklik				4	
Güvenlik			3		
Mekânsal yönelim				4	
Egemenlik alanı					5
Mahremiyet			3		
Sosyal temas					5
Fiziksel çevre				4	

Hollanda'da Çağdaş Yaşlı Yaşam Merkezi: Scheldehof, Flushing

Hollanda, 1968'de Avrupa'da zorunlu uzun süreli bakım sistemini uygulamaya koyan ilk ülkedir. 1968 yılından günümüze kadar Hollanda, evrensel bakım vizyonunu koruyarak yaşlıların bakım ve barınması konularındaki politikalarını birkaç kez güncellemiştir. Hollanda'da yaşam süresinin uzaması nedeniyle yaşlı bakım hizmetlerinden yararlanma yaşı 67 ve üstü olarak belirlenmiştir (Otjes ve Voerman, 2020). Hollanda'da hasta, engelli ve yaşlı ayrımı yapılmaksızın, bakıma muhtaç tüm bireyler yasal olarak korunmaktadır. Sosyal bakım hizmetlerinin temel amacı, kurumsallaşmış çağdaş bir bakım sistemi oluşturarak bakım sürecini kolaylaştıran teknolojik donanımlar yardımıyla bakım kalitesini artırmak ve bakım verenlerin (genellikle aile bireylerinin) yükünü hafifletmektir (Şekil 3).



Şekil 3. Scheldehof, Flushing (Arch Daily, 2023).

Flushing'deki eski tersanede bulunan endüstri mirası eski sac fabrikası (Zware Plaatwerkerij) ve bitişiğindeki alan, Atelier PRO Architects tarafından tasarlanarak 2017 yılında Scheldehof Yaşlı Yaşam Merkezine dönüştürülmüştür. Yaşlı Yaşam Merkezi'nde uzun süreli bakım için 55 daire, psikogeriatrik asistanlar için 6 grup konaklama birimi ve 54 bakım ve/veya yardımcı yaşam dairesi bulunmaktadır. Ayrıca zemin katta restoran, eğitim odası, stüdyolar, kuaför salonu, mağaza, fizyoterapi odası, tiyatro oditoryumu ve kapalı otopark yer almaktadır. Grup olarak tasarlanan konaklama birimleri yeni binada kış bahçesiyle çevrelenmiştir. Grup konaklama düzeni, normal bir ev ortamına mümkün olduğunca yakın bir yerleşim düzeni oluşturmak için tasarlanmıştır. Tüm daireler servis fonksiyonları ile dahili olarak bağlantılı biçimde düzenlenmiştir. İç mekân tasarımı olabildiğince normal bir evi andırmaktadır ve yaşlıların alışık olduğu yaşam ortamlarını sürdürmektedir. Bu yapının en önemli özelliği inşaat ve altyapının, yaşlı yaşam merkezindeki işlevlerin gelecekte yeniden uyarlanabilmesi için tasarlanmış olmasıdır. Hayatın evrelerine göre değişebilen ve gelecek nesillerin ihtiyaçlarına göre şekil alması planlanan merkezde kolektif bir yaşantı teşvik edilmektedir.

Tablo 3

İşlevsel Kalite Faktörlerinin İncelenmesi: Hollanda/Flushing Scheldehof

Hollanda/Flushing Scheldehof					
	Yetersiz	Kısmen Yetersiz	Ne Yeterli Ne Yetersiz	Kısmen Yeterli	Yeterli
Dış çevre		2			
Erişilebilirlik		2			
Verimlilik				4	
Esneklik			3		

Güvenlik				4	
Mekânsal yönelim			3		
Egemenlik alanı					5
Mahremiyet					5
Sosyal temas			3		
Fiziksel çevre			3		

İsveç'te Çağdaş Yaşlı Yaşam Merkezi: SällBo, Helsingborg

İsveç'te diğer Avrupa ülkelerinden farklı olarak, 1992'de yürürlüğe giren Adel reformuyla yaşlı bakımı sorumluluğu yerel belediyelere verilmiştir. Topluluk katılımı, vatandaşların yetkilendirilmesi ve kamuya hesap verebilirlik konularında yerelden yönetimi önceleyen bir anlayışla yerinde yaşlanma teşvik edilmektedir. Bu anlayış, belediyeler tarafından geliştirilmekte olan yeni ara bakım tesislerinin desteklenmesini gerektirmiştir. Bu durumu tarifleyen net standartlar henüz oluşturulmadığı için ortak yaşlı yaşam merkezlerinin yapılandırılması konusunda bürokratik engellerle karşılaşılmaktadır (Şekil 4).



