



**ŞİFA BAĞCELERİ'NİN TERAPİK FAYDALARI VE
TASARIM İLKELERİNİN BELİRLENMESİ ÜZERİNE**

BİR ARAŞTIRMA

Huriye ĀALIŐKAN MİMARLAR



T.C.
BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**ŞİFA BAHÇELERİ'NİN TERAPİK FAYDALARI VE TASARIM İLKELERİNİN
BELİRLENMESİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA**

Huriye ÇALIŞKAN MİMARLAR

Orcid ID: 0000-0002-5759-0799

Doç. Dr. Aysun ÇELİK ÇANGA

YÜKSEK LİSANS TEZİ
PEYZAJ MİMARLIĞI ANABİLİM DALI

BURSA – 2020
Her Hakkı Saklıdır

TEZ ONAYI

Huriye Çalışkan tarafından hazırlanan “Şifa Bahçelerinin Terapik Faydaları ve Tasarım İlkelerinin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma” adlı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından oy birliği ile Bursa Uludağ Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı’nda YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman : Doç. Dr. Aysun ÇELİK ÇANGA

Başkan : Doç. Dr. Aysun ÇELİK ÇANGA
0000-00001-5289-2176
Uludağ Üniversitesi,
Ziraat Fakültesi,
Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı

İmza



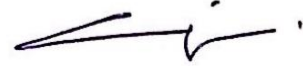
Üye : Doç. Dr. Nilüfer SEYİDOĞLU AKDENİZ
0000-0001-6789-4473
Uludağ Üniversitesi,
Ziraat Fakültesi,
Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı

İmza



Üye : Doç. Dr. Gül SAYAN ATANUR
0000-0001-7240-8839
Bursa Teknik Üniversitesi
Orman Fakültesi
Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı

İmza



Yukarıdaki sonucu onaylarım

Prof. Dr. Hüseyin Aysel EREN
Enstitü Müdürü

20.08.2020

Fen Bilimleri Enstitüsü, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- tez içindeki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda ilgili eserlere bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu,
- atıfta bulunduğum eserlerin tümünü kaynak olarak gösterdiğimi,
- kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı,
- ve bu tezin herhangi bir bölümünü bu üniversite veya başka bir üniversitede başka bir tez çalışması olarak sunmadığımı

beyan ederim.

.../.../.....

Huriye ÇALIŞKAN MİMARLAR

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

ŞİFA BAHÇELERİ'NİN TERAPİK FAYDALARI VE TASARIM İLKELERİNİN BELİRLENMESİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

Huriye ÇALIŞKAN MİMARLAR

Bursa Uludağ Üniversitesi

Fen Bilimleri Enstitüsü

Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı

Danışman: Doç. Dr. Aysun ÇELİK ÇANGA

Doğa ile iletişim halinde olmak hastalıklara sebep olan stres/depresyon gibi birçok ruhsal sorunları engelleyerek hastalıklardan korurken, bir yandan da hastalıkların iyileştirilmesinde önemli rol oynamaktadır. Ancak sanayileşmenin ve betonlaşmanın artması ile kentlerde doğa ile iletişim kurmak her geçen gün zorlaşmaktadır. Yapılan araştırmalarda bu durumun, insanlar üzerindeki kent baskısını, fiziksel/ruhsal hastalıkları arttırarak, iş gücünü de büyük oranda azalttığı belirlenmiştir. Son yıllarda sağlık sorunlarının artmasından dolayı dünya kamuoyunda ciddi görüşmeler yapılmış ve sonucunda reformlar oluşturulmuştur. Her alanda yapılan reform çalışmaları peyzaj alanında da gündeme gelmiştir. Bunun sonucunda; büyük kentlerin doğa ile organik bağımlı oluşturan kentsel yeşil alanlar içerisinde yer alan 'şifa bahçesi' kavramı açığa çıkmıştır. Şifa bahçesi belirli bir nüfus, yer ve amaca göre hazırlanmış pozitif sağlık sonuçları alabilmek için tasarlanmış bir bahçe veya peyzajdır. Gerek Osmanlı tarihinde gerekse dünya tarihinde önemli geçmişi olan şifa bahçelerinin kullanımı ne yazık ki günümüzde yaygın değildir. Bu çalışmanın amacı şifa bahçelerinin kullanım amaçlarını belirlemek, insanların ne gibi durumlarda şifa bahçelerini tercih edebileceklerini saptamak, insanları şifa bahçeleri hakkında bilgilendirmek ve bu doğrultuda şifa bahçelerinin peyzaj tasarım ilkelerini belirlemektir. Araştırmanın materyalini; Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi ve Kütahya Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi oluşturmaktadır. Çalışmanın yöntemi; veri toplama, analiz, sentez ve değerlendirmelerden oluşmaktadır. Veriler literatür taramaları, yerinde yapılan incelemeler ve yüz yüze görüşmeye dayalı olarak yapılan anketlerle elde edilmiştir. Anket analizleri SPSS16 istatistik programı ile yapılmış olup buradan elde edilen analiz sonuçları literatür verileri ile sentezlenerek değerlendirmeler yapılmıştır. Araştırmanın sonucunda; şifa bahçesi kavramının tam tanımının yapılması, bilinçlendirme aşamalarının artırılarak şifa bahçelerinin özellikle kentlerde sayılarının artırılması ve tedavilerde bilinçli kullanımının yaygınlaştırılması gerektiği kanaatine varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Terapi, Şifa, Şifa Bahçeleri, Park, Tema Parklar,

2020, viii+ 100 Sayfa.

ABSTRACT
MSc Thesis

A RESEARCH ON DETERMINING THERAPEUTIC BENEFITS AND DESIGNING PRINCIPLES OF HEALING GARDEN

Huriye ÇALIŞKAN MİMARLAR

Bursa Uludağ University

Graduate School of Natural and Applied Sciences

Department of Landscape Architecture

Supervisor: Doç. Dr. Aysun ÇELİK ÇANGA

Being in contact with nature plays an important role in the healing of diseases while preventing many mental problems such as stress/ depression causing diseases and protecting them from diseases. However, with the increase of industrialization and concreteization, it is getting harder to communicate with nature in cities every day. In the researches, it has been determined that this situation greatly decreases the work force by increasing the urban pressure, physical / mental diseases on people. Due to the increase in health problems in recent years, serious negotiations have been held in the world public opinion and reforms have been formed as a result. Reform studies in all areas have also come to the fore in the landscape area. As a result; The concept of 'healing garden', which is located in urban green areas that form the organic connection of big cities with nature, has been exposed. The healing garden is a garden or landscape designed to achieve positive health outcomes, tailored to a particular population, location and purpose. Unfortunately, the use of healing gardens, which have an important history in both Ottoman and world history, is not common today. The aim of this study is to determine the intended use of healing gardens, to determine in which situations people can choose healing gardens, to inform people about the healing gardens and to determine the landscape design principles of healing gardens accordingly. The material of the research; Zeytinburnu Medical and Aromatic Plants Garden and Kütahya Hekim Sinan Medical and Aromatic Plants Garden. The method of the study; data collection consists of analysis, synthesis and evaluations. The data were obtained through literature reviews, on-site examinations and questionnaires based on face-to-face interviews. Questionnaire analyzes were made with the SPSS16 statistical program and the analysis results obtained were synthesized with the literature data and evaluations were made. As a result of the research; It was concluded that the definition of the concept of healing garden should be made fully, the awareness-raising should be increased, and the number of healing gardens should be increased, especially in the cities, and the conscious use of treatments should be expanded.

Key words: Therapy, Healing, Healing Gardens, Park, Theme Parks,

2020, vii+ 100 Pages.

TEŞEKKÜR

Araştırma süresince benden bilgi ve manevi desteklerini esirgemeyen danışman hocam Doç. Dr. Aysun Çelik Çanga'ya, teknik ve manevi desteklerini eksik etmeyen hocam Doç. Dr. Nilüfer Seyidoğlu Akdeniz'e, Peyzaj Mimarı Tuğba Güney'e, Kocaeli Büyükşehir Belediyesi'ne, Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi çalışanlarına ve yönetimine, Kütahya Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi yönetimi ve çalışanlarına teőekkürlerimi sunarım.

Bugünlere gelmemde büyük emeği geçen, benden gerek maddi gerekse manevi hiçbir şekilde desteklerini esirgemeyen sevgili aileme, Sinan Çalışkan, Zeynep Çalışkan, Müzeyyen Kurtuluş ve merhum Selahaddin Kurtuluş'a, dünyaya gelmeme vesile olan annem Huriye Çalışkan'a ve araştırmanın her aşamasında bana madden, manen destek olan, araştırmada benim kadar emeği olan yol arkadaşım, eşim Furkan Mimarlar'a sonsuz teőekkürlerimi sunarım.

Huriye ÇALIŞKAN MİMARLAR

16/02/2020

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖZET	i
TEŞEKKÜR	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
SİMGE ve KISALTMALAR DİZİNİ	v
ŞEKİLLER DİZİNİ	vi
ÇİZELGELER DİZİNİ	ix
1. GİRİŞ	1
2. KURAMSAL TEMELLER VE KAYNAK ARAŞTIRMASI	3
2.1. Açık ve Yeşil Alanlar	3
2.2. Parklar	4
2.2.1. Bölge Parkı	7
2.2.2. Kent Parkı	7
2.2.3. Semt Parkı.....	8
2.2.4. Mahalle Parkı.....	8
2.3. Tema Parkları.....	9
2.4. Şifa Bahçeleri.....	14
2.4.1. Tarihsel Süreçte Şifa Bahçeleri	17
2.4.2. Şifa Bahçelerinin Faydaları ve Özellikleri	20
2.4.3. Şifa Bahçelerinin Çeşitleri.....	26
2.4.4. Dünya’da ve Türkiye’de Şifa Bahçesi Uygulamaları	32
3. MATERYAL VE YÖNTEM.....	41
3.1. Materyal.....	41
3.2. Yöntem	47
4. BULGULAR	51
5. TARTIŞMA ve SONUÇ	69
KAYNAKLAR.....	86
EKLER.....	94
Ek 1: Anket Formu	95
ÖZGEÇMİŞ.....	99

SİMGELER ve KISALTMALAR DİZİNİ

Simgeler	Açıklama
ha	hektar
km	kilometre
m ²	metrekare
Kısaltmalar	Açıklama
ABD	Amerika Birleşik Devletleri
C	Cilt
Çev	Çeviren
GOÜ	Gaziosmanpaşa Üniversitesi
İÜ	İstanbul Üniversitesi
İTÜ	İstanbul Teknik Üniversitesi
KTÜ	Karadeniz Teknik Üniversitesi
MSÜ	Mimar Sinan Üniversitesi
SDÜ	Süleyman Demirel Üniversitesi
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
TC	Türkiye Cumhuriyeti
TUİK	Türkiye İstatistik Kurumu
V.b.	Ve benzeri
V.d.	Ve diğerleri

ŞEKİLLER DİZİNİ

	Sayfa
Şekil 2.1: Mahalle Parkı Örneği	9
Şekil 2.2: Hayvanat Bahçeleri Tipleri Sistemi	13
Şekil 2.3: İstanbul Üniversitesi Fen Fakültesi Alfred Heilbronn Botanik Bahçesinde, tıbbi bitkilerle oluşturulmuş kaya bahçesinden görünüm	16
Şekil 2.4: New York Botanik Bahçesi, ABD	17
Şekil 2.5: Akıl Hastanelerinde Hasta-Mekan Etkileşimi	27
Şekil 2.6: Craig Hastane Bahçesi, ABD	28
Şekil 2.7 Alzheimer hastasının bahçedeki yürüyüş deneyimi	29
Şekil 2.8: Görme Engelli Bireyler İçin Bizim Bahçe	30
Şekil 2.9: Meditasyon Bahçesi	31
Şekil 2.10: Duyusal Bahçelerden Örnekler	32
Şekil 2.11: Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi bilgilendirme etiketleri.....	33
Şekil 2.12: Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi rekreasyon alanları ve Bitki gösteri alanları.....	33
Şekil 2.13: Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi eğitimlerinden görüntü	34
Şekil 2.14: Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi eğitimlerinden görüntü	35
Şekil 2.15: Şifa ve yenileme Bahçesi, Clarkston, Michigan	35
Şekil 2.16: Harrison Hatıra Bahçesi; Good Samaritan Hastanesi; Legacy Şifa Bahçesi	36
Şekil 2.17: İtalya'nın ilk şifa bahçesi San Carlo Şifa Bahçesi	37
Şekil 2.18: İtalya'nın ilk şifa bahçesi San Carlo Şifa Bahçesi	37
Şekil 2.19: Kocaeli Şifa Bahçesi	38
Şekil 2.20: Kocaeli Şifa Bahçesi	38

Şekil 2.21: Konya Şifa Bahçesi	39
Şekil 2.22: Kaliforniya San Francisco, Mount Zion Üniversitesi, Tıp Merkezi.....	40
Şekil 3.1: Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi Ulaşım Haritası	42
Şekil 3.2: Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi Serası	43
Şekil 3.3: Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi bitki gösteri alanları	43
Şekil 3.4: Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi bitki gösteri alanları ve yürüyüş yolları	44
Şekil 3.5: Kütahya Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi haritası.....	45
Şekil 3.6: Kütahya Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi'nde 5-7 yaş çocuklar için düzenlenen bitki dikme faaliyeti.....	46
Şekil 3.7: Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi'nde bitki yetiştirme alanları.....	46
Şekil 3.8: Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi yürüyüş yolları ve ziyaretçileri	47
Şekil 3.9: Araştırma Yöntem Akış Şeması.....	50
Şekil 4.1: : Ziyaretçilerin cinsiyet dağılımı.....	51
Şekil 4.2: Ziyaretçilerin yaş dağılımı.....	51
Şekil 4.3: Ziyaretçilerin medeni durumu	52
Şekil 4.4: Ziyaretçilerin çocuk sahibi olma durumu.....	52
Şekil 4.5: Ziyaretçilerin eğitim durumlarına göre dağılımları	53
Şekil 4.6: Ziyaretçilerin meslek durumu.....	54
Şekil 4.7: Ziyaretçilerin gelir dağılımı.....	54
Şekil 4.8: Ziyaretçilerin araca sahip olma durumu.....	55

ÇİZELGELER DİZİNİ

	Sayfa
Çizelge 2.1. Park Alanları ve Özellikleri	4
Çizelge 4.1. Araştırmaya Katılan Bireylerin Şifa Bahçelerinin Terapik Faydalarını Belirlemeye Yönelik Sorulara Verdikleri Yanıtlara İlişkin Dağılımlar	56
Çizelge 4.2. Araştırmaya Katılan Bireylerin Şifa Bahçesine Geldiklerinde Hissettikleri Duygulara İlişkin Dağılımlar (13)	57
Çizelge 4.3. Araştırmaya Katılan Bireylere Şifa Bahçesinde Hangilerinin Şifa Etkisi Yarattığına İlişkin Dağılımlar (14)	58
Çizelge 4.4. Araştırmaya Katılan Bireylerin Şifa Bahçelerinin Terapik Faydalarını Belirlemeye Yönelik Sorulara Verdikleri Yanıtlara İlişkin Dağılımlar (15)	60
Çizelge 4.5. Araştırmaya Katılan Bireylerin Şifa Bahçelerinin Peyzaj Planlama ve Tasarım İlkelerini Belirlemeye Yönelik Sorulara Verdikleri Yanıtlara İlişkin Dağılımlar	61
Çizelge 4.6. Araştırmaya Katılan Bireylerin Şifa Bahçelerinin Peyzaj Planlama ve Tasarım İlkelerini Belirlemeye Yönelik Sorulara Verdikleri Yanıtlara İlişkin Dağılımlar	62
Çizelge 4.7. Araştırmaya Katılan Bireylerin Şifa Bahçelerinin Peyzaj Planlama ve Tasarım İlkelerini Belirlemeye Yönelik Sorulara Verdikleri Yanıtlara İlişkin Dağılımlar	63
Çizelge 4.8. Araştırmaya Katılan Bireylerin Şifa Bahçelerinin Peyzaj Planlama ve Tasarım İlkelerini Belirlemeye Yönelik Sorulara Verdikleri Yanıtlara İlişkin Dağılımlar	64
Çizelge 4.9. Araştırmaya Katılan Bireylerin Şifa Bahçelerinin Peyzaj Planlama ve Tasarım İlkelerini Belirlemeye Yönelik Sorulara Verdikleri Yanıtlara İlişkin Dağılımlar	65
Çizelge 4.10. Araştırmaya Katılan Bireylerin Şifa Bahçeleri İçin “Buradan Daha Fazla Faydalanabilmeniz İçin Hangi Donatı Alanları Kullanılmalıdır?” Sorusuna Verilen Yanıtlara İlişkin Dağılımlar.....	66
Çizelge 4.11. Araştırmaya Katılan Bireylerin Şifa Bahçelerinin Peyzaj Planlama ve Tasarım İlkelerini Belirlemeye Yönelik Sorulara Verdikleri Yanıtlara İlişkin Dağılımlar	67
Çizelge 4.12. Araştırmaya Katılan Bireylerin Şifa Bahçeleri İçin “Diğer Parklardan Farklı Olarak Bu Bahçede Hangi Etkinlikleri Yapmak İstersiniz?” Sorusuna Verdikleri Yanıtlara İlişkin Dağılımlar.....	68

1. GİRİŞ

Kentleşme, sanayileşme ve ekonomik gelişmelerin büyük getirilerinin yanı sıra insan davranışlarında ve sağlığında meydana getirdiği olumsuzlukların da olduğu bir süreçtir. Stresli yaşam, sosyal desteğin ve ilişkilerin zayıflaması ve göçler kentleşme ile beraber artmıştır. Tüm bunların sonucu olarak toplumların ruh sağlığı ve buna bağlı olarak beden sağlıkları, iş güçleri düşmüştür (Turan ve Beşirli 2008).

Yapılan araştırmalara göre; doğa ile iç içe yaşamak insanların beden ve ruh sağlığını olumlu yönde etkilemektedir (Özgüner 2004). İnsanların görme, dokunma gibi duyu organları ile algılayarak doğa ile kurdukları aktif kontak ya da sadece doğanın yakında olduğunu ve istenildiği zaman ulaşılabilir olduğunu bildikleri pasif kontak iletişimlerinin her ikisinin de insanlar üzerinde farklı olumlu etkileri olduğu bilim insanlarınca teyit edilmiştir (Ulrich ve Parson 1992).

Doğa, insan yaşantısında çok önemli bir olgu olup, özellikle doğadan kopuk büyük kentlerde yaşayan bireyler için stresten uzaklaşma, terapi uygulama ve boş zamanı değerlendirme olanakları sunmaktadır. Büyük kentlerin doğa ile organik bağımlı kuran donatı alanlarından en önemlisi kentsel açık ve yeşil alanlardır. İnsan sağlığı açısından açık ve yeşil alanlarda geçirilen zamanın ve yapılan rekreasyonel aktivitelerin iç mekanlarda gerçekleştirilen faaliyetlerden daha olumlu etkiler meydana getirdiği bilinmektedir. Öyle ki; stres/depresyon gibi ruhsal hastalıklar, yorgunluk, ağrı, saldırganlık, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu gibi sağlık sorunları başta olmak üzere birçok hastalığın tedavisine doğaya erişmek önemli bir tedavi yöntemidir (Cooper Marcus ve Sachs 2014). Bunun yanında bilinç kazanma, konsantrasyon sağlama, bağışıklık sistemini düzenleme, yaraların iyileşmesi, hastalığın tedavisi, bağışıklığı güçlendirme, canlılık kazanma, empati kurma, rahatlama gibi duygular kazandırarak hem hastalıkların iyileşmesi için önemli etmenler oluştururken hem de insani ihtiyaçları gidermeye olanak sağlar (Cooper Marcus ve Sachs 2014).

Biyofili teorisine göre; insanlar ve diğer canlı organizmalar arasında fiziksel bağların yanı sıra duygusal bağların olduğu da savunulmaktadır (Kellert ve Wilson 1993). Bu teoriye bakarak insanların neden büyük şehirlerden, yapılaşmalardan ve yoğun çalışma hayatlarından doğaya kaçtıklarını anlamlandırmak daha kolay olacaktır.

Bu tezin konusu olan Şifa bahçesi; insanların ruhsal, fiziksel, biyolojik hastalıklarının tedavi edilmesi ya da tıbben gerekli uygulamaların yapıldıktan sonra tedavilerinin doğa aracılığı ile desteklenmesi ve iyileŐmelerinin hızlandırılması amacı ile belli tasarım kriterleri dikkate alınarak, bitkilerin ve diğer peyzaj elemanlarının kullanılmasıyla tasarlanan parklardır. Bu tezin amacı da doğanın insanlara sunduğu kaynak değerlerini kullanarak, hastalıkların önlenmesini ya da hasta olan bireylerin tedavisinin sağlanabileceği Şifa bahçelerini kentsel açık-yeşil alan sistemi içerisine dahil etmek, bu tür bahçelerin temel tasarım öğelerini ve ilkelerini belirlemek, konu ile ilgili dikkat çekmek ve gündem oluşturmaktır.



2. KURAMSAL TEMELLER VE KAYNAK ARAŞTIRMASI

2.1. Açık ve Yeşil Alanlar

Şifa bahçesi kavramı tanımlamasında öncelikle yeşil alan olgusunun tanımlanması mantıklı olmaktadır. Yeşil alan; düzenlemeler aracılığı ile halka faydalı hale getirilen ve tarımsal alanlar ve diğer işletme alanları dışında kabul edilen alanlar olmaktadır (Güven 1992; Yılmaz 1998).

Yeşil alanlar ve özellikle de kent içerisinde yer alan açık ve yeşil alanlar gerek işlevleri gerek sağladıkları ve gerekse beklentileri karşılama açısından kent yaşamını ve sağlığı farklı biçimlerde etkilemektedirler (Kısar Koramaz ve Türkoğlu 2014: 1). Açık ve yeşil alanların konut çevresinde yer almasının bazı neticeleri söz konusu olmaktadır. Bunlar arasında (Dunnet ve ark. 2002);

- Yaşam alanlarına ait memnuniyetin yükseltilmesi,
- Kentsel dokunun düzene girmesinin sağlanması,
- Şehre ait yoğunluğun düzenlenmesi,
- Estetik özellikler katılması,
- Doğal peyzaj ile konuta ait çevrenin kalitesinin yükseltilmesi ön plana çıkmaktadır.

Açık alan ise mimari yapı ve ulaşım alanları dışında kalan, kent dokusuna ilişkin temel alanlardan biri olarak tanımlanmaktadır. Yani dış mekân içerisinde herhangi bir yapılaşmanın söz konusu olmadığı ve rekreasyon kullanımı açısından da kullanıma uygun olan alanlar olmaktadır (Öztan 1968; Özbilen 1991).

Açık ve yeşil alanları; genel ve özel alanlar şeklinde sınıflandırmak mümkün olmaktadır. Araştırmanın kapsamında özel alanlar içerisinde de parkların sınıflandırılması üzerinde durulmaktadır. Kamusal açık-yeşil alanlar, toplumun faydalanabildiği ve rekreasyona açık olan alanlar olarak tarif edilmektedir. Genel alanlar kapsamında (Önder 1997); kent ormanları, koruluklar, mahalle ve kent parkları, botanik bahçeleri, fuar ve sergi alanları, spor alanları, yollar, refüjler, hayvanat bahçeleri, mezarlıklar sayılabilmektedir.

Yeşil alanların kent yapısı bünyesinde çok amaçlı olarak planlaması yapılan, kamu veya özel alan kapsamında değerlendirilen ve kültürel, estetik ve sürdürülebilir araziye yönelik alanlar olarak ifade etmek mümkün olmaktadır (Keleş 1980; Farshi 2009).

Özel alanlar, özel mülkiyetli ve sahipleri tarafından kullanılan alanlar olmaktadır. Özel mülkiyete sahip konut ve toplu konutlar buna örnektir (Önder 1997).

2.2. Parklar

Parklar sınıflandırıldığında; bölge parkı, botanik bahçeleri, hayvanat bahçeleri, sanat parkları, tarih parkları, eğlence parkları, bölge parkı, kültür parkı, tarih parkı, kent parkı, semt parkı ve mahalle parkı söz konusu olmaktadır.

Çizelge 2.1: Park Alanları ve Özellikleri (Tümer 1976)

Park Alanları	Nüfus Ölçütü/ kişi		Alan büyüklüğü/ da		Rekreasyon Alanları İçindeki Yeri
	En az	En uygun	En az	En uygun	
Mahalle Parkı	6	12	20	40	Tek olarak veya semt parkları içinde
Semt Parkı	6	14	200	400	Tek olarak veya semt parkları içinde
Kent Parkı	1	2	400	1000	Kent dokusu içinde ana rekreasyon alanı
Bölge Parkı	4	12	3000	4000	Kent çevresine 1-2 saat araba sürüşü

Kentsel yeşil alanların fonksiyonları üzerinde durulmak istendiğinde (Çelik 2005; Yılmaz 1998; Aytatlı 2013);

- Ekolojik fonksiyonlar:
 - Kente oksijen kaynağı olarak görev yapmaktadır.
 - Hava kalitesini artırır ve kirli havanın temizlenmesini sağlar.
 - Hava akımının oluşmasını sağlar.
 - Kent yüzeyinde güneş ısısının dengede kalmasını sağlar.
 - Biyolojik çeşitlilik sağlar.
 - Yeraltı sularının zenginleşmesine yardımcı olur.
 - Toprak kaymasını ve verimliliğini artırır.
 - Gürültüyü ve rüzgara ait şiddeti absorbe eder.
 - Havadaki nemin dengesini sağlar.
- Rekreatyone fonksiyonlar:
 - Halkın çalışma saatleri dışında kalan zamanlarını değerlendirmeleri adına alan yaratmaktadır.
 - Sanatsal ve kültürel etkinlikler adına alan sağlamaktadır.
 - Çocuklara yönelik oyun alanları sağlamaktadır. Bununla hem gelişimlerine katkıda bulunmakta hem de arkadaş edinmelerine olanak tanımaktadır.
- Fiziksel fonksiyonlar:
 - İnsan ve yapıların yoğunluğunu azaltır.
 - Tampon görevini bölgeler arasında sağlar.
 - Arazilerin şekillenmesini sağlar.

- Yeşil alanların korunmasına katkı sağlar.
- Kent oluşumuna katkı sağlar.
- Erişim özelliği içerir.
- Kent gelişimine katkı sağlayarak yeşil kuşaklarla birlikte denetim sağlar.
- Estetik fonksiyonlar:
 - Bitkiler sayesinde estetik bir doku yaratır.
 - Kent içerisindeki mimari yapılardan kaynaklı sert görüntünün yumuşamasını sağlar.
 - Kente canlılık ve de güzellik katar.
 - Kötü görüntülerin arka planda kalmasına yardımcı olur.
- Ekonomik fonksiyonlar:
 - İnsanlara iş olanakları sunarken; ekonomi, sanayi ve üretime katkı sunar.
 - Enerji tasarrufu sağlanmasına yardım eder.
 - Taşınmaz mallara ilişkin değerin artmasını sağlar.
 - Hammadde kaynağını sanayiye sağlar.
 - Turizme katkı sağlar.
 - Tarımsal üretim noktasında gelişmeye olanak tanır.
- Psikolojik fonksiyonlar:
 - Yeşil alanlar sayesinde insanlara huzur verir.
 - Yaşam kalitesinin artmasına olanak sunar.
 - Doğa ile insan arasında bulunan dengenin oluşmasını sağlar.
 - Yeşil sayesinde insana terapi etkisi yaratır ve yenilik hissi sunar.

- Toplumsal manada şiddetin azaltılmasına katkı sunar.
- Sevinç ve yaşam isteği uyandırır.

2.2.1. Bölge Parkı

Bölge parkları, belediyelere ait tampon bölgelerdir. Kent ölçeğindeki yerleşim alanlarının birleşmesini önleyerek, hafta sonları veya akşamları gidilebilen alanlardır. Temel amacı doğayı korumak olan bu alanlarda (Ayaşlıgil 1993);

- Kamping,
- Piknik,
- Tabiatı inceleme,
- Yürüyüş yapma,
- Kış sporları yapılmaktadır.

