



T.C.

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

PEYZAJ MİMARLIĞI ANABİLİM DALI

İYİLEŞTİRME BAHÇELERİNİN PEYZAJ TASARIMINDAKİ YERİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÇAĞRI SAVAŞ

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Alper SAĞLIK

ÇANAKKALE – 2022



T.C.

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

PEYZAJ MİMARLIĞI ANABİLİM DALI

İYİLEŞTİRME BAHÇELERİNİN PEYZAJ TASARIMINDAKİ YERİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÇAĞRI SAVAŞ

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Alper SAĞLIK

ÇANAKKALE – 2022



T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



Çağrı SAVAŞ tarafından Doç. Dr. Alper SAĞLIK yönetiminde hazırlanan ve **10/08/2022** tarihinde aşağıdaki jüri karşısında sunulan “İyileştirme Bahçelerinin Peyzaj Tasarımındaki Yeri” başlıklı çalışma, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü **Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı**’nda **YÜKSEK LİSANS TEZİ** olarak oy birliği ile kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

İmza

Doç. Dr. Alper SAĞLIK

.....

(Danışman)

Prof. Dr. Abdullah KELKİT

.....

Doç. Dr. Zeynep PİRSELİMOĞLU BATMAN

.....

Tez No : 10485605

Tez Savunma Tarihi : 10/08/2022

.....
Doç. Dr. Yener PAZARCIK

Enstitü Müdürü

.././20..

ETİK BEYAN

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Tez Yazım Kuralları'na uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada; tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi, kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı, bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu, bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi taahhüt ve beyan ederim.

Çağrı SAVAŞ

12/08/2022

TEŐEKKÖR

Tezimle ilgili çalıőmalarımnda desteklerini benden esirgemeyen başta danışman hocam Doç. Dr. Alper SAĞLIK olmak üzere Peyzaj Mimarlığı bۆlümünün değerli hocalarına sonsuz teőekkürlerimi sunarım.

Ayrıca tüm hayatım boyunca ve tez çalıőmam sırasında tüm zorluklarda yanımda olan annem Ayfer SAVAŞ ve babam Süruri SAVAŞ'a, çok teşekkür ederim.

ağrı SAVAŞ
anakkale, Ağustos 2022

ÖZET

İYİLEŞTİRME BAHÇELERİNİN PEYZAJ TASARIMINDAKİ YERİ

Çağrı SAVAŞ

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi

Danışman: Doç. Dr. Alper SAĞLIK

10/08/2022, 101

Eski çağlardan beri insanlar huzur ve mutluluk için ruhsal yenilenme ve sağlık arayışındadırlar. Doğal alanlarda hastalıkları iyileştirme çabaları ile beraber dini ibadet alanlarındaki açık alanlarda tedavi bahçeleri kurulmaya başlanmıştır. Yaşam şartlarının değişmesi ile beraber artan kentleşme ve yoğun çalışma temposu ve stres kaynaklı hastalıklar ortaya çıkmaya başlamıştır. Bu tür hastalıkların tedavi süreçlerine yardımcı olmak için günümüzde de iyileştirme-şifa üzerine bitkisel ağırlıklı bahçeler oluşturulmuştur. Bu çalışmada bu ruhsal sakinlik ve terapi konuları başta olmak üzere bu bahçelerin iyileştirme üzerine etkilerinden bahsedilmiştir. Bu bahçelerin dönemsel kullanımları ve değişimleri ile bahçeler tasarlanırken hangi yaklaşımlardan yararlandırıldığı açıklanmıştır. İyileştirme bahçelerinin oluşturulmasında peyzaj tasarımı ve farklı bilim adamlarının iyileştirme teorileri ele alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: Terapi Bahçeleri, Şifa Bahçeleri, Peyzaj Terapi, İyileştirme

ABSTRACT

THE PLACE OF HEALING GARDENS IN LANDSCAPE DESIGN

Çağrı SAVAŞ

Çanakkale Onsekiz Mart University

School of Graduate Studies

Master of Science Thesis in Landscape Architect

Advisor: Assoc. Prof. Dr. Alper SAĞLIK

10/08/2022, 101

Since ancient times, people have been seeking spiritual renewal and health for peace and happiness. Along with the efforts to cure diseases in natural spaces, healing gardens have begun to be established in the open spaces in religious places of worship. With the change in living conditions; increasing urbanization, intense working tempo and stress-related diseases have begun to emerge. In order to help the treatment processes of such diseases, herbal-based gardens have been created on healing-curing today. In this study, the effects of these gardens on healing, especially these spiritual calmness and therapy issues, were mentioned. In addition to periodic uses and changes of these gardens, the approaches used while designing the gardens are explained. Landscape design and healing theories of different scientists on the creation of healing gardens were also discussed.

Keywords: Therapy Garden, Healing Gardens, Landscape Therapy, Healing

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

JÜRİ ONAY SAYFASI.....	i
ETİK BEYAN.....	ii
TEŞEKKÜR.....	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vi
SİMGELER ve KISALTMALAR.....	x
TABLolar DİZİNİ.....	xi
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	xii

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

1

İKİNCİ BÖLÜM

ÖNCEKİ ÇALIŞMALAR

4

2.1. Türkiye’de ve Dünya’da Şifa Bahçesi Uygulamaları.....	4
2.1.1. Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi/İstanbul Türkiye	5
2.1.2. Kütahya Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi/Kütahya Türkiye....	7
2.1.3. Kocaeli Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi.....	8
2.1.4. Konya Şifa Bahçesi/Konya.....	9
2.1.5. McLaren Clarkson Şifa Bahçesi/ Michigan.....	10
2.1.6. Legacy Şifa Bahçesi/Oregon/ABD.....	11
2.1.7. San Carlo Şifa Bahçesi/Milano/İtalya.....	12
2.1.8. Mount Zion Üniversitesi/Kaliforniya/ABD.....	14

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
MATERYAL/YÖNTEM

15

3.1.	Materyal.....	15
3.2.	Yöntem.....	15
3.3.	Veri Toplama Teknikleri.....	16

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
ARAŞTIRMA BULGULARI

17

4.1.	Doğanın Sağlık Üzerindeki Etkisi	17
4.1.1.	Ruhsal Sakinliğe Etkisi.....	17
4.1.2.	İnsan Üzerindeki Terapi Etkisi.....	18
4.1.3.	Evrin Teorisi.....	19
4.1.4.	Tabiatın Manzarası.....	19
4.1.5.	Sembolizme Etkisi.....	20
4.2.	Bahçe Kavramı.....	21
4.3.	İyileştirme Kavramı.....	23
4.3.1.	İyileştirme Kavramının Tanımı.....	26
4.4.	Şifa Bahçesi Kavramı.....	27
4.5.	İyileştirme Bahçelerinin Genel Tarihi.....	29
4.6.	Çağdaş Şifa Bahçe Tasarımında Kullanılan Teknikler.....	34
4.6.1.	Simüle Tasarımı.....	34
4.6.2.	Metefor ile Tasarım.....	35
4.6.3.	Küçük Modeller Yaratarak Tasarım.....	36
4.6.4.	Bölgesel Referanslar ile Tasarım.....	37
4.6.5.	Tıbbi Tedavi ile Tasarım.....	39
4.6.6.	Rehabilitasyon Bahçeleri.....	39
4.6.7.	Alzheimer Hastalığı ve diğer Ruhsal Bozuklukları olan Hastalar için Bahçeler.....	43
4.6.8.	HIV/AIDS olan Hastalar için Bahçeler.....	44
4.6.9.	Kanser Hastaları için Bahçeler.....	45
4.6.10.	Meditasyon Bahçesi.....	47

4.6.11. Sensory Bahçeler(Duyusal Bahçe)	48
4.7. İyileştirme Bahçelerinin Tasarım Yaklaşımına Yönelik Teoriler.....	50
4.7.1. Kaplan Teorisi.....	50
4.7.2. Marcus ve Barnes Teorisi.....	51
4.7.3. Ulrich Teorisi.....	51
4.7.4. Stigsdotter ve Grahn Teorisi.....	52
4.8. İyileştirme Bahçelerinin Yararları.....	53
4.8.1. Fiziksel Yararlar.....	53
4.8.2. Ruhsal Yararlar.....	54
4.8.3. Sosyal Yararlar.....	54
4.9. Şifa Bahçelerinin Çeşitleri.....	54
4.9.1. Mental Hastalara Yönelik Tasarlanan Şifa Bahçeleri.....	55
4.9.2. Çocuklara Yönelik Tasarlanan Şifa Bahçeleri.....	56
4.9.2.1. Özel İhtiyacı, Rehabilitasyonu ya da Habilitasyonu olan Çocuklar için Şifa Bahçeleri.....	58
4.9.3. Yaşlılara Yönelik Tasarlanan Şifa Bahçeleri.....	60
4.9.4. Görme Engellilere Yönelik Tasarlanan Şifa Bahçeleri.....	63
4.9.5. Meditasyona Yönelik Tasarlanan Şifa Bahçeleri.....	63
4.9.6. Duyulara Yönelik Tasarlanan Şifa Bahçeleri.....	64
4.10. İyileştirme Bahçelerinin İnsanlar Üzerindeki Olumlu Etkileri.....	65
4.10.1. İyileştirme Bahçelerinin Zihinsel ve Fiziksel Engelli Çocuklar Üzerindeki Olumlu Etkileri.....	66
4.10.2. İyileştirme Bahçelerinin Yaşlı İnsanlar Üzerindeki Olumlu Etkileri.....	68
4.10.3. İyileştirme Bahçelerinin Hastanede Bulunan Hastalar Üzerindeki Olumlu Etkileri.....	69
4.11. İyileştirme Bahçelerinde Kullanılan Stratejiler.....	70
4.11.1 Oyun Terapisi.....	70
4.11.2. Bitkisel Terapi.....	72
4.11.3. Hayvan Terapisi.....	73
4.11.4. Müzik Terapisi.....	74
4.12. Terapi Bahçelerinin Genel Tasarım İlkeleri.....	76
4.12.1. Zihinsel ve Fiziksel Engelli Çocuklar için Düzenlenen İyileştirme Bahçeleri Tasarım İlkeleri.....	79
4.12.1.1. Çocuklar için İyileştirme Bahçelerinde Uyulması Gereken Kriterler.....	81

4.12.2. Yaşlı İnsanlar için Düzenlenen İyileştirme Bahçeleri Tasarım İlkeleri.....	83
4.12.2.1. Yaşlı Kişilere Yönelik Düzenlenen İyileştirme Bahçelerinde Uyulması Gereken Kriterler	85
4.12.3. Hastanede Bulunan Hastalar için Düzenlenen İyileştirme Bahçeleri Tasarım İlkeleri.....	87
4.13. İyileştirme Bahçelerinde Bitki Seçimi	88
4.14. İyileştirme Bahçelerinde Renklerin Etkisi.....	91

BEŞİNCİ BÖLÜM
SONUÇ VE ÖNERİLER

93

KAYNAKÇA	97
ÖZGEÇMİŞ	i

SİMGELER VE KISALTMALAR

ABD Amerika Birleşik Devletleri

TUIK Türkiye İstatistik Kurumu



TABLULAR DİZİNİ

Tablo No	Tablo Adı	Sayfa No
Tablo 1	Stigsdotter ve Grahn Teorisi'ne göre iyileştirme bahçelerindeki oda tipleri	53



ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No	Şekil Adı	Sayfa No
Şekil 1	Bangkok Soi Sonvijai İyileştirme Bahçesi'nden bir görünüm	2
Şekil 2	Anne Arundel Medical Center'a ait İyileştirme Bahçesi'nden bir görünüm	5
Şekil 3	Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi bilgilendirme etiketleri	6
Şekil 4	Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi rekreasyon alanları ve bitki gösteri alanları	6
Şekil 5	Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi eğitimlerinden görüntü	7
Şekil 6	Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi eğitimlerinden görüntü	8
Şekil 7	Kocaeli Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi dinlenme alanları, bitki gösteri alanları ve bilgilendirme tabelaları	9
Şekil 8	Kocaeli Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi meydanında bulunan ve kuvvetli bir peyzaj elemanı niteliği taşıyan heykel çalışması	9
Şekil 9	Konya Şifa Bahçesi	10
Şekil 10	Şifa ve yenileme Bahçesi, Clarkston, Michigan	11
Şekil 11	Harrison Hatıra Bahçesi; Good Samaritan Hastanesi; Legacy Şifa Bahçesi	12
Şekil 12	İtalya'nın ilk şifa bahçesi San Carlo Şifa Bahçesi	13
Şekil 13	İtalya'nın ilk şifa bahçesi San Carlo Şifa Bahçesi	13
Şekil 14	Kaliforniya San Francisco, Mount Zion Üniversitesi, Tıp Merkezi	14
Şekil 15	Bonner General hastanesindeki şifa bahçesi, Idaho	18
Şekil 16, 17, 18, 19	Meridian parkı, Sağlık merkezinde yapılan İyileştirme bahçesi	22
Şekil 20, 21	Mound Hood sağlık merkezinde yapılan iyileştirme bahçesi	22

Şekil 22	Clarkston İyileştirme ve Yenilenme Bahçesi, Michigan	25
Şekil 23, 24	Good Samaritan Hastanesi, Portland, Oregon, ABD	26
Şekil 25, 26	Craig Hastane Bahçesi, ABD	27
Şekil 27, 28, 29, 30, 31, 32	Legacey Emanuel Sağlık Merkezinde, Oregon Burn Merkez Bahçesi	28
Şekil 33	Rönesans dönemi hastanelerinden bir örnek	30
Şekil 34	Pavyon düzenine göre yapılan hastanelerden bir örnek	31
Şekil 35	I. Dünya Savaşı zamanında psikiyatrik bir hastanede terapi amaçlı yapılan oyuncak çalışmaları	32
Şekil 36	Good Samaritan hastanesi. Arizona	36
Şekil 37	Harrison hatıra bahçesi, Bremerton, Washington	38
Şekil 38	Scripps memorial hastanesi, San Diego, Kaliforniya	40
Şekil 39, 40	Good Samaritan Hastanesi, Portland, Oregon ABD’de Şifa Bahçesi	41
Şekil 41	Legacy şifa bahçesi, Emanuel çocuk hastanesinde, Portland. Oregon	41
Şekil 42, 43, 44	Legacy Emanuel Hastanesinde bulunan iyileştirme bahçesi	42
Şekil 45	Alzheimer hastasının bahçedeki yürüyüş deneyimi	44
Şekil 46	Joel Schapner Hatıra bahçesi	45
Şekil 47	Annesi ile gezinti yapan kanserli bir çocuk	46
Şekil 48, 49	Kaliforniya San Francisco, Mount Zion Üniversitesi, Tıp Merkezi	47
Şekil 50, 51	Zen meditasyon bahçesi, Japonya	48
Şekil 52, 53, 54, 55	Duyusal bahçelerden örnekler	50
Şekil 56	Akıl Hastanelerinde Hasta-Mekân Etkileşimi.	56
Şekil 57	Craig Hastane Bahçesi, ABD	57
Şekil 58, 59, 60, 61	Atenzel İyileştirme Bahçesi, Legacy Good Samaritan Sağlık Merkezi	58

Şekil 62	Terapi bahçelerinde beş duyunun uyarılması	61
Şekil 63	Görme Engelli Bireyler İçin Bizim Bahçe.	63
Şekil 64	Meditasyon Bahçesi.	64
Şekil 65	Duyusal Bahçelerden Örnekler	65
Şekil 66, 67, 68, 69	Oyun terapisi ile ilgili Türkiye’de yapılan bir çalışma	71
Şekil 70, 71	Bitkisel terapi ile ilgili Türkiye’de yapılan bir çalışma	73
Şekil 72, 73	Hayvan terapisi ile ilgili Türkiye’de yapılan bir çalışma	74
Şekil 74	Sultan II. Bayezid Külliyesi Sağlık Müzesi	76
Şekil 75	Terapi bahçesinde sosyalleşme amacıyla oluşturulan bir alan örneği (Cheyenne Botanic Gardens,)	77
Şekil 76	Tekerlekli sandalye kullanımı için oluşturulan bir yol örneği (University of Minnesota Extension).	86
Şekil 77	Terapi bahçesinde oluşturulan bir oturma alanı örneği	87

BİRİNCİ BÖLÜM GİRİŞ

Geçmişten günümüze kadar insanoğlunun fiziksel ve ruhsal sağlığı için doğadan yararlandığı bilinmektedir. İnsanoğlu içgüdüsel olarak kendisine iyi gelen ve güvende hissettiği alanlarda bulunmak istemektedir. Lundquist 'e göre dünyaca bilinen efsanelerdeki bahçe kavramı; fiziksel ya da ruhsal olarak acı çeken kişilerin dinlenmek, güvende olmak, korunmak ve iyileşmelerine destek olarak sağlıklı olmak için seçtikleri sığınak alanlardır. Bu alanlar kişiler için güven verici olmalı ve güvende hissetmelerini sağlamalıdır (Stigsdotter, 2005).

Dönem şartlarının ve yaşam tarzlarının değişmesi ile beraber iyileştirme kavramı ve yöntemlerinde değişimler oluşmuştur. Bu değişimlerden önce Orta çağların başlarında hastalar doğal alanları bulunan kilise ve manastırlarda tedavi edilmektedir. Dönemlerin ve şartların değişmesi, gelişmesi ile beraber 19.yy'da tedavi yöntemlerinde de değişiklikler görülmektedir (Whitehouse vd., 2001).

Günümüzde bilim insanları doğanın insan üzerindeki iyileştirici etkisini göstermeye yönelik çalışmalar yürütmektedir. Farklı hasta ve hastalıkların tedavisi için; hastane, bakımevi, rehabilitasyon merkezleri, ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinin bahçeleri gibi ortamların bahçelerini tasarımsal boyuta incelemişlerdir.

İnsanların doğanın içinde olması durumuna 'aktif kontak'; doğanın içinde var olurken çevresindeki bitki ve çiçekleri seyretmesi ya da evini penceresinden doğaya bakması durumuna 'pasif kontak' hali denilmektedir. İnsanların doğayı istediği zaman kullanabileceğini ve farklı şekillerde faydalana bilmesi durumu ise 'psikolojik fayda' olarak tanımlanabilmektedir.

Günümüzde yapılan bir tasarımın iyi olup olmadığı konusu insanların refah seviyesini nasıl etkilediği ile ölçülebilmektedir. Bu konu altında çalışan farklı meslek disiplinlerinin, tasarımlardaki refah seviyesinin etkilenmesi konusundaki bilgi ve

farkındalığın arttığı gözlenmektedir. Özellikle peyzaj mimarlığı disiplini kapsamında yapılan çalışmalar insanların fiziksel ve zihinsel sağlığına yönelik tasarımlar ön plana çıkarmaya başlamıştır. Bu tasarımlar kapsamında iyileştirme (şifa, terapi) bahçelerine (Şekil 1) yönelik projeler ortaya çıkmaktadır.



Şekil 1. Bangkok Soi Sonvijai İyileştirme Bahçesi'nden bir görünüm (Anonim, 2019)

Peyzaj tasarımını oluşturan en temel öge bahçelerdir. Bahçeler insanların duyu ve düşüncelerine yönelik aktivite alanlarıdır.

İyileştirme bahçeleri; bahçe çeşitleri arasında en önemli konumda bulunmaktadır. İnsanların fiziksel ve ruhsal olarak tam anlamı ile sağlıklı olmasına katkı sağlamaktadır. Bu katkıları sağlarken kişilerin estetik bir haz almasına da sebep olacak bahçelerdir. Hem estetiği hem içeriği hem de kullanımı açısından insanları sosyalleştiren ve iyileştiren bahçelerdir. Genel olarak bu bahçeler; psikiyatrik tedavi uygulamalarının yapıldığı, mekanlar içerisindeki organizasyonun ve yaşam konforunu arttıran, işlevsel, fonksiyonel ve estetik tasarımları içerisinde bulunduran, aktif rekreasyon ve pasif rekreasyonel aktivitelerin yapılabildiği, kişileri fiziksel, sosyal, kültürel ve psikolojik açıdan olumlu etkileyen, genel olarak tüm hasta gruplarında görülmekte olan stres ve baskıyı azaltarak tedavi sürecine etki eden bahçelerdir (Keçecioglu, 2014).

İyileştirme bahçelerini rekreasyonel ve sosyal yararları dışında önemli rolleri bulunmaktadır. Kullanıcı kitlenin refahını sağlayacak olan doğal, doğala yakın bitkiler ve materyaller kullanmak, kullanıcıların sosyalleşmesini sağlamak, dikkat dağınıklığını engellemek, hafızayı canlandırmak, güçlendirmek ve bireylerin hedeflerine ulaşmaları noktasında kararlılıklarını arttırmak gibi önemli rolleri bulunmaktadır (Aksu ve Demirel 2012). İyileştirme bahçeleri her grup bireye hitap edebilen, onların istek ve ihtiyaçlarını karşılamayı hedefleyen bahçelerdir. Bahçe çeşitleri arasında önemli bir noktada olmasının bir sebebidir budur.



İKİNCİ BÖLÜM

ÖNCEKİ ÇALIŞMALAR

2.1. Türkiye’de ve Dünya’da Şifa Bahçesi Uygulamaları

Türkiye’deki tarihi Osmanlı Dönemine dayanan şifahanelerin bulunduğu cami avluları içinde bulunan odalarda hastaların iyileşmelerine yardım ve destek amaçlı olarak müzik ile terapi yapıldığı bilinmektedir. Avrupa’daki tarihi ise Ortaçağ’da bulunan manastır bahçeleri ile oluştuğu söylenmektedir (Keçecioğlu, 2014).

Türkiye’de de; Avusturalya, İsveç, Almanya, Amerika, Kanada gibi ülkelerde olduğu gibi iyileştirme bahçesi projesi oluşturulmuştur. Çiğil’i Bölge Eğitim Hastanesi’ne bağlı olan ‘Toplum Ruh Sağlığı Merkezi’ ne bağlı olan poliklinik yanına 150 m²’lik alana iyileştirme bahçesi yapılmıştır. Projeye İzmir Büyükşehir Belediyesi destek ve öncü olmuştur. Bu projede

- Proje kapsamında alan içerisine 2-4 hastanın çalışabileceği bitki yetiştirme ve toprağı rehabilite edebilecek alanlar oluşturulmuştur,
- Grup olarak terapilerin uygulanabileceği, doğa ile iletişim halinde olunan, hastalar arasında sosyalleşmeyi sağlayacak oturma alanları kullanılmıştır,
- Kullanıcıların aletsiz spor yapabilecekleri alanlar oluşturulmuştur. Bu alanlar özel zemin üzerine oturturulmuştur,
- Alan içerisinde belli başlı vurgulanmak istenen noktalara canlı renklerin hakim olduğu peyzaj tasarımları yapılmıştır (Şekil 2).



Şekil 2. Anne Arundel Medical Center'a ait İyileştirme Bahçesi'nden bir görünüm (Anonim, 2019)

Türkiye'de şifa bahçeleri tıbbi ve aromatik bitkiler bahçesi olarak bulunmaktadır. Bunlara verilebilecek örnekler aynı zamanda araştırma materyalimizi oluşturan örneklerdir.

2.1.1. Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi / İstanbul Türkiye

Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi; sürekli tıbbi ve aromatik bitkiler hakkında, bahçe düzenlemeleri, peyzaj tasarımları hakkında ve sağlık alanında (doğum kontrolleri, nefes kontrolleri, doğal bakım kürleri vb.) bilgilendirme eğitimlerinin, konferanslarının yapıldığı bir yapı olarak karşımıza çıkmaktadır. Alanda eksikler olmasına karşın Türkiye'de şifa bahçesi karşılığını veren yerlerdendir (Şekil 3 ve 4).



Şekil 3. Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi bilgilendirme etiketleri (Mimarlar, 2020)



Şekil 4. Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi rekreasyon alanları ve bitki gösteri alanları (Mimarlar, 2020)

2.1.2. Kütahya Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi/ Kütahya/ Türkiye

Kütahya’da bulunan Hekim Sinan Tıbbi Bitkiler Araştırma Merkezi, 2011 yılında çeşitli çalışmalara başlamıştır. Bu araştırma merkezi belediyeye bağlı kurulmuştur. Merkezin adı Osmanlı Devletindeki ilk hekim başı olan Yusuf Sinan’dan almıştır. Yusuf Sinan aynı zamanda edebiyatta Şairler Şeyhi olarak bilinmektedir. Merkez toplam 89 parselden oluşmaktadır. Bu parsellerde 66 farklı familyaya ait 210 çeşit bitki yetiştirilmiştir. Bu yetiştiricilik sonucunda 110 farklı çeşitte tohumluk sağlanmıştır. Merkezdeki çalışmalar durmadan devam ederek yıllara göre sayılarda artış görülmüştür. 2012 yılında tür sayısı 300 geçerken, 2013 yılında bu sayı 400’e ulaşmıştır. Göz ardı edilemeyecek derecede gerçekleşen bu artış ülkemize güzel bir prestij ve katkı sağlamaktadır (Şekil 5 ve 6).



Şekil 5. Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi eğitimlerinden görüntü (Anonim, 2020)



Şekil 6. Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi eğitimlerinden görüntü (Anonim, 2020)

2.1.3. Kocaeli Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi

Tez öneri projesinde çalışılması planlanan 3. alan Kocaeli Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi idi. Bu alana ilişkin ziyaretçi anketleri denenmiş ancak çeşitli sebeplerle (parkın açılışının çok yakın tarih olması, henüz kullanım alanlarının tam bitmemiş olması, henüz yeteri kadar tanınmıyor olması, hastane bahçesi niteliği göstermesi, vb.) istenen sayıya ulaşamamıştır. Bu nedenle çalışma kapsamından çıkarılmıştır. Yerinde yapılan incelemelerden alana ulaşılan bilgiler şunlardır; bu alan Kocaeli'nin ilk Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi'dir. İzmit Belediyesi'nin "Temalı Bahçeler" projesiyle hayata geçirdiği Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi Yenişehir Mahallesi'nde 2000 m² alan üzerine kurulmuştur. Alanda 64 adet farklı cins bitkinin dikimi yapılmıştır. Peyzaj düzenlemelerinin tamamlandığı alanda bitkilerin özelliklerini anlatan bilgi tabelaları da bulunmaktadır. Alana ait fotoğraflar Şekil 7 ve Şekil 8'de verilmiştir.



