

Kastamonu'daki hastane bahçelerinin peyzaj tasarımlarının değerlendirilmesi

Çiğdem Sakıcı^{a,*}, Suzan Çelik^b, Özkan Kapucu^b

^a Kastamonu Üniversitesi, Orman Fakültesi, Peyzaj Mimarlığı Bölümü, Kastamonu

^b Kastamonu Üniversitesi, Orman Fakültesi, Orman Mühendisliği Bölümü, Kastamonu

* İletişim yazarı/Corresponding author: csakici@kastamonu.edu.tr, Geliş tarihi/Received: 29.06.2012, Kabul tarihi/Accepted: 16.01.2013

Özet: Hastaneler, her insanın yaşamı boyunca sağlık sorunları ya da ziyaret için mutlak gittiği sağlık kurumlarıdır. Genellikle hastaneye giden insanlar tedirgin, gergin ve stres içerisinde olur. Peyzaj mimarlarının, kullanıcılar üzerinde stres yaratan hastane ortamına zıt bir dış mekan olarak hastane bahçelerine mutlaka açık yeşil alan düzenlemeleri içerisinde yer vermesi gerekir. Hastane bahçelerinin kullanıcıların stresten uzaklaşmalarına, sakinleşmelerine yardımcı olduğu ve hastaların tedavilerinde gözle görülür oranda olumlu katkı sağladığı birçok bilimsel çalışmada ortaya konmuştur. Diğer dış mekan tasarımlarından farklı olarak hastane bahçeleri tasarlanırken, estetik kaygılar ikinci plana atılmalı öncelikle kullanıcıların istek ve ihtiyaçları doğrultusunda tasarım yaklaşımlarına yer verilmelidir. Kullanılan her türlü donatı ve malzemede bu hususlara dikkat etmek gerekir. Bu çalışmada Kastamonu'daki 6 hastane bahçesi deneysel kaliteler yardımıyla detaylı bir şekilde incelenmiştir. Puan tablosu yardımıyla hastanelere verilen puanlar sonucunda hastane bahçelerinin sorunları ortaya konulmuş ve hastanelerin ortak problemleri belirlenip çözüm önerileri getirilmiştir.

Anahtar kelimeler: Hastane bahçeleri, İyileştirici bahçe, Terapi alanları

Evaluation of landscape designs of hospital gardens in Kastamonu

Abstract: Hospitals are health institutions providing care services for people. The people who go to a hospital for getting a medical treatment usually feel anxious, tense, and stressful. Hospital gardens must be exactly the opposite of hospital environment. They should help to calm and relax the patients, and provide a positive contribution to the treatment, as well. When designing the hospital gardens, aesthetic considerations should be kept in the background, and requests and needs of users should be given priority in the design approach. In this study, six hospital gardens in Kastamonu are investigated in detail with the help of experimental qualities. The problems of hospital gardens have been put forward with the help of scoring table, common problems of the hospitals have been identified, and solutions to these problems have been proposed.

Keywords: Hospital garden, Healing garden, Therapeutic areas

1. Giriş

Hastaneler; hastalar, aileler ve ziyaretçiler için kafa karıştırıcı, korkutucu, stresli ortamlardır. Hasta güvenli ve konforlu evinden ayrılıp hastane ortamına gelmiştir ve çevresini hiçbir şekilde kontrol edememektedir. Kişi çevresini kontrol edebilme kabiliyetini yitirdiğinde stresi artar ve tedaviden uzaklaşır (Maslow, 1970). Hastane çevreleri genellikle kompleks ve alışılmadık dışında bir görünüm sergilediği için gerginlik yaratan bir ortam olarak tanımlanmaktadır. Bu alanların zihinsel yorgunluğa, algılamaya ile ilgili kargaşaya ve fiziksel, psikolojik ve davranışsal açıdan olumsuz etkilere sebebiyet verdiği düşünülmektedir (Varni ve Katz, 1997; Bowers, 2003). Fiziksel açıdan kalp atışı, solunum ve kan basıncında artış (Ulrich, 1991), psikolojik açıdan korku, endişe, depresyon ve yalnızlık gibi olumsuz hisler (Marcus ve Barnes, 1999), davranışsal açıdan ise uykusuzluk, sinirlilik, dirençsizlik, pasif olma, hastane yönetimine uymama gibi etkiler (Ulrich, 1999) şeklinde kendini gösterir. Kullanıcıları bu olumsuz etkilerden biraz olsun uzaklaştırabilmek için doğal alanların kullanıcıları rahatlatdığı, daha az endişeye sebebiyet verdiği ve samimiyeti artırdığı gerekçesiyle hastane bahçelerinde doğa ile iç içe olabileceği tedavi edici bahçelere yer verilmelidir (Kaplan ve Kaplan, 1983).

Hastane bahçeleri fiziksel rahatlama, stres azaltma, iyi olma hissini artırma, hafıza yenileme, fiziksel hareketliliği ve motivasyonu artırma gibi etkiler sağlayan pasif ya da yarı pasif aktivitelerin gerçekleştirildiği açık alanlardır (Elings, 2006). Bu aktiviteler gözlemleme, dinlenme, gezinme, dolaşma, oturma, alanı hissetme gibi aktivitelerdir (Marcus ve Barnes, 1999). Sosyalleştirme, mahremiyet, dolaşma, egzersiz, güneşli ve gölgeli ortamlarda oturma seçenekleri veya keşif gezileri, doğal ortamın oluşturduğu estetik öğeler sağlık yapılarının bahçelerinde tedavi edici ortamlar oluşturur (Marcus ve Barnes, 1999).

“İyileştirme” (healing), sağlık durumunun gelişmesi ya da kişinin yeni şartlarını kabullenip kendini geliştirmesi anlamına gelmekte ve çoğunlukla kendini tamamıyla iyi hissetme hali olarak adlandırılan yararlı bir süreci tanımlamaktadır (Akin, 2006). Bahçe ortamının 3 ana durumlu iyileşme sürecine katkısı bulunmaktadır. Birincisi, hastalığın fiziksel belirtilerinin giderilmesi, bu belirtilerin farkındalığıdır. Travma ya da akut tarzı hastalıkları olan bireylerin ağrıyı yönetmede iyileştirmenin önemi büyüktür. İyileştirmenin ikinci şekli, medikal ortamda fiziksel ve duygusal olarak yorulan bireylerin rahatlaması ve streslerinden uzaklaşmasıdır. Böylece, fiziksel gelişimin sağlanmasının yanı sıra iyileşme tüm duylarda gelişir. Üçüncüsü de süregelen hastalıkları olan hastalar için iyi olma

hissi, faaliyet durumundaki artış şeklinde görülür (Marcus ve Barnes, 1995).

Hastane bahçelerinin hastalar üzerindeki olumlu etkilerini ortaya koyabilmek için birçok araştırmacının çalışmalarından yararlanılmıştır. Bu çalışmalar (I) Bu bahçelerin hastaların ruh hallerini olumlu yönde etkilediğini (Marcus, 2001; Zeisel, 2001) (II) Dış mekandaki bahçe ve doğal alanların video görüntüleri, slaytları, fotoğrafları dahi hastaların kendilerini iyi hissetmelerine yardımcı olduğu ve sağlıklarını olumlu yönde etkilediği (Arnetz vd., 1983; Theorell, 2001) (III) Çiçek, kaya, gökyüzü, su, ağaç, çim gibi doğal görünümünün hastaların ferahlamalarına ve rahatlamalarına yardımcı olduğunu ortaya koymuştur (Ulrich, 1984; 1991; 2001).

Bu çalışma yardımıyla Kastamonu merkezde bulunan 6 hastane bahçesi irdelenmiş ve bu hastane bahçelerinin eksiklikleri ortaya konulup çözüm önerileri geliştirilmiştir. Böylece mevcut hastane bahçelerinin mevcut durumlarının farkındalığının sağlanması amaçlanmıştır.