Bölge parklarının birçok fonksiyonu söz konusudur. Bunlar içerisinde; şehirde yaşayan insanlara dinginlik ve gözlem olanağı sunarken, doğayı yeni baştan tatma, fiziksel olarak dinlenme ve de moral ihtiyacını tatmin etme açısından değer teşkil etmektedir (Yıldızcı 1982).

2.2.2. Kent Parkı

Kent parkları, bireylerin kentin sıkışıklık ve gürültüsünden, kentten çok uzaklaşmadan kurtulmalarına imkan tanımaktadır. Şehir sınırlarının civarında da bulunabilen kent parkları, merkezi bir konuma da yerleştirilebilmektedirler (Sezgin 1996).

Kültürel (konser, gösteri, sergi vb.), sportif (açık veya kapalı spor ve oyun alanları, koşu vb.) etkinliklere, piknik ve eğlenceye olanak tanıyarak, sosyal ilişki kurulmasının sağlandığı, donatı çeşitliliğinin bulunduğu parklardır. Kent içinde biyolojik çeşitliliğin yaşatıldığı ekolojik taşıma kapasitesinin dikkate alınarak kullanıldığı doğal alanlardır. Piknik, doğa araştırma/gözleme, sportif etkinliklere olanak tanıyan, su yüzeylerinin varlığının tercih edildiği parklardır (Arkun 2006).

2.2.3. Semt Parkı

Semt parkları, rekreasyon faaliyetlere imkan sağlayan ve bireylere uygun aktiviteleri öne çıkaran parklardır. Ara yollarla bağlantısı olan ve merkeze yakın olan semt parkları, bireysel veya grup şeklinde yapılacak sportif faaliyetlere olanak tanımaktadır. Aynı zamanda semt parkları (Özkır 2007);

- Yakın rekreasyon olanaklarını desteklemekte,
- İmkanlar dahilinde ise okullara bitiş olmalı,
- Burada: oyun alanları, mahalle parklarında bulunmayan rekreasyon alanları, geniş oyun alanları, su yüzeyleri, genel açık alanları, yürüyüş yolları bulunmakta,
- En düşük 8 ha büyüklünde olmakta,
- Her bin kişi adına 1 ha'lık alan önerilmekte,
- Ölçüler 8-40 ha arasında değişim göstermekte,
- Servis alanları ise 08 ila 4,8 km arasında değişiklik arz etmektedir.

2.2.4. Mahalle Parkı

Mahalle parkları, halka açık yeşil alanların en küçük elemanlarından biri olarak kabul edilmektedir. Bu parklar geçiş yeri olarak oluşturulmuşlardır. Aynı zamanda, mahalle birimine hizmet sunan yeşil alanlardır (Yıldızc1 1982). Mahalle parkları, spor, seyir, oyun, sosyalleşme, dinlenme vb. etkinliklere olanak sağlayan parklardır (Bektaş 2010).



Şekil 2.1. Mahalle Parkı Örneği (Anonim 2011).

2.3. Tema Parkları

Tema parkları; hayvanat bahçesi, botanik bahçesi, tarihi bahçeler, sanat parkları, eğlence parkları ve benzeri tematik özelliklere sahip, belli kurgu çerçevesindeki parklardır (Bektaş 2010).

Tema parklarına genel manada bakıldığında (Zukin 1991);

- Bahçelerinde eğlence ve fantezinin birleştiği,
- Ciddi manada işletme, tasarım ve planlamayı gerektiren,
- Hayallerin yansımasından meydana gelen,
- Tasarımı açısından modernliği yansıtmayı amaçlayan,
- Kontrol metotları ile sosyal kimliği güçlendirmeye yarayan parklar olmaktadır.

Tema parklar aracılığı ile hem eğlenceli ve keyifli vakit geçirilmekte hem günün stres ve sıkıntısından uzaklaşmakta hem de kendilerine ait kültürleri tanıyıp geliştirmelerine olanak sunması açısından önem taşımaktadır (Nacak 2000).

Tema parkları, belli bir temaya dayalı olmak üzere sürükleyici, eğlenceli, eğitici, tamamen tatmin edici özelliklere sahip olan kent ölçeğinde önemli parklardır. Bir tema parkı her yaş grubuna hitap edebildiği gibi, teması doğrultusunda sadece belli bir yaş grubuna hitap eden etkinlikleri de içerebilmektedir (Yücesoy ve Çelik Çanga 2019).

Farklı tanımlamalar kapsamında tema parkları;

- Günlük yaşantının sıkıntısından, hayallerin ve fantezilerin yaşam içerisinde yaşatılması adına farklı konsept ile dış mekânda eğlencenin yaşanmasını mümkün kılmaktadır. Aynı zamanda, gariptenen yerlerin heyecanı, eski bir anının canlandırılması veya ormanın değişik atmosferiyle oluşturulan parklar olmaktadır (Deniz 2002).
- Su veya raylı sistemler aracılığı ile dolaşımın sağlandığı, büyük teknolojilerle donatılmış ve yalnızca bir tema etrafında donatılmış parklar olarak tarif edilmektedir (Nacak 2000).

Eğlence parklarına bakıldığında kökenlerinin Ortaçağ'a değin uzandığı görülmektedir. Burada mutluluk bahçeleri ön plana çıkmaktadır. Günümüzün eğlence parklarının ilk örneklerini teşkil eden bu parkların içerisinde; korku trenleri, bahçeler, ateş oyunları, danslar, canlı eğlence ve çeşitli oyunlar söz konusudur. Dünyanın en eski eğlence parkı ise 1583 yılında Kopenhag'da kurulmuş olan Bakken eğlence parkıdır (Arslan 2016).

Bahsedilen parklar eğlence ağırlıklıdır. Burada su parkları, hayvanat bahçeleri, doğal yaşam alanları, akvaryumlar ve benzeri alanlarda eğlence üzerine kurulmuş parklar bulunmaktadır (Baran ve Kont 2014).

Kültür parkı, aktif katılım ve de peyzaj yönetiminin bir modeli olarak karşımıza çıkmaktadır. Kültür parkın amaçları, diğer parklardan farklılık göstermektedir. Bu kapsamda; açık hava parkları, doğal veya diğer türdeki arazi parkları ve arkeolojik parklar

yer almaktadır. Kültürel parkların esas olarak amaçları arasında (De Macarenhas ve Barata 2005);

- Doğal ve insan yapımı miras değerlerinin kültürel bir manzara nezdinde korunması ve tanıtılmasıdır.
- Bunun yanında, nüfusun pedagojik gelişimini ve eğitimine de katkısı söz konusu olmaktadır.

Kültür parkı projelerine bakıldığında, mirasa, kalite kriterlerine ve diğer peyzaj değerlerinin tarafsız biçimde değerlendirilmesine hitap ettiği görülmektedir. Bundan dolayı da kültür parkların yapılacağı yerlerin titizlikle seçilmesi gerekli olmaktadır. Ekolojik çeşitlilik sunması beklenen alanların seçilmesinde; kültürel peyzaj değerlerinin zenginliği ve heterojenliği dikkate alınmak suretiyle değerlendirilmelidir (Naveh 1998).

Bunların yanında kültür parklar, doğal ve kültürel mirası korumaya yönelik alanlarla karıştırılabilmektedir. Örneğin eko-müzelerin de doğasında bu amaçlardan bazıları yatmaktadır. Kültür parklar, toplumların anılarını, doğal ve de kültürel mirasını barındıran parkları ihtiva etmektedir (Maggi ve Murtas 2004).

Tema parklar sınıflandırılmak istendiğinde (Yücesoy ve Çelik Çanga 2019);

- Eğitim Temalı Parklar
- Çağ Temalı Parklar
- Tarih Temalı Parklar
- Sanat Temalı Parklar
- İklim Temalı Parklar
- Hobi Temalı Parklar
- Coğrafya Temalı Parklar
- Doğal Yaşam Temalı Parklar
- Rekreasyon Ve Eğitim Temalı Parklar
- Özel Anlatımlı Parklar
- Hikaye, Masal, Mitoloji Temalı Parklar karşımıza çıkmaktadır

Şifa bahçeleri, belli bir amaca hizmet ediyor olması, belirli konsept belirlenerek, teknolojik donanımlarla ve belirli tasarım ilke ve öğeleri dikkate alınarak tasarlanan parklar olması nedeniyle tema parkları başlığı altında incelenmiştir.

Eğitim Temalı Parklar: Eğitim temalı parklar, bilimsel, eğitim ve rekreatif işlevleri olan tematik parklardır. Dünyadaki eğitim temalı parklar ağırlıklı olarak bitki ve hayvan türlerini tanıtmaya yönelik olup açık hava müzesi ya da bitki koleksiyon niteliğindeki uygulamalardır. Planlama ve yönetimleri diğer birçok park türünden farklı olmaktadır. Bu temadaki parkların kuruluş yeri kentsel baskıdan ve kent gelişiminden uzak olmalıdır (Yücesoy ve Çelik Çanga 2019).

Çağ Temalı Parklar: Çağ temalı parklar; geçmiş zaman parkları ve gelecek zaman parkları olarak karşımıza çıkmaktadır (Deniz 2002). Geçmiş ve gelecek çağları simgeleyen parkların yanında, çeşitli destansı ve masalsi parkların da bireylerin dikkatini çektiği görülmektedir.

Tarih Temalı Parklar: Tarih temalı parklar, farklı medeniyetlere ait tarih, gelenek ve mimari gibi unsurları içeren parklar olmaktadır. Bu parklar ile amaçlanan, yaşam biçimlerini betimlemek suretiyle ziyaretçilerin o tarihi yaşamalarını sağlamaktadır (Gök ve Bingöl 2017).

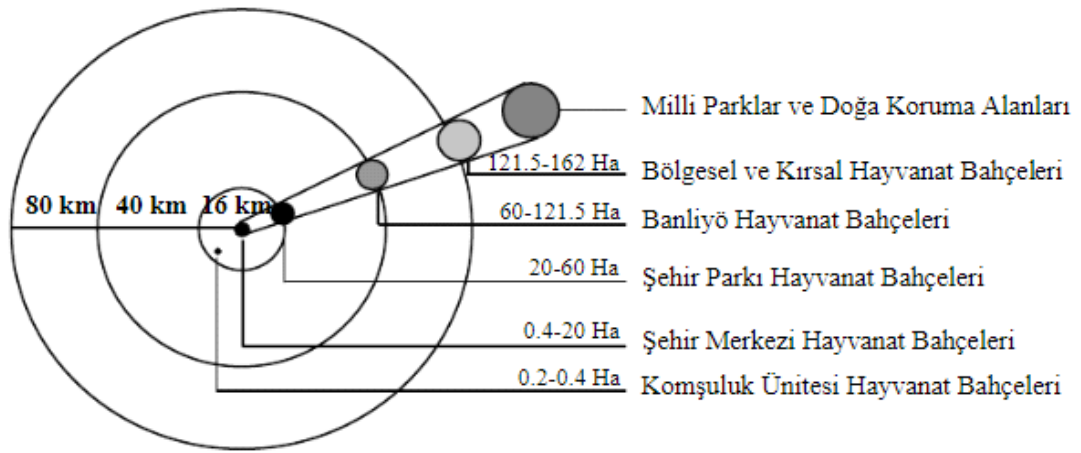
Sanat Temalı Parklar: Sanat temalı parklar, sanatsal ürünlerin sergilenmesine, iyi ve etkili bir şekilde izlenmesine olanak sağlayan parklardır. Örnek verilecek olduğunda; heykel parkları, Miniaturk gibi parklardır (Yücesoy ve Çelik Çanga 2019).

İklim Temalı Parklar: İklim temalı parklar, bir bölgede deneyimlenebilen ve deneyimlenemeyen iklimsel koşulların, ısıtma soğutma havalandırma vb. gibi iklimlendirme işlemleriyle değiştirilerek, bir bölge için doğal olmayan iklimlerin deneyimlenmesine olanak sağlayan kapalı alanlardır (Yücesoy ve Çelik Çanga 2019).

Hobi Temalı Parklar: Hobi temalı parklar, günlük yaşamlarında hobilerini gerçekleştiremeyen bireylerin kişisel hobilerini icra etmelerine imkan sağlayan alanlar olarak karşımıza çıkmaktadır (Yücesoy ve Çelik Çanga 2019).

Coğrafya Temalı Parklar: Coğrafya temalı parklar, belirli bir bölgenin coğrafi özelliklerini içerecek biçimde tasarlanan parklardır.

Doğal Yaşam Temalı Parklar: Kentsel alanlarda yaşayanları doğaya kavuşturan ve doğa sevgisini de kitlelere taşıyan alanlardan biri hayvanat bahçeleridir. Bu parkların tasarlanması ile gelecek nesillere doğa sevgisi öğretilerek, canlılara karşı nasıl davranılması gerektiği aşılacak ve doğanın zarar görmesinin önüne geçilmesi hedeflenmektedir. Bu amaçlara ulaşmak adına, hayvanat bahçelerinin doğal yaşam alanlarını yansıtması gereklidir. Bu da uygun tasarım ve hayvanların doğal davranışlarına imkan tanınmasıyla gerçekleşmektedir (Yılmaz ve Özbilen 2011). Hayvanat Bahçeleri Tipleri Şekil.2.2’de verilmiştir.



Şekil 2.2. Hayvanat Bahçeleri Tipleri Sistemi (Giritlioğlu ve ark. 1993)

Rekreasyon ve Eğitim Temalı Parklar: Rekreasyon temalı parklar, kişilerin boş zamanlarını geçirdikleri alanlar olarak karşımıza çıkmaktadır (Karaküçük ve Gürbüz 2007).

Özel Anlatımlı Parklar: Özel anlatımlı parklar; tema parkı tanımı çerçevesinden bakıldığında daha küçük ölçekli olan ve belli amaca hizmet etmesi için tasarlanan, kendi içerisinde tasarım kuralları oluşturulan parklardır. Özel anlatım parkları hizmet edecekleri amaca, buldukları bölgenin coğrafik ve fiziksel koşullarına göre değişiklik gösteren tasarım öğelerine sahip olabilirler. Kuru taş bahçeleri, kaya bahçeleri gibi parklar özel anlatımlı parklara örnek verilebilir (Yücesoy ve Çelik Çanga 2019).

Hikaye, Masal Parkları: Halk hikayeleri, masallar ve benzeri türler, kültürlere ait birçok özelliği yansıtmaktadır. Türk kültüründe Keloğlan karakteri var iken, Danimarka’ya özgü

ise Küçük Denizkızı öne çıkmaktadır. Kültürü yansıtanın yanında, Disneyland benzeri parkların yapılması dikkat çekme amacı ile gerçekleştirilmektedir (Yıldız Altın 2017).

Mitoloji Temalı Parklar: Mitoloji temalı parklar da tema parklar içerisinde yer almaktadır. Burada hayal ürünlerinden üretilen ve çeşitlendirilen çeşitli mitolojik varlıklar ve çeşitli ülkelerin oluşturdukları mitolojik hikayelerin sergilenmesi söz konusu olmaktadır.

2.4. Şifa Bahçeleri

Şifa bahçesi belirli bir nüfus, yer ve amaca göre hazırlanmış pozitif sağlık sonuçları alabilmek için tasarlanmış bir bahçe veya peyzajdır (Çalışkan ve Çelik 2019). Restoratif bahçeler ve sağlık bahçeleri olarak da adlandırılan şifa bahçelerinin çoğunluğu, genel akut bakım hastaneleri, ayakta tedavi klinikleri, yardımcı bakım ve kalifiye hemşirelik tesisleri, zihinsel ve davranışsal hastalıkların tedavi tesisleri ve özel tesisler dahil olmak üzere sağlık tesisleri bünyesinde bulunmaktadır. Bahçe kullanıcılarını hastalar veya yakınları, ziyaretçiler ve personel ya da özel durumlarda öğrenciler oluşturmaktadır. Stres azaltma dahil olmak üzere birçok fiziksel, biyolojik ve ruhsal hastalıkların tedavisinde hem pasif hem de aktif olarak doğa ile bağlantı kurarak olumlu sonuç alma şansı sunan bahçelerdir. Büyük bir bahçe ya da pencereden görünebilecek küçük bir peyzaj da iyileştirme etkisi bulunuyorsa şifa bahçesi olarak tanımlanabilir (Sachs 2016).

Şifa bahçesi kavramı içerisinde, doğanın özellikleri ve yansımalarının yanı sıra insana ve insan sağlığına olan etkileri üzerinde durulmaktadır. İnsan doğanın bir parçasıdır ve şifa bahçeleri de insanlar ve doğa arasındaki alış-verişini sağlayabilmek için planlanmış parklardır. Doğa olgusu birçok bilim insanı tarafından farklı şekillerde tanımlanmıştır. Bunlara örnek verilecek olunursa; Doğa olgusu, etrafın ve yaşamın bir betimlemesi şeklinde karşımıza çıkabileceği gibi, katıksız bir biçimde zihinsel bir ürün olarak sayılmanın yetersizliğini de ortaya koymaktadır (Yıldırım 1979). Doğa olgusu; topluluğun ya da bir canlı biriminin, tüm canlı ve cansız varlıkların bulunduğu ortamı kapsayan ve karşılıklı ilişki içerisinde buldukları özel alan olarak ifade edilmektedir (Akdur 2005). Doğa kelimesinin yerine tabiat kelimesinin de kullanıldığı bilinmektedir. Aynı zamanda, insanların doğaya ilişkin duyusal tepkilerinin ise hayatta kalma dürtüsü ile ortaya çıktığı savunulmaktadır (Dervişoğlu ve Kılıç 2013). Spinoza, doğayı aktif ve

pasif doğa olmak üzere iki ana başlıkta ele almaktadır. "natura naturans" yani yaratıcı doğayı içerirken; pasif doğa ise "natura naturata"yı yaratılmış olan doğayı içermektedir (Arıcan 2004). Spinoza'nın ayırımında dikkat çeken diğer nokta ise, varlık felsefesinde ya var olanlar kendilerinden var olmaktadır ya da başka bir şeyde var olmaktadır şeklinde ifade edilmektedir (Spinoza 1934).

Şifa-terapi temalı parklar, genellikle doğal peyzaj elemanlarından (bitki, su, toprak, taş v.b.) oluşturulan parklardır. Burada doğal pezyaj elemanları insanların beş duyu organına (görme, tatma, işitme, dokunma, koklama) hitap ederek biyolojik, fiziksel, psikolojik sağlık sorunlarına şifa vermektedir. Örneğin; rezene, yasemin, lavanta gibi aromatik bitkiler, stres/ depresyon gibi sağlık sorunlarına iyi geldiği için insanlık tarihi boyunca kullanılmıştır. Bitkilerin mikrop öldürücü özellikleri de bulunmaktadır. Özellikle salgın hastalıkların yaygın olduğu Ortaçağ'da hekimlerin ellerini fesleğen yağı ile odalarını ise biberiye tütsüleri ile temizledikleri bilinmektedir (Anonim 2020ı). Günümüzde de şifa temalı parklar genellikle şifalı olduğu kabul edilen tıbbi ve aromatik özellikli bitkilerle tasarlanmaktadır. Bitkilerin yanı sıra doğal taşlar da şifa bahçelerinde kullanılan diğer peyzaj elemanlarındandır. Günümüzde ilgi kaybetmiş olsa da insanlık tarihinde doğal taşlar ile tedavilerin yapıldığı bulgusuna rastlanmaktadır. Örneğin yılcık taşı ismi verilen doğal taşların uygun kullanımı ile, migren, romatizmal ağrılar, sindirim sıkıntıları gibi birçok sağlık sorununa şifa sağladđı birçok araştırma ve deney ile tespit edilmiştir (Anonim 2020e).

Şekil 2.3'te de İstanbul Üniversitesi Fen Fakültesi Alfred Heilbronn Botanik Bahçesi'nden bir kesit görüntülenmektedir.



Şekil 2.3. İstanbul Üniversitesi Fen Fakültesi Alfred Heilbronn Botanik Bahçesinde, tıbbi bitkilerle oluşturulmuş kaya bahçesinden görünüm (Anonim 2020b).

Doğaya ait özellikler ve doğayı ortaya çıkaran bileşenler mercek altına alınmak istendiği takdirde, insan ve canlı yaşamı için vazgeçilmez bir olgu olarak gündeme gelmektedir (Gül 2013).

Doğanın insan yaşamında meydana getirdiği yansımalar arasında; sıcaklık, yağmur, kar, deniz dalgaları, rüzgar, toprak, kayalar, bitkiler, hayvanlar, dağlar, akarsular ile iletişim kurmak bulunmaktadır. İnsanların yaşadıkları coğrafik konum, iklim çeşitleri ve yaşadıkları bölge onların giyinme, beslenme ve bağışıklık sistemleri üzerinde çeşitli etkiler yaratmakta ve hayatlarını yönlendirmektedir (Aydoğan 2016). Doğanın insan sağlığına hem fizyolojik hem de psikolojik açıdan çeşitli etkileri vardır. Doğanın insanlar üzerindeki psikolojik etkisinin kanıtlanması fiziksel etkilerinin kanıtlanmasından daha uzun bir süre almıştır. Pratik alanda da bahçeyle ve bitkilerle uğraşmanın tedavi edici yönü, hastanelerde, ilaç bağımlılarının tedavilerinde, engelli hastaların tedavilerinde kullanılmaya başlanmıştır (Anonim 2020f)



Şekil 2.4. New York Botanik Bahçesi, ABD (Anonim 2017a).

2.4.1. Tarihsel Süreçte Şifa Bahçeleri

Şifa bahçeleri insan tarihi boyunca karşımıza çıkmış olan hem eski hem de modern bir terimdir. İlk insanlar evler yaptıkları gibi ilk iş olarak lokal iyileştirme alanları (kutsal bahçeler, kayalar, mağaralar v.b.) bulmuşlardır. Batı dünyasında ilk hastaneler, şifalı bitkilerle iyileştirme sağlayan manastır bahçeleridir (Marcus ve Barnes, 1999).

Tarih boyunca insanlar şifa bulmak için doğaya başvurmuştur. Tarihte sağlık bulunan bu alanlara kesin bir ad verilmemiş olsa da bizler günümüz tanımı ile bu alanlara şifa bahçeleri adını verebiliriz. Şifa bahçelerinin tarihi, açık alanların kullanımı ile beraber başlamıştır. Kaynaklara göre ilk açık alanlar M.Ö 10.000 yılında kullanılmaya başlanmıştır (Serez 2011). Şifa bahçeleri antik dönemde de modern dönemde de var olmuş ve bugün de varlığını sürdürmeye devam etmektedir. İnsanların yerleşik düzene geçmeleriyle beraber şifa bahçeleri de bu yerleşik alana yakınlaşmıştır (Cooper- Marcus ve Barnes 1999). Özellikle orta çağda şifa bahçeleri hastanelerde, rehabilitasyon merkezlerinde, yaşlı bakım evlerinde ve engellilerin tedavilerini desteklemede önemli bir yere sahip olmuştur (Gerlach-Spriggs ve ark. 1998). Keşişlerinin ekip biçtiği şifalı bitki bahçeleri de “cennet” kavramından beslenen bir doğa anlayışları vardır. Bitki araştırmaları ve sınıflandırmaları çalışmaları bu bahçelerde başlamıştır (Anonim 2019ç).

Asya ve Batı kültürlerinde bin yıldan daha uzun süredir, bitkiler ve bahçenin hastalar için şifa bulmak amaçlı kullanılmaktadır. Örneğin Avrupa’da Orta Çağ boyunca, manastırlar hastaları yatıştırıcı etkisi olması nedeniyle bahçelerle donatılmıştır. 1800’lü yıllarda ise Avrupa ve Amerikan hastanelerinde huzur vermesi dolayısıyla bahçelere yaygın olarak rastlanmaktadır. (Ulrich 2002; Şakar 2011).

Japon Bahçeleri Doğu’daki ilk şifa bahçelerini sembolize etmiştir. 14. ve 15. yüzyıllarda kiliselerin yönetimlerde ve halkın sosyal ilişkilerinde önemli yere sahip olmasından dolayı Batı’da ilk sağlık bahçeleri, manastır bahçelerinde görülmüştür (Serez 2011). Manastır bahçeleri bu dönemde, ilaç üretiminin yapıldığı ruhsal ve fiziksel rahatsızlığı olanların tedavi edildiği bir şifa bahçesi haline gelmiştir. 17. ve 18. yüzyıllarda bilimsel tıp alanındaki bulgular ile şifa bahçeleri ve açık alanlar tekrar eski önemini kazanmıştır (Cooper-Marcus ve Barnes 1999). 19. yüzyılda hastaneler yapılırken aralarında açık alan bırakılacak şekilde tasarlanmıştır. Bu açık alanlar hastaların güneş ışığından faydalanabileceği, gezinti yollarının bulunduğu şifa bahçeleri olarak tasarlanmıştır (Serez 2011). Orta Çağ manastır hastaneleri başta olmak üzere 17. ve 18. yüzyıldaki büyük kent (belediye) hastaneleri, akıl hastaneleri ve 19 ile 20. yüzyıllardaki senatoryumlara kadar pek çok hastanede yeşil bitkiler, güneş ışığı ve temiz hava iyileşmenin kaynağı olarak görülmüştür. Buna rağmen teknolojinin insan hayatına girmesi ile 1950- 1990 yılları arasında özellikle batıda şifa bahçeleri önemini kaybetmiştir (Marcus 2005; Şakar 2011).

20. ve 21. yüzyıl insanlık tarihinde büyük değişikliklerin yaşandığı dönemler olmuştur. Gelişen teknoloji ile birlikte sağlık sektöründe de farklı teknikler uygulanmaya başlanmıştır. Geniş bahçeler yerini komplike hastanelere ve büyük binalara bırakmıştır. 20.yy. başlarında insanlar şifayı doğadan bulabileceklerine karşı inançlarını yitirmişlerdir. Özellikle 1950- 1990 arasındaki dönemlerde doğanın iyileştirici etkisinden uzaklaşmıştır (Horsborough 1995). Teknolojinin meydana getirdiği değişiklikler ile beraber insanlar doğaya ihtiyaç duymadığını düşünmeye başlamış ancak uygulanan tedavi yöntemlerinin eksiklikleri, kimyasal kullanımının artması sonuçlarını göstermeye başlamıştır. Bu durum doğanın parçası olan insanın, doğaya özlemini artırmıştır (Serez 2011). Günümüzde kentleşmenin artması ile doğaya dönüş hızlanmış, insanlar rekreatif faaliyetlerini doğal alanlarda yapmaya başlamış ve doğadan şifa bulma inancı artmıştır.

Yüksek katlı hastanelerin yapılması, klima kullanımı, dış mekan terasları ve balkonların kaybolması, açık alanların arabalar ve otoparklar ile dolması, iç mekanların tamamıyla verimlilik esasına göre tasarlanması, hastalar, ziyaretçiler ve personelin daha fazla stres altında kalmasına neden olmuştur (Marcus 2005). 1990 yılından itibaren bu eğilimin tersine Amerika’da ‘Hasta Merkezli Tedavi’ adı altında yeni bir akım yayılmaya başlamıştır. Hastanelerde bu akımın ardından artan rekabet ortamı, yüksek katlı hastane binalarından uzaklaşmayı sağlamıştır. Tüm bunların üzerine bilim insanlarının yaptığı araştırmalar doğanın insan üzerindeki iyileştirici etkisini kanıtlamıştır (Marcus 2005).