Şekil 7. Kocaeli Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi dinlenme alanları, bitki gösteri alanları ve bilgilendirme tabelaları (Mimarlar, 2020)



Şekil 8. Kocaeli Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi meydanında bulunan ve kuvvetli bir peyzaj elemanı niteliği taşıyan heykel çalışması (Mimarlar, 2020)

2.1.4. Konya Şifa Bahçesi / Konya

Konya Şifa Bahçesi de 2018 yılında Konya Büyükşehir Belediyesi tarafından 38.600 m² alan içerisinde yapılması planlanan halka açık bir şifa bahçesidir. Alanda şifalı bitki tarhları, dinlenme alanları ve yürüyüş yolları yapılması uygun görülmüştür (Şekil 9).



Şekil 9. Konya Şifa Bahçesi (Ontasarım, 2018)

2.1.5. McLaren Clarkson Şifa Bahçesi/ Michigan

Şifa ve yenilenme bahçesi olarak Michigan’da tasarlanan bahçede, labirent yürüyüş yolları, dinlenme alanları bulunmaktadır. Özellikle kanser hastalıklarının tedavisinin desteklenmesi amaçlı kurulan yenilenme bahçesinin olumlu sonuçlar alması ile gördüğü rağbet artmıştır (Şekil 10).



Şekil 10. Şifa ve yenileme Bahçesi, Clarkston, Michigan (Sandie's Off the Beaten Path, 2010)

2.1.6. Legacy Şifa Bahçesi/ Oregon/ ABD

Legacy Şifa Bahçesi ABD'nin kuzeybatı sınırındaki Oregon eyaletinde bulunan bir şifa bahçesidir. Çocuklar için tasarlanmıştır. Hasta çocukların hem doğa ile iç içe olabilecekleri hem de oyun özgürlüğüne sahip oldukları bir bahçe olarak tasarlanmıştır (Şekil 11).



Şekil 11. Harrison Hatıra Bahçesi; Good Samaritan Hastanesi; Legacy Şifa Bahçesi (Pouya vd., 2015).

2.1.7. San Carlo Şifa Bahçesi/ Milano/ İtalya

İtalya’da tasarlanan San Carlo Şifa Bahçesi Milano'daki San Carlo Borromeo Hastanesi ve Milano Üniversitesi Tarım ve Çevre Bilimleri Bölümü'nün destekleri ile Chiara Moroni, Federica Poggio ve Prof. Senes tarafından tasarlanmıştır. San Carlo şifa bahçesi, hastalar ve aileleri tarafından değil, aynı zamanda hastaneyi her gün yaşayan personel tarafından da kullanılabilir şekilde tasarlanmıştır. Bahçe içerisinde hastaların ekim-dikim yapabilecekleri bitki tarhları ve bitkilere dokunabilecekleri kucaklama alanları oluşturulmuştur (Şekil 12 ve 13).



Şekil 12. İtalya'nın ilk şifa bahçesi San Carlo Şifa Bahçesi (Anonim, 2019)



Şekil 13. İtalya'nın ilk şifa bahçesi San Carlo Şifa Bahçesi (Anonim, 2019)

2.1.8. Mount Zion Üniversitesi/ Kaliforniya/ ABD

Kaliforniya Eyaleti'nde kanser hastaları için tasarlanmış olan şifa bahçesi örneğidir. Şifa bahçesi bir devlet hastanesinin bahçesine tasarlanmış ve hem hastane personeli için, hem de hastalar için çok pozitif sonuçlar doğurduğu kayda alınmıştır (Şekil 14).



Şekil 14. Kaliforniya San Francisco, Mount Zion Üniversitesi, Tıp Merkezi (Anonim, 2019)

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

MATERYAL/YÖNTEM

3.1. Materyal

Çalışmanın ana materyalini iyileştirme bahçeleri oluşturmuştur. Peyzaj mimarlığında iyileştirme bahçeleri ne önem taşımakta ve tasarım aşamasında hangi teknikler kullanılmakta onlar üzerinde durulmuştur. İyileştirme bahçelerinin insanlar üzerindeki olumlu etkileri göz önüne alınarak yararlarından ve çeşitlerinden bahsedilmiştir.

3.2 Yöntem

Bu çalışmada kullanılan yöntem 5 aşamadan oluşmaktadır. Bu aşamalar literatür taraması ve araştırma kurgusunun belirlenmesi, uygulama öncesi, uygulama, uygulama sonrası için yapılan bahçelerinin planlamasına ve tasarımına yönelik kriterlerin belirlenmesi aşamaları olmuştur.

1. Aşama: Literatür Taraması

Doğa terapisi ile ilgili dünyada çalışılmış olan teorileri ve fikirleri (Kellert'in İnsan Çevre Teorisi, Ulrich'in Psiko-Evrimsel Teorisi, Kaplan Teorisi, Bilişsel, İçerik ve Mekansal Algı, Wilson'un Biyofili Teorisi) belirlenmek için detaylı literatür araştırılması yapılmıştır. Bu teorilerden çıkan önemli hususlar çalışma alanının tasarım konusunda faydalanmak amacıyla belirlenmiştir. Literatürde iyileştirme bahçelerindeki kullanılan terapi teknikleri (müzik terapisi, bitkisel terapi/hortikültürel terapi ve hayvan terapi teknikleri) ve konuyla ilgili güncel çalışmalar araştırılacaktır.

2. Aşama: Çalışma alanların araştırılması

Seçilen mekanların uygun bahçeye sahip olup olmadığı tespit edilecektir. İyileştirme bahçesi olarak kullanılan alanların tasarım aşaması irdelenecektir:

3. Aşama: Uygulama İnceleme Aşaması:

Doğa terapi yöntemi kapsamında hangi uygulamalardan oluştuğu irdelenecektir.

4. Aşama: Uygulama sonrası değerlendirme

Uygulama sonrası kullanılrlığı değerlendirilecektir.

5. Aşama İyileştirme bahçelerinin planlamasına ve tasarımına yönelik kriterlerin belirlenmesi ve yayınlanması.

3.3. Veri Toplama Teknikleri:

Pandemi dönemi de göz önüne alındığında çalışma için verilerin basılı ve elektronik kitap, dergi, makale, tez gibi akademik yayın ve çalışmalar ile kurumlardan temin edilecek veriler olması hedeflenmektedir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARI

4.1. Doğanın Sağlık Üzerindeki Etkisi

Doğa ile insan bir uyum içindedir. İnsan doğanın bir parçasıdır ve bulunduğu konumu ve çevresini güzelleştirme isteği bulunmaktadır. Kentlerde bulunan kişilerdeki stres ve kaygının doğa manzarası ile azaldığı hatta yok olduğu ileri sürülmektedir.

4.1.1. Ruhsal Sakinliğe Etkisi

Doğal peyzaj elemanlarının insanlardaki depresyonu ve içe dönüklüğü gibi ruhsal sıkıntı yaratan hastalıkları azaltıcı etkisi bulunmaktadır. Bunun sebebi; insanlar doğayla iç içeyken ilgi ve dikkatleri doğanın üstünde olmaktadır. Bu sebeple kendi iç dünyalarındaki olumsuzlukları düşünmemekte ve onlardan uzaklaşmaktadırlar.

Ulrich (1981) doğanın ve doğa manzaralarının insan üzerindeki etkisini araştırmıştır. Araştırma kapsamında İsveç'te doğanın ve doğa manzaralarının psikolojik yararlarını belirlemiştir. Doğa ve doğa manzarasının stres seviyesi az olan kişilerde psikolojik yarar sağladığını tespit etmiştir (Özgüner, 2004). Stres seviyesinin az olduğu kişilerin doğada daha fazla zaman geçirdiği, doğayı ve manzaralarını daha çok seyrettiği söylenebilmektedir. Araştırmalarda ortaya çıkan sonuç ise; doğal elemanların çoğunlukta olduğu yerlerde tedavi gören hastaların, yapay elemanların ve manzaraların olduğu yerlerde tedavi gören hastalara oranla daha hızlı iyileştiği gözlenmiştir. Bonner General hastanesinde bulunan şifa bahçesi, doğanın içerisinde terapi uygulayabileceği alanlar oluşturmuştur. Bu alanlardan da Şekil 15'de görüldüğü gibi yapısal alan doğanın ve manzarasının içine yerleştirilmiştir. Doğa ve doğa manzarasının stresi azalttığını ve hasta iyileşimin de oluşan olumlulara örnek oluşturan en iyi mekânlardandır.



Şekil 15. Bonner General hastanesindeki şifa bahçesi, Idaho (Anonim, 2019)

4.1.2. İnsan Üzerindeki Terapi Etkisi

Kentlerde yaşayan insanlar sıkıcı ve yoğun iş temposu, iş stresi ve zaman ayıramamaktan dolayı doğa ile kendilerine iyi gelebilecek seviyede yararlanamamaktadır. Bu duruma rağmen doğaya özlem gidermek için insanlar hafta sonları, tatillerde doğaya ve kırsal alanlara kaçmaktadır. Kamp, yürüyüşler vb. aktiviteler sayesinde doğa ile baş başa kalmaktadırlar.

“Anita (1989) yaptığı çalışmada; bir grup katılımcı belirlemiştir. Katılımcılar; tasarımcılar, mimarlar ve terapistçilerden oluşmaktadır. Çalışma kapsamında isteği ise; tedavi gören hastalardan iyileşme durumlarını, tedavi ve terapi alanlarının betimlenerek çizilmesidir. Yapılan çalışmada resimlerde betimlenen alanların %75’i doğal elemanlardan oluşmaktadır. Doğa manzarası, su öğeleri, renkli çiçekler, taşlar, kuşlar ve çeşitli bitkiler kullanmışlardır. Kalan %25’lik kısım ise doğal ve açık alan dışındaki mekanlarda bulunan oturma alanlarını betimleyerek çizmiştir (Kaplan ve Kaplan, 1989). Bu çalışmada görüldüğü üzere terapi alanlarında manzara, doğa öğeleri, bitkiler olmasa bile hastaların bu tarz alanlarda tedavi görmek istediği ve bu alanları hayal ettiği düşünülmektedir.

İnsanlarda içgüdüsel olarak huzurlu, rahat, güvenli alanlarda bulunma isteğinin fazla olduğu söylenebilmektedir. Bu koşullara en uygun ortamlar ise doğa ve doğallığın fazla olduğu ortamlar olduğu söylenebilmektedir. Doğayı tercih etmeyen hastalar ise kendilerinin sosyalleşebileceği, kendilerini geliştirip insan ilişkilerini güçlendirebileceği, daha özgüvenli ve tedaviye olumlu etki verebilecek alanları betimlemişlerdir.

4.1.3. Evrim Teorisi

Doğanın insan varlığı için çekici bir yanı olduğu evrim teorisi ile öne sürülmektedir. Evrim teorisine göre, insanlar var olduğundan beri kendi içgüdüleri ve hayatta kalma güdüleri ile çevresindeki nesnelere ve çevreleriyle bağlantı halindedir. Bu bağlantı ilgilerini çekmektedir.

Ulrich (1999), psikologlar ile beraber bir çalışma yürütmüştür. Bu çalışma kapsamında bireylerin kent ve tabiat resimleri üzerine olan ilgilerini araştırmıştır. Bu test sonucunda tabiat resimlerine olan ilginin daha fazla olduğu gözlenmiştir. Kent resimlerine olan ilgi ve geçirilen zaman daha kısa olmuştur. İnsanlar tabiat resimlerini inceledikçe, önünde daha fazla zaman geçirdikçe sakinlik, dinginlik gibi hislerinin arttığı ortaya çıkmıştır.

4.1.4. Tabiatın Manzarası

Tabiat manzaralarını seyretmenin insan yaşamına olumlu etkileri bulunmaktadır. Olumlu etkilerden en büyüğü ise ruhsal açıdan gerçekleşmektedir.

Tennessee ve Cimprich (1995) üniversite öğrencileri arasında yaptığı bir çalışmada odalarının penceresi tabiat manzarası gören öğrencilerin dikkatlerinin daha fazla olduğunu belirlemiştir. Pencerelelerinde tabiat manzarası olmayan öğrencilerde ise dikkat dağınıklığının daha fazla olduğunu belirlemiştir. Bu çalışmadan da görüldüğü gibi tabiat manzarası kişilerdeki kaygı, sıkıntı gibi ruhsal durumları azalttığı için kişilerin çalışma verimi de artmaktadır.

Başka bir çalışma konusu olarak ele alınan depresyondaki kişilerin yaşadığı alanlardaki odalarından tabiat manzarası gören kişilerin sakinleşme seviyeleri daha hızlı olduğu gözlenmektedir. Oda manzarası tabiat olmayan, kent manzarası hâkim olan odalarda yaşayan kişilerin ise sakinleşme seviyeleri daha uzun sürdüğü görülmektedir. Bu çalışmada da görüldüğü gibi kent manzarası insan yaşamında olumsuzluklara (özellikle ruhsal açıdan) sebep olabilirken, tabiat manzarasına hâkim olan noktalarda insanlar daha rahat, sakin ve huzurludur.

Pinson (2013)' un yapmış olduğu bir çalışmada ise doğa manzarasına bakan hastaların psikolojik bir hastalık olan panik atak olarak bilinen anksiyete (endişe) hastalığının belirtilerini daha az göstermektedir. Tabiat manzaralarının insanlar üzerindeki endişeyi, kaygıyı azalttığı gözlenmektedir. Buna ek olarak çalışmanın devamında manzara yerine resim gösterilerek hastalardaki etki ölçülmüştür. Bu ölçümde ise hasta sayısında artış gözlemlendiği açıklanmıştır.

4.1.5. Sembolizme Etkisi

Doğa insan arasındaki bağı sağlayan önemli etkenlerden birisi de sembollerdir. İnsanın doğada kendini daha rahat, huzurlu ve sağlıklı hissetmesini etkileyen sembollerdir. Hepimizin aslında günlük yaşantımızda hissettiğimiz duyguların çoğunun sebebi bu sembollerdir.

Su akış sesi – temizlik, huzur; bitkiler ve renkleri – yeniden doğuş; hava – kırılganlık; kış ve sonbahardaki yaprak dökümü ve renkleri – yaşlanmayı; taş ve kaya – güç, ölümsüzlük, dayanıklılık; gökkuşağı – ümidi, beklenmeyen şansını sembolize etmektedir. (Salahesh vd., 2013). İnsanlar farkında olmasa dahi bu sembollerden günlük yaşantılarında da etkilenmekte ve ruhsal durumlarına şekil vermektedir. Güneşli günlerde, ağaçlardaki kuş seslerinin duyulması, güneş ışığının hissedilmesi gibi durumlar insanları gün içerisinde olumlu etkilemektedir. Yağmurlu, bulutlu, kapalı havalarda ise insanlar

doğaya ulaşmakta zorlanmaktadır. Bu noktada ise içe kapanma, depresyona girme gibi durumlar artış göstermektedir. Doğa ve sembollerinin insan üzerindeki etkisine örnek verilebilecek durumlardır.

4.2. Bahçe Kavramı

"Bahçe" kavramının tarihi oldukça eskilere dayanmaktadır. Uzun vadede ve çok kültürlü bir yapıya sahiptir. Bireylerin sağlık durumlarını iyileştirmek için tasarlanan sağlık kurumlarının ortamları ya da bu amaçla kullanımı bulunan yeşil alanlar bahçe kavramı içerisinde değerlendirilebilmektedir. Sağlık kurumlarındaki ve kliniklerdeki bahçelerde iyileştirme; ilaçlarla, cerrahi müdahalelerle ve durumu iyi bilip, eğitim almış olan personellerin gözetimiyle tedavi süreçleri gerçekleştirilir.

Bahçe ortamlarında iyileştirme, hasta kişiler ve doğanın direkt olarak teması ve etkileşimi ile gerçekleştirilmektedir. Bahçe, hasta kişilerin içinde bulunduğu yer olarak düşünülebilmektedir. Gerekli olan hastalara tıbbi personellerin yardımı ile iyileştirme sağlanırken, bazı hastalarda sadece bahçe içerisinde bulunmak, destek gerektirmeden de iyileştirme sağlanmaktadır (Şekil 16, 17, 18, 19, 20, 21).



Şekil 16, 17, 18, 19. Meridian parkı, Sağlık merkezinde yapılan İyileştirme bahçesi (Anonim, 2019)



Şekil 20, 21. Mound Hood sağlık merkezinde yapılan iyileştirme bahçesi (Anonim, 2019)

4.3. İyileştirme Kavramı

İyi tasarlanmış, ilgi çekici, güzel görünen ve ihtiyaçların karşılandığı bir ortam insanlar için çekici bir ortamdır. Tasarımında eksiklikleri olan, ihtiyaçların karşılanmadığı ortamlar ise insanlar için itici ortamlar oluşturmaktadır.

İnsanlar buldukları ortamlarda ihtiyaçlarının karşılanmasını, rahatlığı, huzuru aramaktadır. Bunları sağlayan ortamlarda ise kişilerin kalış sürelerinde artış olmaktadır. Bu koşulları sağlamayan ortamlarda ise kişilerin kalış sürelerinde azalma olacaktır. Sürenin azalması sonucunda mekan içindeki hareket, sirkülasyon, mekan algısı gibi etmenlerde de düşüş olacaktır.

Heykel, oturma grupları gibi sanat elemanları; müzik, su, yaprak sesi gibi akustik sesler; güneş ışığı, donatı elemanlarındaki kullanılan malzemeler; bitkiler, yeşil alanlar, hayvanlar, temiz hava, esinti gibi hissedilen kavramlar; doğal ve yapay elemanların oluşturduğu kapalılık ve yoğunluk hissi; duyuşsal uyarımlar; insanları rahatlatan ve ilgi uyandıran elemanlardır.

Tüm bahçeler belirli özellikleri bakımından iyileştirici, tedavi edici ve terapi yapılabilecek alanlardır. Doğal ya da doğala yakın olan mekanlarda bulunmak hastalar üzerindeki stres seviyesini azaltmaktadır. Güneş ışığının hissedilmesi, su sesleri, kuş cıvıltıları, ağaçların, çiçeklerin görşelliğı ve bahçede bulunan diğer elemanları fark etmek hastalar üzerinde etkilidir (Akın, 2006). Doğanın duyuşsal uyarımları ile beraber bireylerdeki psikolojik rahatsızlıklar iyileşme açısından olumlu şekilde etkilenmektedir. Doğa ve doğanın bileşenleri bu noktada insanlarda sağlıklı bir yaşam için fazlaca önem taşımaktadır. Özellikle kent yaşamındaki bireyler için oldukça önemli bir etken sayılabilmektedir.

Hastane bahçelerinin tasarımlarında; mevsimsel olarak çeşitli renklerde açan çiçeklere, kuş ve kelebek gibi canlılar için çekici olan, rüzgârda hareket edebilecek yapraklara sahip ağaçlar, çekici bitkisel materyallere, görsel ve işitsel olarak çeşitli duylara hitap eden su öğelerine, heykellere ve çeşitli tasarım elemanlarına yer

verilmelidir. Bahçe kavramının iyileştirme bahçesi kavramına dönüşmesi için kullanılan kitle üzerinde olumlu duygular ve etkiler yaratmalıdır. Bu etki yaratılabiliyorsa bahçe iyileştirme bahçesi olabilmektedir. Söylemiş olduğumuz bu tasarım öğeleri kişilerin ruhsal ve fiziksel açıdan olumlu etkileyerek sağlıklı bireyler olmalarına katkı sağlamaktadır (Şekil 22).

İyi tasarlanmış iyileştirme bahçelerinin insanlar üzerinde olumlu etkileri bulunmaktadır. Kişilerin hem fiziksel hem de psikolojik sağlığını geri kazanması, kişilerin yaşam kalitesini yükselterek hayata bağlama, kentin ve iç dünyanın vermiş olduğu olumsuzluklardan uzaklaşma, dinlenme, sıklıma duygularından uzaklaşma, sosyal ilişkileri güçlendirme gibi olumlu etkileri bulunmaktadır.

Terapi bahçelerine olan ilginin artması ile beraber son yirmi yılda kapsamlı ve önemli ölçüde literatürler ortaya çıkartılmıştır. Sağlıklı bireyler ya da hasta kişiler fark etmeksizin özel olan mekanlardaki iyileştirici etkiye yoğunlaşmıştır. Parklar, dini yapılar, klinikler, hastane bahçeleri ve kaplıcalar bu özel mekanlara örnek olarak verilebilmektedir. Bu mekanlar bireylerde fiziksel, psikolojik ve duygusal olarak sağlık durumlarını olumlu etkilemekte ve iyileşme evrelerine yardımcı olmaktadır. Bu durumun fark edilmesiyle beraber kişiler bu alanlara konsantre olmuş ve belli başlı yeteneklerini arttırmada faydalı olmaktadır. (Serez, 2011). Mevcut durumlardan yararlanarak daha kolay bir şekilde sağlıklı olabileceklerini fark ederek bu alanlara yönelim artmıştır. Yapılan çeşitli çalışmalar ve araştırmalarda bu durumu güçlendirerek onaylamaktadır.



Şekil 22. Clarkston İyileştirme ve Yenilenme Bahçesi, Michigan (Sandie's Off the Beaten Path, 2010)

“İyileştirme” terimi, hastane, klinik gibi sağlık hizmeti veren yerlerin bahçeleri açısından kullanılabilir. İyileştirme bahçesi tasarımcısı yaptığı ya da yapacağı tasarımda kişisel isteklerini ikinci plana alarak, kullanıcı merkezli bir tasarım yapmak zorundadır. Kullanıcı ihtiyaçlarına bağlı olarak yapılmalıdır. İyileştirme bahçesi tasarımı yapan bir kişi, alanı kullanacak olan hasta, hasta yakınları ve görevlilerden destek almalıdır. Kullanım şekli ve kapasitesi hakkında yaptığı araştırma sonucuna göre tasarım ilkelerini ve yaratıcılığını kullanarak başarılı bir bahçe tasarımı yapmış olacaktır.

Bahçelerin iyileştirici etkilerinde; kullanılan bitki çeşitliliği dışında diğer rekreasyonel faaliyetlerin yapılması da etkilidir. Bu faaliyetlerde göz önüne alınarak ayrıntılı ve titiz yapılmış bir tasarım çok daha güçlü olacaktır. Bu faaliyetler; insanların sosyalleşerek birbiri ile iletişim kurması, yalnız zaman geçirmeleri, yürüyüş yapmaları, egzersiz yapmaları, güneş ışığından yararlanmak gibi durumlar olduğu söylenebilir. Bu faktörleri destekleyen tasarımlar iyileştirme bahçesi olabilmektedir (Şekil 23 ve 24).

Bu durumda alanın doğal güzelliğini yanında, işlevsel açısından da bir çekiciliği olacaktır. Bu çekicilikle beraber kullanım durumundaki birey sayısında artış olacaktır. Aynı zamanda da tüm bu ilkeler ve ihtiyaçlarla bahçenin iyileştirici gücü artacaktır. Hasta bireylerin çeşitli faaliyetler yapabiliyor olması onları dış mekânlarda daha çok zaman

geçirmeye itecektir. Bu da bahçeyi verimli kullanan kişilerde daha çabuk bir iyileşmeye sebep olacaktır.



Şekil 23 ve 24. Good Samaritan Hastanesi, Portland, Oregon, ABD (Anonim, 2019)

4.3.1. İyileştirme Kavramının Tanımı

İyileştirme kavramı; fiziksel ve ruhsal sağlık durumunun gelişip, kişinin yeni şartlara adapte olup kendini bu duruma göre geliştirmesi anlamına gelmektedir. Kişinin kendini her anlamda iyi hissetme hali olarak tanımlanan süreçtir.

Bahçelerin insanlar üzerinde 3 farklı iyileştirme şekline katkısı vardır (Şekil 25, 26). Birinci şekli, kişilerin fiziksel sağlığıdır. Travma tarzı hastalıklarda ağrı yönetiminde katkısı bulunmaktadır. İkinci şekli, fiziksel ve duyuşsal olarak yetersiz olan bireylerdeki stres, sinir gibi duyguların uzaklaşmasıdır. Bu şekilde iyileşmelerde fiziksel iyileşme yanında duyularda gelişmektedir. Üçüncü şekli ise devamlı hastalığı olan kişiler için iyi olma hissi, aktivite ve faaliyetlerdeki artış görülmekte ve iyileşmeye katkısı görülmektedir.



Şekil 25 ve 26. Craig Hastane Bahçesi, ABD (Pouya ve Demirel, 2015)

4.4 Şifa Bahçesi Kavramı

“Şifa bahçesi” kullanıcılarının ihtiyaçlarını karşılayan bahçelerdir. Hastalar, ziyaretçiler, hastane çalışanlarının ve bahçeyi kullanan herkes için stresten uzak olmaya teşvik edici bahçelerdir.

İyileştirmenin temel anlamı; bireylerin yeni girdikleri ortamları kabullenerek kendilerini hem fiziksel hem de psikolojik olarak iyi hissetmelerini sağlayan süreçtir (Akın, 2006). Şifa bahçeleri aynı zamanda açık alan terapi üniteleridir. Kişilerin kendilerini fiziksel ve ruhsal olarak sağlıklı hissettikleri bahçelerdir. Bu bahçelerde kullanıcılar fiziksel olarak hareket etme, dinlenme, yürüyüş, oturma, iyi olma, hafıza artırma ve motivasyon artırma gibi aktiviteler gerçekleştirilmektedir.

Şifa bahçelerinin çocuklar üzerinde de oldukça fazla etkisi bulunmaktadır. Çocuklarda kendilerine güven, saygı, kişilik gelişimi gibi olumlu etkileri çocukların gelişiminde önemli bir yere sahip olduğunu göstermektedir. Hasta olarak bu bahçeleri kullanan çocuklarda ise iyileşme sürecinde daha neşeli ve paylaşımcı oldukları görülmektedir.

Yapılan çalışmalarda yaşlı insanların doğal alanlarda zaman geçirdiğinde pozitif etkiler yarattığı görülmektedir. İyileştirme bahçeleri yaşlı bireylerde; sosyalleşme, hafıza

yenileme, fiziksel aktiviteler gibi olumlu duygu ve durumlar yaratmaktadır. Bu da sağlıklı yaşam için iyi bir ortam sağlamaktadır.

İyileştirme bahçelerinin en önemli özelliği; kullanıcı olan hastalar, hasta yakınları, hastane çalışanları ve bahçeyi kullanan herkeste olumlu düşünceler ve etkiler yaratmasıdır. Uyumlu bir şekilde stresin azalmasını sağlamaktadır. Bu durumda kullanıcı kitle üzerindeki en önemli etkiyi ve bahçenin en önemli özelliğini oluşturmaktadır.

