

ANKARA ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÇOCUKLAR İÇİN İYİLEŞTİRME BAHÇELERİ

Zehra Şebnem AKIN

PEYZAJ MİMARLIĞI ANABİLİM DALI

ANKARA
2006

Her hakkı saklıdır.

Prof. Dr. M¼kerrem ARSLAN danışmanlığında Zehra şebnem AKIN tarafından hazırlanan bu çalışma 27.02.2006 tarihinde aşağıdaki j¼ri tarafından oybirliği ile Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı'nda y¼ksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Prof. Dr. M¼kerrem ARSLAN

Doç. Dr. Emin BARIş

Prof. Dr. Melda AKÇAKIN

Yukarıdaki sonucu onaylarım

Prof. Dr. ¼lk¼ MEHMETOğLU
Enstit¼ M¼d¼r¼

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

ÇOCUKLAR İÇİN İYİLEŞTİRME BAHÇELERİ

Zehra Şebnem AKIN

Ankara Üniversitesi
Fen Bilimleri Enstitüsü
Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı

Danışman: Prof. Dr. Mükerrerem ARSLAN

Çocuklar için iyileştirme kavramının ve tasarımın ilkelerinin araştırıldığı bu çalışmada öncelikle iyileştirme ve bahçe kavramları incelenmiş, terapi çeşitlerine göre bahçeler sınıflandırılmıştır. Çocuklar için iyileştirme bahçelerinin tarihsel ve kültürel kökenleri ile bahçe kullanımına dair deneyimlerin farklı yönleri sunularak, bahçelerin tedavi edici işlevleri, çocuklar için iyileştirme bahçeleri tasarlanırken dikkate alınacak temel unsurlar belirlenmiştir. Sağlık etmenleri ile doğal çevre üzerine yapılan son araştırmalar tasarım sürecine dahil edilmiştir. Günümüzde işlerliği olan “en iyi uygulamalar”, ilke ve süreçler tespit edilmiştir. Çocuklar için iyileştirme bahçeleri kapsamında projenin gerçekleştirilmesine özgü koşullar seçilen beş örnek ile incelenmiştir.

Türkiye’de şimdiye kadar akademik platformda ele alınmamış olan çocuklar için iyileştirme bahçeleri ile ilgili dünya literatüründeki kaynak araştırmalarında bu konunun en iyi ve en etkileyici şekilde olanları incelenmiş, internet ortamındaki verilerle de beslenmiştir. Bu bilginin ülkemizde en faydalı şekilde kullanılması ve bu alandaki çalışmaların artması, katkılarla genişlemesi umulmaktadır.

Çalışmada çocuklar için iyileştirme bahçelerinin özellikleri tartışılarak, tasarım sürecinde ve ülkemizde kullanımın yaygınlaştırılması için öneriler geliştirilmiştir. Bu alandaki politikaların ülkemizdeki ve ABD’deki yasal, yönetsel ve uygulamaya dönük boyutları sunulmuştur.

Bu tezin ele aldığı konuların uygulamaya geçmesi dolayısıyla toplumun yaşam kalitesinin artmasına vesile olması bu çalışmanın en büyük amacıdır.

2006, 118 sayfa

Anahtar Kelimeler: bahçe, iyileştirme, terapi, çocuk, özürlü, tasarım, duyuumsal, bahçe terapisi

ABSTRACT

Master Thesis

HEALING GARDEN FOR CHILDREN

Zehra Şebnem AKIN

Ankara University
Graduate School of Natural and Applied Science
Department of Landscape Architecture

Supervisor: Prof. Dr. Mükerrerem ARSLAN

In this work, the concept of healing gardens for children and design principles are studied. Firstly, healing and garden concepts are analyzed and gardens are classified according to the therapy they carry out. By the presentation of historical and cultural roots of healing gardens and different views about experiences of garden uses, fundamental facts that are crucial for designing healing gardens for children are stated. Health factors and researches about natural environment are included into the design process. Appliances that are the most functional of today's gardens, principles and processes are defined. Particular conditions of the realization of the project are analyzed through five case studies.

The bests of sources from world literature about healing gardens for children which has never been the subject of any academic field are analyzed and mixed with information from internet. It is hoped that this work will be used in the most appropriate way and researches and works on this subject will increase in number.

In this work, suggestions for increasing the use of healing gardens for children in Turkey and design of such gardens are offered by discussing features of healing gardens for children. Legal, administrative and implementation dimensions of policies on this subject are presented.

The biggest aim of this thesis is to help to increase the life quality of society by implementation of the topics discussed.

2006, 118 pages

Key Words: garden, healing, therapy, child, disabled, design, sensory, horticultural therapy

TEŞEKKÜR

Çalışmalarımı yönlendiren, araştırmalarımın her aşamasında bilgi, öneri ve yardımlarını esirgemeyerek akademik ortamda olduğu kadar beşeri ilişkilerde de engin fikirleriyle yetişmeme ve gelişmeme katkıda bulunan danışman hocam Sayın Prof. Dr. Mükerrer ARSLAN'a (Ankara Üniversitesi Ziraat Fakültesi Peyzaj Mimarlığı Bölümü), akademik yaşantıma destek veren değerli bölüm başkanımız Sayın Prof. Dr. Halim PERÇİN'e (Ankara Üniversitesi Ziraat Fakültesi Peyzaj Mimarlığı Bölümü), bu çalışmanın daha ileriye gitmesinde büyük ölçüde emeği olan Sayın Doç. Dr. Emin BARIŞ'a (Ankara Üniversitesi Ziraat Fakültesi Peyzaj Mimarlığı Bölümü), hayatının önemli bir bölümü çocuk yaşantıları olan Sayın Prof. Dr. Melda AKÇAKIN'a (Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı), doğa sevgisini ve bitki bilimini öğrendiğim Sayın Prof. Dr. Ertuğrul Murat YAZGAN'a (Ankara Üniversitesi Ziraat Fakültesi Peyzaj Mimarlığı Bölümü), çalışmalarım süresince bilimsel ve teknik anlamda desteklerini esirgemeyen Öğretim Görevlisi Sayın Dr. Naci Yıldız'a (Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı) ve Sayın Caner ÖZGÖKMEN'e, zamansal problemleri çözmede fedarlık yapan Sayın Uğur ALTAY'a (Genpaz A.Ş. Ticaret Müdürü), değerli iş arkadaşlarıma (Genpaz A.Ş. çalışanları), insan ve çocuk sevgisi açısından, bu çalışmayı hazırlamakta en büyük ilham kaynağım olan oğlum Deniz Ada AKIN'a, kendilerinden çok şey öğrendiğim ve maddi manevi desteklerini her zaman hissettiğim ailem Mükerrer ve Tuncay ÖZGÖKMEN'e, çalışmalarım süresince hem tıbbi anlamda hem de birçok fedakarlıklarla beni destekleyen sevgili eşim Bülent AKIN'a en derin duygularıyla teşekkür ederim.

Zehra Şebnem AKIN
Ankara, Şubat 2006

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	ii
TEŞEKKÜR.....	iii
ŞEKİLLER DİZİNİ	vi
ÇİZELGELER DİZİNİ	viii
1. GİRİŞ	1
1.1 “İyileştirme” ve “Bahçe”nin Tanımları	1
1.2 Çocuklar İçin İyileştirme Bahçeleri	3
1.2.1 Çocuklar için iyileştirme bahçesi nedir?	3
1.2.2 Çocuklar için iyileştirme bahçelerinin tarihçesi	5
1.3 Literatür Özeti	9
1.4 Özel İhtiyacı, Rehabilitasyonu ya da Habiliteasyonu Olan Çocuklar	10
1.5 Bahçe Terapileri	13
1.5.1 Oyun terapisi	14
1.5.2 Bitkisel terapi	17
1.5.3 Hayvan terapisi	18
1.5.4 Terapi olarak doğa	19
1.6 İyileştirme Bahçelerinin Kullanıcıları	20
1.7 İyileştirme Bahçelerinin Çeşitleri	21
2. MATERYAL ve YÖNTEM	25
3. BULGULAR.....	26
3.1 Çocuklar İçin İyileştirme Bahçelerine Örnek Çalışmalar	26
3.1.1 Çocuk ve Ergen Gelişimi Enstitüsü Terapi Bahçesi	26
3.1.1.1 Bahçenin tarihi ve felsefesi	27
3.1.1.2 Bahçenin Tanımlaması	30
3.1.1.3 Bahçenin Kullanımı	33
3.1.2 Çocuk Anıt Sağlık Merkezi Bahçe Avlusu ve Bahçe Oyun Programı	34
3.1.2.1 Bahçenin tarihi ve felsefesi	36
3.1.2.2 Bahçenin tanımlaması	37
3.1.2.3 Bahçenin kullanımı	39
3.1.3 Prouty Terası ve Bahçesi, Çocuk Hastanesi	46
3.1.3.1 Bahçenin tarihi	47
3.1.3.2 Bahçenin tanımlaması	48
3.1.3.3 Bahçenin kullanımı	52
3.1.4 Lucas Duyumsal Bahçesi, Canada Koyu	55
3.1.4.1 Bahçenin felsefesi ve tarihi	55
3.1.4.2 Halkın katılımı	56
3.1.4.3 Bahçenin tanımlaması	59
3.1.4.4 Bahçenin kullanımı.....	62
3.1.5 Leichtag Aile İyileştirme Bahçesi, Çocuk Hastanesi ve Sağlık Merkezi	69
3.1.5.1 Bahçenin tarihi ve felsefesi	71
3.1.5.2 Bahçenin tanımlaması	71
3.1.5.3 Bahçenin kullanımı	75
3.2 Çocuklar İçin İyileştirme Bahçesi Tasarım İlkeleri	83
3.2.1 Alan planlaması	83
3.2.2 Konum	84

3.2.3 Güvenlik	86
3.2.4 İklim	86
3.2.5 Giriş ve çıkış	88
3.2.6 Ulaşılabilirlik ve kullanılabilirlik	89
3.2.7 Kullanıcı grubu alanları	91
3.2.8 Denetim	93
3.2.9 Gönüllülerin katılımı	93
3.2.10 Sosyal ortam çeşitliliği	93
3.2.11 Farklı hasta grupları için mekan sağlama	95
3.2.12 Hem hareketlendirici hem de sakinlik verici mekanlar sağlama	95
3.2.13 Çocuk doğa etkileşimi	96
3.2.14 Doğal ortamların çeşitliliği	97
3.2.15 Faaliyet ortamları	99
3.2.16 Sanat	100
3.2.17 Depo	101
3.2.18 Bakım	101
4. TARTIŞMA ve SONUÇ	102
4.1 Çocuklar İçin İyileştirme Bahçeleri'nin Özellikleri ve Tasarım Sürecinde Öneriler	102
4.2 Çocuklar İçin İyileştirme Bahçelerinin Dünya'daki Durumu ve Ülkemizdeki Kullanımının Yaygınlaştırılması İçin Öneriler	103
SÖZLÜK	112
KAYNAKLAR	114
ÖZGEÇMİŞ	118

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1.1 Lucas Gardens School bahçesi sulanırken.....	4
Şekil 1.2 Terapi bahçesi'ndeki bahçe yolu.....	5
Şekil 1.3 İki çocuk Duyumsal Bahçe'de "saklambaç" oynarlarken bahçeyi keşfettiler.....	6
Şekil 1.4 Çocuklar "saklambaç" oynarken.....	7
Şekil 1.5 İki çocuk Duyumsal Bahçe'de.....	13
Şekil 1.6 Çocuk, Children's Memorial Center'daki Bahçe Eğitim programı'ndaki bahçe faaliyetleri ile eğleniyor.....	15
Şekil 1.7 Lucas Bahçe Okulu'nu Duyumsal Bahçesi'nde uçuşan balon aktivitesi ile eğleniyorlar1.....	16
Şekil 1.8 Lucas Bahçe Okulu'nun Duyumsal Bahçesi'nde bahçe terapisi.....	17
Şekil 1.9 Lucas Bahçe Okulu'nu Duyumsal Bahçesi'nde hayvan terapisi.....	18
Şekil 1.10 Baba ve hasta çocuk Denizatı Çeşmesi'nde oynuyor.....	21
Şekil 3.1 Çocuk ve Ergen Gelişimi Enstitüsü Terapi Bahçesi Vaziyet Planı.....	26
Şekil 3.2 Çocuk ve Ergen Gelişimi Enstitüsü Terapi Bahçesi.....	27
Şekil 3.3 Çocuk ve Ergen Gelişimi Enstitüsü Terapi Bahçesi topografya maketi.....	28
Şekil 3.4 Kum tepelikleri, Terapi Bahçesi'ndeki Monunt ve Ravine'den görüntü.....	29
Şekil 3.5 Bahçeyi dolaşan çelik kenarlı su kanalı.....	29
Şekil 3.6 Çocuk ve Ergen Gelişimi Enstitüsü Terapi Bahçesi'ndeki su kanalı.....	30
Şekil 3.7 Terapi bahçesindeki küçük dere ile kliniğin dışındaki çevre.....	31
Şekil 3.8 Terapi bahçesi'nden bir görünüş.....	32
Şekil 3.9 Terapi bahçesi'ndeki bahçe zemininden görünüş.....	32
Şekil 3.10 Terapi bahçesi'ndeki tek taşlı patika.....	33
Şekil.3.11 Bahçe Avlusu Vaziyet Planı.....	35
Şekil 3.12 Hastanenin ana fuayesindeki Chicago Bahçe Avlusu'na bir bakış.....	36
Şekil 3.13 Bahçe Oyun aktivitesi.....	40
Şekil 3.14 Bahçe Avlusu'ndaki bahçe oyunu.....	42
Şekil 3.15 Bahçe Avlusu'nda bahçe oyun programında bir uğur böceğinin incelenmesi.....	44
Şekil 3.16 Prouty Bahçesi Vaziyet Planı.....	46
Şekil 3.17 Prouty bahçesinde, hastane çimenliği.....	49
Şekil 3.18 Prouty bahçes'inin çalılığında bulunan küçük ayı heykeli.....	51
Şekil 3.19 Prouty bahçesinin çalılığında kenardan "oğlan ve kedi heykeli".....	51
Şekil 3.20 Prouty bahçesinde, hastanenin tıbbi kütüphanesine ve kafeteryasına oturanlara bir bakış.....	54
Şekil 3.21 Lucas Bahçe Okulu'nun Vaziyet Planı.....	57
Şekil 3.22 Lucas Bahçe Okulu'nda bir müzik terapisi.....	58
Şekil 3.23 Bir müzik terapisti, iyileştirme bahçesini bir çocukla beraber kullanırken... 58	58
Şekil 3.24 Bir suyla oynama masası.....	59
Şekil 3.25 Tekerlekli sandalye ile gezinti ve çalışma.....	61
Şekil 3.26 Annesi ile gezintide bir çocuk.....	62
Şekil 3.27 Görevli üye Jennifer Porter tarafından Duyumsal Bahçe'deki elemanların tasarımını göstermek için 1991 yılında çizilmiş eskiz.....	64
Şekil 3.28 Hayvan terapisi'ndeki çocuklar.....	65
Şekil 3.29 Hayvan terapisi'ndeki bir çocuk ve ailesi.....	65
Şekil 3.30 Duyum bahçesinin bir bölümüne bakış.....	67

Şekil 3.31 Çocuk Hastanesi ve Sağlık Merkez'i girişi	70
Şekil 3.32 Leichtag Aile İyileştirme Bahçesi Vaziyet Planı	70
Şekil 3.33 Leichtag Aile İyileştirme Bahçesi'nin dinazorlu girişi	72
Şekil 3.34 Leichtag Aile İyileştirme Bahçesi'nin dinazorlu girişi	72
Şekil 3.35 Çeşitli figürleri üzerinde bulunduran renkli duvarlar	73
Şekil 3.36 Leichtag Aile İyileştirme Bahçesi, takımyıldızı duvarını arkasına alan dinazorlu girişe yukarıdan bir bakış.....	74
Şekil 3.37 Leichtag Aile İyileştirme Bahçesi'ndeki denizatı fiskiyesi	74
Şekil 3.38 Leichtag Aile İyileştirme Bahçesi'ndeki hareketli banklar	77
Şekil 3.39 Leichtag Aile İyileştirme Bahçesi'ndeki hareketli banklar	78
Şekil 3.40 Bir çocuk ve büyükannesi.....	79
Şekil 3.41 Çardağın etrafı birçoğu kelebekleri kendine çeken bitkilerle çevrelenmiştir	87
Şekil 3.42 Jeanne Stratford ve bir çocuk, Lucas Duyumsal Bahçesi'ndeki kağıt kabuklu ağacın dokusunu incelerken	90
Şekil 3.43 Lucas Duyumsal Bahçesi'nde görevli ve çocuklar	92
Şekil 3.44 Wellesley Terapi Bahçesi'ndeki (Therapeutic Garden) suyolu	94
Şekil 3.45 Bitkilerden tavşan heykeli	98
Şekil 3.46 Su fişkırtan üç bronz fok ile tasarlanmış bir fiskiye ve huş ağacı koruluğu	99
Şekil 4.1 Ankara Üniversitesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	108
Şekil 4.2 Ankara Üniversitesi Otistik Çocuklar Merkezi	108
Şekil 4.3 Ankara Üniversitesi Otistik Çocuklar Merkezi	108
Şekil 4.4 Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi	109
Şekil 4.5 Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi	109
Şekil 4.6 Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi	109

ÇİZELGELER DİZİNİ

Çizelge 1.1 İyileştirme bahçesi çeşitlerinin değerlendirilmesi.....	23
Çizelge 1.2 Farklı kullanıcı grupları içeren çocukları iyileştirme bahçelerinden beş örnek	24
Çizelge 4.1 Türkiye’de özürlü türüne göre nüfus oranı	105
Çizelge 4.2 Türkiye’de özrün türü ve özrün çıkış zamanına göre özürlü nüfus oranı.	106

1. GİRİŞ

Başlığı çocuklar için iyileştirme bahçeleri olan bu çalışmanın içeriğinde, iyileştirme, bahçe ve çocuk arasındaki ilişkiler dizini incelenmiştir.