1.1. Hastane bahçelerinin tarihsel gelişimi ve ülkemizdeki durum

Erken dönemlerde tıpla uğraşanlar huzurlu, rahatlatan mekanların ve ruhsal doyumu sağlayan ortamların iyileştirici etkilerini kavramış, inanca ve ruhsal duruma yönelik iyileştirme yöntemlerini benimsemişlerdir (Ergenoğlu ve Aytağ, 2007). Orta çağın ilk yarısında manastır içindeki hastaneler için tedavi edici alan olarak manastır bahçesi kullanılmıştır (Warner, 1995). 1950'lerde II. Dünya Savaşı'ndan sonra rehabilitasyon talebi artmış, tıbbi rehabilitasyon biçimi gündeme gelmeye başlamıştır. Bu tarihlerde rehabilitasyon merkezlerinde terapi amacı olarak doğal elemanlar kullanılmaya başlanmıştır (Söderström, 2000). 1957'de rehabilitasyon planlarında bahçenin terapi değeri anlaşılmaya başlanmış ve bu alanlar tanımlanmaya çalışılmıştır (Menninger ve Pratt, 1957; Riordan, 1983). Sonra bu bahçeler zamanla hobi bahçesi olarak kullanılmaya başlanmıştır. Örneğin İngiltere'deki Mary Marlborough Lodge'deki terapi bahçesi başlangıçta 5-12 yaş tekerlekli sandalye kullanan çocukların rahatlamaları amacıyla kullanılırken, zamanla çocukların hobi alanı olma özelliği göstermiştir (White, 1967).

1980'lerde bitkisel terapi tıp biliminde yaygınlaşmış ve doğallıkla ilgili bütün aktiviteler ve tedavide bahçeyi de kullanma fikri bu tarihlerde görülmeye başlanmıştır (Ulrich, 1984). İnsanların doğal alanlarda zaman geçirmelerinin onların ruh hallerine olumlu yönde katkı sağladığı gerçeğini birçok bilim adamı çalışmalarıyla ortaya koymuştur. (Kaplan ve Kaplan, 1989; Whitehouse vd., 2001; Varni vd., 1996). Ulrich yaptığı bir çalışmada stresli katılımcıların doğal çevreye yalnızca 4-6 dakika maruz kaldıktan sonra kan basıncında düşme, tansiyonlarında düzelme olduğunu gözlemlemiştir (Ulrich ve Parsons, 1992). Ayrıca böyle bir alanda iyi bir ruh haline büründükleri de ortaya çıkmıştır. Sağlıklı insanlarla yapılan çalışmalarda ise doğal alan ya da doğal alan simülasyonlarının görsel açıdan 3-5 dk gibi kısa bir sürede dahi önemli psikolojik onarım etkilerinin olduğu ortaya çıkmıştır (Ulrich vd., 1991; Hartig vd., 1995; Fredricksan ve Levenson, 1998; Parsons ve Hartig, 2000; Vanden Berg vd., 2003). Ulrich'in insanların doğal çevreye maruz kaldıklarında pozitif hislere sahip olduklarını ortaya koyan daha birçok çalışması vardır (Ulrich, 1981; 1984; 1992; 2000). Relf (1992) insanların aşına olduğu ağaç ya da

çiçeklerin bulunduğu bir çevreye daha iyi adapte oldukları gerçeğini göstermiştir.

Bu denli önemli olan hastane bahçelerinin bugün ne durumda olduklarının belirlenmesi ve problemlerinin ortaya konularak çözüm önerilerinin geliştirilmesi hastanelerin kullanıcılarının ruh hallerinin pozitif açıdan değişebilmesi adına oldukça önemlidir. Bu çalışma, Kastamonu'daki tüm hastanelerin bahçelerinin mevcut durumlarının ortaya konulması, 3 deneyimsel kalite ve puanaj tablosu yardımıyla değerlendirilmesi ve problemlerin ortaya konularak çözüm önerilerinin geliştirilmesini amaçlamıştır. Böylece bu çok ciddi problemin farkındalığının sağlanması amaçlanmaktadır.

2. Kastamonu'daki hastane bahçelerinin mevcut durumlarının ortaya konulması

Kastamonu şehir merkezinde bulunan 6 hastane çalışma kapsamında incelenmiştir. Bu hastaneler sırasıyla 1. Şerife Bacı Devlet Hastanesi, 2. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi, 3. Münif İslamoğlu Devlet Hastanesi, 4. Özel Anadolu Hastanesi, 5. Özel İsfendiyar Anadolu Hastanesi ve 6. Özel Uğurlu Hastanesi'dir. Kastamonu ilinin Türkiye'deki yeri ve bu hastanelerin şehir merkezindeki konumları Şekil 1'de gösterilmiştir.

2.1. Deneyimsel kaliteler yardımıyla hastane bahçelerinin mevcut durumlarının belirlenmesi

Hastane bahçelerinin değerlendirilme kriterleri, hastane bahçeleri üzerine ortaya konulan Ulrich (1999)'in 4 kaynağı (1. Gizlilik ve kontrol hissi, 2. Sosyal destek (sosyal iletişim), 3. Fiziksel hareket ve egzersiz, 4. Doğallık ve pozitif dikkat dağıtıcılar), Kaplan ve Kaplan (1989)'ın faktörleri (uzaklaşma, boyut, cazibe ve uyumluluk) ve dinamikleri (tutarlılık, karışıklık, okunaklılık ve gizem), Marcus ve Barnes (1999)'in elemanları (Sosyallik, gizlilik, gezinti, enerji gerektiren hareketli egzersizler, güneş ya da gölge, oturma ya da keşfetme ve doğallığın estetiği) ve ayrıca diğer araştırmacıların (Hartig vd., 1991) çalışmalarını kullanarak Bowers (2003)'ün yüksek lisans çalışmasında ve Sakıcı (2009)'nın yılında ortaya koyduğu doktora tezinde bu kaynaklar, faktörler, dinamikler ve elemanlar 3 terapi sağlayıcı (sağlık veren, insana güç veren) deneyimsel kalitede sentez haline getirilmeye çalışılmıştır. Çalışmalarımızda hastane bahçelerini değerlendirmek için bu deneyimsel kaliteler kullanılmıştır. Bu deneyimsel kaliteler; duyuşsal uyarım, hareket, denetimdir (denetleyebilme) (Bowers, 2003; Sakıcı, 2009). Bu deneyimsel kalitelerden kısaca bahsetmek gerekirse;

Duyuşsal uyarım (Sensory stimulation)

İnsan duyuları uyarıldıkları zaman çalışır ve bütün bu uyarıların kaynağı da bireyin çevresidir (Hartig vd., 1991). Bir çok mekanda olduğu gibi özellikle hastane bahçelerinde duyuşsal uyarım çok önemlidir ve hastaların iyileşmelerinde ve çevrelerini fark etmelerinde oldukça önemli kriterlerden bir tanesidir. Terapi sağlamak amacıyla tasarlanan doğal alanların monotonluktan uzak, çoklu duyuşsal uyarım sağlayan alanlar olması gerekir (Brawley, 1992; Ghose, 1999). Bu monotonluktan uzaklık alanın tüm kaynak değerleri (su ögesi, arazi morfolojisi, yeşil alan, bitki kompozisyonu, kayalık ortam vb.) için geçerlidir. Alan ne

