

SWOT/TOWS Analizi Kapsamında Terapatik Peyzaj Tasarım ve Planlama Stratejilerinin Belirlenmesi: Ordu Ahmet Cemal Mağden Huzurevi Örneği

Şeyma ŞENGÜR^{1*}, Berika KEPEZ²

¹Ordu Üniversitesi, Ziraat Fakültesi, Peyzaj Mimarlığı Bölümü, Ordu/Türkiye

²Ordu Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı, Ordu/Türkiye

Alınış tarihi: 16 Kasım 2023, Kabul tarihi: 6 Ocak 2023

Sorumlu yazar: Şeyma ŞENGÜR, e-posta: seymasengur@odu.edu.tr

Öz

Amaç: Yaşlılık süreci, bireylerin birtakım hastalıklar, rahatsızlıklar ile ruhsal ve mental problemlerin arttığı, bireyin tamamen veya kısmen bir başkasına ihtiyaç duyduğu bir evreyi ifade etmektedir. Yaşlı bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlıklarının iyi olmaları yaşadıkları çevrenin kalitesi ile paralellik gösterir. Bu anlamda, yaşlıların yaşadığı çevre peyzajının kalite düzeyi bireyler üzerindeki tam iyilik halini korumak ve gözetmek açısından büyük önem taşımaktadır. Çevre ve sağlık arasındaki ilişkinin fiziksel ve ruhsal iyileşme sürecine katkı sunmasının tespit edilmesi ile birlikte hastane, yaşlı bakım evi, huzurevi gibi kuruluşların bahçeleri terapatik bahçe/terapatik peyzaj kapsamında değerlendirilmesi gereken alanlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu araştırma ile, Ordu ilinde bulunan Ahmet Cemal MAĞDEN huzurevi bahçesinin terapatik peyzaj tasarım konseptine ilişkin mevcut potansiyelinin ortaya konulması amaçlanmakta olup bu kapsamda planlama ve tasarım ölçeklerinde stratejilerin belirlenmesi hedeflenmektedir.

Materyal ve Yöntem: Araştırmanın materyalini Ordu İli Altınordu İlçesi'nde yer alan Ahmet Cemal Mağden Huzurevi'nin bahçesi oluşturmaktadır. Çalışmada peyzaj planlama yöntem tekniklerinden olan SWOT analizi (Strength/ Güçlü Yön, Weakness/ Zayıf Yön, Opportunities/ Fırsat, Threats/ Tehditler) ile eyleme yönelik stratejilerin belirlenmesine olanak sunan TOWS analizi (Threats/ Tehditler, Opportunities/ Fırsat, Weakness/ Zayıf Yön, Strength/ Güçlü Yön) yöntemleri kullanılmıştır. Bu yöntemlerden SWOT analizi LAWSHE tekniği ile 5 uzmanın değerlendirmesine tabi tutulmuş ve elde edilen son SWOT analizi verileri TOWS matrisine dâhil edilmiştir.

Araştırma Bulguları: Araştırma alanına yönelik terapatik peyzaj kapsamında yürütülen SWOT analizi gerçekleştirilmiş olup Lawshe tekniği kapsamında 5 uzman değerlendirmesinin ardından 14 Zayıf Yön, 9 Güçlü Yön, 7 Tehdit ve 8 Fırsat bulgularına ulaşılmıştır. Bu bulgular TOWS matrisine dahil edilerek planlama ölçeğinde 4 sayıda, tasarım ölçeğinde 2 sayıda strateji geliştirilmiştir.

Sonuç: Araştırma sonucunda Ahmet Cemal Mağden Huzurevinin terapatik peyzaj konsepti açısından mekânsal olarak uygunluğu planlama ve tasarım ölçeğindeki analizler doğrultusunda tespit edilmiştir. Mekansal olarak önemli bir potansiyele sahip alanın geliştirilen 6 temel strateji ile terapatik peyzaj yaklaşımı için uygun olabileceği öngörülmektedir. Temel strateji alanda sürdürülebilir Terapatik Peyzaj Tasarımının gerçekleştirilmesi ve hortikültür terapi programlarının Huzurevi'nin işleyişine dahil edilmesi şeklindedir. Bu kapsamda Huzurevi binasının depreme dayanıklı bir yapıya dönüşmesi, Evrensel tasarım ilkelerinin sürece dahil edilmesi, drenaj probleminin çözülmesi, bitkisel tasarımın güçlendirilmesi ile deniz tuzlu rüzgarlarının önlenmesi ve güvenliğin artırılması, alanın güneyindeki sahil yolunu da kapsayacak alan içi ve alan dışı ulaşım sisteminin kurgulanması hedefleri ivedilikle gerçekleştirilmelidir.

Anahtar kelimeler: Terapatik peyzaj, huzurevi, yaşlılar, SWOT, TOWS, Altınordu-Ordu

Determination of Therapeutic Landscape Design and Planning Strategies within the Scope of SWOT/TOWS Analysis: The Case of Ordu Ahmet Cemal Magden Nursing Home

Abstract

Objective: The aging process refers to a stage in which some diseases, disorders and mental and mental problems increase, and the individual needs someone else completely or partially. The good physical and mental health of elderly individuals is in parallel with the quality of the environment they live in. In this sense, the quality level of the environmental landscape where the elderly live is of great importance in terms of protecting and observing the full well-being of individuals. With the determination of the relationship between environment and health contributing to the physical and mental healing process, the gardens of institutions such as hospitals, nursing homes, nursing homes appear as areas that should be evaluated within the scope of therapeutic garden / therapeutic landscape. With this research, it is aimed to reveal the current potential of Ahmet Cemal MAĞDEN nursing home garden in Ordu province regarding the therapeutic landscape design concept, and in this context, it is aimed to determine the strategies at the planning and design scales.

Materials and Methods: The material of the research is the garden of Ahmet Cemal Mağden Nursing Home located in Altınordu District of Ordu Province. In the study, SWOT analysis (Strength/ Güçlü Yön, Weakness/ Zayıf Yön, Opportunities/ Fırsat, Threats/ Tehditler), which is one of the landscape planning method techniques, and TOWS analysis (Threats/ Tehditler, Opportunities/ Fırsat, Weakness/ Zayıf Yön, Strength/ Güçlü Yön) methods were used. The SWOT analysis from this formation was evaluated by 5 experts with the LAWSHE technique and the final SWOT analysis data obtained was included in the TOWS matrix.