Bahçenin özellikle tedavi edici rolü, çocuk dünyası açısından ele alınmıştır. Çocuklar için iyileştirme bahçeleri, çeşitleri ve sınıflandırmaları belirtilmiştir. Bunlar ile ilgili örnekler ve dokümanlar sunulmuştur. Bu dokümanlar ışığında çocuklar için iyileştirme bahçeleri tasarlanırken uygulanması gereken tasarım ilkeleri tespit edilmiştir.

Ülkemizde, bahçelerin sağlık hizmetleri açısından tedavi edici özelliklerinin daha güncel olmasını hedefleyen bu çalışma için yurt dışı kaynakları gözden geçirilmiş ve en güncel bilgiler derlenmiştir. “Bahçelerin çocuklar üzerinde iyileştirici rolü vardır.” tezi savunulmuş ve çocukları iyileştirici bahçe düzenlemelerine ilişkin olarak tasarımcıların “somut” bir veri birikimine ulaşması sağlanmaya çalışılmıştır.

1.1 “İyileştirme” ve “Bahçe”nin Tanımları

Bir terim olarak “iyileştirme” (healing) oldukça fazla kullanılır. Çoğunlukla kendini tamamıyla iyi hissetme hali olan yararlı bir süreci tanımlamaktadır. Bahçe ortamının iyileşme sürecine katkısını belirlemek için iyileşme sürecinin 3 ana durumu üzerinde durulmaktadır.

Birincisi, fiziksel belirtilerin giderilmesi, bu belirtilerin farkında olunmasında yol kat edilmesidir. Bu durum ameliyat sonrası hastaları gibi, kişinin tedavi olduğu travma ya da akut hastalıkları olan bireylerin yaşamlarında belirgin bir faktördür. Ağrıyı yönetmek tedavide önemli bir bölüm olduğu için, iyileştirmenin bu ögesi; süreyen hastalıkları olan hastaların yaşamında da ayrıca önemli bir rol oynar. İyileştirmenin ikinci şekli, medikal ortamda fiziksel ve duygusal olarak yorulan bireyleri rahatlatmak ve streslerini azaltmaktır. Stresi azaltma, rahatlama ve canlanmanın gereklilik olduğu görevliler ve ziyaretçiler için çok önemli bir unsurdur. Böylece, fiziksel gelişmenin sağlanmasının yanı sıra iyileşme de tüm duyularda gelişir. Süreyen hastalıkları olan hastalar için iyi

olma hissi, faaliyet durumundaki artış ile ölçülür. İyileşme sürecindekiler için umut etme gelişme oranına etki eden belirgin bir faktördür (Marcus and Barnes 1995).

Bu incelemenin amacı bahçelerin nasıl daha iyi uyarlanacağını göstermek ve tedavi süreçlerini teşvik etmektir.

“Bahçe” (garden) terimi, çok kültürlü ve uzun bir tarihe sahiptir. Sağlık hizmetleri ortamı için tasarlanmış ve bu amaç için kullanılan herhangi bir yeşil alan bu terim içinde değerlendirilmektedir. Hastane ve klinik binalarında iyileştirme cerrahi müdahale, ilaçlar ve eğitimli personelin gözetimindeki tedavi süreçleriyle olur. Bahçede iyileştirme, hasta ve doğal çevre arasındaki direkt etkileşimle meydana gelir. Bahçe, sadece “içinde bulunulan” yerdir ve tıbbi personelinin arabuluculuğu olmadan tedavi edici olabilir (Marcus and Barnes 1995).

Bahçeler birçok mekanizma yoluyla iyileştirici ve tedavi edici olabilir. En belirginini, doğanın estetiğidir, yani, açık havaya çıkmak için güçlü çekiciliği olan güzel, yemyeşil bir alan yaratmasıdır. Doğal ya da doğala benzer ortamlarda açık havada olmak, güneş ışığını hissetmek, ağaçları ve çiçekleri seyretmek, su ve kuş seslerini dinlemek, bahçeyi süsleyen bu ve diğer faktörlerin birleşimini fark etmek büyük ölçüde stres azaltıcı etkiye sahiptir.

İyileştirme bahçesinin en önemli özelliği; hastalar, ziyaretçiler, görevliler ve ilgilileri olumlu şekilde etkilemek, tutarlı bir şekilde streslerinin azalmasını sağlamaktır. Bir alanın “bahçe” olarak nitelenebilmesi için doğanın ürünleri olan bitkileri, çiçekleri, ve suyu içermesi gerekir.

Buradaki amaç, “iyileştirme” başlığını geçerli kılmak için bu alanları kullananların üzerinde tedavi edici ve yararlı etkilerini ortaya koymasınıdır. Profesyonel tasarım dergileri tarafından “iyi” olarak nitelendirilmiş olmasına rağmen olumsuz etkiler yarattığı bulunursa, sağlık hizmetleri açısından o çevrenin kötü ve yetersiz bir tasarım olduğu nitelendirilebilir. “İyileştirme” teriminin kullanımı, sağlık hizmetleri bahçeleri açısından, tasarımcısının kişisel zevklerini ikinci plana atmasını ve kullanıcı merkezli

tasarım anlayışıyla konuya yaklaşımını sağlar. İyileştirme bahçesi tasarımcısı hastalardan ve görevlilerden elde edilen araştırma girdileri ile tasarım kurallarını ve yaratıcılığını kullanarak başarıya ulaşabilir. Bahçenin iyileştirici etkileri, çeşitli bitki türlerini içermesinin yanı sıra diğer araştırma sonrası faaliyetleri desteklemek için ayrıntılı, titiz tasarımla daha güçlü olacaktır. Bunlar, insanların sosyalleşmeleri, istediklerinde yalnız zaman geçirmeleri, dolaşmaları, daha enerjik egzersizlerle meşgul olmaları, güneşte ya da gölgede olmayı seçmeleri gibi faktörleri destekleyen tasarım unsurlarını içerir. Bu durum alanda çekici bir doğa görüntüsü sağlaması açısından önemlidir. Görünen doğanın yanı sıra bahçenin diğer özelliklerinin de iyileştirici işlevini artırabildiği yer olan dış mekanda, hastaların zaman geçirmeleri için teşvik edilmesi gerekir. Sonuç olarak bahçe, onu verimli bir şekilde kullanan kişiler için iyileştirici olabilir (Marcus and Barnes 1995).

1.2 Çocuklar İçin İyileştirme Bahçeleri

Çocukları iyileştiren bir araç olarak bahçeler; doğayla etkileşimleri ve oyunlarıyla çocukların dünyayla ilişki kurdukları yol olarak özel bir öneme sahiptirler. Oyun, çocuğun sosyal ve fiziksel dünyaları arasında otantik bir ilişki kurmasının yoludur. Ayrıca oyun, Çocuk Hakları Kongresi'nde Makale 31'de güvence altına alınan bir haktır (ADA 1991)

1.2.1 Çocuklar için iyileştirme bahçesi nedir?

Çocuk, oyun ve doğa arasındaki ilişkinin önemi hakkındaki görüşler uzun süredir tartışılmaktadır. Çocuk gelişimi kuramı ve uygulamasının yüzyıldan daha eski mirasının, çocuk bahçelerinin iyileştirici rolünün anlaşılmasına yardım ettiğini anlamak için Montessori, Pestalozzi, Steiner, Froebel ve Dewey gibi isimleri düşünmek gereklidir. İnsanlarla, doğal nesnelere ve materyallerle oyunlu etkileşimler sırasında çocuk; aklının, vücudunun ve ruhunun gelişmelerini sağlayan özel sınırsız bir yola başvurur.

Çocukların fiziksel çevreleriyle yoğun etkileşimleri olduğu gözlenir (Şekil 1.1). Çeşitli, değişken, çok duygusal ve canlı olan ortamı sebebiyle bahçeler çocuklar için oldukça hoşnut edici ortamlardır. “Sıkıştırılmış doğası” gereği araştırmacılar tarafından “iyileştirme ajanı” (Olds 1985) olarak tanımlanan bahçelerin, sıkıntıyı etkisiz hale getirdiği, çocukların içsel merakını teşvik ettiği ve sentetik çevreye kıyasla çok büyük bir seçim sunduğu belirtilmektedir (Moore and Wong 1997).

Çocuklar için iyileştirme bahçeleri, profesyonel görevlilerin ve katılımcıların yaratıcı rollerini sunduğu gençlerin ve çocukların korunmak için sığındıkları doğal bir limandır (Şekil 1.2).

İyileştirme bahçeleri, çocuğun içsel yaşamının dış dünya ile tamamlanabildiği, çocuğun hem teşvik hem de teselli bulabildiği yerler olarak özel bir öneme sahiptirler. İngiliz çocuk psikiyatristi ve pedyatristi Donald Winnicott 1971 yılında bu alanı; çocuğun “potansiyel alanı”, çocuğun oyunlar aracılığıyla içsel çelişkilerini ve korkularını sözel ve sözel olmayan şekilde anlattığı yer olarak adlandırır. Winnicott’un bu fikri; çocuklar, aileler ve bakıcılar için ortamları tedavi edici ya da iyileştirici çevreler olarak hizmet sunan oyunlu iyileştirme mekanları olarak şekillenmiştir (Winnicott 1971).



Şekil 1.1 Lucas Gardens School bahçesi sulanırken Canada Bay, Avustralya (Marcus ve Barnes 1999)



Şekil 1.2 Terapi bahçesi'ndeki bahçe yolu, Wellesley MA, (Reed 1997)

1.2.2 Çocuklar için iyileştirme bahçelerinin tarihçesi

Çocuklar için tasarlanmış iyileştirme amaçlı bahçelerin yaklaşık 50 yıllık geçmişi vardır. Öncüsü, İngiliz peyzaj mimarı Hurtwood'lu Lady Allen'dir. Lady Allen, 1940'ların ortalarında, Danimarkalı peyzaj mimarı C.Th. Sorenson tarafından geliştirilen Kopenhag'daki Emdrup Macera Oyun Yeri'ni ziyaret etmiştir. Macera Oyun yeri; "çocukların fiziksel çevrelerini kullanarak, eğitimi oyun liderlerinin desteğiyle kendi gruplarını oluşturmaları" gibi o dönem için sıra dışı bir kavramı içermektedir (Marcus and Barnes 1999).

Lady Allen, Londra civarında oturan ve 2. Dünya Savaşı'ndaki bombalar ve patlamalar yüzünden travma geçiren aileler için benzer hizmetler sunmak amacıyla böyle bir program hazırlamıştır. 1970'lerin başında Londra'da özel ihtiyaçları olan çocukların sağlığını desteklemek için oyun profesyonellerinin çalıştığı, HAPA olarak bilinen Engelli Macera Oyun Yeri Derneği'nin kurulmasıyla bu hareket devam etmiştir. Benzer bir durum, hayvanlar odaklı çiftlikleri de etkilemiş ve böylece, çiftliklerin çoğu terapik at biniciliği gibi aktiviteleri de içermiştir (Marcus and Barnes 1999).

Lindheim'in 1972 yılında sağlık hizmet tasarımı üzerine yaptığı yazın araştırması, tıbbi alanda çocuklar için iyileştirme bahçelerinin çok önemli bir gelişme aracı olduğunu göstermiştir (Şekil 1.3). 1987 yılında Olds ve Daniel, çocuk hastaneleri için tasarım kılavuzu hazırlanmıştır ve çocukların oyunlarının, dışarıdaki çevrenin ve doğa deneyimlerinin önemini vurgulamıştır (Şekil 1.4). On yıl sonra, çocuklar ve aileler için sağlık hizmetlerini kapsamlı olarak ele aldığı yazısında Shepley, çocukların dışarıda sağlık hizmeti oyun sahasının olmadığını belirtmiş ve "iyileştirme faaliyeti" olarak adlandırdığı oyunun önemini vurgulamıştır. Doğal çevrenin önemi, Ulrich'in yetişkinlerle ilişkisinden edindiği araştırmasından da anlaşılabilir ve benzer olumlu sağlık bağlantılarının çocuklara uygulanabilirliği varsayılabilir. Uygulama açısından değerlendirildiğinde, peyzaj mimarlarının hastane ve yakın çevresinin tasarımında olumlu etkileri saptanmıştır.



Şekil 1.3 İki çocuk Duyumsal Bahçe'de "saklambaç" oynarlarken bahçeyi keşfettiler, Avustralya (Marcus and Barnes 1999)

Marberry'nin 1997 yılındaki bir yayınında, hastane tasarımında peyzaj mimarisinin terapik etkileri üzerine James Burnett'ten bir bölüm bulunmaktadır. Kavram, çocuklarla özellikle ilgili olmamasına rağmen, ana hatlarıyla peyzaj mimarisi mesleğinde, iyileştirme bahçeleri temasının henüz yeni ele alındığını göstermektedir. 1995'te, Landscape Architecture'nin Ocak yayınında tema tekrar değerlendirilmiştir (Sayı 85, No:1, s.56–79). Sunulan 6 yapı projesinden bir tanesi özellikle çocuklar için tasarlanmış olup, bu da San Diego CA'daki Çocuk Hastanesi ve Sağlık Merkezi'ndeki oyun avluları serisidir. Aynı kuruluştaki İyileştirme Bahçesi tasarlanmış olduğu halde henüz inşa edilmemiş olduğu için o sayıda yer almamıştır.



Şekil 1.4 Çocuklar “saklambaç” oynarken, Canada Bay, Avustralya
(Marcus and Barnes 1999)

Çocuk alanlarının tarihinde; çocuk iyileştirme bahçelerinde uygulanabilen dış çevre, oyun ve çocuk gelişimi hakkında 5 temel varsayım sunmaktadır:

1) Açık Hava Oyunu

Açık hava oyunu, çocuğun sağlıklı gelişiminde kritik bir faktördür.

2) Çevresel Nitelik

Tasarım sayesinde, açık hava oyun çevresinin niteliği, çocukları oyun faaliyetlerinin derinliği, sahası ve yerin çekiciliği açısından etkileyebilir. Sorenson ve Hurtwood, çocuk çevresinin, çocukların etrafındakilerle etkileşirken özgür kalmalarını sağlayacak bir şekilde tasarlanmak zorunda olduğunu anlatmışlardır. Bu durum, sonraları Simon Nicholson'ın ünlü "kaybedilmiş alanlar teorisinde" ele aldığı sabit donatılmış oyun alanlarının hala baskın olduğu inanca göre köklü bir yeniliktir (Nicholson 1971).

3) Oyunla Çocuk Gelişiminde Doğanın Önemi

Doğa, çocukların güneş ışığı, temiz hava, toprak, su, bitkiler ve hayvanlar gibi hayatın temel unsurlarıyla yakın bağ kurabilecekleri çevrelerde tasarlanabilir. Kopenhag'daki Emdrup Macera Oyun sahası doğal alanların tamponları ve koruyucuları tarafından çevrelenmiştir. Bitkilerle bahçeyi oluşturma ve oynama; yaşam sürecine katılmada çocuklar için olağanüstü fırsatlar sağlamıştır (Moore 1996, Moore and Wong 1997).

4) Eğitilmiş Oyun Liderleri

Oyun liderleri ve oyun görevlileri, mümkün olduğunca, içerideki ve dışarıdaki deneyimlerde yaratıcı, meydan okuyucu ve çeşitliliği sürdürebilir seçenekler oluşturabilirler. Danimarka'da, oyun liderleri "sosyal pedagoglar" olarak adlandırılırlar ve boş zamanların değerlendirilmesi için kullanılan toplum aktivite merkezlerinde, gençlik kulüplerinde ve oyun alanlarında çalışmak için sınıf öğretmenleri ile aynı şekilde eğitim alırlar. Birleşik Krallık'ta oyun uzmanları, oyun çalışanları olarak adlandırılırlar ve okul sonrası bakımında, yaz tatili oyunlarında, hastanelerde ve oyun merkezlerinde çalışırlar. Fransızca ve

İspanyolca konuşulan ülkelerde “animatör” olarak adlandırılan uzmanlar; yaratıcı, formal olmayan eğitimlerinde, çocuk kültürünü ve sosyal üretimdeki faaliyetleri kapsayarak çalışırlar. Birleşik Devletler’de Çocuk Yaşam Uzmanları çocuk sağlığı servisinde çalışan uzmanlarla birleşmiştir. Çocuk Yaşam Uzmanları, “çocuğu kapsamlı şekilde anlamayı ve çocukların, ergenlerin ve ailelerinin gelişimini desteklemek için birçok disiplinle ortak çalışmayı savunmaktadır” (Child Life Volunteer Handbook s.1). Çocuk yaşam uzmanları, çocukların üzerinde kontrol sahip olmadıkları saldırgan medikal protokollere karşın, bireysel özgürlük sunduğu için formal olmayan yeniden yaratım ve oyun sürecini desteklerler (Marcus and Barnes 1999).