Şekil 4. SällBo, Helsingborg (Helsingborgshem, 2023).

İsveç'te sosyal izolasyon ve ayrışma artarken, yaşlılar, mülteciler ve gençlerin kendi dairelerinde birlikte yaşadığı ve ortak alanları paylaştığı yeni bir yaşam konsepti geliştirilmiştir. Sosyal bütünleşme ve artan sürdürülebilirlik ihtiyaçları için bir araç olarak işbirlikçi barınma önerilmektedir. Kollektif yaşantı olarak nitelendirilebilecek olan bu uygulama, konut sakinlerinin projenin farklı aşamalarında (tasarımdan binanın günlük özyönetimine kadar) iş birliği yaptığı, ortak bir amaç üzerinde anlaştıkları ve kendi aralarında sosyal etkileşime sahip oldukları bir barınma modelini önermektedir.

SällBo Kollektif Yaşam Merkezi'ndeki ortak alanlar, farklı geçmişlere, yaşlara ve yaşam koşullarına sahip insanların sosyal entegrasyonunu destekleyecek şekilde

tasarlanmıştır. Böylece toplumsal aktörlerin yaşadıkları çevre için bireysel ve toplu olarak sorumluluk almaları sağlanmaya çalışılmıştır. Dairelerin yarısından fazlasında en az 70 yaşında olan kiracılar yaşamaktadır. Dairelerin geri kalanında ise İsveç'te yakın zamanda oturma izni almış kişiler de dahil olmak üzere 18 ila 25 yaşları arasındaki genç yetişkinler yaşamaktadır. Daireler iki katlıdır ve üç farklı tasarıma sahiptir. Tüm dairelerin kendine ait mutfağı ve banyosu bulunmaktadır. Ancak sosyal alanlar ortak olarak kullanılmaktadır.

Tablo 4

İşlevsel Kalite Faktörlerinin İncelenmesi: İsveç/ Helsingborg SällBo

İsveç/ Helsingborg SällBo					
	Yetersiz	Kısmen Yetersiz	Ne Yeterli Ne Yetersiz	Kısmen Yeterli	Yeterli
Dış çevre		2			
Erişilebilirlik			3		
Verimlilik			3		
Esneklik		2			
Güvenlik		2			
Mekânsal yönelim					5
Egemenlik alanı			3		
Mahremiyet			3		
Sosyal temas					5
Fiziksel çevre				4	

İngiltere’de Çağdaş Yaşlı Yaşam Merkezi: Battersea Place, Londra

Birleşik Krallık'ta yaşlılar için barınma ve bakım bazı ülkelerde olduğundan daha geç gelişmiştir. İngiltere’de 10. yüzyılda yoksullar ve muhtaçlar için imarethaneler oluşturulmuştur. 19. yüzyılda kadar hastane olarak adlandırılan birçok kurum aynı zamanda yaşlıların ağırlıklı olarak barınma işlevini yerine getirmiştir. Günümüzde İngiltere’de yaşlıların barınma ve bakımı için tek binalardan tüm köylere kadar çeşitli seçenekler bulunmaktadır. Ancak mevcut politika, yaşlıların mümkün olduğunca kendi evlerinde yaşamalarını sürdürmelerini desteklemektedir. İngiltere’deki yaşlıların yalnızca %10’u özel olarak yaşlıların barınması ve bakımı için inşa edilmiş tesislerde yaşamaktadır (Şekil 5).



Şekil 5. Battersea Place, Londra (Earth Regeneration, 2023).

Battersea Place, Londra'nın ilk lüks emeklilik topluluğudur. Önceki işlevi Surrey Üniversitesindeki öğrencilere konaklama sağlayan 10 katlı tek bir binadan oluşan yapı, 2015 yılında Powell Dobson Architects tarafından yeniden işlevlendirilip geliştirilerek şimdiki fonksiyonunu kazanmıştır. 109 daire restoran, bar, kütüphane ve sinema salonları gibi dinlence olanakları sunan yapıda, 30 yataklı bakımevi de bulunmaktadır.

