

Şifa Bahçesi Tasarım Yöntemlerinin Araştırılması

*Sima POUYA, Elif BAYRAMOĞLU, Öner DEMİREL,
Karadeniz Teknik Üniversitesi Orman Fakültesi Peyzaj Mimarlığı Bölümü
* Sorumlu yazar: sima_pouya2002@yahoo.com

Received date: 11.06.2014

Özet

Günümüzde kentsel gelişim yaklaşımı insanlar açısından olumlu etkiler yaratmaktadır. Ancak bu olumlu etkilerin yanında gelişen şehir hayatının beraberinde getirdiği sıkıntılar, kişisel ve toplumsal açıdan sağlığı olumsuz yönde etkilemektedir. Bu olumsuzlukları azaltmak için gerekli önlemlerin dikkatle ele alınması gerekmektedir. Son yıllarda, insan sağlığı üzerinde yapısal çevrenin etkisi konusunda yapılan araştırmalar dünya kamuoyunda çok ilgi çekmiş, bu durum beraberinde “sağlık tasarımı” yaklaşımının ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Peyzaj mimarisinde de bu hareketin etkisi “Şifa Bahçesi” kavramı ile gündeme gelmiştir. Şifa bahçesi tasarımcıları doğal ve yapay elemanlarla mekânlar oluşturarak kullanıcılar üzerinde olumlu etkiler yaratmaktadır. Oluşturulan mekanlar insanların fiziksel ve ruhsal açıdan sağlıklı olmalarını sağlamaktadır. Şifa bahçeleri tasarımı günümüzde oldukça yeni bir konu olup detaylı olarak araştırmalar bulunmamaktadır. Ancak yurt dışında konu ile ilgili çalışmaları hızla artmıştır. Bu araştırmada dünyadaki şifa bahçelerinin tasarım ilkelerine göre araştırma ve analiz rolü tanımlanmaktadır. Yapılan araştırmalar dünyada uygulanan örneklerin birçoğunun hastane alanlarında ve tedavi merkezlerinde yapıldığını göstermektedir. Ancak “şifa konsepti” ile tasarlanan mekanlara daha çok kentin yoğun olarak kullanıldığı ortamlarda ihtiyaç duyulmaktadır. Bu şekilde tasarlanan bahçelerde; insanların birbirleriyle yakın ilişkilerde bulunarak günlük hayatlarında daha fazla etkileşim halinde olmaları beklenmektedir.

Anahtar kelimeler: Şifa Bahçesi (Terapi bahçesi), sağlık tasarımı, şifa konsepti

Investigation of Healing Garden Design Methods

Abstract

The witness, of the urbanization increase besides profits which it can have for the habitants in the cities has brought some problems. Besides the problems associated with urban life for citizens it also has a negative impact on individual and community health. It is obligatory that some policy be considered for reduce these negative agents. In the recent years the results which have evidenced the physical environment's effect on human health are accompanied and caused to emerge of approach called “Health Design”. Influence of this action in the landscape architecture have been raised in forms of “Healing Garden”. The designers of these gardens attempt to design places with complementing the natural and artificial elements that has positive effects on users and supply them with mental and physical health. Today Healing Garden design is a relatively new research topic that is researched in detail. However, studies on this subject in abroad has increased rapidly. This research is based on the healing garden design principles in the world and it identifies the role of analysis and research. The results of this articles show that most of the global cases of the healing garden are related to the medical spaces and the hospitals. However, the need of spaces with the function of healing is felt in the public spaces of cities, too. In this way, designed the gardens causes close communication of people with each other so this will lead to more interaction in daily life.

Key Words: Healing garden (Therapy garden), Health design, The concept of healing

Giriş

İnsan ve doğa arasındaki etkileşim birbirinden oldukça farklı ve karmaşık yapıdadır. Ancak doğanın insan sağlığı ve psikolojisi üzerine olumlu etkileri olduğu gerçeği kesin olarak bilinmemektedir. Bununla birlikte doğa, insanların ruhsal boyutu ile ilişkilendirilmektedir (Kendle ve Rohde, 1995; Özgüner, 2004).

Kentlerde yaşayan insanlar, doğa ile etkileşimde bulunarak çevrenin psikolojisinden etkilenmektedir. Bu durum

genellikle literatürde, doğa ile birlikteliğin insan psikolojisi üzerinde olumlu etkileri olduğu şeklinde yorumlanmaktadır. İnsanların doğa ile iç içe etkileşimi “aktif kontak” halinde, yanında parktaki çiçekleri seyrederken veya bir pencereden ağaçlara bakarken sadece doğayı görme yoluyla da “pasif kontak” halindedir. İnsanların doğadan farklı şekillerde faydalanmaları ve istediklerinde doğayı kullanılabileceklerinin farkında olmaları “psikolojik faydalar”

olarak tanımlanmaktadır (Ulrich ve Parsons, 1992; Özgüner, 2004).