Türk tarihine bakıldığında, genelde doğuda hâkim olan bahçe algısını kabullenen Türk milleti için bahçeler her zaman bir yaşam alanı olmuştur. Han bahçeleri, saray bahçeleri, ibadethane bahçeleri daha çok fonksiyonel olarak tasarlanmıştır. Doğanın yüceliğini farklı yorumlayan Türk toplumlarında İslamiyet öncesi Şamanist inanca göre doğanın elemanları bazen gizem ve korku, bazen ise sevgi ve saygı gibi duygular oluşturan doğa parçaları olarak görülmüştür (Işın 1999). Özellikle İslamiyet’in kabulünden sonra bahçeler ‘cennet bahçesi’ benzetmeleri göz önünde bulundurularak tasarlanmıştır. Meyve ağaçlarının, renkli ve çiçekli bitkilerin, su öğelerinin yoğun kullanıldığı bu bahçeler aynı zamanda halkın şifa kaynağı haline gelmiştir. Selçuklu ve Osmanlı Dönemi’nde ise hastane bahçeleri şifa bulma noktasında önemli bir yer tutmuştur. Gerek müzikle gerek su sesi ve şifalı bitkiler ile hastalar tedavi edilmiş ya da iyileşme süreçleri desteklenmiştir.

Edirne’deki Mimar Hayreddin’in inşa ettiği II. Bayezid Darüşşifası, Rönesans devrinde ve hatta hastane tarihinde bir eşi daha bulunmayan bir abidedir. Bu hastanenin külliye dâhil medrese, cami, tabhâne, fırın ve imaretle birlikte Tunca nehrinin kenarında yeşil bir sahaya inşa edilişi, şehircilik bakımından bugünün modern İsveç hastanelerindeki en ileri planlama yönteminin Türkler tarafından 500 yıl önce uygulandığını göstermektedir. Bahçesinde peyzaja önem verildiği görülmekte, süs havuzları, bitkilendirmesi ve yol tasarımları ile bu bahçelerde özellikle akıl hastaları tedavi edilmekteydi. Selçuklu ve Osmanlı Dönemi’nde şifa bahçeleri önemli bir yerde iken dönemimizde yerli kaynaklara bakıldığında ise şifa bahçeleri için yeterli literatürü bulunamamaktır. Günümüzde ise Kocaeli Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi, Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi, Kütahya Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi gibi örnekler

bulunmaktadır ancak bu bahçeler şifa bahçesi özelliklerini tam olarak göstermemekte, tedavi amacından çok bir botanik bahçe olarak kullanılmaktadır (Anonim 2019b).

Günümüzde, özellikle Avrupa ve Asya ülkelerinde şifa bahçeleri üzerine birçok araştırma yürütülmektedir. Özellikle kanser gibi çağımız hastalıklarının kimyasal ilaçlar ile tedavisi sonucunda insanların vücutlarında sağlıklı olan diğer organlarda olumsuz etkiler meydana getirdiği saptanmıştır. Bunların sonucunda bilim insanları doğa ile şifa bulma fikrine gün geçtikçe daha çok yaklaşmaktadır.

2.4.2. Şifa Bahçelerinin Faydaları ve Özellikleri

Şifa bahçeleri bünyelerinde barındırdıkları özellikler sayesinde birçok fayda sağlamaktadır. Bunlar arasında (Elings 2006; Sakıcı ve Var 2014);

- İyileştirme etkilerinin bulunması,
- Stresli ortamlardan uzak durmayı teşvik etmesi,
- Fiziksel hareketler vasıtası ile kendini iyi hissettirmesi,
- Psikolojik ve fizyolojik açıdan yenilenme sağlaması,
- Motivasyon artırıcı etkiler oluşturması ve diğer unsurlar yer almaktadır.

Şifa bahçeleri insanların fiziksel ve psikolojik olarak kendilerini daha iyi hissetmelerini sağlamak amacıyla ve hastaların tedavilerine destek olması amacı ile tasarlanan alanlardır. Şifa bahçeleri, sağlıklı bireylerde yeni hastalıklara neden olabilen, herhangi bir hastalığa sahip bireylerde ise sağlık durumunun çok daha kötü bir hale dönüşmesine neden olabilecek stresin olumsuz etkilerini minimuma indirmeyi hedefler. Son yıllarda yapılan sosyolojik araştırmalarda da çevre kirliliğinin ve şehirleşmenin artmasından dolayı kişilerde stresin arttığı gözlemlenmiştir. Stres, kişilerin hastalığa yatkınlığını artırır, savunmasız hale getirerek, vücudun enfeksiyonlara karşı savunmasını düşürür (Minter 1995).

Yapılan araştırmalara göre; duyguların bastırılması stres ve depresyona neden olmakta ve bu da bağışıklık sisteminin zayıflamasına neden olmaktadır (Minter 1995). Zayıflayan

bağışıklık sistemi kanser hücresi proliferasyonuna (çoğalmasına) karşı direncin azalmasına neden olabilir (Sevinçok ve Akoğlu 2001).

Tüm bu sebepler göz önünde bulundurulduğunda şifa bahçelerinin varlığı ile özellikle büyük kentlerde yaşayan insanların doğa ile buluşması sağlanabilir. Doğanın insan sağlığı üzerindeki olumlu etkileri ile bağışıklık sistemi koruma altına alınarak, kalıcı hasarlar oluşturan hastalıklara karşı önlem alınmış olacaktır.

Gelişen kentsel yerleşim yerleri insanlar için çok olumlu etkiler oluşturmakta ve aynı zamanda ruhsal ve bedensel sağlığı olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Son yıllarda sağlık problemlerinin artmasından dolayı dünya kamuoyunda gündeme gelmiş ve sonucunda reformlar oluşturulmuştur. Gerek mimaride gerekse farklı alanlarda alınan reform kararları doğa ve insanı birbirine bağlayan peyzajda da karşımıza çıkmıştır. Peyzaj kapsamında bu reformlar sonucu 'şifa bahçeleri' kavramı ortaya çıkmıştır (Çalışkan ve Çelik 2018).

Gelir düzeyi yükseldikçe insanların yaşam standartları da yükselmekte ve bununla birlikte insanlar bahçeli evleri ya da doğaya yakın olabilecekleri evleri almaya, doğa eksenli aktivitelere ve hobilere yönelmektedir (Gold 1977). İnsanların doğa ile iç içe olmasının çeşitli faydalar getirdiği bilinen bir gerçektir (Beer 1990).

Örneğın ABD'de yapılan araştırmalara göre turistlerin daha çok doğal alanları tercih ediyor olmaları (Kaplan 1992), yeşil alana yakın evlerin daha az terk ediliyor olması ve yeşil alanlara yakın olan konutların daha çok tercih ediliyor olması (Gold 1977), şehir içindeki doğal alanların önemini kanıtlamaktadır.

Şifa-terapi temalı parklar, doğal bitki, su, toprak, taş, hayvan gibi peyzaj elemanlarından oluşturulan parklardır ve asıl amaç doğanın sunduğu bu imkanları beş duyu organına (görme, tatma, işitme, dokunma, koklama) hitap edecek şekilde tasarlamak ve biyolojik, fiziksel, psikolojik sağlık sorunlarına şifa vermektedir. Bazı peyzaj öğelerinin peyzajda kullanımını örnekleri aşağıda verilmiştir;

Su ile terapi de duyuşsal terapinin bir çeşidi olarak karşımıza çıkmaktadır. Su ile tedavi çok eskilere dayanmaktadır. Birçok bilim insanına göre suyun hafızası vardır. Su, görme

ve dokunma duyuları ile hissedildiğinde insanlarda rahatlama ve stresi azaltma gibi pozitif etkiler yaratırken, içildiğinde de fiziksel ve biyolojik olarak insana fayda sağlar. Su yaşamın kaynağıdır, bu nedenle hastalıkların tedavisinde de su vaz geçilmez bir peyzaj elemanı olarak karşımıza çıkmaktadır. Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Türk Din Musikisi Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Ahmet Hakkı Türabi, Kocaeli'nin Derince ilçesinde açılan Toplum ve Ruh Sağlığı Merkezi'nde gerçekleştirilen su ve müzik sesi ile rehabilitasyon uygulaması için, su sesinin hastaları dinlendirdiğini, nabız atışlarını düzenlediğini ve streslerini azalttığını tespit ettiklerini belirtmiştir (Anonim 2020i). 15. yüzyılda Osmanlı'da akıl ve ruhsal hastalıkları olan hastalar 1488'de inşaa edilen Edirne Sultan Bayezid Darüşşifası'nda çeşitli müzik enstrümanları ve su ile tedavi edildiği bilinmektedir. 1154 yılında Şam'da açılan Nureddin Hastanesi'nde de hastalara su ve müzik ile tedavi uygulandığı bilinmektedir. Türk tarihinde bu yöntemin birçok şifahanede uygulandığı bilinmektedir (Anonim 2020j).

Uzakdoğu kültüründe ise yoga ve meditasyonların su kenarında yapılması gene aynı sebebe dayanmaktadır. Suyun hem tüketilerek hem de görme ve işitme duyusuna hitap etmesiyle insan sağlığına olumlu etkileri olduğu ispatlanmıştır.

1990 yılında yapılan bir araştırma ile koku reseptörlerinin sadece burunda değil deride ve diğer vücut organlarında da bulunduğu ispatlanmıştır (Anonim 2020d). Kokular canlıların fizyolojilerini de etkilemektedir. Almanya'daki Bochum Üniversitesi'nden bir grup bilim insanı, insan derisinde bulunan koku alıcı hücrelerin, burundaki hücrelere benzediğini, cildimizin de aynı burnumuz gibi kokuyu algıladığını keşfettiler. Hasarlı derinin sandal ağacı kokusu olarak bilinen 'sandolare' molekülüne maruz bırakıldığında kendini %50 daha hızlı iyileştirdiği gözlemlenmiştir (Anonim 2020d).

Dünyada hayvan destekli tedaviler hem fiziksel hem de psikolojik problemlerin çözümünde etkilidir. Yüksek tansiyon, stres gibi birçok problem için hayvanlar tedavide kullanılmaktadır. Hayvanlarla iletişim kuran çocuklarda sınırlılıkte ve öfke nöbetlerinde gerileme gözlenmektedir. Yine davranış bozukluğu olan çocuklar için hayvanlarla temas kurmak davranış sorunlarını azaltmaktadır. İletişim problemi yaşayan çocuklarda da evcil hayvanların çok olumlu sonuçlar sağladığı bilinmektedir. Kişilerin sosyal ve duygusal

gelişimini desteklemek için hayvanların hayatımızda olması kişileri rahatlatmakta ve sağlıklı ilişkiler kurmasını sağlamaktadır (Anonim 2019f).

Günümüzde alternatif tıp ve şifalı bitkiler ile tedavilerin desteklenmesi konuları araştırmalara konu olmaktadır. Özellikle kardiyovasküler hastalıklar ve bu hastalıklardan sonra dünyada ikinci ölüm sebebi olan kanser, depresyon ve strese dayalı tüm çağ hastalıklarının doğadan uzaklaştıkça meydana geldiği bilinmektedir (Kooti ve ark. 2017).

Bitkilerin kanser tedavisindeki olumlu etkileri kapsamlı olarak araştırılmış ve tedavi sürecine desteği kanıtlanmıştır. Farklı araştırmalarda diyabet, kadınsal hastalıklar, üreme sorunları, tiroit bozuklukları, anemi ve psikolojik rahatsızlıklar gibi diğer hastalıkların iyileştirilmesi hususunda bitkilerin etkisi incelenmiş ve olumlu sonuçlar alınmıştır (Kooti ve ark. 2017).

Örneğin, Manisa Spil Dağı zirvesinde yer alan Ayvacık köyü, şifalı bitkileri, yüksek oksijen oranı, doğal su varlığı ile kanser hastalarının uğrak yeri olmuştur. Osmanlı döneminde de doktor köyü olarak anılan köy günümüzde de kanser hastaları tarafından sıkça ziyaret edilmeye başlanmıştır.

Yapılan araştırmalara göre açık alan aktivitelerinin, iç mekânda yapılan aktivitelere oranla strese, kalp rahatsızlıklarına ve fiziksel rahatsızlıklara karşı daha olumlu sonuçlar meydana getirdiği bilinmektedir. Texas Üniversitesi'nin yaptığı bir araştırmaya göre, gün içerisinde bahçede geçirilen 30- 45 dakikanın kanser hastalığından korunmaya karşı çok kuvvetli bir kalkan olduğu belirtilmiştir (Anonim 2020k). Aynı araştırmada; bahçede fiziksel aktivitede bulunulmasa dahi sadece izleyerek doğal ortamların hastalar üzerinde stres azaltıcı ve tedavi edici bir etkisi olduğu sonucuna varılmıştır. Texas'da bulunan Mc Anderson Cancer Center kanser tedavi merkezinde, kanser hastalarının tedavi süreçlerinin desteklenmesi için doğal alanlar oluşturulmuştur. Müzikle, bitkilerle ve doğal yaşam alanları ile hastaların tedavileri desteklenmektedir. Alınan sonuçlara göre ise, normal hastanede uygulanan tedavilere oranla, doğal ortamlarda tedavileri desteklenen hastaların daha kolay ve çabuk iyileştiği ve sağlıklı hallerinin daha uzun sürdüğü görülmüştür (Anonim 2020k).

Alzheimer hastaları ile yapılan bir başka araştırmada; bahçede 5 dakikadan az zaman geçiren hastaların, 10 dakika ve üzerinde zaman geçiren diğerk hastalara oranla kalp atış hızlarının daha dzensiz olduğu, kullandıkları ilaç sayılarının daha fazla olduğu ve hastalığın semptomlarını daha çok gsterdikleri sonucu ortaya çıkmıştır (Westphal 2003)

Doğa insanlara duyularını kullanarak şıfa bulma imkânı sunar. Dokunarak, tadarak, gorerak, işterek ve koklayarak şıfa bulmak mümkündür. Bir araştırmaya göre; ağaçların ve bitkilerin kendilerini iyileştirme güçleri bulunmaktadır. Ağaçların titreşimini hissederek yani onlara sarılarak ya da dokunarak stresin azaldığı ve kalp atışlarının dengelendiği kanıtlanmıştır (Anonim 2019d)

şıfa bahçeleri konusunda yapılacak olan peyzaj mimarlığı çalışmalarında; şıfa bahçesinin yerleşim planlaması, konum ve yer seçimi, fiziksel ve gorsel ulaşılabilirlik, fiziksel ve duygusal olarak gvenlik hissine uygun bitkilendirme ve bahçe elemanları, tasarımda çeşitlilik ve yansımaları üzerinde durulması gerekmektedir. Terapi-şıfa bahçelerinin planlamaları ve tasarım elemanları, ele aldıkları yaş gruplarına ve hastalık durumlarına göre farklılık gstermektedirler. Orneğin; yaşlılar için tasarlanmış bir şıfa bahçesinde sessizlik ve sakinlik sağlanması gereken bir kriterken, çocuklar için tasarlanmış bir şıfa bahçesi oyun alanı ve keşfetmeye dayalı alanlar içermelidir (Arslan ve ark. 2018). şıfa bahçelerinin en ortak özelliği hastaların 5 duyusuna birden hitap etmesidir. Her duyunun hastaları tedavi etmede ya da tedavi sürecini desteklemede farklı olumlu etkilerinin olduğu araştırmalarla tespit edilmiştir. Bu etmenler (şakar 2011);

Renk etmeni: Renkler ile tedavi ilk kez Eski Mısırlılar tarafından, renkli taşların hastalara gneř işığı ile beraber doğrultulması yontemi ile denenmiş ve olumlu sonuçlar alınmıştır. Tapınaklarının odalarını farklı renklere boyayıp farklı hastalardan alınan sonuçları veri olarak işlemişlerdir. in’de de renk terapileri 2000 yıl oncesine dayanmaktadır. Renk terapisi doğada var olan ateř (kırmızı), toprak (sarı), hava (yeşil), su ve gkyüzü (mavi) renklerinden almaktadır (Anonim 2013) Kırmızı rengi uyarıcı renk olarak kullanılmaktadır. Yoėun kullanıldığı yerlerde saldırganlık ve stres hissini arttırdığı, mor rengin agresifliği azalttığı, mavi rengin algılamayı ve zeka yonetimini arttırdığı, yeşil rengin stresi azaltıp, nabzı dūřürdüėu kanıtlanmıştır.

Ses etmeni: İstenmeyen gürültüler, stres ve huzursuzluk meydana getirir. Özellikle büyük şehirlerde meydana gelen gürültü kirliliği insanlarda strese dayalı birçok hastalığa sebep olmaktadır (Şakar 2011). Bu durumlarda şifa bahçeleri bir sığınak olarak kullanılabilir. Ağaç ve su sesinin insanları dinginleştirdiği kanıtlanmıştır. Su sesi ile tedavi çok eski dönemlere dayanmaktadır. Kaskatlardan akan çeşme ya da çağlayanlar, belli yükseklik ve açılı ile aktığında oluşan ölçülü müzik bahçeye ahenk katacak unsurlardandır (Minter 1995).

Koku etmeni: Bitkilerin kokularına örnek vermek gerekirse; meyve, çiçek kokuları, odun-ağaç kokuları, baharat kokuları, çimen-ot kokuları şeklinde ifade edilebilir (Rawlings 1998; Şakar 2011). Koku hala tam anlamı ile çözülemeyen bir duydur. Güzel kokunun uyarıcı etkisi olduğu gibi kötü koku da insanlar üzerinde olumsuz etki oluşturur.

Tekstür ve form (dokunma ve görsellik) etkisi: Ağaçlar ve diğer bitkiler mevsimlere göre çeşitli boyda, tekstürde ve renklerde olabilirler. Kuvvetli formlarda (tijli, konik v.b.) bitkiler kullanıldığında mekan hissi ve dikkat çekicilik oluştururken, silik formlu (sarkık, yuvarlak v.b.) bitkiler de sakinlik hissi oluşturur. Şifa bahçeleri, kullanılan bitkilerin ve tüm peyzaj elemanlarının tekstür ve formları dikkate alınarak tasarlanmalıdır.

Tasarım kriterlerini etkileyen özellikler farklılık gösterse de şifa bahçelerinin tasarımında belli başlı ortak özellikler olduğu dikkat çekmektedir.

Çağdaş Şifa Bahçesi Tasarımları

Çağdaş şifa bahçesi tasarımlarına bakıldığında:

- Metafor ile tasarım:
 - Bu tasarım çoğu bahçede uygulanmamaktadır. Bu tasarım gerçek anlamının dışında kullanım sağlamakta ve insanı düşündürmektedir. Kullanıcılarının ise çoğu bu tasarımın farkına varmamaktadır (Marcus 2001). Örneğin; 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 (Pauya ve ark. 2015).
- Simüle ile tasarım:

- Simüle ile tasarım yönteminde, doğal ve de yapay elemanlardan faydalanılmaktadır. Mağaralar, dereler, ormanlar ve tepelerden de faydalanıldığı görülmektedir (Anonim 2019c). Masaçüset’de, bu yöntem ile şiddetli şok geçiren çocukları ruhsal açıdan tedavi etmek amacıyla doğal bir botanik bahçesi görünümünde tasarlamıştır
- Bölgesel referanslar ile tasarım:
 - Çevredeki binaların ve yolların çizgileri göz önüne alınarak gerçekleştirilen tasarımlardır. Ancak şifa bahçelerinde tasarımın estetiğinden önce hastalar için kullanım kolaylığı kriteri olduğu için şifa bahçeleri tasarımında bu tarz tasarımlar mimarlar arasında tartışma yaratmaktadır (Stefano 2004).
- Rehabilitasyon bahçeleri:
 - Doğal elemanların kullanılmasıyla oluşturulan şifa bahçelerinin etkileri konusunda birçok araştırma yapılmıştır. Ekolojik ve görsel amaçlı canlandırma, doğal bitkiler ve boş zamanı değerlendirmek adına oluşturulan alanlar söz konusu olmaktadır (Sakıcı ve Var. 2014).
- Küçük modeller yaratarak tasarım:
 - Bahçede kullanılacak küçük tasarım elemanları ile özellikle zayıf hastalar için uygun bir tasarım modelidir. Bu prensiple tasarlanan alanlarda yaşlıların boş vakitlerini geçirecekleri, ekim ve dikim yapacakları alanlara yer verilmektedir (Hill ve Relf 1993).

2.4.3. Şifa Bahçelerinin Çeşitleri

Şifa bahçeleri türleri sınıflandırılmak istendiğinde (Pouya ve ark. 2015);

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

Mental hastalara yönelik tasarlanan şifa bahçeleri

Doğa temelli terapi; bahçe aktiviteleri, doğa ile ilişkili algısal deneyimler ve semboller ile farkındalığa dayalı bilişsel tedavi yaklaşımı olarak ifade edilebilir. Stres temelli psikolojik rahatsızlıkların tedavi edilmesinde doğa temelli terapi yaklaşımının uygulandığı görülmektedir (Sahlin ve ark. 2012; Açıkgoz ve ark. 2016).

Şifa bahçeleri, psikiyatr ve mental rahatsızlığı olan hastaların rekreasyonel ihtiyaçlarını karşılayabileceği aynı zamanda tedavi olabilecekleri kentsel mekanlar oluşturur. Sağlık çalışanlarının tedavileri ile koordineli olarak yapılan bitkisel ve yapısal tasarım elemanlarını içeren bir peyzaj düzenlemesi olan şifa bahçelerinin tedavinin parçası olduğu kabul görmüştür (Keçecioğlu 2014).

Ruh ve sinir hastalıkları için tasarlanan şifa bahçelerinin terapiye yönelik dış mekân planlama ve tasarımına ilişkin çalışmalar (Sakıcı ve Var 2013; Açıkgoz ve ark. 2016) bu kapsamda önem taşımaktadır. Akıl hastanelerinde tıbbi olarak verilen hizmetlerin yanı sıra, hastaların bulunduğu ortam da büyük öneme sahiptir. Mental hastalar için tasarlanan bahçelerde, dikkat edilecek hususlar 2.4.5. Şifa Bahçelerinde Peyzaj Planlama ve Peyzaj Tasarımının Temel İlkeleri başlığı altında verilmiştir.

Şekil 2.5'te de akıl hastanelerinde hasta-mekân etkileşimi üzerinde durulmaktadır.



Şekil 2.5. Akıl Hastanelerinde Hasta-Mekân Etkileşimi (Poyraz 2015).

Çocuklara yönelik tasarlanan şifa bahçeleri

Çocuklara yönelik olarak tasarlanan sağlık bahçeleri, psikolojik manada onları rahatlatmayı hedeflerken fiziksel olarak da çocuklara konforlu ve rahat hareket edebilecekleri ortamlar sunmalıdır. TÜİK verilerine göre 2018 yılında Türkiye nüfusunun %28'ini oluşturan çocuk nüfusu (Anonim 2020h) 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 2.6'da ABD'deki Craig Hastane Bahçesi incelenmektedir.



Şekil 2.6. Craig Hastane Bahçesi, ABD (Pouya ve ark. 2015).

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 (Anonim 2017b; Arslan ve Ekren 2017).

Nüfusun önemli bir bölümünü oluşturan yaşlıların mutlu olması doğrudan sağlıklı olmaları ile bağdaştırılabilir. Yaşlılar için tasarlanan şifa bahçeleri de hastaların burada doğa ile vakit geçirip streslerini azaltabilecekleri şekilde planlanmalıdır. Şifa bahçeleri yaş aralıkları ve hastalık çeşitlerini göre tasarım açısından farklılıklar göstermekle birlikte özellikle yaşlanmanın meydana getirdiği olumsuz etkilerin azaltılması ya da ortadan kaldırılması adına oldukça önemlidir (Arslan ve Ekren 2017).

Yaşlılara yönelik tasarlanan sağlık bahçeleri incelendiğinde, onlara huzurlu, güvenli ve dingin bir ortam yaratmak amacı güdülmüştür. Şekil 2.7'de Alzheimer hastasının bahçede yürüyüş deneyimi gösterilmiştir.



Şekil 2.7. Alzheimer hastasının doğal alanda yürüyüş egzersizi (Serez 2011)

Görme engellilere yönelik tasarlanan şifa bahçeleri

Sağlık bahçelerinden görme engellilere yönelik olarak tasarlanan sağlık bahçeleri, görmeyen/az gören bireylerin rahat hareket etmelerine olanak sağlayacak biçimde tasarlanmakta ve yaşamlarını kolaylaştıracak unsurlara yer verilmektedir. Görme engeli olan bireylerin dokunarak, koklayarak, işiterek algılayabilecekleri tasarım eleman ve

ilkeleri uygulanmaktadır. Burada, hissedilebilir zemin kaplamaları/yüzeyle, koku bahçeleri, su bahçeleri, ses bahçeleri gibi tasarımlarla sağlıklı duyuların kullanılarak yön duygusunu geliştirebilmesine olanak sağlanmaktadır. Şekil 2.8’de Bursa’da 2017 yılında hizmete girmiş olan görme engelli bireylere yönelik “Bizim Bahçe” isimli park yer almaktadır.



Şekil 2.8. Görme Engelli Bireyler İçin Bizim Bahçe (Anonim 2019a).

Meditasyona yönelik tasarlanan şifa bahçeleri

Meditasyon bahçelerine bakıldığında, meditasyon ve rahatlamaya 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. Meditasyon bahçelerinde amaç insanın özüne dönmesini sağlamak, doğanın bir parçası olduğunu ve doğaya saygı duyması gerektiğini benimsetmektir.



Şekil 2.9. Meditasyon Bahçesi (Anonim 2019g).

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 tadarak, 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. Özellikle fiziksel engeli olan hastaların sahip oldukları sağlıklı duyularını kullanmaları ve geliştirmeleri için tasarlanan duyu bahçeleri günümüzde de önemli bir tedavi yöntemi olarak kullanılmaktadır.

Duyusal bahçelerin 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 2.10'de duysal bahçelerden örnekler verilmiştir.



Şekil 2.10. Duyusal Bahçelerden Örnekler (Anonim 2019h).

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

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

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 v.b.) bilgilendirme eğitimlerinin, konferanslarının yapıldığı bir yapı olarak karşımıza çıkmaktadır. Alanda eksikler olmasına karşın Türkiye’de şifa bahçesi karşılığını veren yerlerdendir.



Şekil 2.11. Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi bilgilendirme etiketleri (Çalışkan Mimarlar 2020 orjinal)



Şekil 2.12. Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi rekreasyon alanları ve bitki gösteri alanları (Çalışkan Mimarlar 2020 orjinal)

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

Kütahya Belediyesi Hekim Sinan Tıbbi Bitkiler Araştırma Merkezi, 2011 yılı başında çalışmalarına başlamıştır. Kütahya Belediyesi'ne bağlı bir kuruluştur. Adını XV. Yüzyılda yaşayan ve Osmanlı Devleti'nin ilk Hekim Başı'sı (Reisül-Etibba) olan ve edebiyatımızda Şairler Şeyhi unvanını alan Kütahyalı Şeyhi Hekim Yusuf Sinan'dan almıştır. Alanda 89 parselde 66 familyadan 210 çeşit tıbbi bitki yetiştirilmiş, 110 çeşit tohumluk elde edilmiştir. 2012 yılında da tür sayısı 300'ü aşmıştır. 2013 yılında ise tür sayısı 400'ü bulmuştur (Anonim 2020m).



Şekil.2.13. Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi eğitimlerinden görüntü (Anonim 2020m).



Şekil.2.14. Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi eğitimlerinden görüntü (Anonim 2020m).

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 (Anonim 2020l)



Şekil.2.15. Şifa ve yenileme Bahçesi, Clarkston, Michigan (Anonim 2014)

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 2.16. Harrison Hatıra Bahçesi; Good Samaritan Hastanesi; Legacy Şifa Bahçesi (Pouya ve ark. 2015).

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 (Anonim 2020g)



Şekil 2.17. İtalya'nın ilk şifa bahçesi San Carlo Şifa Bahçesi (Anonim 2020f)



Şekil 2.18. İtalya'nın ilk şifa bahçesi San Carlo Şifa Bahçesi (Anonim 2020f).

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, v.b.) 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.3.9. ve şekil.3.10'da verilmiştir.