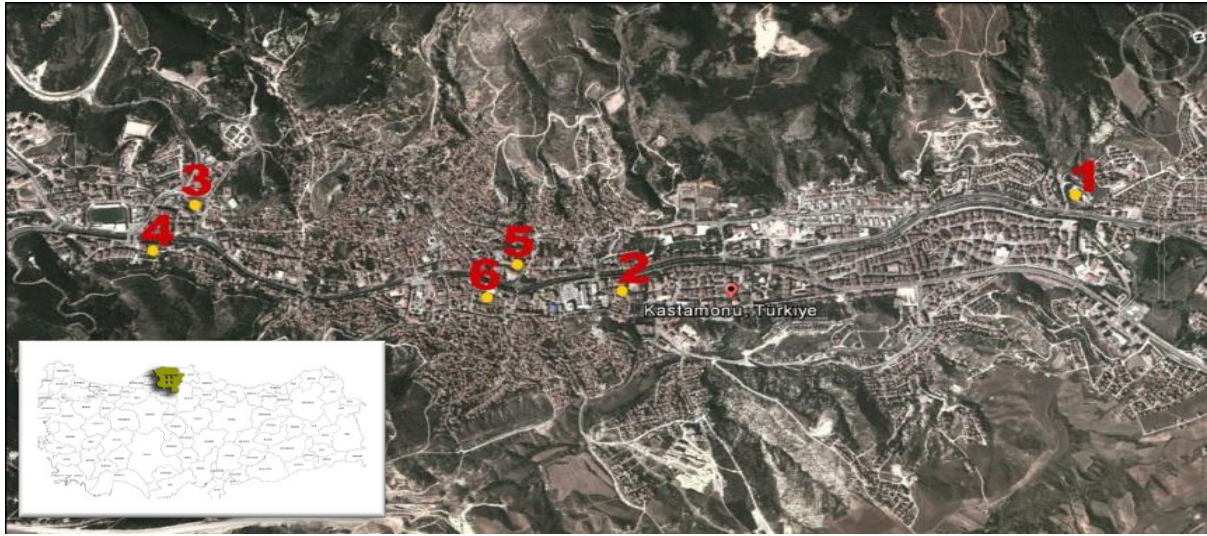
kadar çok duyuşsal uyarım sağırlarsa kullanıcıların dikkati o kadar doğal alana toplanır ve onları kendi sıkıntı ve streslerinden uzaklaştırrır.

Duyusal uyarım, doğallığı görerek ya da iletişim kurarak duyulara hitap etme yoluyla sağılan uyarıdır. Çevrede duyusal çeşitlilik hastane bahçelerinde tercih edilen bir özelliktir (Orians ve Heerwagen, 1992). Duyusal uyarım tasarımcı tarafından aynılık içinde farklılık oluşturarak, mimari elemanları kullanarak, doğallığı taklit yoluyla elde edilir. Görmek, duymak, test etmek, dokunmak ve koklamak olmak üzere beş duyu organına hitap eden doğal alanlar rehabilitasyon için oldukça iyi alanlardır. Appleton (1975; 1990; 1996) hastanedeki duyusal özelliklerin kullanıcıların tehlikeden uzaklaşmalarına yardımcı olduğunu bildirmiştir. İnsanlara sağlık kazandırma açısından tasarımda duyusal uyarım sağlamak kritiktir. Orta derecede uyarı, konfor ve optimum performans oluştururken çok aşırı uyarı performans düşüşüne sebep olur. Duyusal uyarımda doğallığı taklit etmek en olumlu yoldur. Doğallık bütün duyuları uyarır ve aynılık içinde farklılık sağlar, ne çok aşırı benzerlik ne de çok aşırı karşıtlık sergiler. Müzik, sanat çalışmaları, hayvanlar, su sesi ve görüntüsü, doğal elemanların sesi ve görüntüsü pozitif dikkat dağıtıcı elemanlar olarak karşımıza çıkar. Duyusal yoksunluk zihinsel olayları azaltır (Kaplan, 1992). Açık alan terapi ünitelerinde duyusal uyarım sağlayan elemanlar Çizelge 1’de verilmiştir.

Hareket (Movement)

Hareket basitçe insan vücudundaki büyük kas gruplarının kullanılması sonucu kullanıcının alanda egzersiz yapması ya da hareket etmesi olarak tanımlanabilir. Hastaların hem fiziksel hem de sosyal kabiliyetlerini desteklemek ve cesaretlendirmek gerekir (Tyson, 1998) Vücudu hareketlendirmek, egzersiz yapmak, insan vücudundaki kasları kullanarak gerçekleşir. Marcus ve Barnes (1999) egzersiz yapmanın insandaki endişeyi ve depresyonu azaltmaya ve fiziksel olarak stresi kontrol altında tutmaya yardımcı olduğunu ortaya koymuştur. Bahçe kullanım açısından kullanıcıyı harekete cesaretlendirirse kullanıcıların depresyon seviyelerinde düşmeler söz konusu olur (Anonim, 2004).

Kaplan ve Kaplan (1989)’a göre insanların en önemli ihtiyaçlarından birisi de çevrelerini anlamak ve keşfetmektir. Okunaklılık ve gizem bu ihtiyacı karşılamada önemli kriterlerdendir. Uzaklaşmak, rutin hayatını bırakıp yeni yerler keşfetmek kişinin stresinden uzaklaşmasına ve sağlık kazanmasına yardımcı olur. Uzaklaşma için fiziksel olarak yer değişimi şarttır. Kişinin kısa zamanda çevresini keşfetmesi, kullanıcıların etkinliklere doğru hareket etmesi açısından önemlidir.



Şekil 1. Kastamonu’daki ele alınan hastanelerin şehir merkezindeki konumları

Çizelge 1. Açık alan terapi ünitelerinde duyusal uyarım sağlayan elemanlar (Sakıcı, 2009)

Görme ile ilgili	<ul style="list-style-type: none"> • Su yüzeyi ve akışı • Bitkilerin karakteristik özellikleri • Farklı dallanma, çiçek, meyve, yaprak, renk, form, tekstür (doku), çizgi özellikleri, mevsimsel değişimler • Aydınlatma (voltaj farklılıkları)
İşitme ile ilgili	<ul style="list-style-type: none"> • Akustik deneyimler • Müzik, su sesi, yaprak hışırdaması, kuş, böcek sesi, rüzgar sesi
Koku ile ilgili	<ul style="list-style-type: none"> • Güzel kokulu bitkiler • Aromatik yapraklar
Dokunma ile ilgili	<ul style="list-style-type: none"> • Farklı doku özelliği gösteren bitkiler • Damar, pürüzlülük, tüy, yumuşaklık • Farklı doku özelliği gösteren mimari elemanlar • Duvar, döşeme, bordür, korkuluk malzemeleri
Tat ile ilgili	<ul style="list-style-type: none"> • Bazı bitkilerin yenilebilme özelliği

Denetim (Control)

Basitçe anlamı seçenektir. Etkinlik seçimi yapabilmek olarak tanımlanabilir. İnsanın çevresini kontrol edebilmesi alan çeşitliliği, seçenek üretme, kontrollü kişisel erişilebilirlik, gizlilik olanakları, yol bulma gibi seçenekler sağlanarak artırılabilir (Ulrich, 1999). Hastane bahçeleri hem grup hem de kişisel olarak kullanılacak mekanlar sağlamalıdır. Alanda çeşitlilik sağlamak hastaya seçme şansı verir. Bu durum kendi kendine yol gösterme hissini artırdığından stres seviyesini düşürür (Ulrich, 1999; Anonim, 2004). Çevrenin güvenlik, gizlilik, sosyal aktivite, oyun ve hareket gibi insanlara olanakları seçme şansı sağlaması, alana terapi sağlayıcı özellik katar. Tahmin edilebilirlik, denetim diğer önemli elemanlardır. Ölçek, ışık, sıcaklık, nem, alanın kullanımında, açık alanlar ve kapalı gizli alanlar his kontrolünü artırabilen tasarım elemanlarından bazılarıdır (Appleton, 1975).

Belirlenen deneyimsel kalitelere göre Kastamonu'daki hastanelerin bahçeleri incelenmiştir.