2016 yılında tamamlanan program Yaşlılar için bağımsız bir yaşam tarzı sunan topluluk bir barınak olmanın ötesinde sosyal bir etkileşim modeli de sunmaktadır. Mimar Powell Dobson tarafından tasarlanan yapı kişiselleştirilebilen farklı büyüklükteki dairelerden oluşmaktadır. 103 adet bir, iki ve üç yatak odalı daire ve çatı katı dairelerinden oluşan yapıda, ortak yaşam alanları zemin katta tasarlanmıştır. Daireler, teknik özelliklerden ödün vermeden, emekliler topluluğunun demografisine hitap edecek şekilde ihtiyatlı bir şekilde tasarlanmıştır. Londra'nın merkezinde yer alan yapıda yaşayan yaşlılar için bakım hizmeti de verilmektedir. Merkezde yer alan, ortak salon, kütüphane ve toplantı alanlarını her iki tarafta bulunan iki konut kanadı birbirine bağlamaktadır. Ortak salonun bahçeye açılması ise sosyalleşmeye imkân tanımaktadır.

Tablo 5

İşlevsel Kalite Faktörlerinin İncelenmesi: İngiltere/Londra Battersea

İngiltere/ Londra Battersea					
	Yetersiz	Kısmen Yetersiz	Ne Yeterli Ne Yetersiz	Kısmen Yeterli	Yeterli
Dış çevre		2			
Erişilebilirlik			3		
Verimlilik			3		
Esneklik		2			
Güvenlik					5
Mekânsal yönelim					5
Egemenlik alanı		2			
Mahremiyet					5
Sosyal temas		2			
Fiziksel çevre			3		

Tablo 6

Araştırmada Yer Alan Yaşlı Yaşam Merkezlerinin Genel Bilgileri

Bulunduğu Ülke/Şehir	Merkez Adı	Yapım Yılı	Mimar/Şirket	Toplam Kapasite	Özellik
Danimarka/ Kopenhag	Bomi-Parken	2014	Kant Arkitekter	81 daire	Çoğunluğu 75 yaş üstü bireylerden oluşmaktadır.
Finlandiya/ Helsinki	Myllymatka	2021	irsti Sivén & Asko Takala	136 daire	Grup evlerinde kolektif yaşam sürdürülmektedir.

Hollanda/ Flushing	Scheldehof	2017	Atelier PRO architects	109 daire	Grup konaklama düzeni oluşturulmuştur.
İsveç/ Helsingborg	SällBo (SällskapsBoende)	2016	Helsingborgshem	51 daire	Kollektif yaşantı modeli oluşturulmuştur.
İngiltere/ Londra	Battersea Place	2015	Powell Dobson Architects	109 daire	Yapı, otel düzeninde işletilmektedir.

Tablo 7

Karşılaştırma Tablosu

Karşılaştırma Tablosu					
	Danimarka	Finlandiya	Hollanda	İsveç	İngiltere
	Bomi-Parken	Myllymatka	Scheldehof	SällBo	Battersea
Dış çevre	5	3	2	2	2
Erişilebilirlik	4	4	2	3	3
Verimlilik	4	3	4	3	3
Esneklik	5	4	3	2	2
Güvenlik	3	3	4	2	5
Mekânsal yönelim	3	4	3	5	5
Egemenlik alanı	4	5	5	3	2
Mahremiyet	4	3	5	3	5
Sosyal temas	5	5	3	5	2
Fiziksel çevre	4	4	3	4	3

Bu çalışmada Danimarka, Finlandiya, Hollanda, İsveç ve Birleşik Krallık'ta yaşlıların barınması ve bakımı konusundaki çalışan yaşlı merkezlerinden toplanan veriler karşılaştırmalı olarak incelendiğinde (Tablo 6) devlet otoritelerinin tasarımda yönlendirici olduğu görülmüştür. Özel teşebbüs ya da kamu eliyle oluşturulmuş Çağdaş Yaşlı Yaşam Merkezlerinin işletilmesi konusunda özel sektörün oldukça aktif olduğu anlaşılmıştır. Araştırma sırasında ulaşılan merkezlerden günümüze yakın tarihte inşa edilmiş merkezlerin tasarım yaklaşımlarında kollektif yaşantı modellerinin daha fazla tercih edildiği görülmüştür. Merkezler işlevsel kalite faktörleri bakımından değerlendirildiğinde tüm parametreler bakımından uygunluk olmadığı anlaşılmıştır. Bununla birlikte sosyal çevre ile ilişkileri, sosyal temas, dış çevreye erişim, erişilebilirlik, verimlilik parametrelerine ait şartlar iyileştiğinde esneklik, güvenlik, mekânsal yönelim, egemenlik alanı, mahremiyet, fiziksel çevre koşulları (aydınlık, ısıtma, havalandırma vb.) parametrelerine ait şartlar ise kötüleşmektedir (Tablo 7).