5) *İç Mekan ve Dış Mekan Bağları*

İç mekandan doğayı gözlemleyebilme kolaylığı ve/ya içeriden dışarıya kolay bir şekilde hareket edebilme, doğanın çocukların yaşam kalitesindeki pozitif etkisini vurgular. İç ve dış mekanlar arasındaki bağlar; oyun liderleri, terapistler, bitki terapistleri, çocuk yaşam uzmanları ve özel eğitimciler tarafından daha da kolaylaştırılabilir (Marcus and Barnes 1999).

1.3 Literatür Özeti

İyileştirme bahçeleri, çocuğun içsel yaşamının dış dünya ile tamamlanabildiği, çocuğun hem teşvik hem de teselli bulabildiği yerler olarak özel bir öneme sahiptirler. Çocuğun “potansiyel alanı”, çocuğun oyunlar aracılığıyla içsel çelişkilerini ve korkularını ifade ettiği ve sözel olmayan şekilde anlattığı yer olarak adlandırılır. Oyunlu iyileştirme ortamları çocuklar, aileler ve bakıcılar için tedavi edici ya da iyileştirici çevreler olarak hizmet sunmalıdır (Winnicott 1971).

Lindheim’in 1972 yılında sağlık hizmet tasarımı üzerine yaptığı yazın araştırması yayınlamıştır. Bu yayında tıbbi alanda çocuklar için iyileştirme bahçelerinin çok yeni olmasına karşın çok önemli bir rol üstlenmesi gerektiğini belirtmiştir (Lindheim 1972).

Lindquist (1977), tıbbi sebeplerden dolayı dışarı çıkamayan, özellikle iyileşme süreci uzun hastalıkları olan çocuklarla iyileştirme bahçeleri yoluyla dış dünyayı bağdaştırma yolları bulmuş ve ailelerin iyileştirme bahçesi uygulamalarına ve oyun terapisine aktif katılımının, çocukların hastanede geçirdiği zamanın kısalmasına neden olduğu bildirilmiştir (Lindquist 1977).

1987 yılında Olds ve Daniel çocuk hastaneleri için tasarım kılavuzu önermiştir (Olds and Daniel 1987).

Moore 1992 yılında yapmış olduğu yayınında, çocuklarla çalışma ve onların davranışlarını inceleme, onlara terapik, rehabilite edici ve habilitate edici etkiler içeren güçlü gelişmeler sağladığını ifade etmiştir (Moore 1992).

Moore 1992 yılında, Moore ve Wong 1997 yılında yapmış oldukları çalışmalarında; bitkilerle bahçeyi oluşturma ve oynama; yaşam sürecine katılmada çocuklar için olağanüstü fırsatlar sağladığını belirtmişlerdir (Moore 1992; Moore and Wong 1997).

1995'de, Landscape Architecture'nin Ocak yayınında iyileştirme bahçeleri temasını içeren bir yayın yapılmıştır (Landscape Architecture 1995).

Marberry'nin 1997 yılındaki bir yayınında, hastane tasarımında peyzaj mimarisinin terapik etkileri üzerine James Burnett'ten bir bölüm bulunmaktadır (Marberry 1997).

Shepley 1998 yılında, çocuklar ve aileler için sağlık hizmetlerini kapsamlı ile ilgili bir yazım hazırlamıştır (Shepley 1998).

1.4 Özel İhtiyacı, Rehabilitasyonu ya da Habilitasyonu Olan Çocuklar

İyileştirme bahçeleri, kaza geçiren, ağır bir operasyon yaşayan veya psikolojik olarak travmatik bir deneyim sonucu sakatlanan çocuklar gibi rehabilitasyon sürecindeki çocukları da içeren bir yapıda hizmet vermelidir. Ölümcül hastalıklara sahip bazı çocuklar da bahçeyi kullanabilmelidir. Bu durumda, iyileştirme bahçesi çocuk için mutluluk ve dinginliğin varolduğu bir sığınak olarak işlev görür. Yetişkinler için

yapılan planlamadaki gibi, burada da amaç tedavide en yüksek yaşam kalitesini sağlamaktır.

İyileştirme bahçelerinden faydalanan diğer bir çocuklar grubu da, iyileşemeyen kalıcı, fiziksel ve zihinsel bozuklukları olanlardır. Bu durum, İsveçli uzmanları, onarmak anlamına gelen “rehabilitasyon”un tersine, daha önce hiç varolmayan bir şeyi çocuğun belirli potansiyelleri üzerine inşa etmek anlamına gelen “habilitasyon” kavramını geliştirmeye yöneltmiştir. Son yıllarda “engelli çocuklar” hakkındaki tutumlarda bazı değişimler gözlenmiştir. Engelli hakları hareketlerinin çok güçlenmeye başladığı Birleşik Devletler’de; “sakatlık”, “özürlülük” terimleri yerine “engelli” ve “yetersizliği olan insanlar”; daha detaylı olarak ifade etmek gerekirse, “görme engelli”, “öğrenme engelli”, “devingenlik yetersizliği” gibi kavramlar kullanılmıştır. “Tüm yeteneklere sahip çocuklar”; günümüzde herhangi bir karma çocuk grubunu ifade etmek için kullanılmaktadır. Bu düşünce, hem uzman topluluğu hem de toplumu, toplumun olanaklarından dışlanmış “aciz engelliler” fikrinden uzaklaştırmaya yönlendirmektedir. Engelli olmayan çocuklar günlük yaşamla bütünleşmeye ve günlük yaşamın içinde olmaya daha meyillidirler. “Yetenek” kavramı, bütün çocukların yeteneklere ya da potansiyel yetilere ve becerilere sahip olduğunu varsayar. O zaman iyileştirici bahçeler, yeni becerileri keşfetmek ve eskileri uygulayıp geliştirmek için bir araç haline gelmektedir.

Ele alınması gereken diğer bir grup da kötü beslenme, fiziksel, sözlü ve cinsel tacize uğrama, aşırı kalabalık evde yaşama ya da ilaçlar kullanımı gibi günlük çevrelerinde olumsuz etkiler nedeniyle gelişmelerinde kalıcı bozukluklar meydana gelmiş “risk altındaki” çocukları içermektedir. Bu zararlar genellikle yoksulluğun ve global ekonomik oluşumun ve bilgi teknolojisinin neden olduğu işsizliğin daha fazla arttırdığı dünyada yayılmaktadır (Christoffersen 1994). Yoksunluğun ve stresin getirdiği bu sorunların büyümesiyle çocuk bahçelerinin özellikle tasarlanmış güçlendirici ve terapik faydaları daha önemli bir hale gelmektedir.

Birkaç yıl önce, Berkeley, Kaliforniya’da bir kent ilkokulunda yaratılan bir “oyun ve öğrenim” bahçesinde, asfalt yerine akan su, orman ve vahşi çiçekli çayırlar

kullanılmıştır. Kelebekler ve kuşlar, havayı renkli hareketler ve şarkılarla dolmuştur. Sonuç olarak, çocukların kendileri ve okullarıyla ilgili hislerinde ve sosyal davranışlarında pozitif değişimler ortaya çıkmıştır. Bahçe, sınıf ortamının katılığında kaçış ve ifade özgürlüğünün bulunduğu, çevre tarafından kontrol edilmek yerine kendi çevreleri içinde kontrol altında oldukları bir yer olmuştur. Bahçe, daha önce öğrencisi olduğu bir yetişkin tarafından “compressed countryside-yoğunlaştırılmış kır” olarak tanımlanmış ve hissettirdiği bütün duygular “yoğun huzur” olarak nitelendirilmiştir (Moore and Wong 1997).

Okul çağı çocukları tıbbi anlamda “iyileştirme”ye gereksinim duymazlar, yine de, sosyolojik ve psikolojik açıdan çocukların davranışları üzerindeki etkiler “iyileştirici” olarak tanımlanabilir. Bahçe her çocuk için kimlik ve ait olma duygusunu veren hatta “özel bir arkadaş” olarak bile nitelendirilen bir yer olmaktadır. Doğallaştırılmış okul bahçesi, çocuk ve kurum (okul) arasında olumlu bir birleşme için araç haline gelmektedir. Hastane gibi çocuklara çok yabancı olan ve çocuklar üzerinde olumlu etkileri pek olmayan yerler tarafından uygulanabilecek güzel bir süreçtir (Marcus and Barnes 1999).

Berkeley bahçesi, farklı yetersizlikleri bulunan çocukların oluşturduğu karma gruplar için yaratıcı yaz programını (PLAE Projesi) desteklemiştir. İçerik, tolerans ve anlayış için güçlü bir etken olmuştur. Programı yürütmüş gönüller orada çalışmayı sevmiştir. Çünkü bahçe, çocukların geniş alan gereksinimine göre tasarlanmış ve birçok farklı terapi çeşidi içermesi sayesinde yaratıcı çözümler sunmuştur. Formal terapi için alan kullanılmamasına karşın, çocuklarla çalışma deneyimi ve onların davranışlarını inceleme terapik, rehabilite edici ve habilitate edici etkiler içeren güçlü gelişmeler sağlamıştır (Moore 1996).

Çocuklarla uğraşan her türlü kurum, çocuklara kendi özel dünyalarına kaçış izni veren basit dışsal doğal ortamlar sunmalıdır. Bu durum, çocukların üzerlerinde gerçekleştirilebilecek korkutucu ve gizemli şeylerle ilgili hiçbir kontrole sahip olunmayan tıbbi ve rehabilite edici enstitülerin gerçeğidir. İyileştirme bahçeleri, çocukların kendilerini kaybedebildiği yerlerdir. Sağlık kurumunun kontrollü

çevresinden kaynaklanan endişe ve düşüncelerden kurtulurlar böylece daha sakin bir ruh haline gelirler (Şekil 1.5). Sağlıklı gelişim, deneyimin özgürlüğü ile kız ya da erkeğin içsel özünü yeniden oluşturması arasında bir denge kurulmasını gerektirir. Tüm çocuklar için iyileştirme bahçeleri, çocuklara iyi olan sağlıklarını ellerinde tutmak ya da kaybettiği sağlıklarını tekrar kazanmaya yardım etmek için geniş terapik potansiyel sunar (Marcus and Barnes 1999).



Şekil 1.5 İki çocuk Duyumsal Bahçe’de, Avustralya (Marcus and Barnes 1999)

1.5 Bahçe Terapileri

Duyuların terapideki rolünün fark edilmesi, doğayla ilk deneyimin önemi ve medikal köklerinden ve mesleki eğitiminden ayrı tutulan bitkisel terapi akımı; şu anda profesyonel kadronun terapist ve oyun lideri olarak çalıştığı doğal ve korunmalı ortamlar yaratma konusunda peyzaj tasarımıyla ortak çalışmalıdır. Bu tür çevrelerin tasarımı için farklı disiplinlerden ve yeni profesyonel alanlardan bireylerin oluşturduğu meraklı grupları gerekir. Bunu etkili şekilde yapmak için oyun uzmanları bitkiler, hayvanlar ve bahçe hakkında kapsamlı bilgiye sahip olmalıdır. Bitki terapistleri, çocuk gelişimi ve oyunun rolü konusunda deneyimli olmak zorundadırlar. Peyzaj mimarları,

uzmanların ve bitki terapistlerinin oynadığı yaratıcı rolleri desteklemek için çevreyi nasıl tasarlayabileceklerini anlamak zorundadırlar (Marcus and Barnes 1999).

1.5.1 Oyun terapisi

İsveçli Ivonny Lindquist'in öncü çalışması oyun terapisinin gelişmesi için bir temel oluşturmuştur. 1956'da, Umea Üniversite Hastanesi'nde bir hemşire okul öğretmeni olarak oyun terapisi programına başlayan Lindquist, 1977 yılında yazdığı "Therapy Thorough Play" kitabının önsözünde, Karolinska Pediatri Kliniği Başkanı John Lind, çocukların dışarı çıkma ihtiyacını vurgulamıştır. Kuramında "Pencerenin dışındaki dünyanın gerçekten uzak olmadığını belirtmiştir." (Ibid, 1977). Medikal sebeplerden dolayı dışarı çıkamayan çocuklar için Lindquist, özellikle iyileşme süreci uzun hastalıkları olan çocuklarla dış dünyayı bağdaştırma yolları bulmuştur. Lindquist çiçekler, mantarlar ve yosunlar gibi doğal nesnelere toplayıp onları "minyatür büyüleyici ağaçlar" olarak tasarladıktan sonra kanserli bir çocuğun bunlara gösterdiği olumlu tepkilerden ne kadar çok şey öğrendiğini bir hikaye ile belirtmiştir. "Bir gün, bir demet (bilberries) yaban mersini getirdi. Yaban mersinleri olgunlaştığında, onları bir gazetenin üstüne yaydık ve sanki ormanda yaban mersini topluyormuş gibi yaptık. Onları dikkatlice topladı, elleri ve kolları yaban mersini suyuyla doldu fakat yüzünde kocaman güneş gibi bir gülümseme vardı." Lindquist, bu olayın çocuğun yaşantısında "zaman içinde bir dönüm noktası" olduğunu ifade etmiştir (Ibid, 1977).

1973'te Stockholm Karolinska Pediatri Kliniği; doğa ve oyunun terapik etkileri hakkında Lindquist'in fikirlerine inanmış ve 3 yıllık bir pilot projeye başlamıştır. Sonuçlar; ailelerin iyileştirme bahçesi ve oyun terapisi uygulamalarına aktif katılımlarının çocukların hastanede geçirdikleri zamanı kısalttığını göstermiştir (Lindquist 1977). Ayrıca, sonuçların çocukların zihinsel sağlıkları üzerindeki etkilerinin olumlu olduğunu gözlenmiştir (Şekil 1.6). 1977'de, İsveç'deki bütün hastanelerin, oradaki çocuklar için, günlük yaşantıdaki okullarda ve boş zamanların değerlendirildiği merkezlerde yapılan aktivitelere benzer faaliyetler düzenlemeleri zorunlu hale getirilmiştir. Karolinska Pediatri Kliniği Başkanı John Lind'e göre oyun terapisi, o dönemde pediatriinin temel gelişimlerinden (Şekil 1.7).



Şekil 1.6 Çocuk, Children's Memorial Center'daki Bahçe Eğitim programı'ndaki bahçe faaliyetleri ile eğleniyor, Chicago, IL (Hurthouse tarih yok)

İsveç Sosyal Refah Bölümü tarafından üretilen 1977 monografisinde, Karolinska projesi rapor edilmiş, bahçenin önemi belirtilmiştir. Çünkü dış mekan çocuğun hareket ettiği, temiz hava soluduğu, havayı yanaklarında hissettiği yerdir. Bir terapist, girişte oturup onunla konuşurken dışarıdaki sulu kara bakan çocuk hakkında bir hikaye anlatmıştır. “Aniden, “Bunu hissetmek için dışarı çıkıyorum.” diyerek çıktı ve yağmura doğru yüzünü kaldırdı.” (İsveççe orjinalinden çevrilmiş olan bu durum, Sarkissian'da rapor edilmiştir 1980)

Aynı çeviri alıntı; kontrol duygusuna sahip çocuklar için açık havanın önemini açıkça ifade eder. Hastane kokusundan kurtulurlar, tanıdık çevrede güvende hissederler, daha rahat bir atmosferde konuyla yakından ilgilidirler, içerideki sıradan insan ilişkilerinden uzaklaşma olanağı bulurlar, gürültülü oyunlarla ve içeride olmasına izin verilemeyecek olan yüksek seslerle uğraşır, koşar, enerjilerini harcar, tekerlekli oyuncaklar sürerler, yapay bir şekilde hazırlanmaya çalışılan doğaya gerek kalmadan, çamlar, çiçekler,

yapraklar, çimenler, taşlar, meyveler, toprak, su gibi doğanın açık, yalın dünyasını dolaşırlar.



Şekil 1.7 Lucas Bahçe Okulu'nu Duyumsal Bahçesi'nde uçşan balon aktivitesi ile eğleniyorlar (Marcus and Barnes 1999)

Açık havanın kokusu dikkate değerdir. Çünkü medikal servisin yabancı kokusuyla oldukça zıttır. Alanın aroması insanın çevresini sarıp sarmalar. Kuş sesleri ya da müzik gibi çok iyi algılanır. İnsanlar, güller ve lavanta gibi kokuların pozitif değerlendirmesine sahiptirler. Zihinde ve bedendeki sakinleştirici etkileri, zevk veren bu kokuların biyokimyasal reaksiyonlarıyla düzenlenir (Lawless 1997). Aynı sebepten, çürük yumurta kokusu gibi kimi kokulardan da nefret ederiz.