Alanların bahçe olabilmesi için doğanın içerisinde bulunan ana karakterlere sahip olması gerekmektedir. Bunlar; bitkiler, çiçekler ve su öğeleri olarak söylenebilmektedir (Şekil 27, 28, 29, 30, 31, 32). Bahçenin, iyileştirme bahçesi olabilmesi için , "iyileştirme" kavramını sağlaması gerekmektedir. Bu kavram kapsamında kullanan kişiler üzerinde tedavi edici, olumlu ve iyileştirici etkiler ortaya koyması gerekmektedir.



Şekil 27, 28, 29, 30, 31, 32. Legacey Emanuel Sağlık Merkezinde, Oregon Burn Merkez Bahçesi (Anonim, 2019)

4.5 İyileştirme Bahçelerinin Genel Tarihi

Bahçe kavramının iyileştiriciliği Asya, Yunan ve Roma'ya dayandığı kanıtlanmıştır. Bu kanıtlama dönemlere ait bulunan el yazmaları sayesinde olmuştur. İnsanoğlu varlığından beri doğa ile içi içe bulunmuştur. Bu da doğayı sürekli olarak kullanarak ondan faydalandığının kanıtıdır.

Çinlilerin iyileştirme tapınakları inşa etmelerindeki temel amaç; kendi inançları dâhilinde Tanrılarının hasta kişilere yardım etmelerini sağlamaktır. Bu amaç daha sonra mekanda bulunan insanların ibadet etmeleri, misafir olarak konaklamaları ve kullanmaları, kendilerini psikolojik olarak canlandırmak ve iyileşmek için kullanıldığı söylenmektedir (Larson ve Kreitzer, 2004).

İnsanoğlu dinini doğa ile bütünleştirmeye çalışmış ve doğa ile iletişime geçmelerinin bir yolu olarak dini seçimlerini kullanmışlardır. Bu duruma örnek verilecek olursa; Hristiyanlar, Museviler ve Müslümanlarda cennet kavramı bahçe olarak tanımlanmaktadır. Budaların inanç yapısına göre ise ağaçlara derinden ve büyük bir saygı duyulmaktadır. Yaratıcı inancı olmayan, hiçbir dine bağlı olmayan ateistler bile doğaya ve onun gücüne saygı duymaktadır. İnsanoğlunun dinini doğa ile bağlayarak güçlendirdiğinin en güzel kanıtlarıdır.

İnsanoğlunun varlığından beri bahçelerin tarih üzerindeki etkisi, işlevi ve rolü farklılık göstermektedir. O bölgenin değerlerini kültür oluştururken, değerlerde mevcut dönemdeki gerek bahçe gerekse yapısal olan mimarinin formlarını yaratmaktadır.

Ortaçağ'da yapılan manastır bahçeleri tarih boyunca tıbbi aromatik bitkilerle desteklenerek Avrupa'da iyileştirme bahçesi olarak gösterilen ilk örneklerdir. Çeşitli hasta gruplarının yatalak hastalar ve akıl hastaları da dahil olmak üzere bakımları bahçelerde yapılmaktadır. Bu şekilde oluşan durumda bahçeler hastane işlevi görmektedir. Yapılan literatür taramaları kapsamında iyileştirme bahçesi konsepti Ortaçağ'dan da eski olduğu

söylenmektedir. Bu kaniya varılmasına sebep olan durum ise; Eski Türklerde avlu etrafına konumlanmış olan odalar, açık alanlarda bitkiler ile rehabilitasyon terapileri ve müzik terapileri yapılıyor olmasıdır.

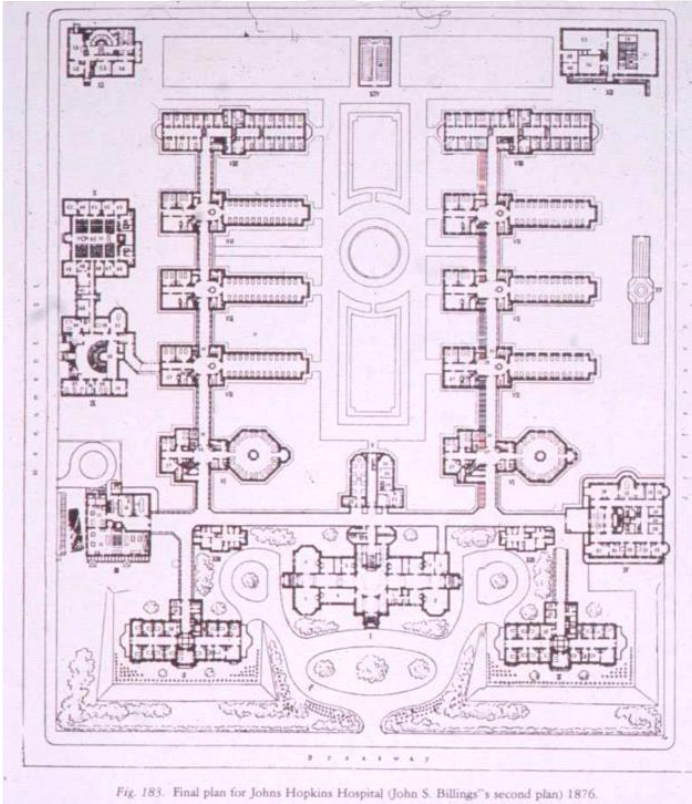
Ortaçağ'ın bitmesi ile beraber mekanlara güneş ışığının girmesi, temiz havanın bahçelere ulaşmasının önemi fark edilmiştir. Bu fark ediliş ile beraber bahçelerde farklı tasarım arayışları içerisine girilmiştir (Marcus, 2007). Rönesans dönemi ile beraber hastane bahçelerine verilen önem artmıştır. Bu önemle beraber hastane bahçelerinin belirli başlı tasarım ve planlamasına dair kriterler ortaya çıkmaya başlamıştır. Özellikle Fransa ve İtalya'da bu konularda ilerleme olmuştur (Şekil 33). Hastanelerin bahçesinde ve çevresinde bulunan avlular hastalar, personel ve hasta yakınları için yürüyüş alanları yapılmıştır. Bu alanlar aynı zamanda pasif rekreasyonel aktiviteler yapılarak değerlendirilmek istenmiştir. Fakat avlular istenilen sonucu vermemiştir.



Şekil 33. Rönesans dönemi hastanelerinden bir örnek (Anonim, 2019)

XIX. yy'ın sonlarında doğru bir toplum sağlığı için düzenlemeler yapan aynı zamanda da dönemin iyi hemşirelerinden olan Florence Nightingale hastanelerde pavyon

düzenini ortaya atmıştır. Bu düzen iki üç katlı binaların sağa ve sola doğru olarak boşluklu şekilde sıralanmasıdır. Düzen gereği bahçenin havalanmasının daha iyi olacağı, odalara giren güneş ışığının artacağı ve odaların daha ferah olup rahatça bahçeyi görebileceği belirtilmektedir (Şekil 34). Odalara giren hava ve gün ışığı hastaların tedavi ve iyileşme evrelerini etkilemektedir. Bu günümüzde de kanıtlanmış bir durumdur. Nightingale XX. yy'ın başlarında bir çalışma yapmıştır. Bu çalışmada tüberküloz hastaları için senatolar kurmuş, tekerlekli yataklar yapmıştır. Bu şekilde hastaların odalarda tıkalı kalması engellenmiştir. Hasta kişiler bahçeye çıkartılıp güneş ışığından yararlanabilmiş ve temiz hava almaları sağlanmıştır. Aynı zamanda bu dönemde psikiyatrik hastalara verilen değer artmıştır. Bu hastalar için özel alanlar tasarlanmıştır. Hastaneler, hastane bahçeleri, iyileştirme bahçeleri gibi tedaviye yönelik alanlardır (Marcus, 2007).



Şekil 34. Pavyon düzenine göre yapılan hastanelerden bir örnek (Anonim, 2019)

1950-1990 yılları arasında iyileştirme bahçelerinin önemi ve değeri tekrardan anlaşılmiş ve canlanmaya başlamıştır (Marcus, 2007; Ulrich, 2002). Dönemlerde

gerçekleşen sosyal, kültürel ve toplumsal değişimler bahçelere de yansımıştır. Yaşanan savaşlardan sonra (I. ve II. Dünya Savaşı) hem fiziksel hem de ruhsal olarak yaralı şekilde dönen askerler tedavi için rehabilitasyon merkezlerini tercih etmiştir. Bu durum 1950'lerden sonra daha çok talep almıştır. Askerlerin tedavi gördüğü bu merkezlerde iyileştirme ve tedavi için doğa ve doğal elemanlar tercih edilmiştir. Bu merkezler ergoterapi ve hortikültürel terapi programları kullanılmıştır. Bu tedavi programları kişilerdeki semptomların azalmasına destek olmuştur (Şekil 35) (Marcus ve Barnes, 1999).



Şekil 35. I. Dünya Savaşı zamanında psikiyatrik bir hastanede terapi amaçlı yapılan oyuncak çalışmaları

1960'larda iyileştirme bahçesi tasarımı tanımlanmıştır. Bu tanım ile beraber hastane bahçelerinin tedavi ve iyileştirme için kullanımının adımları atılmıştır. Yapılan bu tanım çocuk, hasta, yaşlı ve engelli bireyleri kapsamaktadır. Bu doğrultuda bazı araştırmalar yapılmış ve bu bahçelerin kullanıcıları sosyalleşmeye teşvik ettiği ortaya çıkmıştır. (Uslu ve Shakouri, 2012).

Bahçelerin rehabilitasyon merkezlerindeki önemi, kullanımı ve işlevi zaman ilerledikçe hastane bahçelerinde görülmemeye başlamıştır. İlerleyen teknoloji ve kolaylaşan hayat ile beraber yüksek katlı yapılar ortaya çıkmıştır. Bu yapı düzenine hastanelerde ayak uydurmuş ve bahçeleri otoparklara dönüştürülmüştür. Geçmiş dönemde

yapılan az katlı hastane binaları ve iyileştirici etkisi olan bahçeler kalmamıştır. Hastanelerin, bahçelerin ve hastaların doğa ile iletişimi kesilmiştir. Bu durum herkeste başta hastalarda olmak üzere huzursuzluk, gerginlik, stres gibi durumlar yaratmaktadır. Aynı zamanda bu durum binaların iç tasarımlarına da etki etmiştir.

İyileştirme bahçeleri özellikle 1990'lerden itibaren önem kazanmıştır. Genel tarihçesine bakıldığında geçmişten günümüze kadar yarattığı iyileştirici etki her geçen dakika önem kazanmıştır. Clare Cooper Marcus (2007) bir araştırma yapmıştır. Bu araştırmada farklı yaş grupları, farklı yerleşim yerleri ve farklı hastalıklara sahip katılımcılar belirlemiştir. Katılımcılar farklılık gösterse bile sonuç olarak %59 oranında bir kitlenin sağlık kurumlarındaki iç mekan ve dış mekanlarda doğayla olabilecekleri tasarımları tercih ettiğini kanıtlamıştır. Çalışma aynı zamanda katılımcı kitlesinin %79'unun doğada ve doğal elemanlarla geçirilen zamanda rahatlama ve sakinlik hissini arttığını göstermektedir. Marcus'un bu çalışması daha sonra yapılmış olan tüm çalışmaların temelini oluşturmuştur. Sonuç olarak beden ve zihin arasında bir bütünlük olduğu kanıtlanmış ve stresin azalması ile beraber vücudun bağışıklık sisteminin güçlendiği kanıtlanmıştır.

Alternatif tedavi olarak görülen iyileştirme bahçelerine ilgi artmıştır. Bu ilgi ile beraber tasarımlar ve kullanımlarda bazı durumlar fark edilmiştir. Hastane ve hastane bahçelerinin fonksiyonel ve kullanıcı odaklı olması, psikolojik açıdan kullanıcıyı olumlu etkileyerek, destekleyici olması gibi durumlar fark edilmiştir. Çevre koşullarının (gürültü, ses, ışık, sıcaklık vb.) hastaların sağlık durumları üzerindeki etkisi kanıtlanmıştır. Bu durumdan sonra iyileştirme bahçelerine verilen değer ve gösterilen ilgi artmıştır. 2000'lerde dış mekan tasarımları üzerine kitaplar yayınlanmıştır. Bu kitapların içeriği artan ilgiden doyalı evlerde, özel bahçelerde, hastanelerde ve hastane bahçelerinde iyileştirme ve tedavi sağlayabilecek şekilde tasarımlarla ilgilidir. ASLA (American Society of Landscape Architects) konferans oturumları düzenlemiş ve bunları iyileştirme bahçelerine yönelik hazırlamıştır. Minnesota Üniversitesi 1999'da ilk 'Alternatif İyileştirme Yöntemleri' dersini vermiştir. Daha sonrasında ise Amerikan tıp okulları bu dersi bünyesine almıştır. Chicago Botanik Bahçesi Okulu, Amerika'daki ilk dersi 2005 yılında vermiştir. Bu ders ile beraber konuya ilgisi olan peyzaj mimarlarının iyileştirme bahçeleri tasarımı konusunda ilerlemeleri sağlanmıştır (Marcus, 2007). 2006 yılında yapılan bir yarışmada Chicago

Botanik Bahçeler Okulunda bulunan bir peyzaj mimarı yaptığı engellilere yönelik tasarım ile ödül kazanmıştır (Uslu ve Shakouri, 2012). Yapılan bu araştırma sonuçları ve tartışmalardan da çıkarılabileceği gibi, sağlık hizmeti veren kurumlardaki iyileştirme bahçeleri tasarımlarının önemi ve gerekliliği ortaya çıkmıştır.

Ortaçağlarda iyileştirme kavramına dahil edilen iç avlular XX yy'da gözden geçirilmiştir. Bu gözden geçirmenin sebepleri; sağlık giderlerinin artması, teknolojinin gelişmesi ile oluşan tıbbi cihazlar ve ilaç tüketiminin artmasıdır. Bu sebeplerle beraber doğanın iyileşme üzerindeki etkisi sorgulanmaya başlanmış ve tasarımlar tekrar ele alınmıştır. Tasarımlar gözden geçirilirken hem iç mekanlar hem de dış mekanlar baz alınmıştır. Hastayı merkez edinen hastaneler ve bakım evlerinde açık yeşil alanlar başta olmak üzere temiz hava, sosyalleşme, güneş ışığı gibi temel ihtiyaçları karşılayabilecek şekilde tasarımlar gözden geçirilmiştir. Doğa ve doğal eleman kullanımlarına dikkat edilmiştir. Bu şekilde insan hem zihniyle hem bedeniyle hem de ruhuyla beraber bir bütün olarak ele alınarak birey olarak görülmüştür. Böylelikle alternatif tedavi olarak iyileşme evrelerinin yaklaşımları belirlenmiştir (Furgeson, 2006). Bu yaklaşım ile beraber insanın iyileşmesi ve doğa arasındaki bağ tekrar ele alınmıştır. Aynı zamanda yapılacak olan tasarım ve çalışmalarda dikkat edilmesi gereken bir yaklaşım olmuştur.

4.6. Çağdaş Şifa Bahçe Tasarımında Kullanılan Teknikler

4.6.1. Simüle Tasarımı

Simüle tasarımda doğal ve yapay elemanlar bir arada kullanılmaktadır. Tepeler, ormanlar, mağaralar, göletler gibi doğal ve yapay birleştirilerek yapılmış bir tasarımdır.

Masaçüset'teki çocuk eğitim kurumunun terapi bahçesi bu tasarım kapsamında düzenlenmiştir ve simüle tasarım için güzel bir örnek oluşturmaktadır. Masaçüset'deki bu terapi bahçesi; çok şiddetli şekilde şok yaşamış olan çocukların kullanımı için

tasarlanmıştır. Tasarımın amacı; bu çocukların psikolojik (ruhsal) açıdan tedavi etmektir. Bu kapsamda tasarım yapılırken doğal görünümlü botanik bir bahçe düşünülerek düzenlenmiştir.

4.6.2. Metafor İle Tasarım

Çok fazla kullanılmayan bir tasarım tekniğidir. Gerçek anlamı dışında kullanma anlamına gelmektedir. İlgi ve benzetmelerle bahçelerde yapılan bir tasarımdır. İnsanı düşündüren bir tasarım tekniğidir. Kullanıcılar tarafından çok fazla fark edilmeyen bir tekniktir.

Metafor tasarım yaklaşımı ile tasarlanan bir şifa bahçesi olarak; Samaritan Şifa Bahçesi örnek gösterilebilmektedir. Arizona'daki Samaritan şifa bahçesi tasarımında bir konsept oluşturulmuştur. Bu konsept 'Yaşam Döngüsü' olarak hazırlanmıştır. Tasarım kapsamında giriş bölümünde doğumu, hayata başlangıcı simgelemesi için çeşme yol ve küçük, kısa yapıda bir havuz oluşturulmuştur. Yol ile kullanıcılarda yaratılmak istenen düşünce hayatın devam ettiği, Yolun sonu ise ölümü, hayatın son bulmasını ifade etmektedir. Bu hissi yaratmak için ise durağan, saki bir göl oluşturulmuştur. Fakat yaratılan metafor kolaylıkla anlaşılmamaktadır. Kullanıcıların çok az bir kısmı bu kullanım konseptini fark etmektedir (Marcus, 2001) (Pauya vd., 2015) (Şekil 36). Kullanılan objeler ve tasarıma yüklenmiş olan mecaz anlamlı yaşam döngüsü sistemi herkeste farklı şekillerde çağrışım yapabilecektir. Genel anlamda yaratılmak istenen algılar yukarıda ifade edilmiş olsa da farklı algıların yaratılabileceği de unutulmamalıdır. Algılar kullanıcı kitlesine göre farklılık gösterebilmektedir. Tasarımcının düşündüğü algı dışında kullanıcının algısı daha önemlidir. Bu açıdan herkes istenilen duygu veya konsepti algılayamamaktadır. Algı sorunu sebebiyle tasarım tekniği olarak çok fazla tercih edilmemektedir.



Şekil 36. Good Samaritan hastanesi. Arizona (Marcus, 2001)

Bahçede farklı durağan ve hareketli su öğeleri kullanılmıştır. Bu kullanım kişilerde suyu duyma, suya dokunma ve suyu görme olanakları sağlamıştır. Tasarımda çeşit olarak fazla ve yoğun bir bitkilendirme yapılmıştır. Bu da odak noktasında farklılık sağlayarak kişilerin düşüncelerini dağıtmaktadır. Ayrıca bahçe içerisindeki oturma grupları terapi yapılabilecek alanlarda bulunmaktadır.

4.6.3. Küçük Modeller Yaratarak Tasarım

Bu tasarım modeli hasta kişilerden ziyade zayıf kişiler için düşünülmüş bir modeldir. Örneğin; bakımevinde kalan yaşlı bireylerin ön oturarak diğer kişilerin aktivitelerini izlemeleri onlar için sosyalleşme oluşturmaktadır. Bu alanlarda genellikle yaşlı kişiler için sebze, meyve yetiştirerek boş zamanlarını değerlendirebilecekleri ortamlar oluşmaktadır. Alzheimer hastaları için bakım evleri biraz daha tehlikelidir. Bu tür hastalarda kaybolma isteği fazladır. Kaybolma, kaçma isteği fazla olan hastaları korumak, gözetmek ve sahip çıkabilmek için açık yeşil alanlar, sınırlaması iyi olmayan alanlar yerine sınırlanması iyi yapılmış kapalı ya da yarı açık arka bahçe tasarımları daha kullanışlıdır. Hastanın kendini hem özgür hem de koruma altında hissetmesi için bu alanlar duvarlarla değil ağaçlar ve çalılarla çevrelenmelidir. Bu ortamlar hem hastalar için hem de

kullanıcılar için yalnız kalma ve korunaklı alanlar oluşturmaktadır. Küçük modeller yaratarak tasarım tekniğinin içine avlular dâhil edilebilmektedir.

4.6.4. Bölgesel Referanslar İle Tasarım

Günümüzde ve geçmişte yapılan binalar çevre alanları ile uyum içinde tasarlanmaktadır. Terapi bahçelerinin çevre alanlar ile uyumlu olma konusu günümüzde büyük bir tartışma konusudur. Örneğin; Washington'da bulunan Harrison hastanesi bölgesel referanslar ile tasarlanmış olmasına rağmen şifa bahçesi kullanımında başarısızdır.

Bölgesel referanslar ile oluşturulan tasarımlara örnek olarak Amerika Washington'da bulunan Harrison hastanesidir. Hastane çevresi kayalarla ve mevcut durumda olan gölün çevresinin seyrek bitkiler yerleştirilmesi şeklinde yapılmıştır. Tasarımda kullanılan bitkiler ve kayalar çatı biçimdedir (Stefano, 2004) (Şekil 37). Bu esinlenme yaklaşımı müze, kamu binası gibi yapısal elemanlarda kullanıma uygundur fakat şifa bahçelerinde bu kullanım başarısız olmuştur.



Şekil 37. Harrison hatıra bahçesi, Bremerton, Washington (Marcus, 2007)

Bir başka örnek ise; İngiltere’de yapılmış olan bir iç avlu tasarımıdır. İç avlu tasarımları yapan bir mimar tarafından yapılmıştır. Mimar tasarımında; duvarları geceleri yerden dışarıya doğru uzanan dönen taşlarla paralel şekilde yapmıştır. Fakat duvarlar mekana oldukça cansız bir hava katmaktadır. Bu durum ise hastane personelleri tarafından fark edilmiştir. Bu alanları canlandırmak ve daha iç açıcı ortam yaratmak için sonradan düzenleme yapılmıştır. Düzenleme kapsamında bu alanlara çiçek vazoları, bitkiler ve uygun donatı elemanları kullanılmıştır (Marcus, 2007). Tasarımın bu alanı yapısal ağırlıklı olduğu için hastalarda doğanın vermiş olduğu canlılığı ve huzuru vermemektedir. Olumlu duygular yerine hastalarda içe kapanma, psikolojik baskı, stres gibi olumsuz duyguların uyanmasına sebep olabilmektedir. Bunu engellemek ve alanın şifa bahçesi olabilmesi için tasarımda tekrar düzenleme yapılmıştır. Tasarımda da görüldüğü üzere şifa bahçelerindeki tasarım tasarımcı zevkine ve isteğine göre olmamalıdır. Kullanıcının istek ve ihtiyaçları doğrultusunda tasarım yapılmalı kullanıcı merkezli olmalıdır.

4.6.5. Tıbbi Tedavi İle Tasarım

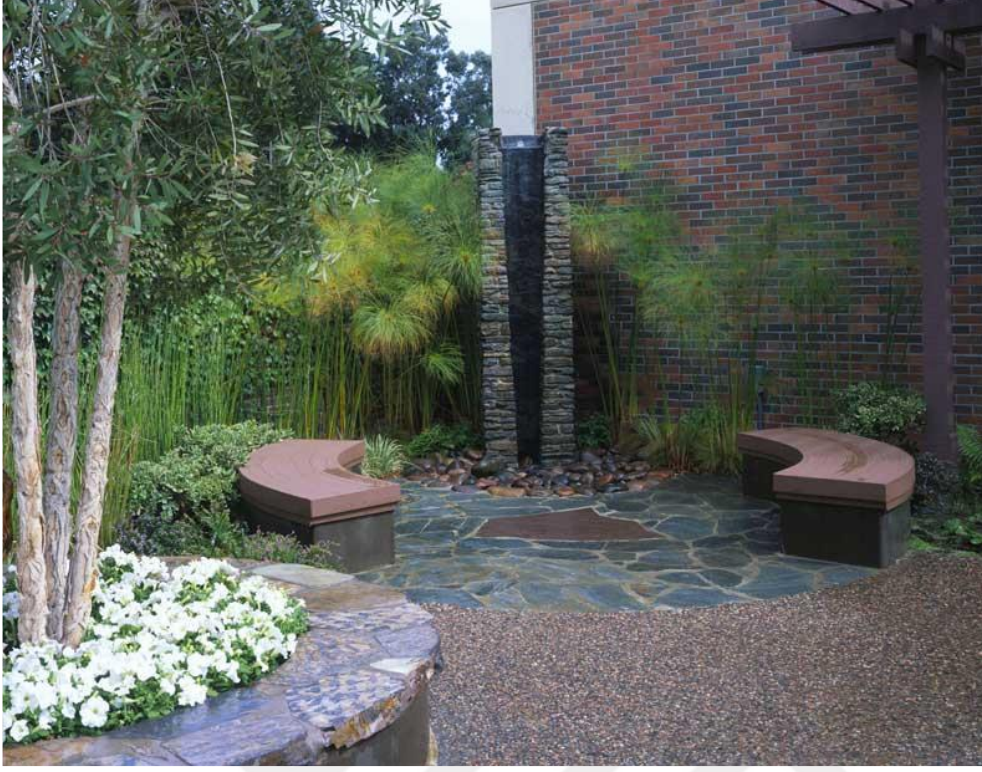
Şifa bahçeleri tasarım kriterlerinden en önemli olanı açık alanlar olmalıdır. Bu alanların özellikle hasta ve hastane çalışanlarının tıbbi ihtiyaçlarını karşılamasıdır. Tıbbi tedavi ile tasarım tekliği kullanılarak yapılmış bahçeler belirli hastalar ve hasta gruplarının tedavisi için kullanılacak halde oluşturulmalıdır.

4.6.6. Rehabilitasyon Bahçeleri

Doğal elemanlarla oluşturulmuş olan bahçelerin tedavi edici etkisi diğer bahçelere göre daha fazladır. Bu bahçelerdeki bitkiler, ekolojik, görsel, fonksiyonel, dikkat çekici ve boş zamanların değerlendirilmesi amacıyla kullanılmaktadır.

Rehabilitasyon bahçelerine örnek olarak New York Rehabilitasyon Tıp Rusk Enstitüsü gösterilmektedir. Bu enstitü beyin hasarı bulunan ve hareket etme konusunda zorluk çeken çocuklar için oluşturulmuştur. Enstitü hastalar, hastane çalışanları ve hasta çocukların ailelerinin girişimi ile oyun bahçesi şeklinde tasarlanmıştır. Tasarımın amacı; çocukların fiziksel aktiviteleri sağlamak, doğa ile olan etkileşimlerini arttırmak, bedensel olarak yenilenmelerini sağlamaktır. Bu sistem kapsamında tasarım doğal şekilde oluşturulmuş topoğrafya ile çevrelenmiştir. Bu düzenleme kapsamında çocukların fiziksel iyileşmesi sağlanırken beyin tedavisi de olumlu etkilenmektedir. Hem fiziksel hem de zihinsel olarak gelişim ve iyileşim için tasarlandığı söylenebilmektedir.