Şehirde yaşayan nüfus ister istemez doğadan uzaklaşmaktadır (Chiesura, 2004). Karmaşık kent dokusundan uzaklaşan insanın doğaya olan ihtiyacı, içgüdüsel bir isteğidir. Doğanın bir parçası olan insanın doğa ile iç içe olmasının psikolojik yönden rahatlamaya yardımcı olduğu ve şehir hayatının stresini azalttığı fikri şehirleşmenin başladığı dönemle birlikte ortaya çıkmıştır (Ulrich ve Parsons, 1992). Yapılan araştırmalara göre psikologlar, karmaşık kent ortamından kaynaklanan zihinsel hastalıkların tedavisi için, doğal ortamlarda uzun süre dinlenmelerini tavsiye etmektedirler (Beer,

1990; Whitehouse ve ark., 2001; Sherman ve ark, 2005). Bununla birlikte insanlar uzun yıllar boyunca doğayı sağlık bulma amacıyla kullanmaktadırlar. Yeşil alanlar doğanın bir parçası olarak nitelendirilerek; insanların aktif veya pasif aktivitelerde buldukları mekânlar olarak tanımlanmaktadır (Stigsdotter, 2005; Bulut ve Göktuğ, 2006) (Şekil 1).

Bu çalışmada dünyadaki şifa bahçeleri analiz edilerek, bahçelerin fonksiyonel rolleri tanımlanmıştır. Şifa bahçeleri ile ilgili var olan örneklerin tasarım ilkeleri belirlenerek bu noktada dikkat edilmesi gereken kriterler açıklanmıştır.



Şekil 1. Şifa ve yenileme Bahçesi, Clarkston, Michigan (URL 1)

Doğanın Sağlık Üzerindeki Etkisi

Doğanın bir parçası olarak nitelendirilen insan ve onun oluşturduğu grup daima çevresi ile uyum içinde bulunmuş, yaşadığı mekana yakın olarak çevresini de güzelleştirme isteği doğurmaktadır (Gülezer ve ark., 2001). Frederick Law Olmsted ise kentlerde bulunan ormanların stres ve kaygı yarattığını ve doğa manzaralarının bu stresi azaltacağını ileri sürmüştür (Olmsted, 1865).

Ruhsal sakinliğe etkisi: Buldukları ortamda doğal peyzaj elemanlarının insanlar üzerinde depresyonu azaltıcı etkileri bulunmaktadır. Çünkü doğa, etkili bir şekilde insanların ilgi ve dikkatini kendine çekerek bu sayede olumsuz düşünceleri bulunduğu

ortamdan uzaklaştırmaktadır (Ulrich, 1981). Ulrich (1981) doğayı ve doğal manzaraları seyretmenin insan üzerindeki etkilerini araştırmak amacıyla İsveç'te yaptığı çalışmasında doğal manzaraların psikolojik yararların sterli olmayan bireylerde ortaya çıktığını tespit etmiştir (Özgüner, 2004). Yapılan araştırmalara göre doğaya ait elemanların fazla olduğu mekânları kullanan hastaların diğer yapay manzaraları kullanan hastalara oranla daha hızlı bir şekilde iyileştikleri gözlemlenmiştir (Kaplan, 1973; Hartig ve ark., 1991; Rohde ve Kendle, 1994). Bonner General hastanesindeki şifa bahçesi bu anlamda örnek olarak Şekil 2'de gösterilmiştir.



Şekil 2. Bonner General hastanesindeki şifa bahçesi, Idaho (URL 2)

İnsan üzerindeki terapi etkisi: İnsanlar yoğun iş tempolarından dolayı çevrelerindeki doğal ortamlardan istenilen düzeyde yararlanamamaktadırlar. Buna rağmen birçok insan hafta sonları veya tatillerde doğal alanlara veya kırsal alanlardaki konaklama alanlarına giderek doğayla baş başa kalmaktadırlar (Salahesh ve ark., 2013). “Anita (1989) yapmış olduğu çalışmasında; katılımcı olarak belirlediği tasarımcılardan, mimarlardan ve terapistçilerden, hastaların iyileşme durumlarını tasvir etmelerini ve terapi alanlarının resimlerini çizmelerini istedi. Bu resimlerdeki elemanların %75’i doğa manzaraları, su, çiçekler, taşlar, kuşlar ve bitkilerden oluşan doğal elemanlardan oluşurken, %25’i de doğal alan dışında kalan alanlarından oluşmaktadır (Kaplan ve Kaplan, 1989). Bu durum hastaların doğal alanları fark ederek, kullanmasalar bile bu tarz alanların varlığının hayal edilebileceğinin bir göstergesi olarak kabul edilmektedir (Özgüner, 2004).