şekil.2.19. Kocaeli Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi dinlenme alanları, bitki gösteri alanları ve bilgilendirme tabelaları (Çalışkan Mimarlar 2020 orijinal)



şekil.2.20. Kocaeli Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi meydanında bulunan ve kuvvetli bir peyzaj elemanı niteliği taşıyan heykel çalışması (Çalışkan Mimarlar 2020 orijinal)

Konya Şifa Bahçesi / Konya/ Türkiye

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 2.21. Konya Şifa Bahçesi (Anonim 2020a).

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.



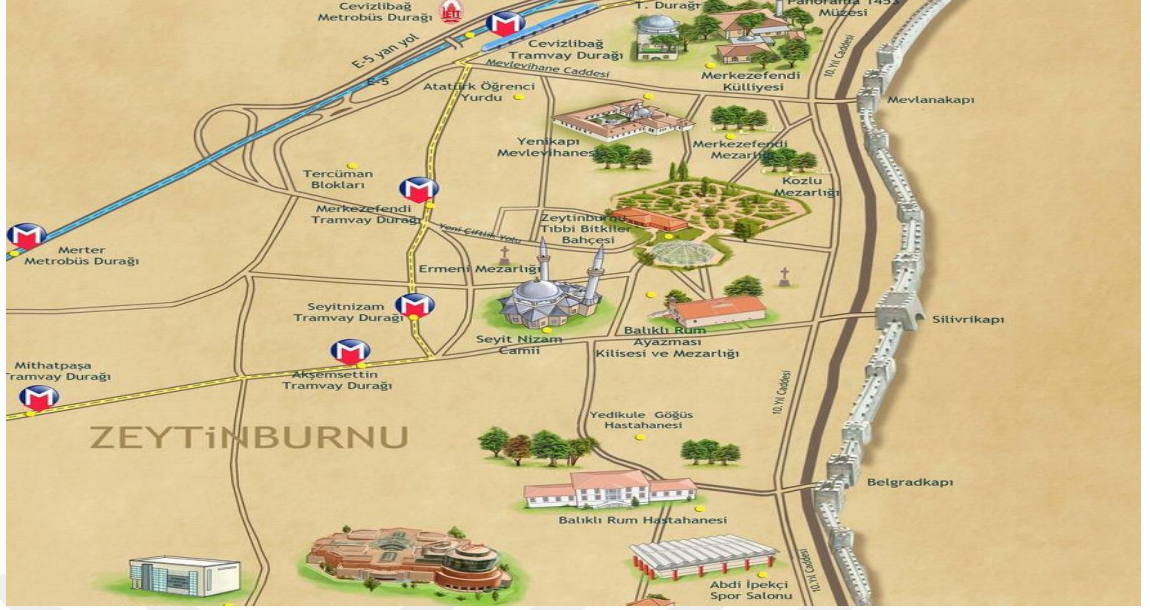
Şekil.2.22. Kaliforniya San Francisco, Mount Zion Üniversitesi, Tıp Merkezi (Anonim 2017a)

3. MATERYAL ve YÖNTEM

3.1. Materyal

Araştırma materyalini Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi (İstanbul) ve Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi (Kütahya) oluşturmaktadır. Bunun yanı sıra yerli yabancı yazılı kaynaklar, yerinde yapılan incelemeler, çekilen fotoğraflar ve anketler de materyal olarak kullanılmıştır.

Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi İstanbul'da yer almaktadır. Türkiye'nin ilk tıbbi bitkiler bahçesi olup 14 dönümlük arazi üzerine kurulmuştur. Kuruluş amaçları; tıbbi bitkileri araştırmak, üretmek, tanıtmak, bitki çeşitliliğini korumak ve geliştirmek, tıbbi bitkilerin kültür altına alınmasını özendirme, eğitim programları için çalışma alanı ve materyal sağlamak, tıbbi floradan faydalanma konusundaki çalışmalara zemin oluşturmaktır. Zeytinburnu Belediyesi ile Merkezefendi Geleneksel Tıp Derneği'nin işbirliği ile kurulmuştur. 700'ü aşkın bitki bulunmaktadır. Bir adet cam sera ve bunun yanında küçük bir sera bulunmaktadır. Alan içerisinde bir bina, bu binada ise; kursların verildiği sınıflar, herbarium odası, bitki koleksiyon odası, yayınların bulunduğu bir kütüphane, doğal ürünlerin satış bölümleri bulunmaktadır. Arka bahçe bölümünde ise; kedi, köpek, tavşan, ördek, horoz, tavuk, kaplumbağa, arı, kuş ve böceklerin olduğu bir bölüm vardır. Bahçeye ulaşım otobüs, metro, metrobüs ve özel araçla sağlanabilir. E5 Karayolu'nun hemen altında ve ulaşımı kolaydır. Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi haritası Şekil.3.1'de verilmiştir (Anonim 2020c).



Şekil.3.1. Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi Ulaşım Haritası (Anonim 2020c)

Bahçede tıbbi ve aromatik bitki yetiştiriciliklerinin yanı sıra; gebelik, doğal doğum, doğal merhem yapımı, doğal temizlik malzemeleri yapımı, bitki yetiştiriciliği, peyzaj düzenleme, nefes eğitimi gibi hem sağlığı korumaya hem de sağlık kazanmaya yönelik eğitimler verilmektedir. Bu eğitimler için alanda konferans salonları, sergi salonları ve kütüphane bulunmaktadır. Alanda bulunan sera, bitki gösteri alanları ve yürüyüş yolları Şekil.3.2., Şekil.3.3., Şekil.3.4.'de verilmiştir.



Şekil.3.2. Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi Serası (Anonim 2020c)



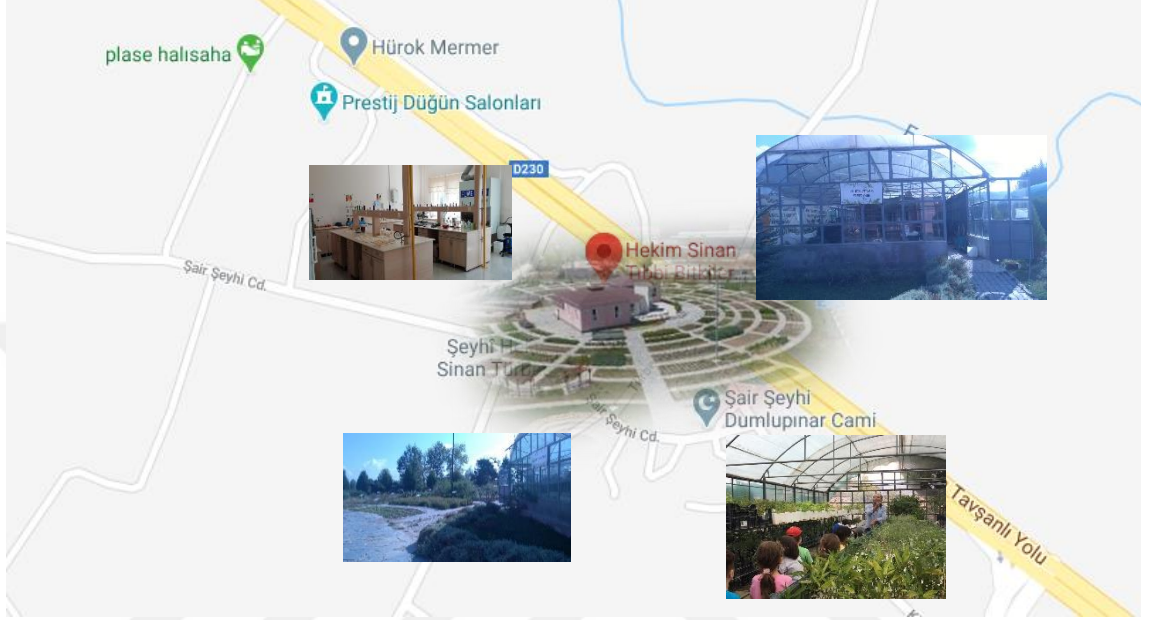
Şekil.3.3. Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi bitki gösteri alanları (Çalışkan Mimarlar 2020 orijinal)



Şekil.3.4. Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi bitki gösteri alanları ve yürüyüş yolları (Çalışkan Mimarlar 2020 orijinal)

Kütahya Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi; 2011 yılında Kütahya Belediyesi tarafından 11 bin metrekarelik alana kurulmuştur. 66 familyadan 400 çeşit tıbbi bitki bulunmaktadır. Aynı zamanda bitki çayı, sabun, krem, kolonya gibi ürünlerin üretimi de bu alanda yapılmaktadır. 89 parsel bölünmüş olan bahçede her parsel örnek bahçe niteliğinde düzenlenmiştir. Bahçe içerisinde eğitim verilen bir bina bulunmaktadır. Bunun yanında kurutma odaları, tüplene odaları ve satış mağazası bina içerisinde yer almaktadır. Zencefil, tarçın, havlıcan, karabiber, kafur, sığla ağacı ve mersin gibi Kütahya şartlarında yetişmesi mümkün olmayan bitkilerin yetiştirilmesi için bir adet sera bulunmaktadır. Bahçe adını; XV.yy'da yaşayan ve Osmanlı Devleti'nde ilk Hekim Başlı olan ve edebiyatımızda da Şairler Şeyhi unvanını almış olan ve tıbbi bitkiler ile ilgili *Kenz'ül Menfai Fi Ahvalilemzice Ve'ttabai* adlı kitabı bulunan Kütahyalı Şair Şeyhi Hekim Yusuf Sinan'dan almıştır. Bahçe kuruluşundaki hedefler; sınırlı yaşam alanında görülen *Gentiana lutea* (cenciyan) bitkisinin doğal ortamından biri olan Kütahya Radar Bölgesi'nde kültürünü oluşturup ardından bitkiden ürün geliştirilmesi, mevcut laboratuvarları geliştirip, AR-GE laboratuvarlarına dönüştürmek ve ülke çapında bitki analizi yapmak, Bitkilerle Tedavi ve Etnobotanik Müzesi açmak, tıbbi bitkiler ve

geleneksel tedavi yöntemleri ile ilgili kurslar vermektir (Anonim 2020m). Bahçe Kütahya Merkez’de bulunmakta otobüs ve özel araçla ulaşım kolaylıkla sağlanabilmektedir. Kütahya Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi haritası Şekil 3.5.’de verilmiştir.



Şekil.3.5 Kütahya Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi haritası

Kütahya Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi özellikle 8- 12 yaş arası çocuklara şifalı bitkiler hakkında bilgi verme, çocukları toprakla ve bitkilerle buluşturma konularında ciddi çalışmalar yürütmektedir. Bu doğrultuda yapılan çalışmalar ve bahçeden görüntüler Şekil.3.6, Şekil.3.7., Şekil.3.8’de verilmiştir.



Şekil.3.6. Kütahya Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi'nde 5-7 yaş grubu çocuklar için düzenlenen bitki dikme faaliyeti (Çalışkan Mimarlar 2020 orijinal)



Şekil.3.7. Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi'nde bitki yetiştirme alanları (Çalışkan Mimarlar 2020 orijinal)



Şekil.3.8. Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi yürüyüş yolları ve ziyaretçileri (Anonim 2020m)

3.2.Yöntem

Bu araştırmada yüz yüze görüşmeye dayalı anket yöntemi kullanılmıştır. Konu ile ilgili literatür taramaları yapılarak, anket soruları oluşturulmuştur. Uygulanan anket 3 tane açık uçlu ve 36 tane de kapalı uçlu olmak üzere toplam 39 sorudan oluşmaktadır. Anket sorularının hazırlanmasında Şakar 2011, Ulrich 1999, Ulrich 2002, Pauya ve ark. 2015, Yücesoy ve Çelik Çanga 2017, Lee ve Maheswaran 2010, Anonim 2016, kaynaklarından yararlanılmıştır.. Anket soruları 3 bölümden oluşturulmuştur. 1.Bölüm; Ankete katılanların genel profili belirlemeye yönelik sorulardan, 2. Bölüm; şifa bahçelerinin terapik faydalarını belirlemeye yönelik sorulardan ve 3.Bölüm de şifa bahçelerinin peyzaj planlama ve tasarım ilkelerini belirlemeye yönelik sorulardan oluşmuştur. Soruların kesinlik kazanabilmesi için her çalışma alanında 10'ar adet olmak üzere toplam 30 adet deneme anketi yapılmış ve aksaklıklar giderilerek anket formuna son şekli verilmiştir. Anket formu Ek 1'de yer almaktadır.

Araştırmada sistematik örnekleme yöntemi kullanılmıştır, araştırma alanları için ulaşılan örneklem sayısı Vural (2012)'ye göre hesaplanmıştır.

Vural (2012)' ye göre sistematik örnekleme formülü aşağıda verildiği gibidir;

$$n = N \cdot t^2 \cdot pq / d^2 (N-1) + t^2 \cdot pq$$

formülde:

N: Hedef kitledeki birey sayısı

n: Örneklem alınacak birey sayısı

p: İncelenen olayın görülüş sıklığı (gerçekleşme olasılığı)

q: İncelenen olayın görülmeyiş sıklığı (gerçekleşmeme olasılığı)

t: Belirli bir anlamlılık düzeyinde, t çizelgesine göre bulunan teorik değer

d: Olayın görülüş sıklığına göre kabul edilen örneklem hatası

olarak verilmiştir.

Buna göre:

$$p = 0,20$$

$$q = 0,80$$

t = 1,96 (SD = 0,05 x serbestlik derecesinde, teorik t değeri çizelgeden bulunmuştur.)

Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi ve Kütahya Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi için de örneklem sayıları ayrı ayrı hesaplanmıştır.

Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi için;

Örneklem büyüklüğü hesaplarında "N- Ziyaretçi Sayısı" olarak alınmıştır. Buna göre;

N = 41128 (Zeytinburnu ziyaretçi sayısı):

$$n = 41128 \times (1,96)^2 \times 0,20 \times 0,80 / (0,05)^2 \times (41128-1) + (1,96)^2 \times 0,20 \times 0,80$$

$$n = 243 \text{ anket (250 anket)}$$

Aynı işlemi Kütahya Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi için T.C. Kütahya Belediyesi Park ve Bahçeler Müdürlüğü'nden gelen sonuçlara göre uygulandığında;

Örneklem büyüklüğü hesaplarında "N- Ziyaretçi Sayısı" olarak alınmıştır. Buna göre;

N = 2400 (Kütahya ziyaretçi sayısı):

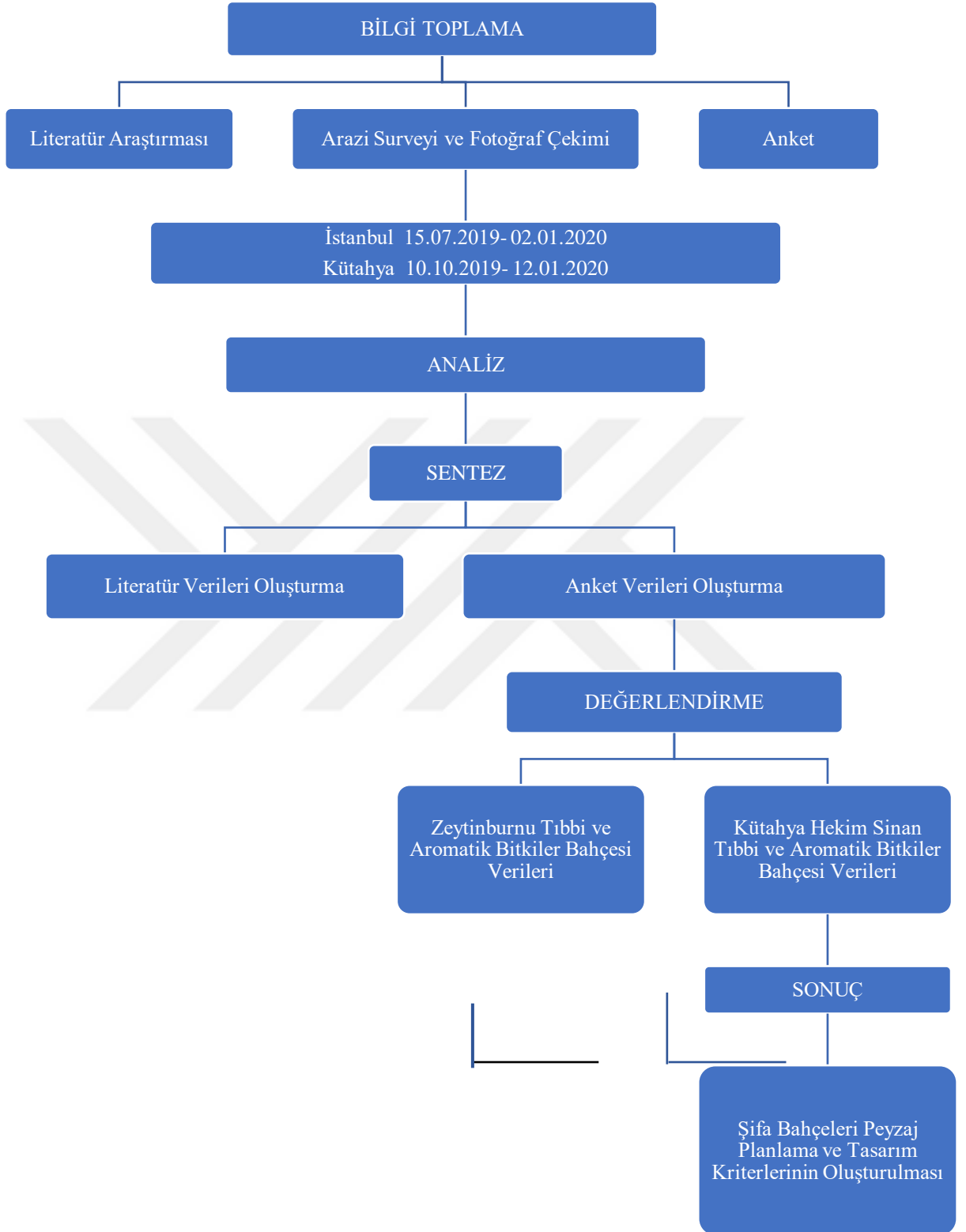
$$n = 2400 \times (1,96)^2 \times 0,20 \times 0,80 / (0,05)^2 \times (2400-1) + (1,96)^2 \times 0,20 \times 0,80$$

$$n = 137 \text{ anket (150 anket)}$$

Anket uygulaması mesai saatleri arasında uygulanmıştır. 150 denek Kütahya'dan 250 denek de İstanbul'dan katılım sağlamıştır. Anket uygulaması 01.09.2018-01.01.2020 tarihleri arasında yüz yüze görüşmeye dayalı olarak rastgele seçilmiş kişiler ile farklı zamanlarda ve çalışma saatleri içinde alana gidilerek gerçekleştirilmiştir. Anketlerden elde edilen verilerin değerlendirilmesinde SPSS16 Paket Programı içerisinde yer alan Frequence ve Correlation analiz yöntemleri kullanılmıştır.

Araştırma yöntem akışı şekil 3.9'da verilmiştir.





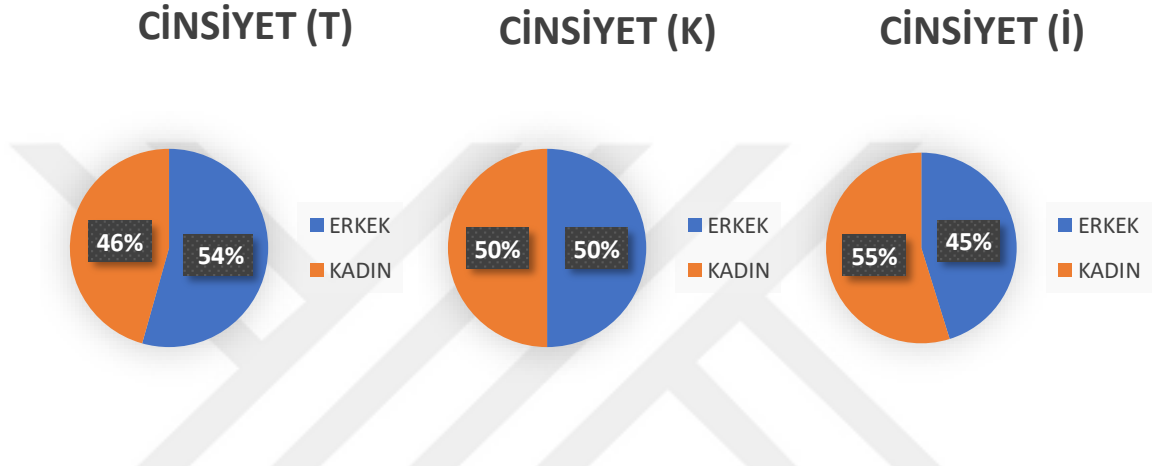
Şekil.3.9. Araştırma Yöntem Akış Şeması

4. BULGULAR

Bu bölümde şifa bahçelerinin terapik faydaları ve tasarım ilkelerinin belirlenmesi amacı ile anket katılımcılarına yöneltilen sorulara verdikleri yanıtlar analiz edilmiş ve sonuçları bu bölümde verilmiştir

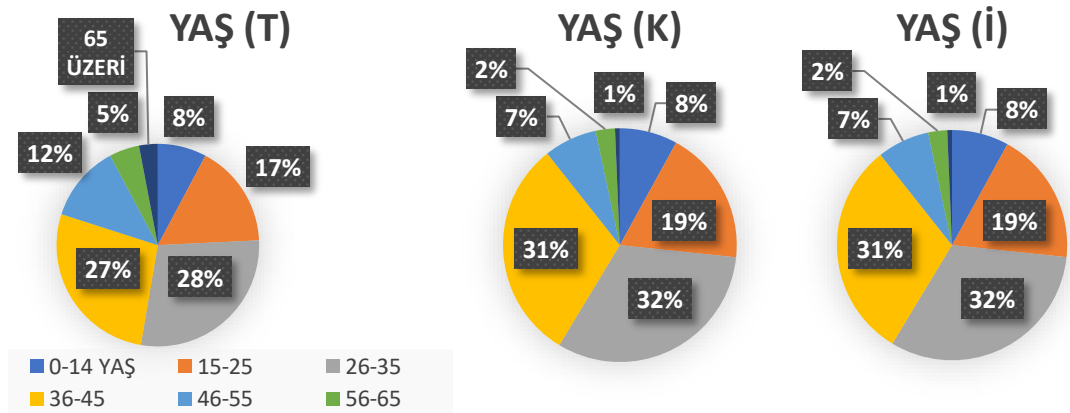
Ankete Katılanlarının Genel Profiline İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılanların %47'sinin kadın ve %53'ünün de erkek olduğu belirlenmiştir (Şekil.4.1).



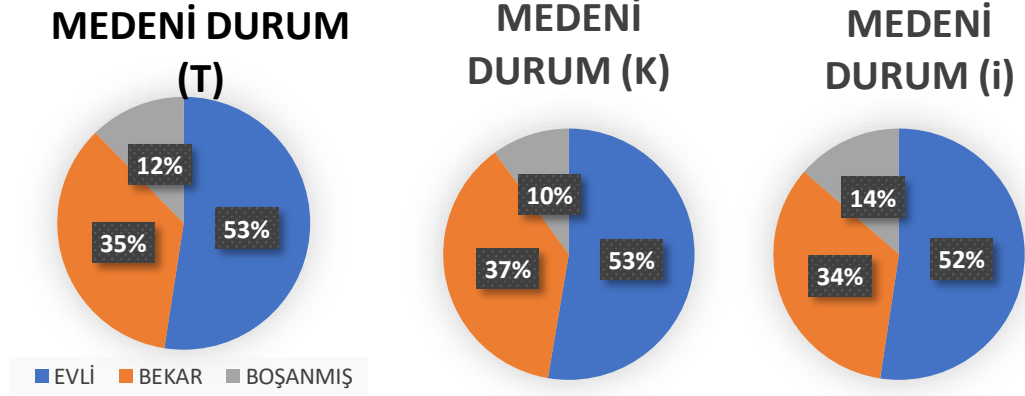
Şekil.4.1. Ankete katılanların cinsiyet dağılımı (T: Toplam, K: Kütahya İli, İ: İstanbul İli)

Ankete katılanların %7,8'inin 15 yaş altı, %16,5'inin 15-25 yaşları arasında, %28,5'inin 26-35 yaşları arasında olduğu, %27,3'inin 36-45 yaşları arasında olduğu, %12,3'ünün 46-55 yaşları arasında olduğu, %4,8'inin 56-65 yaşları arasında ve %3'ünün de 65 yaş ve üzerinde olduğu tespit edilmiştir (Şekil.4.2).



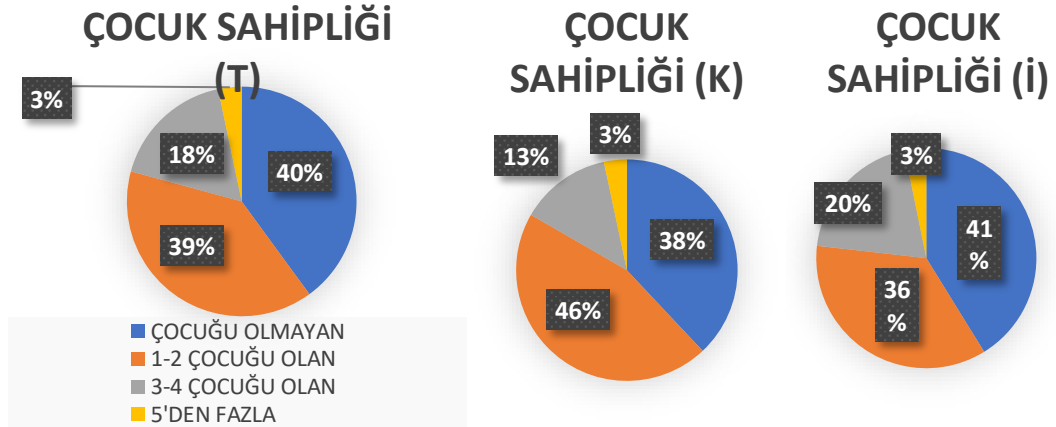
Şekil.4.2. Ankete katılanların yaş dağılımı (T: Toplam, K: Kütahya İli, İ: İstanbul İli)

Ankete katılanların medeni durumları incelendiğinde %52,5'inin evli, %35,3'ünün bekâr ve %12,3'ünün de boşanmış olduğu görülmüştür (Şekil.4.3).



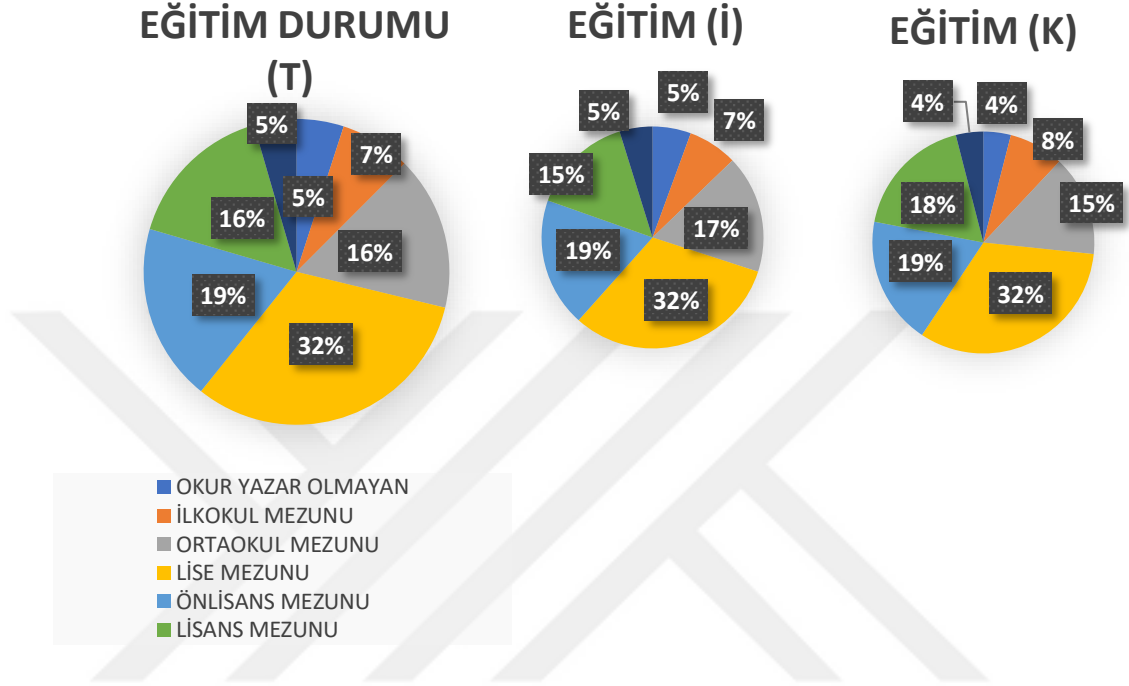
Şekil.4.3. Ankete katılanların medeni durum dağılımı (T: Toplam, K: Kütahya İli, İ: İstanbul İli)

Bununla birlikte araştırmaya katılanların çocuk sahibi olma durumları incelendiğinde %40'ının çocuğunun olmadığı, %39,3'ünün 1-2 çocuk sahibi olduğu, %17,5'inin 3-4 çocuk sahibi olduğu ve %3,3'ünün 5'den fazla çocuğa sahip olduğu saptanmıştır (Şekil.4.4.).