2.1.1. Şerife Bacı Devlet Hastanesi

- Duyusal uyarım: Bahçede insanların duyu organlarını uyarıcı heykel, havuz, akustik deneyimler, farklı karakteristik özellik gösteren bitkiler gibi tasarım elemanlarına yer verilmemiştir. Bahçede bank ve masa vardır ancak sayı olarak yeterli değildir. Ayrıca banklar çok bakımsız görünmektedir. Bahçedeki açık-yeşil alan miktarı yeterli gibi görünse de kullanılacak alan miktarı oldukça kısıtlıdır. Bahçede çam ağaçları ve sayıca az olan çalı formu bitkiler bulunmaktadır. Ancak mevsimsel değişiklikleri gösteren bitkilere yer verilmemiştir. Bahçede suyun sesinden ve görüntüsünden yararlanılmamıştır (Şekil 2).
- Hareket: Alanda hareket etmeyi tetikleyecek bir yapı neredeyse bulunmamaktadır. Sadece çocuklar için park yapılmıştır. Bahçeyi komple dolaşan patika sistemi bulunmamakta yürüyüş yaparak, rahatlamak, stresinden uzaklaşmak isteyen kullanıcıların bu ihtiyaçlarını karşılayabilecek bir mekan bulunmamaktadır. Alanda gizem yaratacak ve insanlarda merak uyandıran elemanlara da yer verilmemiştir. Kullanıcıların spor yapabilecekleri yerler

yoktur. Kullanıcıların alan içerisinde daha güvenli ve konforlu hareket edebilmesi için yaya ve taşıt ayrımı kısmen de olsa yer verilmiştir (Şekil 2).

- Denetim: Kullanıcılara etkinlik çeşitliliği sunumu neredeyse yok sayılır. Etkinlik olarak bankların bir kısmı ağaçların altına konarak gölgeli bir alan oluşturulmuş, bir kısmı da güneşe konularak güneşli bir alan oluşturulmaya çalışılmış. Kullanıcılara güneş ve gölge mekanı seçme şansı tanınmıştır. Ancak kullanılan donatılar oldukça konforsuz görünmektedir. Birde çocuklar için park alanı mevcuttur (Şekil 2).

2.1.2. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi

- Duyusal uyarım: Bahçede vurgu noktası olarak bir havuz kullanılmıştır. Ancak bu havuz atıl vaziyette durmakta ve içerisinde su bulunmamaktadır. Bahçede yeşil alan miktarı yeterli görünmekte ancak çimler bakımsız durmakta ve toprak görünmektedir. Bahçede çam ağaçları, mevsimsel değişimi gösteren yaprağını döken ağaçlar ve çalı formu bitkiler kullanılmıştır. Bahçede oturup hastanenin olumsuz ve stresli ortamından uzaklaşabilecek, doğa ile iç içe olabilecekleri mekanlar bulunmaktadır. Bahçe tam anlamıyla bakımlı sayılmasa da genel itibarıyla pek olumsuz bir görünüm vermemektedir (Şekil 3).
- Hareket: Bahçe içerisine kullanıcıların güvenliği için araç girmemektedir. Bahçe içini komple dolaşan ve bahçeyi dikdörtgen şekillerde bölen yürüyüş yolları vardır. Bu yollar kullanıcıları alan içerisinde yürüyüşe teşvik etmektedir. Ayrıca alanda mini golf sahası bulunmaktadır. Fizik tedavi açısından oldukça faydalıdır (Şekil 3).
- Denetim: Alanda bulunan oturma elemanları yeterlidir. Ancak bu oturma elemanlarının çoğunun sırt ve kollukları olmadığından dolayı fizik tedavi gören kişiler için kullanımı çok uygun değildir. Ayrıca banklar genelde ağaç altlarına yerleştirilmiş olduğunda güneşlenmek isteyen kullanıcılar için seçenekler düşünülmemiştir. Ayrıca banklar sabit olduğundan bir araya gelip toplanarak etkinlik yapabilecekleri mekanlara yer verilmemiştir. Golf ve yürüyüş yolları haricinde farklı etkinliklere yer verilmemiştir (Şekil 3).



Şekil 2. Şerife Bacı Devlet Hastanesi bahçesinden görünüm (Foto: Çiğdem Sakıcı)



Şekil 3. Fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezi bahçesinden görünüm (Foto: Çiğdem Sakıcı)

2.1.3. Münif İslamoğlu Devlet Hastanesi

- Duyusal Uyarım: Hastane büyük bir alana sahip olmasına rağmen yeşil alan bakımından kısıtlı bir yapıya sahiptir ve bu kısıtlı yeşil alanın etrafı da korkuluklarla çevrilerek kullanıcıların bu alana girmeleri demir çitler yardımıyla engellenmiştir. Alandaki bitkisel çeşitliliği daha çok iğne yapraklı türler oluşturmaktadır. Bu yüzden mevsimsel değişim gösteren, yaprak, çiçek, meyve güzelliği olan bitkilere yer verilmemiştir. heykel, havuz, akustik deneyim, uyarıcı elemanlara vb. elemanlara alan içerisinde yer verilmemiştir. Alan içerisinde çeşme bulunmaktadır. Hastane bahçesi içerisinde tanımsız, boş alanlar bulunmaktadır. Bu alanların mutlaka kullanım alanına dönüştürülmesi gerekir. Bahçede bulunan oturma elemanı sayısı azdır ve bu elemanlar yeşil alan üzerine değil de beton üzerine yerleştirilmiştir. Yeşil alan tamamıyla görsel açıdan kullanılmaktadır (Şekil 4).
- Hareket: Bahçe içerisinde araç ve yaya yolu ayrımı yoktur. Buda kullanıcıların güvenliği açısından olumsuz bir durumdur. Kullanıcıların bahçede hareket etmelerini destekleyecek hiçbir gizemli tasarım elemanına yer verilmemiştir. Bahçede spor ve yürüyüş yapabilecekleri alanlar da bulunmamaktadır. Bu durum kullanıcıları hareket yönünden kısıtlamaktadır (Şekil 4).
- Denetim: Bahçede hiçbir şekilde kullanıcılar düşünülmemiştir. Bahçe içerisinde bir tane kafeterya bulunmakta ve kullanıcılar bundan başka bir yerde oturup dinlenememektedir. Denetim açısından bahçe çok zayıf bir yapıya sahiptir. Bahçe kullanıcılara seçim yapabileme şansı sunmamaktadır. Etkinlik çeşitliliği yoktur. Yeşil alanın kullanıma açılmaması bahçenin kullanıcılar üzerinde oluşturacağı olumlu etkiyi yok etmiştir (Şekil 4).



Şekil 4. Münif İslamoğlu Devlet Hastanesi bahçesinden görüntüler (Foto: Çiğdem Sakıcı)



Şekil 5. Özel Anadolu Hastanesi bahçesinden görüntüler (Foto: Çiğdem Sakıcı)



Şekil 6. Özel İsfendiyar Anadolu Hastanesi bahçesinden görüntüler (Foto: Çiğdem Sakıcı)

2.1.4. Özel Anadolu Hastanesi

- Duyusal uyarım, hareket ve denetim Hastane iki yol arasında kalıp dış mekanı bulunmamaktadır. Kullanıcılar direk hastaneye girip işlerini bitirdikten sonra hastaneyi terk etmektedir. Duyusal uyarım, hareket ve denetim adına hastanede hiçbir deneysel kaliteye yer verilmemiştir. Zaten hastane binası da hastane olacak diye yapılmamıştır. İlk önce otel olarak planlanmış daha sonra hastaneye dönüştürülmüştür (Şekil 5).

2.1.5. Özel İsfendiyar Anadolu Hastanesi

- Duyusal uyarım, hareket ve denetim: Bu hastane de Anadolu hastanesinin başka bir şubesidir. Bu hastanede de deneysel kaliteler adına hiçbir düzenlemeye yer verilmemiştir. Bu hastanede ufak ta olsa bir bahçe vardır ancak tamamen beton zeminden oluşmuş olup otopark olarak kullanılmaktadır (Şekil 6).

