

8gen-ART

e-ISSN: 2792-0569

Sultan KILIÇ*

<https://orcid.org/0000-0002-6651-4894>

eposta: skilic@mehmetakif.edu.tr

Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
Çavdır Meslek Yüksekokulu
Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü
Burdur/Türkiye

Ümit AKCA

<https://orcid.org/0000-0002-8986-5873>

eposta: umitakca@sdu.edu.tr

Isparta Süleyman Demirel Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi
Sosyoloji Bölümü
Isparta/ Türkiye

*Sorumlu yazar

(Corresponding author)

Araştırma makalesi (Research Article)

Gönderilme tarihi/Submission date

01.11.2021

Kabul tarihi/Accepted date

18.12.2021

Yayınlanma tarihi/Publishing date

31.12.2021

ARALIK/DECEMBER 2021

Cilt/Volume : 1 Sayı/Issue : 1

Sayfa: 10-36 Doi: 10.53463/8genart.20210087

Yaşlı Bireylerde Çevre Erişilebilirliği Bağlamında Yaşlı-Dostu Camiler (Burdur İl Merkezinde Bir Araştırma)

ÖZET

Hiçbir birey yaşadığı çevreden bağımsız bir yaşlanma ve yaşlılık geçirmemektedir. Yaşlanma çok boyutlu, birbirine bağlı süreçlerin yarattığı bir bütündür. Çok boyutlu ve çok yönlü gelişen süreçlerden meydana gelen yaşlanma olgusunda her boyut kendi içinde ayrıca incelenir. Yaşlanmanın salt biyolojik alana özgü olmadığı günümüz çalışmalarında yaşlanma sürecinde bireye eşlik eden ve uyarlanması gereken çevresel gereksinimler göz önünde tutulmaktadır. Bu bağlamda yaşlanma sürecinde ki bireylerin sosyal hayata katılımının kısıtlanmadan gerçekleştirilebilmesi, bireyin günlük yaşamına adapte olması oldukça önem taşımaktadır. Yaşlı dostu, erişilebilir ortamlar, sağlık ve refahı arttırarak, bireylerin yaşlandıkça sosyal hayata katılımını teşvik eder. Erişilebilir, eşitlikçi, kapsayıcı, güvenli, emniyetli ve destekleyicidirler. Yaşam hakkı içerisinde özgürce ibadet edebilme ve bu hakka sahip olma kapsamında yaşlı bireylerin sıklıkla kullanmış oldukları ibadethanelerin kullanım kolaylığı ve zorluğu saptanmaya çalışılarak erişilebilir ve kaliteli ibadet olanaklarının değerlendirilmesini kapsamaktadır. İbadet ortamlarının pek çok yaşlı birey tarafından kullanılması nedeniyle sahip olduğundan bu çalışmada ibadethanelerdeki erişilebilirlik araştırılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, Engellilik, Erişilebilirlik, İbadet

Age-Friendly Mosques in the Context of Environmental Accessibility for Elderly Individuals (A Research in Burdur City Center)

ABSTRACT

No individual experiences aging and senility independent of the environment in which he lives. Aging is a whole created by multidimensional, interconnected processes. In the phenomenon of aging, which consists of multidimensional and multidimensional processes, each dimension is examined separately. In today's studies, where aging is not specific to the biological field, environmental requirements accompanying the aging process and which must be adapted are taken into consideration. In this context, it is very important for individuals in the aging process to be able to participate in social life without restriction and to adapt to their daily life. Age-friendly, accessible environments promote health and well-being, encouraging individuals to participate in social life as they age. They are accessible, equitable, inclusive, safe, secure and supportive. It covers the evaluation of accessible and quality worship opportunities by trying to determine the ease and difficulty of use of places of worship frequently used by elderly individuals within the scope of being able to worship freely within the right to life and having this right. Accessibility in places of worship has been investigated in this study, as places of worship are used by many elderly individuals.

Keywords: Aging, Disability, Accessibility, Worship

1. GİRİŞ

Gerontolojinin amacı insanlara kendilerini iyi hissettirerek en ileri yaşlara kadar erişmelerine yardımcı olacak koşulların oluşmasını sağlamaktır. Bunlar fizyolojik, psikolojik, sosyolojik, çevresel, ekonomik, hukuksal ve politik alanlarda gerçekleştirmeleri gerekir. Yaşlanma süreçlerini tarif etmek, açıklamak ve öngörüler ortaya koymak hedeflerine yönelik çalışmalarında yaşlanmayı biyopsikososyal bir olgu olarak tanımlar. Yaşlanmanın bunların birleşmesinden meydana gelen bir bütün olarak görülmesi gerektiğine, sadece bedensel değişimler olarak kabul edilemeyeceğini vurgular.

Artan yaşla birlikte farklılaşan çevresel taleplerin göz ardı edilmesi ileri yaşa erişme şansına sahip olan ancak çevresel faktörler nedeniyle dezavantajlı hale gelen bireyleri çoğu zaman sosyal yaşamdan soyutlamaktadır. Hangi yaşta olursa olsun bireylerin bağımlılık veya yeterlilik düzeyleri onların toplumsal hayata katılımını etkilemekte ve bireyleri çaresizliğe sürüklemektedir. Sağlık, esenlik, aktif ve kaliteli yaşlanma süreci sadece genlerimiz ve kişisel özelliklerimiz tarafından değil, aynı zamanda doğduğumuz ve yaşam boyu içerisinde bulunduğumuz çevre tarafından da belirlenir. Bu nedenle bireyin varlığını sürdürdüğü çevre, nasıl yaşlandığımızı, hastalık ve yetersizliklere, işlev kayıplarına ve özellikle sonraki yıllarda yaşayabileceğimiz diğer kayıp ve sıkıntı türlerine nasıl tepki verdiğimizizi belirlemede önemli bir rol oynar.

İyileşmeyi sağlamak veya işlev kaybını telafi etmek için insan merkezli hizmetler ve destek sağlarlar, böylece bireyler sosyal ortamlara katılım sağlarken yaşlanma sürecine aktif katılım sağlarlar. Erişilebilir ortamlar, yaşlı bireylerin bağımsız kalmalarını ve toplum yaşamına katılmalarını sağlar. Yaşlı dostu bir ortam, toplumdaki yaşlıların güvenliğini ve korunmasını artırarak, düşme riskini azaltır ve savunmasız yaşlı bireylerin ihmal ve istismarını önler.

Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nde belirtildiği üzere "Yaşam, özgürlük ve kişisel güvenlik her insanın hakkıdır." Bu bağlamda yaş, dil, din, ırk, cinsiyet, kültür, etnik köken, sağlık durumu vb. bakılmaksızın herkes mümkün olan en yüksek sağlık düzeyine ulaşmalı ve yaşanabilir, erişilebilir çevre fırsatına sahip olmalıdır. Yaşlanma sürecindeki bireyler yaşlarından dolayı ayrımcılığa (ageism) maruz kalabilmektedir. Yaşlılara yönelik oluşan önyargılar yaşlılar için erişilebilir ortamların olmamasıyla beraber daha da artmakta ve bu durum kuşaklar arası çatışmaya, yaşlıların yalnızlaşmasına ve toplumdan geri çekilmelerine neden olmaktadır. Yaşlı dostu, erişilebilir ortamlar oluşturmak yaşlanma sürecine avantaj sağlarken bireylerin topluma tam katılım fırsatını sahip olmasını desteklemektedir.

Erişilebilirlik, topluma tam katılımın sağlanması genel itibarıyla salt engelli bireyleri içerisine alan konu olarak algılanmaktadır. Ancak bu çalışma 65 yaş ve üzeri kronolojik olarak yaşlı atfedilen bireyleri kapsamaktadır. Burdur ilinde merkezi, tarihi ve yeni olma özelliğine sahip olan 10 adet cami çalışma kapsamında, literatür taraması ve erişilebilirlik standartlarından oluşturulan bilgiler ışığında değerlendirilmiştir. Çalışma sonucunda edinilen bulgular, erişilebilirliğe ilişkin yasal düzenlemelerin tam kapsam ve yeterliliği sağlamadığını ancak sunulan düzenlemelerle erişilebilirlik imkânlarının yok sayılamayacak düzeyde olduğunu sunmaktadır.

1.1. Amaç ve Kapsam

Yaşlanma sürecinde ki bireylerin yaşam kalitesinin sağlanması ve artmasında, yaşam alanlarının, yaşlı dostu erişilebilir ortamların etkisi yadsınamaz boyuttadır. Bu bağlamda, yaşlı birey ve yaşam alanı arasındaki ilişki ve yaşam kalitesini nitelendiren faktörler

(erişilebilir ortamlara sahip olma, güven içerisinde yaşama, bağımsızca tam katılımın sağlanması) değerlendirme kapsamında yer almaktadır.

Bu bağlamda çalışmanın temel amacı; toplumun tarih tutucuları olan 65 yaş ve üstü yaşlı bireylerin sıklıkla ziyaret ettikleri, İslam dininin en önemli sosyal merkezi olan ibadethaneleri (camileri) erişilebilirlik bağlamında analiz ederek, fiziksel uygunluğunu incelemek ve aynı zamanda yaşlı bireylere sosyalleşme olanağı sunan camilerin mekânsal olarak yaşlı bireylere sağladığı kullanım kolaylıklarını ya da zorluklarının tespit edilerek yaşlı dostu mekânlar odağında incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu amaç bağlamında 65 yaş ve üzerindeki çalışmaya gönüllü olarak katılım gösteren yaşlı bireylerin yaşam alanlarında gönüllü uğrak noktaları olan camilerin daimi ziyaretçileri tarafından değerlendirilmesini sunmayı amaçlamaktadır.

1.2. Yöntem

Araştırma süreçlerinde bilgi edinme yolu olarak bilimsel yöntemin kullanılması tecrübe, otorite ve akıl yürütme yöntemlerine oranla çok daha güvenilir ve etkili sonuçlar ortaya çıkardığı için vazgeçilmez olarak kabul edilmektedir (Ekiz, 2003, s. 78). Bilimsel Araştırma kavramını toplumsal anlamda etkili olan bir konunun, sistematik bir biçimde, güvenilir veri kaynaklarından toplanan verilerle, detaylı bir şekilde incelenmesi süreci olarak tanımlamak mümkündür. Bilgi edinme süreci ancak sistematik bilimsel araştırma ile gerçekleşebilir. Usta'ya göre bilimsel araştırma süreci bir sorunun sorulmasıyla başlamakta; sorudan hareketle düşünme sürecine geçilmekte ve sorulan soruya bir yanıt bulunmasıyla bu süreç sona erdirilmektedir. Arkasından da yeni sorular ve yeni süreçlerle araştırmalar sürdürülmektedir (Usta, 2012, s. 2).

Bu çalışmaya önderlik eden temel, "65 yaş ve üzeri bireylerin yaşama katılımlarını büyük ölçüde sağlayan camilerin yaşlı bireylere sunmuş olduğu erişim olanaklarının neler olduğu, yaşlı bireyler tarafından nasıl değerlendirildiği ve sosyal etkileşimde bulunmalarına olanak sağlayan camilerin erişilebilirliği hususunda nelere ihtiyaç duyulduğu" sorusu etrafında oluşturulmuştur. Gerçekleştirilen çalışma örnek olay incelemesi tasarımıyla hareketle 65 yaş ve üzeri cami kullanıcıları ile gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış sorulardan hareketle derinlemesine görüşmeye dayanan bir vaka çalışması ile yaşlı bireylerin camilere erişilebilirlikleri değerlendirilerek ele alınacaktır.