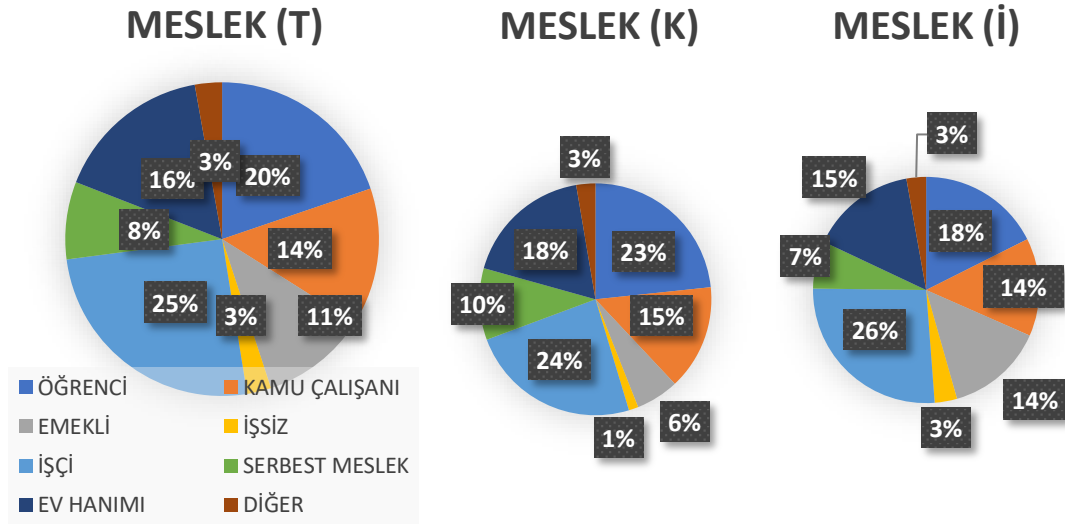
Şekil.4.4. Ankete katılanların çocuk sahibi olma durum dağılımı (T: Toplam, K: Kütahya İli, İ: İstanbul İli)

Diğer yandan eğitim durumlarına göre ankete katılanların %5'inin okuryazar olmadığı, %7,5'inin ilkokul mezunu olduğu, %16,3'ünün ortaokul mezunu olduğu, %32'sinin lise mezunu olduğu, %18,8'inin ön lisans mezunu olduğu, %16'sının lisans mezunu olduğu ve %4,5'inin lisansüstü mezunu olduğu belirlenmiştir. (Şekil.4.5).



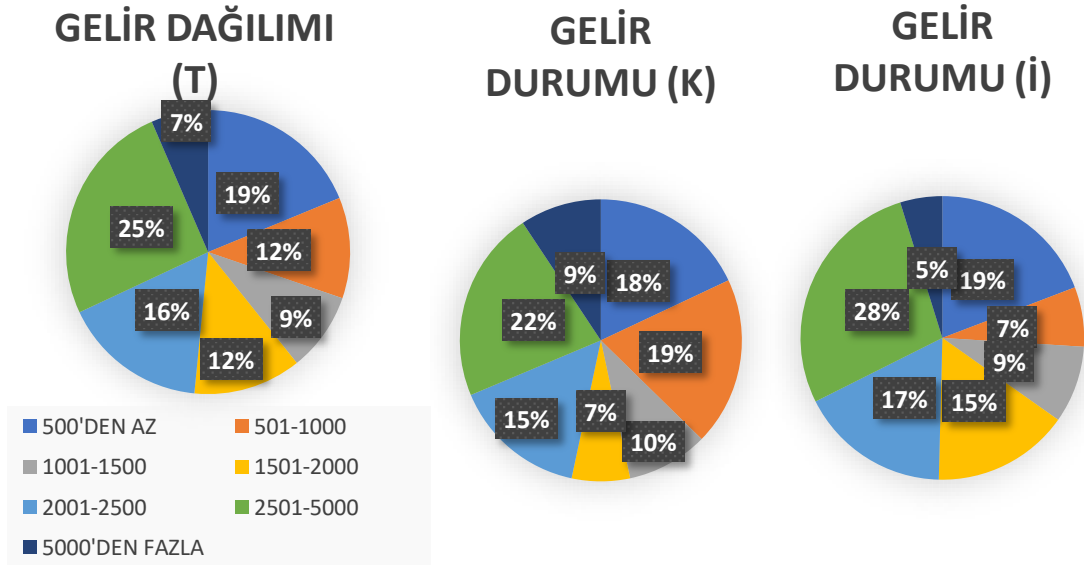
Şekil 4.5. Ankete katılanların eğitim durumlarına göre dağılımları (T: Toplam, K: Kütahya İli, İ: İstanbul İli)

Ankete katılanların meslek grupları bakımından incelendiğinde %19,8'inin öğrenci, %14,2'sinin kamu çalışanı, %11'inin emekli, %2,5'inin işsiz, %25,5'inin işçi, %8'inin serbest meslek, %16,3'ünün ev hanımı ve %2,8'inin diğer meslek gruplarında olduğu görülmüştür (Şekil 4.6).



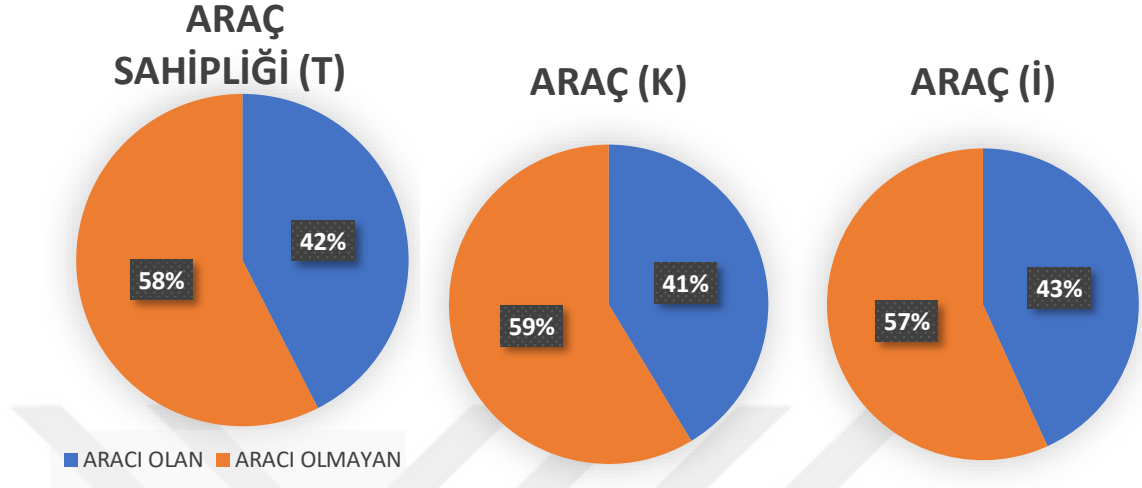
Şekil 4.6. Ankete katılanların meslek durumunun dağılımları (T: Toplam, K: Kütahya İli, İ: İstanbul İli)

Ankete katılanların gelir durumları değerlendirildiğinde bireylerin %18,8'inin aylık gelirinin 500 TL'den az, %11,5'inin aylık gelirinin 501-1000 TL arasında, %9'unun aylık gelirinin 1001-1500 TL arasında, %12,3'ünün aylık gelirinin 1501-2000 TL arasında, %16,5'inin aylık gelirinin 2001-2500 TL arasında, %25,5'inin aylık gelirinin 2501-5000 TL arasında ve %6,5'inin aylık gelirinin 5000 TL'den fazla olduğu tespit edilmiştir (Şekil 4.7).



Şekil.4.7. Ankete katılanların gelir dağılımı (T: Toplam, K: Kütahya İli, İ: İstanbul İli)

Ankete katılanların araç sahiplik durumları incelendiğinde ise %42,5'inin özel aracının olduğu ve %57,5'inin ise özel aracının olmadığı görülmüştür (Şekil.4.8.).



Şekil.4.8. Ankete katılanların araca sahip olma durumu (T: Toplam, K: Kütahya İli, İ: İstanbul İli)

Şifa Bahçelerinin Terapik Faydalarını Belirlemeye Yönelik Bulgular

Araştırmaya katılanların bu alanda bulunma sebepleri değerlendirildiğinde; bireylerin %10,3'ünün çalışan olarak gününbirlik geldiği, %50,7'sinin ziyaretçi olarak geldiği, %12,8'inin şifa terapi amaçlı geldiği, %12,3'ünün turistik amaçlı geldiği ve %14'ünün eğitim amaçlı geldiği görülmüştür. Ankete katılanların burada şifa bulacağına inanma durumları bakımından değerlendirildiğinde; bireylerin %36,8'inin şifa bulacağına çok inandığı, %50,2'sinin kısmen inandığı ve %12,8'inin tıbben çözüm bulamadığı için denediği anlaşılmaktadır. Benzer şekilde ankete katılanların geliş amacı eğer şifa ise hangi hastalık için geldiği araştırılmış ve dağılımlara göre bireylerin %32,3'ünün psikolojik-ruhsal, %38,8'inin fiziksel, %24,8'inin biyolojik ve %4,3'ünün de diğer hastalıklar için geldikleri belirlenmiştir (Çizelge 4.1).

Çizelge 4.1. Araştırmaya Katılanların Şifa Bahçelerinin Terapik Faydalarını Belirlemeye Yönelik Verdikleri Yanıtlara İlişkin Dağılımlar (K: Kütahya, İ: İstanbul, T:Toplam)

Sorular	Yanıtlar	Kişi Sayısı			Yüzde %		
		K	İ	T	K	İ	T
Bu alanda bulunma sebebiniz nedir?	Çalışan olarak	15	26	41	10	10,4	10,3
	Ziyaretçi olarak geldim	86	117	203	57,3	46,8	50,7
	Şifa-terapi	9	42	51	6	16,8	12,8
	Rekreasyonel,turistik	20	29	49	13,3	11,6	12,3
	Eğitim-bilgi edinme	20	36	56	13,3	14,4	14,0
Toplam		150	250	400	100	100	100
Buradan şifa bulacağınıza inanç düzeyiniz?	Çok inanıyorum	68	79	147	45,3	31,6	36,8
	Kısmen inanıyorum	72	129	201	48	51,6	50,2
	Tıbben çözüm	9	42	51	6	16,8	12,8
	Diğer	1	0	1	0,66	0	0,3
Toplam		150	250	400	100	100	100

Ayrıca ankete katılanların şifa bahçelerine geldiklerinde hissettikleri duygular incelendiğinde bireylerin en fazla verdikleri cevaplar “Rahatlamış”, “Sağlıklı” ve “Güvende” cevapları olarak görülmüştür. Bu soruda çoklu seçenekler arasından katılımcıların 5 seçeneği tercih etmeleri istenmiştir (Çizelge 4.2).

Çizelge 4.2. Araştırmaya Katılanların Şifa Bahçesine Geldiklerinde Hissettikleri Duygular(K: Kütahya, İ: İstanbul, T:Toplam)

Duygu Sıfatları	Kişi Sayısı			Yüzde %		
	K	İ	T	K	İ	T
Rahatlamış	122	204	326	81,3	81,6	16,6
Sağlıklı	106	193	299	70,6	77,2	15,2
Güvende	93	144	237	62	57,6	12,0
Enerji Dolu	104	169	273	69,3	67,6	13,9
Huzurlu	79	150	229	52,6	60	11,6
Neşeli	99	151	250	66	60,4	12,7
Mutlu	79	120	199	52,6	48	10,1
Sevgi dolu	55	89	144	36,6	35,6	7,3
Diğer	1	2	3	0,66	0,8	0,2
Mutsuz	2	5	7			0,4
Geçersiz	10	23	33			1,6
Toplam	750	1250	2000			100

Bu oranlara göre ankete katılanların verdikleri cevaplar incelenmiş ve en fazla verdikleri cevaplar “Bitkileri Görme”, “Meyvelerin Tadı” ve “Çimlerin Kokusu” cevapları olarak görülmüştür (Çizelge 4.3). Bu soruda çoklu seçenekler verilerek katılımcılardan 5 tanesini seçmesi istenmiştir.

Çizelge 4.3. Araştırmaya Katılanlarda Şifa Bahçesinde Hangi Öğelerin Şifa Etkisi Yarattığına İlişkin Dağılımlar (K: Kütahya, İ: İstanbul, T:Toplam)

Yanıtlar	Kişi Sayısı		
	K	İ	T
Ağaçların kokusu	39	72	111
Çalıların kokusu	39	61	100
Çiçeklerin kokusu	20	21	41
Çimlerin kokusu	53	94	147
Tıbbi ve aromatik bitkilerin kokusu	9	12	21
Toprağın kokusu	10	16	26
Suyun sesi	27	54	81
Bitkilerin sesi	13	20	33
Kuşların sesi	31	48	79
Böceklerin sesi	36	63	99
Hayvanların sesi	14	29	43
İnsanların sesi	18	25	43
Meyvelerin tadı	64	110	174
Tıbbi ve aromatik bitkilerin tadı	5	14	19
Suyun tadı	16	22	38
Yenebilen bitkiler	28	56	84
Suya dokunma	30	48	78
Bitkiye dokunma	14	19	33

Çizelge 4.3. Araştırmaya Katılanlarda Şifa Bahçesinde Hangilerinin Şifa Etkisi Yarattığına İlişkin Dağılımlar (Devam)

Etkiler	Kişi Sayısı		
	K	İ	T
Ağaca sarılma	20	29	49
Toprağa dokunma	33	51	84
Taşa dokunma	32	60	92
İnsana dokunma	16	26	42
Hayvana dokunma	3	3	6
Rüzgarı hissetmek	11	12	23
Sıcağı soğuğu hissetmek	4	4	8
Güneş ışığını hissetme	5	9	14
Bitkileri görme	46	82	138
Çeşitli meyveler görme	1	2	3
Çeşitli çiçekler görme	7		20
Su görmek	20	23	43
Toprak görmek	27	47	74
Hayvanları görmek	10	20	30
Kuşları görmek	3	8	11
Çeşitli böcek ve kelebekler	12	17	29
Çeşitli kaya taş görmek	4	11	15
Geçersiz	62	7	69
Toplam	750	1250	2000

Çizelge 4.4’de araştırmaya katılanlara şifa bahçesinde şifa bulma durumları sorulmuş ve bireylerin %11,8’inin şifa bulduğu ve %88,3’ünün şifa bahçesinden şifa bulamadığını ifade etmişlerdir.

Çizelge 4.4. Araştırmaya Katılanların Şifa Bahçelerinin Terapik Faydalarını Belirlemeye Yönelik Sorulara Verdikleri Yanıtlara İlişkin Dağılımlar (K: Kütahya, İ: İstanbul, T:Toplam)

Soru	Yanıtlar	Kişi Sayısı			Yüzde %		
		K	İ	T	K	İ	T
Şifa Bahçesinde Şifa Buldunuz mu?	Evet	9	38	47	6	15,2	11,8
	Hayır	141	212	353	94	84,8	88,3
Toplam		150	250	400	100	100	100

Şifa Bahçelerinin Peyzaj Planlama ve Tasarım İlkelerini Belirlenmesine Yönelik Bulgular

Şifa bahçelerinin peyzaj planlama ve tasarım ilkelerini belirlemeye yönelik sorular sorular değerlendirildiğinde ankete katılanaların; “Şifa bahçesinin varlığından nasıl haberdar oldunuz?” sorusuna bireylerin %53,3’ünün internet, %42,3’ünün akraba/arkadaş, %2,3’ünün TV, %1’inin gazete, , ve %1,3’ünün diğer şekillerle haberdar olduğu anlaşılmıştır. Bu bilgilere göre araştırmaya dahil olanların çoğunluğunun internet üzerinden haberi olduğu anlaşılmıştır. Kullanıcıların alana ulaşım şekilleri incelendiğinde %52,5’inin toplu taşıma aracı, %34,3’ünün özel araçla, ile, %11,5’inin yürüyerek, %1,3’ünün bisiklet ile ve %0,5’inin diğer vasıtalar ile geldiği anlaşılmaktadır. Çoğunluğunun ulaşım şeklinin taşıma aracı olduğu anlaşılmaktadır. Bireylere “Bu alana toplu taşıma olanağı var mı?” sorusuna bireylerin %92,5’i evet şeklinde cevap vermiş ancak bireylerin bu alana ulaşmada problem yaşıyor musunuz? Şeklinde sorulmasına göre de ulaşma da problem yaşamadıkları anlaşılmaktadır.

Çizelge 4.5. Şifa Bahçelerinin Peyzaj Planlama ve Tasarım İlkeleri (Bilgi ve Ulaşım)

Bilgi ve Ulaşım	Yanıtlar	Kişi Sayısı			Yüzde %		
		K	İ	T	K	İ	T
Şifa bahçesinin varlığının öğrenilmesi	TV	1	8	9	0,66	3,2	2,3
	Gazete	2	2	4	1,4	0,8	1,0
	İnternet	73	140	213	48,6	56	53,3
	Akraba / Arkadaş	72	97	169	48	38,8	42,3
	Diğer	2	3	5	1,4	1,2	1,3
Alana ulaşım	Özel Araçla	50	87	137	33,3	34,8	34,3
	Toplu taşıma aracı ile	82	128	210	54,6	51,2	52,5
	Yürüyerek	15	31	46	10	12,4	11,5
	Bisiklet ile	2	3	5	1,4	1,2	1,3
	Diğer	1	1	2	0,66	0,4	,5
Alanda ulaşım sorunu yaşanması	Evet	6	11	17	4	4,4	4,3
	Hayır	144	239	383	96	95,6	95,8
Alana toplu taşıma olanağı	Evet	142	228	370	94,6	91,2	92,5
	Hayır	6	9	15	4	3,6	3,8
	Kısmen	2	13	15	1,4	5,2	3,8

Bununla birlikte ankete katılanların %94'ünün alanda otopark sorunu yaşamadığı, %2,5'inin ise otopark sorunu yaşadığı ve %3,3'ünün kısmen otopark sorunu yaşadıkları görülmüştür. Araştırmaya katılanların “Bahçenin konumu şifa-terapi açısından uygun mu?” sorusuna verdikleri yanıtlar incelendiğinde bireylerin bahçenin konumunun şifa-terapi açısından uygun olduğunu %88,3 evet diyerek olumlu yanıt vermişlerdir. Kullanıcıların alanda ne kadar zaman geçirdiği sorgulandığında %12'si 1 saatten az, %48,5'i 1-3 saat arası, %23,5'inin 4-5 saat, %11,5'inin 6 saatten fazla ve %4,5'inin de bir gün vakit geçirdikleri görülmüştür. Bu bilgilere göre bireylerin çoğunluğunun bu alanda 1-3 saat arasında zaman geçirdikleri saptanmıştır (Çizelge 4.6).

Çizelge 4.6. Şifa Bahçelerinin Peyzaj Planlama ve Tasarım İlkelerini Belirlenmesi (Konum- Zaman) (K: Kütahya, İ: İstanbul, T:Toplam)

Sorular	Yanıtlar	Kişi Sayısı			Yüzde %		
		K	İ	T	K	İ	T
Bu alanda otopark sorunu yaşıyor musunuz?	Evet	3	7	10	2	2,8	2,5
	Hayır	146	230	376	97,3	92	94,0
	Kısmen	1	13	14	0,7	5,2	3,5
Bahçenin konumu şifa-terapi açısından sizce uygun mu?	Evet	134	219	353	89,3	87,8	88,3
	Hayır	5	5	10	3,3	2	2,5
	Fikrim Yok	11	15	26	7,4	6	6,5
	Kısmen	0	11	11	0	4,4	2,8
Bu alana geldiğinizde ne kadar zaman geçiriyorsunuz?	1 saatten az	23	25	48	15,5	10	12,0
	1-3 saat	73	121	194	48,6	48,4	48,5
	4-5 saat	36	58	94	24	23,4	23,5
	6 saatten	13	33	46	8,6	13,2	11,5
	Bir Gün	5	15	18	3,3	6	4,5

Çizelge 4.7'de bireylerin şifa bahçesini en çok hangi gün ve genelde hangi mevsimde tercih ettiklerine ilişkin dağılımlar gösterilmiştir. Bu dağılımlara göre bireylerin şifa

bahçelerine en çok Cumartesi ve Pazar günlerinde gitmeyi tercih ettikleri. Mevsim olarak da genelde İlkbahar ve Yaz aylarını tercih ettikleri anlaşılmaktadır.

Çizelge 4.7. Araştırmaya Katılan Bireylerin Şifa Bahçelerinin Peyzaj Planlama ve Tasarım İlkelerini Belirlenmesi (Konum- Zaman) (K: Kütahya, İ: İstanbul, T:Toplam)

Sorular	Yanıtlar	Kişi Sayısı			Yüzde %		
		K	İ	T	K	İ	T
Gelinen gün	Pazartesi	8	16	24	5,3	6,4	6,0
	Salı	11	15	26	7,4	6	6,5
	Çarşamba	15	22	37	10	8,8	9,3
	Perşembe	14	28	42	9,3	11,2	10,5
	Cuma	33	55	88	22	22	22,0
	Cumartesi	39	60	99	26	24	24,8
	Pazar	30	54	84	20	21,6	21,0
Gelinen mevsim	İlkbahar	47	91	138	31,3	36,4	34,5
	Sonbahar	51	60	101	34	24	25,3
	Yaz	39	95	134	26	38	33,5
	Kış	13	14	27	8,7	5,6	6,8

Çizelge 4.8’de bireylerin şifa bahçelerinin peyzaj planlama ve tasarım ilkelerini belirlemeye yönelik sorulara verdikleri yanıtlara ilişkin dağılımlar incelenmiştir. Bu dağılımlara göre “Bu alana kimlerle gelmeyi tercih ediyorsunuz?” sorusuna ankete katılanların %52’si aileleri, %22,3’ü arkadaşları ve %22,7’sinin de bu alana tek gittikleri anlaşılmaktadır. Ankete katılanların “Alandan kaçınıcı kez faydalandınız?” sorusuna verdikleri yanıtlar incelendiğinde bireylerin çoğunluğunun alandan 2-3 kez faydalandıkları anlaşılmaktadır. Diğer yandan ankete katılanların “Hastalığınıza hangi peyzaj öğesinin yarar sağlayacağına inanıyorsunuz?” sorusuna , %35’i toprak, %23,8’i

taş-kaya, %21,8'i bitki, %11,8'i hayvanlar, %5,5'i su ve %2,3'ünün de sanatsal objelerin yarar sağlayacağına inandıkları görülmüştür.

Çizelge 4.8. Şifa Bahçelerinin Peyzaj Planlama ve Tasarım İlkelerini Belirlenmesi (K: Kütahya, İ: İstanbul, T:Toplam)

Sorular	Yanıtlar	Kişi Sayısı			Yüzde %		
		K	İ	T	K	İ	T
Bu alana kimlerle gelmeyi tercih ediyorsunuz?	Aile	69	139	208	46	55,6	52,0
	Arkadaş	38	51	89	25,4	20,4	22,3
	Tek	43	60	103	28,6	24	25,7
Toplam		150	250	400	100	100	100
Alandan kaçınıcı kez faydalandınız?	İlk kez	53	73	126	35,4	29,2	31,5
	2-3 kez	80	126	206	53,3	50,4	51,5
	4-5 kez	14	36	50	9,3	14,4	12,5
	6 ve daha	3	15	18	2	6	4,5
Toplam		150	250	400	100	100	100
Hastalığınıza hangi peyzaj öğesinin yarar sağlayacağına inanıyorsunuz?	Su	6	16	22	4	6,4	5,5
	Bitki	24	63	87	16	25,2	21,8
	Toprak	54	86	140	36	34,4	35,0
	Taş- Kaya	48	47	95	32	18,8	23,8
	Hayvanlar	15	32	47	10	12,8	11,8
	Sanatsal	3	6	9	2	2,4	2,3

Şifa bahçelerinde olması gereken peyzaj öğeleri incelendiğinde ankete katılanların bireylerin %21,8'i bitki, %20,8'i taş-kaya, %20,8'i hayvanlar, %16,3'ü toprak, %11,5'i su ve %8,8'inin de sanatsal obje cevapları verdiği görülmüştür. Ankete katılanların "Peyzaj öğesini hangi duygunuz ile en iyi hissedip şifalanabiliyorsunuz?" sorusuna verdikleri yanıtlar incelendiğinde bireylerin çoğunluğu görerek peyzaj öğelerinden daha

iyi şifa aldıklarını belirtmişlerdir. Bununla birlikte “Bu alandan daha çok faydalanabilmesi için sizce hangi donatı elemanı kullanılmalıdır?” sorusuna bireylerin %21,3’ünün bitkisel alanlar, %20’sinin gezinti yolları, %17,3’ünün oturma birimleri, %17’sinin havuz, %16,5’inin çadır ve %2’sinin de sanatsal objeler kullanılmasının daha faydalı olabileceğini düşündükleri anlaşılmaktadır (Çizelge 4.9).

Çizelge 4.9. Araştırmaya Katılan Bireylerin Şifa Bahçelerinin Peyzaj Planlama ve Tasarım İlkelerini Belirlemeye Yönelik Sorulara Verdikleri Yanıtlara İlişkin Dağılımlar (K: Kütahya, İ: İstanbul, T:Toplam)

Sorular	Yanıtlar	Kişi Sayısı			Yüzde %		
		K	İ	T	K	İ	T
“Bir şifa bahçesinde kesinlikle olması gereken peyzaj öğesi sizce nedir?”	Su	6	40	46	4	16	11,5
	Bitki	24	63	87	16	25,2	21,8
	Toprak	54	11	65	36	4,4	16,3
	Taş-Kaya	48	35	83	32	14	20,8
	Hayvanlar	15	68	83	10	27,2	20,8
	Sanatsal	3	32	35	2	12,8	8,5
	Diğer	0	1	1	0	0,4	0,3
Toplam		150	250	40	100	100	100
Peyzaj öğesini hangi duygunuz ile en iyi hissedip şifalanabiliyorsunuz?	Görerek	43	81	12	28,7	32,4	3
	İşiterek	22	45	67	14,6	18	16,7
	Koklayarak	31	39	70	20,6	15,6	17,5
	Tadarak	27	40	67	18	16	16,8
	Dokunarak	25	39	64	16,6	15,6	16,0
	Hiçbiri	2	6	8	1,3	2,4	2,0
Toplam		150	250	40	100	100	100
Bu alandan daha çok faydalanabilmesi için sizce hangi donatı elemanı kullanılmalıdır?	Oturma	19	50	69	12,6	20	17,3
	Çadır	21	45	66	14	18	16,5
	Gezinti	42	38	80	28	15,2	20,0
	Bitkisel	32	55	87	21,3	22	21,7
	Sanatsal	0	8	8	0	3,2	2,0
	Havuz	28	40	68	18,7	16	17,0
	Diğer	7	15	22	4,6	6	5,5
Toplam		150	250	40	100	100	100

Çizelge 4.10’da görüldüğü üzere araştırmaya katılanlara “Buradan daha fazla faydalanabilmeniz için hangi donatı alanları kullanılmalıdır?” sorusu sorulmuş ve verdikleri yanıtlara ilişkin dağılımlar gösterilmiştir. Bu dağılımlara göre bireylerin

verdikleri cevaplar incelenmiş ve en fazla verdikleri cevaplar “Sağlıklı beslenme alanları”, “Sağlıklı beslenme hakkında bilgilendirme alanı”, “Bitki yetiştirme alanı” ve “Yoga alanı” cevapları olarak görülmüştür. Bu soruda katılımcılardan çoklu seçenekler arasından ilk 5’ini tercih etmeleri istenmiştir.