Çalışan görevli personelin izlenimlerine göre, "Bir dinlenme terapisti ile birlikte, hastanede iyileşme sürecinde olan çocuklarla çalışırım. Ayda birkaç kez on-beş, yirmi kişilik bir grubu alırız ve dışarı çıkarırız. Çok hoştur çünkü çocuklar, orada parlak renklere, suya, gölgelere ve gün-ışığına tepki verirler. Bence; bu durum bazı çocuklarda sakinleştirici olabildiği gibi uyarıcıdır da." (Marcus and Barnes 1999)

1.5.2 Bitkisel terapi

Bitkisel terapi, son yıllarda gelişmektedir ve özel ihtiyaçları olan çocukları içeren geniş bir konuyu kapsamaktadır. Lindquist, bitkisel terapi ve oyun terapisi arasında bizim şimdi gördüğümüz güçlü bağa zemin hazırlamıştır. Hoffman ve Castro-Blanco tarafından sunulmuş olan bir örnek şöyledir (Tarih yok): Dört yaşındaki Eric'in durumu konuşma-dili zayıflığı, çeşitli davranışsal problemler ve depresif etkiler olarak tanımlanmıştır. Eric, anaokulu serasında bir bitki terapisti ile haftada iki gün, 15 haftalık bahçe programına katılır. Program süresince kendi bitkileri ile ilgilenerek, sorunlu aile durumu hakkındaki düşüncelerini sözlü ifade edebilmiş ve sıkça bitkilerle ilgilenmenin "iyi hissettirdiği" yorumunda bulunmuştur. Programın sonunda, Eric'in sınıf içi davranışı fark edilir şekilde gelişmiştir. Ayrıca, empati kurmada gelişmiş bir kapasite ve etki ortaya koymuştur. İlgililer, bitkisel terapinin, sosyal duyguları ifade edebilmek için pozitif veya tarafsız çevre sağlayarak, sosyal yeteneklerini arttırdığını belirtir bir sonuca varmışlardır. Aynı zamanda, çocuklara yetkinlik hissinde ve öz güveninde artış sağlamıştır (Şekil 1.8).



Şekil 1.8 Lucas Bahçe Okulu'nun Duyumsal Bahçesi'nde bahçe terapisi
(www.lucasgarde-s.schools.nsw.edu.au Erişim Tarihi: 22.01.2006)

1.5.3 Hayvan terapisi

Hayvanların duygusal ve terapik etkisi belgelenmiştir. Bahçeler, doğal yaşam için habitat sağlayarak hayvanlarla bağı kolaylaştırabilir. Kelebek bahçeleri yaygın bir örnektir. Kuşları çekmek için uygun bitki türlerinin kullanımı diğer bir stratejidir. Hayvanlar çevresinde daha ayrıntılı programlamaya çok güzel bir örnek, Buenos Aires Hayvanat Bahçesi'nde, Çocuk ve Gençler için Nöropsikiyatri Hastanesi'nden bir grup doktor tarafından geliştirilmiştir. "Bakım Sırasında Bakım Olarak" adlandırılan program dahilinde, 10 ile 18 yaş arasındaki zihinsel engelliler ile hayvanat bahçesi görevlilerinden oluşan ekip oluşturularak hayvanat bahçesi terapik çevre haline getirilmiştir (Moore 1984, Kellert 1996, Myers 1999) (Şekil 1.9).



Şekil 1.9 Lucas Bahçe Okulu'nu Duyumsal Bahçesi'nde hayvan terapisi
(www.lucasgarde-s.schools.nsw.edu.au Erişim Tarihi: 22.01.2006)

1.5.4 Terapi olarak doğa

Birçok yetişkin için doğa, günlük yaşamlarında sağlık veren ve iyileştirici bir çevre olarak görülmektedir. Doğa yaşamda deneyim kazanma fiziksel çevremizi algılama ve anlama mekanizmamız olan “insan duyumsal sistemi” için besindir. Eğer duyusal kanallardan biri zarar görmüşse ya da yoksa, diğer kanallar onun boşluğunu dolduracaktır. Kör insanlar genellikle olağanüstü akustik algıya sahiptirler. Sakatlık alanında ışık, renk, hareket, ses ve kokuyu kullanarak algısal uyarılarla terapi stratejik olarak vurgulanmaktadır (Hutchinson and Kewin 1994). Sağlığı geliştirme için uygun yağların kullanılması olarak değerlendirilen aromaterapi, uzun bir halk geleneği ile gelişti ve son yıllarda daha fazla kabul görmeye başladı (Lawless 1997). “Mozart Etkisi” olarak popülerleşen müziğin terapik etkisi ayrıca ilgi çekmektedir (Campbell 1989).

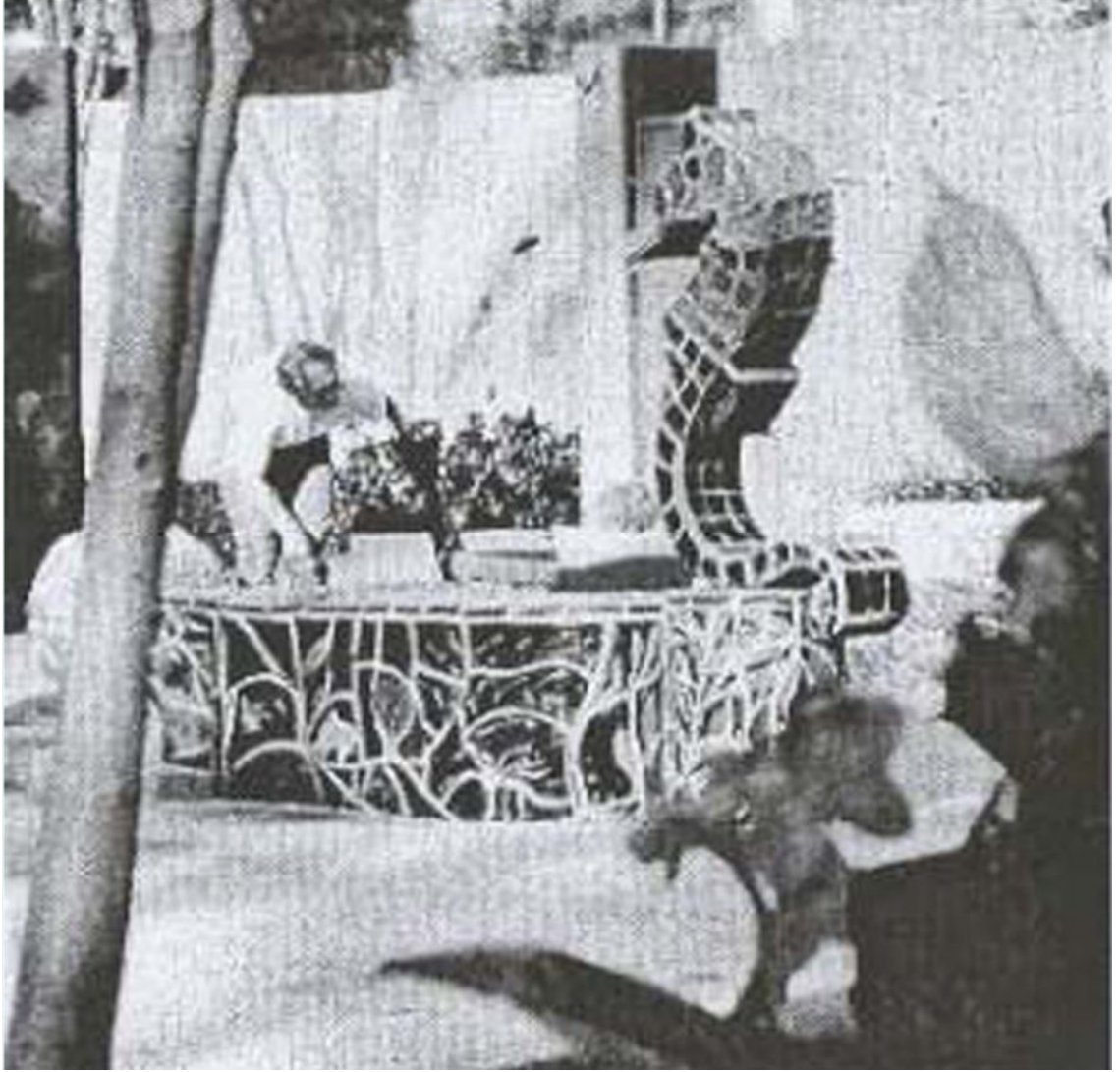
Bilinçli tasarlanmış bahçeler çocuklar için önemlidir. Çünkü onlar duyguları doğrultusunda yaşarlar. Oyun esnasında çevreyi dolaştıkları için, yetişkin profesyoneller tarafından sürdürülen, arttırılan ve kolaylaştırılabilen gelişim süreci ile meşgul olurlar. Bu durum, çocukların öğrenmelerinin gerçek dünya ile ilk deneyimleriyle başladığını kabul eden ilerici eğitimciler tarafından önemle vurgulanır (Dewey, Steiner, Pestalozzi, Hodgkin, Bruner-Moore ve Wang’da tartışılmıştır. 1997, 17.Bölüm). Bilişsel gelişim gerçek yaşamla uyuşmak zorundadır. Aksi takdirde, öğrenme çocuk için soyut kalacağı için anlam ifade etmemektedir.

Hastane bahçesinde çalışan görevli personelin bildirdiğine göre, “Hastanenin dışı sizler ve hastalar için sakin bir yerdir. Orada olmak mükemmel bir fikirdir. Bir çocuğu oraya, koklaması, dokunması, görmesi, duyması için götürdüğünüzde siz de duyularınızın birçoğunu kullanırsınız. Çocukları getirmek için iyi bir alandır, onları pek çok şey yaparken seyredebilirsiniz.” (Marcus and Barnes 1999)

1.6 İyileştirme Bahçelerinin Kullanıcıları

Çocuklar için iyileştirme bahçesi tasarımında ölçüt kullanıcıların belirlenmesidir. Bunlar şöyledir:

- Rutin hastane ziyaretindeki çocuk ve ailesi.
Bahçe hem yetişkinlerle hem de çocukla ilgili olmalıdır.
- Muayene veya ameliyat olan çocuğun ailesi ve kardeşleri.
Bahçe kardeşler ve stresli ebeveynler için sakinleştirici, huzurlu bir ortam sağlamalıdır (Şekil 1.10).
- Diyaliz gibi düzenli ziyaret gerektiren koşullardaki çocukların ailesi.
Bahçe çocuk tedavi olurken aile için moral yükseltici bir dinlenme sağlamalıdır.
- Çocuklarını tekerlekli sandalyede getiren aileler.
Bahçe, hastane ortamının dışında çok sayıda dikkat dağıtıcı ve oyalayıcı elemanın olduğu bir yerde aileye çocukla etkileşim olanağını sağlamalıdır. Olanaklar, çocuk çok fazla ilgi göstermediğinde ortaya çıkan ailevi hayal kırıklığı ve depresyon olasılığını ortadan kaldıracak çekicilikte olmalıdır.
- Hastanede kriz durumunda olan çocuğun ailesi ya da acılı aileler.
Bahçe sakin, özel köşeler ve huzurlu yerler sağlamalıdır.
- Öğle arasındaki görevliler.
Bahçe, dinginlik ve huzur arayan görevliler için hizmet vermelidir.
- Bahçede olmaktan hoşlanan 13–19 yaş arası çocuklar.
Gürültülü davranışlar diğer kullanıcıları rahatsız edebileceği için, ya bahçe ergenleri yerleştirecek kadar geniş olmalı ya da onlar için ayrı bir bölüm sağlamalıdır.
- Hastane korkusundan ya da ailelerin stresinden kaçan çocuklar. Bahçe, çocuğun kullanılan ekipmanı değiştirip yönlendirebileceği bir çok seçenek sunmalıdır.



Şekil 1.10 Baba ve hasta çocuk Denizatı Çeşmesi'nde oynuyor. Leichtag Aile İyileştirme Bahçesi, San Diego Çocuk Hastanesi (Barnes 1998)

1.7 İyileştirme Bahçelerinin Çeşitleri

Aşağıdaki sınıflama bu konuda yapılan çalışmalardan yararlanılarak hazırlanmıştır. Sınıflamalar yapılırken; kullanıcı grupları, ilişki çeşitleri, kullanıcı ile bahçe peyzajı arasındaki ilişkinin derinliği ve medikal bir kuruma bağlı olup olmaması gibi durumlar göz önüne alınmıştır (Çizelge 1.1). Bu çalışmada, çocuklar için dört çeşit iyileştirme bahçesi tanımlanmış ve her biri için örnekler sunulmuştur (Moore 1999) (Çizelge 1.2).

1) Formal terapi bahçesi

Vurgu; terapiye, açıkça tanımlanmış bahçe temelli yaklaşımdadır. Hangi terapi yapılacaksa alanda o terapi çeşidinin ihtiyacı gözetilerek özel bir alan tasarlanmış ve terapi stratejisi olarak uygulamada, geleneksel anlamda tasarım gerektiren bahçelerdir. Çocuk ve Ergen Gelişimi Enstitüsü Terapi Bahçesi, (The Therapeutic Garden at the Institute for Child and Adolescent Development), Wellesley, Massachusetts.

2) Nonformal oyun ve bitkisel terapi bahçesi

Vurgu; bahçe tasarımı ve uygulama sürecinde çocukların ve ailelerin aktif katılımındadır. Bahçe çocuğun kendi tercihleriyle özgür ve çeşitlilik içeren hareketlerde bulunmasına olanak tanıyacak özelliklerdedir. Bu özgürlük, medikal çevrede kendisi üzerinde kontrolü olmayan çocuklar için denge unsurudur. Terapi programları genellikle açık ve kapalı alanlar arasındaki güçlü bağla beraber çocuk yaşamı uzmanları tarafından geliştirilir. Bahçe Avlusu, (Garden Court at Children's Memorial Hospital), Chicago, Illinois.

3) Informal, gezinti bahçesi

Vurgu; yürüyüş, mahremiyet, oturma, sosyalleşme ve renk, kelebek uçuşları, kuş sesleri, doku gibi duymasal ilgilere informal düzenlemelerle olanak sağlanmaktadır. Odak; çocuklar, aileler ve görevliler için stresi azaltmada, keşfetmede, iyileşmede, meditasyonda, huzurda ve rahatlamadadır. Özel çocuk alanları içeren yüksek kalitede estetik çevre tasarlanır. Prouty Bahçesi (The Prouty Terrace and Garden, Children's Hospital), Boston, Massachusetts; Leichtag Aile İyileştirme Bahçesi (Leichtag Family Healing Garden, Children's Hospital), San Diego, California

4)İletişim temelli, çok kullanımlı, çok amaçlı bahçe

Vurgu; formal, nonformal ve informal programlama yaklaşımlarını kapsayan, “habilite” programı çeşitliliğindedir. Genellikle farklı grupların ortak kullanımını içerir. Lucas Duyumsal Bahçesi (Lucas Gardens School), New South Wales, Avustralya.

Çizelge 1.1 İyileştirme bahçesi çeşitlerinin değerlendirilmesi

	KULLANICI	ALAN	YÖNTEM
Formal Terapi Bahçesi	Travmatik çocuklar Terapistler	Tanımlı	Terapi stratejisi bazlı ve tanımlı terapi uygulaması
Nonformal Oyun ve Bitkisel Terapi Bahçesi	Yatan ve ayakta tedavi olan çocuklar aileler,bakıcılar, gönüllüler	Tanımsız	Tercih çeşitliliği, oyun
Informal, Gezinti Bahçesi	Yatan ve ayakta tedavi olan çocuklar aileler,bakıcılar, hastane çalışanları	Tanımlı	Duyumsal ilgi çeşitliliği
İletişim Temelli, Çok Kullanımlı, Çok Amaçlı Bahçe	Yatan ve ayakta tedavi olan çocuklar aileler,bakıcılar, hastane çalışanları	Tanımlı ve tanımsız	Belirli terapi stratejileri, oyun duyumsal ilgi

Çizelge 1.2 Farklı kullanıcı grupları içeren çocukları iyileştirme bahçelerinden beş örnek (Moore 1999)

ADI	KURULUŞ	YER	KULLANICI GRUBU	TİPİ
Terapi Bahçe	Çocuk ve Ergen Gelişimi Enstitüsü	Wellesley, MA	Travmatik çocuklar ve terapistler	Formal terapi bahçesi
Bahçe Avlusu	Children's Memorial	Chicago, IL.	Hastaneye yatmış ve ayakta tedavi olan çocuklar, aileler, kardeşler, bakıcılar; çocuk yaşam uzmanları, gönüllüler	Nonformal oyun ve bitkisel terapi bahçesi
Prouty Bahçe	Çocuk Hastanesi	Boston, MA	Hastaneye yatmış ve ayakta tedavi olan çocuklar, aileler, bakıcılar, hastane çalışanları	İnformal gezinti bahçesi
Duyumsal Bahçe	Lucas Bahçeleri Okulu	Canada Bay, New South Wales Australia	Zayıflayan çocuklar, aileleri, bakıcılar, öğretici kadro, terapistler, gönüllüler, iletişim grupları	İletişim bazlı çok kullanımlı, çok amaçlı bahçe
Leichtag Aile İyileştirme	Çocuk Hastanesi ve Sağlık Merkezi	San Diego, CA	Hastanede yatan ve ayakta tedavi olan çocuklar, aileleri, bakıcılar, hastane kadrosu	İnformal gezinti bahçesi

2. MATERYAL ve YÖNTEM

Çocuklar için iyileştirme bahçelerinde; Çocuk ve Ergen Gelişimi Enstitüsü Terapi Bahçesi (Therapeutic Garden at the Institute for Child and Adolescent Development) Wellesley, Massachusetts; Çocuk Anıt Sağlık Merkezi Bahçe Avlusu ve Bahçe Oyun Programı (Garden Court and Garden Play Program At Children's Memorial Hospital) Chicago, Illinois; Prouty Terası ve Bahçesi, Çocuk Hastanesi (The Prouty Terrace and Garden, Children's Hospital), Boston, Massachusetts; Lucas Duyumsal Bahçesi, Canada Koyu (Sensory Garden at Lucas Gardens School), Canada Bay, South Wales, Avustralya; Leichtag Aile İyileştirme Bahçesi, Çocuk Hastanesi ve Sağlık Merkezi (Leichtag Family Healing Garden, Children's Hospital And Health Center), San Diego, California bahçeleri materyal olarak incelenmiştir.