Scripps Memorial Hastanesi, San Diego, Kaliforniya gibi farklı konumlarda ve tasarımlarda rehabilitasyon bahçeleri bulunmaktadır (Şekil 38).



Şekil 38. Scripps memorial hastanesi, San Diego, Kaliforniya (Marcus, 2007)

Portland şifa bahçesi, Oregon ABD’de şifa bahçesi ve Good Samaritan Hastanesi bahçesi, beyin hasarı görmüş hastalar için yapılmış şifa bahçeleridir. Bahçede fizik tedavi, konuşma terapileri ve beyin geliştirmek amacıyla bahçıvanlık terapileri yapılabilecek şekilde tasarlanmıştır. Farklı dokulara sahip yüzeyler, yamaçlar, yürüme egzersizleri için avlu, oturma, eğilme hareketleri için mekânlar, renk ve şekillerine göre etiketli bitkiler okuma yeteneği geliştirmek için kullanılmıştır. Bu bahçenin en önemli özelliğini oluşturan yönlerdir (Şekil 39 ve 40).



Şekil 39, 40. Good Samaritan Hastanesi, Portland, Oregon ABD’de Şifa Bahçesi (Anonim, 2019)

Rehabilitasyon bahçelerinin bir diğer örneği de; Polonya’da bulunan Legacy Emanuel Yanık Merkezinin bahçesidir. Bu bahçe vücudunda yanıklar bulunan hastalar ve onların yakınları temel alınarak tasarlanmıştır (Şekil, 41). Yanık durumundan dolayı hastalarda fiziksel hasar oldukça fazladır. Bu durumda yürüyemeyen hastalarda bulunmaktadır. Yanıkların iyileşme evresinde tekerlekli sandalye ya da koltuk değnekleri gibi desteklerin kullanılacağı unutulmamıştır. Yanıkların iyileşme evreleri düşünülerek yollar tasarlanmıştır. Yolların tasarımında tekerlekli sandalye kullanan kişiler de unutulmamıştır. Yolların genişlikleri tekerlekli sandalyeleri dolaşması için geniş düşünülmüştür. Aynı zamanda hasta kişilerin hem yürüyüş yapmaları hem de eğlenmeleri için yollar çeşitli kademelerden oluşturulmuştur. Yürüme zorluğu çeken kişilerin hemen pes etmemeleri, tekrar deneyerek devam etmelerini sağlamak için ise farklı dokular kullanılmıştır (Kaplan vd., 1998) (Şekil 42, 43, 44). Yanığın hemen iyileşmesi mümkün olmayan bir durum olduğu için iyileşme döneminin her evresi ve süreci göz önüne alınarak bir tasarım yapılmıştır.

Bahçelerde kullanılan bu tarz dokusu farklı yapısal elemanlar son derece önemlidir. Dokusu pürüzlü olan yüzeylerin duyuşal açıdan olumlu sonuç vermektedir. Dokusu pürüzsüz olan yüzeyler ise duyuşal uyarım olarak daha düşüktür. Güneş ışığının yanıkları tetiklediği düşünülerek; bahçe içerisinde güneş ışığının doğrudan gelişini engellemek amacıyla bazı noktalar bitki ile kapatılmıştır. Hem gölge hem de doğanın iyileştirici etkisi

beraber kullanılmıştır. Bu kapsamda tasarımın kullanıcıların ihtiyaçları doğrultusunda yapıldığını göstermektedir.



Şekil 41. Legacy şifa bahçesi, Emanuel çocuk hastanesinde, Portland. Oregon (Pouya vd., 2015)



Şekil 42, 43, 44. Legacy Emanuel Hastanesinde bulunan iyileştirme bahçesi (Anonim, 2019)

4.6.7. Alzheimer Hastalığı Ve Diğer Ruhsal Bozuklukları Olan Hastalar İçin Bahçeler

Alzheimer hastalığı ve ruhsal bozukluğu olan hastalar; diğer ruhsal hastalıklara göre daha tehlikelidir. Hastaların kaçma ihtimali, tedaviyi reddetme ihtimalleri daha fazladır. Bu yüzden bahçelerin tasarımında bilişsel süreç göz önüne alınarak tasarım yapılmalıdır.

Bahçelerde mekânsal algılama problemi yaşayabilen kişiler için hem güvenlik açısından hem de algılama açısından tek giriş çıkışlı binalar tercih edilmelidir. Basit yol sistemleri bulunmalıdır. Hastane dışındaki yaşamlarını hatırlamaları ya da unutmamaları için geniş alanlar yaratılmalıdır. Bu bahçelerdeki açık alanlar, içeriden dışarıya gidiş için kademeli geçiş yolları ile birbirine bağlanmalıdır.

Alzheimer bilinç ve beyin ilgili bir hastalık olduğu için tedavi ortamı olan bahçelerin tasarımlarında daha dikkatli olunmalıdır (Şekil 45). Yanlış tasarlanmış bir bahçede bu hastalara ters etki yaratabilecek durum oluşacaktır. Bu da bahçenin amacı dışına çıkmasına ve tedaviyi geri atmasına sebep olacaktır. Bu bahçelerde çeşitli bitkiler kullanılarak kişilerin çocukluk anılarına dönmeleri sağlanabilmektedir. Tasarımda dikkat edilmesi gereken en önemli nokta ise hastalığın ilerleyen bir evresinde olan hasta eline geçen her şeyi ağzına atma alışkanlığı gösterebilmektedir bu yüzden de bahçede meyvesi ya da yaprağı zehirli, insan vücuduna zarar verebilecek bitkiler asla kullanılmamalıdır. Hastaları tetikleyen bir başka etkende ani ışık değişimleridir. İç mekândan dış mekâna doğru belirli seviyelerde düzenlenmiş, gözlere rahatsızlık vermeyen ışıklandırma yapılmalıdır.



Şekil 45: Alzheimer hastasının bahçedeki yürüyüş deneyimi (Serez, 2011).

4.6.8. HIV/AIDS Olan Hastalar İçin Bahçeler

Çevre yapıları ile uyumlu şekilde tasarlanmış olan hastanelerin bahçeleri ya da açık hava kullanım alanları hastalar için olumsuzluk oluşturmaktadır. Bu etkinin azaltılması ve olumlu şekle dönüştürülmesinin en güzel örneği New York'ta Cardinal Cook Hastanesindeki Joel Schapner Memorial Bahçesidir.

New York'taki Cardinal Cook Hastanesinin içerisinde yer alan Joel Schapner Memorial Bahçesi, daha önceden yararsız alan sınıfına alınmaktadır. Yapılan tasarım ve düzenlemelerden sonra çekici bir vahaya dönüşmüştür. Tasarımcı binanın çatı kısmını, hastalar, refakatçiler, ziyaretçiler ve hastane personeli için yeşillendirmiş ve renklendirmiştir. Bu şekilde çatının çekiciliği arttırmış ve kullanıcılar için bir alan oluşturmuştur (Akin, 2006) (Şekil 46). Hem alan değerlendirilmesi hem de hastane çalışanları, hastalar ve yakınları için iyileştirici etki bir arada değerlendirilmiştir.

Bazı hastaların tedavi sürecinde güneş ışığı olumsuz etki etmektedir. Bu yüzden de hastalar güneş ışıklarından korunmalıdır. Bu koruma noktasında ise gölgelendirme birimleri bu hastalar için önem kazanmaktadır. Bunun gerçekleşmesine yönelik olarak Cardial Cook Hastanesinde konteyner dikimleri tasarlamıştır. Daha öncelerde yararsız alan

görülen bu mekân şuan hastalar ve hastane personelleri için kullanılır duruma gelmiştir. Bu tasarım yapılırken örnek alınan obje ise hastanenin logosu olan yaprak deseni tercih edilmiştir.



Şekil 46. Joel Schapner Hatıra bahçesi (Lucas Garden School, 2013)

4.6.9. Kanser Hastaları İçin Bahçeler

Kanser hastası oranlarının her geçen gün dünya genelinde arttığı görülmektedir. Bu artış ile beraber tedavi yöntemleri gelişmekte ve dış mekân (bahçe) tasarımları yaygınlaşmaya başlamıştır (Şekil 47).

Bu hasta grubu için tasarlanacak olan şifa bahçeleri tamamen hastaların tercihlerine yönelik olmalıdır. Kemoterapi sürecinde alınan ağır ve yoğun ilaçlar sebebiyle çok yoğun ve ağır kokular hastalarda mide bulantısına sebep olmaktadır. Bu yüzden bahçe içerisinde aşırı yoğun kokulu bitkiler tercih edilmemelidir. Ayrıca bahçe çevresinde yemekhane, restoran gibi yoğun kokuya sebep olan yapıların bulunmamasına dikkat edilmelidir.



Şekil 47. Annesi ile gezinti yapan kanserli bir çocuk (Akın, 2006)

Dünya genelinde (çoğunlukla Batılı Ülkelerde) kanser oranının hızla artması ile birlikte kanser kliniklerine ve çevrelerindeki bahçelerin önemi artmaktadır.

Kanser hastaları için oluşturulan bahçelere en başarılı ve güçlü örnek Kaliforniya'da bulunan San Francisco Mount Zion Üniversitesi Tıp Merkezidir. Önceden iç karartıcı bir avlu olan mekân şu an ferah bir kullanım alanı olmuştur. Kanser hastalarının istek ve ihtiyaçları doğrultusunda peyzaj mimarı sayesinde kanser hastaları için şifa bahçesine dönüştürülmüştür. Aynı zamanda mekân diğer hasta bireylerinde kullanımına uygundur. Bahçe içerisinde geniş yürüyüş yolları, su sesleri, dikkat çekici bitkisel tasarımlar, kişilerin tek başına veya grup halinde oturabilecekleri alanlar ile sosyalleşmelerini sağlayacak şekilde tasarlanmıştır. Kemoterapi gören bazı hastaların direk olarak güneş ışından uzak durması gerekmektedir. Bu hastalarda düşünülerek alan içinde gölgelikler yapılmıştır (Şekil 48 ve 49).

Bahçenin tamamlanması ardından alan içerisine atölye eklenmiştir. Eklenen bu atölye ile hastaların ve ailelerin dikkatini fazlaca çekmiştir. Atölye koridorları hastaların ve bahçenin hikayesinin yazdığı fayanslar ile tasarlanmıştır. Atölye ortamında ve bahçenin genelinde yapılan tasarımda kanser hastası olan bireylerin, ailelerinin ve hastane

personelinin istekleri göz önüne alınarak düzenlemeler yapılmıştır. Düzenleme kapsamında yeşillik, gölgelik, gizlilik gibi olumlu duygu ve düşünce yaratan tasarımlar eklenmiştir. Bu eklemeler yapılırken ise rahatsızlık veren gürültü, sert yüzeyler, beton ve plastik elemanlar kaldırılmıştır. Bu çalışmada da görüldüğü gibi hasta kişiler başta olmak üzere kullanıcı grubu doğal olan materyalleri tercih etmektedir.



Şekil 48 ve 49. Kaliforniya San Francisco, Mount Zion Üniversitesi, Tıp Merkezi (Anonim, 2019)

4.6.10. Meditasyon Bahçesi

Meditasyon tam konsantrasyon sağlanarak iç huzura dönme eylemidir. Meditasyon bahçeleri genellikle kubbeleri cam olan, taş duvarlar ile mekânın diğer alanlarından ayrılmaktadır. Tam konsantrasyon sağlanarak bu bahçelerde iç huzur ve iç sıcaklık kontrol edilir. Bu bahçelerin girişi sadece tek noktadandır. Bahçe içerisinde konsantrasyonu sağlaması ve kolaylaştırması açısından su ögeleri mevcuttur. Girişten girildiği gibi su ögesinin önüne gidilmektedir. Meditasyona yardımcı olması açısından bahçe içerisinde tütsü ve kristaller bulunmaktadır. Mekân kendi içerisinde bölümlere ayrılmaktadır. Küçük bölümlerde bireyler ve çiftler; büyük bölümlerde ise eğitim ve grup meditasyonları yapılmaktadır.

Meditasyon bahçeleri olarak bilinen sessiz ve kapalı alanlar özel tasarımcılar tarafından tasarlanmalıdır. Bu bahçelerinde avantajları ve dezavantajları vardır. Meditasyon bahçeleri de hastane bahçeleri gibi sessiz ortamlar sağlamaktadır. Diğer hastane bahçelerinden farklı olarak alanın içinde ya da çevresinde yeme, içme gibi

aktiviteler bulunmamaktadır. Bu bahçelerin belirgin tasarımlar ile yapılması meditasyon yapan kişilerinde ilgisini çekmektedir. Bu alanlar genellikle kişisel alanlar olarak kabul edilmektedir. Fakat bu düşünce yanlıştır. Bu bahçelerin dezavantajı ise kişisel olarak vurgulanmalarıdır. Aslında tam tersine evlerde, hastanelerde ya da alternatif sağlık kurumlarında olmaları gerekmektedir. Bu bahçeler alternatif ve tamamlayıcı tedavilerin uygulanabileceği alanlardır (Şekil 50, 51).



Şekil 50 ve 51. Zen meditasyon bahçesi, Japonya (Anonim, 2019)

4.6.11. Sensory Bahçeler (Duyusal Bahçe)

Duyusal bahçe tasarımları özenle yapılmalıdır. Bu bahçede gezen bir kişinin bahçenin tasarımı ve kullanılan materyaller, elemanlar, bitkiler kısacası bahçenin içerisindeki materyal duyu sinirlerin canlandırılmalıdır. Bu yüzden bu bahçelerin tasarımları oldukça özenle yapılmalıdır. Bu bahçelerde gezen kişilerin görme, duyma, işitme, koklama, dokunma ve tatma duyuları uyarılmaktadır. Duyusal bahçeler, terapötik ve eğitsel amaçlı hizmet vermektedir. Bu bahçeler çoğunlukla çocuklar ve yetişkinlere hizmet vermektedir. Çeşitli engellere sahip olan kullanıcı bireyler için bu bahçeler birden fazla duyuyu tetikleyerek duyusal yanıt yaratmaktadır. Mevcut durumda bulunan tüm duyusal bahçelerin ortak bir yönü bulunmaktadır. Bu yön; bahçe içerisinde sürükleyicilik ve birden fazla duyuyu harekete geçirmedir (Akın, 2006). Duyusal bahçelerdeki esas amaç; bahçede vakit geçiren bireylere birden fazla duyusal etki yaratarak onları iyileştirmektir. Farklı duyuların tetiklenmesi kişilerin odaklarını toplamak, kendilerini kötü hiss ettirecek olan

düşünce ve duygulardan uzaklaşmalarını sağlamak, geçmişi canlandırabilecek durumlarda hafıza tazeleme gibi etkiler yaratabilmektedir.

Duyusal bahçeler oluşturulurken bir yandan da engelli bireyler göz önüne alınarak onlara da hitap eden bahçeler tasarlanmalıdır. Akıl hastası, yürüme engelli, görme engelli, hareket yeteneği düşük düzeyde olan hastalar gibi birden çok hasta grubuna hitap etmelidir. Bu şekilde tasarlanmış bir bahçede hastaların duyu sınırlarının uyarılması ile duyuusal, fiziksel ve zihinsel açıdan etkileşim gerçekleşecektir.

Duyusal bahçeler hem hasta kişilerin hem de sağlıklı bireylerin doğa ile iletişim kurmalarını sağlamaktadır. Bahçeyi kullanan her bireyin sosyalleşmesini, şifa bulmasını ve meditasyon yapmasına yardımcı olabilecek bahçelerdir. Duyusal bahçelerin temel özellikleri arasında sert zemin, bahçe elemanları ve yumuşak zemin sayılabilmektedir. Sert zemin kullanımı duyuusal bahçe tasarımında bitkiler kadar önem taşımaktadır. Duvarlar, kaldırımlar, oturma ve tabela gibi elemanlar sert zemin kullanımına örnek verilebilmektedir. Duyusal bahçeler tasarlanırken engelli bireyler için erişim ve etkileşim dikkat edilmesi gereken kavramlardır. Duyusal bahçeler tüm toplumun kullandığı bahçeler olmalıdır. Toplumdaki her kesime hitap etmelidir. Yaşlıların, gençlerin, çocukların, zihinsel ya da fiziksel açıdan engelli olan bireylerin hepsinin beş duyusunu da harekete geçirmelidir. Dokunma, duyma, koklama, tatma ve görme duyularını uyarmalıdır (Şekil 52, 53, 54, 55).

Bahçelerde geçirilen zamanın stresi, depresyonu, duyuusal ve fiziksel rahatlık sağladığı kanıtlanmıştır. Bahçelerdeki görsel çekicilik fazla olmasına rağmen duyuusal etkileşim olması için bu bahçeler tasarlanmalıdır.

Naropa Üniversitesinde yer alan John Davis doktorasında; doğanın psikolojik faydalarını ele almıştır. Araştırma kapsamında, doğanın sağlık ile arasında güçlü bağların olduğunu açıklamıştır. Doğal ile iç içe tedavi gören, doğaya temas eden kişilerin veya hastaların ruh sağlığı ve ruhsal gelişimi artmaktadır. Bu bahçelerdeki en önemli özellik bahçede bulunan tüm elemanların duyulara hitap edecek şekilde tercih edilmesidir.



Şekil 52, 53, 54, 55. Duyusal bahçelerden örnekler (Anonim, 2019)

4.7. İyileştirme Bahçelerinin Tasarım Yaklaşımına Yönelik Teoriler

İyileştirme bahçesi kavramına yönelik farklı teoriler ortaya atılmıştır bu teoriler farklı bilim insanları tarafından oluşturulmuş ve farklı tasarımların oluşturulmasına sebep olmuştur. Bunlar sırasıyla (Keçecioglu, 2014; Sakıcı vd., 2013).

4.7.1. Kaplan Teorisi

Kaplan ve Kaplan (1989) iyileştirme bahçelerini bir araç olarak tanımlamaktadır. Kişilerin zihinsel yorgunluk durumunu azaltmak ve gidermek için bir araçtır. Doğanın ve doğal elemanların bireyler üzerinde bazı zihinsel durumlarını etkilediğini söylemektedir. Bunlar dikkat toplama ve zihin boşaltma da yardımcı olmaktadır. Bu teori kapsamında 4 temel bilgi dinamiği bulunmaktadır. Bunlar; karmaşıklık, tutarlılık, okunaklılık ve gizemdir. Bu bilgi dinamikleri sayesinde kişilerin çevreyi anlamaları sağlanacağı düşünülmektedir. Aynı zamanda bilgi dinamikleri iyileştirici bahçelerin karakter yapılarını, gerçek alan ile kişilerin zihninde canlandırdığı alanı birleştirmesini sağlamayı

amaçlamaktadır. Kaplan teorisindeki ortam kriterleri ise şu şekildedir; uzaklaşma, boyut, cazibe ve uyumluluktur. Bu kriterler ile iyileştirme bahçeleri tasarımlarda 4 ana kısma ayrılmaktadır.

4.7.2. Marcus ve Barnes Teorisi

Marcus ve Barnes (1999) bu bahçeleri duyuşal olarak incelemiştir. İyileştirme bahçelerinde bazı özelliklerin bulunması gerektiğı savunmaktadırlar. Bu özellikler mahremiyet, sosyallik, doğallık ve estetik, fiziksel hareketler, güneş ışığı, gölgeler ve yürüyüş, gezinti alanlarıdır. 2007 yılında yayınladıkları devamı niteliğinde olan çalışma ile erişebilirlik, sessizlik, görünürlük, konfor, alışmışlık ve sanatsal öğeleri de bulunması gereke özelliklere eklemişlerdir (Marcus, 2007). Bulunması gereken özelliklerin tamamı kullanıcıların duyuşlarını harekete geçirmeye odaklıdır. Kullanıcının duyuşlarını tetikleyerek onlara psikolojik olarak olumlu etkiler yaratmasına dikkat edilmelidir.

4.7.3. Ulrich Teorisi

Ulrich'e göre; insanlar üzerinde stresin önemli bir etkisi bulunmaktadır. Davranışsal, fiziksel ve psikolojik olarak etkilemektedir (Ulrich vd., 1993).

Ulrich'in bu araştırması sonucunda oluşan teoride, insanların neredeyse tamamında görülen ve hastalıkları tetikleyen stresin; endişe, korku, üzüntü, huzursuzluk ve depresyona meyilli hareketleri ortaya çıkarttığı vurgulanmaktadır. Araştırmalarının genişleme ve gelişmesiyle beraber iyileştirme etkisi sağlayan bahçelerde insanların streslerinin azaldığı, kendilerini depresyona sokacak olan duyuş ve düşüncelerden uzaklaştığı, dikkatlerini başka noktalara odaklayarak stresin azaldığı doğa ve doğal ortamlar olduğunu belirlenmiştir. Ulrich yaptığı araştırmalarla beraber bu düşüncesini desteklemiştir. Bu kapsamda stresi azaltarak iyileşmeyi olumlu yönde etkileyen belirli başlı tasarım kriterlerini; duyuşların kontrolü ve gizliliğı, fiziksel olarak hareket etme, egzersiz yapma,

doğa ile zaman geçirme, doğallık ve sosyalleşerek sosyal anlamda destek olarak bu kriterleri belirlemiştir.

4.7.4. Stigsdotter ve Grahn Teorisi

Stigsdotter ve Grahn'a göre; iyileştirme bahçeleri üçe ayrılmaktadır. İyileştirme bahçeleri, hortikültürel terapi okulları ve bilişsel okul şeklindedir.

İyileştirme bahçeleri okulu kapsamında savunulan düşünce; insanoğlunun biyolojik olarak birey olmaları ve doğa ile iç içe bir şekilde hayatlarını ve kendilerini şekillendirip kontrol altına almalarını savunmaktadır. Bu kapsamda insanlarda olumlu etkiler ve özgüven artması gözlenmektedir. Fiziksel çevre ile etkileşim içinde bulunmak insanların zihinsel, fiziksel ve algısal olarak gelişmesini sağlamaktadır.

Hortikültürel tedavi okulu kapsamında savulan düşünce; insanların hareketli varlıklı olduğudur. Bu bakımdan kullanıcıların fiziksel hareketleri, bahçede etkinlik yapmaları, bahçe içerisinde bitkilerle uğraşarak bahçe işlerini yapmalarının hastalıkların iyileşmesinde ve kişilerin özgüvenlerinin artmasında olumlu etkileri olacağı savunulmaktadır.

Bilişsel okul kapsamında savunulan düşünce; doğada bulunan kişilerin hem fiziksel hem de beş duyu organını tetikleyecek olan (renk, doku, form gibi) duyuumsal özelliklerin tamamı baz alınmaktadır. Bu kapsamda kişilerin kimliklerinin sorgulanması, geçmişini ve karakterini artan ya da azalan oranlarda etkilediği, hastalarda bulunan aidiyet duygusunda gelişme ve karar verme becerisinde artışı ve iyileştirme etkilerini savunmaktadır. Hastaların iyileşmelerine katkı sağlaması için tasarımlarda kişilerin bilişsel seviyelerine, ihtiyaçlarına ve isteklerine dikkat edilmeli ve iyi bilinmesi gerektiği üstünde durulmaktadır. Bu teorinin anlatımında piramit kullanılmıştır. Piramidin en altından üste doğru, hastaların iyileşme sürecinde artışlar olduğu gösterilmektedir.

İsveç'in Alnarp kentinde Peyzaj Planlama Bölümünün yapmış olduğu bir araştırma vardır. Araştırmada; belli başlı parkları ziyaret sayısının fazla ve sık sık olduğu görülmüştür. Geriye kalan parklara olan ziyaretçi sayısı ve ziyaret sıklığının çok az olduğu görülmüştür. Sık ziyaret edilen parkların iyileştirme odalarının olduğu, farklı kullanıcı karakterlerine, farklı hasta gruplarına ve korumasız kişilere hizmet ettiği görülmüştür. Bu park ve bahçeleri popülerliğinin daha fazla olduğu sonucuna varılmıştır. Farklı iyileştirme odalarının 8 tipi bulunmaktadır. Bunlar; Çizelge 1'deki gibidir (Keçecioğlu ve Cengiz, 2013):

Tablo 1. Stigsdotter ve Grahn Teorisi'ne göre iyileştirme bahçelerindeki oda tipleri

Bahçe Odası Tipi	Bahçe Odası Karakteri
1. Sakin, Huzurlu, Dingin Oda	Barış, sessizlik ve huzurun hakim olduğu, rüzgar, su, kuş ve böcek sesleriyle dolu, stresten uzak, rahatsız edici insanların olmadığı oda tipidir.
2. Issız, Tenha, Doğal Oda	Doğaya hayranlık uyandıracak şekilde doğal bitkilerin, kayaların liken ve yosunlarla kaplı olduğu ve doğal patika yolların bulunduğu oda tipidir.
3. Tür Zenginliğine Sahip Oda	Bitki ve hayvan çeşitliliği bakımından zengin olan oda tipidir.
4. Açık Yeşil Oda	İnsana huzur verici, rahatlatıcı ve dinlendirici duygular uyandıran manzara seyri olan oda tipidir.
5. Dinlendirici oda	İnsanlarda, huzur, sakinlik hisleri uyandıran oda tipidir.
6. Festival Odası	Festival ve eğlenme amaçlı buluşma noktalarının yer aldığı oda tipidir.
7. Kültür Odası	Tarihi ve kültürel öğeleri içerisinde barındıran ve hayranlık uyandıran oda tipidir.

4.8. İyileştirme Bahçelerinin Yararları

4.8.1. Fiziksel Yararlar

İyileştirme bahçeleri kullanan kişilerin fiziksel olarak sağlıklı bireyler olması için destek veren mekânlardır. Yürüyüşler, spor, dinlenme gibi aktivitelerle kişilerin bedensel zindeliğini ve sağlığını arttırmaktadır. Örneğin açık havada yürümek kan basıncını düşürmekte ve kalp atış hızını azaltmaktadır bu da kalp hastalıkları riskini düşürmektedir.