Çizelge 4.10. Şifa Bahçeleri İçin Tercih Edilen Donatı Alanları

Donatı Alanları	Kişi Sayısı		
	K	İ	T
Engelsiz çocuk parkları	14	28	42
Yaşlılar için oyun dinlenme alanı	12	20	32
Eğitim salonu amfi	44	77	121
Toplu meditasyon alanı	38	69	107
Bitki yetiştirme alanı	46	69	115
Müzik dinleme alanı	38	76	114
Sağlıklı beslenme hakkında	54	88	140
Sağlıklı beslenme alanları	54	88	140
Ekim dikim alanı	52	86	138
Sera yetiştiriciliği	30	46	76
Meyve bahçesi	26	42	68
Ağaç altında oturma alanı	26	43	69
Kondüsyon alanları	22	41	63
Spor alanları	36	72	108
Personel dinlenme alanları	24	39	63
Hasta ziyaretçi alanları	22	30	52
Bisiklet parkuru	26	46	72
İbadet alanı	12	11	33
Dinlenme alanı	24	28	52
Su alanları	16	22	38
Satış birimleri	10	16	26
Yoga alanı	38	77	115
Sigara alanı	32	29	91
Toplanma alanı	6	11	17
Tuvalet	10	13	23
Bitki gösteri alanları	4	6	10
Depo	6	6	12
Aktar	14	11	35
Geçersiz	14	14	28
Toplam	750	1250	2000

Araştırmaya katılanların su alanları için tercihleri sorgulandığında %56’sının hareketli su, %25’inin durgun su ve %19’unun akvaryum cevaplarını verdiği görülmüştür. Bunun yanı

sıra bitki alanları için tercihleri sorgulandığında çoğunluğunun süs bitkileri tercih ettiği görülmüştür. “Bahçede daha çok kapalı mı açık mı mekân görmek istersiniz?” sorusuna ise çoğunlukla açık mekânları tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Ankete katılanların “Açık mekân görmek isterseniz daha çok hangisini görmek istersiniz?” sorusuna %31,8’i çim, %26’sı toprak, %24,5’i ağaç-çalı, %10’u su ve %7,5’i beton, ve görmek istediklerini belirtmişlerdir. Ankete katılanların “Bu alanı başka ziyaretçilere tavsiye eder misiniz?” sorusunu çoğunlukla evet olarak cevapladığı görülmüştür.

Çizelge 4.11. Şifa Bahçelerinin Peyzaj Planlama ve Tasarım İlkelerinin Belirlenmesi

Sorular	Yanıtlar	Kişi Sayısı			Yüzde(%)		
		K	İ	T	K	İ	T
Su alanları tercihi	Durgun su	29	71	100	19,3	28,4	25,0
	Hareketli su	98	126	224	65,3	50,4	56,0
	Akvaryum	23	53	76	15,3	21,2	19,0
Bitki alanları için tercihiniz nedir?	Ağaç-çalı	17	40	57	11,3	16	14,2
	Yenebilen bitkiler	37	49	86	24,6	19,6	21,5
	Süs bitkileri	58	96	154	38,6	38,4	38,5
	Kaya	26	42	68	17,3	16,8	17,0
	Su bitkileri	12	23	35	8	9,2	8,8
Açık	Kapalı	39	61	100	26	24,4	25,0
	Açık	111	189	300	74	75,6	75,0
Görülmek istenen açık mekan	Su	16	24	40	10,6	9,6	10,0
	Toprak	37	68	104	24,6	27,2	26,0
	Beton	15	16	31	10	6,4	7,7
	Çim	44	83	127	29,3	33,2	31,8
	Ağaç-çalı	38	60	98	25,3	24	24,5
Bu alanı başka ziyaretçilere tavsiye eder	Evet	143	244	387	95,3	97,6	96,7
	Fikrim Yok	7	6	13	4,6	2,4	3,3

Şifa bahçelerinde diğer parklardan farklı olarak yapılmak istenen etkinlikler incelendiğinde ankete katılanların en fazla verdikleri cevaplar “Sebze yetiştirmek”, “Çiçek yetiştirmek” ve “Açık alanda fiziksel egzersiz” cevapları olarak görülmüştür. Bu soruda katılımcıların çoklu seçenekler arasından 3 seçeneği tercih etmesi istenmiştir.

Çizelge 4.12. Araştırmaya Katılan Bireylerin Şifa Bahçeleri İçin “Diğer Parklardan Farklı Olarak Bu Bahçede Yapmayı Tercih Ettik

Seçenekler	Kişi Sayısı		
	K	İ	T
Uzun yürüyüşler	60	98	158
Açık alanda fiziksel egzersiz	94	157	251
Gürültüden uzak sessiz alanlarda okuma yapabilmek	32	55	87
Çiçek yetiştirmek	86	148	234
Sebze yetiştirmek	102	160	262
Sessiz sohbet ortamı	40	50	90
Diğer	30	78	108
Geçersiz	6	4	10

5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Çeşitli hastalıklarla mücadele edebilmek veya hastalıkların iyileşmesi sürecini hızlandırmak için dünya üzerinde birçok ülkede şifa bahçesi uygulaması yapılmış ve olumlu sonuçlar alınmıştır. Anita (1989) yapmış olduğu çalışmada; katılımcı olarak belirlediği tasarımcı, mimar ve terapistlerden, hastaların iyileşme durumlarını tasvir etmelerini terapinin uygulandığı alanı tasvir eden resimler çizmelerini istemiştir, resimlerdeki elemanların %75'i su, çiçekler, taşlar, kuşlar ve bitkilerden oluşan doğal peyzaj elemanlardan oluşurken, %25'i ise iç mekanları ve doğal olmayan elemanları oluşturmaktadır (Kaplan ve Kaplan 1989; Pouya ve ark. 2015). Şifa bahçeleri de özellikle kentlerde ve doğadan uzaklaşmış yaşam alanlarında bulunan insanlar için doğadan şifa bulmayı sağlayan, belli tasarım kriterleri ile tasarlanmış, hastaların, ziyaretçilerin ve çalışanların birlikte yaşayabileceği, şifa bulabileceği ve rekreasyonel aktivitelerde bulunabileceği niteliklerde oluşturulan tema bahçeleridir.

Bu çalışma şifa bahçelerinin kavramsal içeriğini irdelemek, şifa bahçelerinin terapik faydalarını araştırmak, kullanım amaçlarını belirlemek, insanları şifa bahçeleri hakkında bilgilendirmek, insanların şifa bahçelerini tercih etme gerekçelerini ve beklentilerini saptamak ve bu doğrultuda da şifa bahçelerinde peyzaj planlama ve tasarımının temel ilkelerini belirlemek amacı ile yürütülmüştür. Bu amaçla, yüz yüze görüşmeye dayalı olarak yapılan anketler için İstanbul'da bulunan Zeytinburnu Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi ile Kütahya'da bulunan Kütahya Hekim Sinan Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Bahçesi tercih edilmiştir. Bunun da gerekçesi bu parklara gelen ziyaretçilerin diğer park türlerindeki ziyaretçilere göre “şifa bahçeleri” konusunda daha bilinçli olduklarına inanma eğilimidir.

Şifa bahçelerinin Türkiye'de de gündem olması, tasarım ilke ve öğelerinin belirlenebilmesi amacı ile yürütülen bu çalışmada şu sonuçlar elde edilmiştir;

- Türkiye'de şifa bahçesi olarak bilinen bahçeleri ziyaret edenlerin büyük çoğunluğunun erkekler olduğu tespit edilmiştir (%47 kadın ve %53 erkek). Bu sonuca göre erkek bireylerin doğadan şifa bulacağına inancının daha çok olduğu sonucuna varılabilir. Bu durumun bir sebebin de toplumumuzda var olan yaşam biçimi olduğu söylenebilir.

- Kadın ziyaretçiler arasında en yüksek katılım oranı (%59) ev hanımları olmuştur. Erkek ziyaretçiler içerisinde de 65 kişi ile işçiler en yüksek katılımı göstermiştir. En az katılımı sağlayanlar ise, emekli kadınlar (8) ve işsiz erkekler (5) olmuştur.
- Bunun yanında doğadan şifa bulacağına inancı en yüksek olan ziyaretçilerin yaş aralığı 26-35 arasındadır.
- Evli olan bireylerin şifa bahçelerini daha çok ziyaret ettiği ve çoğunluğunun da çocuk sahibi olmadığı gözlenmiştir. Şifa bahçelerinde çocuklara yönelik çalışmaların yeterli olmamasının, çocuklu ailelerin şifa bahçeleri ziyareti yapmamasında etkili olduğu düşünülebilir.
- Şifa bahçelerinden şifa bulabileceğine inancı az olan bireylerin ise 65 yaş ve üzeri (4 kişi) olduğu tespit edilmiştir. 65 yaş ve üzeri ziyaretçilerin şifa bahçelerinden şifa bulacaklarına inançlarının az olmasının sebebi, bu yaş grubu için yeteri kadar donatı elemanı bulunmaması ve şifa bahçeleri kullanımı ile ilgili gerekli bilgilendirmelerin yapılmamış olmasıdır. 65 yaş ve üzeri ziyaretçiler için şifa bahçeleri ayrıca donatılmalıdır.
- Ankete katılım gösteren bireylerin büyük bir kısmının 'lise mezunu' olduğu (%18,8) ve meslek olarak 'işçi' (%25,5) oldukları görülmüştür.
- Araştırmaya katılım gösteren ziyaretçilerin çoğunluğunun aylık gelirlerinin '2501-5000' TL olduğu görülmüş, katılımcıların çoğunluğunda özel araç olmadığı belirlenmiştir. Bu sonuçlar bize orta düzeyli ve özel araç sahibi olmayan ailelerin ziyaret amaçlı şifa bahçelerini tercih ettiğini göstermektedir. Aracı olmayan ziyaretçilerin fazla olması, şifa bahçelerine toplu ulaşım ile rahatlıkla gelinebildiği sonucunu çıkarmaktadır.
- Şifa bahçelerini ziyaret eden bireylerin burada bulunma sebeplerinde çoğunluğun (%50,7) 'ziyaretçi' olduğu görülmüştür. Ziyaretçiler burada 'kısmen şifa bulacaklarına' inanmaktadırlar.
- Şifa bahçesinden şifa bulacağına inanan ziyaretçilerin çoğunluğu fiziksel ve psikolojik-ruhsal anlamda faydalanacağını düşünmektedir. Sonuçların böyle olmasının nedeni şifa bahçelerinden şifa bulan hastaların az olması, şifa

bahçelerinin sadece tıbbi ve aromatik bitkiler ile sınırlı kalması ve somut tedaviler için yeterli ekipman buldurulmaması olarak değerlendirilmiştir.

- Bahçeleri ziyaret eden bireylere hisleri sorulduğunda çoğunlukla ‘rahatlamış’ (%81), ‘güvende’ (%59) “sağlıklı” (%74), cevaplarının alınmasının yanı sıra çok az sayıda olumsuz cevap alınmıştır. Bu sonuçlar, doğanın bireylerin hislerini olumlu yönde etkilediğini ve özellikle kentin karmaşasından kaçan insanların rahatlamak, güvende hissetmek ve sağlıklı hissetmek için doğaya kaçtıklarını göstermiştir.
- Araştırmada şifa bahçelerine gelen ziyaretçilere ‘şifa bahçesinde nelerin şifa etkisi oluşturabileceğini’ sorduğumuzda en fazla verilen cevapların “Bitkileri görme” (%34), ‘meyvelerin tadı’ (%43) ve ‘çimlerin kokusu’ (%36), ‘toprağa dokunmak’ (%23), ‘böceklerin sesi’ (%24) olduğu görülmüştür. Bireylerin görme, tatma, koku, dokunma ve işitme duyularıyla şifa bulabileceklerini düşündükleri söylenebilir.
- Şifa bahçelerine gelen ziyaretçilerin büyük çoğunluğunun (%88,3) şifa bulamadığı sonucuna varılmıştır. Sebebi şifa bahçelerinin yeteri kadar donanıma sahip olmaması ve bu alanların şifa bulmak yerine birkaç saatliğine şehirden kaçmak için gelinen yeşil alan olarak algılanmasıdır.
- Ziyarete gelen bireylerin şifa bahçelerinin varlığından haberdar olmasında internetin etkili olduğu görülmüştür. Çağın en etkili iletişim kaynağı olan internet, doğal olarak ziyaretçilerin yaş profilini de etkilemiştir. Yaşlı bireylerin şifa bahçesine gelme oranının orta yaş ve gençlere göre düşük olma sebebi, takip edilen haber kaynaklarının çağa göre değişmesi ve şifa bahçelerinin diğer kaynaklarda aktif tanıtılmıyor olmasıdır.
- Bireylerin ulaşım konusunda tercihleri çoğunlukla toplu taşıma olurken, ulaşım konusunda sıkıntı yaşamadıkları ve yeterli ulaşım imkanının olduğu görülmüştür.
- Ankete katılım gösteren ziyaretçilerin çoğunluğu otopark sorunu yaşamadığını belirtirken, şifa bahçesinin terapi açısından konumunun uygun olduğunu düşünmektedirler.

- Katılımcıların %48,5'inin '1-3' saat arası vaktini burada geçirdiği tespit edilmiştir. Geri kalan ziyaretçilerin ise %12'sinin '1 saatten az' zaman geçirdiği kaydedilmiştir. Gün içerisinde bahçe içerisinde geçirilen zamanın %60'dan fazla ziyaretçi için 3 saatten az olduğu görülmüştür. Tüm günün ya da birkaç gün süre ile şifa bahçelerinde kalınmıyor olmasının sebebi, yeterli aktivite alanının ve konaklama imkanının bulunmamasıdır.
- Şifa bahçelerine ziyaretlerin 'ilkbahar' ve 'yaz' aylarında çoğunlukla hafta sonları olduğu görülmüştür. Bu durum, şifa bahçelerinde bulunan kapalı alan sayısının yeterli olmamasından, bahçe planlamalarının sonbahar, kış ayları için uygun olmamasından kaynaklanması ile açıklanabilir.
- Şifa bahçelerine farklı dönemlerde yapılan ziyaretlerde elde edilen fotoğraflara bakıldığında, ilkbahar ve yaz aylarında dinginlik ve huzur veren bitkilendirme ile göze çarpan bahçelerin, kış ve sonbahar aylarında özensiz ve canlılık göstermeyen bitki düzenlemeleri görülmüştür.
- Ziyaretçilerin bu alanlara genellikle aileleriyle geldiği gözlemlenmiştir. Bireyler şifa bahçelerine ziyaretlerinin; (%51) '2-3' kez, (%31,5) 'ilk' kez olduğunu söylemiştir. Bu sonuçlara bakılarak ziyaretçilerin %80'inden fazlasının şifa bahçelerini 3 seferden fazla ziyaret etmediği sonucuna varılabilir.
- Uzun tedavi gerektiren hastalıklar için bu sayıların yeterli olmadığı, şifa bahçelerinde tedavilerin uzun süreli takip edilmediği ve insanların buradan şifa bulacağına inancından çok doğa ile buluşmaya geldiği sonucuna varılabilir. Bu durum şifa bahçelerinin var olma sebebini ve eksikliklerini sorgulamaya yönlendirmektedir.
- Şifa bahçelerindeki ziyaretçilerden alınan yanıtlara göre bireyler, hastalıklarına en çok (%35) toprağın fayda sağlayacağını düşünmektedirler. Bu oranı %23,8 ile 'taş-kaya', %21,8 ile 'bitki' takip etmektedir.
- Su, hayvan ve sanatsal objeler gibi diğer peyzaj elemanlarının sağlık üzerinde etkisi olmayacağını düşünmelerinin de ziyaretçilerin bu öğelerden nasıl faydalanabilecekleri konusunda bilgi eksikliklerinin olmasından kaynaklandığı söylenebilir.

- Bireyler şifa bahçelerinde en çok (%31) ‘görme’ duyusuyla şifa bulacaklarına inanmaktadır. Burada da ziyaretçilerin bilgi eksikliğinden doğan bir yaygın inancın olduğunu söylemek mümkündür. İşitme, dokunma ve koklama duyularının da hastalıklar üzerindeki etkisi ve tedavi sürecindeki pozitif katkıları literatür araştırmaları kısmında detaylı olarak belirtilmiştir. Kent yaşantısından uzaklaşmak isteyen bireyler yeşil olarak gördükleri bu bahçeleri yalnızca bir kent parkı gibi değerlendirdikleri için diğer duyuları ile bahçeleri hissetme eğilimlerini kullanmamaktadırlar.
- Bir şifa bahçesinde kesinlikle olması gereken peyzaj öğeleri nelerdir sorusuna verilen ağırlıklı cevap %21,8 ile ‘bitki’, %20,8 eşit oranı ile de ‘taş-kaya’ ve ‘hayvanlar’ olarak belirlenmiştir.
- Ziyaretçilerin alanda bitki olması ile toprağın doğal olarak var olacağından yola çıktıklarını varsayar isek, burada arka planda kalan seçenekler su ve sanatsal objeler olmuştur. Su bir şifa bahçesi için vaz geçilemez bir peyzaj öğesi olmasına karşın sadece %11,6 oranında tercih edilmiştir. Bunun ağırlıklı sebebinin hastaların su ile şifa kavramını bağdaştıramamış olmaları ve su ile terapi yöntemleri ile ilgili bilgi sahibi olmamaları olduğunun kanaatine varılabilir.
- Sanatsal objeler mekânın kimliğini oluşturması açısından çok önemli bir role sahiptir. Özellikle şifa bahçelerinde meydanlar için tasarlanan sanatsal objeler mekânın tanımlanmasını kolaylaştıracaktır. Hastaların yön duygularını geliştirecek ve mekânı kimliklendirerek hatırlamalarını sağlayacaktır.
- En çok talep edilen donatı elemanları ‘bitkisel alanlar’ ve ‘gezinti yolları’ olmuştur. Bu sonuç araştırma sonucunu diğer sorularla aynı yöne götürmektedir. Ziyaretçilerin birçoğu şifa bahçelerini kentlerdeki yoğun yaşantılarından doğaya kaçış yolu olarak görmektedir. Buralarda yürüyüş yapmak ve yeşil alan görmenin ruhlarını dinginleştireceğine inanmaktadırlar.
- Her ne kadar şifa bahçelerinin asıl amacı insanları stresten uzaklaştırarak doğa ile kavuşturmak olsa da bu kompleks bahçelerin tek amaçlarının bitkiler ve yürüyüş yollarının olmadığını benimsetememek, ziyaretçilerin bu anlamda bilgilendirilememesinden kaynaklanmaktadır.

- Ziyaretçilere sorulan ‘şifa bahçelerinden daha fazla faydalanabilmeniz için burada hangi donatı elemanlarının olması gerekir?’ sorusuna sırası ile ziyaretçiler %35 eşit oranları ile, ‘sağlıklı beslenme hakkında bilgilendirilme alanları’, ‘sağlıklı beslenme alanı’ cevaplarını vermişlerdir. Kentsel yaşamın bir getirisi olarak tamamen doğal beslenmenin mümkün olmadığı bu dönemde sağlıklı beslenme konuları gerek sosyal medya gerek televizyon gibi tüm iletişim kanallarında sık sık gündeme gelmektedir. Halkın bu konularda bilinçlenmiş olması bu konudaki taleplerinin artmasına sebep olmuştur.
- Bu sıralamayı %34,5 ile ekim- dikim alanları takip etmiştir. Bahçeli evlere ulaşmanın ve bireysel bahçeye sahip olmanın zor ve maliyetli olmasından dolayı birçok insan şehirden uzak yerlerde ekim- dikim bahçeleri kiralamakta ve doğaya ulaşabilmek için rekreasyon amaçlı, kentlerden bu alanlara kaçmaya çalışmaktadır.
- Sağlıklı beslenmenin bir yolunun da topraktan kendi mahsulünü almak olduğunu düşüncülerinin ziyaretçilerin bu cevabı vermesinde etkili olduğu düşünülebilir. Bu soruda verilen %28,7 oranı ile ‘yoga alanı’ ve %28,5 oranı ile ‘müzik dinleme alanı’ cevapları ziyaretçilerin yeniliklere açık olduğunu ve şifa bahçelerinden beklentilerinin daha geniş çapta bir hizmet sunulması olduğunu ortaya koymuştur.
- Anket sorularına yanıt veren bireylerin çoğunluğunun (%56) ‘hareketli su’ görmek istedikleri tespit edilmiştir. Bu orana baktığımızda ziyaretçilerin su sesi ile şifa bulabilecekleri ve bilinçaltılarında su sesinin ruhlarına ve sağlıklarına iyi geleceğini düşündükleri sonucuna varılabilmektedir. Suyun hareketli tercih edilmesinin bir sebebi de ziyaretçi yaş ortalamasının genç nüfus ağırlıklı olması olabilir. Çünkü yaşlı hastaların şifa bahçelerinden beklentileri daha çok dinginlik, huzur sağlayacak bir doğal ortamken, genç hastalar enerjik bahçeler görmeyi tercih etmektedir.
- Katılımcıların bitki alanlarında daha çok (%38,5) ‘süs bitkileri’ni görmek istemeleri süs bitkilerinin daha çeşitli renk ve tekstür yapısına sahip olmasından kaynaklandığı söylenebilir. Süs bitkileri aynı zamanda mevsimlere göre fiziksel yapıları daha çok değiştiğinden dolayı mekâna dinamiklik katacak ve doğal

döngünün gözlemlenebilmesini kolaylaştıracaktır. Bu da hastaların ruhsal sağlıklarını olumlu yönde etkileyecektir.

- Ziyaretçilerin %75'i şifa bahçelerinde daha çok açık alan görmek istediğini belirtmiştir. Şifa bahçeleri, konu içerisinde belirtildiği gibi, özellikle kentlerde yaşayan bireylerin doğa ile aralarında bağ kurabilecekleri ve doğadan faydalanabilecekleri en küçük birimler olarak planlanmalıdır. İnsanların şifa bahçelerinde daha çok açık alan görmek istemelerinin sebebi bina ve yapılaşmadan uzaklaşmak istemeleridir.
- Açık mekanlarda hastaların görmeyi tercih ettiği öğeler ise 'çim alan' ve 'ağaç-çalı' olarak belirlenmiştir.
- Araştırmaya katılan bireylerin çoğunluğunda şifa bahçelerinde diğer parklardan farklı olarak 'sebze-meyve yetiştirmek' ve 'açık alanda fiziksel egzersiz' gibi etkinlikler yapmak istedikleri görülmüştür. Günümüz yaşam alanlarında betonlaşmanın artması ve doğal ortamların yok denecek kadar az kalmasıyla bireylerin ekim-dikim ve doğa içinde egzersiz yapma ihtiyacını fazlasıyla hissetmesinde etkili olduğu söylenebilir. Bitkilere ve toprağa dokunmanın negatif enerjiyi alıp, pozitif enerji verdiği bilimsel olarak kanıtlanmıştır.
- Ziyaretçilerin %96,8'inin alanı tavsiye edeceğini belirtmiştir. Bu durum, ziyaretçilerin eksiklik görmelerine rağmen, doğadan şifa bulacaklarına olan inançlarını ve diğer insanların da şifa bahçelerinden faydalanması gerektiğini düşündüklerini göstermiştir.
- Yaş ve cinsiyete göre ziyaretçiler analiz edildiğinde, 26-35 yaş arasındaki bireylerin, 66'sının erkek, 48'inin kadın olduğu görülmüştür. Kadın ve erkek ziyaretçiler arasındaki en büyük fark bu yaş aralığında görülmüştür. Yaş ilerledikçe erkek ziyaretçilerin sayısının arttığı gözlenmektedir. Örneğin; 46-55 yaş arası kadın ziyaretçi sayısı yalnızca 17 iken, erkek ziyaretçi sayısı 32 olarak belirlenmiştir. Bu sonuçların nedenlerine bakılacak olursa; toplumun yaşayış biçimi, kadına ve erkeğe farklı yaş gruplarında yüklenen farklı sorumluluklar olması, hastalıkların cinsiyetlere göre farklı yaşlarda nüksetmesi gösterilebilir.

- 15-35 yaş arasındaki genç nüfusun %50'den fazlasının ön lisans, lisans ve lisansüstü mezunu olması, günümüzde şifa bahçelerinin öneminin arttığını ve özellikle eğitim ve gelir seviyesi yükseldikçe insanların doğaya dönüş isteğinin, doğada şifa bulabileceklerine olan inancının arttığını göstermiştir.
- Şifa bahçesinden şifa bulacağına 'çok inanıyorum' cevabını veren kadın sayısı 78 iken, erkek sayısı 69 olarak kaydedilmiştir. Kadınların inancının daha fazla olmasının sebebi, hem ruhsal olarak kadınların erkeklerden farklı olması hem de kadınların şifa bahçeleri ile ilgili daha fazla bilgi sahibi olması olarak değerlendirilebilir.
- Duyular ve yaş kriterleri karşılaştırıldığında; 65 yaş ve üzeri hastalarda görme, dokunma ve tatma duyuları ile şifa bulabileceklerine inandıkları belirlenirken, koku ve işitme seçeneklerini ya çok az birey seçmiş ya da hiç seçilmemiştir. Bu durumun sebebi 65 yaş ve üzeri hastalarda koku alma ve işitme duyularının diğer duyularından daha önce körelmeye başlamasıdır.
- Yaş aralığı ve hangi peyzaj öğesinin yarar sağlayacağını düşünüyorsunuz sorusunun karşılaştırılmasında verilen cevaplara bakıldığında; 15-45 yaş arası kişilerin çoğunlukla toprak cevabını verdiği görülmüştür. 45 yaş üstü ziyaretçilerin ise taş- kaya olarak cevap verdiği kaydedilmiştir. Bunun sebebi genç ve orta yaştaki bireylerin toprağın üretken olması ile kendilerini bağdaştırıyor olması olabilir. Kaya ve taş bahçeleri ise renkleri ve tasarım şekilleri ile durgunluk vererek huzur sağlamakta bu durum da yaşı ilerleyen bireyler için şifa bahçesinde aranan peyzaj öğeleri olması sonucunu doğurmaktadır.
- Hangi duyunuz ile şifalanabiliyorsunuz sorusu ile yaş grupları karşılaştırıldığında; 15-45 yaş arası ziyaretçilerin çoğunlukla görerek, 46-65 yaş arası ziyaretçilerin işiterek, 65 yaş ve üstü ziyaretçilerin ise dokunarak cevabını vermiştir. 15-45 yaş arası insanların öğrenme süreçleri en üst seviyede devam ettiği için görerek inanmaları, 46 ve 65 yaş arası insanların ise olgunluk çağına geldikleri için doğayı ve her şeyi dinlemeye başlamaları, 65 yaş üstü bireylerin ise geriye kalan en kuvvetli duyuları olan dokunmayı seçmeleri bu sonucu doğurmuştur.