Sonuç ve Tartışma

Gelişmiş Avrupa Birliği ülkeleri tarafından gelecekte yaşlıların barınmasının ve bakımının getirdiği yükün, ekonomik ve sosyal nedenlerle kaldırılamayacak boyutlara ulaşacağı tahmin edilirken yaşlı bakımına konusundaki genel yaklaşım kurumsallıktan

uzaklaşmaktadır. Bu durum özel teşebbüsün de bu alanda faaliyet göstermesine neden olmuştur. Fiziksel barınma koşullarının sağlanması ve yaşam standartlarının iyileştirilmesi konularıyla halen devlet politikası olarak sosyal haklar ve sosyal koruma bağlamında tartışılmaktadır. Bu bakımdan yaşlılara yönelik olarak geliştirilen düzenlemelerin sosyal politikalar ve sosyal koruma kapsamında ele alındığı söylenebilir. Ancak barınma ve bakım hizmetlerinin üst düzeyde sağlanmasının bile toplumsal bütünleşme için yeterli olmadığı görülmüştür. Bu durumda toplumsal bütünleşme modeli olarak çağdaş yaşlı yaşam merkezlerinin geliştirildiğinden söz edilebilir.

Bu çalışma sonucunda, “yaşlı nüfusun barınma ve bakım gereksinimlerinin desteklenmesi için modern çağ yaşam merkezleri toplumsal bütünleşme modeli olarak kabul edilebilir mi?” sorusunun cevabı olabilecek örneklerin var olduğu anlaşılmıştır. Avrupa Birliği ülkelerinin giderek artan yaş ortalaması düşünüldüğünde bu soruna çözüm olarak öncelikle aktif yaşlanmayı destekledikleri görülmüştür. Bununla birlikte huzurevlerinin alternatifi olan birlikte yaşantı modelleri de aktif yaşlanma düşüncesine paralel olarak gelişmektedir. Bu araştırma sonucunda yaşlıların aktif yaşantılarını sürdürmeleri amacıyla geliştirilen çağdaş yaşlı yaşam merkezlerinin buldukları bölgedeki diğer toplumsal aktörler için de bir entegrasyon modeli sağladığı düşünülebilir. Mülteciler, öğrenciler, dar gelirliler ya da geniş aileler olarak nitelendirilebilecek toplumsal gruplara mensup bireylerin yaşlılar kadar bu merkezlerden fayda gördükleri anlaşılmıştır. Bu durum toplumsal bütünleşmeyi desteklediği gibi aynı zamanda toplumda ayrımcılık temelli sorunların giderilmesi için de bir çözüm olarak görülebilir. Bu bağlamda yaşlı nüfusun barınma ve bakım gereksinimlerinin desteklenmesi için modern çağ yaşam merkezlerinin toplumsal bir bütünleşme modeli olarak kabul edilebileceği anlaşılmıştır. Ancak bütünleşmenin kapsayıcılığı ve toplumsal etki alanı farklı bir araştırma ile derinlemesine inceleme yapmayı gerektirmektedir.

Araştırma dahilinde mimari bakımdan çağdaş yaşam merkezlerinin sahip oldukları çeşitli fiziksel özellikler sorgulanmıştır. Mimari mekân özelinde geliştirilen tasarım konseptinin sosyal içerikli olmasının daha fazla önemsendiği, buna bağlı olarak mimari özelliklerin optimumda tutulduğu görülmüştür. Bu bakımdan mimari bakımdan çağdaş yaşam merkezlerinin tasarımından öncü mimari özellikler beklenmediği anlaşılmıştır. Daha çok işlevsel özelliğin yeterlilik düzeylerinin vurgulandığı tasarımlarda “erişilebilirlik” en fazla önemsenen mimari unsur olmuştur. Bununla birlikte yeniden kullanım ya da yeniden işlevlendirmenin de çağdaş yaşam merkezlerinin tasarımında önemsenen bir diğer konu olduğu araştırmada elde edilen bulgular sonucunda varılan sonuçlardan diğeridir. Dış çevre ile kurulan bağlantının sosyalleşmeye imkân tanıdığı varsayımından hareketle çağdaş yaşam merkezlerinin mimari tasarımıyla birlikte dış çevre tasarımının da önemsendiği görülmüştür. Yüksek mahremiyet ve güvenlik vadeden çağdaş yaşam merkezlerinde sosyal temasın sağlanması için tesislerin

fonksiyonlarının çeşitlendirildiği görülmüştür. Ancak bu gibi uygulamaların toplumsal bütünleşmede etki düzeyleri anlaşılammıştır.