Evrin teorisi: Bazı bilim adamları tabiatın insanlar için çekici olmasının nedeni olarak evrim teorisini öne sürmektedirler. Bu teoriye göre, insanlar milyonlarca yıl boyunca içgüdüsel olarak insan ile ilişkisi olan diğer nesnelere ilgi duymaktadır. Ulrich (1999)’in psikologlar ile birlikte yaptığı çalışmasında, insanların tabiat ve kent yaşamını ait resimler üzerinde ilgilerini test etmiştir. Sonucunda tabiat resimlerinin kent resimlerine göre daha çok insanların ilgisini çektiği ve sadece 2-6 dakikada tabiat resimlerini izledikten sonra insanlarda

sakinlik hissi uyandırdığı ortaya çıktığını belirtmiştir.

Tabiat’ın manzarası: Roger Ulrich’e (1979) göre tabiat manzaralarını seyretmenin insanları ruhsal açıdan sağlıklarına olumlu etkileri bulunmaktadır. Tennesen ve Cimprich (1995) üniversite öğrencileri arasında yaptığı bir araştırmada pencereleri tabiat alanlarına bakan öğrencilerin, bu alanlara bakmayan odalarda kalan öğrencilere oranla dikkat konusunda daha güçlü kapasiteye sahip olduklarını belirtmişlerdir. Yine başka bir çalışmada yoğun ağaç bulunan alanlara bakan pencereli odalarda yaşayan depresyonlu insanların, kent dokusuna bakan pencereli olan odalarda yaşayan depresyonlu insanlara göre daha hızlı şekilde sakinleştiği gözlemlenmiştir (Ulrich, 1999).

Pinson (2013) ise çalışmasında tabiat manzaralarına bakan hastaların daha az anksiyete (endişe) belirtileri gösterdiğini belirtmiştir. Buna ilave olarak bu tarz hastaların doğa manzaraları yerine resimlere baktıklarında hasta sayısında artış gözlemlendiğini açıklamaktadır.

Sembolizme etkisi: Tabiatın insanların kendilerini daha rahat hissetmelerinin sebebi sadece doğa değil aynı zamanda da, çevrelerinde bulunan sembollerden etkilenmeleridir. Örneğin su akışı-temizlik, bitkiler-yeniden doğuş sembolü, hava-kırılma, kış ya da sonbahar yaprakları-yaşlanmaya varış, taş ve kaya-güç, ölümsüzlük ve baskıya karşı dayanıklılığı ve gökkuşağı-ümidi, beklemeyen şans sembolize etmektedir (Salahesh ve ark., 2013). Aynı zamanda güneş ışığını hissetme,

ağaçları ve çiçekleri seyretme, su ve kuş seslerini dinleme hasatlar üzerinde stres azaltıcı etki yaratmaktadır (Akın, 2006).

Şifa Bahçesi Kavramı

“Şifa bahçesi” hastalar, ziyaretçiler ve hastane personeli veya hasta bakıcılar için buldukları stresli ortamdaki uzak olmayı teşvik etmek amacıyla tasarlanmış bahçedir (Ulrich, 1999). Aslında “iyileştirme” (healing); kişilerin yeni ortamları kabullenip kendilerini iyi hissetme hali olarak adlandırılan yararlı bir süreçtir (Akın, 2006). Elings (2006)’a göre şifa bahçeleri açık alan terapi üniteleri olarak da adlandırılarak insanların kendilerini psikolojik ve fizyolojik açıdan iyi hissettikleri ortamlardır. Bu ortamlarda insanlar fiziksel olarak rahatlayarak iyi olma hissini artırma, hafızalarını yenileme, fiziksel hareketlerini ve motivasyonlarını artırma gibi aktiviteler (dinlenme, gezinme, dolaşma, gözlemlenme, oturma, hissetme) gerçekleştirirler (Elings, 2006; Sakıcı ve Var, 2014).

Şifa bahçelerinin çocuk gelişimi üzerinde de olumlu etkileri bulunmaktadır. Çocuklarda kendine güven hissi, kendine saygı, özgüven, kişilik ve şahsiyet gelişimine olumlu etkisi gibi iyileştirici özellikleri bulunmaktadır (Keller ve Derr, 1998). Ayrıca bu tarz bahçeleri kullanan hasta çocuklar sürekli olarak farklı ortamları keşfedip daha neşeli ve paylaşımcı olmaktadır (Said, 2003). Son yıllarda yapılan çalışmalarda düzenlenmiş doğal alanların yaşlı insanlar için de pozitif etkiler yarattığını öne süren çalışmalar olmuştur (Hill ve Relf, 1983;

Beer, 2003). Ayrıca iyileştirme bahçeleri yaşlı insanlara; sosyalleşme fırsatı (Brawley, 2005), hafızalarını yenileme, motivasyon artırımı (Elings, 2006), fiziksel aktivitelerle sağlıklı yaşam ortamı sağlamaktadır (Caspersen ve ark., 1991).