- Alanda daha çok kişinin faydalanabilmesi için hangi donatı elemanı kullanılmalıdır sorusu ile yaş grupları analiz edildiğinde; diğer yaş grupları çok çeşitli cevaplar verirken 65 yaş üstü bireylerin %42 ağırlıklı olarak oturma birimleri cevabını verdiği görülmüştür. 65 yaş ve üstü bireylerin şifa bahçelerinden beklentileri içerisinde dinlenme, huzur bulma ve sakinlik olduğu için oturma birimi seçeneğini tercih ettiğini söylemek mümkündür.
- Alanda daha çok faydalanabilmeniz için hangi donatı alanları kullanılmalıdır sorusu ile yaş grupları analiz edildiğinde; 15 yaş altı bireylerin çoğunluğunun bitki yetiştirme alanı cevabını verdiği görülmüştür. Bu durum yaşça küçük bireylerin topraktan uzak büyük kentlerde yaşamalarının sonucunda doğaya özlem duyduklarını ve bitkilerin gelişim süreçlerine tanıklık etmek istedikleri söylenebilir.
- 15-25 yaş arası bireylerin çoğunlukla sağlıklı beslenme hakkında bilgilendirme alanı seçeneğini tercih etmesi, gelecek neslin şifa bahçeleri ve sağlıklı beslenme konusunda daha bilinçli olduğunu ve yeniliklere açık olduğunu göstergesidir. Bu soru içerisinde dikkat çeken bir diğer cevap ise 65 yaş ve üzeri bireylerin çoğunun eğitim salonu seçeneğini tercih etmesidir. Bu durum şifa bahçeleri hakkında bireylerin daha çok bilgilendirilmesi gerektiğini ve bu bilgilendirmelerin her yaş gurubundan insanların ulaşabileceği çeşitli platformlardan yapılması gerektiğini göstermektedir.
- Eğitim durumu ve ‘şifa bahçelerinden şifa bulacağınıza inanıyor musunuz?’ sorusu karşılaştırıldığında, en yüksek orandaki ‘çok inanıyorum’ yanıtını %45,3 ile lisans mezunlarının verdiği kaydedilmiştir. Bunu %45 oran ile okur-yazar olmayanlar takip etmektedir. En düşük oranda ‘çok inanıyorum’ cevabını verenlerin ise %22,2 oranı ile lisansüstü mezunları olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara baktığımızda; eğitim durumu en alt seviyede ve en üst seviyede olan kişilerin şifa bahçelerinden şifa bulacaklarına inandığı görülmüştür. Şifa bahçelerinden şifa bulmak hala bir kısım insan için geri kalmış, çağdışı yöntem olarak görülmektedir. Ancak buna rağmen birçok lisans mezunu birey de şifa bahçeleri hakkında doğru bilgilere ulaştıklarını ve insanların doğadan şifa bulabileceklerine inandıklarını belirtmiştir.

Şifa bahçeleri tasarımında, kentsel açık- yeşil alanların tasarlanmasında geçerli olan genel kuralların tamamı (engelli bireylerin kullanımına uygunluk, erişim kolaylığı, ulaşım kolaylığı, v.b.) geçerli olmakla beraber anketlerden alınan sonuçlar ve karşılaştırmalar sonrasında şifa bahçeleri için alana nitelik kazandıracak ayırıcı tasarım önerileri belirlenerek aşağıda sıralanmıştır.

- Şifa bahçelerinde tasarım yapılırken öncelikle ziyaretçilerin fiziksel rahatlıkları göz önünde bulundurulmalıdır. Tasarımcı estetik kaygıdan önce kullanıcıların ergonomisini, alanın fonksiyonelliğini düşünmelidir (Ulrich 1999).
- Erkek ziyaretçilerden sayıca az olan kadın ziyaretçilerin katılımını arttırmak için özellikle katılımların az olduğu yaş gruplarına yönelik platformlarda şifa bahçeleri ile ilgili bilgilendirmeler yapılmalıdır.
- Halkın her kesiminden ve her meslek grubundan bireylerin ulaşabileceği iletişim araçları kullanılarak şifa bahçelerinin herkese ulaşması sağlanmalıdır.
- Yaşlı ziyaretçilerin fiziksel güçleri, alana ulaşmaları göz önünde bulundurularak fizibilite çalışmaları yapılmalıdır. Yaşlılar için kurulacak şifa bahçelerine toplu ulaşım araçları ile ulaşım kolay olmalıdır. 65 yaş ve üzeri ziyaretçilerin yaşlarından dolayı fiziksel güçlerinin düştüğü göz önünde bulundurulmalıdır. Örneğin işitme ve koku duyuları bu yaşlarda körelmeye başladığı için daha çok temas ederek alanı tanımalarına ve şifa bulmalarına fırsat verecek alanlar oluşturulmalıdır. Koku ve işitme duyularını kullanabilecekleri alanda ise daha keskin kokusu (lavanta, nane, biberiye v.b.) olan ve ayırt edilebilecek bitkiler kullanılmalıdır.
- Yaşlı ziyaretçilerin koku alma ve işitme duyularının körelmesi sebebiyle diğer duyularının harekete geçirilebileceği bahçeler tasarlanmalıdır. Meyve ağaçları, yenilebilir otsu bitkiler kullanılarak hastaların bitkilerden yiyerek faydalanmaları sağlanmalıdır. Yaşlı ziyaretçilerin en çok dokunma duyuları ile şifa bulacaklarına inanmaları göz önünde bulundurulduğunda donatı elemanları ile dokunarak iletişime geçebilecekleri mekanlar oluşturulmalıdır. Ekim- dikim yapabilecekleri, doğal taşlara basabilecekleri ya da dokunabilecekleri, su ögesi ile dokunarak iletişim kurabilecekleri peyzaj alanları oluşturulmalıdır. 65 yaş üzeri ziyaretçiler

için bilgilendirme ve eğitim bölümleri tasarlanarak, bu yaş grubundaki hastaların şifa bahçelerinden beklentileri olan huzur bulabilecekleri dinlenme alanları tasarlanmalıdır.

- Ziyaretçilere yapılan anketlerde çocuklu ailelerin şifa bahçelerine gelmeyi daha az tercih ettikleri görülmüştür. Bu nedenle çocuklar için tasarlanan şifa bahçelerinde; fiziksel güvenilirlik ve terapötik faydaların ön planda tutulduğu, devamlılık teşkil eden bahçe tasarımı yapılmalıdır. Çocuklara oyun oynayabilecekleri ve enerjilerini atmalarını sağlayabilecekleri çocuk oyun alanları sağlanmalıdır. Bu bahçelerde de zehirli, alerjik ve dikenli bitkiler kullanılmamalı, zaruri durumlarda kullanılsa dahi ulaşımı engellenmelidir. Çocukların oyun alanlarında ve rekreasyon zamanlarında iklimsel faktörlerden korunabilecekleri uygun peyzaj donatı elemanları kullanılmalıdır. Dikkat çekici bitkiler kullanılmalı ve çocukların toprak ve bitki ile kontrollü ilişki kurabilecekleri ortamlar sağlanmalıdır. Çocukların gene ebeveyn kontrolünde hayvanlarla iletişim kurabilecekleri ortamlar oluşturularak, stresleri azaltılabilir. Özellikle fiziksel rahatsızlığı olan çocuklar için motor becerilerini geliştirmeye yönelik bahçe aktiviteleri yapılmalıdır. Çocukların, yetişkinlerden farklı olarak büyümelerinin devam etmesi durumu göz önünde bulundurularak, gelişimlerine katkı sağlayacak sağlıklı besin alanları kurulmalı ve sağlıklı yaşam eğitimlerinin verilebileceği küçük amfiler oluşturulmalıdır. Oyun alanları fiziksel engeli olan çocuk hastaların da ulaşabileceği niteliklerde tasarlanmalıdır. Döşeme elemanları dikkat çekici, kaygan olmayan materyallerden seçilmelidir. Çocukların güven duygularının gelişimini sağlayabilmek amacıyla oyun alanları, yürüyüş yolları, dinlenme alanlarında mekân olgusu oluşturulmalıdır (Şakar 2011).
- Zihinsel engelliler ve ruhsal bozukluğu olan ziyaretçiler için tasarlanacak şifa bahçelerinde, mekânda güneşten ve diğer iklimsel faktörlerden koruyucu özelliğe sahip, dinlenme alanları oluşturularak, bahçe toz, gürültü, rüzgâr gibi etkilere karşı korunması amacıyla uygun bitkiler kullanılarak dizayn edilmelidir. Hayvanlarla iletişim kurmak ruhsal ve mental sağlığı olumlu yönde etkilemektedir. Bu nedenle hayvanlarda iletişim kurulabilecek alanlar oluşturulmalıdır. Farklı formlar, tekstürler, mevsimsel olarak dikkat çekici renkler gibi öğelere yer verilerek, bahçe tasarımı içinde farklılık sağlanmalıdır.

Bahçede, su elemanı bolca kullanılmalıdır. Çalışanlar, hastalar ve aynı zamanda hasta yakınları arasındaki etkileşimi destekleyici öğeler içermelidir. Bahçede yapılacak aktiviteler ve peyzaj öğeleri hastalar üzerinde hatırlatıcı özellikte olmalıdır (Açıkgöz ve ark. 2016), (Sakıcı ve Var 2014), (Şakar 2011).

- Engelli ziyaretçiler için tasarlanan şifa bahçelerinde; ziyaretçilerin farklı duyularını kullanabilecekleri bahçeler oluşturmak çok önemlidir. Görme engeli bulunan ziyaretçiler için işitme duyularını ve koku duyularını harekete geçirecek, bu duyularını kuvvetlendirebilecekleri bahçe aktiviteleri yapabilecekleri özel alanlar oluşturulmalıdır. İşitme engelli hastalar için, görme duyularını kullanabilecekleri görsel bahçeler oluşturulmalıdır. .Mental rahatsızlığı olan, fiziksel veya ruhsal engeli olan ve çocuk ziyaretçiler için tasarlanan şifa bahçelerinde zehirli, allerjen ve dikenli bitkiler kullanılmamalı, zaruri durumlarda da kullanılsa dahi ulaşımı engellenmelidir (Açıkgöz ve ark. 2016). Şifa bahçelerinde mental ve ruhsal sağlık sorunları olan ziyaretçiler ve alzheimer hastaları için sanatsal objelerin olduğu mekanlar oluşturularak hastalarda mekan kimliği ve hafızası oluşturulması sağlanmalıdır. Bu durumda hastaların yön algıları ve güven duygusu artırılmış olacaktır. Planlamada karmaşık hatlardan uzak durulmalı ve alanın algılanması daha kolay kılınmalıdır (Pauya ve ark. 2015).
- Engelli ve yaşlı ziyaretçiler de düşünülerek eğimli alanlarda merdiven yerine rampalar kullanılmalıdır.
- Dinlenme alanlarının tamamen sestten arındırılması ziyaretçilerde karmaşık duygulara sebep olabileceğinden; çok sesiz ortamlar yerine doğa seslerinin (kuş sesleri, rüzgar sesi, bitkilerin rüzgarla oluşturduğu ses, su sesi, v.b.) bulunduğu ortamlar oluşturulmalıdır. (Kaplan ve Kaplan, 1989; Marcus 2001).
- Oturma ve dinlenme alanları ile ziyaretçilerin sosyal etkileşimi artırabilecekleri alanlar oluşturulmalıdır (Pauya ve ark. 2015)
- Şifa bahçelerine gelen bireylerin büyük çoğunluğunu ziyaretçiler oluşturmaktadır. Bireylerin bu bahçelere sadece ziyaret amaçlı değil, tedavi amaçlı da gelmelerini sağlamak için şifa bahçelerinde sadece bitkisel alanların yapılmasını engellemek gerekmektedir. Bitkisel alanların yanı sıra sert zeminlerin ve diğer peyzaj

alanlarının da hastaların ergonomisini göz önüne alarak tasarlanması gerekmektedir. Şifa bahçelerinde ziyaretçilerin belirttiği özellikler ve en çok tercih ettikleri donatı alanlarının (sağlıklı beslenme hakkında bilgilendirme alanı %35, eğitim ve bilgilendirme alanları %30,3), en çok tercih edilen donatı elemanları (bitki %21, taş-kaya %20, hayvanlar %20) ile tasarlanmalıdır.

- Hastaların ve ziyaretçilerin bilgilenebileceği alanlar oluşturulmalı.
- Şifa bahçelerinde 5 duyu organımızı da kullanabileceğimiz tasarımlar oluşturulmalıdır. Mekânda, doğal peyzaj elemanları kullanılarak doğa manzaraları oluşturulmalı.
- Şifa bahçelerinden şifa bulabilen ziyaretçi sayısını artırmak için, şifa bahçelerinin çok yönlü tasarlanması, yeterli donanıma sahip hale getirilmesi, hastalıkların tedavisi için bitki dışındaki donatı elemanlarına da bahçelerde yer verilmesi gerekmektedir. Ayrıca şifa bahçeleri hastaneler ile koordine halinde çalışmalı ve gerekli durumlarda yataklı hastalar için kalabilecekleri yeri temin edebilmelidir.
- Bireylerin şifa bahçelerinin varlığından en çok internet aracılığı ile haberi olduğu tespit edilmiştir. Bu durumda yaşça büyük olan insanların çağımız iletişim aracı olan interneti aktif olarak kullanamaması da şifa bahçelerinden faydalanabilecek yaşlıların, şifa bahçesinden haberdar olmamalarına sebep olabilmektedir. Şifa bahçelerinin bilinmesi için tüm iletişim araçları ile bilgilendirme çalışmalarının yapılması gerekmektedir.
- Şifa bahçelerinin sonbahar ve kış aylarında da kullanımını sağlayabilmek için, sonbahar ve kış aylarında da burada canlılık olduğunu gösteren bitkilendirmeler yapılmalıdır. Herdem yeşil (taflan, şimşir, ibreliler v.b.), kış ve sonbahar aylarında çiçek açan (kardelen, süs lahanası, şebboy v.b.) bitkiler kullanılarak doğanın canlılık hissi insanlara aktarılmalıdır. Sadece bitkiler ile değil, bu aylarda hastaların soğuktan ve yağıştan korunmalarını sağlayacak örtü elemanları da bahçede kullanılmalıdır.
- Bitkilendirme çalışmalarında zehirli ve zararlı bitkilerin ulaşılabilir alanlara konulmasından kaçınılmalıdır.

- Şifa bahçelerinde bitkilendirme tasarımı yapılırken ziyaretçilerin de tercihi olan ağaç ve çalılar ile alleler ve mekanlar oluşturulmalı ancak alanda karmaşaya sebep olmaması sebebiyle bitkilerin kullanımında bitki sosyolojisi, bitkilendirme tasarımı temel kuralları göz önünde bulundurulmalıdır. Birbirleri ile tekstür, form ve renk açısından uyumlu ağaç ve çalı grupları kullanılırken; açıklıklar oluşturulurken gene ziyaretçilerin tercihi olan çim alan kullanılmalıdır.
- Şifa bahçelerinde daima canlılığın olduğunu gösterebilmek amaçlı ziyaretçilerin de çoğunlukta tercih ettiği süs bitkileri alanın çoğunluğunda kullanılmalıdır.
- Şifa bahçelerinin sadece açık yeşil alan olarak algılanmasından dolayı bireylerin %80'inden fazlasının 3 kezden fazla şifa bahçelerini ziyaret etmediği gözlenmiştir. Şifa bahçelerinin uzun süreli tedavi gerektiren hastalıklar için kullanım şartlarının iyileştirilmesi ile hastaların daha sık buraya gelmeleri ve faydalanmaları sağlanabilir. Ziyaretçiler için ergonomik ortamlar sağlanması, yatılı hastalar için imkân sağlanması, refakatçi ve ziyaretçiler için alanlar oluşturulması bu sıklığı artıracak ve hastaların şifa bahçelerinden daha uzun süreli faydalanabilmesine imkan tanıyacaktır.
- Yatılı ziyaretçilerin odalarına yakın alanlarda yapmaktan hoşlandıkları aktivitelere ait alanların yapılması önem arz etmektedir.
- Ziyaretçilerin sosyalleşebilmeleri, zihinsel ve bedensel egzersiz yapabilecekleri aktivite alanları oluşturulmalıdır. (satranç, koşu, kültür-fizik alanları gibi) (Sakıcı ve Var, 2014).
- Alanların tamamı her açıdan görülebilir olmalı, böylelikle alanda meydana gelebilecek olumsuz olaylara müdahale şansı artırılmış olacaktır (Bowers 2003).
- Bahçe içerisinde kullanıcı güvenliği sağlanmalıdır (Sakıcı ve Var, 2014).
- Hastaların güneşten korunabilmelerini sağlayabilmek amaçlı toplanma ve dinlenme alanlarında pergoleler tasarlanmalıdır.
- Hastaları rahatsız edecek ve görüntü kirliliği oluşturabilecek aydınlatmalar yerine su ve yol kenarlarına ışıklandırmalar yapılmalıdır (Zeisel ve Tyson 1999).
- Su hem psikolojik hem biyolojik hem de fiziksel olarak insan sağlığına olumlu etki eder. Su öğeleri hastalığın çeşidine ve yaş uygunluğuna bakılarak peyzaj elemanı olarak bahçelerde kullanılmalıdır. Ziyaretçilerin %56'sının hareketli su

ögesini istemeleri göz önünde bulundurularak alanda kaskatlar oluşturularak, kaya bahçelerinin içerisinde ya da süs havuzlarında hareketli su öğeleri kullanılmalıdır.

- Hayvanlarla iletişim kurmanın insan sağlığı üzerindeki olumlu etkileri bilim insanlarınca ispatlanmıştır. Şifa bahçelerinde evcil hayvanlarda iletişim kurulabilecek mekanlar oluşturulmalıdır.
- Şifa bahçelerinde kültür-fizik alanları, kondisyon, spor alanları gibi fiziksel güçlenmeyi sağlayacak; meditasyon, bitki ekim-dikim, müzik dinleme alanları gibi psikolojik güçlenmeyi sağlayacak farklı alanlar oluşturularak şifa bahçelerinin etki alanı artırılmalıdır.
- Şifa bahçelerinden bilinçli yararlanılabilmesini sağlayabilmek için ziyaretçilerin istekleri de göz önünde bulundurularak eğitim salonu, sağlıklı beslenme hakkında bilgilendirme alanı gibi bilgilendirme mekanları ve broşürleri tasarlanmalıdır.
- Terapi bahçelerinde yapılan aktiviteler ziyaretçilere yeni beceriler kazandırabilmelidir. Zihinsel engelli hastalarda bu aktiviteler gelişime destek sağlayacaktır (Açıkgöz ve ark. 2016).
- Şifa bahçelerinde ziyaretçilerin toprağa ve bitkilere dokunabileceği, bitki yetiştirip, sulayabileceği terapi mekanları oluşturulmalıdır. Bu mekanların oluşturulması için hitap ettiği yaş, hastalık çeşidi gibi kriterler göz önünde bulundurulmalıdır. Örneğin yürüme engelli bireyler için tekerlekli sandalye ile ulaşabilecekleri yerden yüksek saksılarda bitki yetiştirme alanı yapılırken, çocuklar ve mental rahatsızlığı olan hastalar için yapılan bitki yetiştirme alanı çevreden görülebilecek şekilde tasarlanmalıdır.
- Farklı yüzey materyalleri kullanılarak ziyaretçilerin dokusal algılamaları artırılmalı.
- Ziyaretçilerin yaş gruplarına göre verdikleri cevaplar dikkate alındığında özellikle orta yaş hastalar için tasarlanan şifa bahçelerinde hastaların doğanın sesini dinleyebilecekleri terapi alanları oluşturulmalıdır. Bu alanlarda huş gibi ince tekstürlü ağaçlardan, süs havuzlarından ya da kelebek bahçesi gibi peyzaj donatı alanlarından faydalanılabilir.

- Şifa bahçelerinde ziyaretçilerin, refakatçi ve çalışan personelin dinlenebilmesi için uygun mekanlar oluşturulmalıdır. Bu mekanlarda kullanılacak peyzaj donatı elemanları, bireyleri güneş, yağış gibi olumsuz hava koşullarından korumalı, ulaşılabilir olmalıdır.
- Kullanılacak oturma birimleri de hem engelli bireylerin hem de diğer kullanıcıların ortak kullanımları için tasarlanmalıdır.
- Şifa bahçelerinde kullanılan aydınlatmalar alana eşit oranda dağıtılmalı, göz yorucu aydınlatmalardan kaçınılmalı özellikle dikkat çekilmek istenen obje ya da mekân algılanabilir şekilde aydınlatılmalıdır. Kör nokta kalmamalıdır ve her nokta gözlenebilir olmalıdır.
- Yürüme yolları; minimum 1 mt. genişlikte olmalı, %5'ten fazla eğime sahip olmamalıdır. Kullanılacak materyaller ise kaygan bir zemin oluşturmayan malzemelerden seçilmelidir (Açıkgöz ve ark. 2016).
- İşaret levhaları kullanılmalı ve yollar hastaların algılayabilecekleri şekillerde dizayn edilmelidir.
- Özellikle görme engelli ziyaretçiler için diğer duyuları ile algılayabilecekleri ve diğer duyularını güçlendirebilecekleri özel bölümler oluşturulabilir.
- Gerekli altyapı oluşturulduğu takdirde diğer mevsim ve günlerde de ziyaretin artırılması sağlanabilir, ziyaretçiler her dönemde şifa bulabilecekleri ortamların zemini hazırlanabilir.
- Şifa bahçelerindeki donatı elemanlarının yerinde ve göze çarpan şekilde kullanılmasıyla ziyaretçilere görme ve dokunma duyularını kullanmalarına olanak sağlayabileceği söylenebilir.
- Ziyaretçiler koku duyuları ile şifa bulabilmesini sağlamak için koku bahçeleri oluşturulmalıdır. Koku duyusu ile özellikle görme engelli bireylerin yön bulmalarına, mekân hafızası oluşturmalarına fayda sağlanmış olacaktır.
- Refleksoloji Uz. Fatma Ceylan ile yapılan görüşmede alınan bilgilere göre; Nane, meyan köşkü gibi bitkilerin yağları ile yapılan terapilerde hastaların kümülatif depresyonlarının dağıldığı, uzun süre psikiyatri tedavisi gören hastaların ilaç kullanımlarının azaldığı ya da tamamen bittiği gözlemlenmiştir. Lavanta

bitkisinin yağı ile yapılan tedavilerde hastaların uyku problemlerini seansa göre kısmen ya da tamamen çözümlendiği kaydedilmiştir. Kokuların vücudun birçok noktasına etki ettiği, sadece burunda değil diğer organlarda da koku reseptörleri olduğu bilimsel araştırmalarda kanıtlanmıştır.

Türkiye ve dünyadaki şifa bahçesi örnekleri incelenmiş ve tüm şifa bahçelerinde tıbbi ve aromatik bitkilere, yürüyüş yollarına ve dinlenme alanlarına yer verildiği tespit edilmiştir. Bunlardan farklı olarak şifa bahçelerinin belli hastalıklara, yaş gruplarına ve buldukları çevrenin özelliklerine uygun olarak spesifik yapılması, ziyaretçilerin buralardan daha bilinçli faydalanmalarını sağlayacaktır. Şifa bahçelerinin tasarımında bitkiler dışındaki peyzaj elemanlarının kullanımı artırılarak daha çok faydalanma sağlanabilir.

KAYNAKLAR

Açıköz, S., Bollukcu, P., Cengiz Gökçe, G., Yar, Z. S.,2016. Zihinsel Ve Ruhsal Engellilere Yönelik Terapi Bahçeleri: Özel Bakım Merkezleri Örneği, International Science and Technology Conference, Vienna-Austria, July 13-15, 2016

Akdur, R., 2005. Avrupa Birliği ve Türkiye'de Çevre Koruma politikaları Türkiye'nin Avrupa Birliği'ne Uyumu, *Ankara Üniversitesi Avrupa Topluluğu Araştırma ve Uygulama Merkezi Araştırma Dizisi: 23*, Ankara.

Anonim, 2011. <https://www.kepez-bld.gov.tr/news.php?id=1401/Ulus%E2%80%99a-ikinci-bes-yildizli-park>, (Erişim tarihi: 12.11.2019).

Anonim, 2013. <https://www.yenisafak.com/saglik/hastaliga-renk-tedavisi-580109> (Erişim Tarihi: 10.01.2020).

Anonim, 2014. <http://skparrott.wordpress.com/2010/06/26/garden-of-healing-and-renewal-in-clarkston-michigan/> (Erişim tarihi: 10.12.2019).

Anonim, 2016. https://assets.website-files.com/5b3406fd9a62ab41fe6f0cb6/5d155f412771fde617ad00cd_UK_Psychological%20Benefits%20of%20Greenspace.pdf

Anonim, 2017a. <https://www.getyourguide.com.tr/new-york-159/>, (Erişim tarihi: 12.11.2019).

Anonim, 2017b. <http://www.tuik.gov.tr/PdfGetir.do?id=21520>, (Erişim tarihi: 17.01.2017)

Anonim, 2019a. <https://www.olay.com.tr/gorme-engelli-bireyler-bizim-bahcede-bulustu-414265>, (Erişim Tarihi: 19.12.2019).

Anonim, 2019b. <https://kvmgm.ktb.gov.tr/TR-44002/edirne---turk-psikiyatri-tarih-muzesi.html>, (Erişim Tarihi: 22.12.2019).

Anonim, 2019c. <http://www.acehsa.org/10-breathtaking-hospital-patient-gardens>, (Erişim Tarihi: 29.12.2019).

Anonim, 2019ç. <http://acikradyo.com.tr/botanitopya/ortacagdan-ronesansa-bahceler> (Erişim Tarihi: 15.12.2019).

Anonim, 2019e. <http://filoji.com/agaclara-sarilmak-enerjinizi-degistiriyor-hic-bir-agaca-dokundugunuzda-farkli-hissettiginiz-oldu-mu/> (Erişim Tarihi: 15.12.2019)

Anonim, 2019f. <https://www.yenisafak.com/hayat/evcil-hayvanlar-ruh-sagligini-duzeltiyor-2800140> (Erişim Tarihi: 16.12.2019).

Anonim, 2019g. <https://tr.pinterest.com/pin/429390145695008689/>. (Erişim Tarihi:18.10.2019).

Anonim, 2019h. <https://www.plantdergisi.com/prof-dr-oner-demirel-sima-pouya/engelli-cocuklar-icin-iyilestirme-bahceleri.html>. (Erişim Tarihi:16.09.2019)

Anonim, 2020a. Konya Şifa Bahçesi, <https://www.ontasarim.com.tr/tr/project/konya-sifa-bahcesi-24.html>, (Erişim Tarihi: 02.01.2020).

Anonim, 2020b. <https://muzeyum.istanbul.edu.tr/tr/content/koleksiyonlar/alfred-heilbronn-botanik-bahcesi> (Erişim Tarihi: 10.01.2020)

Anonim, 2020c. <https://ztbb.org/> (Erişim Tarihi: 10.01.2020)

Anonim, 2020d. <https://www.hurriyet.com.tr/mahmure/bilimin-son-bulusu-kokuyula-tedavi-35123567>(Erişim Tarihi: 08.01.2020)

Anonim, 2020e. <https://yilanciktasi.com/> (Erişim Tarihi: 11.01.2020)

Anonim, 2020f. <https://www.plantdergisi.com/prof-dr-oner-demirel-sima-pouya/engelli-cocuklar-icin-iyilestirme-bahceleri.html> (Erişim Tarihi: 09.01.2020)

Anonim, 2020g. http://www.healinggardens.it/san_carlo.php (Erişim Tarihi: 11.01.2020)

Anonim, 2020h. <https://www.cnnturk.com/ekonomi/turkiye-nufusunun-yuzde-28i-cocuk> (Erişim Tarihi: 11.01.2020)

Anonim, 2020ı. <http://bihterturkanergul.com/index.php/mis-kokulu-bilgiler/koku-ile-tedavi/> (Erişim Tarihi: 11.01.2020)

Anonim, 2020i. <https://www.haberler.com/su-ve-muzik-sesiyle-terapi-3825968-haberi/> (Erişim Tarihi: 11.01.2020)

Anonim,2020j.http://osmanlikulturunuyasatmadernegi.com/index.php?option=com_content&view=article&id=187&Itemid=185 (Erişim Tarihi: 11.01.2020)

Anonim, 2020k. <https://www.mdanderson.org/> (Erişim Tarihi: 09.01.2020)

Anonim, 2020l. <https://www.mclaren.org/main/locations/healing-garden-mclaren-clarkston-71> (Erişim Tarihi: 14.01.2020)

Anonim, 2020m. <http://hekimsinan.kutahya.bel.tr/> (Erişim Tarihi: 14.01.2020)

Arıca, M. K., 2004. Spinoza'nın Natura Naturans ve Natura Naturata Kavramlarının Anlamsal İçeriği Üzerine Tartışmalar, *Din Bilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, http://www.dinbilimleri.com/Makaleler/1228767943_0404050425.pdf, (Erişim tarihi: 21.11.2019).