Results: SWOT analysis of law used in research therapeutic USA was carried out and approximately 14 weaknesses, 9 Aspects, 7 opportunities of minor assessment were found. This estimate can be included in the matrix of the CR, an on-site review number 4, 2 from a design point of view many systems are available.

Conclusion: As a result of the research, the spatial suitability of Ahmet Cemal Mağden Nursing Home in terms of the therapeutic landscape concept was determined in accordance with the analyzes at the planning and design scale.

Keywords: Therapeutic landscape, nursing home, old people, SWOT, TOWS, Altınordu-Ordu

Giriş

Yaşlılık, insan hayatındaki diğer tüm evreler gibi yaşamın doğal bir evresidir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre yaşlılık kavramını etkileyen etmenler çok farklı ve karmaşık olup 'Yaşlılık' çok çeşitli moleküler ve hücrel hasarın kademeli olarak birikmesi ile gerçekleşen biyolojik düzeyde yaşlanma ile ilişkili tutulmuştur (WHO, 2015). Bunun yanı sıra yaşlı ve yaşlılık kavramlarını tanımlamanın basit ve evrensel olmadığını belirterek bireye, cinsiyete, ülkeye ve kültüre bağlı değişebileceğini ve bu anlamda bu tanımlamaların farklılık gösterebileceğini vurgulamaktadır (WHO, 2001).

Yaşamın bu evresi birçok birey için kaçınılmaz bir süreç olarak gerçekleşmektedir. Gelişen bilim ve teknoloji pek çok sektöre olduğu gibi sağlık alanına da olumlu katkılar sunmaktadır. Bilimsel ve teknolojik gelişmelerin yanı sıra artan refah düzeyi ve yaşam standartları da bireylerin sağlık durumlarının korunması, geri kazanılması ile yaşam sürelerinin uzamasında etkili olmuştur (Ardahan, 2010; TÜİK, 2022). Bu durum ülkemiz ve dünya nüfusun giderek yaşlanmasına sebep olmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre 'Yaşlılık' "65-80- yaşlı" ve "80 üzeri- çok yaşlı" olarak kategorize edilmekte olup 2000-2050 yılları arasını kapsayan projeksiyon verilerine göre 65 yaş üstü kişilerin dünya nüfusuna oranı %6,9'dan %16,4'e 80 yaş üstü oranının ise %1,9'dan %4,2'ye ulaşacağı öngörülmektedir. 2050 yılında dünyada 60 yaş üzeri bireylerin nüfusunun 2,1 milyar, 80 yaş üstü bireylerin nüfusunun ise 426 milyon olacağı düşünülmektedir (WHO,2021). Ülkemizde ise yaşlı nüfus TÜİK verilerine göre 2015 yılında %8,2 iken 2020 yılında %9,5'e ulaşmış 2060 yılında ise %22,6'ya ulaşacağı tahmin edilmektedir (TÜİK, 2022).

Birleşmiş Milletler tarafından 2002 yılında İspanya'nın başkenti Madrid kentinde gerçekleştirilen '2. Uluslararası Yaşlılık Asamblesi'nin çıktısı olan 'Yaşlanma 2002-Uluslararası Eylem Planı'nın amacı 'Her yerde insanların güvenli ve saygın şekilde yaşamalarını ve toplumlarında bütün haklara sahip birer vatandaş olarak yaşamaya devam etmelerini garanti etmek' olarak ifade edilmektedir. Bu kapsamda 'sağlıklı yaşlanma' ve 'aktif yaşlanma' yaklaşımları geliştirilmiştir. 'Sağlıklı yaşlanma', 'yaşlılıkta iyilik halini sağlayan işlevsel yeteneği

geliştirme ve sürdürme süreci' olarak tanımlanırken 'Aktif yaşlanma', 'yaşlılıkta yaşam kalitesini arttırmak için sağlık, katılım ve güvenlik fırsatlarını optimize etme süreci' olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2015).

Bu iki yaklaşım ile yaşlı bireylerin fiziksel ve ruhsal iyi oluşlarını sürdürerek ekonomik, sosyal ve kültürel hayatın içerisinde olabildiğince uzun süre kalmalarını sağlamak hedeflenmektedir. Bu kapsamda yaşlı refahını arttıracak sosyal politika ve sosyal hizmet uygulamalarının artırılması gerekmektedir (Yağcıoğlu, 2009; Taşçı, 2010; Tuncel ve Uzun, 2019). Sosyal hizmetler kapsamında yaşlıların yaşam kalitesini korumayı ve geliştirmeyi amaçlayan bakım merkezleri, huzurevleri veya rehabilitasyon merkezleri gibi kurumsal oluşumlar ile fiziksel ve ruhsal iyi oluşlarına katkı sağlanmaktadır. Bunun yanı sıra dünyada ve kısmen ülkemizde de yaşlı bireylerin sosyal çevrenin ve hayatın içinde tutulabilmesi için bilişsel, psikolojik ve fizyolojik iyi oluşlarını destekleyecek çeşitli terapi programları geliştirilmektedir. Terapatik peyzaj kavramı 'doğa-sağlık-iyileşme' anlayışı ile son yıllarda bu kapsamda karşımıza çıkan oldukça önemli konulardan biri durumundadır.