Çağdaş Şifa Bahçe Tasarımında Kullanılan Teknikler

1.Simüle tasarımı: Masaçüset’teki çocuk eğitim kurumunun terapi bahçesi peyzaj tasarımcısı, simüle edilmiş alanların yaklaşımı ile düzenleme yapmıştır. Tasarımında doğal ve yapay elemanlardan tepeler, ormanlar, göletler, mağaralar, dere ve köprüler kullanmıştır. Masaçüset’deki bu bahçe şiddetli şok geçiren çocukları ruhsal açıdan tedavi etmek amacıyla doğal bir botanik bahçesi görünümünde tasarlanmıştır (URL 2).

2.Metafor ile tasarım: Gerçek anlamının dışında kullanma olarak insanı düşündüren bir uygulama yöntemi olan metafor çoğu bahçe tasarımlarında uygulanmamaktadır. Bu yaklaşımla Arizona’da Samaritan şifa bahçe tasarımında konsept olarak “yaşam döngüsünden” yararlanılmıştır. Giriş, doğuş ve hayat başlangıcını sembolize eden çeşmeli bir yol ve kısa bir havuzdan başlamaktadır. Bu kısa yol hayatın deva etmesini ifade etmektedir. Yolun sonu ise hayatın son bulduğunu yansıtan sakin ve hareketsiz bir göle ulaşmaktadır. Bu şifa bahçesinin kullanıcılarının çok azı kullanılan bu metaforu bahçede fark etmektedir (Marcus, 2001) (Şekil 3).



Şekil 3. Good Samaritan hastanesi. Arizona (Marcus, 2005)

Bahçede kullanılan farklı su öğeleri, suyun sesini duyma, suya dokunma ve suyu görme olanakları sağlamaktadır. Ayrıca kullanılan yoğun bitki örtüsü ve çeşitli oturma alanları kullanıcılar bir terapi alanı yaratmaktadır (Marcus, 2001).

3. Küçük modeller yaratarak tasarım: Bu model fiziksel ve ruhsal açıdan hasta olmayan ancak zayıf ve yoksul insanlar için uygun bir tasarım modelidir. Yaşlı bakım evlerindeki insanlar için bakımevlerinin önünde oturmak ve diğer hastaların aktivitelerini izlemek sosyal etkileşimleri için çok uygun alandır (Salahesh ve ark., 2013). Bu amaçla bu alanlarda genellikle yaşlıların boş zamanlarını değerlendirebileceği kendilerinin yetiştirdiği sebze ve meyve dikimi-bakımı ile ilgilenmeleri amacıyla mekânlar düzenlenmektedir (Hill ve Relf, 1983). Alzheimer veya dikkat bozukluğu olan hastalar için bakım evlerinde, onları

korumak için açık alan tasarımları yerine kapalı arka bahçeler tasarlanmaktadır. Çünkü bu tarz hastalarda kaybolma isteği fazladır. Hastaların kendilerini kötü hissetmemeleri için bahçenin etrafında çitler veya duvarlar ağaçlar ve çalılar ile örtülmektedir. Bu amaçla arka avlu bakım evleri gizlilik ve yalnızlık arayan hastalar ve ziyaretçiler için uygun model olarak değerlendirilmektedir. (Zeisel ve Tyson, 1999)

4. Bölgesel referanslar ile tasarım: Mimarlar genellikle binaların kontur hatlarını, komşu alanları ile uyumlu tasarlamaktadırlar. Ancak terapi bahçesinin çevre binası ile uyumlu olması gerekliliği mimarlar arasında tartışılmaktadır. Amerika, Washington'da Harrison hastanesinin çevresindeki kayalar ve göl kenarlarındaki seyrek bitkiler çatı biçiminden esinlenerek oluşturulmuştur (Stefano, 2004) (Şekil 4).



Şekil 4. Harrison hatıra bahçesi, Bremerton, Washington (Marcus, 2005)

Bu tarz mimarı yaklaşımlar müze, konferans alanı veya bir kamu binası için uygundur. Ancak şifa bahçesi tasarımında aynı yöntem uygulandığında başarısız olmaktadır. İngiltere'de iç avlu tasarımı yapan bir mimar gece yer altından dışarıya doğru uzanan dönen taşlı paralel duvarlar düzenlenmiştir. Bu sorun hastanedeki personel tarafından fark edilerek cansız

alanlara duygu vermek amacıyla bu mekâna çiçek vazoları ve uygun donatılar yerleştirilmiştir (Marcus, 2007). Kısacası şifa konsepti olan tasarımlarda, tasarımcı kendi estetik zevkinden ziyade asıl amacı olan kullanıcı-merkezli ve destekleyici ortam oluşturulmasını tercih edilmektedir (Ulrich, 1999).

5. Tıbbi Tedavi ile tasarım: Şifa bahçesi tasarım prosedürlerinden en önemlilerinden birisi açık alanlar oluşturmak ve özellikle hastalar ve hasta bakıcıların tıbbi ihtiyaçları için karşılamasıdır (Elings, 2006). Bu bahçeler belirli hasta grupların tedavisi için bir strateji haline dönüşmüştür (Rehabilitasyon bahçesi, Alzheimer bahçesi, kanser hastaları için bahçe).