4.8.2. Ruhsal Yararlar

Bahçe tasarımında kullanılan bitkilerin kompozisyonu, renkleri, kokuları ve dokuları bireyler üzerinde oldukça etkilidir. Tercih edilen renklere ve bitkilere göre; huzur, sakinlik, rahatlama gibi ruhsal sağlığı olumlu etkileyen durumlar oluşturmaktadır. Yaşlı bireylerde fiziksel ve ruhsal durumlarındaki bozulma oranlarını ve hızlarını azaltmaktadır. Tercih edilen bitkilerin çiçeklenme zamanı, çiçek rengi, meyve gibi özellikleri de kişilerde farklı olumlu duygular ve ruhsal düşünceler oluşturmaktadır.

4.8.3. Sosyal Yararlar

Bahçelerde kişilerin ister tek başına isterse gruplar halinde yer alabiliyor olması, farklı kişilerin bir araya gelerek sosyalleşmelerini sağlamaktadır. Yeni insanlar tanıma, konuşma, zaman geçirme gibi faaliyetlerle hasta ya da değil tüm bireylere sosyal yarar sağlamaktadır. Özellikle gruplar halinde yapılan etkinliklerde çocuklar ve yaşlılar için oldukça fazla olumlu etki yaratmaktadır.

4.9. Şifa Bahçelerinin Çeşitleri

Şifa bahçeleri türleri sınıflandırılmak istendiğinde (Pouya vd., 2015);

- Mental ve psikolojik hastalara yönelik tasarlanan şifa bahçeleri,
- Çocuklara yönelik tasarlanan şifa bahçeleri,
- Yaşlılara yönelik tasarlanan sağlık bahçeleri,
- Görme engellilere yönelik tasarlanan sağlık bahçeleri,
- Meditasyona yönelik tasarlanan sağlık bahçeleri,
- Duyulara yönelik tasarlanan sağlık bahçeleri karşımıza çıkmaktadır.

4.9.1. Mental hastalara yönelik tasarlanan şifa bahçeleri

Doğayı temel alan terapi tekniğinde; bahçelerde yapılabilecek etkinlikler, doğa ile ilgili deneyimler ve farklı noktalara, konulara dayalı bilinçsel tedavi yaklaşımıdır. Bu terapi yaklaşımı daha çok psikolojik rahatsızlıklarda kullanılmaktadır.

Şifa bahçeleri, psikiyatr ve mental rahatsızlığı olan hastaların rekreasyonel ihtiyaçlarını karşılayabileceği aynı zamanda tedavi olabilecekleri kentsel mekânlar oluşturur. Sağlık çalışanlarının tedavileri ile birlikte yapılan hasta ihtiyaç ve isteklerini baz alan bitkisel ve yapısal tasarımları içeren bu bahçelerin tedavi yöntemi olduğu kabul edilmiştir.

Ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri için düşünülen bahçelerde planlama ve tasarım yapılırken terapilere yönelik olmasına dikkat edilmelidir. Akıl hastanelerinde tıbbi olarak verilen hizmetlerin yanı sıra, hastaların bulunduğu ortam da büyük öneme sahiptir. Ortamda kendini huzurlu ve sakin hissetmesi hastanın kontrolünü kolaylaştırmakta ve tedavi şeklini kolaylaştırmaktadır. Diğer hastalara nazaran daha tehlikeli olan ruh ve sinir hastalarının sevdikleri ya da sevebilecekleri ortamlarda, güvenli olması oldukça önemlidir. Şekil 56'da akıl hastanelerinde hasta-mekân etkileşimi üzerinde durulmaktadır.



Şekil 56. Akıl Hastanelerinde Hasta-Mekân Etkileşimi (Poyraz, 2015)

4.9.2. Çocuklara yönelik tasarlanan şifa bahçeleri

Çocuklar için tasarlanan şifa bahçelerinde psikolojik rahatlıkla beraber fiziksel durum ve rahatlamada oldukça önemlidir. Çocuklara konforlu, rahat hareket edebilecekleri, oyun oynayabilecekler ortamlar sunulmalıdır.

TÜİK verilerine göre 2018 yılında Türkiye nüfusunun %28'ini oluşturan çocuk nüfusu hem günümüz hem de gelecek için büyük önem arz etmektedir. Şifa bahçeleri de gerek hasta gerekse sağlıklı çocuklar için hem şifa bulma merkezi hem de sağlıklı yaşam merkezi olarak tasarlanmalıdır. Yapılan araştırmalara göre şifa bahçelerinde tedavi gören engelli çocukların çok büyük oranlarda gelişme gösterdiği saptanmıştır. Şekil 57'de ABD'deki Craig Hastane Bahçesi incelenmektedir.

Çocukların çevreleri ile olan fiziksel etkileşimleri diğer insanlara göre daha fazladır. Bu yüzden bahçeler çocuklar için oldukça çekici ve keyif verici ortamlardır. Bunun sebebi ise bahçelerin canlılığı, değişkenliği ve çeşitliliğidir. Bahçeler çocuklardaki sıkıntıyı azaltarak etkisiz hale getirmekte ve çocukların merak duygusunu tetikleyerek olumlu etkiler yaratmaktadır.



Şekil 57. Craig Hastane Bahçesi, ABD (Pouya vd., 2015)

Çocuklar için tasarlanan iyileştirme (şifa) bahçeleri, gençlerin ve çocukların korunmak, zaman geçirmek ve keyiflenmek için sığındıkları, gittikleri doğal alanlardır. İyileştirme bahçeleri çocukların gelişiminde ve yaşantısında oldukça önemlidir. Çocukların iç dünyaları ile çevrelerini tamamlamalarını sağlamaktadır. Çocukları hem sosyalleşmeye, fiziksel olarak iyileştirmeye hem de onların teselli bulup psikolojik olarak iyileştikleri yerlerdir. Çocuklar için tasarlanan iyileştirme bahçeleri; çocukları, ailelerini, bakıcılarını ortamda tedavi edici ya da iyileştirici şekilde etkileyebileceği oyunlu iyileştirme mekânları olmalıdır (Şekil 58, 59, 60, 61).

Fiziksel (ortopedik) engelli çocuklar, hareket etme konusunda sıkıntı yaşamaktadır. Bu durum çocuklarda sosyalleşme açısından sıkıntı yaratmaktadır. Hastalığın ilk yıllarında sosyalleşme becerileri için hasta çocuklara müdahale edilmeli ve sosyalleşmeye teşvik edilmelidirler. Ortopedik engelli çocukların ve gençlerin sosyal faaliyetlere katılmaları diğer bireylere göre kısıtlıdır. Hareket kısıtlanması sebebiyle her aktivite ve faaliyeti gerekli şartlar sağlanmazsa yapamamaktadırlar. Bu durumun artması ve sürekli tekrarlanması durumunda bazı hastalarda öfke ve hayal kırıklığı gibi olumsuz belirtiler

oluşmaktadır. Bu bahçeler, yaşanan tüm olumsuzluklara çözüm olarak ortaya sunulmalıdır. Bu durumların düzelmesi için büyük bir fırsat kapısı oluşturmaktadır.



Şekil 58, 59, 60, 61. Atenzel İyileştirme Bahçesi, Legacy Good Samaritan Sağlık Merkezi (Anonim, 2019)

4.9.2.1. Özel İhtiyacı, Rehabilitasyonu ya da Habilidadasyonu Olan Çocuklar İçin Şifa Bahçeleri

Özel ihtiyaç, rehabilitasyon, habilitasyon olan çocuklar için şifa bahçeleri; kaza geçiren, ağır operasyonlar atlatmış, psikolojik travma sonucu sakat kalmış ve rehabilitasyon süreci olan çocuklara hizmet veren bahçelerdir. Ölümcül hastalığı olan çocuklarında bu bahçeleri kullanılmaları söz konusudur. Bu noktada bahçenin işlevi; çocukların mutluluğunu, dinginliğini ve huzurunu sağlamaktır. Aynı zamanda onlar için bir sığınak oluşturmaktır. Bahçenin tasarımındaki amaç; en yüksek yaşam kalitesi yaratmaktır.

Şifa bahçelerinden yararlanan diğer grup çocukta; hastalığı iyileşmeyen kalıcı olarak fiziksel ve zihinsel hastalıkları olan çocuklardır. İsviçreli uzmanlar bu çocuklar için rehabilitasyon kavramı yerine habilitasyon kavramına yönelmişlerdir. Bu kavram var olmayan bir şeyi çocuğun potansiyeline göre şekillendirme anlamına gelmektedir.

Engelli çocuklar hakkında bulunan tutumlar son yıllarda değişmeye başlamıştır. Birleşik Devletlerde, engelli hakları hareketleri güçlenmiştir. Bazı terimlerde değişiklik oluşturulmuştur. ‘Sakatlık’ ‘özürlülük’ terimleri yerini ‘engelli’ ‘yetersiz olan insanlar’ terimlerine bırakmıştır. Detaylı şekilde ifade edilirse ‘görme engelli’, ‘devingenlik yetersizliği’ gibi terimler kullanılmıştır. Herhangi karışık olan bir çocuk grubunu ifade etmek için ‘tüm yeteneklere sahip çocuklar’ terimi kullanılmaktadır. Bu düşünce ile beraber toplumdan dışlanmış olan ‘engelli’ fikrini değiştirmeye yönelinmiştir. Herhangi bir engel durumu olmayan çocuklar ya da bireyler günlük hayatta bütünleşmeye ve yaşamın bir parçası olmaya yatkındır. Tüm çocukların yetenekleri, potansiyelleri ve becerileri farklıdır. Bu farklılık onlardaki ‘yetenek’ kavramını oluşturmaktadır (Akın, 2006). Bu ifadelerle beraber iyileştirme bahçeleri; bireylerdeki veya çocuklardaki yetenek ve becerilerin keşfedilebileceği bir araç olarak ifade edilebilir. Aynı zaman da iyileştirme bahçeleri mevcut olup körelmiş olan eski becerilerin ve yeteneklerin tekrar uyarılarak geliştirilmesini sağlayan bir araç haline gelmektedir.

Dikkat edilmesi gereken diğer bir grup çocuk ise risk altındaki çocuklardır. Bu çocuklar; sağlık beslenemeyen, fiziksel, sözlü ya da cinsel olarak tacize uğramış, aşırı kalabalık evlerde yaşayan, sürekli olarak ilaç ya da madde kullanımı gören günlük çevrelerinde onları olumsuzluklara iterek gelişimlerinde kalıcı hasarlar oluşmuş çocuklardır. Bu tarz büyüyen çocuk sayısının artma sebepleri; yoksulluk, ekonomik değişimler, işsizlik olarak gösterilebilmektedir. Bu grup çocuklarda şifa bahçelerinden yararlanabilmelidir. Yaşamış oldukları bu zorluk ve sıkıntılarla büyüyen çocuklar için bu bahçeler onları güçlendirici, rahatlatıcı, huzur verici ve aynı zaman da psikolojik olarak bir terapi yaratmakta ve bu açıdan oldukça önemlidir.

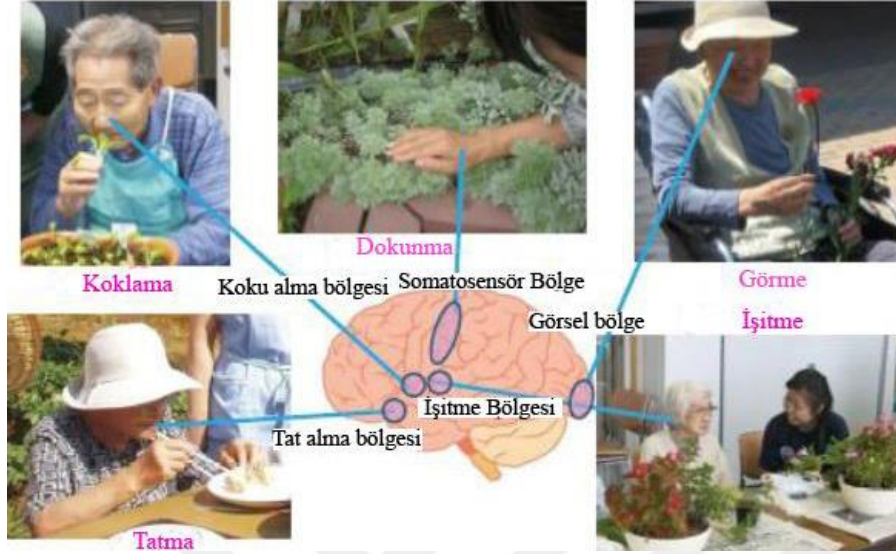
4.9.3. Yaşlılara yönelik tasarlanan şifa bahçeleri

Ülkemizde yapılan son araştırmalar yaşlıların (65 yaş ve üstü) genel sağlık durumlarından duydukları memnuniyet ve yaşamlarındaki mutluluklarının azaldığını göstermektedir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından yapılan yaşam memnuniyeti araştırması sonuçlarına göre genel sağlık durumundan memnun olduğunu beyan eden yaşlı bireylerin oranı 2014 yılında %47,5 iken bu oran 2015 yılında %45,6'ya düşmüştür. Mutlu olduğunu beyan eden yaşlı bireylerin oranı ise 2014 yılında %62,8 iken bu oran 2015 yılında %56,8 olmuştur. Ayrıca yaşlı nüfusun toplam nüfus içerisindeki oranı 2014 yılında %8 iken 2015 yılında %8,2'ye yükselmiştir (TÜİK, 2017).

Dünya nüfusunun önemli bir bölümünü yaşlı kitle oluşturmaktadır. Mevcut durumdaki bu kitlenin çoğu sağlık sorunları yaşamaktadır. Yaşlı kişilerin sağlık durumlarından dolayı fiziksel sağlık dışında psikolojik sağlık olarak da olumsuz etkilenmektedir. Bu etki onların hayatlarında mutsuzluğa ve memnuniyetsizliğe neden olmaktadır. Sağlık durumlarının artması onların bu memnuniyetsizliğini azaltarak hayatlarını daha mutlu geçirmelerini sağlayacaktır. Yaşlı bireylerdeki mutluluk artışı onları hayata bağlayarak, kendilerini önemli bireyler olarak hissetmelerine sebep olacaktır. Bu sebeple de kendi hayat tecrübelerini diğer insanlara daha rahat aktarmalarını sağlayacak ve toplum içene karışmalarını kolaylaştıracaktır.

İyileştirme bahçeleri tasarımları açısından farklılık göstermektedir. Kullanıcı kitlesinin yaş grubuna ve hastalıkların farklılığı tasarımlarda farklılık olmasının temel sebebidir. Aynı zamanda bu bahçeler yaşlı bireylerde meydana gelen psikolojik ya da fiziksel olumsuzlukları azaltmakta hatta ortadan kaldırmaktadır (Arslan ve Ekren 2017).

Terapi bahçeleri ile beraber yaşlı kişilerin duyularını uyararak canlı tutmaktadır. Kullanılan tıbbi aromatik bitkiler ve keskin kokulu bitkiler ile bu uyarım sağlanmaktadır. Mesela; farklı mevsimlerde açan ve farklı kokular sunan bitkiler koklamada, dokuları farklı olan bitkiler dokunmada, çeşitli tasarımlar ve farklı bitki kullanımları görmede, bitkilerin tüketilebilir olması ile de tatmada uyarım gerçekleştirilmektedir (Şekil 62).



Şekil 62. Terapi bahçelerinde beş duyunun uyarılması (Toyoda, 2012)

Biri Amerika diğeri ise Japonya da yapılmış olan araştırmaların sonuçları incelenmiştir. İlk araştırma Amerika’da 1984 yılında Ulrich, R.S. tarafından yapılmıştır. ‘Bir Pencereden Bakmak Ameliyat Sonrası İyileşmeyi Etkileyebilir’ konusunu ele almıştır.

Araştırma 1972-1981 yılları arasında yapılmıştır. Pennsylvania Banliyü Hastanesinde safra kesesinden ameliyat olan hastalarla yapılmıştır. Bu hastaların cerrahi operasyondan sonra doğal manzaranın iyileşmede herhangi bir etkisi olup olmayacağına bakılmıştır.

Araştırma doğal peyzajın olduğu (manzaradaki ağaçların yapraklı olduğu) dönemde 1 Mart-20 Ekim arasında yapılmıştır. Araştırma kapsamında 4 grup incelenmiştir. Bu gruplar; 20 yaş ve altı genç kişiler, 69 yaş ve üstü yaşlı kişiler, cerrahi müdahaleden sonra ciddi semptomların görüldüğü kişiler ve psikolojik olarak rahatsızlanan kişilerdir. Araştırmada doğal manzara gören 23 hasta ve doğal manzara görmeyen 23 hasta odası eşleştirilmiştir. Eşleşmeler yapılırken belirli ölçütler dikkate alınmıştır. Bu ölçütler; cinsiyet, 5 yaş aralığı, sigara kullanımı, kilo, daha önce hastanede yatış niteliği ve 6 yıl aralığındaki ameliyat tarihleridir.

Yapılan araştırmaların sonuçları değerlendirilecek olursa; doğal peyzaj manzarası bulunan odalardaki hastalarda ameliyat sonrasında hastane de kalış süreleri, ameliyattan dolayı oluşan Őikayetler ve ilaç kullanımında azalma görülmüştür. Doğal peyzaj manzarası bulunmayan, sadece yapısal unsurları gören odalarda kalan hastalarda ise bu durumlar görülmemektedir. Araştırmada da görüldüğü gibi doğal manzarayı görmek, doğayı hissetmek ve doğa ile bağ kurmak insanların hayatlarını ve sağlıklarını olumlu olarak etkilemektedir.

İkinci araştırma ise S. Koura, T. Oshikawa, N. Ogawa, S. M. Snyder, M. Nagatomo ve C. Nishikawa tarafından 2009 yılında yapılmıştır. ‘Kentsel evrede Yaşlı İnsanlar İçin Bitki Yetiştiriciliği Terapisinin Kullanımı’ konusunu ele almışlardır.

Çalışma Haziran 1998-Mart 2009 yılları arasında Japonya’daki bakımevlerinde kalan hastalar üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmada düzenli olarak hastaların 2 aylık bir süreçte 5 ve daha fazla tercih ettikleri faaliyetler ele alınmıştır. Yapılan alışma aşamalarında hastalar terapiden önce ve sonra değerlendirilmiştir. Yapılan bu terapilerin hastalar üzerinde duysal olarak en az dört tanesini harekete geçirdiği görülmüştür. Faaliyetler oğunluklu olarak görme duysusu ve dokunma duysusunu etkilemektedir. Koklama ve işitme duysusu için yapılan faaliyetler yeterli değildir ve fazla etkilememektedir. Yapılan aktivitelerden sadece yetiştirilen meyve ve sebzelerin toplanması ve tadına bakılması durumu hastaların tat alma duysusunu tetiklemektedir (Koura vd., 2009). Duyuların çoğunu aynı anda uyarmak oldukça zordur. Bu çalışmada 4 tane duyunun da aynı anda uyarılması bir nebze de olsa sağlanmıştır. Bitki yetiştirme faaliyetleri ile tat alma, görme, dokunma ve koklama uyarımları sağlanmıştır.

Bahçe terapisi kapsamında yapılan etkinlikler kişilerin belirli başlı hastalıkları üzerinde etkili olması istenmiştir. Bu hastalıklar; fel, psikolojik sorunlar, bağımlılık ve hareket zorluğudur. Yapılan etkinlikler kapsamında el içi uygulamaları kişilerde oturma pozisyonunu ve iskeleti düzeltme ve bunama rahatsızlıklarını azaltmaktadır. Bitki yetiştirme faaliyeti yapan kişilerde osteoporoz ve spastisite hastalıklarına etki edeceği düşünülmüştür. (Arslan ve Katipoğlu, 2011).

4.9.4. Görme engellilere yönelik tasarlanan şifa bahçeleri

Görme engelli bireyler için tasarlanan şifa bahçeleri; görmeyen ya da az gören bireylerin rahat hareket etmelerine olanak sağlayacak biçimde tasarlanmalı ve yaşamlarını kolaylaştıracak unsurlara yer verilmelidir. Tasarım yapılırken görme engelli bireylerin dokunarak, koklayarak ya da duyarak hareket ettikleri dikkate alınarak yapılmalıdır. Tasarım kriterleri, tasarım elemanları bunlara uygun olarak belirlenmelidir. Burada, hissedilebilir zemin kaplamaları/yüzeyler, koku bahçeleri, su bahçeleri, ses bahçeleri gibi tasarımlarla sağlıklı duyarın kullanılarak yön duygusunu geliştirebilmesine olanak sağlanmaktadır. Şekil 63'te Bursa'da 2017 yılında hizmete girmiş olan görme engelli bireylere yönelik "Bizim Bahçe" isimli park yer almaktadır.



Şekil 63. Görme Engelli Bireyler İçin Bizim Bahçe (Anonim, 2017)

4.9.5. Meditasyona yönelik tasarlanan şifa bahçeleri

Meditasyon bahçelerine bakıldığında, meditasyon ve rahatlama yönelik tasarlanan sağlık bahçeleri ön plana çıkmaktadır. Burada kişilerin kendileri ile kalmaları, stresten uzaklaşmaları ve meditasyon yapmalarını amaçlanmaktadır. Özellikle Uzakdoğu kültüründen gelen meditasyon, doğa ile iç içe olmayı gerektiren bir rahatlama biçimidir. Bahçelerin tasarımlarında ve kullanımlarındaki esas amaç; kullanıcının iç dünyasına

dönmesini sağlamak, doğa ile bağlarını güçlendirerek onun bir parçası olduğunu hissettirerek ona saygı duymasını sağlamaktır (Şekil 64).



Şekil 64. Meditasyon Bahçesi (Anonim, 2019)

4.9.6. Duyulara yönelik tasarlanan şifa bahçeleri

Duyulara yönelik olarak tasarlanan bahçelerde, farklı duyulara hitap eden alanlar oluşturulmaktadır. İnsanların 5 duyusunu kullanarak doğadan faydalanmalarını sağlayan bu bahçelerde kimi zaman bitkileri tadararak, kimi zaman hayvan ve bitkilere dokunarak, kimi zaman kokularını alarak, doğanın sesini işiterek şifa bulma şansı tanınmaktadır. Belli amaca hizmet eden bu bahçelerde her birim kendi içerisinde belli tasarım kriterlerine göre şekillendirilmiştir. Duyu bahçeleri dikkat edilmesi ve önemsenmesi gereken bahçelerdir. Tedavilerde oldukça etkilidir. Fiziksel engelli bireylerin sağlıklı duyularını kullanmalarına ve bunları geliştirmelerine olanak sağlamaktadır.

Duyusal şifa bahçelerinin temel özellikleri; bahçenin sert zemin ve peyzaj elemanlarının tamamını kapsar. Her ikisi de duysal deneyim için vazgeçilmez derecede önemlidir. Erişim ve etkileşim sirkülasyonları belirlenirken engelli bireylerin de dikkate alınması duysal bahçelerin tasarımı için önemli bir noktadır. Şekil 65’de duysal bahçelerden örnekler verilmiştir.



Şekil 65. Duyusal Bahçelerden Örnekler (Anonim, 2019)

4.10. İyileştirme Bahçelerinin İnsanlar Üzerindeki Olumlu Etkileri

İyileştirme bahçeleri; kişilerin hem psikolojik hem de fiziksel olarak iyi hissetme durumları için tasarlanmış olan bahçelerdir. (Elings, 2006). Bu bahçelerin amacı stres azaltmak, odak noktası değiştirerek olumsuz düşüncelerden kurtulmak ve insanların sağlığını olumlu yönde etkilemektir. Bu kapsamda yaşlı bakım evleri, rehabilitasyon merkezleri, hastaneler gibi sağlık hizmeti veren kurumların bahçeleri tasarlanmalıdır. Bu bahçelerin temel amacı; kullanıcı kitle ihtiyaç ve istekleri doğrultusunda tasarlanarak kişileri olumlu şekilde etkilemektir.

İnsanoğlu doğa ile iç içe ve bire bir etkileşim halindedir. İnsanların üzerinde oluşan yaşam kaygısı ve stresi, psikolojik yorgunluk ve sarsıntılar ile doğa büyük bir bağlantı içindedir. Bu etkilerden yola çıkıldığında doğa; insanların yaşamları üzerinde tampon oluşturduğu görülmüştür (Sherman vd., 2005). Doğa, insanların üzerindeki olumsuz etkileri tamponlayarak onları bu durumdan korumaktadır. Doğa ve doğru, iyi, düzgün tasarlanmış olan açık mekanların insanlardaki stres duygusunu, kaygısını azalttığı ve ruhsal sorunları, durumları pozitif şekilde etkilemektedir (Whitehouse vd., 2001).

Hartig vd., (1991) tarafından bir çalışma sonuçlandırılmıştır. Bu çalışma ‘Doğal Ortam Deneyimlerinin Sağlık Veren Etkileri’ konusundadır. Çalışma; doğa ve doğal

elemanlarla etkileşim halinde bulunan kişilerin üzerinde oluşan olumlu etkileri kapsamaktadır. Çalışma kapsamında üç grup oluşturulmuş ve gruplardan bir okuma metnindeki yanlışların düzeltilmesi istenmiştir. Grupla doğa ile etkileşimde bulunan, doğa gezintisine giden, doğa ile birleşmeden kentte tatil yapan ve hiç tatil yapmayan şekilde oluşturulmuştur.

Çalışmanın sonucu olarak en yüksek puanı alan grup belirlenmiştir. Bu grup doğa gezisine giden gruptur. Bu sonuçlar dahilinde doğanın insan üzerindeki başka bir etkisi belirlenmiştir. Bu etki; doğada zaman geçiren kişilerde zihinsel yorgunlukta azalma ve dikkat dağınıklığında düşüş görülmektedir. Buda doğanın insan üzerinde yaratmış olduğu olumu etkilerdendir.

C.M. Tennesen ve B. Cimprich (1995) tarafından bir çalışma sonuçlandırılmıştır. Bu çalışma 'Doğa Manzaraları: Dikkat Üzerine Etkileri' konusundadır. Çalışma; 72 adet öğrencinin devamlı olarak gördükleri manzaranın onların dikkatleri üzerindeki etkisini kapsamaktadır. Çalışmada bu öğrenciler gördükleri manzaralara göre dört farklı gruba ayrılmışlardır. Bu çalışmanın sonucunda ise her gün doğa manzarası gören öğrencilerin dikkatlerinin ve kapasitelerinin daha fazla olduğu ortaya çıkartılmıştır (Özgüner, 2004). Dikkat bozukluğu, dağınıklığı gibi konularda sorun yaşayan kişiler için doğanın iyileştirici ve olumlu etkisi olduğu ortaya konmuştur. Araştırma kapsamında öğrenci kitlesinin başarısında artış görüldüğü de söylenebilmektedir.