Bu incelemeler sırasında bahçelerin tarihleri ve felsefelerindeki gelişmeler, alan tanımlamalarında alanın çevresiyle olan ilişkisi, alanda yapılan düzenlemeler, alanda kullanılan objeler, bahçelerin kullanımları kullanıcılarda hedeflenen gelişmelerin sağlanmasındaki yöntem ve bu yöntem kullanılırken yapılan uygulamalar açısından incelenmiş ve her bahçenin kendisi içinde avantajları ve dezavantajları sunulmuştur. Bu örneklerden elde edilen veriler sonrasında çocuklar için iyileştirme bahçeleri tasarım ilkeleri tespit edilmiştir.

Bu konunun daha önce ele alınmamış olması sebebiyle Türkçe kaynak bulma konusunda sıkıntılar yaşanmıştır. Bu sebeple dünya literatüründeki ilgili kaynaklar incelenmiş ve güncel internet verileriyle desteklenmiştir.

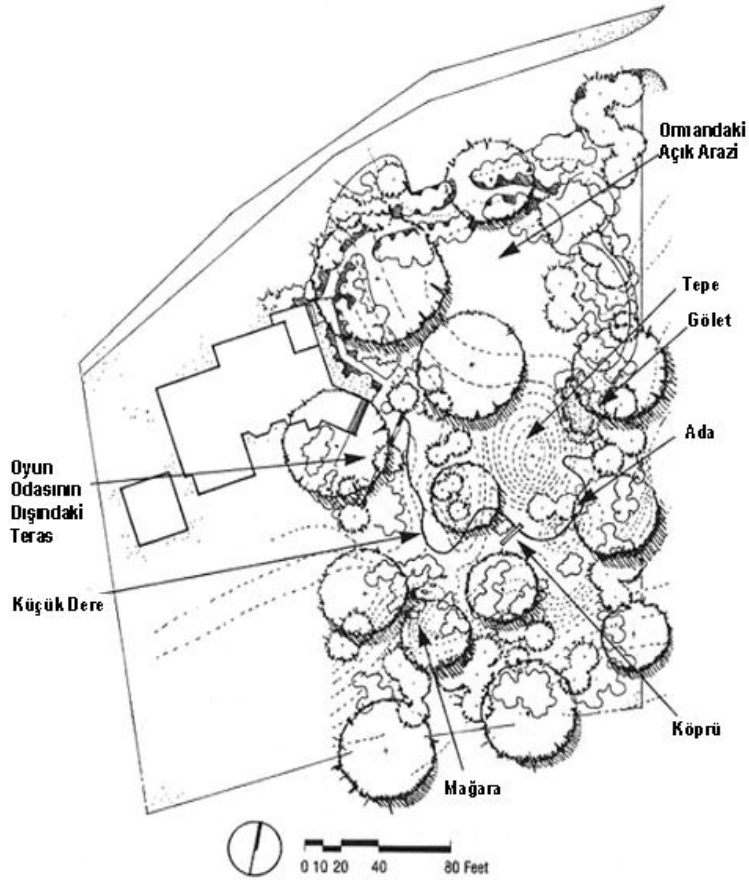
3. BULGULAR

3.1 Çocuklar İçin İyileştirme Bahçelerine Örnek Çalışmalar

Bilgi, tasarımcılar ve kurumsal kadroyla yapılan röportajlardan, site gözlemlerinden, kurumların arşivlerinden ve internet ortamından toplanmıştır. Anahtar sorular; bahçenin tarihini, yerini, iklimsel şartlarını, tasarımını, işlevini, kullanıcı gruplarını, özel bahçe düzenlerini, kurumsal desteğini ve faaliyet programlarını içerir.

3.1.1 Çocuk ve Ergen Gelişimi Enstitüsü Terapi Bahçesi

Komşuluğa elverişli, bir hektarlık terapi bahçesi; travmatik çocukları tedavi etme ve uzman yetiştirme amaçlı, kar amacı gütmeyecek bir şekilde tasarlanmıştır. Bahçe, bireysel ve grup terapisi oturumları için kullanılmaktadır. 1997'de Terapi Bahçesi, ASLA Başkanlığı Mükemmellik Ödülü'nü aldı (The ASLA President's Award of Excellence) (Peyzaj Mimarisi 1997) (Şekil 3.1).



Şekil 3.1 Çocuk ve Ergen Gelişimi Enstitüsü Terapi Bahçesi Vaziyet Planı
(Institute for Child and Adolescent Development), Wellesley, MA

3.1.1.1 Bahçenin tarihi ve felsefesi

Çocuk ve Ergen Gelişimi Enstitüsü; hastalık, şiddet ya da yakın olan birinin ölümü gibi trajedilere şahit olunma ile beliren gizli travma geçiren çocuklarda geliştirilebilen duygusal, öğrenme ve davranışsal bozuklukları tedavi etmede uzmanlaşmıştır. Böyle çocuklar, kendi güvenlikleri için korku üretebilir, umutlarını ve geleceğe güvenlerini kaybedebilirler ve şiddet davranışları gösterebilirler. Eğitilmemiş bu davranışlar öğrenmeyi ve vücut görüntüsünün gelişimini engeller; duygularını düzene sokmasına, yaratıcı şekilde hayallerini kullanmasına ya da deneyimlerine pozitif anlamlar vermesine engel olur. Tasarımcı Douglas Reed, Terapi Bahçesi'nde çocuklara gelişim ve büyüme evrelerini, bunların anlamlarını ifade etmek için bahçeyi kullanmanın temel düşünce olduğunu ifade etmiştir. Çocuk bitkiler, kayalar ve suyla bağ kurarak ruhsal ve fiziksel çevresinde daha derin bir duyum kazanır (Şekil 3.2).

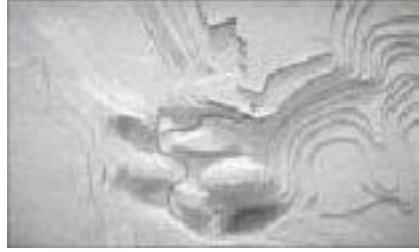


Şekil 3.2 Çocuk ve Ergen Gelişimi Enstitüsü Terapi Bahçesi
(<http://www.reedhilderbrand.com> Erişim Tarihi: 22.01.2006)

Klinik yöneticisi Sebastiano Santostefano, klinik misyonunda bahçenin iyileştirici rolünü tanımlar (Santostefano, tarih yok):

“Her zihinsel düğüm karşılığında bedenin de düğümü vardır ve bunun tersi de geçerlidir, çünkü vücut ve zihin iki ayrı şey değil, bir bütündür. Beden düğümlerini çözmek ya da travmatik “beden anılarını” silmek için çocuk, iyileştirici terapi ilişkilerine katılarak vücut sembollerini özgürce ifade etmelidir. Hepimiz bir çocuğun tepeye çıkmaya çalışırken vücudunu dikleştirerek “yukarı” anlamının gücünü deneyimlemesini gözlemledik. Ya da dallarla oluşmuş bir mağarada sürünerek

ilerlemeye çalışan bir çocuğun kendini korumak için vücudunu nasıl kullandığını gözlemledik. Bu durumlarda vücut hafızası yerinde olduğu için beden, çocuğun deneyimlediği olaylarda yer alıyor. Fakat, travma etkilediği zaman çocuk zihni; beden ve zeka arasında zihinsel bir sınır çizer ve bunun sonucu vücut farkındalığına zarar verir. Sınır, acılı somut anlamları izole etmede başarılı olursa, anlamlar ne yaşanır ne de düzeltilir. Son yıllarda..... anlamların yapıldığı ve değiştirildiği, çocuk ve terapistler arasındaki etkileşimi vurgulamaya yönelmiş..... bir değişim (psikoanaliz) gerçekleşti..... çocuk, terapisti, onun bilinçsiz somutlaşmış anlamlarını sunan bir ses ve figür olarak yönlendirir. Çocuk ve terapist birbiriyle uğraşırken, somutlaşmış anlamlar yasalaşır, elenir ve değiştirilir. Duygusal çelişkinin çocuk ve terapist ilişkisi ile çözülebileceği kavramı, çocuk bakımı ilişkilerinin sembolik eşitlik içerdiğini belirtmektedir..... Terapi bahçesinde doğanın küçük bir evreninden sağlanan duygusal ve sembolik deneyimlerin düzeni, çocuğun kendi içinden dışarıya ulaşmasına davet sunar ve yardımcı olur.”



Şekil 3.3 Çocuk ve Ergen Gelişimi Enstitüsü Terapi Bahçesi topografya maketi
(<http://www.reedhilderbrand.com> Erişim Tarihi: 22.01.2006)

Santostefano'nun teorilerinin bahçe formuna nasıl dönüştürülebildiğini incelemek için, psikologlar ve tasarımcılar, tasarlanmış bahçeleri beraber gezmişler ve gerekli bahçe prototiplerinin görüntülerini toplayıp, incelemişlerdir. Bu prototipler Hindistan tepeleri, bahçe kümeleri ve kum tepelerine benzer doğal formlar gibi insan yapımı bahçeleri içermiştir. Özellikle gizli alanlar yaratan geniş yapraklı bitkiler, bambu ve bataklık açelyası gibi ağaçlıklar gibi bitkilerin duygusal ve ruhsal özellikleri olan bitkileri belirlemişlerdir. Doğal akıntılardan daha soyut formlara kadar geniş bir yelpazedeki su yollarını incelemişler ve suyun, varolan yerin öncelikli biçimlendirici gücü, iyileşmenin ve yaşamın güçlü bir sembolü olduğunu tespit etmişler ve bahçe tasarımında temel tema haline getirmişlerdir. Alanda tasarlanmış topografik değişimler ve uygun bitkilerle

gizemli bir keşif duygusu yaratmışlardır (Şekil 3.3). Kum tepcikleri, kucaklanmış ve yeryüzü tarafından korunmuş olma duygusu ifade edilmiştir (Şekil 3.4).



Şekil 3.4 Kum tepcikleri, Terapi Bahçesi'ndeki Monunt ve Ravine'den görüntü (Reed 1997).

20 cm genişlikte, merkezi, dar ve derin vadide dolambaçlı yoldan giden çelik-kenarlı su kanalı, çeşitli yer şekilleri ile yapay göl içine akar (Şekil 3.5). “Su, bahçenin tasarımında bizim için yaşam ve dönüşümün kuvvetli sembolüdür.” (Reed 1997).



Şekil 3.5 Bahçeyi dolaşan çelik kenarlı su kanalı
(<http://www.reedhilderbrand.com> Erişim Tarihi: 22.01.2006)

3.1.1.2 Bahçenin Tanımlaması

1997'deki sunumunda Reed, tasarımın çocuğun iyileşme aşamalarına uygun olan alanların düzenlenmesiyle bağlı olan yerlerden geçen bir su yolunun tasvir etmektedir:

“....sudan oyulmuş ilk örneksel (archetypal) doğal kavis formu bahçeler, korunma ve güvenlik için mağara gibi dar ve derin vadiler, dolaşmak için ağaçlık platolar, tırmanmak için bir dağ, inzivaya çekilmek için bir ada, keşif için bir gölet, riske davet eden yüksek ve sığ yokuşlar, oynamak ve koşmak için güneşli geniş bir ormanlık açık alan (Şekil 3.6). Oyun terası kliniğin oyun odasından bahçeye bir geçiş sağlamaktadır (Şekil 3.7). Alçak taş oturma yeri duvar terasının devamıdır ve vadiye girişi belirtir. Kaldırım tek taşların damalarına ve özgürce bahçede hareketi veren çim alanlara bölünmüştür.” (Reed 1997)



Şekil 3.6 Çocuk ve Ergen Gelişimi Enstitüsü Terapi Bahçesi'ndeki su kanalı
(<http://www.reedhilderbrand.com> Erişim Tarihi: 22.01.2006)

Derenin terastaki alçak yeşil granit havuzdan nasıl doğduğunu, havuzun köşelerine yayıldıktan sonra paslanmaz çelik borulardan çıkıp 20cm. genişliğindeki çelik yanlı su yoluna akmasını ve buradan vadi merkezi boyunca ilerleyip gölcüğün sonunda nasıl

bittiğini açıklayarak devam eder. Zemin formları ile birleştirilen ve katmanlar halinde uygulanan yeşillendirme çeşitli ışık ve gölge desenleri yaratmakta kullanılmıştır. Bahçe bütün bir yıl boyunca kullanılır hatta zemin karla dolduğunda bile bitkilerin çeşitliliği yıl boyunca ilginin sürmesini sağlar. Çok az mevsimlik bitkiye alanın yoğun bakımının yayıldığı bölümde yer verilir. Pompanın filtresi periyodik olarak, yılda bir kez temizlenmelidir.



Şekil 3.7 Terapi bahçesindeki küçük dere ile kliniğin dışındaki çevre (Reed 1997)

Tekerlekli sandalyeyi kullanmak zorunda olanlar için de bahçeyi dolaşmak olasıdır. Çim alanlarda ve bahçenin birçok bölümünde kolaylıkla gezilebilir. Hatta, tekerlekli

sandalye kullanabilen çalışanlardan biri başarıyla bahçede rota çizmeyi başarabilir (Şekil 3.8).

Reed, “ocuklar bahçeyi dolaşır, granit taşlara tırmanır ve havuzda etkileşimde bulunurlar.” yorumunda bulunur (Şekil 3.9). “Bu onun ne hakkında olduğudur. Bu yzden sorun olmanın sorumluluğunu anlamıyorum. Bu kadar gzetimin altında böyle alanlarda gvenli olmayan hiçbir Şey yok.”



Şekil 3.8 Terapi bahçesi’nden bir görünüş (<http://www.reedhilderbrand.com> Erişim Tarihi: 22.01.2006)



Şekil 3.9 Terapi bahçesi’ndeki bahçe zemininden görünüş (<http://www.reedhilderbrand.com> Erişim Tarihi: 22.01.2006)

3.1.1.3 Bahçenin kullanımı

Wellesley Terapi Bahçesi, terapist ve çocuk arasında birebir terapiler ve grup terapileri için kullanılır. Temel terapi tanımı, çocuk ve bahçe arasındaki etkileşimdir. Burası çocukların dolaşabildiği ve riskler almaya fırsat bulduğu bir yerdir (Şekil 3.10). “Bahçe risk sunar.” der Reed. “Bir vadi koruyucu ve konforlu hissettirebilir, bir tepeye tırmanmak daha bir meydan okuma içerir, bir yerden bir yere köprüden geçmeye karar vermek, buradan oraya, başka bir çeşit meydan okuma ya da yolculuğun bir aşamasıdır.” (Reed 1997). Uzman kadro, çocuğun bahçedeki davranışlarını gözleyerek bahçenin etkinliğini belgelemek konusunda özel çaba göstermiştir.

1997’de Reed, Santostefano’nun anlattığı, hiçbir insanla görüşmeden ilk iki yılını steril bir ortamda yaşayarak geçiren 4 yaşındaki çocuk hakkındaki hikayeyi tekrar anlattı. Çocuk dilsiz ve hareketsizdi. Santostefano ile iki yıldan sonra, korkularının üstesinden geldi ve kliniğin dışına çıkma teşebbüsünde bulundu. Sonunda, bahçeden; Santostefano’nun oturup onunla oynadığı mağaraya kadarki yolu bulabildi. Bir gün çocuk, mağaradan alçakta olan çamın dallarına doğru atıldı ve iğnelerin tersine ellerini batırdı. “Ah!” dedi çocuk ve sonra tekrar Santostefano’nun yanına mağaraya döndü. Bu durumda, bahçe çocukta temel duygular uyandırdı ve iki deneyim kazanmasını sağladı, birincisi koruma ve güvenlik, diğeri acı ve tehlike.