6. Rehabilitasyon bahçeleri: Portland'daki Samaritan hastanesi beyin hasarı gören hastalar için tasarlanmıştır. Bu bahçede çeşitli yüzeyler ve yamaçlar, tekrar yürümeyi öğrenmek için oluşturulan alanlar, oturma ve eğilmek için çeşitli kenarlar, renk ve şekil okuması için etiketli bulunmaktadır (Marcus ve Barnes, 2003). Sakıcı ve Var'a (2014) göre de doğal elemanların oluşturduğu bahçelerin tedavi sağlayıcı etkisi oldukça fazladır. Bu tarz bahçelerde kullanılan doğal bitkiler; ekolojik, görsel, fonksiyonel amaçlı geçmişi canlandırma, dikkat çekme, boş zaman etkinlikleri sağlama gibi amaçlarla kullanılmaktadır (Sakıcı ve Var, 2014).

New York rehabilitasyon Tıp Rusk enstitüsünde beyin hasarı gören ve hareket problemleri olan çocuklar için, hastane

personeli, hastalar ve ailelerin girişimi ile bir oyun bahçesi, tasarlanmıştır. Bu alanlar doğal topografya oluşumları ile çevrelenerek çocukların fiziksel aktivitelerine, doğa dünyası ile etkileşimine, bedenlerinin yenilenmesine katkı sağlamak amacıyla düzenlenmiştir. Benzer şekilde Polonya'da Legacy Emanuel Yanık Merkezi bahçesi hastaların ve hasta yakınları için tasarlanmıştır (Şekil, 5). Yürüyüş yolları tekerlekli hastaların dolaşmaları için yeterince geniş, hastaların yürüme için çeşitli kademeler ve yeniden deneme duygusunu yaşatmak için farklı dokularla yapılmıştır (Kaplan ve ark., 1998). Lang (1987) bu tarz yapısal elemanların seçiminin son derece önemli olduğunu vurgulamıştır. Değişken yapıda; pürüzlü, dokulu yüzeylerin homojen ve dokusuz yüzeylere oranla duyuşal açıdan daha olumsuz sonuç verdiğini belirtmiştir. Legacy Emanuel Yanık Merkezinde gölge yapması amacıyla yanık hastalara doğrudan güneş ışığını kesmek için yer yer bitki dokusuyla kaplanmış örtülere yer verilmiştir. Scripps Memorial Hastanesi, San Diego, Kaliforniya farklı rehabilitasyon bahçesi tasarlanmıştır (Şekil 6).



Şekil 5: Legacy şifa bahçesi, Emanuel çocuk hastanesinde, Portland. Oregon (URL 2)



Şekil 6. Scripps memorial hastanesi, San Diego, Kaliforniya (Marcus, 2005)

7. Alzheimer hastalığı ve diğer ruhsal bozuklukları olan hastalar için bahçeler:

Alzheimer ve ruhsal bozukluğu olan hastalar daha çok insanların bilinçsel üzerinde etkisi olduğu için uygun tasarım kriterleri diğer hastalıklara göre farklı olmaktadır. Bu tarz bahçelerde etkinlik çeşitliliği sunulmaktadır (Carpman ve Grant, 2003).

Bahçedeki farklı etkinliklerin arasında; mekansal algılama problemleri olan hastalara yardım etmek için basit yol sistemi ile binaya tek bir giriş / çıkış kapısı yapılmaktadır (Zeisel ve Tyson, 1999). Ev hayatlarını hatırlamaları için geniş alanlar, bahçe faaliyetleri için de doğal alanlarda bitki dikim alanları oluşturulmaktadır (Brawley, 2005). Bu bahçelerde yaşlılara yapılan açık alanlar, iç ortamdan dış alana gitmek için

kapalı kademeli geçiş yolları ile desteklenmektedir (Zeisel ve Tyson, 1999).

8. HIV/AIDS olan hastalar için bahçeler:

New York'ta Cardinal Cook Hastanesi'nde, Joel Schapner Hatıra bahçesi önceden yüksek bir bina halindeyken tasarımcısı tarafından HIV/AIDS hastaları ve personel için yeşil ve renkli bir bahçe haline dönüştürülmüştür (Şekil 7). Bu tarz hastaların direk Bazı hastalıkları doğrudan güneş ışığından korumak oldukça önemli olduğun gölgelik mekanlar oluşturulmuştur (Marcus ve Barnes, 1999; Salahesh ve ark., 2013).