Arslan, M., 2016. Tema Parkları, *Plant Dergisi*, <https://www.plantdergisi.com/prof-dr-mukerrem-arslan/tema-parklari.html>, (Erişim tarihi: 29.11.2019).

Arslan, M , Ekren, E . (2017). Yaşlı Kişilerin Sağlığı Ve Etkinlikleri İçin Terapi Bahçeleri. Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi , 3 (2) , 361-373 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/aeusbed/issue/33268/346438>

Arslan, M., Ekren, E., 2018. Mythos and Opportunities of Usage in Landscape Architecture of Some Medicinal and Aromatic Plants Naturally Growing in Turkey. *Lokman Hekim Journal* 2018; 8 (3): 172-184.

Ayaşıl, Y., 1993. Kent Gelişimi Sürecinde Açık ve Yeşil Mekan Gereksiniminin Çanakkale Örneğinde İrdelenmesi, *Doktora Tezi*, İ.Ü Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Aydoğan, Ç., 2016. Doğal Çevrenin İnsan Üzerindeki Psikolojik Etkileri ve İlgili Kuramlar, Kastamonu Üniversitesi, Kastamonu, 16.

Aytath, B., 2013. Erzurum Kentinde Kişi Başına Düşmesi Gereken Aktif Yeşil Alan Miktarının Matematiksel Modelle belirlenmesi, *Yüksek Lisans Tezi*, Mustafa Kemal Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı, Erzurum.

Baran, H. ve Kont, G., 2014. Tema Parklar, *İzmir Ticaret Odası*, http://izto.org.tr/demo_betanix/uploads/cms/yonetim.ieu.edu.tr/5641_1447767196.pdf, (Erişim tarihi: 17. 11.2019).

Beer, A. R., 1990. Environmental Planning for Site Development, E & FN Spon, London.

Bektaş, A., 2010. Bursa İli Kent Parklarının, Reşat Oyal Kültürparkı, Soğanlı Botanik Parkı Ve Merinos Parkı Örneklerinde Peyzaj Tasarım Kriterlerine Göre İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*, SÜ Fen Bilimleri Enstitüsü, Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı, Konya.

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, H.T., 2006 Sağlık Bulma Yönünde Çevresel Bir Etken Olarak İyileştirme Bahçeleri, *GOÜ. Ziraat Fakültesi Dergisi*, 23(2), 9-15.

Çalışkan, H., Çelik, A., 2018. Şifa Bahçeleri ve Turizmdeki Yer, İCTEBS 2018, Kartepe, Kocaeli

Çelik, A., 2005. Yeşil Kuşak Kavramı ve İstanbul Kenti Yeşil Kuşak Sistemi için Öneriler, *Yüksek Lisans Tezi*, Bahçeşehir Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Cooper Marcus, C. Ve Barnes, M., 1999. Healing Gardens: Therapeutic Benefits and Design Recommendations, John Wiley & Sons Inc. , New York, 1-4, 14-21, 30, 96, 107-138.

Cooper Marcus, C. ve Sachs, N., 2014. Therapeutic Landscapes An Evidence- Based Approach to Designing Healing Gardens and Restorative Outdoor Spaces

De Macarenhas, J.M. and Barata, F.T., 2005. The Cultural Park as a Platform Connecting Human Ecology with Cultural Landscape Management, *Journal of Mediterranean Ecology*, 6(1): 12.

Deniz, G., 2002. Temalı Park ve Bahçelerin Planlama-Tasarım İlkeleri. Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Peyzaj Mimarlığı Ana Bilim Dalı, *Yüksek Lisans Tezi* (basılmamış), Ankara.

Dervişoğlu, S., Kılıç, D. S., 2013. Gençlerin Doğaya İlişkin Değer Yönelimleri ve Doğa Tercihleri, *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, Cilt 2, Sayı 1.

Dunnet, N., Swanwick, C., Woley, H., 2002. *Improving Urban Parks, Play Areas and Open Spaces*, Department of Landscape, University of Sheffield, DTLR.

Elings, M., 2006. People-plant Interaction: The Physiological, Psychological and Sociological Effects of Plants on People, Farming For Health-Springer Agriculture Book, chapter 4, Ed: Jan Hassink and Majken van Dijk (eds), printed in The Netherlands, 381-390.

Farshi, R., 2009. Tebriz Kenti Peyzaj Tasarımı, *Yüksek Lisans Tezi*, Ankara Üniversitesi Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı, Ankara.

Giritlioğlu, C., Ergün, N., Yüzer, A.M., 1993. Yerleşmelerde İnsan-Doğa İlişkileri ve Hayvanat Bahçelerinin Kurgu ve Tasarım İlkeleri: Florya Hayvanat Bahçesi Örneği, *Tasarım Dergisi*.

Gold, S.M., 1977. Social Benefits of trees in urban environments. *International Journal of Environmental Studies*, 10: 85-90.

Gök, A.B. ve Bingöl, B., 2017. Tarih ve Kültür Temalı Parklar, *İnönü Üniversitesi Sanat ve Tasarım Dergisi*, 7(15): 134.

Gerlach-Spriggs, N. Ve Kaufman, R. E. and Warner, S. B., 1998. Restorative Gardens, Yale University Press, New Haven and London, 1.

Gül, F., 2013. İnsan-Doğa İlişkisi Bağlamında Çevre Sorunları ve Felsefe, Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, *Yüksek Lisans Tezi*, Sayı 14.

Hill, C. O. and P. D. , Relf, 1983. Gardening as an Outdoor Activity in Geriatric Institutions, Activities, Adaption and Aging, 3, 1.

Horsborough, C. R., 1995. Healing by Design, *The New England Journal of Medicine*, 11, 333, 735-740.

Işın, E., 1999. Türk Kültüründe Doğa Kavramının Evrimi ve İstanbul Bahçeleri. İstanbul'da Gündelik Hayat. *Yapı Kredi Yayınları, İstanbul.*

Kaplan, R., 1992. *The psychological benefits of nearby nature.* In: D. Relf (Ed), *The Role of Horticulture in Human Well-Being and Social Development*, Timber Press, Oregon, 125.

Kaplan R., Kaplan S. 1989. *The Experience of Nature: A Psychological Perspective*, Cambridge: Cambridge University Press.

Karaküçük, S. ve Gürbüz, B., 2007. Boş Zaman Engelleri Ölçeği-28: Ölçek Geliştirme, Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması, *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, Cilt 12, Sayı 1, Ankara.

Keçecioglu, P. (2014). Ruh sağlığı kurumlarında iyileştirme bahçelerinin irdelenmesi ve peyzaj tasarım ilkelerinin belirlenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul Teknik Üniversitesi

Keleş, R., 1980. *Kentbilim Terimleri Sözlüğü*, Türk Dil Kurumu Yayını, İmge Kitabevi Yayınları.

Kellert, S., ve Wilson, E., 1993. *The Biophilia Hypothesis Biophilia Hipotezi*, Stephen R.. Island Press, Washington, DC. s. 484

Kısar Koramaz, E., ve Türkoğlu, H., 2014. İstanbul'da Kentsel Yeşil Alan Kullanımı ve Kentsel Yeşil Alanlardan Memnuniyet, *Planlama*, 24(1): 1.

Kooti, W., Servatyari, K., Behzadifar, M., Asadi-Samani, M., Fatemeh Sadeghi , B., Nouri, Zare Marzouni, H., 2017. Kanser Tedavisinde Etkili Tıbbi Bitki, Bölüm 2: İnceleme Çalışması

Lee, A.C.K., Maheswaran R., 2010. *The Health Benefits of Urban Green Spaces: a Review of The Evidence.* Section of Public Health, School of Health and Related Research, The University of Sheffield, Sheffield S1 4DA, UK.

Maggi, M. Ve Murtas, D., 2014. *StrumentIRES*, Ecomusei, II Progetto, Torino: Ires.

Marcus, C.C., Barnes, M., 1999. *Healing Gardens*, John Wiley & Sons Inc, U.S.A, 0-471-19203-1.

Marcus, C.C., 2001. *Healing Gardens in Hospitals*, 4-6.

Marcus, C.C., 2005. *Healing Gardens in Hospitals*

Minter, S., 1995. *The Healing Garden*, Eddison Sadd Editions, London, England, 0-8048-3083-5.

Müminoğlu, Y., Tahta, B.T., Aslan, B.G., 2018. Kentsel Yaşama Bilimsel, Görsel ve Rekreasyon Katkıları; Botanik Bahçeleri, *MSU Fen Bilimleri Dergisi*, Cilt 6, Sayı 1, s. 520.

Nacak, H., 2000. Aquaparks-Location Requirement and Design Criteria, *Yüksek Lisans Tezi*, İzmir Teknoloji Üniversitesi, İzmir.

Naveh, Z., 1998. *From Biodiversity to Ecodiversity-Holistic Conversation of the Biological and Cultural Diversity of Mediterranean Lanspace*, in: Montenegro, G.; Jalesic, F.; Rundel, P.W. (eds.), *Landscape Disturbance and Biodiversity in Mediterranean -Type Ecosystems*, Berlin: Springer, pp. 23.

Önder, S., 1997. Konya Kenti Açık ve Yeşil Alan Sisteminin Saptanması Üzerinde Bir Araştırma, Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı, *Doktora Tezi*, Ankara.

Özbilen, A., 1991. Kentiçi Açık Alanlar ve Dağılımı, Tarihi Eserler ve Gelişen Yeni Yapılaşma, *KATÜ Orman Fakültesi*, Genel Yayın No: 155, F.Y.N. 17.

Özkır, A., 2007. Kent Parkları Yönetim Modelinin Geliştirilmesi, Ankara Üniversitesi, *Doktora Tezi*, Ankara.

Özgüner, H., 2004. Doğal Peyzajın İnsanların Psikolojik Ve Fiziksel Sağlığı Üzerine Etkileri, *Süleyman Demirel Üniversitesi Orman Fakültesi Dergisi* Seri: A, Sayı: 2, Yıl: 2004.

Öztan, Y., 1968. *Ankara Şehri ve Çevresi Yeşil Saha Sisteminin Peyzaj Mimarisi Prensipleri Yönünden Etüd ve Tayini*, Ankara Üniversitesi Basımevi, Ankara.

Pouya, S., Bayramoğlu, E. Demirel, Ö., 2015. Investigation of Healing Garden Design Methods, Kastamonu University, *Journal of Forestry Faculty*, 15 (1), 15-2.

Poyraz, Ashı, 2015. Akıl Hastanelerinde Hasta-Mekan Etkileşimi, Hacettepe Üniversitesi Güzel Sanatlar Enstitüsü, *Yüksek Lisans Tezi*, Ankara.

Rawlings, R., 1998. *Healing Gardens*, Willow Creek Press, Minocqua, 800-850- 9453.

Sahlin, E., Matuszczyk, J.V., Ahlborg, G. & Grahn, P. (2012). How do participants in nature-based therapy experience and evaluate their rehabilitation? *Journal of Therapeutic Horticulture* XXII (1) (pp. 9-19).

Sakıcı, Ç. ve Var, M., 2014. Ruh ve sinir hastalıkları hastane bahçelerinin (Açık alan terapi üniteleri) düzenlenmesi kriterleri. *Kastamonu Üniversitesi Orman Fakültesi Dergisi*, 14(1), 101- 112.

Serez, A., 2011. Tarihsel Süreç İçinde Sağlık Bahçeleri, *Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul Teknik Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Sevinçok, L., Akoğlu, A., 2001. Panik ve Depresyon, Etiyoloji, Tanı ve Eştanı Sorunları

Sezgin, B., 1996. Taksim Maçka Büyük Yeşil Alanının Evrimi ve Kullanım Açısından Değerlendirilmesi, İstanbul Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, *Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul, s. 12.

Spinoza, B. D., 1934. *Ethics, Trans.*, Andrew Boyle, Introduction by T.S. Gregory, Heron Books.

Stefano, S., 2004. Child therapy in the great outdoors: (A relational view, relational perspectives book series). The Analytic Press, INC., London.

Şakar, E., 2011. Şifalı Bitkiler ve Şifa Bahçeleri Tasarımı Üzerine Araştırmalar, İstanbul Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, *Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul

Turan, MT., Beşirli, A., 2008. Kentleşme sürecinin ruh sağlığı üzerine etkileri. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2008; 9(4). s:238-243.

Tümer, S., 1976. *Rekreasyon Alan ve Ölçütleri*, T.B.B. Planlama Dairesi Başkanlığı, Ankara.

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, s. 93-105.

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

Ulrich. R, S., 2002. Health Benefits of Gardens in Hospitals

Uzun, G., 1978. Çukurova Üniversitesi Botanik Bahçesi Peyzaj Planlama İlkelerinin Saptanması Üzerine Bir Araştırma, *Basılmamış Doçentlik Tezi*, Ç.Ü. Fen Bilimleri Enstitüsü, Adana.

Yıldırım, C., 1979. *Bilim Felsefesi*, İstanbul: Evrim Matbaacılık.

Yıldız Altın, Kübra, 2017. Eğlence Endüstrisi Bağlamında Kültürün Tektürleşmesi: Folklorun Tema Parklarda Kullanımı, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, Cilt 10, Sayı 51, s. 625.

Yıldızcı, A.C., 1982. Kentsel Yeşil Alan Planlaması ve İstanbul Örneği, İTÜ Mimarlık Fakültesi, *Doçentlik Tezi*, İstanbul.

Yılmaz, B., 1998. Bartın Kenti Açık ve Yeşil Alan Sisteminin Saptanması Üzerine Bir Araştırma, *Yüksek Lisans Tezi*, Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Fen Bilimleri, Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı, Bartın.

Yılmaz, S. ve Özbilen, A., 2011. Hayvanat Bahçeleri Tasarım İlkeleri ve Tipolojileri, *SDÜ Orman Fakültesi Dergisi*, Isparta, 12: 47.

Yücesoy, N., ve Çelik Çanga, A., 2019. Tema Parkları ve Bursa Odaklı Park Temalarının Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma, *Bursa Uludağ Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi*, 33(2).

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.

Zukin, S., 1991. *Landscapes of Power from Detroit To Disney World, USA*.

Westphal, J., 2003. A reflection on the role of the landscape architect in American health-care delivery, *Landscape Research* 28.



EKLER

EK 1 Anket Formu



Ek-1

ANKET FORMU

Bu anket Uludağ Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Huriye Çalışkan'ın Yüksek Lisans Tezi İçin Hazırlanmıştır.

Tez Başlığı: Şifa Bahçeleri'nin Terapik Faydaları Ve Tasarım İlkelerinin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma

Tezin Konusu; şifa bahçelerinin tanımı, kapsamı ve içeriği, beden ve ruh sağlığı üzerindeki faydaları ile şifa bahçelerinde peyzaj tasarım temel ilkelerinin ortaya konması bu tezin amaç ve konusunu oluşturmaktadır.

ANKETE KATILANLARIN GENEL PROFİLİNİ BELİRLEMeye YÖNELİK SORULAR

1. **Cinsiyetiniz:** Kadın Erkek
2. **Yaşınız:** 15 Yaş altı 15-25 26-35 36-45 46-55 56-65 65 ve üzeri
3. **Medeni Durumunuz:** Evli Bekar Boşanmış
4. **Çocuk Sahibi misiniz:** Yok 1-2 çocuk 3-4 çocuk 5 ve daha fazla
5. **Eğitim Durumunuz:** Okur/ Yazar değil İlkokul Ortaokul Lise Önlisans Lisans Lisansüstü
6. **Mesleğiniz:** Öğrenci Kamu çalışanı Emekli İşsiz İşçi Serbest Meslek Çiftçi Ev Hanımı Diğer
7. **Aylık Geliriniz:** 500 TL'den az 501-1000 TL 1001-1500 TL 1501-2000 TL 2001-2500TL 2501-5000 TL 5001'den fazla
8. **Özel otomobil (araç) sahipliği durumunuz:** Var Yok
9. **Bu alana nereden geliyorsunuz (İl olarak belirtiniz)**

ŞİFA BAHÇELERİNİN TERAPİK FAYDALARINI BELİRLEMeye YÖNELİK SORULAR

10. **Bu alanda bulunma sebebiniz nedir?**
 Çalışan olarak gününbirlik geldim Ziyaretçi olarak geldim Şifa, terapi amaçlı geldim
 Rekreasyonel, turistik amaçlı geldim Eğitim-bilgi edinme amaçlı geldim Diğer
11. **Buradan şifa bulacağınıza inanç düzeyiniz nedir?**
 Çok inanıyorum Kısmen inanıyorum Tıbben çözüm bulamadığım için deniyorum Diğer.....
12. **Geliş amacımız Şifa, terapi amaçlı ise; hangi hastalığımıza şifa olmasını istiyorsunuz?**
 Psikolojik-Ruhsal
 Fiziksel
 Biyolojik
 Diğer.....

13. Bu bahçeye geldiğiniz zaman ne çeşit duygular hissediyorsunuz? (İlk beş tercihinizi belirtiniz)

Pozitif		Negatif		
<input type="checkbox"/> Rahatlamış	<input type="checkbox"/> Sağlıklı	<input type="checkbox"/> Gergin	<input type="checkbox"/> Nefret	<input type="checkbox"/> Hiçbir duygu hissetmiyorum
<input type="checkbox"/> Güvende	<input type="checkbox"/> Enerji dolu	<input type="checkbox"/> Mutsuz	<input type="checkbox"/> Sağlıksız	
<input type="checkbox"/> Huzurlu	<input type="checkbox"/> Neşeli	<input type="checkbox"/> Yorgun	<input type="checkbox"/> Korku dolu	
<input type="checkbox"/> Mutlu	<input type="checkbox"/> Sevgi dolu	<input type="checkbox"/> Huzursuz/Kaygılı	<input type="checkbox"/> Güvensiz	

Diğer.....	Diğer.....	
------------	------------	--

14. Bu bahçede aşağıdakilerden hangileri sizde şifa etkisi yaratmaktadır? (İlk 5 tercihinizi belirtiniz)

Koku	İşitme	Tatma	Dokunma	Görme
Ağaçların kokusu	Suyun sesi	Meyvelerin tadı	Suya dokunma	Bitkileri görme
Çalıların kokusu	Bitkilerin sesi	Tıbbi ve aromatik bitkilerin tadı	Bitkiye dokunma	Çeşitli meyveler görme
Çiçeklerin kokusu	Kuşların sesi	Suyun tadı	Ağaca sarılma	Çeşitli çiçekler görme
Çimlerin kokusu	Böceklerin sesi (Arı, cırcır böceği...vb)	Yenebilen bitkiler	Toprağa dokunma	Su görmek
Tıbbi ve aromatik bitkilerin kokusu	Hayvanların sesi		Taşa dokunma	Toprak görmek
Toprağın kokusu	İnsanların sesi		İnsana dokunma	Hayvanları görmek
			Hayvana dokunma	Kuşları görmek
			Rüzgarı hissetmek	Çeşitli böcek ve kelebekler görmek
			Sıcağı-soğuğu hissetmek	Çeşitli kaya, taş görmek
			Gün ışığını hissetme	Gün ışığı görme
Diğer (Varsa Yazınız).....				

15. Şifa bahçesinde şifa buldunuz mu/bulan birini tanıdınız mı?

Evet Hayır

16. 14. soruda yanıtınız Evet ise, ne kadar sürede şifa buldunuz?

ŞİFA BAHÇELERİNİN PEYZAJ PLANLAMA ve TASARIM İLKELRİNİ BELİRLEMELİNE YÖNELİK SORULAR

17. Şifa bahçesinin varlığından nasıl haberdar oldunuz?

Radyo	TV	Gazete	İnternet	Akraba/Arkadaş	Diğer.....
-------	----	--------	----------	----------------	------------

18. Bu alana ulaşım şekliniz nedir:

Özel araçla Toplu taşıma aracı ile Yürüyerek Bisiklet ile Diğer.....

19. Bu alana ulaşımında sorun yaşıyor musunuz? Evet Hayır

20. Bu alana toplu taşıma araçları ile ulaşım/erişim olanağı var mı? Evet Hayır Kısmen

21. Bu alanda otopark sorunu yaşıyor musunuz? Evet Hayır Kısmen

22. Bu şifa bahçesinin konumu şifa- terapi açısından sizce uygun mu? Evet Hayır Fikrim Yok
Kısmen

23. Bu alana geldiğinizde ne kadar zaman geçiriyorsunuz?

1 saatten az 1-3 saat 4-5 saat 6 saatten fazla Bir gün

24. Bu alana en çok haftanın hangi günlerinde gelmeyi tercih ediyorsunuz?

	Pazartesi		Salı		Çarşamba		Perşembe		Cuma		Cumartesi		Pazar
--	-----------	--	------	--	----------	--	----------	--	------	--	-----------	--	-------

25. Bu alana en çok hangi mevsimde gelmeyi tercih ediyorsunuz? İlkbahar Sonbahar Yaz Kış

26. Bu alana kimlerle gelmeyi tercih ediyorsunuz?

.....
.....

27. Böyle bir alandan kaçınıcı kez faydalandınız/geldiniz ? İlk kez 2-3 kez 4-5 kez 6 ve daha fazla

28. Hastalığınıza hangi peyzaj öğesinin yarar sağlayacağını düşünüyorsunuz?

Su Bitki Toprak Taş-kaya Hayvanlar Sanatsal Objeler Diğer

29. Peyzaj öğesini hangi duygunuz ile en iyi hissedip şifalanabiliyorsunuz?

Görerek İşiterek Koklayarak Tadarak Dokunarak Hiçbiri

30. Bir şifa bahçesinde sizce kesinlikle olması gereken peyzaj öğe/öğeleri nelerdir?

Su Bitki Toprak Taş-kaya Hayvanlar Sanatsal Objeler Diğer

31. Bu alandan daha çok kişinin daha fazla faydalanabilmesi için sizce hangi donatı elemanı kullanılmalıdır?

Havuz Oturma birimleri Çadır(üst örtü elemanı) Gezinti yolları Bitkisel alanlar Sanatsal objeler
 Diğer

32. Buradan daha fazla faydalanabilmeniz için sizce hangi donatı alanları kullanılmalıdır?(İlk beş tercihinizi belirtini)

	Engelsiz çocuk parkları		Ağaç altında oturma alanı		Dinlenme alanı
	Yaşlılar için oyun-dinlenme alanı		Kondüsyon alanları		Su alanları
	Eğitim salonu- amfi		Spor alanları		Satış birimleri
	Toplu meditasyon alanı (psikolojik hastalıklar-bağımlılıklar)		Personel dinlenme alanları		Yoga alanı
	Bitki yetiştirme alanı (Bitki terapisi)		Hasta ziyaretçi alanları		Sigara alanı
	Müzik dinleme alanı (Açık-Kapalı)		Bisiklet parkuru		Toplanma alanı
	Sağlıklı beslenme hakkında bilgilendirme alanı		İbadet alanı		Tuvalet
	Sağlıklı beslenme alanları				Bitki gösteri alanları
	Ekim-dikim alan(sebze-çiçek bahçesi)				Depo
	Sera yetiştiriciliği				Aktar
	Meyve bahçesi				

33. Su alanları için tercihiniz nedir?

Durgun su (havuz, göl, gölet, süs havuzu, biyolojik gölet vb.)
 Hareketli su (şelale, dere, akarsu, fiskiye, su perdesi, kaskatlı havuz vb.)
 Akvaryum

34. Bitki alanları için tercihiniz nedir?

- Ağaç- çalı Yenebilen bitkiler Süs bitkileri Kaya bitkileri Su bitkileri

35. Bahçede daha çok kapalı mı açık mekan mı görmek istersiniz? Kapalı Açık

36. Açık mekanlarda ise daha çok aşağıdaki seçeneklerden hangisini görmek istersiniz?

- Su Toprak Beton Çim Ağaç- çalı

37. Diğer parklardan farklı olarak bu bahçede hangi etkinlikleri yapmak istersiniz? (3 tercihinizi belirtiniz)

- Uzun yürüyüşler
 Açık alanda fiziksel egzersiz
 Gürültüden uzak, sessiz alanlarda okuma yapabilmek
 Çiçek yetiştirmek
 Sebze yetiştirmek
 Sessiz sohbet ortamı
 Diğer

38. Sizce bir şifa bahçesinde olması gereken 3 özellik nedir?

1.....

2.....

3.....

39. Bu alanı başka ziyaretçiler için tavsiye edermisiniz ?

- Evet Hayır Fikrim yok

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : Huriye ÇALIŞKAN MİMARLAR
Doğum Yeri ve Tarihi : BURSA/ 07.11.1992
Yabancı Dil : Arnavutça, İngilizce

Eğitim Durumu

Lise :İ.M.K.B. Gürsu Anadolu Lisesi
Lisans :İstanbul Üniversitesi, Orman Fakültesi, Peyzaj Mimarlığı

Anabilim Dalı, İstanbul/Türkiye. 2015

Yüksek Lisans : Uludağ Üniversitesi, Ziraat Fakültesi, Peyzaj Mimarlığı
Anabilim Dalı, Bursa/Türkiye. 2016

Çalıştığı Kurum/Kurumlar : Tarım ve Orman Bakanlığı 1. Bölge Uludağ Milli Park
Müdürlüğü, Bursa, Türkiye. Bilirkişi Peyzaj Mimarı

Dr. Murat Küçüktaş Kliniği, Bursa, Türkiye. Sosyal Medya
Uz.

Atölye 250, Bursa, Türkiye. Peyzaj Mimarı

Bilman Peyzaj, Bursa, Türkiye. Peyzaj Mimarı

Meta Peyzaj, İstanbul, Türkiye. Stajyer Mimar

Decozoom, İstanbul, Türkiye. Peyzaj Mimarı

Lanse Ajans, İstanbul, Türkiye. IT Supervisor

İstanbul Ağaç A.Ş., İstanbul, Türkiye. Stajyer Mimar

İletişim (e-posta) : hyrijecaliskan@gmail.com

Yayınları :

Çalışkan, H., Çelik, A. 2017. Umurbey Yerel Özelliklerinin Kültürel Kapsamda
Değerlendirilmesi, İCLAR 2017, Bosna Hersek

Çalışkan, H., Çelik, A. 2017. Mustafakemalpaşa İlçesi'nin Peyzaj Değerlerinin ve
Rekreasyon Potansiyelinin Değerlendirilmesi Üzerine Araştırma, 2017 İCTEBS, Tetova
University, Skopje

Çelik, A., Çalışkan, H., 2018. Bir Tasarım Ögesi Olarak Su. Su ve Çevre Kongresi
(Poster Sunumu)

Çalışkan, H., 2018. Bir Tasarım Ögesi Olarak Su. Tomurcuk Şenliği, Uludağ Üniv.

Çalışkan, H., Çelik Çanga, A., 2018. Şifa Bahçeleri ve Turizmdeki Yeri, İCTEBS 2018, Kartepe, Kocaeli.

Kutlu, T., Çalışkan, H., Çelik Çanga, A., 2018. Tarım Turizminin Dünyada ve Türkiye'deki Uygulamaları, İCTEBS 2018, Kartepe, Kocaeli.

Çelik Çanga, A., Çalışkan, H., 2019. Effects Of Recreational Tourism Activities On Preserved Landscapes: The Case Of Suuçtu, İCTEBS, Sivas