Şekil 3.10 Terapi bahçesi’ndeki tek taşlı patika
(www.backbaypress.com Erişim Tarihi: 22.01.2006)

Bahçenin Olumlu Yönleri

- Belirli terapik ihtiyaçları sunmak için geleneksel tasarımı,
- Çevresel yerleşimlerin çeşitliliği,
- Aktif, destekleyici kadro,
- Düşük bakım,
- “Yakın alanlarla” çocukların etkileşimi hakkında anlayış kazanmak için araştırma sahası,

Bahçenin Olumsuz Yönleri

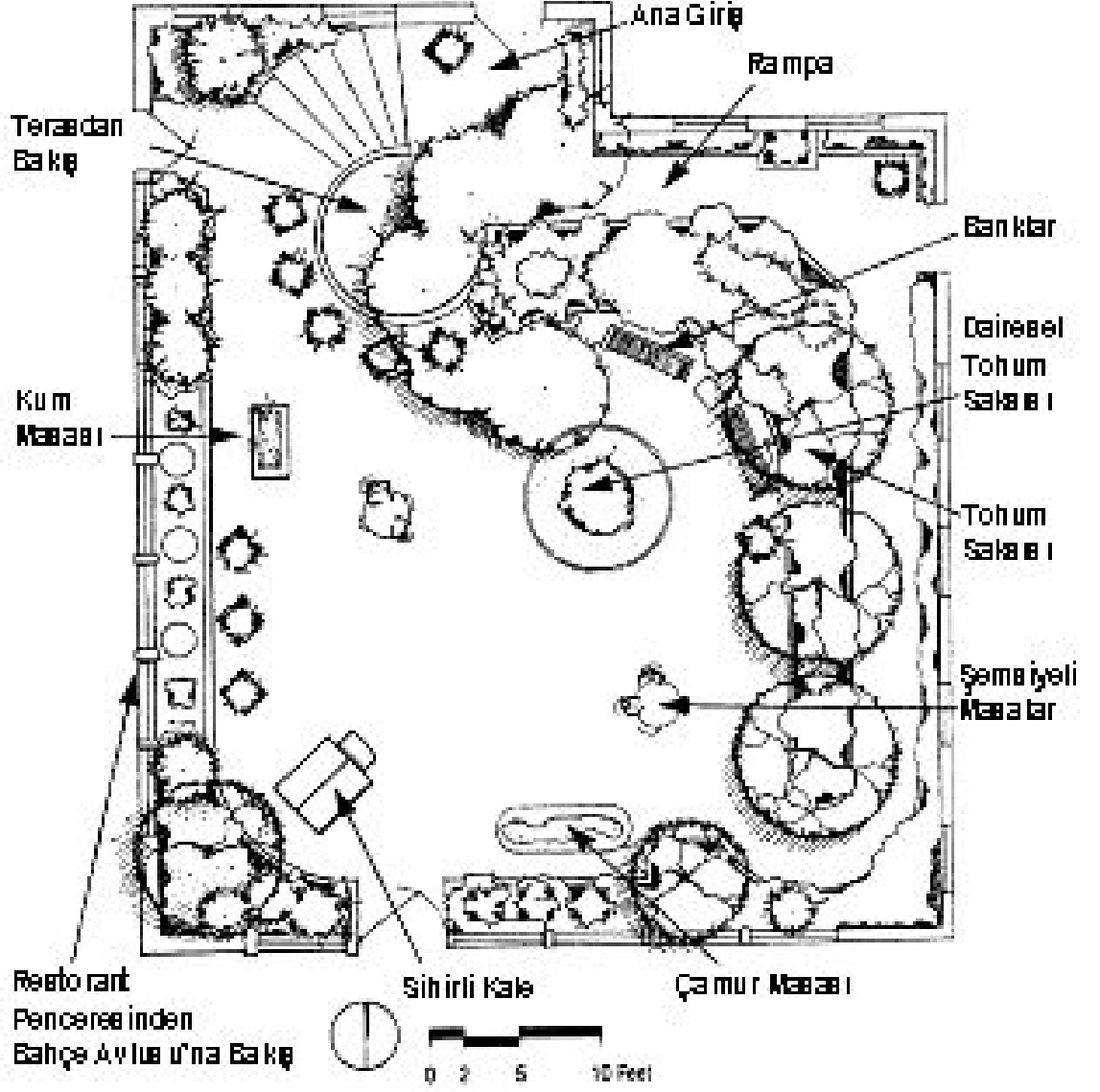
- Tekerlekli sandalye ile giriş zor olabilir. Koltuk değneği ile giriş mümkün olmayabilir (Marcus and Barnes 1999).

3.1.2 Çocuk Anıt Sağlık Merkezi Bahçe Avlusu ve Bahçe Oyun Programı

Bahçe Avlusu, bodruma yakın açık alanda 250 yataklı Sağlık Merkezi Servisi'nde yer alır. Büyük binalar üçgen alanı örter. Bahçe Avlusu, bitki terapisti olan, Roberta Hurthouse tarafından tasarlanmıştır. 1997'de Bahçe Oyun Programı, Chicago Botanik Bahçesi'nin “Onurla Bitki Yetiştirme Kentsel Bahçecilik Yarışması” tarafından en iyi Bahçesel Terapi Bahçesi olarak kabul edildi (Şekil 3.11). Program, tüm hastalara ve onların ailelerine hizmet vermektedir (Şekil 3.12).

Orijinal hastane 1882'de, Julia Foster tarafından 13 yaşında şiddetli romatizmadan ölen oğlu Maurice anısına kuruldu. 1905'te iki blok öteye, şimdiki yeri olan Chicago Lincoln Park'ın yanına taşındı. Çocuk Anıtı Northwestern Üniversitesi Sağlık Okulu'nun pediatri çalışma servisidir. Misyonu, pediatri sağlık hizmetleri dağılımını, araştırmasını, eğitimini ve çocuk bakımını içerir. Çocuk Anıt Sağlık Merkezi Bahçe Avlusu, Chicago bölgesinde çocuklara bebeklikten yetişkinliğe kadar sağlık hizmeti sunmaktadır. Özel alanlar; kalp hastalıkları, lösemi, tümör, bel kemiği ve kistik sorunlar, duyma kaybı, ortopedik sorunlar ve psikiyatriyi içerir. Ortalama kalış süresi 3 gündür, en az 24 saat ile

en çok 180 gün arası değişir. Birçok kronik hastalar, yatılı ve ayakta tedavi gören hastalar gibi bakıma alınmak üzere yerleştirilirler.



Şekil.3.11 Bahçe Avlusu Vaziyet Planı, Çocuk Anıt Sağlık Merkezi, (Children's Memorial Center), Chicago, IL.



Şekil 3.12 Hastanenin ana fuayesindeki Chicago Bahçe Avlusu'na bir bakış, yükseltilmiş yatakları, gölgelikli ağaçları ve kolay ulaşılabilir oyun masaları görülebilir. Sonbahar hasatını kutlamak amacıyla bahçe bal kabakları ile donatılmış. Ana giriş sol taraftadır, ağacın arkasında gizli kalmıştır. Kullanıcılar dairesel terasta bir araya gelebilir (yazları şemsiyeli bir masa etrafında) merdivenleri inerek oraya ulaşılabilir (uzak sol tarafta), eğer merdiven kullanamayacak durumda iseler, tam sola dönerek saksının arkasında bulunan rampa yolunu tercih edebilirler (Hursthouse tarih yok)

3.1.2.1 Bahçenin tarihi ve felsefesi

Orijinal bahçe alanı, 1940'larda yeni hastane kurulduğu zaman pasif kullanım için inşa edilmişti. 1984'te Çocuk Yaşamı çalışanları, Bahçe Oyun Programı'nın geliştirilmesine ön ayak oldular. Çocuk Yaşam Bölümü ve Chicago Botanik Bahçesi arasında işbirliğiyle insanlara ulaşma programı için yeniden düzenlendiler. Normal olarak, Botanik Bahçesi stajyerlere 12 ay boyunca enstitü programı oluşturana kadar bahçe terapisi (*horticultural therapy*) sağlamaktadır. Memorial Hastanesi'nde olduğu gibi alışlagelmiş programın dışında Botanik Bahçesi'nde ikinci yıl da devam etmesi sağlanmıştır (1985). Birkaç yıl öncesinde Botanik Bahçesi'nde stajyer olarak bulunan Roberta Hurthouse, ailelere destek hizmet ve bahçe bakım programı ile ilgilenen, Çocuk Yaşam Bölümü ile yakından çalışan bir bahçe terapisti (*horticultural therapist*) olmuştur. Bahçenin ve programın maddi giderleri hala, hastanenin Gönüllü Kadınlar Yönetim Kurulu tarafından sağlanan bağışlar, yardımlar ve özel programlar aracılığıyla

toplanan paralarla karşılanmaktadır. 1997’de Bahçe Avlusu, tekrar tasarlanarak iyileştirilmesi planlandı.

1996–1997 yılları arasında, Bahçe Avlusu’ndaki hem iç hem de dış mekanlarda, 21’er katılımcı içeren 29 “ Bahçe Oyunu” seansı ile, bahçe terapisi programıyla 584 okul çağındaki ve ergen yaştaki hastaya, onların ailelerine ve kardeşlerine hizmet verilmiştir.

3.1.2.2 Bahçenin Tanımlaması

Bahçe Avlusu, sokak seviyesinin bir kat altında olup tamamen tıbbi merkezlerle çevrilidir. Bu merkezlerin ikisi altı diğer ikisi de dokuzar kat yüksekliğindedir. Bu alan yaklaşık 12x12 m ebatlarındadır. Alanın direk güneş ışığı almamasından dolayı sınırlı çeşit bitki türü yetişebilmektedir.

Bahçe Avlusu’nun en pozitif yanı, hastanenin sokak seviyesindeki giriş lobisinden açıkça görülebiliyor olmasıdır. Ziyaretçiler geniş düz cam pencerelerden aşağı seviyede bulunan Bahçe Avlusu’nun tümünü görebilmektedirler. Daha aşağı seviyede bulunan restoran tüm alana hakimdir. Restoran sadece hastanedekiler tarafından kullanılmaktadır. Restoran ve bahçe arasında hem güvenlik hem de çevre temizliği nedenlerinden dolayı direk geçiş ve bağlantı yoktur. Bununla birlikte, ziyaretçiler avlu hakkında bilgilendirilerek çocuklu veya çocuksuz bahçe alanını kullanmaları için teşvik edilir.

Bahçe Avlusu’nun girişi, zeminden 60 cm yukarıdadır ve küçük dairesel bir alana doğru gidip tüm alanı gören bir manzaraya sahiptir. Bu noktada engelli olmayan ziyaretçiler, iki kat arasında oluşturulmuş altı merdiveni kullanabilirler. Tekerlekli sandalye kullananlar için de, Bahçe Avlusu kullanışlı bir mekandır. Tekerlek kullanan çocuklar uzun bir rampa kullanmak zorundadırlar. Tekerlekli sandalye geçişinin dışında bir taşıt yolu da vardır. Araç kullanan çocuklar, avlunun iki kenarında bulunan ve yükseltilmiş L şeklindeki saksılar ile avludan ayrılmış uzun rampayı kullanır. Roberta Hursthouse, “Engelli olmayan kardeşlerin engelli olan kardeşlerini bu uzun yolda hemşire veya ebeveyni ile gitmesi için yalnız bırakmaları gerekmektedir.” diye belirtmektedir. Bu durum bina yenilenirken aynı seviyede bir girişin de yapılması ile geliştirilecektir.

Tohum ekim yatakları, saksılar ve portatif çiçek kapları bahçenin diğer iki duvarını kaplamaktadır. İklimsel kısıtlamayı göz önüne alarak herdem yeşil ağaçlar, çalılar ve yer örtücü bitkiler, erken ve geç açmalarına bağlı olarak olağanüstü bir farklılık sergilemektedir. Büyük bir yuvarlak kap, bahçenin ortasındaki açık alanda yer almaktadır.

Parklarda bulunan banklara benzeyen oturma elemanları bu büyük kabın içindeki kıvrımlara yerleştirilmiştir. Geniş çayrırların ortasında iki tane küçük, büyüleyici taş heykel çocukları selamlamaktadır. Biri çiçek koklayan bir çocuk heykeli, diğeri de türü belirsiz bir çift hayvanın birbirine sokulmuş halde buldukları heykeldir. Sunulan olanaklar arasında su şırıngası olan suyla oynama masası, köpük makinesi, okul öncesi çocuklar ve tekerlekli sandalye kullananlar için geçişe sahip iki adet kum masası, bir faaliyet masası ve bir de kovalı masa gibi birçok alet vardır. Bu aletlerin her biri çocukların ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde düzenlenebilmektedir. Kızıl tomurcuklu ağaçların gölgesi, sırtı düz çocuklar için hoş bir duymusal odak kaynağıdır. Ayrıca görme güçlüğü çeken çocukların ihtiyaçlarını karşılamak için onların duym gücüne hitap eden rüzgar çanları ve hortumları da bulunmaktadır. Oyun gereçleri şirketi olan Danimarkalı Compan tarafından yapılmış “Sihir ev”de çocuklar, tıbbi durumlarda neler yapıldığını anlatan tiyatral oyunlarda rol alabilirler.

Masalarda bulunan kafe tarzı şemsiyeler sayesinde hafif yağmur atıştırdığında bile açık alan kullanılmaktadır. *Roberta Hursthouse diyor ki “Burada bulunan her malzeme hem kapalı hem de açık alanda kullanılmaya uygun, adapte edilebilir ve taşınabilirdir. Ve ekliyor; Bazen kum masalarını depoya kaldırıyoruz. Böylece alan daha farklı görünüyor”.*

3.1.2.3 Bahçenin kullanımı

Memorial Hastanesi'ndeki çocuk yaşamı programının amacı, her çocuğu savunmak, hastane sürecinin genç hastalar tarafından uygun bir yolla yorumlanmasını sağlamak, çocukların kontrolü ellerinde tuttıkları ortamlar yaratarak onların düzelme isteklerini arttırmaktır. Tıbbi bir ortam içinde bunun tam tersi olur. Çocuğun tıbbi tedavi süreci, onun hiçbir kontrolünün olmadığı tam aksi bir durumdur. Roberta Hursthouse avlunun, uzun süreli bitkilerin dizileri arasında çocukların yöneticilik yeteneklerini geliştirecek bahçe terapisi faaliyetleri, özgürce oynayabilecekleri tekerlekli sandalye geçişlerine sahip çok çeşitli oyun olanakları, su oyunları, kum oyunları, tıbbi oyunlar, hikaye vakti, el işleri, müzik ve sanat terapisi gibi birçok alternatifi barındırdığını "*Çocukların farklı oyun grupları ile yapmak istedikleri her şey var.*" sözüyle belirtmektedir.

Uygun fiziksel ayarlamaların yapılması konusunda gönüllü çalışanların çocukları yönlendirmedeki rolleri çok önemlidir. Kendi fikir ve emekleri ile direkt olarak çevrelerini şekillendirme fırsatını çocuklara sağlaması ile Bahçe Oyun Programı özel bir anlam kazanmaktadır. Çiçekleri ve yaprakları keserek kendi tablalarını birer küçük kır bahçesine dönüştürürler. Bir anlamda bu bahçeler, hastabakıcılık rolünün yer değiştirmesini sağlar (Şekil 3.13). Şimdi çocuk, hastane odasındaki yaşayan bir şeye iyi bakmak zorunda olan kişi konumundadır. Bahçe oyunlarını iç mekanda ve dış mekanda özgürce hareket ettirebilirsiniz.

Hava şartları çocukların dışarıya çıkmasına olanak sağlamadığında ya da çocuk dışarıya çıkamayacak kadar hasta olduğunda, özel olarak hazırlanmış steril bitki karışımını çocuğun yatağına getirmek mümkündür. Bu karışımın adı promix'tir ve bahçe ile ilgili mikropsuz bir karışımdır. Kuru iken soluduğumuz havadan ve nefesimizden daha az sayıda mikroorganizma içerir. Hastanenin dışında karışım hazırlanır, getirilir ve aynı gün nemlendirilerek kullanılır. Böylece mikropların çoğalması önlenir. Ayrıca kullanılan saksıların kenarlarında ve ekim aletlerinde hiçbir sivri ve kesici bölge bulunmadığından kesik ya da sıyrıkların olması mümkün değildir.

Çocukların etrafa fırlatabilecekleri ufak parçalar bu aletlerden çıkarılmıştır. Fiziksel gözetim çok sıklıdır, ayrılabilir parçaları bulunan ekim araçları daha güvenli olanları ile

değiştirilmiştir. Hastane içindeki ekim planlarının en ince ayrıntısına kadar yazıldığı bir tutanak hazırlanmıştır. İçeride olan her şey mikropsuz ve bahçe terapisine yönelik olmalıdır. Her alet ve her bitki türü yeni hastaların hizmetine açık olacak şekilde el altında bulunmalıdır. Bu bir devam eden döngüdür. Ekme işlemi çocuk yatakta sırtüstü yatarken “yatağın üstündeki çalışma tepsisini” gösteren bir ayna yukarıdan tutturularak sağlanır. Mart ayının başlarında büyüme mevsimi yaklaşırken bitkiler orada çalışanlar tarafından taşınarak Bahçe Avlusu’na yerleştirilir. Çocuklar bazı odalardan bunları görebilir ve aileleriyle paylaşabilirler.

Terapi oyun grupları, cuma sabahları, 1.5 saat boyunca okul öncesi ve 4 yaş ve üstü okul çağı çocuklarına yönelik çalışma yapmaktadır. Çocuklar, bahçe oyunları da dahil bu faaliyetlere gelip gitme ve farklı gruplara katılma konusunda serbesttirler. Bu terapi her çocuğa açıktır. Seçtikleri her şeyi yapabilirler ya da “hayır” diyebilirler. Bebeklere aileleri göz kulak olmaktadır. Program geliştirme amaçlıdır. Kış aylarında ayda bir, yazları da iki haftada bir program vardır. İleride haftada bir yapılması planlanmaktadır.