Şekil 7. Joel Schapner Hatıra bahçesi (URL-3)

9.Kanser hastaları için bahçeler:

Günümüzde birçok batılı ülkede kanser oranının çoğalmasıyla kanser klinikleri ile dış mekan çevre tasarımları daha yaygın hale gelmektedir. Özellikle başarılı örneklerden biri olan Kaliforniya, San Francisco Mount Zion Üniversitesinin Tıp Merkezinde, önceden kasvetli bir avlu görünümünde olan sert zemin mekânı, kanser hastası ve peyzaj mimarı ile birlikte şifa bahçesine dönüştürülmüş ve bu alanı diğer hastaların da kullanması sağlanmıştır. Bahçede yürüyüş yolları, rahatlatıcı su sesleri, çekici bitki materyalleri, hastaların tek başına veya gruplar halinde oturarak sosyalleşecekleri alanlar tasarlanmıştır. Ayrıca bazı kemoterapi ilaçlarının hasta üzerindeki etkisini azaltmak için güneşten uzakta ve daha çok bitkilerden oluşturulmuş gölgelik alanlar yapılmıştır (Cohen ve Wiseman, 1991) (Şekil 8). Bu tarz hastanelerin bahçeleri hastaların tercihlerine göre tasarlanmıştır. Örneğin kanser hastalarının kemoterapi süreçlerinde kullandıkları yoğun ilaçlar nedeniyle güçlü kokulara maruz kaldıklarında sıklıkla mideleri amacıyla kokulu çiçeklerden hassastır. Bu yüzden bahçe tasarımlarında bahçeye yakın kafeterya ve restoran olmamalıdır (Marcus ve Barnes, 1999).



Şekil 8. Annesi ile gezinti yapan kanserli bir çocuk (Akın, 2006)

Sonuçlar

Şifa bahçeleri tasarlanırken diğer bahçe tasarımlarına benzer planlama ilkeleri benimsenirken aynı zamanda da hasta çeşitliliğine göre kendine özgü olarak bahçeye yeni anlamlar kazandırılmalıdır (Bulut ve Göktuğ, 2006). İyileştirme bahçeleri tasarlanırken temel olarak belirlenen hasta profili göz önüne alınarak sağlık personeli ve ziyaretçilerin

gereksinimlerine de dikkat edilerek tasarıma yön verilmelidir (Bulut ve Göktuğ, 2006).

Bu çalışmada Dünyadaki Şifa bahçe tasarımı örnekleri incelenerek bazı ilke ve stratejiler belirlenmiştir.

-Şifa bahçesi tasarımlarında, tasarımcı kendi estetik kaygısından ziyade kullanıcının ana merkezini oluşturduğu mekan tasarımlarını tercih etmelidir (Ulrich, 1999).

-Mekanda çok sesiz ortamlar yerine doğa seslerinin (kuş sesleri, rüzgar sesi, bitkilerin rüzgarla oluşturduğu ses, su sesi, yağmurun sesi vb.) bulunduğu ortamlara yer verilmelidir (Kaplan ve Kaplan, 1989; Marcus, 2001).

-Bahçede tabiat ve doğa manzaralarının etkisi yaratılmak isteniyorsa tabiat resimleri ve doğasesleri kullanılmalıdır (Ulrich, 1999; Özgüner, 2004)

-Planda basit hatlar kullanılmalı ve karmaşık kavramlardan uzak durulmalıdır.

-Kötü ve hastaları rahatsız edici görüntüleri saklamak amacıyla doku ve renk çeşitliliği ile bitkisel elemanlar ve renk çeşitliliği ile bitkisel elemanlar tercih edilmelidir (Marcus, 2001).

-Hastaların direk üzerlerine gelecek yoğun ve rahatsız edici ışıklandırma yerine su ve yol kenarlarına hafif ve alçak aydınlatma elemanları kullanılarak gölge etkisi sağlanmalıdır (Zeisel ve Tyson, 1999).

-Olumsuz sosyal davranışlarının engellenmesi için açıkta bulunan herkes tarafından görünerek fark edilen mekânlar tasarlanmalıdır (Bowers, 2003).

-Özellikle yaşlı hastalar için sosyalleşmelerine katkı sağlaması açısından bitki dikim alanları oluşturulmalıdır.

-Güvenlik açısından yüksek merdivenler yerine rampa oluşturularak hafif eğimli ulaşım sağlanmalıdır.

-Kültürel, sanatsal ve sosyal toplantılar yapmak amacıyla uygun alanlar tasarlanmalıdır.

-Sosyal etkileşimi teşvik etmek için özel formları olan oturma alanları tasarlanmalıdır.

-Döşeme kaplamalarının dokusal özellikleri pürüzlü ve değişken olmalı ve engelli hastalar için yol bulmak amacıyla zeminde farklılıklar olmalıdır.

-Hastalar üzerinde hem zihinsel (aktiviteler ve satranç) hem de fiziksel egzersiz (koşu, serbest oyunlar, toplar ile oynamak ve çeşitli tesisleri ile oyunlar, bisiklet) yapmaları

amacıyla mekanlar tasarlanmalıdır (Sakıcı ve Var, 2014).

-Bahçe düzenlemesi sert, yoğun ve düz çizgiler yerine yuvarlak ve eğrisel (Barnhart ve ark., 1998; Whitehouse, 2001); keskin ve ani geçişler yerine yumuşak geçişler ile tasarlanmalıdır (Wohwill, 1983; Sakıcı ve Var, 2014).