2. YAŞLANMA VE YAŞLILIK: KAVRAMLAR VE KURAMLAR

Tüm toplumlarda yükseliş gösteren yaşlı sayısı ülkelerin nüfus grafiklerinde önemli artışa sahiptir. Nüfus yaşlanması günümüzde belli başlı toplumları ilgilendiren bir oluşumdan öte tüm dünyada özellikle de gelişmekte olan ülkelerde her geçen süre daha da hızlanmaktadır. Dünya genelinde ekonomik gelişmişlik seviyesine ulaşmış, refah toplumlar yaşlı toplum olarak nitelendirilmektedir. Yaşlanma hızı her geçen yıl daha da artan dünyada yaşlılık ve yaşlanma kavramlarının bir avantaj veya dezavantaj olarak algılanması ülkelerin refah seviyelerine ve yaşlanma sürecine dair geliştirmiş oldukları öngörülere bağlı olmaktadır. Öngörülerini iyi değerlendiren, yaşlanma sürecini başarıyla göğüsleyen ülkeleri gözlemleyerek politika alanında sosyal alanda, ekonomik alanda sağlık alanında ve pek çok alanda yapılan değişimleri kendi toplumların ihtiyaçlarına göre uyumlu hale getiren toplumlar yaşlanma sürecinde avantajı sağlayan toplumlar olmaktadır. Yaşlanma sürecine hazırlık yapan bu süreci tüm dinamikleriyle karşılayan toplumlar toplumsal yaşlanmayı başarıyla sağlayarak, kaliteli yaşlanma sürecini toplumun fertlerine sunabilmektedirler. Toplumların yaşlanma sürecinde hangi dinamikleri bu sürece uyarlamaları gerekmektedir sorusu oldukça önem taşımakta ancak

öncelikle yaşlanma ve yaşlılık kavramlarının anlaşılacak demografik yaşlanmanın önemini idrak etmek gerekmektedir.

Yaşlılık ve yaşlanma kavramları yaş kavramından farklı olarak sıklıkla birbiri yerine kullanılan ancak ayırımı yapılarak konunun daha yakından tanımlanması ve anlaşılması önemsenmektedir. Yaş zamansal, takvimsel bir kavram olarak bireyin doğduğu andan itibaren geçirmiş olduğu süreci kapsamakta ve 3 evre üzerine kurgulanmaktadır. Bu evreler sınırlılıkları; 65-74 (erken yaşlılık), 75-84 (orta yaşlılık) ve 85 ve üstü (ileri yaşlılık) şeklindedir (Aslan ve Hocaoglu, 2017, s. 53). Dünya Sağlık örgütü yaş aralığına göre sınıflandırmayı şu şekilde belirlemektedir (WHO, 2013): 45-59 (orta yaşlı), 60-74 (yaşlı), 75 ve üstü (ileri yaşlı).

Yaşlanma ise yaşı kazanımı olarak bahsedilen biopsikososyal süreç ve şartlara uyum yeteneğinin kaybı veya azalması tasvirine sahiptir (Flatt, 2012, s. 1). Yaşlılık toplum ve kültürle bağlantılı bir olguya işaret ederken yaşlanma ise bir süreç ihva etmektedir. Yaşlılık Dünya sağlık örgütü tarafından uyum yeteneğinin azalması olarak tanımlanmakta, 65 yaşından itibaren başlayan dönemi kapsamaktadır. Anne rahmiyle başlayan yaşlanma ise son nefese değin geçen süreci nitelendirmektedir. Yaşlılık, bedensel ve kognitif yetilerin azalmasıyla oluşan artan yaşı tesiri olarak ifade edilmektedir (Şentürk, 2018, s. 22-24). Yaşlanma ise geriye dönüş, organizmanın fonksiyonlarının azalması ve ölüme doğru yöneliş (Akçay, 2011: 10), kronolojik olarak bir önceki güne, dakikaya ve hatta saniyeye göre eskime ve deformasyon şeklinde ifade edilebilmektedir.

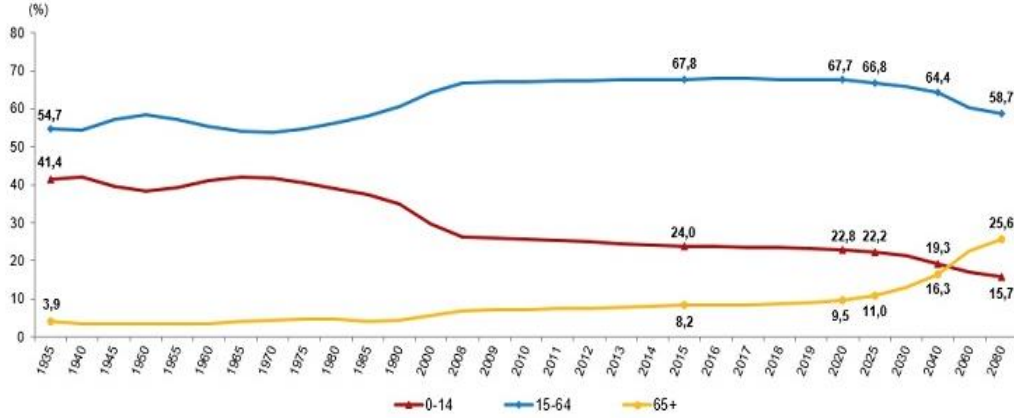
Yaşlanma ve yaşlılık biyolojik, psikolojik, sosyolojik, ekonomik ve çevresel yönleriyle disiplinler arası bir çalışma alanıdır. Entelektüel temelini farklı disiplinlerden alan yaşlanma süreciyle ilgili çok çeşitli çalışmalar vardır. Günümüzün daha sık tekrar edilen olgusu olmasının yanı sıra insanlık tarihi kadar eski bir olgudur. Varoluş sürecinden itibaren insanlar, evreni ve kendilerini çözümlemeye çalışmış, merak etmiş ve hep daha uzun yaşamak arzusunda olmuştur. Ölümsüz olmak, daha genç kalmak, sağlıklı ve aktif bedene, zihne sahip olmak beklentisi yüzyıllardır sürmektedir. Günümüz teknolojik gelişmeleri, sağlık alanında ki ilerlemeler insanlara uzun ve sağlıklı olmayı vadetmekte iken toplumsal yapının ve dinamiklerin bu olguya hazır olması çok daha önemli bir pencere sunmaktadır.

Yaşlanma ve yaşlılığı tüm yönleriyle ele alan gerontoloji multidisipliner niteliği ile yaşlanma sürecini biyolojik, sosyal, fizyolojik, fiziksel, kültürel, kognitif, emosyonel ve ekonomik boyutla aydınlatmayı amaçlamaktadır. Çünkü “tüm bu faktörler insanların sosyal işlevini, ve fiziksel ve akli iyi olma halini etkileyecek şekilde etkileşim içindedirler” (Hooyman vd., 2015, s. 16). Heywood, Oldman and Means yapmış oldukları çalışmada 30 yıl önceki yaşlılığın *gerçeklerinin* sağlıksızlık, emeklilik, yoksulluk veya sosyal izolasyon olduğunu üzerinde durarak, “yaşlı bireyin özerkliğinin sağlanması ve yaşam doyumunun sağlanması, özel olarak tasarlanmış ve uyarlanabilir ortamlar ile mümkün kılınmaktadır” savı üzerine kurmaktadır (Heywood, vd., 2002, s. 21).

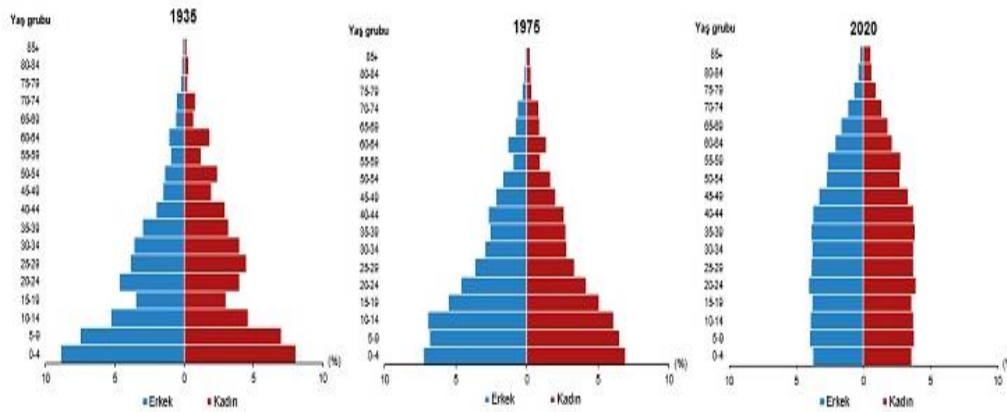
2.1. Demografik Yaşlanma ve Demografik Dönüşüm Kuramı

Demografik yaşlanma sürecine bakıldığında ülkemizde doğumların azalması ve yaşam süresinin artması beraberinde demografik yaşlanmayı getirmektedir. Nüfus içinde yaşlı bireylerin oranlarının artması demografik yaşlanma kavramını açıklamaktadır. Ülkemiz nüfus projeksiyonunun içerisinde yaşlı bireylerin sayıca artması aynı zamanda demografik dönüşümün gerçekleştiğini göstermektedir. Genç atfedilen nüfusumuz yaşlıların oranının artmasıyla yaşlı toplum statüsüne sahip olma yolunda ilerlemektedir.

Ancak bu durum hâlihazırda yeni seyreden bir durumdur (Özaydın, 2018, s. 169). Odaklanılması gereken faktör nüfus yaşlanmasının ve demografik dönüşüm sürecinin ne kadar hızla ilerleyeceğidir. Aşağıdaki grafikte de ifade edildiği gibi doğum oranlarının bu denli azalmaya devam ederek, yaşam süresinin hızla artması hızla yaşlanan toplum olma yolunda çok vaktimizin olmadığını sunmaktadır. Gerçekleşen bu demografik dönüşüm nüfus piramidinin görünümünü de genişleyen taban yerine genişleyen tavan haline getirmektedir.



Şekil 1 Yaş grubuna göre nüfus oranı 1935-2080



Şekil 2 Nüfus piramidi, 1935, 1975, 2020

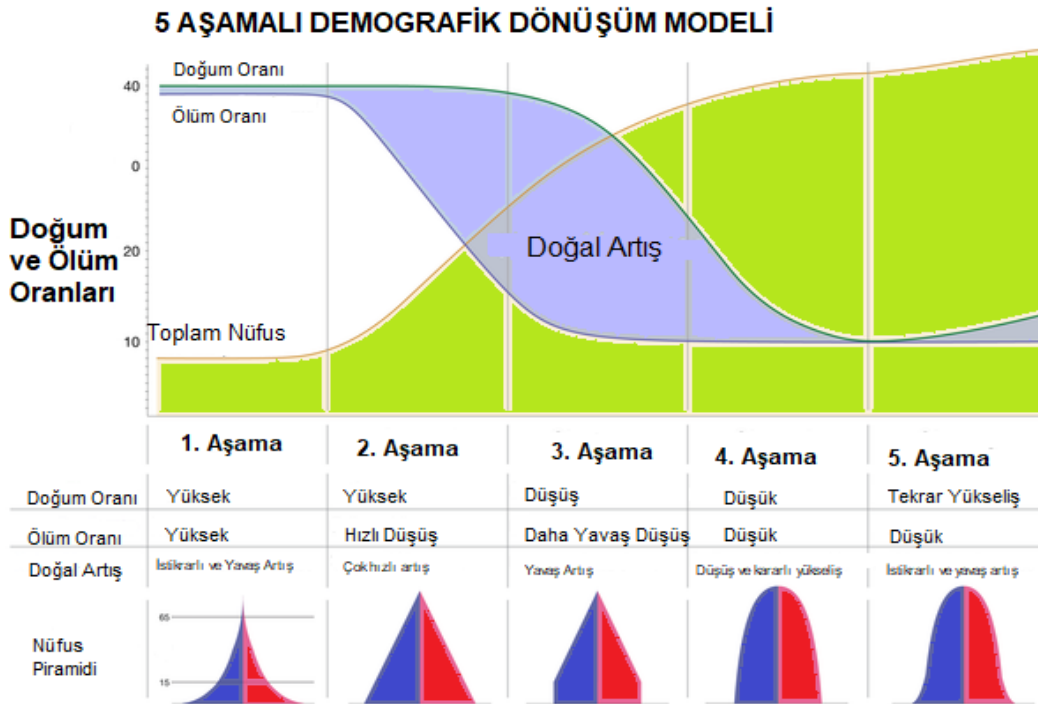
Yaşlanma kavramına rakamların derinliklerini ve ifadelerini çözümleyerek bakmak gerekirse Birleşmiş Milletler kaynakları 2050 yılı sürecinde 60 yaş ve üzerindeki grubun oranının dünya nüfusunun yaklaşık % 20' sini oluşturacağını ifade etmektedir. TÜİK verilerine bakıldığında ülkemizde artan yaşam süresi her geçen yıl daha da uzun yaşama şansın sahip olduğumuz görülmektedir. Bu veriler doğrultusunda kadınların yaşam beklentisinin 80,8 erkeklerin ise 75,3 yıl olduğunu görebilmekteyiz. Yine TÜİK verilerine göre doğurganlık hızı 2001 yılı itibarıyla 2,38 çocuk iken 2020 yılına bakıldığında 1,76 çocuk sayısına gerilemiştir (TÜİK, 2020). Doğum oranlarının azalması, sağlık alanında yaşanan gelişmeler ve teknolojik donanımlarla birlikte hastalıklara yönelik koruyucu yöntemlerin arttırılması ve yaşam beklentisinin bu doğrultuda her geçen yıl artması demografik yapının değişime uğrayarak yaşlı nüfusun genel nüfus içindeki oranının artmasına neden olmaktadır. Bu demografik değişim nüfus piramidinde tabanın daralarak tavanın genişlemeye başlamasına ve toplumlarda artış gösteren yaşlı nüfusa yönelik planlamaların en erken zamanda gerçekleştirilmesine dikkat çekmektedir.