Sonuç olarak sosyolojik bakımdan yaşlıların birlikte yaşamasının farklı modellerde gerçekleşebileceği anlaşılmıştır. Aynı zamanda geliştirilen modellerin huzurevi, yaşlı bakımevi ya da hastane alternatifi olmadığı sonucuna varılmıştır. Sosyolojik bir sorunun çözümü olarak üretilen çağdaş yaşam merkezlerinin alternatif bir mekân olmanın ötesinde yeni bir toplumsal örgütlenme modeli sunduğu görülmüştür. Buna bağlı olarak mekânsal örgütlenmelerin de farklılaştığı anlaşılmıştır. Bu durumda yaşlı mekanlarına ait terim ve tanımların yeniden gözden geçirilmesi gerekmektedir. Kolektif bir yaşantının aktörlerinin sadece “yaşlı” olarak nitelendirilen toplumsal aktörlerle sınırlandırılmaması, toplumsallaşmayı sağlayacağı gibi aynı zamanda desteklenen aktif yaşlanma unsurlarının da toplum geneline yayılmasını sağlayacaktır. Böyle bir yapılanmanın ekonomik bakımdan erişilebilir olmaması çağdaş yaşam merkezlerinin başarısı için en önemli risklerden biridir. Bu bakımdan kolektif bir yaşantının ekonomik boyutlarının da yeniden düşünülmesi yerinde olacaktır.

Çağdaş yaşam merkezleri konusunun yaşlanan nüfusla birlikte sosyoloji, mimari, ekonomi gibi farklı boyutlarıyla tartışılması ve yerel kültürel özelliklere özgü potansiyellerin geliştirilmesi gerekmektedir. Bu bakımdan kültürel farklılıklar, etnografik temelli araştırmalarla derinleştirilerek çağdaş yaşam merkezlerinin tasarımı ve yapılması elde edilecek bulgular doğrultusunda şekillendirilmelidir. Bu bağlamda yaşlılık mekanları konusunun farklı boyutlarıyla araştırmaya halen açık bir konu olduğu anlaşılmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazar, çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Yazar, bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The author declares no potential conflicts of interest with respect to the research, authorship, and/or publication of this article.

Grant Support: The author received no financial support for the research, authorship, and/or publication of this article.

Kaynakça/References

Andersson, J. E. (2011). Architecture for the silver generation: Exploring the meaning of appropriate space for ageing in a Swedish municipality. *Health & Place*, 17(2) 572–587. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2010.12.015>

Arch daily. (2023, June 23). Scheldehof residential care centre atelier pro architects. *Archdaily*. <https://www.archdaily.com/909443/scheldehof-residential-care-centre-atelier-pro-architects>