-Güvenlik açısından etkinlik alanları binalardan ve çevresinden gözlemlenecek şekilde olmalıdır (Billings, 2004).

Şifa bahçelerinin tedavi etme amacı yoktur. Sadece farklı hastalıklara sahip hastaların iyileşme sürecinde kendilerini daha iyi hissetmeleri için olanak sağlamaktadır. Bu açıdan şifa bahçelerinin iyileşme sürecinde hastalara sundukları;

- Stresin azalmasına yardım edip ve vücudun daha dengeli durumda olmasını sağlamaktadır (Marcus ve Barnes, 1995).
- Hastaların kendi iç dünyalarını keşfetmelerine yardım etmektedir.
- Hastaların rahatlamasını ve stresten uzaklaşması için uygun mekanlar sağlamaktadır (Marcus ve Barnes, 1995).
- Fiziksel aktivite mekanları hem sağlıklı yaşama katkı sağlamak hem de kalp rahatsızlığı ve diğer riskli hastalıkların etkisini azaltmaktadır (Caspersen ve ark., 1991; Bulut ve Göktuğ, 2006).

Günümüzde ülke kapsamında şifa bahçelerine verilen önem artmasına rağmen henüz yeterli seviyeye ulaşmamıştır. Hâlbuki Türkiye’de çalışmada belirtilen farklı tiplerdeki hasta ve hasta yakınlarının oldukça fazla olmasına karşın henüz bu tarzda yapılmış bahçe örneklerine rastlanmamaktadır. Bu bakımdan farklı disiplinlerdeki meslek grupları (mimar, peyzaj mimarı, psikologlar, mühendisler, bölge plancıları) ile birlikte şifa bahçe tasarımlarında rol alabilirler. Bu araştırma Dünyadaki şifa bahçelerinin tasarım ilkeleri ve stratejileri hakkında bilgi vermektedir.

Kaynaklar

- Akın Z.Ş. 2006. Çocuklar için iyileştirme bahçeleri. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, 128 s. Ankara.
- Barnhart S.K., Perkins N.H., Fitzsimonds J. 1998. Behaviour and

outdoor setting preferences at psychiatric hospital. *Landscape and Urban Planning*, 42 (2-4), 147-156.

Beer A.R. 1990. Environmental planning for site development, pp. 372, Routledge, London.

Beer A. 2003. How do we know what users of spaces need - those less able bodied environmental settings to support the particular needs of those who have difficulties moving around the problems of the elderly. <http://www.Thesteelvalleyproject.info>

Billings K. 2004. Elderly of Yakima, <http://online.caup.Washington.edu/course/larc571/archival/kristen-archival.pdf>.

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.

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 State University, pp.108. Washington.

Bulut Y., Göktuğ, T.H. 2006. Sağlık bulma yönünde çevresel bir etken olarak iyileştirme bahçeleri. *Gaziosmanpaşa Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi*, 23 (2), 9-15.

Carpman J.R., Grant M.A. 1993. Design that cares: Planning health facilities for patients and visitors, American Hospital Publishing, USA, 310 s. <http://planet.vectorworks.net/2010/04/>: Erişim tarihi. 31.02.2015

Caspersen C.J., Bloemberg B.P., Saris W.H., Merritt R.K., Kromhou D. 1991. The prevalence of selected physical activities and their relation with coronary heart disease risk factors in elderly men: The Zutphen study, 1985. *American Journal of Epidemiology*, 133 (11), 1078-1092.

Chiesura A. 2004. The role of urban parks for the sustainable city. *Landscape and Urban Planning* 68 (2004), 129-138

Cohen U, Wiseman G. D. 1991. Holding on to home designing environments for people with Dementia. John Hopkins University Press, Baltimore.

Marcus C.C., Barnes M. 1995. Gardens in healthcare facilities: Uses, therapeutic benefits and design recommendations. Martinez, The Center for Health Design, California.

Marcus C.C., Barnes M. 1999. Healing gardens. New York: John Wiley & Sons.

Marcus C.C. 2001. Hospital Oasis. *Landscape Architecture*, 91(10), 36-39.

Marcus C.C., Barnes M. 2003. Healing gardens: Therapeutic benefits and design recommendations. New York: John Wiley & Sons, 27-86.