Demografik dönüşüm; ekonomik kalkınmayla birlikte toplumlarda zaman içerisinde meydana gelen yüksek doğum, ölüm ve yeni doğan ölüm oranlarından, düşük doğum ve ölüm oranlarına geçişin tarihsel değişimini ifade eder. Bahsedilen bu düşüşte etkili olan faktörlerden biri çocuk ve yeni doğan ölümlerinin düşmesidir (Reher, 2011, s. 4). Ülkelerin nüfus projeksiyonlarında belirli süreçte meydana gelen değişikliğin nüfus ve ekonomi boyutlarında gerçekleştirdiği en önemli etki yaşlı popülasyonunun genel nüfus içindeki oranının artması olarak ifade edilmektedir.

Dünyada demografik dönüşümün ortaya çıkışı Sanayi Devrimi'ne uzanmaktadır ve bu durum süreç itibarıyla hızla azalan doğum ve ölüm oranları nüfus içerisinde yaşlıların payının kazançlı olmasını sağlamıştır (Seyhun, 2006, s. 1-5). Demografi üzerine yoğunlaşan düşüncelerin kökenlerine bakıldığında ilk kez 1929 yılında Warren Thompson tarafından sunulan *Demografik Dönüşüm Modeli*; daha sonra 1945 de Kingsley Davis tarafından kurulan, 1953 yılında Frank Notestein tarafından geliştirilen *Demografik Geçiş Teorisi* endüstrileşmeyle birlikte tarımsal alandan uzaklaşan Avrupalı toplumların değişimi temel alınarak geliştirilmiştir (Yüceşahin, 2009, s. 2).

Sanayi öncesi dönem toplum yapısı analiz edildiğinde doğum ve ölüm oranlarının bu denli yüksek olması ve bu bağlamda nüfus artışının gerçekleşmemesi altında yaşam koşulları, savaşları, sağlık teknolojisinin gelişmemesi yatmaktadır. Sanayileşmeyle birlikte yaşam koşulları gelişen ülkeler ölüm hızlarını düşürmüştür ancak doğum oranlarının artışı ve yeni doğan ölümlerinin azalması çok gecikmeli seyretmiştir. Bahsedilen bu süreç toplumlarda nüfusun beklenmedik şekilde artmasına, sonrasında ise doğum ve ölüm oranlarının azalmasıyla nüfus grafiklerinde üst kısmı temsil eden yaşlıların oranı artmış ve yaşlı toplum kavramı kendini göstermiştir (Koç, 2010, s. 5).

Demografik dönüşümü aşağıdaki grafikte gösterilen aşamalarla ifade edilmektedir



Şekil 3 Demografik Dönüşüm Modeli (5 Aşamalı)

Birinci aşama sanayi öncesi toplumu nitelemektedir. Ölüm ve doğum oranları yüksek dengeli. Nüfus artışı oldukça yavaş seyretmektedir. Bu süreçte toplumlarda gıda arzı fazla teknoloji ise en gelişmemiş seviyededir bu nedenle sağlık alanında ki gelişmeler özellikle bulaşıcı hastalıklara karşı önlemler oldukça azdır. İkinci aşamaya bakıldığında doğum oranları aynı seyrederken ölüm oranları hızla düşmektedir. Gıda ihtiyaçlarının tedarik edilmesi sağlık alanında ki gelişmeyle birlikte koşulların iyileştirilmesi nüfusun hızla artmaya devam etmesine öncülük etmiştir. Üçüncü aşamada kadınların çalışma hayatına katılımının artması, eğitim oranlarındaki artış, doğum kontrolüne erişimin artması ve bilinçlenmenin yaşanması doğum oranlarında ki düşüşü sergilemektedir. Dördüncü aşama ölüm oranlarına göre daha hızla düşen doğum oranları mevcuttur. Bu durum pek çok toplumda nüfus azalmasına yol açarak endüstriler için bir tehdit oluşturmıştır. Makinelleşmenin, insan beden gücü gerektirmeyen işlerin artması bireylerin daha az hareket etmelerine neden olmuş; bu bağlamda azalan hareket artan obezite seviyesi yaşam tarzına bağlı hastalıkların oluşmasını sağlamıştır. Bazı alan çalışmaları dördüncü aşama ile Beşinci Aşama'yı birlikte ele alırken bazıları ise toplumda doğurganlığın tekrar artış kazandığı genç nüfusun tekrar artış gösterdiği dinamik bir görünüm sergileyebilecektir.

Toplumların yaşam biçimleri, endüstri gelişmişlikleri, eğitim seviyeleri ve kadınların ekonomik katılımları gibi toplumu şekillendiren değişimler toplamda demografik dönüşümün nedenini ve sonucunu oluşturmaktadır (Reher, 2011: 11). Demografik dönüşüm kuramı tüm toplumların farklı zamanlara tekabül etse de yüksek doğum ve ölüm oranlarından, düşük oranlara geçiş yapacağını vurgulamaktadır. Bu durum iyi yorumlanabilirse gelişmiş ülkelerin demografik dönüşüm süreçleri, gelişmekte olan ülkelerin tanık olacağı sürece uyarlanabilir ve ülkeler kendi toplumsal yapıları bağlamında diğer ülkelerin örnek alarak durumu avantaja çevirebilir. Ülkemizin hızla yaşlanma sürecine dâhil olduğunu keşfedebilirsek hızla bu sürece dâhil olmadan toplumun sağlık, sosyal güvenlik, bakım, eğitim ve şehirleşme planlamalarını sağlamak oldukça yararlı bir sonuç oluşturacaktır (Hoşgör ve Tansel, 2010, s. 56).

Demografik değişim yaşam süresinin artmasını öngörmekte ve bu durumda artan yaşlı nüfus grubu, içinde bulunduğu toplumda çoğunluk arz ederek toplumun şekillendirilmesine katkı sağlayacaktır. Yaşlı bireyler içerisinde aktif yaşlanma şansına erişemeyen bağımlılığa sahip olan yaşlı nüfusunun yadsınmaması gerekmektedir ve toplumun yapılanmasında bağımlılık seviyelerine göre yaşlı bireyler de göz önünde bulundurulmalıdır. Bu bağlamda demografik dönüşüm sürecini okuyabilen ülkeler sürece tanık olmadan tüm yaş gruplarını, bağımlı olsun ya da olmasın hizmetlere ve sosyal alana erişimini düşünerek hareket edebilirse şayet insan odaklı yeniliklere sahip şanslı toplumlar oluşturabileceklerdir.

2.2. Gerontolojik İntervensiyon Yaklaşımı

İnsanlığın var olduğu günden bugüne değin olduğu gibi yaşlanmaya müdahale, yaşlanmanın geciktirilmesi ve genç kalma arzusu sürekli çare aranan ve toplumlar geliştikçe aranmaya devam eden bir olgu olmayı sürdürecektir. Bireyler neden yaşlandıklarından daha çok bu süreci nasıl durdurabileceklerine veya değiştirebileceklerine odaklanmakta ve çalışmalar yapmaktadır. Bireyler yaşlanma sürecinin getirisi olan değişimlerin nasıl sonlanacağına odaklanmakta ve yaşlanma sürecine müdahale edilerek sürecin değişimlerinin en asgari seviyeye indirilmeye çalışmanın yollarını aramaktadırlar. Bu noktada yaşlanma ve yaşlılığı interdisipliner olarak ele alan, inceleyen bilim dalı olarak gerontoloji bireyleri bu uğraşlarında yönlendirmektedir.

Yaşlanma sürecine yönelik düşünülen ve belli noktalardan uygulamaya yönelen müdahaleler *İntervensiyon Gerontolojisi* yaklaşımı (Lehr, 1979, s. 12) kapsamında ele alınmaktadır. Lehr 1979 yılında interversiyonları tanımlayarak, artan yaşam süresinin kazanımı olan ileri yaşlara erişme sürecinde yaşlı bireylerin fiziksel, ruhsal, psikolojik olarak en istenen şekilde yaşlanmalarını sağlamak için gerçekleştirilen müdahaleleri ve girişimleri irdelemektedir. Bireyin yaşlanma sürecinde ileri yaşlara erişmesinde yapılacak müdahaleler yalnızca 65 yaş ve üzeri süreçte gerçekleştirildiğinde pek çoğu işlevsel olamamaktadır. Oysa yaşlılığa hazırlık bu seyrin kaliteli geçmesi doğduğumuz andan itibaren başlamaktadır. Nasıl bir aile de doğduğumuz, ailemizin yaşam ve beslenme tarzı ve sonrasında bize aktarılan yaşam prototipi tam olarak nasıl yaşlanacağımıza etki eden faktörlerdir. Bu nedenle çocukluk döneminde oynadığımız bir oyuncağın bizde oluşturduğu algı, eriştiğimiz alanların bizlerde yarattığı his tüm bu süreçler yaşlanma seyrinde psikik olarak iyilik, esenlik halinde olup olmadığımızı etkilemektedir. Birey nasıl hissederse öyle yaşamaktadır. Bu durumda kendi yaşlılık süreçlerimize müdahale de öncelikle kendimizi mutlu atfetmemiz ileri yaşlara daha motive ve iyi hissederek dâhil olmamızda etkili olacaktır.

İleri yaşlara erişen bireylerin başarımlarının sağlanabilmesi için intervensiyonel gerontoloji üç önemli alana ilgi duymaktadır. Bunlar; *vücut esenliği, günlük beceriler, yaşam alanları* ve *iletişim içerisinde bulunma* alanlarıdır (Williams, 2004, s. 87). Biyolojik ve psikolojik yaşlanma müdahaleleri aynı zamanda bireyin bağımsızlıklarında da oldukça etkilidir. Kognitif sürece yapılan müdahaleler yaşlı bireylerin sağlıklı olmalarına, hayatını idame ettirerek günlük yaşamlarında olumlu tutum sergilemelerine, iletişimlerini güçlü tutmalarına ve barındıkları ve sosyalleştikleri ortamı uyarlamalarına olanak sağlayarak iyilik algılarını yükseltmektedir.

İnterversiyon gerontolojisi açısından yaşlı bireylerin ibadethanelere (çalışmamız özelinde camilere) erişim sağlayabilmesi iyi hissetmelerini sağlarken çevresel faktörlerin etkisiyle ibadethanelere erişilememesi veya ibadethanelerin kullanımında yaşanan aksaklıklar sürece olumsuz müdahale yaratması açısından risk faktörüdür. İbadethanelere bireye ait bedensel riskler veya engeller nedeniyle erişilememesi daha net gözlenen bir faktördür. Ancak bu durumun çevresel faktörlerden kaynakla olması ve bunun bireye biyo-psikolojik etkisi çok daha büyük boyutta olabilmekte ve gözden kaçabilmektedir. En temel bireysel haklardan biri olan ibadet etme hakkından mahrum kalması bireyin kendini toplumun diğer alanlarından da geri çekmesine, soyutlamasına neden olabilmektedir. Döngü olarak ele alındığında herhangi bir alanda kısıtlama durumunda, engellenme yaşayan birey diğer yaşam alanına kendini mecbur hissetmekte ve belki de tek fiziksel eylemini gerçekleştirememek; diğer alanlardan da uzaklaşmasına sosyalliğini yitirerek, esenlik halini kaybetmesi sonucuyla karşı karşıya kalabilmektedir. Sosyal izolasyona neden olabilen bu süreç yaşlanma sürecinde bireylerin tüm alanlarda iyilik halinin sorgulanmasını ve gerekli müdahaleler sunulmadığı takdirde bireyin yalnızlaşması ve hareketsiz hale gelmesi öngörülerinin yapılması gerekliliğini ifade etmektedir.