4.10.1. İyileştirme Bahçelerinin Zihinsel ve Fiziksel Engelli Çocuklar Üzerindeki Olumlu Etkileri

Çocuklar ve doğa arasında bir çekim vardır ve bu durum çocukların gelişimi ve psikolojisi üzerinde olumlu etkiler yarattığı görülmektedir.

Çocukların direkt olarak doğanın çerisinde yer alması gelişimlerinde, duyularında, şefkat duygularında ve morallerinde olumlu etkiler yaratmaktadır. Kişiliklerinin

oluşmasına ve gelişmesine katkı sağlamaktadır. Doğa ile iç içe olan çocukların özgüvenlerinde, kendilerine duydukları saygıda, özgünlüklerinde ve kapasitelerinde artış görülmektedir.

Doğa sağlık durumu iyi olan çocuklar üzerinde nasıl etki ediyorsa zihinsel ve fiziksel engelli çocuklar üzerinde de aynı olumlu etkileri yaratmaktadır. İyileştirme bahçeleri bu açıdan doğal özellikleri fazla olmalı ve hastane yakınlarına konumlanmaları çocuklar için önemlidir.

İyileştirme bahçelerinde gerçekleştirilen aktif ve pasif aktiviteler başta olmak üzere stresi azaltarak, dinlendirerek çocuklardaki sağlık durumunu arttırmaktadır.

Zihinsel ve fiziksel açıdan engeli bulunan çocukların terapi bahçelerinde çeşitli aktiviteler yapması, aktif ya da pasif faaliyetlerde bulunmaları, oyun oynamaları, psikolojilerini olumlu yönde etkilemektedir. Bu olumlu etkiler çocukların paylaşımcılığını arttırmakta, sakin olmalarını sağlamakta, onlarla ilgilenen kişilere daha saygılı ve söz dinler olmalarını sağlamaktadır. Bahçe ortamında çocukların canlarının sıkılmaması için değişik şeyler keşfetmeleri sağlanmalıdır. Bu durum onların neşesini arttıracak ve paylaşım duygularını arttıracaktır.

Hollanda Sağlık Konseyi çocuklara yönelik tasarlanan açık alanlarla ilgili bir açıklama yapmıştır. Bu alanların; çocukları fiziksel aktivitelere teşvik etmesi gerektiğini açıklamıştır. Bu aktiviteler gerek fiziksel gerekse psikolojik açıdan hasta olan çocuklara olumlu etki yarattığı belirtmektedir. Aktivitelerin kas ve iskelet sistemine katkı sağlayarak güçlendirmesi ve aşırı kilo alımını engellediğini belirtmiştir (Elings, 2006). Çocukların enerjilerini atmasını, hareket etmesini sağlayacak doğru tasarlanmış alanlar, çocukların tüm hayatını olumlu şekilde etkileyeceği söylenebilmektedir.

4.10.2. İyileştirme Bahçelerinin Yaşlı İnsanlar Üzerindeki Olumlu Etkileri

Doğal alanlar, bahçeler, profesyonel şekilde tasarlanmış olan alanlar fiziksel engeli olan ya da psikolojik olarak baskı altında olan yaşlı kişiler için önem taşımaktadır.

Yapılan çalışmalarda görüldüğü üzere, iyileştirme bahçelerinde yapılan çeşitli faaliyetler ve aktiviteler yaşlı bireylerin hayatlarını olumlu ve pozitif olarak katkı sağlamaktadır. Bu durumun fark edilmesi üzerine iyileştirme bahçelerine olan talep ve verilen önem artmıştır. Bu doğrultuda yaşlı bireylerin bahçelerde geçirdiği zaman artmıştır.

İyileştirme temelli tasarlanmış olan bu bahçeler yaşlılar üzerinde olumlu ve pozitif etkileri bulunmaktadır. Bunlardan bazıları şu şekildedir;

İyileştirme bahçeleri, yaşlı bireyler arasında sosyalleşmeyi sağlamaktadır. Yaratılan alanların geniş olması onların bahçe ile ilgili aktiviteler yapmaya yönlendirmektedir. Yaptıkları aktiviteler hafızalarını tetikleyerek eski sosyal ve ev ortamlarını hatırlamalarını sağlamaktadır. bu şekilde hafızaları da uyarılmış olacaktır (Brawley, 2005). Sosyalleşen ve farklı aktivitelerde bulunan yaşlı bireylerde kendine güven hisside artmaktadır. Önceki ev hayatlarını hatırlamaları yaşlı kişilerde huzur ve sakinlik verebilecekken bazı yaşlı bireylerde de tam tersi etki yaratabilmektedir. Olumlu etki yaratmak istenilirken olumsuzluğa itilmemesine dikkat edilmelidir. Olumlu olarak görülebilecek bir başka durum ise çeşitli anıların hatırlanması yaşlı kişilerde sıklıkla görülen alzheimer hastalığının riskini de düşürmektedir.

Mooney ve Milstein (1994)'e göre; bu bahçeler yaşlı kişilerin sağlık durumlarını koruma, iyileştirme ve olumlu etkilemelidir. Bu etkiler ile beraber yaşlıların hissetmelerini ve dikkatlerinin toplanması durumlarının süreleri uzamaktadır. Sağlıklı ya da hasta yaşlı bireylerin bu bahçelerde aktiviteler yapması diğer bireylerle iletişimlerini arttırmakta ve sosyalleşerek özgüven sahibi olmalarını sağlamaktadır. Aynı zaman da eski yaşamlarına dair hatırlatmalar sağladığı için hafızalarını tazelemekte, aktiviteler sayesinde fiziksel

olarak hareketlilik sağlamak ve bunların hepsinin başarılması ile beraber gelen motivasyon artması onlar için olumlu etkiler yaratarak başarı duygusu için fırsat sunmaktadır (Elings, 2006).

Açık yeşil alanlarda yapılan egzersizlerin yaşlı bireylerin sağlık koşullarını olumlu yönde etkilediği gözlenmektedir. Açık alanda olmanın faydalarından birisi de temiz hava da olmanın vermiş olduğu etkidir. Açık yeşil alanda yapılan faaliyetler sonucunda kronik rahatsızlık risklerinin azaldığı gözlenmektedir. Fiziksel olarak yapılan aktiviteler dâhilinde ise kişilerde kalp rahatsızlıklarının oranlarının azaldığı, çeşitli hastalıkların risklerinin azaldığı, kaliteli ve sağlıklı bir yaşama katkı sağladığı gözlenmektedir.

4.10.3. İyileştirme Bahçelerinin Hastanede Bulunan Hastalar Üzerindeki Olumlu Etkileri

İyileştirme temelli tasarlanmış olan hastane bahçelerinin hastalar, ziyaretçiler ve hastane çalışanları üzerindeki olumlu etkileri şu şekildedir:

Doğanın içinde dolaşan, doğayı seyreden ve amacına uygun tasarlanmış bahçelerde gezen bu bahçede zaman geçiren bireylerin ağrılarını daha az hissettiği görülmektedir. Oda pencereleri doğa manzarası gören hastaların iyileşme ve hastaneden çıkma süreçlerinin diğer hastalara göre daha hızlı olduğu görülmektedir. Ayrıca doğa ile temas halinde olan ameliyatlı hastalarda, ameliyat sonrası oluşabilecek olan komplikasyonların daha az olduğu görülmektedir.

Bahçenin ve doğanın varlığı hastalar başta olmak üzere tüm kullanıcıların memnuniyetini arttırmaktadır. Hastalar için iyileştirici etki, ziyaretçiler için nefes ve sakinleşme kaynağı, personel için ise daha verimli çalışma imkânı sağlamaktadır.

Hastaların ilaç kullanımındaki azalış, ziyaretçilerin memnuniyeti ve personeldeki çalışma veriminin artışı göz önüne alınırsa iyileştirme bahçelerinin kişi sağlığı ve durumuna katkısının yanında ekonomik açıdan da katkısı olduğu söylenebilmektedir.

Bu bahçeler kullanıcıları arasındaki iletişimi de güçlendirmektedir. Çalışan personeller (yöneticiler, personeller, hasta bakıcıları) yoğun bir tempo içerisinde oldukları için bahçede zaman geçirmek onları bu baskıdan biraz da olsa kurtarmaktadır. Bahçeden zaman geçiren hastalar ve çalışan arasında iletişimin artması söz konusudur. Bu durumlarla beraber rekabet ve baskı dolu olan hastane ortamları birazda olumlu olumlu birer alana dönüşmektedir.

4.11. İyileştirme Bahçelerinde Kullanılan Stratejiler

4.11.1. Oyun Terapisi

Engelli çocuklar engelsiz bir şekilde kendi kendilerine yetebilecek, özgüven sahibi ve bağımsız bireyler olarak yetiştirilebilmektedirler. Özel ve doğru tasarlanmış olan alanlarda diledikleri gibi hareket edebilir, oyun oynayabilir, başka bireyler ile oyun oynamanın bilincine varabilir, oyun kurallarını öğrenebilmektedirler (Şekil 66, 67, 68, 69). Yürüme engelli çocuklar için temel; açık havada gerçekleştirmek istedikleri eylemleri fiziksel ve psikolojik bir rahatsızlık duymadan gerçekleştirebilmeleridir. Bunun için gerekli koşullar sağlanmalıdır. Bu çocukların belirli ihtiyaçları vardır ve bu ihtiyaçlar giderilerek bu alanlar tasarlanmalıdır. Bu ihtiyaçlar; fizyolojik, boyutsal, görsel, sağlık ve emniyettir.

Yürüme engelli kişiler için tasarımlarda dikkat edilmesi gereken bazı noktalar bulunmaktadır. Bu noktalar tekerlekli sandalye kullanan bireylerin ihtiyaç ve istekleri doğrultusunda olmalıdır. Dikkat edilmesi gerekenler; iç mekan ve dış mekan arasında geçiş sağlanmalıdır, seçilen döşeme malzemeleri hem tekerlekli sandalyelerin gidişini engellememeli hem de olası bir kaza ya da düşme durumuna karşı kişiye zarar vermeyecek şekilde seçilmeli, alan içinde kullanılan korkuluklar ve destek materyaller 90 cm ve altı

şeklinde olmalıdır. Tekerlekli sandalye ile hareket eden bireylerin el ve kol seviyesinde olmalıdır. Diğer bireyler gibi bu bireylerinde alan içindeki ekipman ve materyalleri kullanması sağlanmalıdır. Mevcut durumda olan ekipman ve donatı elemanlarına geçiş rampa ile sağlanmalı ve kullanımı için uygun noktalarına tutunma kolları yerleştirilmelidir. Engelli bireylerin yardıma ihtiyaç duyduğunda destek çağırabilmeleri için alan içerisinde uygun ve gerekli noktalara konumlanmış ana bir merkeze bağlı çağrı kutuları bulunmalıdır. Tekerlekli sandalyeden düşme, devrilme durumuna yönelik olarak zemin tercih edilmelidir. Düşme durumunda çocuklara zarar vermeyecek fakat hareketlerini kısıtlamayacak bir zemin tercih edilmelidir. Bu koşullar düşünülerek yapılmış olan bir tasarım sağlıklı, doğru ve aktif kullanılabilen bir oyun terapi alanı oluşturacaktır.



Şekil 66, 67, 68, 69. Oyun terapisi ile ilgili Türkiye’de yapılan bir çalışma (Anonim, 2019)

4.11.2. Bitkisel Terapi

Bitkisel terapi; sağlığa katkısı bulunan bitkiler kullanılarak, fayda sağlayarak bahçe ortamında faaliyet yapılması ve doğayla temas kurarak kişilerin iyileşme süreci olarak tanımlanabilmektedir. Bu terapi yöntemi son dönemlerde gelişmeye başlamıştır. Her yaş kesimine hitap etmesinin dışında özel ihtiyaçları, engelleri olan çocuklar için oldukça geniş bir kitleye ulaşmıştır.

Hoffman ve Castro-Blanco tarafından ortaya konulan bitkisel terapi örneği bulunmaktadır. Hasta ve hastanın durumu: Ericin yaşında. Konuşma zayıflığı, davranışsal bazı sorunlar ve depresiflik görülmektedir.

Eric bitkisel terapi ile tedaviye başlamıştır. Tedavi kapsamında okulunun serasında yer alan bitkiler ile haftada 2 gün gittiği toplam 15 haftalık bir program hazırlanmıştır. Program akışında Eric kendine ait olan bitkilerle ilgilenerek konuşma konusunda ilerleme kaydetmiştir. Aile hayatının sorunlarını ve bu konudaki düşüncelerini ifade etmiştir. Aynı zaman da bitkilerle ilgilenmenin onlarla zaman geçirmenin kendisini iyi hissettirdiğini söylemiştir. Programın sonlan ile beraber Eric'in okul içerisinde ve sınıfındaki davranışlarında büyük fark oluşmuştur. Bunun yanı sıra çevresindeki insanlar ve kendi kişisel gelişimi açısından önemli olan empati kurma yeteneği gelişmiştir.

Bitkisel terapiler, sosyal olarak duygu durumunu ifade etmeyi kolaylaştırmakta, pozitif bir çevre oluştırmakta, sosyal becerileri arttırmaktadır. Bu her yaş esimi için geçerli olan bir durumdur. Tarafsız şekilde, çıkar kaygısı olmadan bir bitki ile ilgilenmek kişileri olumlu ve pozitif olarak etkilemektedir. Ayrıca çocuklarda öz güvende artış sağlamaktadır (Şekil 70 ve 71).



Şekil 70 ve 71. Bitkisel terapi ile ilgili Türkiye’de yapılan bir çalışma (Anonim, 2019)

4.11.3. Hayvan Terapisi

Hayvanların insanlar üzerinde olumlu etkisi bulunmaktadır. Duyusal ve terapisel olarak bu kanıtlanmıştır (Şekil 72 ve 73). Bahçelerde, hayvanları çekebilecek bitkiler kullanımı ve doğal yaşam için bir habitat oluşturmak bireyler ile hayvanlar arasındaki bağların daha kolay oluşmasını sağlamaktadır. Buna örnek olarak kelebek bahçeleri verilebilir. Normalde insanların kelebekleri görme ya da onlarla yakın temasta bulunma ihtimali düşüktür. Bu bahçelerde kelebeklerle yakından temas halinde bulunabilmektedirler. Diğer bir durum ise kent içerisindeki bahçelerde kuşları çekebilecek bitki kullanımıdır. Bu bitkiler sayesinde bireyler farklı kuşları görüp, onların seslerini dinleyerek olumlu şekilde etkileneceklerdir.

Buenos Aires Hayvanat Bahçesinde düzenlenen ayrıntılı bir hayvan terapi programı bulunmaktadır. Bu program hayvan terapisi açısından güzel ve önemli bir örnek oluşturmaktadır. Program ‘Çocuk ve Gençler İçin Nöropsikiyatri Hastanesi’ doktorları tarafından oluşturulmuştur. Programın adı ‘Bakım Sırasında Bakım’ olarak belirlenmiştir. Program kapsamında ekipler oluşturulmuştur. Ekiplerde 10-18 yaş arası zihinsel engelli çocuklar ve görevliler bulunmaktadır. Hayvanat bahçesindeki görevliler ile beraber gerçekleştirilen program hayvanat bahçesini hayvan terapisi için uygun bir çevre haline getirmiştir (Akın, 2006). Bu çalışma ile engelli çocukların hem sosyalleşmesi hem terapi uygulanması hem de bir sorumluluk olarak kendilerini birey hissetmeleri sağlanmaktadır.

Hayvanlarla geçirdikleri zaman ve mutluluk duygusu onların zihinlerinde olumlu etkiler yaratmakta ve sağlık durumlarını en azından psikolojik olarak iyi yönde etkilemektedir.



Şekil 72 ve 73. Hayvan terapisi ile ilgili Türkiye’de yapılan bir çalışma (Anonim, 2019)

4.11.4. Müzik Terapisi

Müzik bir enerjidir. Enerjinin bazı biçimleri bulunmaktadır. Bunlar; ısı, ışık, ses, madde, sanal gerçeklik ve ruhsal gerçekliktir. Enerji dalgalarını her zaman göremeyiz. Bazı enerjileri hissederiz bazılarını hissedemeyiz fakat bu enerji dalgaları beynimizin içerisine girmektedir. Duyu organlarımız tarafından bu durum gerçekleşmektedir. Beyi müziği takdir etmektedir. Bu durum bebekler üzerinde bir çalışma ile kanıtlanmıştır. Müzik, beyinde çeşitli duyguları tetiklemektedir. Türüne ve insan psikolojine göre değişiklik göstermekle beraber, neşe, özlem, öfke, nefret, sakinlik gibi duygulardır.

Müzik terapisi kapsamında beyin haritalama tekniği (PET) çalışması yapılmıştır. Bu çalışmada beyin sağ lobuna kaydedilen olguların ses, ritim, melodi, vurgu ve armoni olduğu; sol lobuna kaydedilen olguların ise frekans ve ses şiddetindeki değişimlerinin kaydedilmesi ile birlikte müzikle beraber düşünce kalıpları olduğu gösterilmiştir. Korku, üzüntü, sevinç gibi duyguların ise duyuşal belleğe ve limbik sisteme işlendiği gösterilmiştir. Müzik ile uğraşan kişilerde sağ beyin lobunu ve sol beyin lobunu birbirine bağlayarak köprü görevi gören corpus callosum bölgesi fazla gelişmiştir. Müzik ile beraber duyguları harekete geçen kişiler limbik sistemi ile konuşmaktadır. Müzik ile beraber

düşünceleri harekete geçen kişiler, öğrenme eyleminde müzikten yararlanan kişiler, sol beyin loblarını kullanmaktadırlar. Müzik kulağına sahip kişiler ise öncelik olarak sağ beyin loblarını iyi kullanmaktadır.

Amerika'da 1977 yılında müzik tedavisi bilim dalı olmuştur. Psikiyatri hastalıklarında müzik terapisi 1950 yıllarından beri kullanılmaktadır. Türk bilim insanlarından Farabi, İbn-i Sina ve Gevrekzade Hasan Efendi müzik terapisi anlamında çalışmalara imza atmıştır. Batılılar müzik terapisini 20. Yy. ortalarında keşfetmişlerdir. Bu terapiyi alternatif bir tedavi olarak değil, tıbbı uygun, kurallı bilimsel bir tedavi olarak kabul etmişlerdir. İlk denemelerini yaralanan askerler üzerinde yapmışlardır. Daha sonra Michigan Devlet Hastanesi müzik terapi programları uygulamaya başlamıştır. Başlanılan bu uygulamalar ile beraber müzik terapisi kapsamında araştırmalar artmış ve hızlanmışır. Çeşitli rahatsızlıklar ve bağımlılıklar üzerinde bu terapi yöntemi kullanılmıştır. Bu kapsamda yeni ve pratik yöntemler geliştirilmiştir.

Amerikan Müzik Terapi Birliğı 1997 yılında yaptığı bir tanımlama ile müzik terapisine son noktayı koymuştur. "Müzik terapisi, kişilerin fiziksel, psikolojik, sosyal ve zihinsel açıdan tüm ihtiyaçlarını karşılamak için müzik ve müziğın içerisinde bulunduğu aktiviteleri kullanan uzmanlık dalıdır." Şeklinde tanımlamıştır. Günümüzde birçok sağlık kurumu, klinik, bakımevi, bağımlılık merkezleri ve okullarda uzmanlar tarafından müzik terapisi uygulanmaktadır. Bu uygulamanın temel sebebi olarak son yıllarda araştırmaları yapılan beyin ve müzik arasındaki etkileşimdir. Müzik özellikle psikiyatrik hastalıklara sebep olan hormonlara ve fizyolojik olarak gerçekleşen olayları olumlu yönde etkilemektedir.

Edirne'nin dışarısında bulunan İkinci Beyazıt Külliyesi mimarisi dışında zihinsel engelli kişilerin tedavi edildiğı şu anda Sağlık Müzesi olarak bilinen şifahanesi ile dikkat çekmektedir. Bu hastanenin öne çıkmasını sağlayan en önemli özelliğı ise hastaları müzik ile tedavi ediyor olmalarıdır. Tedavi sürecinde sadece müzik değil su sesleri ve güzel kokulardan da yararlanıyor olmaları önemli özellikleri arasındadır (Şekil 74). Külliyeinin içerisinde büyük kubbenin altında bir şadırvan bulunmaktadır. Şadırvandaki suyun yüksekliğinden dolayı suyun düşüş anında çıkarmış olduğı melodi hastalara huzur vermektedir. Bu durum tüm hastalar için olumlu etki yaratmaktadır.



Şekil 74. Sultan II. Bayezid Külliyesi Sağlık Müzesi (Anonim, 2019)

4.12. Terapi Bahçelerinin Genel Tasarım İlkeleri

1. Tasarımlarda estetik kaygı en son sırada yer almalıdır. Kullanıcıların gereksinim duyduğu şekilde tasarımlar yapılmalıdır (Pouya vd., 2015). Kullanıcı ihtiyaç ve istekleri göz önüne alınmalıdır.

2. Tasarımlarda kullanıcıların sosyalleşmesi için alanlar bulunmalıdır. Hastaların, ziyaretçilerin ve hastaya yardımcı olan personellerin zaman geçirmesi için alanlar olmalıdır (Şekil 75) (Horowitz, 2012). Hastaneler, kullanan herkes için (hastalar, ziyaretçiler, personel) stresli ortam oluşturmaktadır. Yoğun çalışma ve stresten kaçarak dış mekânlarda rahatlama ve sakinleşme duyguları uyanmalıdır. Bu yapılırken de dış mekan ile iç mekan arasında kontrast oluşturulmalıdır.



Şekil 75. Terapi bahçesinde sosyalleşme amacıyla oluşturulan bir alan örneği (Cheyenne Botanic Gardens) (Anonim, 2019)

3. Terapiyi olumsuz etkileyebilecek olan ve dikkat dağınıklığına sebep olacak gürültü koşulları en aza indirilmelidir (Horowitz, 2012). Bu sayede hastalar üzerindeki terapi etkisi artırılmış olacaktır. Hasta kişilerin odak noktaları dağılmamış olacak ve terapiler daha fazla etki gösterecektir.

4. Tasarımlarda anlaşılabilirlik ve sadelik önemlidir. Kolay algılanan yollar kullanıcılarda rahatlık, huzur ve güven yaratmaktadır. Tasarımlarda kişilerin psikolojik olarak stres ile baş ettiği düşünülerek kullanıcının rahatlamasına dikkat edilmelidir (University of Minnesota Extension). Sade, kafa karıştırmayan tasarımlar hastalar için daha verimli bir terapi sağlayacaktır. Amaç hastalara dinginlik, sakinlik vermek olduğundan karmaşık yapılar onları yormaktadır.

5. Tasarım yapılırken simetri ve asimetriye dikkat edilmelidir. İkisi iyi bir dengede olmalı ve mekanın durağan şekilde algılanmasını sağlamalıdır (University of Minnesota Extension). Bireyler durağan olan ortamların verdiği sakinlik ile kendilerini daha güvende hissetmektedir. Bu sakinlik ve durağanlık ile beraber bazı zamanlarda da asimetrik öğelerle

hareketlilik ve canlılık sağlanmalıdır. Her hasta durağanlığı ya da hareketi sevmemektedir. Unutulmadan tasarım yapılmalıdır.

6. Kullanılan tüm materyallerin gerek bitkisel gerekse yapısal olanların ölçeği insan olmalıdır. (University of Minnesota Extension). Çok büyük ya da çok küçük yapılar hasta bireylerde (özellikle psikolojik rahatsızlığı olan hastalarda), kendilerini çok büyük ya da çok küçük hissetmelerine sebep olmaktadır. Bu durumda onları olumsuz şekilde etkilemektedir.

7. Bahçeler kullanıcılar üzerinde dört mevsimde de duysal açıdan merak ve ilgi uyandırmalıdır (Bowers, 2003). Bu yüzden tasarımda dört mevsim hareketli bitkilerin kullanılmalıdır. Çeşitliliğin fazla olması ile dört mevsim duysal uyarım sağlanabilmektedir.

8. Tasarımdaki önemli bir konu ise geçişlerin rahat, uygun ve güvenli olmasıdır. Ortak kullanım alanları ile özel kullanım alanları arasındaki geçiş iyi tasarlanmalıdır (University of Minnesota Extension). Uyum içerisinde ve her grubun kullanabileceği geçişler, yollar, şeritler yapılmalıdır. Hastaların nerede olduklarını ya da ne tarafa gideceklerini algılayabileceği şekilde düşünülmelidir.

9. Tasarımlarda güvenlik ve olumsuz sosyal davranışların engellenmesi durumu önemlidir. Bu yüzden de bahçe herkes tarafından görülebilir olmalıdır (Pouya vd., 2015). Özellikle saldırganlığı meyilli hasta gruplarının kullandığı bahçeler için bu durum daha önemlidir.

10. Tasarımların işlevselliği önemlidir. Alanların kullanıcı sınırlarının belirlenmesi üzerinde etkilidir (University of Minnesota Extension). İşlevsel ve fonksiyonel olan bahçeler kullanıcı kitlesine ve sayısına göre düşünülmüş bahçelerdir.

11. Tasarımın sürdürülebilirliği önemlidir. Hem fiziksel güvenlik hem de terapistlik açıdan etkilemektedir (University of Minnesota Extension). Kaçmaya meyilli hastaların bulunduğu göz ardı edilmeden güvenlik konusuna önem verilmelidir. Güvenliği sağlanmış olan alanlarda hem bireyler kendilerini güvende hisseder hem de tedavi anlamında olumlu etkiler görülmektedir.

4.12.1. Zihinsel ve Fiziksel Engelli Çocuklar İçin Düzenlenen İyileştirme Bahçeleri Tasarım İlkeleri

Zihinsel ve fiziksel engelli çocuklar için düzenlenen iyileştirme bahçelerinde tasarımın çok dikkatli yapılması gerekmektedir. Bazı spesifik tasarım ilkeleri göz önünde bulundurulmalıdır. Bu ilkelerin bazıları şu şekildedir: Tasarımlarda fonksiyonellik ön planda tutulmalıdır. Zihinsel ve fiziksel engelli çocukların rehabilitasyon amaçlı tedavi gördüğü kurumlarda tasarım yapılırken fiziksel güvenlik ve terapistlik olarak fayda sağlaması ön planda tutulmalıdır. Tasarımın devamlılık sağlaması oldukça önemlidir. Engelli çocukların güvenliği ve devamlılık için bahçe bakımı ve onarımı düzenli şekilde yapılmalıdır.