Terapatik peyzaj kavramının ilk çıkış noktası birey ve doğa arasındaki iletişimi ve bu iletişimle bireylerin iyi olma halini destekleyen, stresi azaltan, doğal elemanların hâkim olduğu 'Şifa Bahçeleri' olup sağlık coğrafyası disiplininin gelişmesi ile William Gesler tarafından ilk kez 1992 yılında ortaya atılan 'Terapatik Peyzaj' üzerine kavramlar ve araştırmalar, iyileşme-şifa kavramının yanı sıra genişlemiştir. İki terim zaman zaman birbirinin yerine kullanılmaktadır. Ancak, her ikisi de bir bahçede vakit geçirerek, etkin bir şekilde çalışarak ya da pasif bir şekilde keyif alarak, insanların refahını arttırmak anlamına gelir ve aralarında bazı ince farklılıklar bulunmaktadır. Şifa bahçeleri daha genel bir kavramdır ve genellikle iyileşmeyi desteklemek için tasarlanan bahçelere atıfta bulunur, ancak bu durumda iyileşme, genel sağlıkta bir iyileşme olarak görülmekte olup ruhsal, duygusal, psikolojik iyileşmenin yanı sıra fiziksel olan iyileşmeyi de kapsayan bütünüyle iyi olma hali olarak değerlendirilmektedir. Terapatik peyzajlar ise hasta olmayan kişilerin de yararlandığı alanlardır. Modern toplumun yüksek hız ve aşırı uyarılması, kişileri yönelimli dikkat eksikliğine eğilimli kılmaktadır ve terapatik peyzajlar, özellikle doğal elementler bu durumu ortadan kaldırmaya yardımcı olmaktadır (Kaplan, 1989).

Özetle ifade edilecek olursa, iyileştirme bahçeleri ve terapatik bahçeler bir uzman eşliğinde yürütülen hortikültürel terapi (kişi-felçli bir hasta) veya terapatik hortikültür (grup-tek başına yaşayan hafif bilişsel bozukluğa sahip yaşlılar) programları ile kişinin ya da ilgili grubun istenilen iyileşme hedeflerine ulaşılmasının sağlandığı mekanlar olup hastaneler, huzurevleri, yaşlı bakım merkezleri gibi birçok kuruluşun bünyesinde yer almaktadır. Terapatik peyzajlar ise çok çeşitli kullanıcı profillerine hitap eden daha geniş ölçekli mekânlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu iki mekânın kullanımının temelinde bedensel ve ruhsal iyileşmenin desteklenmesi hedeflendiğinden farklı kullanıcı gruplarına özgü tasarım kriterleri söz konusudur.

Bu kapsamda yaşlılar için sağlık, bakım, barınma ve sosyalleşme açısından hizmet veren kurumların bahçe tasarımları da oldukça önemli bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır (Tarakçı ve ark., 2019; Barut ve ark, 2020).

Yaşlılara yönelik terapatik bahçe/terapatik peyzaj tasarım kriterleri tasarım ölçeğinde, pek çok araştırma ve uygulama çalışmasında tartışılmış ve geliştirilmiştir. Ancak konuyu planlama ölçeğinden tasarım ölçeğine indirgeyen az sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu da terapatik peyzaj çalışmalarının kent ölçeğinde ele alınmasını kısıtlamakta ve bu konuda farkındalık ve bilinç oluşmasını engellemektedir. Ayrıca, konunun planlama-tasarım ölçeğinde ele alınması yasal ve yönetsel çerçevenin oluşmasına katkı sunacak önemli bir olgudur. SWOT (Strength/ Güçlü Yön, Weakness/ Zayıf Yön, Opportunities/ Fırsat, Threats/ Tehditler) ve TOWS (Threats/ Tehditler, Opportunities/ Fırsat, Weakness/ Zayıf Yön, Strength/ Güçlü Yön) yöntemleri bu kapsamda katkı sunacak oldukça önemli yaklaşımlardır.

Çalışma ile Ordu Ahmet Cemal Mağden Huzurevi bahçesinin terapatik peyzaj kapsamında tasarımına ışık tutacak planlama ve tasarım stratejileri geliştirilmeye çalışılmıştır.

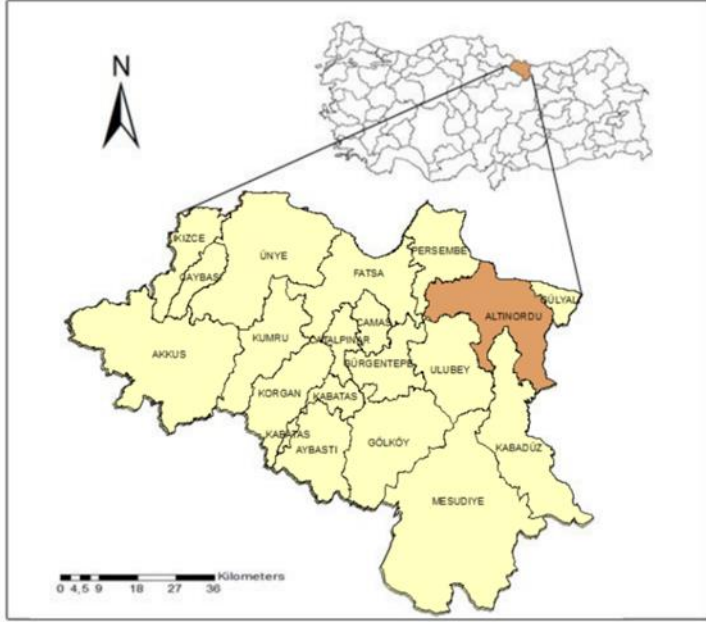
Materyal ve Yöntem

Araştırmanın materyali Ordu İli Altınordu İlçesi'nde yer alan Ahmet Cemal Mağden Huzurevi bahçesidir. 1992 yılında faaliyete geçen kurumun arazisi 6000 m² inşaat alanı ve 8400 m² peyzaj alanı olmak üzere 14.400 m² büyüklüğünde bir alanı kapsamaktadır. Huzurevi normal bakım bölümünde 90, özel bakım bölümünde 20 kişi, toplamda 110 kişilik kapasiteye

sahip olup evli çiftlerin kalabilmesi için aile bölümüne de sahiptir (Şekil 1).

Araştırmada planlama ve strateji belirleme aracı olarak bilinen SWOT (GZFT) ve TOWS (TFZG) yöntemlerinden yararlanılmıştır (Vural ve ark., 2019). Çalışmanın ilk bölümünde peyzaj mimarlığı çalışma konuları kapsamında pek çok araştırmada kullanılan alanı etkileyen güçlü ve zayıf yönler ile

fırsat ve tehditlerin belirlendiği SWOT analizi yöntemi uygulanmış ve terapatik peyzaj kapsamında Ahmet Cemal Mağden Huzurevi'nin mevcut durumu analiz edilmiştir. Araştırmanın ikinci kısmında ise SWOT (GZFT) analizinden elde edilen veriler ile TOWS (TFZG) analizi yürütülmüş ve terapatik peyzaj kapsamında alan ile ilgili planlama ve tasarım ölçeğinde stratejiler oluşturulmuştur.