2.3. Başarılı ve Aktif Yaşlanma Sürecinde Yaşam Alanları Yaklaşımı

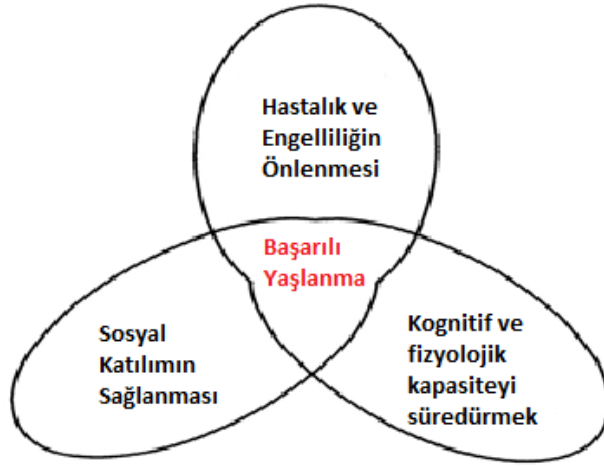
Başarılı ve aktif yaşlanma son 50 yıldır gerontolojik çalışmaların ilgi odağı haline gelmiştir. Kavramsal geçmişe bakıldığında M.Ö. 44'de Cicero tarafından kaleme alınan *İyi Yaşlanmanın Doğası* adlı esere uzanmaktadır. Bu deneme de Cicero yaşlıların mutluluğa sahip olup olmadıkları konusunda ayırım yaparak, kaçınılmaz bir dönem olarak ele aldığı yaşlılığın bireye bilgelik kazandırdığını, başarılı atfedilenlerin yaşlılık sürecine uyum sağlayabilen, fiziksel ve kognitif yeterliliklerini sürdürerek, maddi olanaklar açısından

yeterliliğe sahip olanların şanslı olduklarını ifade etmektedir (Bowling, 1993, s. 450). Yaşlanma geleneksel algıyla bir düşüş, gerileme dönemi olarak görülse de (Cumming & Henry, 1961), bireylerin ileri yaşlarda bağımsız, sağlıklı ve aktif bir yaşam sürdürebilecekleri veya *başarılı* yaşlanabilecekleri artık günümüzde büyük ölçüde kabul edilmektedir. Yaşlanmanın anlamında ki ve deneyimindeki bu değişim, fiziksel yetersizliklere rağmen iyi fonksiyonlarını sürdürebilen yaşlı bireyler üzerinde yapılan araştırmalara atfedilmektedir (Strawbridge, Wallhagen ve Cohen, 2002, s. 74). Fries (2012, s.1) gerontolojideki bu yeni *geleneksel olmayan* paradigmadan “kayıpların yanı sıra kazançları da içeren ve artan uzun ömürlülüğe rağmen gelecekteki insan sağlığında olası bir iyileşmeyi öne süren” bir paradigma olarak bahseder.

Başarılı yaşlanma, Havighurst (1961, s. 9) tarafından “yıllara hayat katmak ve yaşamdan memnuniyet almak” olarak tanımlanarak yaşam memnuniyeti deneyimini açıklamak için ortaya atılan bir terimdir ve birbirinin yerine kullanılan “sağlıklı yaşlanma”, “iyi yaşlanma”, “üretken yaşlanma” ve “optimal yaşlanma” gibi terimleri kapsamaktadır. Başarılı yaşlanma kavramı popüler hale geldiğinden beri, kavramı açıklamak için bir dizi teori ve model kapsamında açıklandı. Bu doğrultuda başarılı yaşlanmayı ele alan teoriler *yaşamdan geri çekilme* (Cumming & Henry, 1961); *uyum ve yaşam memnuniyeti* (Havighurst, 1961); *aktivite ve değerlerinin sürdürülmesi* (Atchley, 1989; Havighurst, 1961; Maddox, 1968); *uyarlanabilir başa çıkma stratejileri* (Baltes ve Carstensen, 1996) ve *fiziksel ve zihinsel işlevlerin sürdürülmesi* (Rowe ve Kahn 1987) olarak sayılabilir.

Baltes ve Baltes ise *Başarılı Yaşlanma* adlı eserinde ileri yaşa erişen bireylerin başarılı yaşlanma şansına sahip olabilmeleri için yaşlanma sürecinde karşılaştıkları biyopsikososyal kayıpları öngörüp bunlarla başa çıkarak, bu sürece uyum sağlayabilmenin gerekliliğini vurgulamaktadır. Bu durumu açıklaması açısından “görme problemi yaşayan ancak kitap okumayı oldukça seven bireyin başarılı yaşlanma sürecinde yerini alarak bunu sürdürebilmesi için sesli kitaba yönelmesi” örneği verilmektedir (Baltes ve Baltes, 1990, s. 22).

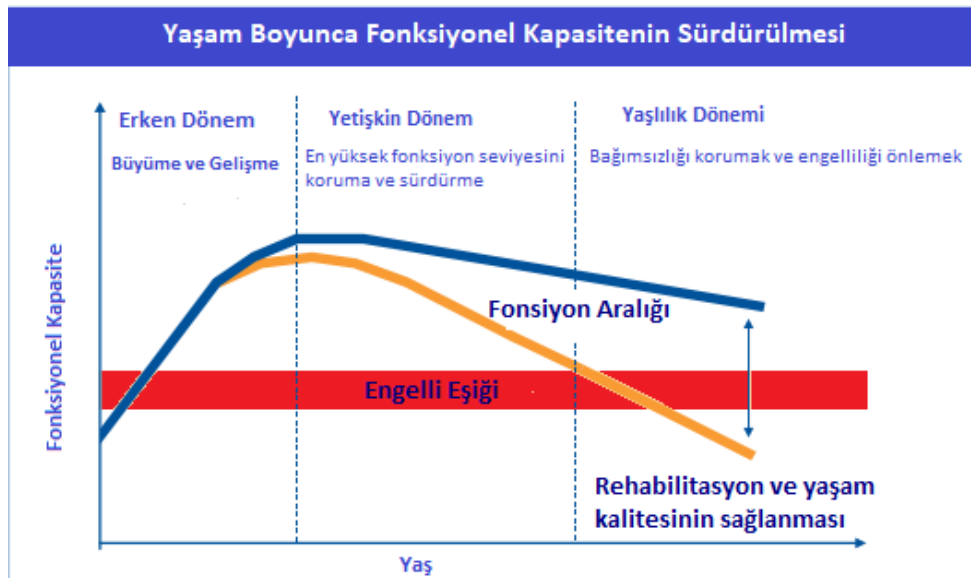
Başarılı yaşlanma kavramı Rowe ve Kahn tarafından yapılan çalışmalarla popülerliğini arttırmıştır. Rowe ve Kahn bu teoride yaşlılık iki noktada değerlendirilmektedir: “Başarılı yaşlanma (sucessful aging)” ve “olağan yaşlanma (usual aging)”. Başarılı yaşlanmayı sağlayan en önemli üç unsurdan bahsederek bu unsurların her birinin başarılı yaşlanma sürecinde bulunması gerektiğini yinelemektedirler. Bu unsurlar *hastalık ve engelliliği önlemek*, *kognitif ve fizyolojik kapasiteyi sürdürmek* ve nihayet *sosyal katılımın sağlanması* olarak açıklanmaktadır (Rowe ve Kahn 1998, s. 47)



Şekil 4 Başarılı Yaşlanmanın Unsurları (Rowe ve Kahn 1998, s. 47)

Aktif yaşlanma içerisinde sıklıkla vurgulanan yaşam seyri perspektifi, yaşlı bireylerin homojen bir grup olmadığını yaşlılık seyrindeki tüm bireylerin farklı kapasiteye, yeterliliğe, bağımlılığa sahip olduklarını ifade eder. Tüm bu farklılıklara sahip bireyleri kucaklayan destekleyici ortamların yaşamın her alanında olması önemsenmektedir.

Yaşam boyunca fonksiyonel kapasitenin sürdürülmesi (Şekil 5) birkaç önemli noktaya işaret etmektedir. Bireyin çevresindeki değişiklikler engellilik ve engellenme eşiğini düşürerek belli bir toplumda ki engelli sayısında azalma yaratabilmektedir. Bireylerin fonksiyonel kapasitesine (solunum kapasitesi, kas gücü, kardiyovasküler süreç vb.) bakıldığında çocukluk döneminde artma göstererek yetişkinlik döneminde zirveye ulaşır ve daha sonra düşüş yaşar. Bu düşüş büyük oranda yetişkinlik sürecinde ki yaşam tarzı faktörlerinden etkilenir. Örneğin; sigara ve alkol tüketimi, fiziksel aktivite eksikliği, diyet kısıtlamasının sağlanmaması ve çevresel etkenler (bariyerli çevreye sahip olmak) bu düşüşe etki etmektedir. Düşüşteki eğimin yokuş aşağı olması erken maluliyet doğurabilmektedir. Bu eğimin yukarı yönlü olması ya da paralel bir seyir izlemesi bireysel müdahaleler ve kamu politikalarının önlemleriyle her yaşta mümkün olabilmektedir.



Şekil 5 Yaşam Boyunca Fonksiyonel Kapasitenin Sürdürülmesi (Kalachea ve Kickbusch, 1997, s.4)

Başarılı yaşlanma konusunda fikir birliğinin olmaması ve teorilerin kavramın çok boyutluluğu hususundaki yetersizlik daha geniş bir görüşe ihtiyaç duyulmasını sağlamıştır (Riley, 1998, s. 74). Bu duruma cevap olarak Dünya Sağlık Örgütü (2002, s. 12) “Aktif Yaşlanma Politikası”nı sunmuştur. Aktif Yaşlanma Politikası bireylerin ve toplumun nasıl yaşlandığını açıklarken sağlığın ötesinde ki yaşlanmaya etki eden bileşenleri dahil etmiştir. Bu bağlamda aktif yaşlanmayı; “bireylerin yaşlanma sürecinde yaşam kalitelerini arttırmak için sağlık, katılım ve güvenlik fırsatlarını optimize ederek yükseltme süreci” olarak tanımlamaktadır. Bu kapsamda, sağlık ve davranış faktörleri, bireyin içinde yaşadığı fiziksel, sosyal ve ekonomik çevre göz önünde bulundurularak açıklanmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü sunmuş olduğu “Aktif Yaşlanma Politikası” ile başarılı yaşlanma tanım ve teorilerinin sınırlamalarını aktif yaşlanma kavramıyla genişletilerek Birleşmiş Milletlerin belirlemiş olduğu bir takım gereklilikleri de dâhil ederek; itibar, bağımsızlık, katılım, kendini gerçekleştirme ve bakım gibi kilit ilkeleri dâhil etmiştir. Aktif yaşlanma etki eden bileşenler cinsiyet ve kültür bağlantıyla *sağlık ve sosyal hizmetler, davranışsal etkenler, bireysel etkenler, sosyal etkenler, ekonomik etkenler ve fiziki çevre* şeklinde belirtilmiştir.

Bu çalışma kapsamında özellikle değinilen etmenlerden birisi *fiziki çevre* etmenidir. Yaşlanma sürecinde bireylerin bariyersiz çevre içerisinde yer almasının yaşlılıkta bağımsızlığı sağlayan en önemli unsurlardan biri olması fiziki çevrenin önemine işaret etmektedir. Birey yaşadığı çevre ile bütünleşmeyi sağlayamazsa toplumdan geri çekilmekte ve fiziksel, ruhsal problemlere sahip olabilmektedir. Fiziki çevrenin risk etmenlerine sahip olması aynı zamanda bireylerin düşme riskiyle karşı karşıya kalmalarına ve hatta önlenabilir yaralanmalara da neden olmaktadır. Fiziki çevre etmenine bağlı olarak yaşanan düşmeler önlenemediği takdirde kemik kırılmalarına neden olarak bireyin bağımlı hale gelmesine ve hatta ölümün gerçekleşmesine neden olabilmektedir. Ancak bedensel hasara neden olmasa da düşmeler bireyde psikik problemlere kapı aralayarak; bireyin hareketlerinin kısıtlanmasına, aktifliklerini daraltarak sosyalleşmelerine engel teşkil edebilmektedir (Kılıç, 2012, s. 5).