2.1.6. Özel Uğurlu Hastanesi

- Duyusal uyarım, hareket ve denetim: Özel Uğurlu Hastanesi'nin de bahçesi bulunmamaktadır. Yalnızca otopark olarak kullanılan bir alan vardır. Ancak Uğurlu Hastanesi'nin yeni binası yapım aşamasında ve yakın bir zamanda bu binaya taşınacaklardır. Yeni yapılan hastane binasının bahçesi geniş olup detaylı bir çevre düzenlemesi düşünülmektedir (Şekil 7).



Şekil 7. Özel Uğurlu Hastanesi bahçesinden görünüm (Foto: Çiğdem Sakıcı)

2.2. Puantaj tablosu yardımıyla hastane bahçelerinin mevcut durumunun değerlendirilmesi

Kastamonu'daki hastane bahçelerinin mevcut durumunun ve eksikliklerinin net bir şekilde ortaya konulabilmesi için, Sakıcı'nın (2009) doktora çalışmasında hastane bahçelerinin değerlendirilmesi amacıyla oluşturduğu puantaj tablosu kullanılmıştır. Bu puantaj tablosunda hastane bahçeleri konfora yönelik tasarım özellikleri, tedavi etmeye yönelik tasarım özellikleri ve yol bulmaya yönelik tasarım özellikleri olmak üzere üç ayrı grupta incelenmiştir (Çizelge 2). Hastanelerde yapılan gözlemler ve görüşmeler sonucunda ve ayrıca alan verileri kullanılarak elde edilen bilgiler yardımıyla araştırmacılar ve 5 peyzaj mimarı tarafından belirlenen her özelliğe, puanlar verilerek hastane bahçelerinin mevcut durumları ortaya konulmuş ve birbirlerine göre bahçe açısından konumları belirlenmiştir.

Mevcut hastane bahçelerinin konfora yönelik, yol bulmaya yönelik ve tedavi etmeye yönelik tasarım kriterlerini ne oranda taşıdığını belirleyebilmek için hastane bahçeleri ayrı ayrı değerlendirilmiştir. Değerlendirme sonucunda oluşturulan puantaj tablosundan elde edilen sonuçlara göre; çalışma kapsamında incelenen hastaneler arasında genel başarı yüzdesi en yüksek olan hastane %51.69 ile (107 puan) Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi olurken, genel başarı yüzdesi en düşük olan hastaneler ise sırasıyla %1.93 (4 puan) ile Özel İsfendiyar Anadolu Hastanesi, %3.86 (8 puan) ile Özel Anadolu Hastanesi ve %4.38 (10 puan) Özel Uğurlu Hastanesi'dir. Hastanelerin tasarım kriterlerine göre başarı yüzdeleri ayrı ayrı incelendiğinde ise; konfora yönelik tasarım kriterleri bakımından Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi %48.96 (47 puan) ile en yüksek, Özel Uğurlu Hastanesi, Özel İsfendiyar Anadolu ve Özel Anadolu %2.08 (2 puan) ile en düşük başarı oranına sahiptirler. Tedavi etmeye yönelik tasarım kriterleri bakımından Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi %50.72 (35 puan) ile en yüksek, Özel Uğurlu Hastanesi %2.90 (2 puan), Özel Anadolu Hastanesi ve Özel İsfendiyar Anadolu Hastanesi %0 (0 puan) ile en düşük başarı oranına sahiptir. Yol bulmaya yönelik tasarım kriterleri bakımından ise Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi %59.52 (25 puan) ile en yüksek, Özel İsfendiyar Anadolu Hastanesi %4.76 (2 puan) ile en düşük başarı oranına sahiptir. Elde edilen sonuçlardan da

anlaşıldığı üzere Özel Uğurlu Hastanesinin, Özel Anadolu Hastanesinin ve Özel İsfendiyar Anadolu Hastanesinin genel başarı yüzdesi %5'in altındadır. Bu tarz hastane bahçelerinin amacına hizmet edebilmesi için en azından %50'lik bir oranda bu kriterleri barındırması gerektiği düşünülmektedir. İncelenen hastaneler arasında bu oranı tek sağlayabilen hastane bahçesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi %51.69 (107 puan) olmuştur. Ancak en iyi hastanenin bile başarı yüzdesi, hastane bahçelerinin amacına hizmet edebilmesi için en az seviyede gerekli olan %50 başarıyı ancak sağlayabilmektedir. Bu hastanelerin eksiklikleri, sorunları Çizelge 2'de görülmektedir.

3. Sonuç ve öneriler

Çalışma kapsamında Kastamonu'daki 6 hastane bahçesi tek tek ele alınmış olup incelenen hastane bahçelerinin bazılarında bir takım düzenlemelerin yapıldığı ancak bu düzenlemelerin terapi açısından son derece yetersiz olduğu göze çarpmıştır. İncelenen hastane bahçelerinden Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastane bahçesi dışında hiçbirinin, kullanıcıların ihtiyaçlarına tam olarak cevap verebilir nitelikte olduğu ve hastaların tedavilerine gerekli düzeyde olumlu katkı sağlamaya yetecek kadar duysal uyarım, hareket ve denetim kalitelerini gösterebildiği söylenemez. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastane bahçesi de tam sınırdadır. Bu hastanelerde ilk göze çarpan temel eksiklikler açık yeşil alan yetersizlikleri, bakımsızlık, rekreatif etkinliklere yer verilmemesi ya da etkinlik çeşitliliğinin bulunmaması, hastaların iyileşmelerine, streslerinden uzaklaşmalarına yardımcı olacak terapi alanlarının bulunmaması, bu tarz alanlarda olması gereken tasarım kriterlerine yer verilmemesi ile yetersiz ve bakımsız donatılar sayılabilir. Kastamonu'daki hastane bahçelerinin sorunları ve bu sorunlara ait çözüm önerileri Çizelge 3'te özetlenmeye çalışılmıştır.

Hastane yetkililerinin mutlaka bu sorunları dikkate alarak bahçelerini düzeltme, ve genişletme yoluna gitmeleri ve hastane bahçelerini de tedavinin bir parçası olarak değerlendirmeleri gerekir. Böylece hastalar tedavi süreçlerini daha huzurlu, streslerinden uzak, mutlu geçirecek ve tedaviye daha hızlı yanıt vereceklerdir. Özellikle özel hastanelerde yalnızca iç mekanlar önemsenmiş ve dış mekanın kullanıcılara olumlu katkıları göz ardı edilmiştir. Unutulmamalıdır ki hastane bahçeleri de açık yeşil alanlar içerisinde yer alan dış mekanlardır. Ancak düzenleme yapılırken çok daha dikkatli olunmalı, kullanıcıların istek ve ihtiyaçlarına göre konforlu ve kullanımı rahat, farklı etkinliklerin gerçekleştirildiği mekanlar düzenlenmelidir. Burada peyzaj mimarlarına çok önemli işler düşmektedir. Hastane bahçeleri düzenlenirken bu bahçelerin açık yeşil alan olarak değerlendirilmemesi bu alanların hastaların tedavilerinde kullanılabilecek açık alan terapi ünitelerine dönüştürülmesine özen göstermeleri gerekir.