Şekil 1. Ahmet Cemal MAĞDEN Huzurevinin Konumu ve Görseli

SWOT analizleri kapsamında elde edilen verilere, uygunluk ve öncelik durumlarının saptanması amacıyla Lawshe (1975) tekniği olarak bilinen kapsam geçerlilik indeksi uygulanmıştır. Lawshe (1975) tekniği uzman görüşünün alındığı bir yöntem olup en az 5 en fazla 40 uzman görüşüne ihtiyaç duyulmaktadır. Yöntemde her bir madde için uzman görüşleri “madde hedeflenen yapıyı ölçüyor”, “madde yapı ile ilişkili ancak gereksiz” ve “madde hedeflenen yapıyı ölçmüyor” şeklinde üçlü derecelendirilmektedir. Çalışma kapsamında Lawshe (1975) tekniğinde yer alan uzman görüşlerine ait derecelendirmeler “Uygun”, “Uygun Ancak Düzeltmeli” ve “Çıkartılmalı” şeklinde yeniden düzenlenmiştir (Alisinanoğlu ve Şimşek, 2013; Çobanoğlu, 2013; Yeşilyurt ve Çapraz, 2018). Araştırma kapsamında Peyzaj Mimarlığı meslek disiplininden 5 uzmanın görüşü alınmış ve çoğunluğun ifade ettiği değerlendirme kabul edilerek SWOT analizinin son hali oluşturulmuştur (Çizelge 1, Çizelge 2, Çizelge 3, Çizelge 4). Uzman görüşlerinin eşit olduğu durumlarda (Z6, G6, T1, T7 maddeleri gibi) ‘Uygun’ ve ‘Uygun Ancak Düzeltmeli’ ifadelerinin birlikte çoğunluğu sağladığı görülmekte

olup gerekli düzenlemeler yapılarak bu verilerde analize ‘Uygun’ olarak dahil edilmiştir. Elde edilen son veriler doğrultusunda TOWS analizi gerçekleştirilmiştir.

Bulgular

Araştırma kapsamında alana yönelik 9 adet ‘Güçlü Yön’, 14 adet ‘Zayıf Yön’, 8 adet ‘Fırsat’ ve 7 adet ‘Tehdit’ geliştirilmiştir.

Güçlü yön kapsamında geliştirilen G6 maddesi uzmanlardan gelen değerlendirmelerin eşitlik ihtiva etmesi sebebiyle yeniden değerlendirilmiş ve ‘Ahmet Cemal MAĞDEN huzur evinin yaşlı bireylerin kişisel ihtiyaçlarına yönelik her türlü çalışmaya açık bir yönetim anlayışında olması ve ilgili yerel yönetimin bu konuda destekleyici bir konumda bulunması.’ ifadesi uzmanın ‘Uygun Ancak Düzeltmeli’ kapsamında yapmış olduğu eleştiri doğrultusunda ‘Ahmet Cemal MAĞDEN huzur evi yaşlı bireylerin kişisel ihtiyaçlarına yönelik her türlü çalışmaya açık bir yönetim anlayışına sahiptir ve ilgili yerel yönetim bu konuda destekleyici bir konumda bulunmaktadır.’ şeklinde değiştirilmiştir (Çizelge 1).

Çizelge 1. SWOT Analizi kapsamında belirlenen güçlü yönler için Uzman Görüşleri

Ahmet Cemal Mağden Huzurevi SWOT Analizi		UZMAN G.				
S.N.	Güçlü Yönler	U1	U	U	U4	U5
G1	Huzurevi terapatik peyzaj uygulamalarına uygun mülkiyet sorunu olmayan, denize yakın, merkezi ve ulaşılabilir konumda düz bir araziye sahiptir.	U	U	U	U	U
G2	Huzurevi terapatik peyzaj uygulamaları için en önemli kriterlerden biri olan arazi büyüklüğü açısından değerlendirildiğinde yeterli büyüklükte bir araziye sahiptir.	U	U	U	U	U
G3	Alan peyzaj tasarımının en önemli bileşenlerinden biri olan bitki materyali açısından çeşitlilik göstermektedir.	U	Ç	U	U	U
G4	Huzurevi içerisinde yaşlılar için çeşitli sanat ve spor aktivitelerine yönelik potansiyel alanlar söz konusudur.	U	Ç	U	U	U
G5	Alanın çevresi sosyal aktiviteler açısından değerlendirildiğinde kütüphane, millet kırıathanesi ve Atatürk kültür merkezi gibi kullanımlara yakın konumdadır.	U	U	U	U	U
G6	Ahmet Cemal MAĞDEN huzur evinin yaşlı bireylerin kişisel ihtiyaçlarına yönelik her türlü çalışmaya açık bir yönetim anlayışında olması ve ilgili yerel yönetimin bu konuda destekleyici bir konumda bulunmaktadır.	U	-	Ç	UA	U
G7	Ahmet Cemal MAĞDEN huzurevinin yeni bir yapısal ve peyzaj tasarım sürecinde olması ve bu sürecin terapatik peyzaj uygulamasına olanak tanımaktadır.	U	U	U	UA	U
G8	Kentle iç içe bir yerleşkedir.	U	U	U	U	U
G9	Alan nispeten güvenli bir bölgede yer almaktadır.	U	U	U	U	U

U: Uygun, UAD: Uygun ancak düzeltilmeli, Ç: Çıkarılmalı

Analizin bir diğer aşaması olan 'Zayıf Yönler' kapsamında ise 14 adet zayıf yön geliştirilmiş olup yine eşit uzman görüşlerinin mevcut olduğu Z6 maddesi 'Uygun Ancak Düzeltilmeli' olarak

değerlendiren iki uzmanın görüşleri doğrultusunda 'Alan içi aydınlatma yetersizdir.' ifadesi 'Alan içi ve çevresinde aydınlatma yetersizdir' olarak revize edilmiştir (Çizelge 2).