- Arksi. (2023, June 23). Myllymatkan seniorikeskus helsinki. *Arksi*. <https://arksi.fi/myllymatkan-seniorikeskus-helsinki/>
- Avrupa Birliği İstatistik Ofisi (Eurostat) Veri Tabanı. (2021). *Toplam doğurganlık hızının Avrupa Birliği üye ülkeleri ile karşılaştırması*. Eurostat.
- Beşe Canpolat, Ş. & Taştı, E. (2022). Türkiye’de aktif yaşlanma endeksinde 2008-2020 döneminde yaşanan değişim: Avrupa birliği ülkeleri ile karşılaştırmalı bir değerlendirme. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 22(56), 443–499.
- Brent, R. (1999). A place to grow old and die aging. In B. Schwarz & B. Brent (Eds.), *Autonomy and architecture: Advances in assisted living* (pp. 230–270). John Hopkins University Press.
- Cowgill, D. O. (1974). The ageing of populations and societies. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 415(1), 1–18. HYPERLINK “<https://doi.org/10.1177/000271627441500102>” <https://doi.org/10.1177/000271627441500102>
- Earth Regeneration. (2023, July 23). *Battersea place retirement village*. *Earthregeneration*. <https://earthregeneration.co.uk/battersea-place-retirement-village/>
- Foster, L., & Walker, A. (2015). Successful aging. *The Gerontologist*, 55(1), 83–90.
- Grenier, A. M. (2005). The contextual and social locations of older women’s experiences of disability and decline. *Journal of Aging Studies*, 19(2), 131–146. HYPERLINK “<https://doi.org/10.1016/j.jaging.2004.07.003>” \t “_blank” \o “Persistent link using digital object identifier” <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2004.07.003>
- Havighurst, R. (1961). Successful aging. *The Gerontologist*, 1, 8–13.
- Helsingborgshem. (2023, July 23). *Nu visar vi upp sallbo det nya sattet att bo*. *Helsingborgshem*. <https://www.helsingborgshem.se/nyheter/nu-visar-vi-upp-sallbo-det-nya-sattet-att-bo>
- Hodge, G. (2008). *The Geography of Aging: Preparing communities for the surge in seniors*. McGill-Queen’s Press.
- Info Finland. (2023, April 23). Family elderly. *Info Finland*. <https://www.infofinland.fi/en/family/elderly>
- Jackson, N. (2007). Population ageing in a nutshell: A phenomenon in four dimensions. *People and Places*, 15(2), 12–21.
- Kalınkara, V. (2004). Yaşlı konutlarında iç mekan tasarımının ergonomik boyutu. V. Kalınkara (Ed.), *Yaşlılık disiplinler arası yaklaşım, sorunlar, çözümler* içinde (s. 59–79). Odak Yayınevi.
- Kalınkara, V. (2016). *Temel gerontoloji yaşlılık bilimi*. Nobel Yayıncılık.
- Lawton, M., & Nahemow, L. (1975). Similarity and propinquity in friendship formation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 32(2), 205–213. HYPERLINK “<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.32.2.205>” \t “_blank” <https://doi.org/10.1037/0022-3514.32.2.205>
- Otjes, S., & Voerman, G. (2020). The netherlands: Political developments and data in 2019. *Political Data in 2019: Introducing the 2020 Political Data Yearbook*, 59(1) 261–271. HYPERLINK “<https://doi.org/10.1111/2047-8852.12227>” <https://doi.org/10.1111/2047-8852.12227>
- Özgür, E. M. (2019). Yaşlanmanın coğrafyaları: Coğrafi gerontolojide ilerleme, tartışmalar ve araştırma gündemi. *Coğrafi Bilimler Dergisi*, 17(1), 78–109.
- Rowland, D. T. (2009). Global population aging: History and prospects. In P. Uhlenberg (Ed.), *International handbook of population* (pp. 37–65). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4020-8356-3_3

- Schwarz, B. (1997). Nursing home design: A misguided architectural model. *Journal of Architectural and Planning Research*, 14(4), 343–359.
- Taşçı, F. (2010). Yaşlılara yönelik sosyal politikalar: İsveç, Almanya, İngiltere ve İtalya örnekleri. *Çalışma ve Toplum*, 1(24), 175–202.
- Timonen, V. (2016). *Beyond successful and active ageing. A theory of model ageing*. Policy Press.
- UNECE. (2023, July 23). *Active Ageing Index 2018*. https://unece.org/DAM/pau/age/Active_Ageing_Index/ECE-WG-33.pdf
- UNECE. (2023, July 20). *Active ageing index*. <https://unece.org/population/active-ageing-index>
- UNFPA. (2012). *Ageing in the twenty-first century: A celebration and a challenge*. Help Age International.
- United Nation. (2020). *World Population Ageing 2020 Highlights*. Department of Economic and Social Affairs, UN.
- United Nations. (2019). *World population prospects*. Author.
- United Nations. (2022). *World population prospects*. Author.
- Urban Edge Architecture. (2023, July 23). *Senior living Copenhagen part 1*. <https://www.urbanedgearchitecture.co.uk/all/senior-living-copenhagen-part-1/>
- Van der Voordt, T. J., & Van der Wegen, H. R. (2005). *Architecture in use: An introduction to the programming, design and evaluation of buildings*. Architectural Press.
- Walker, A., & Maltby, T. (2012). Active ageing: A strategic policy solution to demographic ageing in the European Union. *International Journal of Social Welfare*, 21(1), 117–130. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2397.2012.00871.x>
- World Health Organization. (2002). *Active ageing: a policy framework*. Author.