Ervik (2006, s. 3), “aktif yaşlanmanın küresel ölçekte yeni bir slogan haline geldiğini” ve Avrupa Birliği (AB) ve Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD) tarafından teşvik edildiğini açıklamaktadır. OECD (2000, s. 126) yaşlı insanların üretkenliğini vurgularken, aktif yaşlanmayı “insanların yaşlandıkça toplumda ve ekonomide üretken bir yaşam sürme kapasitesine sahip olması” olarak tanımlamaktadır.

3. ERİŞİLEBİLİRLİK

Toplumsal katılımı sağlayan en önemli katalizör olan erişilebilirlik dinamik yapıya sahip, çevresel ve sosyal alanla açıklanan; tüm bireylere eşit fırsatlar sağlamayı amaçlayan anahtar bir kavramdır. Sosyalleşme ve çevresel hayata katılım sağlama erişilebilirliğin açıklayıcısı olmakla birlikte yaşlı bireyler avantaj veya dezavantaja kapı aralayan kavramdır. Yaşlı bireylerin topluma katılım sağlamasında ki en önemli ve belirleyici unsur erişilebilirlik kavramıdır.

Bireylerin ikamet ettiği, sosyalleştiği ve günlük aktivitelerini gerçekleştirdiği her alan ve sunulan ortamlardaki her dizayn tek başına bir yaş grubuna, kuşağa, cinsiyete veya özel gruba atfedilmemelidir. Tüm bireylerin bağımsızlığını, sağlığını, güvenliğini, yaşam kalitesini ve tüm yetkinlik düzeylerini en mükemmel seviyede kapsayarak, sunulan tasarımın insan onuruna yakışır düzeyde, tüm erişilebilirlik fonksiyonlarını yerine getirmesi arzu edilmektedir. Toplumun tüm fertlerini bir arada olarak; onlara eşit imkânlar sunulması erişilebilirlik kavramının herkesçe kabul edilerek

evrenselleştirilmesiyle mevcudiyet kazanacağı oldukça açıktır. Bu noktadan hareketle tüm bireylerin kimseye muhtaçlık duymadan yaşam alanlarında özgürleşmesi, erişilebilirlik standartlarının evrensel ve bütüncül bir yön kazanmasıyla “bariyersiz-engelsiz tasarım (barrier-free design)” kanısı ortaya çıkmıştır (Universal Design History, 2008).

Bariyersiz-engelsiz tasarım kavramı doğrultusunda erişilebilirlik ve erişilebilirliğe ilişkin nitelikler tanımlanmıştır. Bu bağlamda erişilebilirlik, engele veya zaman zaman fiziksel yetersizliğe uğrayabilen yaşlı ve engelli bireylere yönelik geliştirilen teknoloji altyapısıyla, yaşam alanlarında ki yenilikler ve uyarlamalar ile bireylerin sosyal alanlara katılımını arttıran sosyal refaha hizmet eden oluşumlardır (Akyıldız ve Olgun, 2020, s. 38).

Erişilebilirlik salt engelli bireylerin engellilik düzeylerine göre gösterilen duyarlılık değil tüm bireylerin kabiliyetleri, yaşı veya var olan özel durumlarına öngörülü davranma ve bireyleri her an toplumla iç içe tutma gayretinin bir parçasıdır. Fonksiyonel kapasitedeki azalma yaşlanma seyrine atfedilerek yaşlanmayla beraber fizyolojik, bilişsel kapasitedeki gerilemelerle engelliliğin söz konusu olması, yaşlı ve engelli bireylerin gereksinimlerinin birbiriyle alakalı olduğu fark edilmektedir (WHO, 2007). Gereksinimlerin benzerliğiyle her iki durumun evrenselliği de ortaya çıkmaktadır. Tüm bireyler yaşam seyrirlerinde engelliliğe sahip olabilirken yaşam sürecinin doğal seleksiyonu olan, kaçınılmaz olgu yaşlılıkla da karşı karşıya kalabilmektedirler. Dolayısıyla kişi, konum, yaş, cinsiyet, köken, milliyet vb. kimlikleri ayırt etmeksizin kapıları çalabilen engellilik ve yaşlılığın avantaj ve dezavantaj sunmasını belirleyen etmen çevre ve yaşam alanlarımızdır.

Avrupa Birliği Temel Haklar Şartı; toplumun tüm kesiminin ayrımcılığa uğramadan engelleri doğrultusunda tüm haklara erişimine odaklanarak, özgürce toplumsal alana ulaşmak, tüm hizmetlerle tam bütünleşmeye yönelik ihtiyatın sunulmasını sağlamayı hedeflemektedir (Avrupa Birliği Türkiye Delegasyonu, 2018). Avrupa Birliği Engellilik stratejisi (2010-2020) engellerin bertaraf edilmesine yönelik etkinlikleri saptayarak, engelliğin ortadan kaldırılmasını; erişilebilirlik, istihdam, eğitim-öğretim, katılım, sağlık, sosyal koruma, eşitlik ve dış eylemler çerçevesinde mümkün kılmıştır.

Ülkemizde erişilebilirlik kavramı 1997 de “572 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname”de ve “3194 Sayılı İmar Kanunu”nda ilk kez kullanılmıştır. 2005 de “5378 sayılı Engelliler Kanunu”nunda erişilebilirlik, “Binaların, açık alanların, ulaşım ve bilgilendirme hizmetleri ile bilgi ve iletişim teknolojisinin, engelliler tarafından bağımsız olarak ulaşılabilir ve kullanılabilir olması” şeklinde tanımlanmaktadır. Demografik dönüşüm modelinde de belirtildiği üzere; nüfus bütünlüğünde payı sürekli artan yaşlı bireylerin mevcudiyeti, doğum oranlarının düşmesi ve yaşam beklentisinin artması önemsendiğinde toplumda ki yaşam alanlarının tüm bireylerin ihtiyaçlarına yönelik gereksinimleri denkleştirmesi mümkündür (Lang, 1994, s. 49).

Maluliyeti bulunan bireyin, erişilebilirlik olanaklarına sahip alanda engelli olmadığını, herhangi bir maluliyeti bulunmayan bireyin erişilebilirliği olmayan bir alanda engelli hale gelmesi (Scherrer, 2001, s.41) engelliliğin bireyin ötesinde bireyi şekillendiren, yönlendiren ve nefes aldırıp ya da nefessiz bırakan toplumsal yapı içerisinde oluşturulan yaşam alanlarıyla alakalı olduğunu oldukça açık vurgulamaktadır.

Aktif yaşlanma çerçevesinde de vurgulanmakta olan sosyalleşme, etkileşimin ve gündelik hayata katılımın sürekliliği her yaş grubu için önemsenen noktalar olsa da bariyerli çevreler nedeniyle tam katılım gerçekleştiremeyen yaşlı bireyler için hayati öneme sahiptir. Yaşam alanı olarak ifade edilebilen, ne durumda olursa olsun yaşlı bireyler için vazgeçilmez olan evleri ve yaşam çevreleri yaşlı bireylerin yaşam kalitesine,

aktif yaşlanma sürecine, mutluluk endekslerine vb. yönlerde doğrudan etki edebileceği gibi yaşam serüveninde kullanılan tüm alanların uyarlanması insan onuruna yakışır bir yaşamında göstergesidir.

Erişilebilirlik çalışmaları alan yazında genellikle; *ürün ve hizmetlere erişilebilirlik, bilgi ve bilişim teknolojilerine erişilebilirlik, ulaşım erişilebilirliği, bina ve açık alanlara (rekreatif) erişilebilirlik* olarak değerlendirilmektedir. Bu çalışma yaşlı bireylerin ibadet alanları olan camilere erişilebilirliğine değinmesi bakımından Bina ve açık alanlara erişilebilirlik kapsamına dâhil edilmektedir. Bu bağlamda bireysel mülkiyetin dışında tüm toplumun kullanımına açık ve erişilebilir olması bakımından camilerin erişilebilirliği ve genel kullanıcılarının yaşlılar olması bakımından erişilebilirliğinin kullanıcı odaklı olarak sağlanması sosyal katılımı arttıran faktörlerden biridir.

4. MANEVİYAT VE YAŞLANMA

İnsanların yaşamındaki en önemli güç ve yön kaynaklarından biri olan maneviyat pozitif içsel nitelikleri vurgulamakla birlikte yaşlı bireylerin yaşamlarında daha belirgin bir alana sahiptir. Pek çok araştırmacı tarafından *maneviyat*; anlamlandırma, amaç bulma olarak ele alınmakta ve yaşam boyunca yaşlı bireyler tarafından daha önemli hale geldiği vurgulanmaktadır (Edwards, 2002 s. 78). *Yaşamın nihai anlamı, daha yüksek bir gücün varlığı* gibi anlamlarla nitelendirilen maneviyat Carroll (2001, s.7) tarafından, *tematik olarak ya doğuştan gelen bir armağan ya da rasyonel tecrübelerin dışındaki daha aşkın bir varlıkla kişisel bir deneyim vasıtasıyla zamanla kazanılan bir şey* olarak tanımlanmaktadır. Carroll daha sonra maneviyatı kavramsallaştırarak barındırdığı iki farklı anlamı öz olarak maneviyat (kişini özüne yönelik gerçekleştirdiği dönüşümdeki içsel motivasyonu) ve tek boyut olarak maneviyat (kişinin nihai gerçeklik ya da yaratıcıyla ilişki arayışı) ifadeleriyle açıklamaktadır.

Maneviyat (spirituality) kavramı alanyazında faklı açılımları olmakla birlikte manevi kelimesinin çoğullaşmasıyla

“Manevi-ruhi hayatla ilgili olandır, mana âlemine ait olanlardır. Manaya, inanca, gönüle, ruha ait olan şeylerin bütünüdür veya insanın sahip olduğu tüm duygu, düşünce ve dinî duyguların bütünüdür. Dinden, imandan, mukaddesattan gelen güç ve kuvvettir. Maddî olmayan bütün manevî varlıklar ve akıl, zekâ, bilgi, inanç, yetenek ve lezzet gibi kavramlar. Tabiat ve fizik ötesi konuları ele alan ilahî kökenli bilgilere dayanan bilimdir. Maddî varlıkların dışındaki diğer varlıkları ele alan disiplindir. Dünya gözüyle görülmeyen vefakat iç dünyamızla varlığına inandığımız gaybî konulardır. Vahiy kaynaklarından esinlenme sonucunda inancı güçlendiren her türlü düşünce, yaklaşım ve faaliyetlerdir” (Seyyar, 2007, s. 634) şeklinde de yorumlanmaktadır.

Soyutluk barındıran ruh veya duygu gücü anlamlarını barındıran maneviyat; yaşamın anlamının oluşturulduğu, varoluşun, hayatta olmanın amacının idrak edildiği boyutu teşkil etmektedir. Evrensel bir ihtiyaç olan maneviyat yaratıcı ile kurulan ilişki, bağ, mutlak gerçeği kavrama, anlamlandırma olarak betimlenirken aynı zamanda yetişkinin bir oluşuma, varlığa atfettiği bağlılık, sadakat, sevgi gibi izdüşümleri de barındırmaktadır. İkinci dünya savaşı sonrasında maneviyata gösterilen alaka artmıştır. Yazın çalışmalarında spiritualiteye gösterilen ilginin artması mutluluk arayışının maddiyatın ötesine geçmesiyle ilişkilendirmektedir (Bash, 2004, s. 16).

Maneviyat, din ve yaşlanma çalışmaları gerontolojik perspektifte çok yeni çalışma alanları olmayıp, yaşlanma süreciyle odaklanılan önemli kavramlardandır. Maneviyat ve

yaşlanma arasında ki etkileşim biopsikososyal değerlendirmeye ihtiyaç duyan yaşlanma sürecinin değerlendirilmesinde odak noktada yer almaktadır. Aşkın olanla bağ kurma, en üst değeri arama şeklinde ifade edilen maneviyatı din ve dini hislerin dışında ele almak kavramın anlamı itibarıyla mümkün görünmese de günümüzde din ve maneviyat kelimelerinin birbirinden ayrılmaktadır. Yaşam süresince gelişen din ve maneviyat birbiriyle ilintili bir süreci sunmaktadır (Hill vd., 2000 s. 55).