Çizelge 2. Hastane bahçelerinin puanaj tablosu yardımıyla terapi açısından değerlendirilmesi

Tasarım kriterleri	Şehir hastaneleri					
	Münif İslamoğlu Devlet Hastanesi	Şerife Bacı Devlet Hastanesi	Fizik Tedavi ve Rehabil. Hastanesi	Özel Uğurlu Hastanesi	Özel Anadolu Hastanesi	Özel İsfendiyar Anadolu Hastanesi
Konfora yönelik tasarım özellikleri (Sakıcı, 2009)						
Alan- Konum	Puanlar*					
Manzarası güzel mi?	1	2	2	0	0	0
Hastane şehir merkezinden uzak mı?	1	1	1	0	0	0
Bahçe hasta odalarından görülebiliyor mu?	2	2	2	0	0	0
Hastaneye girer girmez bahçe görülebiliyor mu?	2	3	3	0	0	0
Konfor- Bakım						
Bahçe yeterince bakımlı gözüküyor mu?	1	1	2	0	0	0
Kullanılan donatılar konforlu mu?	0	1	2	0	0	0
Oturma elemanlarının sırt ve kollukları var mı?	1	2	0	0	0	0
Donatılar kullanıcıların antropometrik yapılarına uygun mu?	1	1	1	0	0	0
Güvenlik ve Emniyet						
Hastaneye dışarıdan izinsiz giriş engellenmiş mi?	2	2	1	0	0	0
Her türlü rahatsız edici olaylara ve istenmeyen toplumsal etkileşimlere karşı korunma söz konusu mu?	2	2	2	2	2	2
Personel, hastaları bahçedeyken gözlemleyebiliyor mu?	1	1	2	0	0	0
Bahçede çevrelenmiş-kuşatılmış alanlara yer verilmiş mi?	1	2	3	0	0	0
Alandaki gece aydınlatması alanın güvenliği için yeterlimi?	2	2	2	0	0	0
Malzeme Seçimi						
Sert doku yerine yumuşak-hafif dokuya yer verilmiş mi?	0	1	1	0	0	0
Döşemede doku ve malzeme çeşitliliğine yer verilmiş mi?	0	1	1	0	0	0
Aydınlatma elemanlarında düşük voltajlı lambalar kullanılmış mı?	0	1	1	0	0	0
Etkinlik- Mekan (sosyal ortam çeşitliliği)						
Alan mekan çeşitliliği sunuyor mu?	1	1	2	0	0	0
Keşif ve araştırma yapılabilecek alanlar var mı?	2	1	2	0	0	0
Uzanıp gökyüzünü seyredebileceği ve rahat hareket edebileceği serbest etkinlik alanları var mı?	1	1	3	0	0	0
Bahçedeyken güneş ve yağmurdan korunaklı örtülü alanlar var mı?	0	0	0	0	0	0
Açık, yarı açık ve kapalı mekanlara yer verilmiş mi?	0	1	1	0	0	0
Hastalar farklı etkinlikler yapmaya yönlendiriliyor mu?	0	0	2	0	0	0
Bahçede serbest hareket edilebiliyor mu?	1	3	3	0	0	0
Hastalar her istedikleri zaman bahçeyi kullanabiliyorlar mı?	3	3	3	0	0	0
Farklı amaçlar için kullanılabilir yeterli sayıda oturma elemanı var mı?	1	1	2	0	0	0
Hareketli oturma elemanlarına yer verilmiş mi?	1	1	0	0	0	0
Bahçede düşünmek ve tek başına kalmak için uygun alanlar tasarlanmış mı?	0	1	2	0	0	0
Toplu gösteriler için bir alan var mı?	0	0	0	0	0	0
Grup etkinlikleri için alanlar var mı?	1	1	0	0	0	0
Fiziksel egzersiz ve spor alanları var mı?	0	0	2	0	0	0
Hobi bahçesi var mı?	0	0	0	0	0	0
Kışın da hastane bahçesinin kullanılabilmesi için kış bahçesi düşünülmüş mü?	0	0	0	0	0	0
Toplam (%100 başarı: 96p)	28	39	47	2	2	2
Başarı yüzdesi	29.17	40.63	48.96	2.08	2.08	2.08
Tedavi etmeye yönelik tasarım özellikleri						
Duyusal Uyarım						
Alanda doğal sesler (su, kuş, rüzgar...) mevcut mu ?	1	2	2	0	0	0
Sessiz ortam yerine akustik deneyimlere yer verilmiş mi?	0	0	1	0	0	0
Alanda görsel uyarıcı elemanlar kullanılmış mı?	0	0	1	0	0	0
Hastanede tek renk yerine renk gösterilerine yer verilmiş mi?	0	1	2	0	0	0
Duyu organlarına hitap eden düzenlemelere yer verilmiş mi?	0	1	1	0	0	0
Arazi Morfolojisi						
Arazide hareketlilik (tepecik, iniş, çıkış vb.) var mı?	0	0	2	0	0	0
Bahçedeki kot farklarının çözümünde merdivenlerin ve yüksek duvarların kullanımından kaçınılmış mı?	3	1	1	0	0	0
Bitki						
Alanda bitkisel çeşitlilik var mı?	2	1	2	0	0	0
Alanda uygun bitki türleri kullanılmış mı?	1	1	2	0	0	0
Mevsimsel değişim gösteren bitkilere yer verilmiş mi?	1	0	2	0	0	0
Renk ve koku özelliği gösteren bitkilere yer verilmiş mi?	1	0	2	0	0	0
Bitkilerde doku ve form çeşitliliği kullanılmış mı?	1	0	2	0	0	0
Meyve ve çiçek güzelliği gösteren bitkilere yer verilmiş mi?	1	0	1	0	0	0
Zararlı toksin maddeler içeren alerjik bitkilerden kaçınılmış mı?	3	3	3	0	0	0
Yaban Hayatı						
Bahçede kuş, kelebek gibi hayvanlar var mı?	2	2	2	0	0	0
Hayvanları çekici bitkilere ve yapısal elemanlara yer verilmiş mi?	1	1	2	0	0	0
Bahçede insanlara zarar vermeyecek yaban hayatı söz konusu mu?	1	1	1	0	0	0
Su						
Bahçede su kullanımına yer verilmiş mi?	1	0	1	0	0	0
Hareketli (fiskiye, akan) su kullanılmış mı?	0	0	0	0	0	0

Çizelge 2. (devamı) Hastane bahçelerinin puanaj tablosu yardımıyla terapi açısından değerlendirilmesi

Tasarım kriterleri	Şehir hastaneleri					
	Münif İslamoğlu Devlet Hastanesi	Şerife Bacı Devlet Hastanesi	Fizik Tedavi ve Rehabil. Hastanesi	Özel Uğurlu Hastanesi	Özel Anadolu Hastanesi	Özel İsfendiyar Anadolu Hastanesi
Landmark (Vurgu noktaları)						
İnsanlar tarafından bahçenin tanımlanabileceği, anımsatıcı bazı özellikler oluşturulmuş mu?	0	1	2	0	0	0
Her yerin aynı nitelikte olması yerine alan farklılıkları, gizem oluşturulmuş mu?	1	1	2	0	0	0
Mimari Elemanlar						
Alanda heykellere yer verilmiş mi?	0	0	0	0	0	0
Çiçeklik, konteynır gibi elemanlar kullanılmış mı?	3	2	2	2	0	0
Toplam (%100 başarı: 69p)	21	18	35	2	0	0
Başarı yüzdesi	30.43	26.09	50.72	2.90	0	0
Yol bulmaya yönelik tasarım özellikleri						
Ulaşım						
Yollar tekerlekli sandalye kullananlar için uygun mu?	1	1	1	2	2	1
Taşıt yolu bahçeye kadar ulaşıyor mu?	3	3	3	0	0	0
Yaya-taşıt ayırımı söz konusu mu?	0	2	3	0	0	0
Yaya yolu genişliği uygun mu?	0	2	2	1	1	0
Alan içerisinde tanıtıcı ve yönlendirici panolara yer verilmiş mi?	1	1	2	0	0	0
Kot farkları merdiven yerine rampalarla mı çözülmeye çalışılmış?	2	1	2	3	3	1
Bahçeyi baştan sona dolaşan bir patika sistemine yer verilmiş mi?	0	1	3	0	0	0
Yolları gezintiye teşvik edici ve organik hatlardan mı oluşuyor?	0	0	1	0	0	0
Yürüyüş yaparken mola için oturma cepleri düşünülmüş mü?	0	0	0	0	0	0
Bahçede yürüyüş yolu boyunca kullanıcıları harekete teşvik edecek sürpriz olaylara yer verilmiş mi?	0	1	2	0	0	0
Bahçede mekanlar arasında hareket etmek istendiğinde geçiş kolaylığı söz konusu mu?	1	1	2	0	0	0
Peyzaj tasarımı						
Keskin ani geçişler yerine yumuşak geçişler kullanılmış mı?	0	1	1	0	0	0
Dik, sert, doğrusal ve düz çizgiler yerine, yuvarlak, eğrisel, kavisli çizgiler kullanılmış mı?	0	1	1	0	0	0
Tasarım sade, basit ve anlaşılır mı?	1	2	2	0	0	0
Toplam (%100 başarı: 42p)	9	17	25	6	6	2
Başarı yüzdesi	21.43	40.48	59.52	14.28	14.28	4.76
Genel toplam (% 100 başarı: 207p)	58	74	107	10	8	4
Genel başarı yüzdesi	28.02	35.75	51.69	4.83	3.86	1.9