Hastaların tarım ve hayvancılık ile uğraşabilecekleri alanlar oluşturulmalıdır. Boş zamanlarını değerlendirebilecekleri çeşitli aktivite ve faaliyetleri gerçekleştirebilecekleri rekreasyonel alanlar bulunmalıdır. Bahçelerin inşai ve fiziksel tasarımları sadece engelli çocuklar ve bireyler için oluşturulmamalıdır. Kullanıcı olarak personeller ve ziyaretçiler için eşit şekilde tasarlanıp planlanmalıdır. Kullanıcı çocuk gruplarının diğer bireylerle sosyalleşebilecekleri ve istedikleri zaman yalnız kalabilecekleri alanlar oluşturulmalıdır. Bunların yanında çocukların farklı aktiviteler yapabilmesi sağlanmalıdır. Çocuklar üzerine tasarlanan bahçelerde sert zeminlerin az kullanılması gerekmektedir. Fazla kullanılması durumu alanları sevimsiz, rahatsız edici ve tehlikeli olmasına sebep olacaktır (Whitehouse vd., 2001). Katı yapılar ve sert zeminler çocuklarda hem olumsuz duygular uyandırabilmekte hem de düşme ve yaralanma ihtimalini arttırmaktadır. Bu durumda çocukların güvenliğini tehdit etmektedir. Çevre faktörü de göz ardı edilmemelidir. Çevresinde çok yüksek yapıların olduğu bahçelerde bireyler için psikolojik baskı

oluşmaktadır. Bahçeler ve çevresindeki yapılar insan ölçeğinde olmalıdır. Çevrede yüksek yapıların bulunduğu alanlarda bu yüksekliği kırmak için bir bitkisel tasarım yapılmalıdır. O sertliği ve yüksekliği yok edecek donatı elemanları tercih edilmelidir. Çocukların alıp ağzına götürmesi ya da onlara zarar verme ihtimaline karşı bahçelerde zehirli ve dikenli bitkiler kullanılmamalıdır. Bitkisel tasarımda kullanılan bitkiler kuşları ve kelebekleri çekebilecek bitkiler olmalıdır. Bunun yanında çok fazla arı ve böceği çekecek bitkilerden kaçınılmalıdır. Çocukların hayvan terapisi uygulanması bu şekilde sağlanabilmektedir.

Çocukları fiziksel büyümesinde önemli bir yere sahip olan D vitaminini almalarının en iyi yolu çocukların güneşte zaman geçirmeleridir. Tasarımlar yapılırken güneş ışığından faydalanılma durumu göz önüne alınmalıdır. Gölge yaratacak olan geniş yapraklı ağaç ve çalılar geri planda, küçük yapraklı ve çaplı ağaç ve çalılar ise ön planda kullanılmalıdır. Tasarım yapılırken bu duruma dikkat edilerek bitkiler tercih edilmelidir. Bahçenin çevre faktörlerden etkilenmesi engellenmelidir. Örneğin yanından yol geçen bir bahçede yol tarafına toz, gürültü, rüzgar gibi olumsuz koşulları engelleyecek olan bitkiler tercih edilmelidir (Karaelmas, 1998). Bu önlem sayesinde çocukların hem güvenliği sağlanmakta hem olumsuz çevresel faktörleri kapatmakta hem de doğanın etkisini bir arada kullanmaktadır.

Bahçelerin tasarımında çeşitliliğe önem verilmelidir. Bu çeşitliliği sağlamak için farklı formlar, dokular, mevsimsel olarak değişiklik gösteren bitkiler ve farklı renklerde çiçekler ile sağlanabilmektedir. Bahçe içerisinde sağlanan çeşitlilik ile insanlar üzerindeki duyu uyarımları artmaktadır. Bahçenin amacına yönelik yeterli çeşitlilikte bitki kullanılmalıdır (Hass ve Mc Cartney 1996). Tasarımları yapılan bu bahçelerde zihinsel ve fiziksel engelli olan çocukların özgür bir şekilde dolaşarak oyun oynamaları sağlanmalıdır. Tasarımlarda kullanılan yapılar, bitkiler, formlar, meyveler ve ışıklar farklı, ilgi çekici ve diğer tasarımlara göre daha egzotik olmalıdır. Bu bahçelerde vurgulama önemlidir. Vurgu için çeşitli elemanlar ve bitkiler kullanılmaktadır. Vurgu ile yaratılan odak bahçedeki kişilerin hangi konumda olduklarını anlamalarını sağlamaktadır. Bahçe içerisinde dolaşım kolay ve basit olmalıdır. Bir yerden bir yere geçiş kolay olmalı, yollar sade, kafa karıştırmayacak şekilde düzenlenmelidir. Mekanda kısa ya da uzun zamanlı olarak kişilerin dinlenebileceği, oyalanabileceği, gölgeden yararlanabileceği ve iklim koşullarından korunabilecekleri şekilde bitkiler ve oturma birimleri kullanılmalıdır. Aynı zamanda

bahçede bulunan ebeveynlerin çocuklarını izleyecekleri ve alanın kullanımının dört mevsim olabileceği unutulmamalıdır (Karaelmas, 1998). Bu çocukların devamlı olarak gözlem altında kalacağı unutulmamalıdır. Bu yüzden aileleri ya da bakıcıları tarafından devamlı olarak göz önünde olmalıdırlar. Bu durum tasarlanan bahçelerin ana ögesini oluşturmalıdır. Bahçe ve çevresinde bulunan renk ve ışık öğeleri hastalar üzerinde iyileşme noktasında oldukça önemlidir. Renklerin insanlar üzerindeki etkileri bilinmektedir. Bu bilgiler doğrultusunda terapi hizmeti verilen alanlarda renk farklılıkları yaratmak olumlu etki oluşturmaktadır. Renk farklılığı ve düzenlemeleri için bazı tavsiyeler verilmiştir. Renklerin insanlar üzerinde etkisi bulunmaktadır. İnsan vücudunda bulunan elektriği ve kaslardaki gerilmeyi azaltan renk mavidir. Hastaları canlılık hissi veren ve enerji veren renk ise sarıdır. Hasta kişilere ise yeşil renk dinginlik sağlamaktadır. Bu renkler çocukların tedavileri için de uygun görülen renklerdir (Whitehouse vd., 2001). Bahçe içerisinde dikkat çekici, değişik tasarımlara sahip ve çocukların oyun oynayabileceği yapılar tercih edilmelidir. Bahçe içerisinde ve psikolojik olarak çocuklarda özgürlük hissi yaratması için çim alanlar yapılmalıdır. Bu alanlar çocukların kendilerini dinlemelerini ve çevresini tanımalarını sağlamaktadır. Bahçe içerisinde süs havuzları bulunmalıdır. Bu havuzların işlerliği olmamasına dikkat edilmelidir. Havuzlar çocukların kısa süreli olarak temas etmeleri düşünülerek konumlanmalı ve tasarlanmalıdır. Çocuklardaki su teması psikolojik olarak gerilmelerini engellemekte ve özgüvenlerini arttırmaktadır.

Çocukların hayvanlar ile iletişim kurması sağlanmalıdır. Evcil hayvanlar çocuklar üzerinde samimiyet ve morallerinin artması gibi olumlu durumları tetiklemektedir. Hayvanlarla zaman geçiren çocuklarda, onları besleme sorumluluğu oluşmaktadır. Bunun dışında çocuklarda sağlıklı ilişki ve özgüveni de geliştirmektedir. Bu sebepten dolayı bu kurumlarda, alanlarda ve bahçelerde tasarımda hayvanlarla ilgili de bir alana yer verilmelidir.

4.12.1.1. Çocuklar İçin İyileştirme Bahçelerinde Uyulması Gereken Kriterler Şöyledir (Bulut ve Göktuğ, 2006; Akın 2006):

- Bahçeleri giriş kısımları ilgi çekici, cezbedici ve cazibeli olmalıdır. Bunun sebebi onları tedaviye ve iyileştirmeye çekmektir.

- Bahçelerin tasarımlarında kullanıcı çocuk gruplarının sosyalleşebilecekleri aynı zaman da istedikleri zaman yalnız kalabilecekleri alanlar oluşturmaya dikkat edilmelidir. Her çocuk farklı şekilde huzur bulabilmektedir. Kimisi tek başına oyun oynamayı severken kimisi de kalabalık şekilde oyun oynamayı sevmektedir. Bu kapsamda alanlar oluşturulmalıdır. Ayrıca çeşitli hastalıklarda saldırganlık gösterilebileceği unutulmamalıdır. Saldırganlık gösteren hasta çocuklar için ayrı kullanım alanları önemlidir.
- Bahçeler çocuklar üzerinde duyuşsal uyarımlara neden olmalıdır. Görsel, işitsel ve hissel olarak duygu ve düşüncelerini uyararak hareket geçirmelidir. Buldukları ortamdan keyif almaları ve odaklanmalarının gelişmesi için önemlidir.
- Kullanıcı çocuk gruplarının bahçe ile ilgili aktiviteler yapabilecekleri bitki olanakları oluşturulmalıdır. Bahçe işleri ile uğraşan çocuklarda sorumluluk duygusu, özgüven ve sosyalleşme becerisi başta olmak üzere bir sürü olumlu etki yaratmaktadır.
- Tasarımlar yapılırken birden çok ve farklı kullanıcı grubun olacağı unutulmamalıdır. Hepsinin faydalanabileceği ergonomik tasarımlar yapılmalıdır. Özellikle fiziksel rahatsızlığı bulunan çocuk grupları göz ardı edilmemelidir. Her yaş grubuna ve hastalığa hitap etmelidir.
- Çocukların bahçe ile etkileşim içinde olmasına dikkat edilmelidir. Doğayla iç içe olmalarına dikkat edilmelidir. Terapi yapılacak ya da iyileştirici etki sağlanacak olan alanlarda fiziksel hareketlilik ve alguları harekete geçirmek için tasarımlar yapılmalıdır.
- Alan içerisinde ebeveynlerin ve personellerin de bulunacağı unutulmamalıdır. Onlar içinde rahat, kullanışlı ve sosyal ortam yaratılmalıdır.

4.12.2. Yaşlı İnsanlar İçin Düzenlenen İyileştirme Bahçeleri Tasarım İlkeleri

Yaşlı insanlar için düzenlenen iyileştirme bahçelerinde, yaşlı kişilerin fiziksel ve psikolojik durumları göz önüne alınarak tasarımları yapılmalıdır. Bu tasarımlar yapılırken çeşitli tasarım kriterlerine uyulması gerekmektedir. Bu kriterlerden bazıları şu şekildedir: Tasarımlarda estetik kaygıdan çok yaşlı kişilerin fiziksel ihtiyaçları, gereksinimleri ve istekleri doğrultusunda hareket edilmelidir. Yaşlı bireylerinde diğer kişiler gibi zihinsel ve bedensel istek ve ihtiyaçları doğrultusunda yaşamları da farklılık göstermektedir. İnsanlar yaşları ilerledikçe bedensel ve psikolojik olarak değişimler yaşamaktadırlar. Yaşlı bireylerin kullanıcı alanların tasarımında bu kriter göz ardı edilmemelidir. Bu kapsamda tasarımlar yaşlı bireyleri fiziksel olarak fazla yormayacak, onları buldukları yeri anlayacakları ya da akıllarının karışmaması açısından uyarıcıların bulunduğu ve yaşamlarını kolaylaştıracak şekilde yapılmalıdır. Yaşlı bireyler diğer insanlar gibi hareket yeteneğine ve enerjiye sahip değildir. Bu durum unutulmadan tasarımlar şekillenmelidir. Yaşlı kişilerinde istekleri ve zevk aldıkları durumlar farklıdır. Bazı yaşlı bireyler sessiz ve sakin ortamları tercih ederken, bazıları aktif, canlı ve uyarıcı ortamları tercih etmektedir (Brawley, 2005). Kullanıcı farkı ve istek farkı göz önünde tutularak iki isteği de karşılayabilecek alanlar yaratılmalıdır. Aktif ve pasif olarak küçük alanlar oluşturulmalıdır.

Yaşlı bireyler için yürüyüş önemlidir. Onları iyi tasarlanmış, doğallığın içerisinde bulunan, hoş görüntüler ile bu aktiviteye yönlendirmek gerekmektedir (Joseph vd., 2005). Yürüyüş yolları tasarımlarının belli başlı kriterleri vardır. Yolların tasarımında dikkat edilmesi gereken nokta yolların döngü ve sirkülasyon içerisinde olmasıdır. Sonu olan yollar yaşlı bireylerde ölüm hissini uyandırabilmektedir. Yürüyüş yollarında güvenlik açısından zeminler keskin, köşeli, kaygan ya da güneş ışığını yansıtan malzemedir olmamalıdır. Yürüyüş yollarının en az 1 metre genişliğinde olması gerekmektedir. Aynı zamanda %5 eğimden fazlası yürüyüşü zorlaştıracığı için tercih edilmemelidir. Eğim derecesinin artması durumunda rampa kullanılmalıdır (Billings, 2004). Tasarımlardaki yollar yaşlı bireylerin kolay algılayabileceği, sade ve basit şekilde düşünülmelidir. Hasta kişilerin buldukları konumu anlamaları ve yönlerini kolay bulmaları için bahçe içerisinde belirli odak noktaları oluşturulmalıdır. Bu sayede hasta kişiler kendileri hem güvende hissedecek hem de daha rahat şekilde hareket edeceklerdir.

Yaşlı bireylerin düşme, ani şekilde rahatsızlanma ihtimalleri yüksektir. Bu ihtimaller doğrultusunda bahçedeki etkinlik alanları, yollar ve oturma grupları çevredeki yapılardan rahat şekilde görülebilir olmalıdır. Görüş açısını kapatacak alanlar ve bitkiler kullanılmamalıdır. Bahçe ve çevresinde bulunan binalar yaşlı kişilerin hareketlerini, aktivitelerini ve dolaşmalarını sınırlandırabilmektedir. Bu sebeple binalar arası uzaklık en fazla 60 metre olmalıdır. Yaşlılar fiziksel olarak hareket ederken zorluk çekmektedirler bu yüzden destek alma amaçlı bazı fiziksel yapılara ihtiyaçları vardır. Onların yürüme eylemini rahat ve güvenli şekilde sağlamaları için kaldırımsız yollar, destek için tırabzanlar vb. donatılar tercih edilmelidir (Brawley, 2005). Bahçe içerisinde dolaşan yaşlı bireylerin nerede olduklarını anlamalarını sağlayacak işaretler kullanılmalıdır. Bu işaretler bireylerin kendilerini nerede olduklarını bildikleri için daha güvende hissetmelerini sağlayacaktır.

Alan içerisinde yapılacak olan kaplamalara dikkat edilmelidir. Orta derce koyu ve mat tercih edilmelidir. Aynı zamanda malzemenin kayganlık derecesine de dikkat edilmelidir. Yaşlı bireylerin güvenliği için bu hususlar önemlidir (Brawley,2005). Yaşlı bireylerin kayıp düşmesi durumunda alabilecekleri fiziksel hasarın iyileşmesi oldukça zordur. Bu yüzden zemin yapılarına oldukça dikkat edilmelidir.

Dikkate alınması gereken başka önemli bir noktada uygun bitki kullanılmasıdır. Alan içerisinde renkleri, şekilleri, tekstürleriyle dikkat çekebilecek bitkiler tercih edilmelidir. Bitkilerle beraber sakin bir ortam yaratılması önemlidir. Zehirli bitkilerin kullanılmaması gerekmektedir. Bitkilerle beraber bahçedeki ışık durumu kontrol altına alınmalı, gözü rahatsız edici yansımalar olmamalıdır.

Yapılan tasarımlarda kullanıcı kitle olan yaşlı grubu göz önüne alınarak doğru materyaller tercih edilmelidir. Arkalıklı ve kol destekli oturma grupları, sabit salıncıklar, uyku hamakları, portatif bahçe donatıları vb. elemanların kullanımına dikkat edilmelidir (Bozar, 2003). Bu kullanımlar sayesinde bahçede bulunan yaşlı kişiler hem keyifli vakit geçirecek hem de dinlenmeleri sağlanacaktır. Bu etkiler kişileri bahçe kullanımına iterek, doğa ile bağlarını güçlendirerek onların sağlık durumlarını olumlu yönde etkileyecektir.

4.12.2.1. Yaşlı Kişilere Yönelik Düzenlenen İyileştirme Bahçelerinde Uyulması Gereken Kriterler:

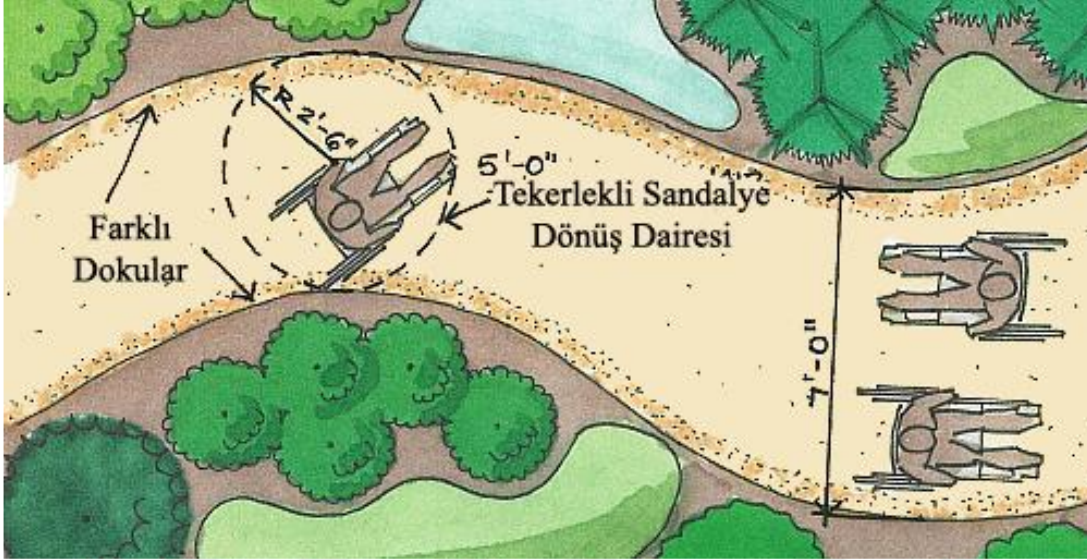
1. Tasarımlar yaşlıların fiziksel durumlarına, ihtiyaçlarına, isteklerine ve gereksinim duydukları diğer durumlara hitap etmelidir (Bulut ve Göktuğ, 2006). Yaşlı bireyler bizler gibi hızlı ve esnek hareket yeteneğine sahip değildir. Bu sebepten onların fizyolojik yapılarına uygun tasarımlar yapılmalıdır.

2. Görme ve algılama konusunda zorluk çekebilecek olan yaşlı bireyler için kolay algılanan sıcak renkler tercih edilmelidir (University of Minnesota Extension). Yaşlı bireylerde duyu organlarının işlevlerinde düşüş görüldüğü için bu kritere dikkat edilmelidir. Her hastaya aynı etkiyi yapmamakla beraber çoğu hasta üzerinde bu durum görülmektedir. Dikkat çekici, göz alıcı renklerin kullanımı ile odak noktaları görmeleri kolaylaşacaktır.

3. Yaprakları dokuları, formları ve kokularından yararlanarak duyu uyarımları ve hafıza tazeleme gerçekleştirilebilir. Yaşlı bireyler kendilerine geçmiş hatırlatan olayları, aktiviteleri ve nesnelere sevmektedir. Bu kapsamda yaşlı bireylerin gençlik dönemlerini hatırlatan bitkileri görmek ve onlarla zaman geçirmek bu kişiler için önemlidir. Bu bitkileri yetiştirmek onlara olumlu ve huzurlu bir etki yaratmaktadır. Bitkilerin hafıza tazelemesi ve anıları canlandırması ile beraber yaşlı kişilerde olumlu anıların canlandığı ve bu durumun onları daha huzurlu ve sakin hissettirdi söylenebilmektedir. Her yaşlı bireyde geçerli olmadığı unutulmamalıdır. Bazı durumlarda hatırlanmak istenmeyen şeylerde hatırlanabilmektedir. Bu durum göz önüne alınarak tedbirli olunmalıdır.

4. Algılanması kolay bir düzen sağlanmalıdır. Bu düzen iyi ve doğru tasarlanmış olan yürüyüş yolları ile sağlanabilmektedir. Yaşlı bireylerin nerede olduklarını anlamaları ve yönlendirilmesi gereklidir. Bunun için tabelalar tercih edilmelidir. Aynı zamanda yürüyüş yollarının genişliği tekerlekli sandalye kullanan yaşlı bireyler içinde uygun

genişlikte olmalıdır (Şekil 76) (University of Minnesota Extension). Yürüme engelli bireyler için bu durum geçerli olabilmektedir fakat görme engelli ya da az gören yaşlılar içinde yolların tasarımı düşünülmelidir. Kendilerini güvende hissedebilecekleri, yönlerini bulabilecekleri yol aksları oluşturulmalıdır. Yolların zeminine dikkat edilmelidir. Bireylerin düşmesi, tekerlekli sandalyenin devrilmesi gibi durumlar göz önüne alınarak zemin malzemesi seçilmelidir.



Şekil 76. Tekerlekli sandalye kullanımı için oluşturulan bir yol örneği (University of Minnesota Extension).

5. Yaşlılarda gerçekleşen fiziksel rahatsızlıklar onların hareket halindeyken bir yerden destek almalarına sebep olmaktadır. Kendilerini güvende, özgüvenli ve başarmış olarak hissetmelerine sebep olmaktadır. Bu hisleri güçlendirmek ve onlara yardımcı olmak için kaldırımsız yürüyüş yolları ve destek için tırabzanlar kullanılmalıdır (Bulut ve Göktuğ, 2006). Bu güven hissi düşme tehlikesini azalttığı için kişilerde oluşmaktadır. Her türlü hastalığa sahip olan yaşlı kişiler için önemli güven duygusu açısından önemli bir kriterdir.

6. Yaşlılar için bir diğer önemli durum ise oturma gruplarıdır. Sırtlarını yaslayabilecekleri arkalıkları bulunan, kalkarken destek alabilecekleri kol dayanaklı oturma grupları tercih edilmelidir (Şekil 77), (Bulut ve Göktuğ, 2006). Yaşlı bireyler diğer yaş gruplarına göre daha kolay yorulmakta ve dinlene isteği içerisine girmektedir. Bu sebepten dolayı oturma birimlerinin varlığı ve doğru konumlanması oldukça önemlidir.

Yaşlı bireylerin algılamalarının da zayıfladığı unutulmamalıdır. Kullanılan masa, sandalyeler mevcut zeminden farklı renkte olmalı ve kolay algılanmalıdır (University of Minnesota Extension). Yaşlı bireylerde gerçekleşen duyu organlarının çalışması noktasındaki azalma bu kriter ile desteklenmektedir. Farklı renk ve dokular bireylerdeki algıyı kolaylaştırdığı gibi odak noktası da sağlamaktadır.



Şekil 77. Terapi bahçesinde oluşturulan bir oturma alanı örneği (Anonim, 2019)

4.12.3. Hastanede Bulunan Hastalar İçin Düzenlenen İyileştirme Bahçeleri Tasarım İlkeleri

Hastaneler her yaş grubunun ve kesiminin içerisinde bulunduğu kurumlardır. Hastaneleri ve hastane bahçelerini kullanan kişi grupları oldukça farklıdır. Hem fiziksel hem ruhsal hem de yaş grubu olarak çeşitliliği fazladır. Bu yüzden de genel olarak hastanelerin bahçe tasarımlarında daha önce sıralanan tasarım kriterlerinin hepsine dikkat edilmesi gerekmektedir. Her hasta grubuna, her ziyaretçiye hitap eden tasarımlar olmalıdır. Bu kriterlerin hepsini eksiksiz sağlamak oldukça zor görünse de temel ihtiyaçlar dahilinde kriterlere uyulmalıdır. Psikiyatri kliniği bulunan hastanelerde söylenen tüm kriterlere dikkat edilmesi gerekmektedir. Bunun dışında dikkat edilmesi gereken bazı kriterler vardır. Bunlar şu şekildedir:

Bahçe içerisindeki materyallerin malzemeleri hor ve kötü kullanıma dayanıklı olacak şekilde tercih edilmelidir. Psikiyatri hastalarının ne zaman ne yapacakları belli olmadığı için bahçedeki materyal ve malzemeler hem kendilerine hem de çevresindeki kişilere zara veremeyeceği nitelikte olmalıdır. Güvenliklerine ve çevrelerine dikkat edilmelidir. Bitkisel tasarım yapılırken hastaların ve hastadan sorumlu personelin görüş açısını kapatmayacak bitkiler tercih edilmelidir. Kullanılan diğer sanatsal objelerde görüş açısını kapatmamalıdır. Bu durum hastaların güvenliği için önemlidir. Hastane bahçesine seçilecek olan materyaller, bitkiler ve donatılar yumuşak renklerle tercih edilmelidir. Mavi, beyaz gibi renkler insan üzerinde sakinleştirici etkiye sahiptir. Kırmızı, turuncu gibi kışkırtıcı renklerin tercihi hastaların iyileşme döneminde ters etki yaratabilmektedir. Kırmızı, turuncu gibi renkler psikolojik olarak kişilerde saldırganlık duygusunu tetiklemektedir. Bu durum psikiyatri hastaları için çok tehlikeli bir durum yaratabileceği unutulmamalıdır. Bahçeyi aktif olarak kullanıcılar arasında diğer hastaların olduğu unutulmamalıdır. Fakat tüm hastalar bahçeyi aktif kullanamamaktadır (yatalak hastalar). Kaldıkları odanın penceresinden bahçeye bakarak doğa manzarasının faydasından yararlanacağı unutulmamalıdır. Bu sebepten hastane odalarının pencereleri bahçeye doğru konumlanmalıdır. Pencere önünde manzara engelleyecek obje, yapı ya da bitki bulunmamalıdır. Yeşilin ağırlıklı olduğu, sert zeminlerin daha az olduğu bahçeler tasarlanmalıdır. Hastanelerde bahçeyi kullanan kitlenin sadece hasta grubu olmadığı unutulmamalıdır. Hastane çalışanları ve ziyaretçiler için de alanlar yapılmalıdır. Dinlenmeleri, yiyecek ve içecek alabilecekleri büfeler, sadece onlara ait mekânlar, oturup bekleyebilecekleri ve stres azaltacakları alanlar tasarlanmalıdır.