Yaşlanma süreci ve maneviyat çalışmaları amaç, anlam, sevgi, ilişki, affetme ve manevi bütünleşme gibi gereksinimlerin bu yaşam döngüsünde ortaya çıktığını göstermektedir. Yaşlı yetişkinlerle gerçekleştirilen diyaloglarda maneviyatı ele almanın pek çok açıdan gerekli olmaktadır. Maneviyat hassasiyeti temsil eder, farklı dünya görüşlerine ve kültürlerle saygıyı içerir, ölüm ve ölmekle alakalı tutumları geliştirir, ölümle alakalı kaygı düzeyini düşürür, fiziksel ve mental sağlığı artırır, dayanıklılığı artırır, depresyon ve yas tutma süreçlerine yardımcı olur (Hook, 2007, s. 74). Maneviyat yaşlı bireylerin başa çıkmasına yardımcı olmada önemli bir faktör olarak tanımlanırken; Özerkliğini, itibarını ve gücünü korumada kilit bir rol oynadığı kabul edilmektedir (Williams, 2004, s. 42). Manevi tatmine sahip olduğunu hisseden ciddi kronik sorunları olan yaşlı hastaların, akut sağlık sorununa sahip ancak manevi tatmine sahip olmadığını düşünen yaşlı hastaya kıyasla tedavi sürecinin daha kolay atlatıldığı ve sunulan tedaviye verilen biopsikososyal cevabın çok daha olumlu olduğu emsaller oldukça fazladır (Carrel, 2018, s. 20-50).

Bütünün iyi olamadan parçanın iyileşmeyeceğine değinen ruh ve bedeni birlikte ele alan ruhun canlanmadan bedenin canlanmayacağına pek çok kez vurgu yapan antik çağ filozoflarından platon holistik (bütüncül) bakış açısını sunarak maneviyatın bütüncül ve birleştirici yapısını düşündürmektedir. Yaşlı bireyin azalan fonksiyonlarına karşın toplumsal alandan geri çekilmesini engelleyen, bireye dayanak sunan yaşamın anlam ve amacını teşkil eden unsurların temelinde maneviyat yer almaktadır. Bireyin yaşamının belli dönemlerinde kendiyi kurmakta zorlandığı bağlılık ve ilişkiyi aşkın varlıkla, yaradanla kurma, yaratıcıya bağlanma ve ilişki içerisinde bulunma bireyin ruhuna nefes aldırma ve tekâmül yolculuğunda yolunu güzelleştirerek kolaylaştırmaktadır.

5. İBADET MEKÂNLARINA İLİŞKİN BULGULAR

Çalışma; Burdur ilinde yer alan 10 caminin örnek olay incelemesi çerçevesinde erişilebilirlik imkânları analiz edilerek gerçekleştirilmiştir. Aynı zamanda çalışmada yer alan ibadethane kullanıcısı 6 yaşlı birey ile yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşme gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya *Burdur Ulu Camii*, *Burdur Makû (Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi) Camii*, *Burdur Pazar Camii*, *Burdur Gazi Camii*, *Burdur Kazancıoğlu Camii*, *Burdur Hacı Mahmut Camii*, *Burdur Kameriye Camii*, *Burdur Taşdemir Camii*, *Burdur Mustafa Hoca Camii*, *Burdur Hızır-İlyas Camii* dâhil edilmiştir. Bu camilerin çalışma kapsamına alınmasında ki en önemli faktörler tarihi yapıya sahip olması, engelli bireylere yönelik oluşturulan asansörlere sahip olması (basında yer alması), kullanım tercihlerinin fazla olması ve yeni hizmete açılması olarak ifade edilebilir.

5.1. Burdur Ulu Camii

Cami'nin araştırma konusu olarak tercih edilmesindeki en önemli faktör Burdur ilinin en eski camii olmasının yanı sıra yoğun tercih edilmesidir. Avlusunda bulunan banklar ve ağaçlar camiyi tercih eden bireylerin sosyalleşmesinde katkı sağlamaktadır.



Resim 1 Burdur Ulu Camii



Resim 2 Burdur Ulu Camii

Tarihi niteliğe sahip olmasında dolayı herhangi bir iyileştirme yapılamayan cami yaşlı ve engele sahip bireylerin gereksinimlerini karşılayamamaktadır. Cami kullanıcılarının öncelikle Resim 2'de yer alan ve herhangi bir kaydırmaz bant vs. kullanılmayan merdivenleri aşmaları gerekmektedir. Aynı zamanda merdivenlerde tutunma barlarının olmaması yürüme güçlüğü, denge problemi yaşayan yaşlı bireyler için risk oluşturmaktadır.



Resim 3 Burdur Ulu Camii (İç Görünüm)

5.2. Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Camii

2018 yılında açılışı gerçekleştirilerek, Burdur ilinin en büyük cami niteliğine sahip olan Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Kampüsü içerisinde olmasından dolayı halk tarafından yoğun ziyaret edilememektedir. Caminin yeni oluşuma sahip olmasının en önemli avantajı yaşlı ve engelli bireylere yönelik erişilebilirlik imkânlarını bulundurmasıdır. Ancak şehir merkezinden uzak olması araç imkânı olmadan ziyaret edilememesi kullanıcı popülasyonunu düşürmektedir.



Resim 4 Burdur Makü Camii Girişi



Resim 5 Burdur Makü Camii Abdesthanesi

5.3. Burdur Pazar Camii

1971 yılında yapılan bin kişi kapasiteye sahip olan, 2012 yılında restore edilen caminin çalışmaya dâhil edilmesindeki faktör yürüyen merdiven ve asansörün yapılmış olmasıdır (Resim 6-7). Burdur Pazar Camii merkezi konumda yer almasının yanında Burdur ilinin en büyük pazar yerinin içinde bulunmaktadır. Bu bağlamda kullanıcı talebi yüksek olan camii restore edilerek engelli ve yaşlı kullanıcıların erişilebilirliğini arttırmıştır. Ancak cami girişlerindeki kapı eşiklerinin bulunması ve lavabo-tuvaletlerin engelli ve yaşlı bireylerin erişilebilirlik ihtiyaçlarına cevap vermemesi en büyük handikaplardan biridir (Resim 8-9-10-11).



Resim 6 Burdur Pazar Cami



Resim 7 Cami Genel Görünümü



Resim 8 Pazar Camii Tuvaletler



Resim 9 Pazar Camii Giriş Resim 10 Pazar Camii Engelli Girişi Resim 11 Pazar Cami Kadınlar Girişi

5.4. Burdur Gazi Camii

19. yüzyıldan günümüze ulaşan 1914 yılında depremde yıkılan Burdur Gazi Camii 2009 yılında ikinci kez restore edilerek tekrar hizmete başlamıştır. Gazi Caddesi üzerinde yer alan cami şehrin tam merkezinde olması, tarihi dokuya sahip olması nedeniyle çalışmaya dâhil edilmiştir. Asansör ve rampa bulunmayan caminin girişinde başlayan engeller özellikle caminin kadın kullanıcıları açısından diğer camilerde olduğu gibi erişilebilirliği sınırlandıran özelliklere sahiptir (Resim 12-13-14). Cami içerisinde kadınlara ayrılan bölümlerin genellikle üst katta bulunması, dar ve dik merdivenlere sahip olması fiziksel yetersizliğe sahip yaşlı ve engelli kullanıcıları çaresiz bırakmaktadır (Resim 15-16-17).



Resim 12 Gazi Camii Dış Görünüş Resim 13 Gazi Camii Abdesthane Resim 14 Gazi Camii Girişi



Resim 15 Gazi Camii

Resim 16 Gazi Cami Kadınlar Girişi

Resim 17 Gazi Camii Merdiveni

5.5. Burdur Kazancıoğlu Camii

Burdur Kazancıoğlu Camii il merkezinde yer alması ve erişilebilirlik açısından benzer risklere sahip olması nedeniyle çalışmaya dâhil edilmiştir. Mahalle arasında yer alan camii bir avluya sahip olmamakla beraber, erişilebilirlik imkânlarını da sunmamaktadır (Resim 18-19-20-21).



Resim 18 Cami Dış Görünüşü Resim 19 Cami Girişi Resim 20 Cami Giriş Merdiveni Resim 21 Cami Lavaboları

5.6. Burdur Hacı Mahmut Camii

1982 yılında yapımı tamamlanan cami Burdur ili gazi caddesi üzerinde merkezi konuma sahip olması nedeniyle çalışmaya dâhil edilmiştir. Burdur Hacı Mahmut Camii yaşlı ve engelli bireylere yönelik erişilebilirliği sınırlı olan camilerden biridir. Girişi itibariyle mermer merdivenlere sahip olan asansör veya rampa bulunmayan bu yapı içerisinde kadınlara ayrılan bölümün dik ve dar bir merdivene sahip olması bakımından olumsuzluklar taşımaktadır (Resim 22-23-24-25).



Resim 22 Cami Dış Görünüşü Resim 23 Cami Erkekler Girişi Resim 24 Cami Kadınlar Girişi Resim 25 Cami Abdesthanesi

5.7. Burdur Kameriye Camii

2010 yılında engelli asansörü yapılan (Resim 26-27) Burdur Kameriye Camii çalışma kapsamında ziyaret edildiğinde engelli asansörünün bozulduğu ve yaptırılmadığı için söküldüğü bilgisine ulaşılmıştır (Resim 26-27). Yine merkezi konumda yer alan camii yaşlı ve engelli bireylerin erişilebilirliğini sağlamamakta ancak bahçesinde yer alan rekreasyon alanı kullanıcıların ilgisini çekmektedir (Resim 28-29-30).



Resim 26 Kameriye Camii Engelli Asansörü

Burdur'da Kameriye Camii'ne Özürlü Asansörü Yapıldı

12.05.2010 13:38



Resim 27 Kameriye camii Gazete Haberi



Resim 28 Cami Bahçesi



Resim 29 Cami İç Görünüş



Resim 30 Cami Tuvaletleri

5.8. Burdur Taşdemir Camii

1914 yılında tamamlanan Taşdemir Camii Burdur'un ilk mutasarrıfı Muhammed İzzet Paşa'nın kabrinin bahçesinde bulunması ve içerisinde Hz. Muhammed'e (sav) ait kutsal emanetler barındırması nedeniyle oldukça özel bir misyona sahiptir. Cami bahçesi ve içerisinde var olan engeller (rampanın olmaması, zeminin çok kaygan olması, kapı ve girişinin çok eski olması) kullanıcılar tarafından da sıklıkla Vakıflar Müdürlüğü'ne iletilmekte ancak koruma kapsamında olması nedeniyle değişiklik veya tadilat yapılamamaktadır (Resim 31-21-33-34).



Resim 31 Taşdemir Camii Resim 32 İlk Mutasarrıf Muhammed İzzet Paşa'nın kabri

Resim 33 Taşdemir Camii Kadınlar Girişi Resim 34 Taşdemir Camii

5.9. Burdur Mustafa Hoca Camii

Burdur ilinin tarihi eserleri arasında yer alan bir diğer camii Burdur Mustafa Hoca camiidir. Antalya karayoluna yakın yerde konumlanan camii yaklaşık 40 kişi kapasitesine

sahiptir. Şuan da tadilat nedeniyle hizmete kapalı olan camii dış erişilebilirliği değerlendirildiğinde zeminden yüksek ve merdiven dışında erişimimi olmaması, çevresinde ki sökülmüş demir parçalarının tüm bireyler için tehlike barındırması riskini sunmaktadır (Resim 35-36-37-38).