Çizelge 2. SWOT Analizi kapsamında belirlenen zayıf yönler için Uzman Görüşleri

Ahmet Cemal Mağden Huzurevi SWOT Analizi		UZMAN G.				
S.N.	Zayıf Yönler	U1	U2	U3	U4	U5
Z1	Alan içi ulaşım sisteminde araç ve yaya girişi aynı aks üzerinde yer almaktadır.	U	U	UAD	U	U
Z2	Alandan ana yola araç çıkışı aşamasında yeterli büyüklükte güvenli bir bölge bulunmamaktadır.	U	U	UAD	U	U
Z3	Alan içi ulaşım sistemi acil durumlar için yeterli değildir.	U	Ç	UAD	U	U
Z4	Alanın bitkisel tasarımı güvenlik ve mahremiyet açısından yetersizdir.	U	Ç	U	U	U
Z5	Alanın bitkisel tasarımı huzurevinin güneyinde bulunan kıyı şeridinin kullanımından kaynaklı gürültüyü önleme/absorbe etme potansiyeline sahip değildir.	U	Ç	U	U	UAD
Z6	Alan içi aydınlatma yetersizdir.	U	Ç	U	UAD	UAD
Z7	Alanın döşemeleri yaşlı kullanımına uygun değildir.	U	U	U	U	UAD
Z8	Alanın peyzaj tasarımında su ögesine yer verilmemiştir.	U	U	U	U	-
Z9	Alan içerisinde bulunan donatı elemanları özellikle oturma birimleri eski, birbirinden farklı, bakımsız olup ergonomik değildir.	U	U	U	U	UAD
Z10	Arazinin içinde, kuzeybatı konumunda trafo bulunmaktadır.	U	U	U	U	U
Z11	Alan içerisinde hortikültürel terapi faaliyetlerine uygun düzenlemeler bulunmamaktadır.	U	U	U	U	U
Z12	Alan içerisinde ziyaretçi ve yaşlıları bilgilendirici ve yönlendirici bir sistem bulunmamaktadır.	U	U	U	U	UAD
Z13	Yerel halk ile huzurevi arasında yeterli düzeyde sosyal bir bağ bulunmamaktadır.	U	U	U	U	U
Z14	Huzurevinin batısında bulunan Atatürk Kültür Merkezi ile yeterli düzeyde bir sosyal bağ bulunmamaktadır.	U	U	U	U	-

U: Uygun, UAD: Uygun ancak düzeltilmeli, Ç: Çıkarılmalı

SWOT analizin son iki aşamasında ise araştırma alanı ve çevresi kapsamında 'Fırsat' ve 'Tehdit' olabilecek özellikler irdelenmiştir. Bu kapsamda 8 adet 'Fırsat', 7 adet 'Tehdit' değerlendirilmiş olup T1 ve T7 maddeleri 'Uygun Ancak Düzeltilmeli' olarak değerlendirme yapan uzmanları eleştirileri doğrultusunda 'Alanın güneyinde yer alan sahil yolu yoğun araç kullanıma sahip olup güvenlik riski oluşturabilmektedir.', 'Alanın yakın çevresi yaşlı

bireyler için fiziksel kullanımı açısından yetersizdir.' düzeltilmiştir (Çizelge 3 ve Çizelge 4). Alana ait geliştirilen 'Güçlü Yönler', 'Zayıf Yönler', 'Fırsatlar' ve 'Tehditler' TOWS analizine dahil edilmiştir. Öncelikle 'Güçlü Yönler' ve 'Zayıf Yönler' 'Fırsatlar' ile birlikte değerlendirilmiş ve bu kapsamda 'Güçlü Yönler' i daha güçlü kılacak, 'Zayıf Yönler'i ise ekarte ortadan kaldıracak ya da etkisini azaltacak 6 temel strateji oluşturulmuştur.

Çizelge 3. SWOT Analizi kapsamında belirlenen Fırsatlara ait Uzman Görüşleri

Ahmet Cemal Mağden Huzurevi SWOT Analizi		UZMAN G.				
S.N.	Fırsatlar	U1	U2	U3	U4	U5
F1	Yöneticilerin alana uygulanacak proje fikirlerine açık ve isteklidir.	U	-	U	U	U
F2	Alan içerisinde kullanım potansiyeli yüksek açık yeşil alanların bulunmaktadır.	U	U	U	U	U
F3	Yaşlılar bireysel ve grup aktivitelerine açık bireylerdir.	U	U	U	U	U
F4	Alanın yaşlı bireylerin kentsel yaşama rahatlıkla katılabileceği merkezi bir konumda olması ve güneyinde yer alan sahil parkının rekreasyonel aktivite çeşitliliği açısından önemli bir potansiyele sahiptir.	UAD	U	Ç	U	U
F5	Alan denize çok yakın bir konumda olup huzurevi binası deniz manzarasına hâkim durumdadır.	U	U	Ç	U	U
F6	Alana ulaşım problemi yoktur. Toplu taşıma veya özel araçla ulaşımı mümkündür.	U	U	Ç	U	U
F7	Üniversitede terapatik peyzaj çalışmalarını yürütebilecek meslek disiplini olan peyzaj mimarlığı bölümü bulunmaktadır.	U	U	U	U	U
F8	Ordu büyükşehir Belediyesi'nin Sağlıklı Kentler Birliğine üye bir belediyedir.	U	U	U	U	U

U: Uygun, UAD: Uygun ancak düzeltilmeli, Ç: Çıkarılmalı

Çizelge 4. SWOT Analizi kapsamında belirlenen Tehditlere ait Uzman Görüşleri

Ahmet Cemal Mağden Huzurevi SWOT Analizi		UZMAN G.				
S.N.	Tehditler	U1	U2	U3	U4	U5
T1	Alanın güneyinde yer alan sahil yolu yoğun kullanıma sahip olup güvenlik riski oluşturmaktadır.	U	Ç	U	UAD	UAD
T2	Alanın kuzeyinde yer alan sahil yolu yoğun bir kullanıma sahip olup gürültü sorunu oluşturmaktadır.	U	U	U	UAD	UAD
T3	Bina eski ve depreme dayanıksızdır.	U	-	U	U	U
T4	Toprak yapısı tuzludur ve taban suyu seviyesi yüksektir.	U	Ç	U	U	UAD
T5	Deniz tuzlu rüzgârlarına maruzdur.	U	U	U	U	UAD
T6	Evrensel tasarım ilkeleri bina tasarımı ve peyzaj tasarımı açısından dikkate alınmamıştır.	U	U	Ç	U	UAD
T7	Alanın yakın çevresi yaşlı bireyler için fiziki açıdan yetersizdir.	UAD	Ç	Ç	U	UAD