*0: Yok, 1: Az, 2: Orta, 3: Çok

Çizelge 3. Kastamonu'daki hastanelerin sorunları ve çözüm önerileri

Sorunlar	1 Nolu Hastane	2 Nolu Hastane	3 Nolu Hastane	4 Nolu Hastane	5 Nolu Hastane	6 Nolu Hastane	Çözüm önerileri
Hastane bahçesi büyüklük açısından yetersiz	+		+	++	+	++	Bahçesiz bir hastane düşünülemez. Çünkü bahçenin hastaların tedavilerine olumlu katkısı birçok araştırmayla ortaya konulmuştur. Bu nedenle hastane çevresindeki boş ve tanımsız alanlar satın alınarak hastane kullanıcılarının dış mekanın olumlu etkilerinden yararlanabilmesi için hastane bahçesi olarak düzenlenmeli, uygun alan bulunamazsa hastane daha uygun bir alana taşınmalıdır.
Hastane bahçesinde boş ve tanımsız alanlar mevcut.	+	+	++				Bu alanlar kullanıcı istek ve ihtiyaçları göz önüne alınarak yeniden tasarlanmalı ve kullanıcıların hizmetine açılmalıdır.
Bahçede kullanıcıların duyu organlarına hitap ederek duyuusal uyarım sağlayacak hiçbir tasarım elemanına yer verilmemiştir.	+	+	+	++	++	++	Önerilen bahçede duyu organlarına hitap edecek, kullanıcıları uyuracak bitkisel ve yapısal tasarım elemanlarına alanın genelinde yer verilmeli ve 5 duyu organına hitap edecek tasarım önerileri geliştirilmelidir.
Bahçede farklı temalara yer verilerek dış mekanın olumlu etkileri kullanıcılar hissettirilmemiştir.	++	+	+	++	++	++	Koku bahçesi, renk bahçesi, ses bahçesi, su bahçesi, yaban hayvanlarıyla buluşma noktası gibi mekanlar oluşturulması önerilebilir.
Alandaki mevcut donatılar yetersiz ve konforsuzdur.	++	+	++	++	++	++	Alan içerisinde gerekli olan yerlerde tekli ve grup oturma elemanları, masalar, kuş seslerinden yararlanmak için kuş kafesleri ve su kapları, çeşme, çöp kutuları ve aydınlatma elemanları kullanılmalıdır. Alandaki mevcut donatılarda son derece konforsuz ve deformasyona uğramıştır.
Egzersiz yapabilecekleri alanlar bulunmamaktadır.	++	+	++	++	++	++	Yürüyüş, koşu ve gezinti yapılabilmesi için tüm alanı dolaşan yürüyüş yolu yapılmalıdır.

Çizelge 3. (devamı) Kastamonu'daki hastanelerin sorunları ve çözüm önerileri

Sorunlar	1 Nolu Hastane	2 Nolu Hastane	3 Nolu Hastane	4 Nolu Hastane	5 Nolu Hastane	6 Nolu Hastane	Çözüm önerileri
Bireysel, ikili veya toplu oturma ihtiyaçları için farklı alanlara yer verilmemiştir.	+	+	++	++	++	++	Kullanıcılara gizlilik, yarı gizlilik ve açıklık sağlayacak farklı mekanlar sunulmalıdır. Böylece bireysel yada toplu etkinlikleri gerçekleştirebilirler
Bahçenin dört mevsim kullanımı için alternatif alanlara yer verilmemiştir.	++	++	++	++	++	++	Yağmurlu ve güneşli havalar için örtülü oturmalara, soğuk havalar için de kış bahçesine yer verilmelidir.
Ne görsel ne de işitsel açıdan su kullanımına yer verilmemiştir.	++	+	++	++	++	++	Suyun yansımaya ve görsel özelliklerinden, teskin edici sesinden yararlanmak için su kullanımına yer verilmelidir.
Hastanede yaya ve taşıt yolu ayrımı söz konusu değildir.	+		++	++	++	++	Yayaların güvenliği için taşıt yolu ve yaya yolu ayrımı yapılmalıdır.
Hastane bahçesinde yeşil alan oranı oldukça düşük olup her yer beton yüzey olarak bırakılmıştır.	+		+	++	++	++	Alandaki yeşil alan miktarı mümkün olduğu kadar artırılmalı ve hastalar için serbest etkinlik alanları oluşturulmalıdır.
Alanda mekânsal bazda bir kapalılık ve mahremiyet olgusuna yer verilmemiştir.	+	+	++	++	++	++	Her bir etkinlik alanı için açıklık- kapalılık kriteri değerlendirilmeli ve kullanıcıların kendilerini rahat ve güvende hissedebilecekleri kapalılık seçenekleri sunulmalıdır.
Bahçede renkli, güzel kokulu ve mevsim değişikliğini gösteren bitkilere yer verilmemiştir.	++	+	+	++	++	++	Kullanıcıların stresini, endişesini azaltmak ve ağrıların hafifletmek, duyuşsal uyurum ve zihinsel tedavi yapmak amacıyla özelliikli bitkilere yer verilmelidir.
Kullanıcıları bahçede bitkilerle birebir iletişime girebilecekleri bir mekan bulunmamaktadır			+	++	++	++	Kullanıcıların sosyal yeteneklerini, yetkinlik ve özgüven hislerini artırmalarına, mesleki ve el becerilerini geliştirmelerine yardımcı olacak hobi bahçelerine yer verilmelidir.
Alana yaban hayatı getirilmemiştir.	++	+	+	++	++	++	Serbest etkinlik alanı oluşturularak kullanıcılara zarar vermeyecek yaban hayvanlarıyla bir arada bulunabileceği mekanların oluşturulması önerilebilir.
Bahçede sanat çalışmalarına yer verilmemiştir.	++	++	++	++	++	++	Heykel, oturma duvarı gibi sanatsal elemanlara bahçe genelinde yer vermek gerekir.
Akustik deneyimlere yer verilmemiştir.	++	+	++	++	++	++	Müzik, su, yaprak, rüzgar, kuş sesi gibi insan kulağına hoş gelebilecek seslerden yararlanılabilir.
Bahçede farklı etkinliklere yer verilmemiştir.	+	+	++	++	++	++	Hastane bahçesinde farklı etkinliklere yer verilmeli böylece kullanıcıya seçme şansı verir ve alan kullanımına teşvik eder.

1 nolu hastane: Şerife Bacı Devlet Hastanesi, 2 nolu hastane: Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi, 3 nolu hastane: Münif İslamoğlu Devlet Hastanesi, 4 nolu hastane: Özel Anadolu Hastanesi, 5 nolu hastane: Özel İsfendiyar Anadolu Hastanesi, 6 nolu hastane: Özel Uğurlu Hastanesi

+ : Bahsedilen eksiklik alanda hissedilmektedir

++ : Bahsedilen eksiklik alanda çok hissedilmektedir.