Resim 35 Camii Genel Görünüş



Resim 36 Cami Girişi



Resim 37 Camii Abdesthaneler

5.10. Burdur Hızır İlyas Camii

Burdur Hızır İlyas Cami merkezi konumda yer alması nedeniyle çalışmaya dâhil edilmiştir. Camii şehir içerisinde kolay ulaşımına sahip olmasının aksine içerisinde ve bahçesinde yaşlı ve engelli bireylerin erişilebilirliklerini sınırlandıracak unsurlar barındırmaktadır. Caminin ana yol üzerinde bulunması özellikle kullanıcıları hoşnut bırakmayan bir unsurdur (Resim 43). Bulunduğu yolda yaya geçidinin olmaması ve araçların çok hızlı seyretmesi yine dış erişilebilirliğe etki eden faktörlerdendir. Camii tuvaletlerinin arkada ve yaklaşık on basamak dik ve dar merdiven ulaşımıyla olması (Resim 39), camii girişinde ki merdivenlerde yer alan halının zemine sabit olmaması ve camii içerisinde bulunan kırma kapıyı tutma görevi üstlenen demir çubuk (Resim 40) engeli olan veya olmayan tüm kullanıcılar tarafından eleştirilmekte ve risk oluşturmaktadır.



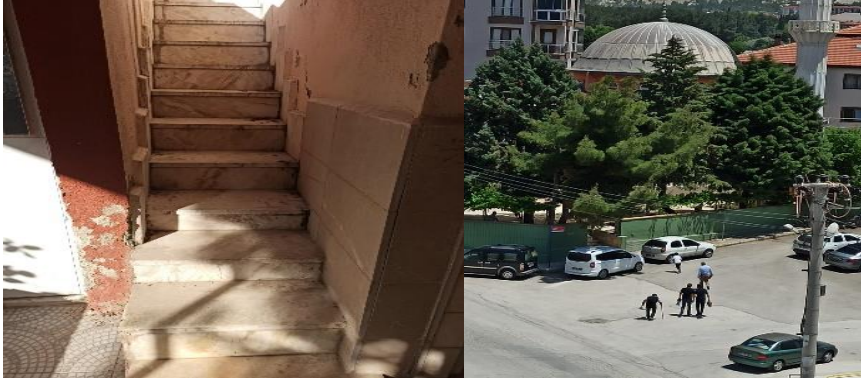
Resim 38 Cami Girişi



Resim 39 Cami Lavaboları



Resim 40 Cami İç Mekanı



Resim 41 Hızırılıyas Camii Merdivenleri

Resim 42 Hızırılıyas Camii Genel Görünüm

6. CAMİ KULLANICISI YAŞLI BİREYLERLE GÖRÜŞME BULGULARI

İbadet mekânlarında yapılan gözlemlere ek olarak 65 yaş ve üzeri cami kullanıcılarının görüş ve deneyimlerinden yararlanılarak bilgi toplamak ve çalışmanın boyut kazanması amacıyla, düzenli aralıklarla camiyi ziyaret eden 6 katılımcı ile derinlemesine görüşme yöntemi çalışmaya dâhil edilmiştir. Yüz yüze gerçekleştirilen derinlemesine gözlem çalışmasına ibadet ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla yaşam alanında bulunan camileri ziyaret eden 65 yaş ve üzeri bireyler dâhil edilmiştir. Çalışmaya gönüllülük esasıyla katılan yaşlı bireylere öncelikle sosyo-demografik bilgileri içeren sorular yöneltilmiş akabinde problemin temasını açıklamayı hedefleyen çalışmanın odak noktasını oluşturan sorular aktarılmıştır. Görüşülenlere *cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim durumu ve meslek* gibi olgusal verilere ek olarak çalışmaya derinlik kazandıran;

- “1. Herhangi bir engele sahip misiniz?
2. Herhangi bir yardımcı alet kullanıyor musunuz?
3. Mevcut sağlık problemlerinizi var mıdır varsa bu problemlerinizi nelerdir? (kronik rahatsızlıklar, fiziksel sağlık problemleri, psikolojik sorunlar vb.)
4. Camii’ye günde kaç vakit gidersiniz (en az bir vakit, iki vakit, Bütün vakitlere, Haftada bir Cuma namazına, Bayram namazına, Hiç gitmem)
5. Sıklıkla ziyaret ettiğiniz camii’yi tercih etmenizdeki sebep nedir.
6. Camii iç ve dış alanında gördüğünüz fiziksel aksaklıklar nelerdir?
7. Camii’ye ulaşımında yaşadığınız zorluklar nelerdir. (Merdivenler, yollar, ulaşım araçları, kaldırımlar, rampalar, trafik ışıkları, alt-üst geçitler)
8. Camiinin kullanımında yaşadığınız zorluklar nelerdir. (İbadethaneye giriş-çıkış, Abdesthane, tuvaletler, musluklar, askılık, ayakkabılık, ibadet alanı, otopark alanı, asansör, acil çıkış, merdiven sistemi, rampalar, özel platformlar, manevra alanları)
9. Tercih ettiğiniz camii içerisinde veya avlusunda hiç düşme ve kaza riski atlattınız mı atlattıysanız bu durumun sebebi nedir?”

soruları sorulmuştur. Katılımcıların demografik bilgileri tek bir tabloda gösterilmiş ve katılımcıların cinsiyetleri “K” (Kadın) ve “E” (Erkek) olarak belirtilmiş olup numara ile belirtilen değer ise katılımcı sayısını ifade etmektedir. Katılımcılara ait demografik bilgiler şu şekildedir.

Çizelge 1 Katılımcıların Yaş ve Cinsiyet Özellikleri

Katılımcılar	Yaş	Medeni Durum	Öğrenim Durumu	Meslek
1E	65	Evli	İlkokul	Esnaf
2E	68	Evli	Lise	Emekli (Gardiyan)
3E	72	Evli	İlkokul	Emekli (Çiftçi)
4E	75	Evli	-	Çiftçi
5K	66	Bekâr(Eşi vefat etmiş)	İlkokul	Ev Hanımı
6K	70	Evli	-	Ev Hanımı

Çalışmaya katılan yaşlı camii kullanıcısı bireylerin % 66' sını erkekler oluşturmaktadır. Görüşülen erkeklerin tamamı vakit namazlarını camii de kılmaya özen gösterdiklerini belirtilmiştir. Genellikle camii tercihlerini yakın çevre oluşturmaktadır. Mahallelerinde yer alan camileri tercih eden erkek katılımcılar Cuma namazları ve bayram namazlarında çoğunlukla Ulu Camii tercih ettiklerini bunun nedeni olarak da büyük olması, merkezde olması ve en eski camii olması gibi faktörleri belirtmektedirler.

4E *"torunumu okutmak için burada yaşıyoruz, kütüğümüz Yeşilova. Okullar kapanınca, tatil olunca oğlum gelir bizi alır, köye gideriz. Zaten artık hastalıktan [Pandemi] dolayı her zaman gidip gelemiyoruz. Köyde olduğum zamanlarda namazları kaçırmam hep camide kılarım. Burada mahallemizdeki cami köydekine göre düzayak, gelip gitmem daha rahat oluyor. Oğlumla hanım sürekli 'gitme, evde kıl namazını' derler. Onlar da haklı sağ gözüm pek görmüyor ama zaten evim hemen caminin karşısındaki yolda. Yoldan gelip geçerken iyice bakıyorum, çok şükür hem borcumu ödüyorum, hem tanıdıklara selam veriyorum. Bazen teyzenin haberi olmadan başka camiye gidiyorum. İyi oluyor başka hareketimiz yok zaten..."*

Çalışmaya dâhil olan kadınların Ramazan Ayı dışında camileri sık kullanmadıkları ve bunun dışında yakın cenazeleri ve dışarı da geçirdikleri zamanın namaz saatine denk gelmesi sebepleriyle cami kullanımlarının gerçekleştiğini iletmışlerdir.

Çizelge 2 Katılımcıların Sağlık ve Engel Durumlarına İlişkin Bulgular

Katılımcı	Engel Durumu	Yardımcı Alet Kullanımı	Sağlık Problemleri
1E	Yok	Yok	Kalp Ameliyatı geçirmiş
2E	Yok	Yok	
3E	Var (Eklem Prob.)	Baston	Parkinson
4E	Var (Hafif görme)	Baston	Yüksek Tansiyon, Şeker
5K	Yok	Yok	Bel Fıtığı, kolesterol
6K	Yok	Yok	Kemik erimesi

Çalışmaya katılım sağlayan bireylerin sağlık ve engel durumlarına ilişkin bulgular çizelge 2'de belirtilmiştir. Katılımcıların sağlık durumlarının kendilerine engel teşkil etmediği ve ibadetlerini rahatlıkla yerine getirdikleri bildirilmiştir. Tercih ettikleri cami genellikle evlerinin yakınında bulunmaktadır. Bu durumu da pandemi süreciyle ilişkilendirmiş olan katılımcılar mevcuttur.

2E *"Ben Cami gezmeyi çok severdim şimdi hastalık kaparım diye bir de ceza keserler diye camileri gezemiyorum. Hele Ramazan'da her gün başka camiye giderdik hanımla. Tabi yürüyerek. Hanımım da bana uyar, iftardan sonra her gün başka bir camiye ziyaret eder hafiflerdik. İki senedir teravi namazını da kılamıyoruz. Baksana oturduk kaldık."*

5K “Şimdi camiye gidilmiyor, kadınlar zaten vakit namazlarında gelmeyince ben de gelemiyorum. Zaten hastalıktan nasıl gelelim. Yürüyüşe, alışverişe çıktığım zamanlar çok şükür gelip kılıyorum. Asıl Ramazanların tadı kalmadı. Ben mahallemdeki komşularımla iftardan sonra camiye giderdim sabahları da hatim yapardık camide. Kocam da olmayınca Ramazan olsun olmasın mahalledeki camiye gelirdim, kuran öğrenen çocuklara çikolata dağıtma bahanesiyle. İki senedir unuttuk artık.”

Katılımcılara tercih ettikleri cami hakkındaki fiziksel aksaklıkları değerlendirmeleri istendiğinde;

1E “Ben gayet rahat gelip gidiyorum. Bazen çok yaşlılar geliyor, hele sabah namazında bahçenin aydınlatması yetersiz olunca taşlara takılıyorlar. Ama çoğu da yaşlılıktan, biz o yaşa gelince yataktan çıkamayız. Maşallah 90 yaşında gelenler var. Buraya sonradan asansör yapıldı, arada görüyorum tekerlekli sandalyeyle arka taraftan giriyorlardı. Tabi bozuldu. Çok iyi bir şey başkası olsa evinde kılsın namazını der.”



Resim 43 Kameriye Camii Kullanılmayan Engelli Asansörü Resim 44 Mustafa Hoca Camii (5K)

5K “Bizim camimiz çok rahat. Kadınlar az olunca en arkaya paravan yapılıyor üst kata çıkmaktan kurtuluyoruz. Ama Ramazanlarda kalabalık olur tabi. O zaman üst kata çıkmamız lazım. Benim belimin ağrısı bacaklarıma vurunca zorlanıyorum. Ağır ağır da olsa çıkıyoruz.”

3E “Kapıdan girerken ayağım kalkmıyor bazen. Buradakilere de söyledim. Kapının eşiği alçaltılsa çok rahat olacak ama fare, kedi girer diye yapmıyorlarmış. Kapının değişmesi lazım dediler. Şimdi camiye gelen de olmayınca bağış toplanmıyor, onlar da haklı neyle yapılacak.”

6K “Benim kemik erimem var yavrum, çok nadir uğruyorum. Allah korusun düşsen hemen kırılır kemiğin dedi doktor. Amcan hasta, çocuklar da kendi işinde gücünde kim bakar bana Allah etmesin. Hastalık [Pandemi] olmadan önce hatime gelirdik o zamanlar bu kadar hasta değildim. Şimdilerde çok zorlaştı. Hem her yer beton. Benim evim hemen karşı da çok uzak değil de bahçe beton olunca kışın buz tutuyor hep çok düşerler burada. Çocuk parklarına ne güzel yumuşak halı gibi bir şey sermişler aslında camilerin bahçelerine de serseler olur. Eskisi gibi kış olmuyor da sabahları ayaz vuruyor gene.”

Katılımcılara camilere erişim sağlarken (camiye gidip-gelirken) yaşadıkları zorluklar sorulduğunda; genel olarak evlerine yakın camii tercih ettikleri ve bu sebeple çok zorluk yaşamadıkları ifade edilmiştir.