U: Uygun, UAD: Uygun ancak düzeltilmeli, Ç: Çıkarılmalı

'Güçlü Yönler' kapsamında öncelikli hedef Sürdürülebilir Terapatik Peyzaj Tasarımının oluşturulması ve bu kapsamda Huzurevi yaşlılarının kentsel yaşama katılımının sağlanması şeklindedir. Bu strateji ile birlikte yaratılacak farkındalık sayesinde diğer kullanıcı gruplarının (demans hastaları, otizmli çocuklar, Alzheimer hastası bireyler vb.) alacakları bu ve benzeri terapiler ile hastalıklarının belirli düzeyde tutulması, yavaşlatılması, fiziki ve ruhsal olarak dengede

kalmalarının sağlanmasına yönelik ortamların oluşması hedeflenmektedir. Yerel Yönetim açısından değerlendirildiğinde Ordu İli Sağlıklı Kentler Birliği'ne üye bir kuruluş olup 'Şehir Sağlık Profili' ve 'Şehir Sağlık Gelişim Planı'nı hazırlama sürecindedir. Bu iki sürecinde temelinde kentlerin sağlıklı, temiz ve güvenli bir yerleşim yeri olması ile herkesin sağlığının geliştirilmesi ve sağlık alanındaki eşitsizliklerin azaltılması hedefleri yer almaktadır.

Bu anlamda gerçekleştirilecek Sürdürülebilir Terapatik Peyzaj Tasarımı sağlık açısından eşitliği sağlama konusunda yaşlılar özelinde pek çok farklı kullanıcı profili için örnek teşkil edecek olup Ordu İli'nin Sağlıklı Kent olabilme sürecine katkı sunacaktır (Çizelge 5).

Çizelge 5. TOWS Analizi Kapsamında 'Güçlü Yönler-Fırsatlar' ve 'Zayıf Yönler -Fırsatlar' Matrisi

	GÜÇLÜ YÖNLER	ZAYIF YÖNLER
FIRSATLAR	Ordu ilinde gerçekleştirilecek ilk terapatik peyzaj uygulaması için sürdürülebilir bir peyzaj tasarımının kurgulanması stratejisi. (G1-F1; G2-F2; G4-F3; G5-F6; G7-F7)	Ordu ilinde gerçekleştirecek ilk terapatik peyzaj projesi kapsamında uygulanacak hortikültürel terapi faaliyetleri ile yaşlılar ve gençler arasındaki sosyal bağın kuvvetlendirilmesi stratejisi. (Z13-F3)
	Terapatik peyzaj kullanıcı profillerinden biri olan yaşlıların kentsel yaşama aktif olarak katılımının sağlanması stratejisi ile demans hastaları, otizmli çocuklar, Alzheimer hastası bireyler vb. kullanıcı profillerinin de kentsel yaşama katılımları açısından farkındalık yaratılması stratejisi. (G7-F8)	Gerçekleştirilecek Terapatik peyzaj tasarımı ile alanda toplanma ve sosyalleşme alanlarının oluşturulması, duyu bahçesi, meditasyon alanı, hobi bahçesi, bitkisel üretim ortamları gibi kullanımlar ile hortikültürel terapi programlarına olanak tanınması ve yaygınlaştırılması stratejisi. (Z11-F2; Z11-F3)
	Ordu ilinde gerçekleştirilecek ilk terapatik peyzaj uygulaması ile mevcut yasal düzenlemelerin gelişimine ve "Sağlıklı Kent" olabilme sürecine katkı sunulması stratejisi. (G6-F4)	Hortikültürel terapi faaliyetlerinin müzik, resim, sanat terapileri gibi iyileştirici terapilere örnek olması ile bu tarzda faaliyetlerin gelişmesi ve sonuçlarının paylaşılması stratejisi. (Z14-F3)

TOWS analizinin ikinci aşamasında ise 'Güçlü Yönler' ve 'Zayıf Yönler' 'Tehditler' ile birlikte değerlendirilmiş ve bu kapsamda 6 temel strateji oluşturulmuştur. Zayıf yön ve tehditleri ortadan kaldırmak üzere geliştirilen stratejiler arasında öncelikli hedef binanın depreme dayanıklı olacak şekilde güçlendirilmesi ve yenilenmesi yer almaktadır. Peyzaj ölçeğinde ise öncelikle alanın güneyinde yer alan sahil yolunu da kapsayacak alan içi ulaşım sisteminin kurgulanması yer almaktadır. Alanın altyapı ve drenaj problemlerinin ortadan kaldırılması bir diğer strateji olup bunun yanısıra

güvenlik, zonlama, gürültü önleme, deniz tuzlu rüzgarlarının etkisini azaltma ve terapatik peyzaj gereksinimlerini karşılamaya yönelik bitkisel tasarım projesinin gerçekleştirilmesi bir diğer hedef olarak karşımıza çıkmaktadır. Alan içi aydınlatma yetersizliği, döşemelerin yaşlı kullanımına uygun olmaması, alanın kuzeybatı konumunda trafo bulunması ve alan içerisinde bilgilendirici/yönlendirici levhaların bulunmaması güvenlik sorunu teşkil etmekte olup bu kapsamda öncelikli hedef yapısal ve peyzaj tasarım süreçlerine Evrensel Tasarım İlkelerinin entegre edilmesi şeklindedir (Çizelge 6).