Şekil 3.13 Bahçe Oyun aktivitesi soğuk ve kış sezonunda Çocuk Yaşam Uzmanı ile hastanın odasında başlar. Bitkiler Bahçe Avlusu’na (Garden Court) çocuğun pencereden algılayabileceği ve gözlemleyebileceği şekilde taşınır (Hursthouse tarih yok)

Roberta, çocukları birkaç kere görür, özellikle de hastaneyi tekrar ziyaret ettiklerinde onları karşılar. Bazen bahçesel faaliyetler, kişilik olarak egemenlik kurmaya çalışan çocukların bu yönünü değiştirmek amacıyla kullanılabilir. Örneğin; çocuğun, yaptığı çiçek düzenlemesini bahçeye inemeyen bir çocuğa vermesi ve bu deneyimini onunla paylaşması teşvik edilir.

Her Noel sezonunda Bahçe Avlusu'nda neşeli duygular hakimdir, renk ve ışık cümbüşü yumuşak karın üstünde görülmektedir. Tüm avlu ışıklar ve özel donanımlarla bezenmiştir. 1997'de ren geyiği ve ailesi, beyaz huş ağacı gövdesi ve dallarından yapılmıştı. Yıl boyunca bahçe birçok farklı sosyal faaliyete ev sahipliği yapmaktadır, 300 kişiye kadar katılımın olduğu yaz karnavalları, çiçek düzenleme programları ve yiyecek sunum günleri gibi yardım toplama amaçlı olanları da vardır. 1998'de yeni Aile Hayatı Merkezi açılmıştır. Yeni bir oyun odası, referans malzemeleri, solaryum ve Bahçe Oyun Programı için yeni bir ev içermektedir.

Bahçenin kullanım çeşitliliği mevsime göre değişiklik göstermektedir. Bazen haziranın ikinci haftasına kadar soğuklar sürmektedir. Bahçe Avlusu'nda, havalar ısınınca ergenler için yaratıcılık, kendisini ifade ve kariyer keşfini hedefleyen konulara odaklı öğleden sonra programları vardır (Şekil 3.14). Bir genç delikanlı hastayken, çiçek düzenlemesini öğrenip daha sonra yazın çalışmak için kendi evinin yakınlarında bir yerde çiçekçide iş buldu. Avlu'nun tüm misafirleri çocuk ya da genç olmak zorunda değildirler. Kullanıcıların ufak bir kısmı 20'li yaşlardadır *cystic fibrosis*-kistik fibrozis hastası olduklarından ömürlerinin çoğunu hastanede geçirmişlerdir. Ayrıca çok genç yaşta anne olanlar bebekleriyle birlikte hastanede tedavi görmektedirler. Bahçe onların ihtiyaçlarını da karşılamak zorundadır.



Şekil 3.14 Bahçe Avlusu'ndaki bahçe oyunu. Aile ve çocuk, yaz karnavalı kutlamaları için bir çiçek düzenlemesi yapıyor (Hursthouse tarih yok)

“Oğlumun otistik olduğunu düşünüyorlar ve biz sadece onun gelişimindeki ilerlemeler ile ilgili haberleri bekliyoruz. Dışarıda beklemek, içeride beklemekten daha iyidir. Öyle çok enerjisi var ki kimi zaman içeride dayanması mümkün değil. Burada daha mutlu ve olması gereken yer de burası.” Ayakta Tedavi Olan Bir Hastanın Annesi (Marcus and Barnes 1999)

Yaz aylarında bahçe, sabahın erken saatlerinden gecenin geç saatlerine kadar kullanıma açıktır. Aileler için kendi öfkeleri, stresleri ve üzüntüleriyle yüzyüze geldikleri bir huzur ortamına dönüşmektedir. Aileler akşamları çocukları ile ve çocukları olmadan bahçede ya yürüyüş yapmaya ya da oturmaya çıkarlar. Roberta şöyle diyor; *“Duygusal açıdan yenilenmek ve iyileşmek için çok doğru bir yer.”* Nasıl olursa olsun herhangi bir bahçe ortamının böyle bir etkisi vardır. İnsanlara, yüklerini tek başına taşımak zorunda olmadıklarını hissettirmektedir. Herkes yüklerini boşaltma ve onlardan kurtulma, hayatla iletişim kurma ve böylece ümit, iyileşme ve yeniden doğuş için ilk adım atmada bu gibi yerleri kullanmaktadır.

Roberta şöyle bir şey rapor etmiştir: *“Bir gün, kaza geçirdiği günden beri yürüyemeyen bir kız ve annesi geldi. Kız yürümek istemiyordu. Çünkü nedeni yoktu. Annesi yardım*

istedi. Kız, çiçek düzenleme faaliyetlerine katılmayı seçti. Annesinin de rahatlaması için onun da katılması önerildi. Anne, faaliyetle o kadar bütünleşti ki tüm dikkatini kızına vermeyi bıraktı. Aniden her ikimiz de kızın kalktığını, yürüyüp çiçekleri suladığını fark ettik, çocuğa tekrar kendi hayatının kontrolü verildiğinde ne olduğunu görmek büyüleyiciydi. Ben kendimi çocuklar keşfederken ve yaratırken onların bir rehberi gibi değil de onların işlerini kolaylaştıran kişi olarak görüyorum.”

Bu düşünce Bahçe Oyun Programı'nın temel dayanak noktasını yadsıma anlamına gelebilir. Bahçe medikal durumları elvermediği için hematoloji ve onkoloji bölümünde hasta olan çocuklar dışındaki tüm çocukların kullanımına açıktır. Bu bölümdeki çocukların tıbbi koşulları, onların bahçeyi kullanmasını imkansız kılıyor. Bahçe, bu çocuklar için yeterince steril değildir. Onların içerde kendi katlarında kendi oyun terapileri vardır.

Programın güvenliği açısından tüm bitkilerin, programda kullanılmadan önce, dikkatli bir araştırmadan geçirilerek zehirli madde içermedikleri ve alerjiye neden olacak bir yapıda olmadıkları kanıtlanmaktadır. (Zehirli madde araştırması AMA kurallarına uygun ve dikkatli olarak Chicago Botanik Bahçesi uzmanları tarafından yapılmaktadır.)

Roberta begonyaları önermektedir. Ayrıca küçük hayvanlar da bahçede sevilmeğe ve kabul görmektedirler. Böcek ilacı asla kullanılmamaktadır. Uğur böceği gibi çabuk üreyen böcekler vardır ve bunlar oldukça doğurgandır (Şekil 3.15). “Çocuk Yaşamı Programı” tıbbi çalışanlarla, onlarla ilgilenilmesi konusunda anlaşmaya vardı. Kent ortamında yaşayan kuşlar Bahçe Avlusu'nda yuva yapmaktan çok hoşlanırlar, örneğin; bir çift güvercin sürekli Bahçe Avlusu'nda kalıyor.

Bahçe programının moral etkisi özellikle vurgulanmaktadır. Çünkü hastaneler olumsuz duygusal deneyimlerin ve sıkıcı yatak istirahatlerinin olduğu yerler olarak bilinirler. Roberta belirtiyor ki *“Birçok çocuk hayatında hiç bahçe ile ilgilenmemiş, bahçe ile uğraşmamıştır. Onlarla çalışmak enerji veriyor ve deşarj ediyor, biliyorum ki, bu onlar için de iyileştirici bir yöntem.”*



Şekil 3.15 Bahçe Avlusu'nda bahçe oyun programında bir uğur böceğinin incelenmesi
(Hursthouse tarih yok)

Roberta için bahçe “umuda çağrı” ve “umutsuzluğun panzehiridir.” Çocukları farklı bir şey yapmaya davet eden bir yerdir. Bahçe, çocuğa başlangıç olarak “bunu başarabilirsin” mesajını vermektedir. Bu başlangıç emin adımlarla çocuğu ileriye götürmektedirler. Çalışanlar bahçede çocukların işlerini asla zorlaştırmak için değil, onları cesaretlendirmek ve işlerini kolaylaştırmak için yanlarında bulunurlar. Gelişimsel amaçlara yönelik ve tıbbi olarak güvenli şeyleri yapmalarına yardımcı olurlar. Tıbbi olarak zor olan sorunlar bahçede çözüm bulur. İyileşme sürecine başlama noktası ve bir davettir.

Bahçenin Olumlu Yönleri

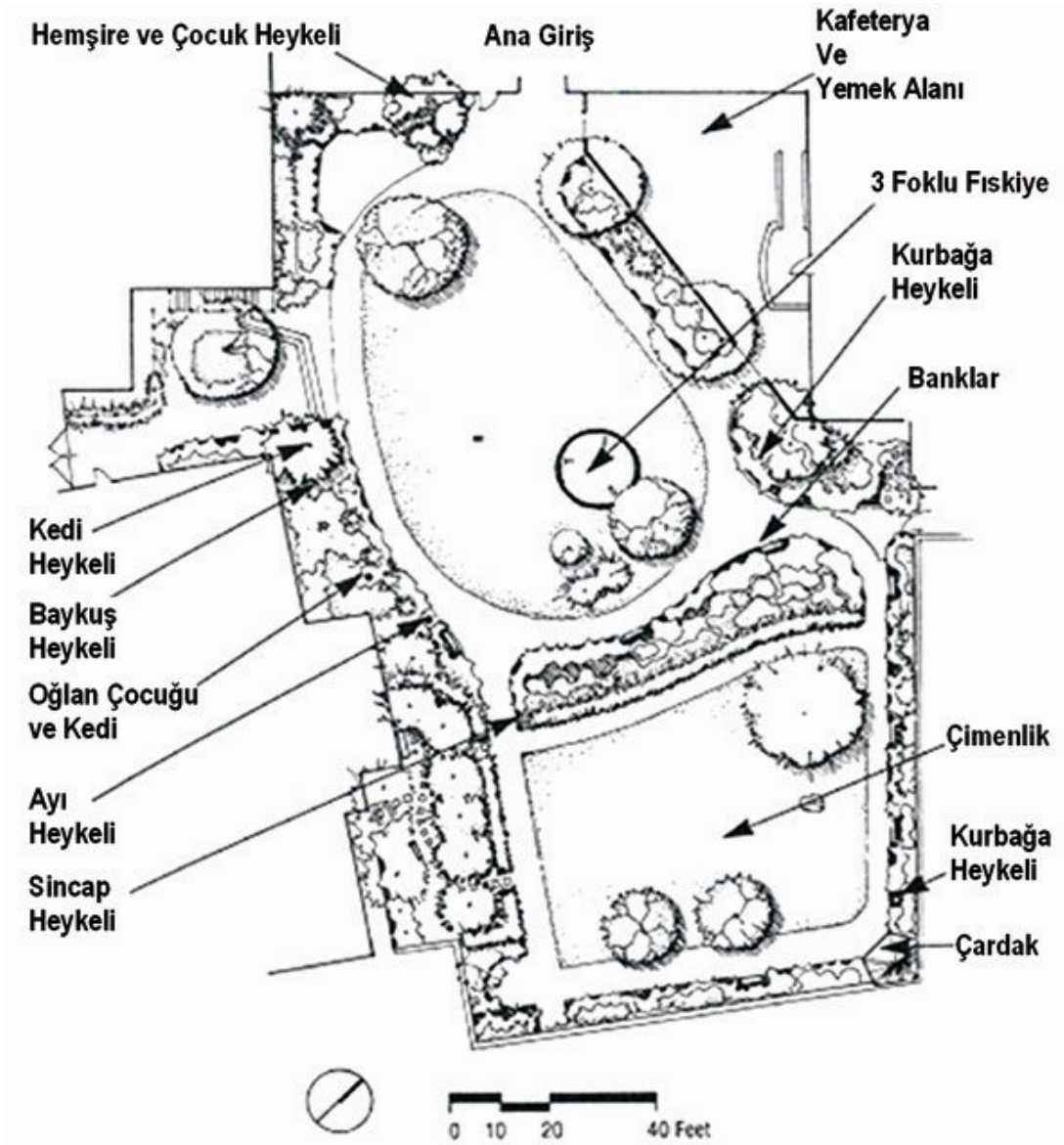
- * Bahçe Avlusu ileri teknolojiye sahip, hem açık hem kapalı alanları olan, iyi gelişim amaçlarına yönelik, çocuk yaşamı ve bahçe terapisi programıdır ve bahçe alanının tüm potansiyelini en verimli şekilde kullanılır.
- * Tıbbi yetkililerin de görüşü alınarak oluşturulan programa uygun olarak dikim ve bakım yapılmaktadır.

- * Şehir atmosferinden korunmuş ve izole edilmiştir.
- * Farklı bitkiler mikroiklim koşullarına uygun olarak kullanılmaktadır.
- * Kolayca uyum sağlayabilen, esnek bir alandır. Hareket ettirebilen tepsi ve masalar kullanılarak istenildiği takdirde kolayca yeniden düzenlenebilir.
- * Pazar şemsiyeleri ile yukarıdan korunma sağlanmıştır.
- * Hastaneye girer girmez bahçe görünmektedir.
- * Hastanenin hazır yiyecek restoranından aşağı doğru bakıldığında bahçenin tamamı görülmektedir.
- * Uğur böcekleri ve kuşlar gibi evcil olmayan hayvanlar bahçede kendilerine yuva yapabilirler.
- * Rüzgar hortumları ve rüzgar çanları gibi çok amaçlı çoklu algılama unsurları ortamla kaynaştırılmıştır.
- * Açılış ya da kapanış saati gibi bir sınırlama yoktur. Bahçe özellikle aileler tarafından günün ya da gecenin herhangi bir saatinde kullanılabilir.

Bahçenin Olumsuz Yönleri

- * Bahçe Avlusu tamamen izole olduğundan, büyük değişiklikler yapmak zordur. Mesela büyük ağaçları kesmek ya da dikmek mümkün değildir. Kapılar ve asansörler gözden geçirilmelidir. Geniş daire şeklindeki ekim alanları yer değiştirecektir ama bu çok masraflı ve zor olacaktır.
- * Etrafını saran hastane binasından dolayı yılın büyük bir bölümü güneş ışınlarından mahrumdur.
- * Gece aydınlatması yoktur.
- * “Mavi Taşlı” yollar güzel görünmesine rağmen, serum taşıyıcılarının kullanımına olanak vermemektedir. Yer yeterince pürüzsüz değildir. Yol, sentetik emniyet malzemesiyle kaplanmalıdır. Ama bu kesinlikle saf lastik maddesi olmamalıdır. Bazı çocukların lastiğe karşı ciddi alerjileri vardır.
- * Yüzey seviyesinde olmayan girişin eksikliği çekilmektedir ve mevcut rampa tekerlekli sandalye kullanıcılarına ayrılmıştır. Yeni düzenleme Gönüllü Çalışanlar Bölümü’nde yapılacak yeni girişi de kapsamaktadır.

3.1.3 Prouty Terası ve Bahçesi, Çocuk Hastanesi



Şekil 3.16 Prouty Bahçesi Vaziyet Planı, Çocuk Hastanesi, (The Prouty Terrace and Garden, Children's Hospital), Boston , MA.

Boston'daki Çocuk Hastanesi, Amerika'da açılan ilk çocuk hastanelerinden biridir (Şekil 3.16). Longwood'da, Boston'un tıbbi ve akademik bölümünde yer alır. Aynı yerde birçok büyük şehrin tıbbi kuruluşları da vardır.

Hastanede görevli olan bir personelin deneyimine göre; “Size huzur veriyor. Oraya gidebilir, oturabilir ve her şeyden uzaklaşabilirsiniz. Orada umudu daha fazla hissedebilirsiniz. Dua ettiğiniz ve kabul bulmayı umduğunuz bir kiliseden daha farklı. Bir kişi rahatsızlandığında ya da ciddi bir hastalığı olduğunda veya ölmek üzereyken; kiliseye gider. Ama bahçe iyileşmek içindir. Daha yakın, daha umutlu ve daha coşkulu hissedersin. Orası bir umut yeridir.” (Marcus and Barnes 1999)

3.1.3.1 Bahçenin tarihi

1956’da açılan ve 1987’de tamamlanan bahçenin başlangıcı 1920’lere dek dayanmaktadır. Bayan Prouty’nin iki eski hastanedeki ilişkisine kadar gider. İki çocuğunu da kaybettikten sonra ciddi olarak evlat edinmeyi düşünürken Baş Pediatrist Dr. Richard Smith onu on iki yataklık bir koğuşa götürdü. Burasının yenilenmeye ihtiyacı vardı.