4 E *“Gözüm az gördüğünden yolun karşına geçerken zorlansam da arabalar çok geçtiğinde sağ olsun gençler, esnaf yardım ediyor.”*

3E *“Ayağımı sürüyorum o da kaldırıma çıkarken beni zorluyor. Allahtan evim uzak değil kaldırıma çıkmadan yolun kenarından yürürüm.”*

Katılımcılara caminin kullanımında yaşadıkları zorluklar sorulduğunda (ibadethaneye giriş-çıkış, abdesthane, tuvaletler, musluklar, askılık, ayakkabılık, ibadet alanı, otopark alanı, asansör, acil çıkış, merdiven sistemi, rampalar, özel platformlar, manevra alanları) çoğunlukla abdest alırken zorladıklarını belirtmişlerdir. Şadırvana eğilmekte, ayakkabılarını çıkartmakta güçlük yaşadıklarını ifade eden bireyler, merdivenlerin olmamasını tercih ederken cami içerisinde ayakkabılarını giyip çıkartırken oturak, sandalye ihtiyaçları olduğunu eklemişlerdir. “Tercih ettiğiniz camii içerisinde veya avlusunda hiç düşme ve kaza riski atlattınız mı atlattıysanız bu durumun sebebi nedir?” sorusuna ise;

3E *“Çok şükür halimize de yaşlanınca yürümek de zor. Ayaklar yerden kalkmıyor. Öyle olunca merdiven çıkarken, kapıdan girerken tetikleniyorum [takılabilmek, düşme tehlikesi atlatmak]. Bastonu ilk kullandığım zamanlar düştüm ama camide değil camiye gelirken kaldırımda düştüm çok şükür bir şey olmadı kolum karardı bir hafta.”*

7. SONUÇ

Yapılan gözlemler ve yüz yüze görüşmeler sonucunda çalışmaya katılım sağlayan kullanıcıların ifadeleri neticesinde ayrıntılı olarak camiler incelenmiştir. Yapılan gözlem ve değerlendirmeler; camilere erişim, kaygan zeminlerin varlığı, zeminde yer alan yüzey, kot farkı, kullanılan halıların yere sabitlenmemiş olması, merdivenlerin çok dar ve dik olması 65 yaş ve üzeri kullanıcıların hareketlerinin kısıtlanmasına ve özgürce erişebilmelerine engel teşkil etmektedir.

Engelli bireylerin ihtiyaçlarını karşılayacak bir caminin bulunmaması var olan düzenlemelerin korunamaması özellikle fiziksel engele sahip bireylerin veya tekerlekli sandalyede hayatını idame ettiren bireylerin ibadet özgürlüklerinin kısıtlı olduğu tespit edilmiştir. Çalışmanın sonuçları çalışma konusu camilerin “BM İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi” kapsamındaki, “Engelli Kişilerin Hakları Bildirgesi” kapsamındaki özelliklerden oldukça uzak olduğunu göstermektedir.

Her ne olursa olsun sunulan hizmetler onu kullanan bireyler tarafından özgürce kullanılabilmesi ve bireylerin ihtiyaçlarına yönelik olmalıdır. Bu standart sağlanamadığı takdirde yaşam kalitesi, yaşam memnuniyeti, aktif yaşlanma, başarılı yaşlanma gibi kavramların işlevlerini yerine getirememesi bireylerin yaşlanma sürecinde dezavantajlı olmalarını sağlarken yaşam kalitesinin düşmesini de tetiklemektedir.

Bireyin yaşlanma sürecinde dâhil olduğu tüm alanların (ev, okul, yol, kaldırım, market, camii vb.) herkesçe erişilebilir olması; insan onuruna yaraşır bir hayatın anahtarını sunmaktadır.

KAYNAKLAR

- Akçay, C., (2011), *Yaşlılık, Kuramlar ve Kavramlar*. İstanbul: Kriter Yayınevi.
- Akyıldız, N., Olgun, T. (2020), *Geleneksel Yapılarda Yaşlı Ve Engelli Erişilebilirliğinin İrdelenmesi: Malatya-Balaban Geleneksel Evleri Örneği*. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi Erişilebilirlik Özel Sayısı C. 1, ss. 31-48.
- Aslan, M., ve Hocaoglu, Ç., (2017), *Yaşlanma ve yaşlanma dönemiyle ilişkili psikiyatrik sorunlar*, Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 7(1): ss. 53-62.
- Atchley, R. C. (1989), *A Continuity Theory of Normal Aging*. *The Gerontologist*, 29(2), pp. 183-190.
- Avrupa Birliği Türkiye Delegasyonu, (2018), *Avrupa Birliği Temel Haklar Şartı*. <https://www.avrupa.info.tr/tr/avrupa-birligi-temel-haklar-bildirgesi-708> (14.04.2021)
- Baltes P. B., Baltes M. M., (1990) *Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation*. *Successful Aging: Perspectives from the Behavioral Sciences*. Cambridge University Press, 1990; 1(1), pp. 1-34.
- Baltes, M. M., & Carstensen, L. L. (1996), *The process of successful ageing*. *Ageing and Society*, 16(4), pp. 397-422.
- Bash, A. (2004), *Spirituality: The Emperor's New Clothes?*. *Journal of Clinical Nursing*, 13 (1), pp. 11-16.
- Bowling, A. (1993), *The concepts of successful and positive ageing*. *Family Practice*, 10(4), 449- 453.
- Carroll, M. M. (2001). Conceptual models of spirituality. In E. R. Canda, & E. D. Smith (Eds.). *Transpersonal perspectives on spirituality in social work* (pp. 5-21). Binghamton, NY: Haworth Press, Inc.
- Cumming, E., & Henry, W. E. (1961), *Growing old: The process of disengagement*. New York: Basic Books.
- Edwards, P. (2002). Spiritual themes in social work counseling: facilitating the search for meaning. *Australian Social Work*, 55 (1), pp. 78-87.
- Ekiz, D., (2003), *Eğitimde Araştırma Yöntem ve Metotlarına Giriş*, Ankara, Anı Yayınları.
- Ervik, R. (2006). Pitfalls and Possibilities of Active Ageing, Conceptualizations and Policies. Paper presented at the Towards a Multiage Society: The cultural dimension of age policies, Brussels.
- Eyüboğlu, C., Şişli, Z., ve Kartal, M. (2012). "Yaşam döngüsünde yaşlılığın psikolojik boyutu". *Turkish Family Physician*, 3(1): 18-22.
- Flatt, T. (2012). "A New Definition of Aging?". *Frontiers in Genetics*, 3(148): 1-2.
- Fries, J. F. (2012). *The theory and practice of active aging*. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, 2012, pp. 1-7
- Giddens, A., (2008), *Sosyoloji*, Kırmızı Yayınevi, İstanbul.
- Havighurst, R. J. (1961). *Successful aging*. *The Gerontologist*, 1(1), pp. 8-13.

- Heywood F., Oldman C., Means R., (2002), *Housing And Home In Later Life*, Buckingham: Open University Press, pp. 20-22.
- Hill, P. C., Pargament, K. I., Hood, R. W., Jr., Mccullough, M. E., Swyers, J. P., Larson, D. B., & Zinnbauer, B. J. (2000). Conceptualizing religion and spirituality: Points of commonality, points of departure. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 30(1), pp. 51-77.
- Hook, V., M.P. (2007). Spirituality. In A.L. Strozier & J. Carpenter (Eds.), *Introduction to Alternative and Complimentary Therapies* (pp. 31-63). New York, NY: Haworth Press, Inc.
- Hooyman, N., Kiyak, H.A. ve Kawamoto, K. (2015). *Aging Matters: An Introduction to Social Gerontology*. Pearson, Boston.
- Hoşgör, Ş. ve Tansel, A. (2010), 2050'ye Doğru Nüfusbilim ve Yönetim: Eğitim, İşgücü, Sağlık ve Sosyal Güvenlik Sistemlerine Yansımalar, TÜSİAD.
- Kalachea A., Kickbusch I., (1997) "A global strategy for healthy ageing." *World Health* 50(4), pp. 4-5.
- Kalınkara, V. (2011). *Temel Gerontoloji Yaşlılık Bilimi*. Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara
- Kılıç, Sultan (2011), "Yaşlılıkta Düşme Kazalar, Sebepleri ve Sonuçlar", Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Antalya.
- Koç, İ., Eryurt, M.A., Adalı, T., Seçkiner, P. (2010), Türkiye'nin Demografik Dönüşümü: Doğurganlık, Aile Planlaması, Anne-Çocuk Sağlığı ve Beş Yaş Altı Ölümlerdeki Değişimler: 1968-2008, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. [http://www.hips.hacettepe.edu.tr/Turkiyenin DemografikDonusumu_220410.pdf](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/Turkiyenin_DemografikDonusumu_220410.pdf) (18.05.2021)
- Lang, J. (1994). *Urban Design, the American Experience*, Van Nostrand Reinhold, New York.
- Maddox, G. L. (1968). Persistence of life style among the elderly: A longitudinal study of patterns of social activity in relation to life satisfaction. In B. L. Neugarten (Ed.), *Middle age and aging: A reader in social psychology* (pp. 181-183). Chicago: The University of Chicago Press.
- NC State University College of Design. The Center for Universal Design "The Center for Universal Design. (2008). Universal Design History." https://projects.ncsu.edu/ncsu/design/cud/about_ud/udhistory.htm (12.04.2021)
- OECD. (2000). *Reforms for an ageing society*. Organisation for Economic Co-operation and Development.
- Özaydın, M. M. (2018). Yaşlı ve Ekonomi. Canatan, A. ve Özmete, E. (Ed.). *Temel Gerontoloji*. Ankara: Hedef CS Basım Yayın.
- Reher, D. (2011), "Economic and Social Implications of the Demographic Transition", *Demographic Transition and Its Consequences*, (Ed. Lee, R. D. Ve Reher, D.), *Populationa and Development Review*, Blackwell Publishing, Vol 37, USA, pp.11-33
- Riley, M. W. (1998). Successful aging. *The Gerontologist*, 38(2), pp. 151-151.

- Rowe, J. W. & Kahn, R. L. (1987). Human aging: Usual and successful. Science, New Series, 237(4811), pp. 143-149. Rowe, J. W. & Kahn, R. L. (1998), Successful Aging. New York, NY: Pantheon Books.
- Scherrer, V. (2001). "Neden Ulaşılabilirlik Hakkında Düşünmeliyiz". Herkes İçin Ulaşılabilirlik Seminer Notları (s. 38-42), İstanbul: Cem Ofset,
- Seyhun, Ö. K., (2006), "Avrupa Birliği'ndeki Demografik Dönüşümün Türkiye'nin Avrupa Birliği'ne Üyeliği Çerçevesinde İşgücü Piyasalarına Yansıması", T.C. Merkez Bankası Uzmanlık Yeterlilik Tezi, Ankara.
- Seyyar, A., (2007). İnsan ve Toplum Bilimleri Terimleri Ansiklopedik Sosyal Bilimler Sözlüğü, İstanbul, Değişim Yayınları.
- Strawbridge, W. J., Wallhagen, M. I., & Cohen, R. D. (2002). Successful aging and well-being self-rated compared with Rowe and Kahn. The Gerontologist, 42(6), pp. 727-733.
- Şentürk, Ü. (2018). Yaşlılık Sosyolojisi Yaşlılığın Toplumsal Yörüngeleri. Bursa: Dora Yay.
- Uluocak, Ş., Aslan, C., Bakar, C., Gökulu, G., Bilir, O., (2013). Çanakkale Yaşlı Atlası. Çanakkale: Çanakkale Olay Gazetesi.
- Usta, A., (2012a), "Sorunsaldan Sonuçlara Bilimsel Araştırma Süreci: Bir Araştırma Raporu Model Örneği", ODU Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi, C. 3, S. 5, s. 10.
- Wahl HW. Zur Veränderung des Alterns heute und morgen--Beiträge der Interventionsgerontologie (Changes in aging today and tomorrow--contributions of interventional gerontology). Z Gerontol Geriatr. 2000;33 Suppl 1: 85-89. doi: 10.1007/s003910070012.
- WHO (2007) Ageing and Life Course, Family and Community Health, http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43755/9789241547307_eng.pdf?sequence=1 (11.05.2021).
- Williams, N. C. (2004). Spirituality and religion in the lives of runaway and homeless youth: Coping with adversity. Journal of Religion & Spirituality in Social Work, 23(4), 47-66.
- Yüceşahin, Murat (2009). Türkiye'nin Demografik Geçiş Sürecine Coğrafi Bir Yaklaşım. Coğrafi Bilimler Dergisi, (7) 1, ss.1-25.