Çizelge 6. TOWS Analizi Kapsamında 'Güçlü Yönler-Tehditler' ve 'Zayıf Yönler -Tehditler' Matrisi

	GÜÇLÜ YÖNLER	ZAYIF YÖNLER
TEHDİTLER	Huzurevi binasının depreme dayanıklı bir yapıya dönüştürülmesi stratejisi. (G7-T3)	Alanın güneyinde yer alan sahil yolunu da kapsayan alan içi ulaşım sisteminin oluşturulması stratejisi. (Z1-T1)
	Gerçekleşecek olan yapısal ve peyzaj tasarım sürecinde drenaj ve altyapı problemlerinin çözülmesi stratejisi. (G7-T4)	Alanda terapatik peyzaj gereksinimlerini de karşılayacak düzeyde bir bitkisel tasarım projesinin üretilmesi stratejisi. (Z4-T2; Z5-T2)
	Gerçekleşecek olan yapısal ve peyzaj tasarım sürecinde seçilecek bitkisel ve yapısal materyal (yenilikçi, teknolojik) ile deniz tuzlu rüzgarlarının etkisinin azaltılması stratejisi. (G7-T5)	Evrensel tasarım ilkelerinin yürütülecek yeni yapısal ve peyzaj tasarım sürecine entegre edilmesi ile tasarımda güvenliğin ön plana çıkarılması stratejisi. (Z6-T6; Z7-T6; Z9-T6; Z10-T6)

Tartışma ve Sonuç

Doğanın iyileştirici etkisi, tarihsel süreçte pek çok medeniyette yer bulmuş bir tedavi yaklaşımı olarak karşımıza çıkmaktadır. Yaşam kalitesi, refah ve şifa kavramları artan önemi ile 21. Yüzyılda öne çıkan kavramlardır ancak; sağlık bakımından doğal çevrenin önemi çok eskiye dayanmaktadır. Bahçenin şifa amaçlı bir mekân olarak kullanılması geçmiş dönemlerde Erken Asya, Yunan ve Roman kültürlerinde tanrılar için yapılan Şifalı bahçeleri içeren tapınaklar şeklinde görülmüş olup İran bahçesi, Japon Zen bahçesi ve Manastır Cloister bahçeleri, geçmiş dönemlerde dünyanın farklı bölgelerinde görülen iyileşme ortamlarına yönelik diğer örneklerdir. Avrupa'da ise restoratif bahçelerin kesin kökeni olmasına rağmen tam olarak ifade etmek mümkün olmamakla birlikte bu bahçelerin yaygın olarak 10. ve 14. yüzyıllar arasında yoksul, hasta ve sakatlar için olan sağlık kurumlarında görüldüğü bilinmektedir (Gierlack-Spriggs, et al., 1998; Mitrione and Larson, 2007). Yaklaşım 80'li yılların sonu 90'lı yılların başında düşüşe geçmiş olsa da bugün dünyanın her yerinde, zorlu yaşam ve çevre koşulları nedeniyle yeniden popülerliğini kazanmaktadır (Momtaz, 2017).

Kavram günümüzde terapatik bahçe olarak literatürde yer bulmuş olup otizimli bireyler, yaşlılar, Alzheimer ve demans hastaları gibi pek çok kullanıcı kitlesini kapsamaktadır. Çok sayıda meslek disiplinini bir araya getiren terapatik bahçeler günümüzde yurtdışında hastaneler, yaşlı bakım merkezleri, huzurevleri gibi kurumların yerleşkeleri için planlanmakta ve hitap ettiği kullanıcı kesiminin ihtiyaçlarına yönelik belirlenen tasarım kriterleri doğrultusunda hayata geçirilmektedir. Bahçeler, bilinç kazanma, konsantrasyon sağlama, bağışıklık sistemini düzenleme, stresten kurtulma, sosyalleşme, huzur bulma, rahatlama ve kaybedilen yetilerin geri kazanılması gibi amaçlarla kuruluyor olsa da uzman eşliğinde yürütülen hortikültürel terapi (kişi-felçli bir hasta) veya terapatik hortikültür (grup-tek başına yaşayan hafif bilişsel bozukluğa sahip yaşlılar) programları ile kişinin ya da ilgili grupların tedavisine de destek sunmaktadır.

Ülkemiz özelinde bu çalışmalar değerlendirildiğinde kavram üzerine yapılan çalışmaların son on yılda çeşitlilik gösterdiği mekânsal olarak ise bu alanların yok denecek kadar az olduğu görülmektedir. Bu amaçla gerçekleştirilmiş olan çalışma ile Ordu İli Altınordu İlçesi'nde yer alan Ahmet Cemal Mağden Huzurevi'nin bu kapsamdaki potansiyeli

irdelenmiştir. Huzurevleri günlük yaşamlarını bağımsız olarak sürdürmekte zorlanan yaşlılar için uygun ortamlar olup bu kurumlarda yaşlıların yeme, içme, barınma, temizlik gibi günlük ihtiyaçları karşılanmakta, tıbbi bakım ve tedavileri yapılmakta, psikolojik ve sosyal kaynaklı sorunlarının çözümünde yardımcı olunmaktadır (Arpacı, 2005; Arpacı ve ark., 2015). Ancak huzurevlerinde kalan yaşlılar ortama uyum sağlama, bir grup yaşlı bireyle yaşamaya alışma, onlarla kişilerarası ilişkiler kurma, minimum seçim özgürlüğü ve rutin bir yaşam tarzına bağlı kalınması gibi nedenlerle bazı psikolojik sorunlar yaşamakta olup bunun sonucunda depresyon, deliryum, demans, anksiyete bozuklukları, uyku sorunları ve ölüm korkusu gibi ruhsal bozukluklarda görülebilmektedir (Sertbaş ve Bahar, 2003; Tel ve ark., 2006; Chuang ve Abbey, 2009; Ağar, 2020). Bu anlamda huzurevi yerleşkelerinin terapatik peyzaj konsepti ile tasarlanması yaşlıların dış mekânı fiziksel olarak daha rahat ve uzun sürelerde kullanmalarına, sosyalleşmelerine, bahçecilik faaliyetlerine katılarak sorumluluk almalarına ve üretmelerine katkı sunmaktadır. Tüm bunlar doğrudan ve dolaylı olarak kişilerin yaşadığı ruhsal sorunların azalmasına katkı sunmaktadır.