4.13. İyileştirme Bahçelerinde Bitki Seçimi

İyileştirme bahçesi bitkisel tasarımlarında her dem yeşil ve yapraklarını döken bitkiler tercih edilmelidir. Aynı zamanda kullanılan bitkilerin doku ve renkleri de oldukça önemlidir (Kaufmann ve Lohr, 2004). Peyzaj tasarımlarında kullanılan kaba ve yaprak döken bitkiler buldukları mekanın daha dar görünmesine sebep olmaktadır. Aynı zamanda mekanda bulunan kişilerde psikolojik olarak sıkılma, küçülme etkisi ile birlikte olumsuz yönde etki yaratmaktadır. Bu durumlar göz önüne alınarak iyileştirme

bahçelerinde yumuşak, soft, tektüre sahip bitkiler kullanılmalıdır. Yeşil ağırlıklı bitkilerin kullanılması kişilerde huzuru arttıracığı için daha çok tercih edilmelidir.

İyileştirme bahçelerinin tasarım kriterleri şu şekildedir (Arslan ve Erken, 2017):

- İyileştirme bahçelerinin tasarımlarında estetik kaygı en son planda olmalıdır. Öncelik tercih edilen bitki türlerinin duyuşal olarak beş duyu organını da uyarmasıdır. Aynı zamanda kullanıcıların gerek duyduğu türler tercih edilmelidir. Duyuları uyandırıcı bitkiler tercih edilmelidir. Tasarımcının isteklerinden ziyade kullanıcı ihtiyaç ve istekleri göz önüne alınmalıdır.
- Kullanıcı kitlesi çocuklardan ve zihinsel engelli bireylerden oluşan bahçelerde zehirli ve dikenli bitkiler kullanılmamalıdır. Çocuklar bu bitkileri bilinçsiz olarak ağızlarına atabilir ya da dikenlerinden tutarak kendilerine zarar verebilirler. Sadece çocuklar değil saldırganlık gösterebilecek olan psikolojik rahatsızlığı olan hastalar için de önemli bir kriterdir.
- Alerjik hastalıklara sebep olabilecek bitkiler kullanılmamalıdır. Tıbbi ve aromatik bitki türleri ağırlıklı olarak tercih edilmelidir. Hastalara şifa olabilecek bitki türleri tasarımlarda ağırlık oluşabilmektedir. Bahçeyi kullanan her yaş grup düşünölmeli ve ona göre seçim yapılmalıdır.
- Kuş, kelebek gibi zararsız hayvanları kendilerine çeken bitkiler kullanılmalıdır. Bu bitkiler ile iyileştirme bahçelerin de doğal hayat yaşatılabilmektedir. Bu durum hastalar üzerinde hayvan terapisi etkisi göstermektedir. Hayvanlarla beraber yapılan terapilerin sonuçlarının daha etkili olduğu söylenebilmektedir. Kişilerin paylaşımcılığı, özgüvenleri ve şefkat duygusundaki artış ile beraber iyileşme süreci hem keyifli hem de hızlı olabilecektir.

- Arı ve zehirli böcekleri çekecek türlerin kullanılmasına dikkat edilmelidir. Hasta kişilere herhangi bir zarar gelmemesi ve güvenlikleri için bu kritere dikkat edilmelidir.
- Olumsuz koşullara, hastalıklara ve böceklenmeye karşı dayanıklı bitkiler tercih edilmelidir. Böceklenme yapmış olan bitkiler hastalar için tehlikeli olabilmektedir. Böcek ısırıkları alerjisi olan bireyler için ölümcül olabilmektedir.
- Alan içerisinde kullanılacak olan mevsimlik çiçekler ve kısa boylu bitkiler kasaların içerisine yerleştirilmelidir. Bu kasalar alanın zemininden kot farkı ile yükseltilerek kullanılmalıdır. Bu bitki kasaları hem tasarım olarak estetik olacak hem de bu bitkilerin basılma, ezilme gibi olumsuzluklardan koruyacaktır.

Zhang vd., (2009) ve Li vd., (2012) ise bitki kullanımlarını detaylandırmıştır. Bu kapsamda kullanılabilir olan bitki türleri şu şekildedir;

- Syringa sp. (Leylak türleri): Leylaklar kişilerin zihinlerinde yazı çağrıştırmaktadır. Yaşlı bireyler ise sağlıklı ve güçlü olanları daha çok sevmektedir.
- Hamamelis sp. (Cadı findığı, hazel) ve Sarcococca sp. (Parfüm Kutusu Çiçeği): Kış sonunda çiçeklenmektedir. Hoş kokusu sebebiyle giriş bölümlerinde kullanılabilir. Kış mevsimi genellikle insanlara kasvetli, kapalı ve soğuk gelmektedir. Bu etkilerle insanları depresyona itebilmektedir. Bu çalı ile kışın bittiğini anlamak ve baharın geldiğini hissetmek kişileri olumlu etkilemektedir.
- Rosmarinus sp. (Biberiye): Her dem yeşil olan ve aromatik bir bitkidir. Hoş bir kokusu bulunmaktadır. Hem kokusu hem de görseli ile beraber duyuusal anlamda insanları etkilemektedir. Aynı zamanda tüketilebiliyor olması da insanlar üzerinde etki göstermektedir.

- Acer japonicum (Japon akçaağacı): Rengi ile ön plana çıkan bir bitkidir. Parlak kırmızı rengi bireylerde geçmişi hatırlamayı sağlamaktadır. Özellikle yaşlı bireylerde geçmişi hatırlama ve hafıza tazeleme için kullanılabilen bir bitkidir. Görsel olarak etkilidir.
- Bu araştırma kapsamında aynı zamanda alerjik ve zehirli etkileri olan ve kullanılmaması gereken bitkilerde belirlenmiştir. Bu bitkiler; Wisteria sp. (Mor salkım), Euphorbia sp. (Sütleğen), Helleborus sp. (Noel gülü, çöpleme), Narcissus sp. (Nergis), Aconitum sp. (Kurtboğan otu), Digitalis sp. (Yüksük otu), Tulipa sp. (Lale), Crocus sp. (Çiğdem) ve Hyacinthus sp. (sümbül) olarak belirlenmiştir. Kişilerin ya da çocukların farkında olmadan ağızlarına atmaları, temas etmeleri ile beraber onlara zarar verebilecek bitkilerdir. Bahçenin amacı bireylere iyileştirici etki sağlamak olduğu için onlara zarar verebilme ihtimali olan her türlü bitki ya da materyalden kaçılmalıdır.

4.14. İyileştirme Bahçelerinde Renklerin Etkisi

İyileştirme bahçeleri tasarımda renkler çok önemlidir. Her renk bireylerde farklı bir duygunun tetiklenmesine neden olmaktadır. Soğuk renkler; mavi, mor ve yeşildir. Bu renkler hemen algılanmamakta, hemen görülmemekte ve uzaklık hissi oluşturmaktadır. Sıcak renkler; kırmızı, turuncu ve sarıdır. Bu renkler ise daha çabuk algılanmakta, daha çabuk görülebilmekte, fiziksel olarak enerji arttırmakta ve metabolizmayı hızlandırmaktadır. Kullanılan bu sıcak ve soğuk renkler bireylerde psikolojik olarak etkisi bulunmaktadır. Renk seçimlerinde bahçeyi kullanacak olan kitlede göz önünde tutulmalıdır. Bazı renkler bazı hastalıklarda kışkırtıcı ve olumsuz etki yaratabilmektedir. Renk tercihi yapılmadan önce kullanıcı grubu iyi analiz edilip belirlenmelidir.

Li vd., (2012) iyileştirme bahçelerinde renklerin etkisi üzerine bir araştırma yapmıştır. Araştırma sonucunda; soğuk renklerin kişiler üzerinde olumsuz ve negatif duygular uyandırdığı, sıcak renklerin ise olumlu ve pozitif duygular uyandırdığını kanıtlamıştır. Psikofizyolojik olarak kırmızı, sarı, yeşil, mor ve beyaz renklerin etki ettiğini

söylemektedirler. Stresin azalması, zihinsel olarak gelişimi sağlayan renkler ise yeşil, mor ve beyaz olarak belirlemiştir. Aynı zamanda olumsuz etki yaratarak saldırganlık ve siniri tetikleyen renkler olarak da kırmızı ve sarıyı belirlemiştir.

İyileştirme bahçeleri peyzaj tasarımları kapsamında kişilerin rekreasyonel aktivitelerde bulunacağı alanlarda onlara olumlu etkileyen ve iyileştirici etkisi olan renkler tercih edilmelidir. Tasarımlarda ağırlıklı olarak yeşil, mor ve beyaz renkli bitkilerin kullanımına önem verilmelidir.



BEŞİNCİ BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

İyileştirme bahçeleri fikri, doğanın biz insanlar üzerindeki fiziksel ve psikolojik olarak oluşturduğu olumlu düşünceler ve etkiler, stres azaltarak sakinlik hissi, rahatlık ve iyileştirme özelliklerinin fark edilmesi ile birlikte ortaya çıkmıştır. Geçmiş dönemlerden itibaren farklı şekillerde ortaya çıkmış ve günümüze kadar ulaşmıştır. Bu bahçelerde estetik kaygı göz ardı edilerek insanların tedavisi, terapisi, ihtiyaçları ve istekleri göz önüne alınmıştır. İnsanın doğayla iç içe olması, çiçek koklaması, toprağa dokunarak stresini atması, bir ağacı izlemesi bile hayata bağlanmasında açısından farkındalık yaratarak olumlu etki yapabilmektedir.

Kentin yoğun stresli, gürültülü, betonarme yaşamında insanların ruh ve beden sağlığının bozulması ile beraber iyileştirme bahçeleri peyzaj tasarımları kullanımı ortaya çıkmıştır diyebiliriz.

Dünyanın her yerinde bulunan bu bahçelerin yeterliliği farklılık göstermektedir. Yurt dışında bu bahçelerin yaygınlığı oldukça fazladır. Ülkemiz sınırlarında ise yok diyebileceğimiz kadar az sayıdadır. Bunun dışında iyileştirme bahçesi kavramı adı altında olmasa da ülkemizdeki hastane bahçeleri bitki örtüsü açısından zengindir. Bu bahçeler kişilerin ruhsal ve fiziksel iyileştirilmesinde kullanılabilir. İyileştirme bahçeleri peyzaj tasarım ilkeleri kapsamında bu bahçeler değerlendirilerek dönüştürülebilirler. Bu da hem hastalara hem hasta yakınlarına hem de kurumda çalışan kişilere motivasyon sağlayacaktır.

İyileştirme ve terapi bahçelerinde sadece hasta gruplarının istek ve ihtiyaçları göz önüne alınmamalıdır. Hastane personeli, ziyaretçiler ve diğer bireylerinde istek ve ihtiyaçları göz önüne alınmalıdır. Bu bakımdan bahçenin istenilen etkiyi vermesi ve sürdürülebilir olması önemlidir.

Alzheimer hastalısı birey on beş yıldır adını hatırlamamaktadır. Bahçe içerisinde gezinirken aldığı defne kokusu ile adının defne olduğunu hatırlamıştır. Şizofreni hastası olan bireyin bahçe içerisinde işlerle uğraşması ile beraber toplum içerisinde uyumlu bir birey haline dönüşmüştür. Toplum görüşü ile depresyona giren engelli bir çocuğun bahçede zaman geçirerek tekrar hayat bağlanmıştır. Bunlar gibi bir sürü örnek bahçelerin insanlar üzerinde fiziksel ve ruhsal olarak etkilerini göstermektedir. Görünen bu faydalar kapsamında oldukça fazla araştırma yapılmıştır (Stigsdotter ve Grahn, 2002). Bu çalışmalarda da görüldüğü üzere bahçenin ve doğanın insan psikolojisi ve sağlığı üzerindeki etki göz ardı edilemeyecek kadar önemli ve etkilidir.

İyileştirme bahçelerin yapımının zorluk derecesi değerlendirildiğinde; doğal bitki türleri ile yapılmış olan bir tasarımda, doğanın kendi kendine gelişip, büyüyüp, bakıyor olması çok zor olmadığını göstermektedir.

Batı ülkelerinde iyileştirme bahçelerine verilen önem her geçen gün artarken Türkiye’de yeterli önem verilmemektedir.

Günümüzde özellikle yurt dışındaki iyileştirme bahçeleri ile ilgili çok fazla araştırma ve tasarım yapılmaktadır. Tasarımlarda ise en önemli özellik, yapılan araştırmalar ve çalışmalar yönünde kişilerin belirlenmelidir. Kullanıcı olacak olan kişilerdeki algı durumları, psikolojik ve ruhsal durumları, motivasyon kaynakları belirlenmelidir. Çeşitli meslek gruplarının bir araya geldiği tasarım süreci yürütülmelidir.

İyileştirme bahçeleri tasarımlarında, peyzaj mimarı, mimar, terapist, psikolog gibi farklı disiplinlerle iş birliği içerisinde olunmalıdır.

Terapi bahçeleri kullanıcının bedensel, fiziksel ve ruhsal durumlarını güçlendirir, kişilerin stres ve sıkıntıları ile başa çıkmalarını, yaşlı kişilerin fiziksel becerilerini geri kazanmalarını, yaşlarının getirmiş olduğu zorluklarla baş etmelerini sağlamaktadır. Bu bahçelerin yaşlı ve hasta kişiler üzerindeki fiziksel ve ruhsal olarak olumlu etkilerini

değerlendirdiğimizde terapi bahçesi kavramının toplumsal sağlık açısından önemini göstermektedir. Özellikle ülkemizde nüfusun önemli bir bölümünü yaşlılar oluşturmaktadır. Bu açıdan ülkemizde yaşlılar için terapi bahçeleri oldukça önemlidir.

Terapi bahçeleri, birçok ülkenin araştırma konusu olmuş ve sağlık sistemlerine dâhil olmuştur. Fakat ülkemizde gerek akademik gerekse uygulama anlamında gelişim açısından eksik kalmıştır.

Hitap ettikleri yaş gruplarının farklılığı ve hastalıkların farklılığı göz önüne alınarak tasarımsal farklılıklar gösteren terapi ve iyileştirme bahçeleri ülkemizde; bakımevleri, huzurevleri, çocuk yurtları, hapisaneler, hastaneler gibi alanlar ve açık yeşil alanlarda da tasarlanmalıdır.

Şifa bahçeleri tasarımlarının diğer bahçe tasarımlarına benzer planlama ilkeleri görülürken hasta çeşitliliğine göre keline özel bahçeye yeni anlamlar katmaktadır. İyileştirme bahçeleri tasarımlarının temeli oluşturan nokta; hasta kişiler göz önüne alınarak, hastane çalışanları ve hasta yakınları da dahil olmak üzere kitlelerin istek ve ihtiyaçları doğrultusunda olmalıdır. Tasarım yapılırken bu durumlar göz önünde tutulmalı ve tasarıma bu şekilde yön verilmelidir. Şifa bahçelerindeki amaç tedavi değildir. Amacı; hasta bireylerin tedavi ve iyileşme aşamalarında kendilerini daha iyi, olumlu ve pozitif hissetmelerini sağlamaktır.

Türkiye’de özel bakım, özel ihtiyaçlar ve özel durumlara sahip kişi sayısı azımsanamayacak ölçüde fazladır. Yapılan istatistiklere göre Türkiye’de 3,5 milyon yaşlı birey yaşamaktadır. Bu sayıda toplam nüfus içerisinde %5,5-5,7 oranında yaşlı nüfus bulunduğunu göstermektedir.

Türkiye’de yapılan ‘Türkiye Özürlüler Araştırması’ sonuçları doğrultusunda; nüfusumuzun yaklaşık 8,5 milyonu özürdür. Bud %12,26 oranına denk gelmektedir. Ülke nüfusumuzun 8 milyon 431 bin 937 kişisi özürdür. Özürlü kişilerin 3 milyon 783

bin 197'sini erkekler oluşturmaktadır. Bu da toplam nüfusta %11,1 oranını oluşturmaktadır. Özürlü kişilerin 4 milyon 648 bin 740'ını ise kadınlar oluşturmaktadır. Bu da toplam nüfusta %13,4 oranını oluşturmaktadır.

Rakamlara bakıldığında gördüğümüz manzara göz ardı edilemeyecek derecededir. Ülkemizde ruhsal ve fiziksel açıdan özürlü kişilerin kimlik sahibi olmaları ve topluma katılmaları ülke gelişimi açısından da son derece önemli rol oynamaktadır. İyileştirme bahçelerinin yetersizliği konusunda ilgili kamu kurum ve kuruluşları, özel sektör bilgilendirilmelidir. Ayrıca konuyla ilgili olarak sivil toplum kuruluşları ya da derneklerin oluşturulması hem iyileştirme bahçeleri hem de terapi bahçelerinin yaygınlaşmasında iyi bir rol oynayabilir.

Türkiye'nin yaşamış olduğu mali sıkıntılar göz önüne alındığında ise bu tip çalışmaların çevre düzenlemeleri için yeterli özen gösterimini engellemektedir. Bu noktada gerekli ve ilgili kurumlar veya özel sektör gerekli bütçenin ayrılması için çalışmalıdır.

KAYNAKÇA

- Akın, Z. Ş. (2006). *Çocuklar için iyileştirme bahçeleri*, (Basılmamış yüksek lisans tezi), Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı, Ankara.
- Aksu ve Demirel (2012). Hastane bahçelerinde peyzaj tasarımları: Trabzon kenti örneği. *Kastamonu Üniversitesi Orman Fakültesi Dergisi*.
- Anonim, 2017. Görme engelli bireyler Bizim Bahçe'de buluştu - Olay Gazetesi Bursa
- Anonim, 2019. (159) Pinterest
- Anonim, 2020. Hekim Sinan Tıbbi Bitkiler Araştırma Merkezi (kutahya.bel.tr)
- Arslan, M. ve Ekren, E. 2017. Yaşlı Kişilerin Sağlığı Ve Etkinlikleri İçin Terapi Bahçeleri. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 3(2): 361 – 373.
- Arslan, M., Katipoğlu, E. (2011). Kentsel Çevrede Yaşlı Kişilerin Sağlığı ve Etkinlikler İçin Bitki Yetiştiriciliğinin Önemi, *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, Cilt: 4, Sayı: 1-2, s: 44-52.
- Billings, K., 2004. Elderly of Yakima, <http://online.caup.Washington.edu/course/larc571/archival/kristen-archival.pdf>.
- Bowers, D.A., (2003). Incorporating Restorative Experiential Qualities and Key Landscape Attributes to Enhance the Restorative Experience in Healing Gardens Within Health Care Settings, Master Thesis, Washington University, pp.108, Washington.
- Bozar, M., 2003. Huzurevleri ve Yaşlı Bakımevlerinde Dış Mekan Tasarımı: Ankara Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı, Ankara.
- Brawley, E., 2005. Raising the Bar In Designing Senior Environments. The 12th Annual Affordable Housing Conference Spokane Convention Center 334 West Spokane Falls BlvdSpokane, Washington.
- Bulut, Y. ve Göktuğ, T.H. 2006. Sağlık Bulma Yönünde Çevresel Bir Etken Olarak İyileştirme Bahçeleri. *G.O.Ü. Ziraat Fakültesi Dergisi*, 23 (2): 9-15.

- Elings, M. (2006). People- plant interaction. Eds. Jan Hassink and Majken van Dijk. *Farming for Health*.
- Furgeson, M. (2006). Healing gardens. *Sustainable Urban Landscape Information Series*.
- Horowitz, S. 2012. Therapeutic gardens and horticultural therapy: growing roles in health care. *Alternative and Complementary Therapies*, 18(2): 78-83.
- Joseph, A., Zimring, C., Harris-Kojetin, L. ve Kiefer, K., 2005. Presence and visibility of outdoor and indoor physical activity features and participation in physical activity among older adults in retirement communities. *Journal of Housing for the Elderly*. 19(3/4): 143-167
- Kaplan, R. ve Kaplan, S. (1989). *The experience of nature: A psychological perspective*. Cambridge University Press, New York.
- Kaplan, R., Kaplan, S., & Ryan, R. (1998). *With People in Mind: Design and Management of Everyday Nature*. Washington.
- Karaelmas, O.,1998. Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Saray Rehabilitasyon Merkezi Dış Mekan Planlaması. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı. Ankara.
- Kaufmann, A. J. and Lohr, V. I. (2004). Does plant color affect emotional and physiological responses to landscapes? Ed. D. Relf. *Horticulture, Human Well-Being and Life Quality*, p229-233.
- Keçecioglu, P. 2014. Ruh Sağlığı Kurumlarında İyileştirme Bahçelerinin İrdelenmesi ve Peyzaj Tasarım İlkelerinin Belirlenmesi. İstanbul Teknik Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Keçecioglu, P. ve Cengiz, G. (2013). İyileştirme bahçelerinde tasarım kriterleri ve bitki kullanımının irdelenmesi. *V. Süs Bitkileri Kongresi*, Yalova, 06-09 Mayıs. Poster sunum. Basım aşamasında.
- Koura, S., Oshikawa, T., Ogawa, N., Snyder, S. M., Nagatomo, M. and Nishikawa, C. (2009). Utilization of horticultural therapy for elderly persons in the urban environment. *Proceeding of the Second International Conference on Landscape and Urban Horticulture*, Vol. 2, pp. 865-868, Bologna, Italy.

- Larson, J. ve Kreitzer, M. J. (2004). Healing by design: Healing gardens and therapeutic landscapes. *Implications* adres: http://www.informedesign.org/_news/nov_v02-p.pdf
- Li, X., Zhang, Z., Gu, M., Jiang, D., Wang, J., Lv, Y., Zhang, Q. and Pan, H. 2012. Effects of plantscape colors on psycho-physiological responses of university students. *Journal of Food, Agriculture & Environment*, 10(1): 702-708.
- Lucas Garden School, 2013. [Home - Lucas Gardens School \(nsw.gov.au\)](http://www.nsw.gov.au)
- Marcus, C. C. (2007). Healing gardens in hospitals. *Interdisciplinary Design and Research e-journal*.
- Mimarlar H. Ç., 2020 Şifa Bahçeleri'nin Terapik Faydaları ve Tasarım İlkelerinin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma
- Ontasarım, 2018. [ONTASARIM](http://www.ontasarim.com)
- Özgüner, H. (2004). Doğal peyzajın insanların psikolojik ve fiziksel sağlığı üzerine etkileri. *Süleyman Demirel Üniversitesi Orman Fakültesi Dergisi*.
- Pinson M. 2013. The role of altered window views on feelings and preferences of pediatric patients and parents, Master Thesis, Environmental Design, Faculty of Texas Tech University, Texas.
- Pouya S., Bayramoğlu, E. ve Demirel, Ö. (2015). Şifa Bahçesi Tasarım Yöntemlerinin Araştırılması. *Kastamonu Üniversitesi, Orman Fakültesi Dergisi*.
- Poyraz, Aslı, 2015. Akıl Hastanelerinde Hasta-Mekan Etkileşimi, Hacettepe Üniversitesi Güzel Sanatlar Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Sakıcı Ç., Var M. 2013. Ruh ve sinir hastalıkları hastane bahçelerinin (Açık alan terapi üniteleri) düzenlenmesi kriterleri. *Kastamonu Üniversitesi Orman Fakültesi Dergisi*.
- Salahesh N., Irani Behbahani H., Pouya S., Pouya S. 2013. The principles and practicalities evaluation of the healing gardens with the aim of increasing the idea of healing in urban spaces, International Conference on The 3rd Environmental Planning & Management (ICEPM), 26 November 2013, Tahrán, Iran.

- Sandie's Off the Beaten Path 2010. Clarkston, Michigan'daki İyileşme ve Yenilenme Bahçesi | Sandie'nin Dayak Yolu Blogu (wordpress.com)
- Serez, A. (2011). Tarihsel Süreç İçinde Sağlık Bahçeleri, İstanbul Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Sherman Sandra A., Mardelle McCuskey Shepley, James W. Varni. 2005. Children's environments and health- related quality of life: Evidence informing pediatric healthcare environmental design. *Children, Youth and Environments*, 15(1), 186-223.
- Söderback, I., Söderström, M. ve Schälände, E. (2004). Horticultural therapy: The healing garden and gardening in rehabilitation measures at Danderyd Hospital Rehabilitation Clinic, Sweden. *Pediatric Rehabilitation*.
- Stefano S. 2004. Child therapy in the great outdoors: (A relational view, relational perspectives book series). The Analytic Press, INC., London.
- Stigsdotter, A., 2005. Landscape Architecture and Health. Evidence-based health-promoting design and planning. Doctoral thesis, Faculty of Landscape Planning, Horticulture and Agricultural Science Department of Landscape Planning, Swedish University of Agricultural Sciences Alnarp.
- Stigsdotter, U.A. and Grahn, P. 2002. What Makes a Garden a Healing Garden?. *American Horticultural Therapy Association*. 1(1): 60-69.
- Toyoda, M. (2012). Horticultural Therapy in Japan -History, Education, Character, Assessment-, International Conference of Healthcare and Therapeutic Design, 08-09 January 2012, Taichung, Taiwan.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2017). 17.01.2017 tarihinde www.tuik.gov.tr/PdfGetir.do?id=21520 internet adresinden erişildi.
- Ulrich, R. S. (1999). Effects of gardens on health outcomes: Theory and research. In *Healing Gardens: Therapeutic Benefits and Design Recommendations*, p. 27-86, Eds. Marcus, C. C. and Barnes, M., John Willey & Sons, New York.
- Ulrich, R. S. (2002). Health benefits of gardens in hospitals. *Plants for People Symposium paper*. International Exhibition Floriade.

University of Minnesota Extension. (2017). 19.01.2017 tarihinde <http://www.extension.umn.edu/garden/landscaping/design/healinggardens.html> internet adresinden erişildi.

Uslu, A. ve Shakouri, N. (2012). Zihinsel ve fiziksel engelliler için hortikültürel terapi, *Kastamonu Üniversitesi Orman Fakültesi Dergisi*.

Whitehouse, S., Varni, J.W., Seid, M., Cooper-Marcus, C., Ensberg, M.J., Jacobs, J.R. and Mehlenbeck, R.S., 2001. Evaluating a Children's Hospital Garden Environment. Utilization and Consumer Satisfaction, *Journal of Environmental Psychology*. 21, 301-314.

Zhang W.Y., Wu Y.Y. and Xiao D.W. 2009. The application of Taoist ecological ethics and health preservation culture to the healing landscape, *Chinese Agriculture Science Bull.*, 26 (13): 284-288.