- Marcus C.C. 2005. Healing gardens in hospitals, University of California, Berkeley, The Architecture of Hospitals.
- Marcus C.C. 2007. Healing gardens in hospitals, *Design and Health Journal*, 1(1), 1-27.
- Güleç S., Öztekin B., Bekçi B. 2001. Hastane bahçeleri, acil servis girişleri sert zemin düzenlemesi: ZKÜ Tıp Fakültesi, Acil giriş örneği. *ZKÜ Bartın Orman Fakültesi Dergisi*, 3(3), 160-173.
- Elings M. 2006. People-plant interaction: The physiological, psychological and sociological effects of plants on people, farming for health, Eds.: Hassink, J., Majken, V.D., Springer, Netherlands, 43-55.
- Hartig T., Mang M., Evans G. W. 1991. Restorative effects of natural environment experiences. *Environment and Behavior*, 23(1), 3-26.
- Hill C.O., Relf P.D. 1983. Gardening as an outdoor activity in geriatric institutions. *Activities, Adaptation and Aging*, 3 (1), 47-54.
- Kaplan, R., Kaplan, S., R. Ryan. 1998. "Restorative environments" in with people in Mind. (pp. 67-77). Island Press
- Kaplan R. 1973. Some psychological benefits of Gardening. *Environment and Behavior*, Vol. 5, No. 2, pp. 145-61.
- Kaplan R., Kaplan S. 1989. *The Experience of Nature: A Psychological Perspective*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Keller S., Derr V. 1998. *National study of outdoor wilderness experience*. Washington, DC: Island Press
- Kendle A. D., Rohde C. R. E. 1995. Relative importance of uncontrolled and ordered nature for people in urban areas. In: J. De Waal (Ed), *Ecological Aspect of Green Areas in Urban Environments*, Proceedings of the 1995 IFPRA World Conference (3-8 September), 55-58, Bruge, Belgium.
- Lang J. 1987. *Creating Architectural Theory: The Role of the Behavioral Sciences in Environmental*, Van Nostrand Reinhold, New York, pp. 352.
- Olds, A.R. 1989. Psychological and physiological harmony in child care center design. *Children's Environments Quarterly* 6, no. 4:13.
- Olmsted F.L. 1865. The value and care of parks. Report to the Congress of the State of California (Reprinted in *Landscape Architecture*, 17, 20-23).
- Özgüner H. 2004. Doğal peyzajın insanların psikolojik ve fiziksel sağlığı üzerine etkileri, Süleyman Demirel Üniversitesi yayınları, No:2, 97-107, Isparta.
- 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, pp. 96, Texas.
- Rohde C. L. E., Kendle A. D. 1994. Human well being, natural landscapes and wildlife in urban areas. English Nature Science Publications, No: 22, English Nature, Peterborough.
- Said I. 2003. Garden as an environmental intervention in healing process of hospitalized children. Kustem 2nd Annual Seminar on Sustainability Science and Management, Environment.
- Sakıcı Ç., Var M. 2014. Ruh ve sinir hastalıkları hastane bahçelerinin (Açık alan terapi üniteleri) düzenlenmesi kriterleri. *Kastamonu Üniversitesi Orman Fakültesi Dergisi*, 14(1), 101-112.
- 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, Tahran, Iran.
- 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.
- Stefano S. 2004. *Child therapy in the great outdoors: (A relational view, relational perspectives book series)*. The Analytic Press, INC., London.
- Tennessen C. M., Cimprich B. 1995. Views to nature: Effects on attention. *Environmental Psychology*, 15(1), 77-85.
- Ulrich R. S. 1979. Visual landscapes and psychological well-being. *Landscape Research*, 4 (1), 17-23.
- Ulrich R. S. 1981. Natural versus urban scenes: Some psychological effects. *Environment and Behaviour*, 13(5), 523-556.
- Ulrich R. S., Parsons R. 1992. Influences of passive experiences with plants on individual well-being and health. In: D. Relf (Ed), *The Role of Horticulture in Human Well-Being and Social Development*, Timber Press, Oregon.
- Ulrich R. S. 1999. Effects of gardens on health outcomes: Theory and research. In C. Cooper-Marcus & M. Barnes (Eds.), *Healing Gardens: Therapeutic Benefits and Design Recommendations*. New York: John Wiley, pp. 27-86.
- 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, pp. 37, Alnarp.

Zeisel J., Tyson M. 1999. Alzheimer's treatment gardens, (with) in Cooper Marcus, C and Barnes, M. (eds.), Healing Gardens: Therapeutic Benefits and Design Recommendations. Pp. 611, John Wiley & Sons.

Whitehouse S., Varni J.W., Seid M., Cooper-Marcus C., Ensberg M.J., Jacobs J.R., Mehlenbeck R.S. 2001. Evaluating a children's hospital garden environment. Utilization and Consumer Satisfaction. Journal of Environmental Psychology, 21 (2001), 301-314.

Wohlwill J.F. 1983. The concept of nature: A psychologist's view, Behaviour and The Natural Environments, Eds: Altman, I., Wohlwill, J.F., Human Behavior and the Environment, New York: Plenum, Vol. 6, Behavior and the Natural Environment 5-38.

URL 1. <http://skparrott.wordpress.com/2010/06/26/garden-of-healing-and-renewal-in-clarkston-michigan/> (son erişim tarihi 12 Şubat 2014).

URL 2. <http://www.acehsa.org/10-breathtaking-hospital-patient-gardens/> (son erişim tarihi 12 Şubat 2014).

URL 3. <http://www.lucasgarde-s.schools.nsw.edu.au/> (son erişim tarihi 11 Aralık 2013).