Çalışma kapsamında ele alınan Ahmet Cemal Mağden Huzurevi'nin terapatik peyzaj tasarımı için potansiyeli SWOT/TOWS analizi üzerinden değerlendirilmiş ve bu amaca yönelik planlama ve tasarım ölçeğinde stratejiler geliştirilmiştir. Özetle ifade edilecek olursa planlama ölçeğindeki hedefler huzurevi binasının depreme dayanıklı ve evrensel tasarım ilkelerine göre yenilenmesi, alanın güneyinde yer alan sahil yolunu da kapsayacak ulaşım sisteminin kurgulanması, kurum yerleşkesinde gerçekleştirilecek ilk terapatik peyzaj tasarımı ile mevcut yasal düzenlemelerin gelişimine ve Ordu İli'nin "Sağlıklı Kent" olabilme sürecine katkı sunulması ve diğer kullanıcı gruplarına hizmet sunan kurumlara örnek olunması şeklindedir. Tasarım ölçeğinde ise alanda toplanma ve sosyalleşme alanlarının oluşturulması, duyu bahçesi, meditasyon alanı, hobi bahçesi ve bitkisel üretim ortamlarının tasarlanması ile hortikültürel terapi programlarına olanak tanınması ve yaygınlaştırılması stratejisi yer almaktadır. Bunun yanısıra terapatik peyzaj kavramının özünde yer alan Evrensel tasarım ilkelerinin hayata geçirilmesi ile yapısal ve peyzaj tasarım sürecinde güvenliğin ön plana çıkarılması hedeflenmektedir. Yapısal tasarım sürecinde altyapı problemlerinin çözümü arazideki toprak

tuzluluğunun azaltılmasına katkı sunacak olup üretilecek bitkisel tasarım projesi ile deniz tuzlu rüzgarlarının etkisi azaltılacak, gürültü zonlanacak ve yaşlılar için uyarıcı pasif rekreasyon alanları oluşturulabilecektir.

Çalışma pek çok kuruma örnek teşkil edecek olup bu konseptin yaygınlaşmasına, yasal olarak dayanağın oluşmasına ve zaman içerisinde bu tipte kurumlar için zorunlu tutulacak bir uygulamaya dönüşmesine katkı sunacaktır.

Çıkar çatışması

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Yazarların katkı beyanı

ŞŞ ve BK araştırmanın konusunun belirlenmesi, yöntemin kurgulanması ve arazide yapılacak gözlemler de dâhil olmak üzere yöntemin uygulanmasına yönelik her türlü çalışmada ortak katkı sunmuşlardır.

Kaynaklar

Agar, M. R. (2020). Delirium at the end of life. *Age and ageing*, 49(3), 337-340.

Alisinanoğlu, F. & Şimşek, Ö. (2013). Okul öncesi dönemdeki çocukların yazmaya hazırlık becerilerini değerlendirme kontrol listesinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 21(3), 1163-1176.

Ardahan, M. (2010). Yaşlılık ve huzurevi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 20(20), 25-32.

Arpacı, F. (2005), *Farklı boyutlarıyla yaşlılık*. Türkiye İşçi Emeklileri Derneği Eğitim ve Kültür Yayınları, Ankara.

Arpacı, F., Tokyürek, Ş., & Bilgili, N. (2015). Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerde yaşam kalitesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 8(1), 1-11.

Ateş Çobanoğlu, A. (2013). Eğitsel web sitelerini değerlendirmeye yönelik bir ölçek önerisi. *Eğitim Teknolojileri Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 1-16.

Barut, B., & Kara, Y. (2020). Ekolojik sosyal hizmet perspektifinden hortikültürel terapi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 218-240.

Chuang, Y. H., & Abbey, J. (2009). The culture of a Taiwanese nursing home. *Journal of Clinical Nursing*, 18(11), 1640-1648.

Gerlach-Spriggs, N., Kaufman, R.E., & Warner, S.B. (1998). *Restorative gardens: the healing landscape*. New Haven, CT: Yale University Press.

Kaplan, R. & Kaplan, S. (1989). *The experience of nature*. Cambridge, MA: Cambridge University Press.

Mitrione, S. & Larson, J. (2007). Healing by design: Healing gardens and therapeutic landscapes. Implications: A Newsletter by InformedDesign. A Web site for design and human behavior research. 10(2):1-7.

Momtaz, R.I. (2017). Healing gardens-A review of design guidelines. *International Journal of Current Engineering and Technology*, 7(5), 1864-1871.

Sertbaş, G., & Bahar, A. (2003). Huzurevinde yaşayan yaşlıların yaşlılığa ilişkin görüşleri ve sosyal uyumlarının değerlendirilmesi. *Hemşirelik Forumu*, 6, 33-39.

Tarakçı Eren, E., Düzenli, T., & Var, M. (2019). Huzurevi sakinlerinin huzurevi bahçelerinden duydukları çevresel memnuniyet düzeyleri; Doğu Karadeniz Bölgesi Örneği. *Bartın Orman Fakültesi Dergisi*, 21(2), 218-240.

Taşçı, F. (2010). Yaşlılara yönelik sosyal politikalar: İsveç, Almanya, İngiltere ve İtalya örnekleri, *Çalışma ve Toplum Dergisi*, 1(24), 175-202.

Tel, H., & Sabancıoğulları, S. (2006). Evde ve kurumda yaşayan 60 yaş ve üzeri bireylerin günlük yaşam aktivitelerini sürdürme ve yalnızlık yaşama durumu. *Turkish Journal of Geriatrics*, 9, 34-40.

Tuncel, G., Uzun, H. (2019). Türkiye’de yaşlılara yönelik sosyal politikalar üzerine bir inceleme. *Fırat Üniversitesi Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 3(2), 309-334.

TÜİK, (2022). İstatistiklerle yaşlılar. Türkiye İstatistik Kurumu, Ankara, Türkiye.

World Health Organization. (2001). *Men, ageing and health: Achieving health across the life span* (No. WHO/NMH/NPH/01.2). World Health Organization.

World Health Organization. (2015). *World report on ageing and health*. World Health Organization.

World Health Organization. (2022). Ageing and health, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> , Erişim Tarihi: 16.11.2022.

Yağcıoğlu, R. (2009). Sağlıklı yaşılanma ve sosyal hizmetler. *The Journal of Turkish Family Physician*, 3(1), 30-38.

Yeşilyurt, S., & Çapraz, C. (2018). A road map for the content validity used in scale development studies. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakóltesi Dergisi*, 20(1), 251-264.