Kaynaklar

- Akın, Z.Ş., 2006. Çocuklar İçin İyileştirme Bahçeleri. Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 118 s.
- Anonim, 2004. Healing by design: Healing gardens and therapeutic Landscapes. Implications, 2, 10: 1-4.
- Appleton, J., 1975. The Experience of Landscape. John Wiley, New York.
- Appleton J., 1990. The Symbolism of Habitat: An Interpretation of Landscape In The Arts. Seattle: University of Washington Press.
- Appleton, J., 1996. The Experience of Landscape. Revised Edition, John Wiley, New York.
- Arnetz, B., Theorell, T., Levi, L., 1983. An experimental study of social isolation of elderly people: Psycho-endocrine and metabolic effects. Psychosomatic Medicine, 45: 395-406.
- 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 Theses. Washington State University, Department of Horticulture and Landscape Architecture, USA.
- Brawley, E.C., 1992. Alzheimer's disease: Designing the physical environment. Am J Alzheimer's Care Related Dis Res, 2:3-8.
- Elings, M., 2006. People-plant interaction: The physiological, psychological and sociological effects of plants on people, farming

- for health-springer agriculture book. Ed: Jan Hassink, Majken van Dijk (eds). Printed In The Netherlands Chapter 4: 43-55.
- Ergenoğlu, A.S., Aytuğ, A., 2007. Sağlık kurumlarında değişen paradigmlar ve iyileştiren hastane kavramının mimari tasarım açısından irdelenmesi. YTÜ Mim. Fak. E-Dergisi, Cilt 2, Sayı 1: 44-63.
- Fredrickson, B.L., Levenson, R.W., 1998. Positive emotions speed recovery from the cardiovascular sequelae of negative emotions. Cogn. Emotion, 12: 191-220.
- Ghose, S., 1999. The Healing Dimensions of Hospital Gardens: Three Case Studies Assessing The Use, Therepetic Benefits and Design Recommendations. The University of Texas, Master Thesis, Arlington.
- Hartig, T., Book, A., Garvill, J., Olsson, T., Garling, T., 1995. Environmental influences on psychological restoration. Scandinavian Journal of Psychology, 37 (4): 378-93.
- Hartig, T., Mang, M., Evans, G.W., 1991. Restorative effects of natural environment experiences. Environment and Behavior, 23(1): 3-26.
- Kaplan, S., 1992. The Restorative environment: Nature and human experience. In: D. Relf (editor), The Role of Horticulture in Human Well-being and Social Development: A National Symposium, Timber Press, pp. 134-142, Portland.
- Kaplan, S., Kaplan, R., 1983. Cognition and Environment: Functioning in an Uncertain World. Praeger Publishers, New York.

- Kaplan, R., Kaplan, S., 1989. *Experience of Nature: A Psychological Perspective*. Cambridge University Press, New York.
- Marcus, C., 2001. Gardens and health: The therapeutic benefits of design. In: A. Dilani (editor) *Design & Health*, pp. 61–71.
- Marcus, C.C., Barnes, M., 1995. *Gardens in Health Care Facilities: Uses, Therapeutic Benefits, and Design Recommendations*. Martinez, CA: The Center for Health Care Design.
- Marcus, C.C., Barnes, M., 1999. *Healing Gardens: Therapeutic Benefits and Design Recommendations*. John Wiley and Sons, Inc., New York.
- Maslow, A.H., 1970. *Motivation and Personality*. Harper&Row, 411p., New York.
- Menninger, C.F., Pratt, J.R., 1957. *The therapy of gardening*. *Popular Gardening*, 8: 54.
- Orians, G.H., Heerwagen, J.H., 1992. Evolved responses to landscapes. In: Barkow J, Cosmides L, Tooby J, eds. *The Adapted Mind: Evolutionary Psychology and the Generation of Culture*, Oxford & New York: Oxford University Press, 98–121.
- Parsons, R., Hartig, T., 2000. Environmental psychophysiology. In: J.T. Cacioppo, L.G. Tassinary and G.G. Berntson, Editors, *Handbook of Psychophysiology*. (second ed.), Cambridge University Press, pp. 815–846, New York.
- Relf, D., 1992. Human issues in horticulture. *Horticulture Technology*, 2: 1–11.
- Riordan, R.J., 1983. Gardening as a rehabilitation adjunct. *Journal of Rehabilitation*, 49: 39–41.
- Sakıcı, Ç., 2009. *Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanelerinde Açık Alan Terapi Ünitelerinin Peyzaj Tasarımı: Ataköy (Trabzon) Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Örneği*. KTÜ, Fen Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Trabzon.
- Söderström, M., 2000. *The Possibility Garden, A Garden For All People*. The Swedish Institute for Handicapped and The Swedish Broadcasting AB, In Swedish.
- Theorell, T., 2001. Physiological reactions to creative and less creative environments. *Design & Health, The Therapeutic Benefits of Design*, 11–16.
- Tyson, M.M., 1998. *The Healing Landscape: Therapeutic Outdoor Environments*. McGraw-Hill, 224 s., New York.
- Ulrich, R.S., 1981. Natural versus urban scenes: Some psychological effects. *Environment and Behavior*, 13: 553–556.
- Ulrich, R.S., 1984. Views through a window may influence recovery from surgery. *Science*, 224: 420–421.
- Ulrich, R.S., 1991. Stress recovery during exposure to natural and urban environments. *Journal of Environmental Psychology*, 11: 210–230.
- Ulrich, R.S., 1992. Effects of health facility interior design on wellness: Theory and scientific research. *Journal of Health Care Design*, 3: 97–109.
- Ulrich, R.S., 1999. Effects of gardens on health outcomes, healing gardens: Therapeutic benefits and design recommendation. Eds.: Marcus, C.C., Barnes, M., 27–86.
- Ulrich, R.S., 2000. Evidence-based Environmental Design for Improving Medical Outcomes, *Healing by Design: Building for Health Care in the 21st Century*. McGill University Health Care, Montreal.
- Ulrich, R.S., 2001. Effects of healthcare environmental design on medical outcomes, the therapeutic benefits of design. Ed.: Dilani, A., *Design & Health*, 49–59.
- Ulrich, R., Parsons, R., 1992. Influences of passive experiences with plants on individual well-being and health. *The Role of Horticulture in Human Well-being and Social Development*, Ed.: Relf, D., 93–105.
- Ulrich, R.S., Simons, R.F., Losito, B.D., Fioreto, E., Miles, M.A., Zelson, M., 1991. Stress recovery during exposure to natural and urban environment. *Journal of Experimental Psychology*, 11: 201–230.
- Varni, J.W., Katz, E.R., 1997. Stress, social support and negative affectivity in children with newly diagnosed cancer: A prospective transactional analysis. *Psycho-Oncology*, 6, 4: 267–278.
- Varni, J.W., Rapoff, M.A., Waldron, S.A., Gragg, R.A., Bernstein, B.H., Lindsley, C.B., 1996. Chronic pain and emotional distress in children and adolescents. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 17, 3: 154–161.
- Van den Berg, A.E., Koole, S.L., Van der Wulp, N.Y., 2003. Environmental preference and restoration: How are they related?. *Journal of Environmental Psychology*, 23, 2: 135–146.
- Warner, S.B.J., 1995. The periodic rediscoveries of restorative gardens. Eds.: Francis, M., Lindsey, P., Rice, J.S., *The Healing Dimensions of People-Plant Relations: Proceedings of A Research Symposium*, 5–12.
- White, A.S., 1967. Gardening for the disabled child. *Medical Biology, Illustrations*, 17: 270–272.
- Whitehouse, S., Varni, J.W., Seid, M., Marcus, C.C., Ensberg, M.J., Jacobs, J.R., Mehlenbeck, R.S., 2001. Evaluating a children's hospital garden environment: Utilization and consumer satisfaction. *Journal of Environmental Psychology*, 21: 301–314.
- Zeisel, J., 2001. Health Outcomes, Improvements from Alzheimer's Care Design. *Design & Health, The Therapeutic Benefits of Design*.