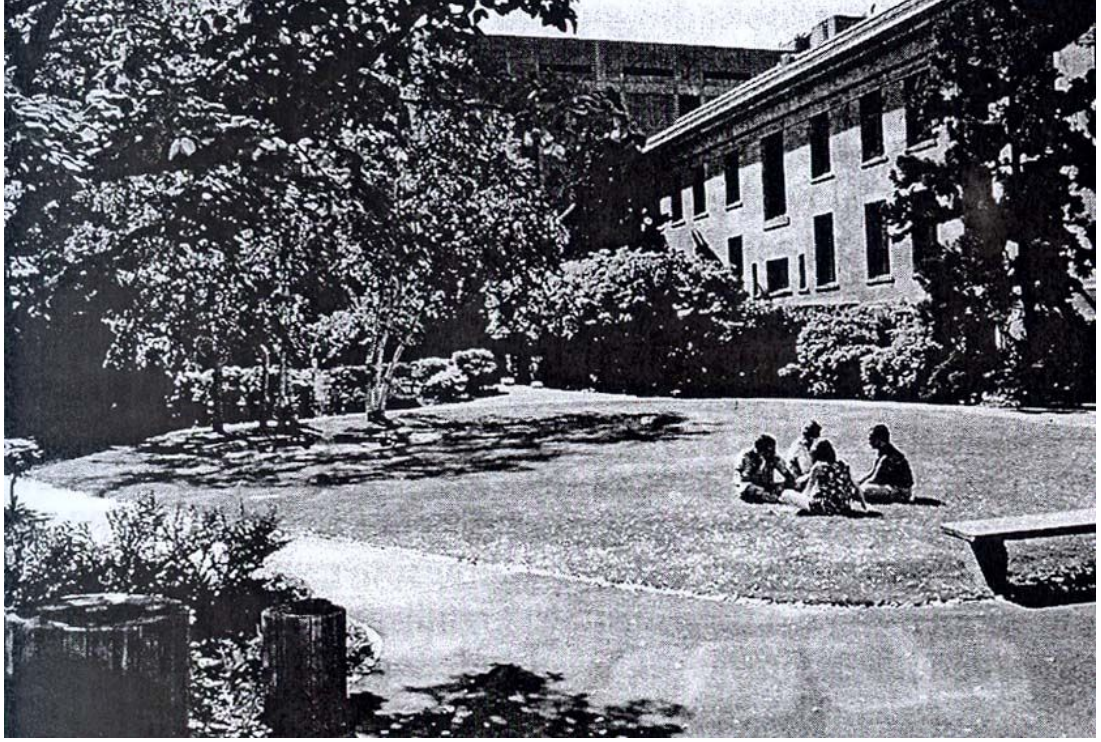
Ona çocuk evlat edinme yerine görünümü bozuk bu yeri sahiplenmesini ve görüntüsünü düzeltmesini önerdi. Dr. Richard’ın önerisinin ardından Bayan Prouty, işi, ikinci bir on iki yataklık bölüm yaptırmaya ve her birini kaybettiği çocuklarının adına ithaf etmeye kadar vardırdı. Ahşap bölüm 1953’de yıkılıp yerine şimdiki bina yapılıncaya Bayan Prouty’e bahçenin sponsorluğunu yapmayı isteyip istemediği soruldu.

Bu fikir Bayan Prouty’nin çok hoşuna gitti ve Boston çevre mimarlığı firması olan Olmstead Kardeşler’i arayarak bahçeyi tasarlamalarını istedi. Onun bu ricasından sonra surlu bir bahçe ve New York’daki Modern Sanat Müzesi’nin terasının aynısını yaptılar. Son dizayn Boston çevre mimarı Shurcliff and Merrill tarafından yerine getirildi. Bahçe 4 Ekim 1956’da açıldı ve açıldıktan dört yıl sonra Massachusetts Bahçecilik Cemiyeti tarafından “En İyi Gerçekleştirilmiş Avlu Bahçesi” seçilerek altın madalya kazandı. Bahçeye Farley binası tarafından girdiğiniz zaman sağınızda bulunan bronz bir plakette “Anne ve Olivia Prouty’nin Anısına” yazısını görürsünüz. Bayan Prouty tarafından başlatılan fon hala daha tüm gün çalışan bahçıvanların maaşlarını ödemektedir. Bahçe başarısını Çocuk Kaynakları’nın önceki yöneticisi olan Colonel William Smith’e borçludur. Smith birçok değerli bitkiyi bahçeye bağışlamıştır.

3.1.3.2 Bahçenin tanımlaması

Bahçeye, ana girişin bir kat yukarısında hastanenin birinci katındaki bir koridordan geçiş vardır. Birkaç küçük tabelada ‘Bahçe Asansörü’ belirtisinin ve bahçe girişindeki küçük bir tabelada ise “Bahçenin Girişi” yazısından başka, girişi belirten tek bir işaret bile yoktur. Yarım dönümlük, hemen hemen bir dikdörtgen şeklinde (58x36 m) olan bahçe kuzey, güney ve batıda 3 ila 6 kat arasında değişen hastane binasının ilişğinde, tek katlık hastane kütüphanesinin yanındadır ve doğusunda 6 katlık binanın bahçe duvarına bitişiktir. Bu yüksek binalar tarafından çevrelenmiş olması bu alanın bir çukur gibi geniş ve apartmanların da büyük ağaçlarla gölgelenmesiyle sessiz ve şehirden uzak bir yer olduğu hissini verir. Uzun, aralıksız, açık renk tuğlalı bahçe duvarı ortanca (*hydrangea*), ateşdiken (*pyracantha*) ve sarmaşıklarla (*wisteria*) örtülmüştür ve ziyaretçileri büyülemektedir. Dünyanın tüm sıkıntılarını geride bırakmışçasına bir huzur verir.

Bahçede 3 büyük ve birçok küçük alan vardır. Büyük alanlarda fiskiyeli havuzun ortasında bulunduğu bir oval çimenlik ve bu çimenliğe yukarıdan bakan bir kafeterya terası bulunur (Şekil 3.17). Geri tarafında ise kare bir çimenlik vardır ve uzun ömürlü bitkiler ve alçak porsuk (*low yew hedge*) ağacı çalılırları ile bu kare çimenlik, oval çimenlikten ayrılmıştır. Daha küçük olan alanlarda ise, bahçenin kenarlarına yerleştirilmiş kümeler halinde oturaklar vardır. Bunlar çimenliğe doğru bakarlar. Basit dönüşümlü çalışma sistemi sayesinde çalışanlar çocuk arabası itebilmekte ya da anne ve babalar bir çocuğun tekerlekli sandalyesini yürütebilmektedirler, bu alanda görsel deneyim çeşitliliği boldur. Gri asfalt, oval ve kare çimenliğin etrafını kaplamaktadır. Bu iki yol birleşerek sekiz şeklini alır. Bir tarafı çimenliğe doğru diğer tarafı da uzun ömürlü çalılığa doğrudur.



Şekil 3.17 Prouty bahçesinde, hastane çimenliğinden fiskeyelere ve huş (birch) ağacı koruluğuna doğru bir bakış. Hastane koğuş binası sağ taraftadır. (Marcus and Barnes 1999)

Yürüyüş yolunun kenarlarında ve çimenliklerde bitkiler üzerine konmuş birçok küçük heykel bulunur. Bunlar bahçenin en ilgi çeken özelliklerindedir. Ana girişten itibaren saat yönünün tersine heykelleri sıralayacak olursak önce bir hemşire ve çocuk, küçük bir kaz, kedi, baykuş, inek, kedi tutan erkek çocuğu, ayı, sincap, iki kurbağa, çalılıkların arasına gizlenmiş bir tilki, çimenlikte duran kuşlar ve tavşanlar vardır. Dışarıya çıkartılan çocuklar bu gizlenmiş hayvanları bulup adlarını söylemekten büyük zevk alırlar. Kasım ortasında bir gün, büyük olasılıkla bir çocuk, sarı krizantem çiçeğini (*chrysanthemum*) karın arasından kopartıp, kurumakta olan çalının kenarında ayının, tilkinin ve erkek çocuk heykelinin koluna yerleştirmiştir (Şekil 3.18, 3.19).

Hastanede görevli personelin izlenimine göre; “Kronik hastalığı olan çocukların ailelerinin böyle bir bahçeyi kullanabilmeleri gerçekten büyük bir artıdır. Sık sık buradalar ve hastane onlar için ikinci bir ev gibi oldu, dolayısıyla burası, özellikle ne kadar stres ve sıkıntı içerisinde oldukları göz önünde bulundurulursa onlar için daha önemli.” (Marcus and Barnes 1999)

Etrafta oturmak için bir sürü yer vardır. Çevredeki yürüyüş yolunun kenarında 9 tane yaslanma yeri olmayan beton bank bulunur. Ayrıca portatif sandalyeler ve masalar kişilere, özel oturma alanları sağlar. Ağaç manzaralı köşeler, çardaklarda monte edilmiş ağaç oturaklar ve terastaki kafeteryada yeşil renge boyanmış bir sürü masa ve sandalyeler vardır. Yazın çimenlikler hem oturmak hem de yayılmak için kullanılır. Çalışanların öğle yemeklerini paylaştıkları, ziyarete gelen bir kişinin tek başına oturduğu veya sıkıntılı aile bireylerinin konuşmak için bir köşede oturduğu görülebilir, bahçe çeşitli amaçlara uygundur.

Bahçedeki bitkilerin varlığı tüm yıl boyunca çevreyi bir vaha gibi cezbetmektedir. Ginkgo, beyaz çam (*white pine*), California Çamı (*dawn redwood*), *cryptomeria*, beyaz kayın (*white birches*) gibi birçok büyük ağaç; etrafta bulunan yüksek binaların olduğundan daha alçak görünmesini sağlar. Buna karşın bahçede, kızılçık, Japon akçaağacı, manolya (*magnolia*), kiraz (*carneian cherry*), köknar (*hemlock*) ve kiraz ağaçları (*flowering cherry*) gibi küçük ağaçlar da mevcuttur. Yapraklı ve her dem yeşil kalan çalılar, (*rhododendron*), lavanta, dağ adromedası (*andromeda*), dağ defnesi, (*juniper*), (*hydrangea*), (*azalea*), (*holly*) ve rengi mevsimlere göre renk değiştiren daha bir çok bitki bulunur. Büyük ağaçların arasında bazı nadir türler de vardır. (*Metasequoia*) ve kızılağaç (*dawn redwood*) bunlardan bazılarıdır. Buna ek olarak, yedi tane (*cyriptomeria*) -bu yaprak dökmeyen ağaçlar Boston gibi kuzey bir bölgede çok az görülür-, japon katzurası (*Japanese katzuras*) ve görkemli bir uzun lale ağacı (*tulip*) vardır. Bahçede bulunan türlerin en az bir tanesinin üstünde hem yaygın kullanılan hem de Latince adları yazılı etiketler asılmıştır. Cam çerçeveli bahçenin planı üzerinde bitkilerin türleri de yazılı olarak, bahçeyi tepeden gören kafeteryanın yarısı tarafından seyredilecek ilginç bir görüntü oluşturulur.

Baharda erkenden açan çiğdem (*crocus*), nergis (*daffodil*), lavanta (*lavender*), manolya (*mongolian azaleas*) gibi çiçekler sayesinde renkler çok canlı görünür. Sonra laleler, geç açan açelyalar (*azalea*) ve kırmızı, beyaz ve sarı renkli açelyalar (*azalea*) gelir. Mayıs ayında çocukların değişik isimler verdiği (*pansies*), (*marigolds*), (*petunisa*), (*dahlias*) gibi bitkiler takip eder. Mayıs ortasında kızılçıklar (*dogwood*), ibreli gümüş renkli ağaçlar, pembe ve beyaz renkli çiçekli kirazlar ve elmaların çiçekleriyle dolar.



Şekil 3.18 Prouty bahçes'inin çalılığında bulunan küçük ayı heykeli, sanatsal dışavurumu yansıtmaya olanak sağlamıştır (Marcus and Barnes 1999)



Şekil 3.19 Prouty bahçesinin çalılığında kenardan “oğlan ve kedi heykeli” gözlenebiliyor. Heykel, çocukları ve aileleri karşıyor, ilgileri çekiyor, sohbetlerin konusu oluyor ve bahçedekilerin gülümsemesine yol açıyor (Marcus and Barnes 1999)

Bahçenin dikim şartları, yer değiştirme ve bahçivanlık işleri, Bahçe Komitesi aracılığıyla Yer ve Beceri Planlama Ofisi tarafından yönetilmektedir. Bu ofis ayrıca uygunsuz davranışları da gözlemleyerek kurallar koymakta, yer değiştirme isteğinde bulunmakta ve bahçeyi bahçecilik kurallarına uygun olarak düzenlemektedir. Hastanenin mimarları komitenin üyeleridir ve günlük temel gereksinimlerle kişisel olarak ilgilenmektedir.

Hastanede görevli personele göre; “Ben bahçedeyken, kendimi hastanedeymiş gibi hissetmiyorum. Rahatlamış hissediyorum. Bu bir kaçış gibi. Hiç hastane gibi değil burası, hiçbir şey hastaneyi çağrıştırmıyor. Oldukça ferah, aydınlık ve renkli, steril mağaradan çıkabilmek gerçekten çok güzel.” (Marcus and Barnes 1999)

3.1.3.3 Bahçenin kullanımı

Bahçe hastalar, hasta yakınları, kardeşleri, aileleri ve hastane çalışanları tarafından kullanılmaktadır. İlbaharın başından, sonbaharın sonuna dek bahçe yalnızca hastalarla değil onları ziyarete gelip de bahçenin albenisine kapılarak hem güneş hem de gölgedeki sandalye ve banklarda oturan ziyaretçilerle doludur. Bahçe özellikle sıcak günlerde çalışanlar tarafından molalar ve öğle yemeği saati sıralarında ve de hastasının yanından kalkıp soluklanmak isteyen aileler tarafından sıkça kullanılmaktadır. İlık bir bahar günü yaklaşık 150 kişi bahçeyi kullanabilir. Bahçenin en çok kullanıldığı zamanlar sonbahar, ilkbahar ve yaz mevsimleridir. Ama kışın bahçe karlar altındayken bile hastane çalışanları tarafından yürüyüş ya da bir binadan diğerine geçmek gibi amaçlar için de kullanılmaktadırlar. Bahçe hastanenin büyüleyici kafeterya terasından ve kütüphanesinden görüldüğü için çalışanlar varlığını bilmekte ve ılık günlerde sıkça kullanılmaktadır (Şekil 3.20). Öğle yemeklerini yerler ya da ara verdiklerinde yürürler.

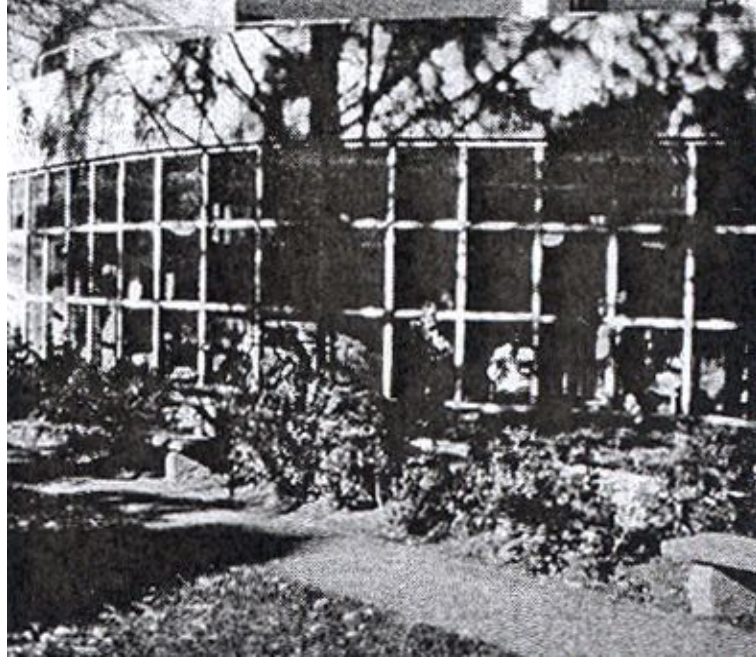
İkinci en çok kullanan grubun tedavi ya da ameliyatta olan çocuğunu bekleyen aileler olduğu gözlenmiştir. Birkaç saati yoğun olarak yaşayan aileler hastane ortamından geçici olarak bu vaha benzeri bahçenin sağladığı olanaklarla kurtulmaktadırlar. Tıpkı tedirgin aileler ve hastalar gibi, tekerlekli sandalyede iyileşme dönemini geçiren çocuklar için de şefkatli bir sığınaktır. Aileler ve hastanede yatan çocuğun hasta

olmayan kardeşleri de bahçeyi keşfedebilmekte ve o yoğun ortamdan biraz uzaklaşabilmektedir.

Bu sıralamada son sırayı hasta çocuklar alır. Hastanede kalma günleri çok kısa olduğundan, bahçenin en az hastanede tedavi gören çocuklar tarafından kullanıldığı gözlenmiştir. Daha uzun süre hastanede kalması gereken çocuklar ise bahçeyi kullanamayacak kadar hastadırlar. Yine de onkoloji bölümündekiler, yeni ameliyat olanlar, psikiyatri ve genel cerrahi bölümü hastaları, hastanede kalma süresince buradan faydalanmaktadırlar.

Bahçe için herhangi bir görevli atanmamıştır. Hastanede kalan herhangi bir hasta ya da hasta olmayıp dışarıdan gelen biri de çocuk uzmanı, ailesi ya da gönüllü birinin gözetiminde bahçeyi kullanabilir. Çocuk Yaşamı, gönüllüler için bir eğitim programı düzenlemektedir. Bahçe hastalar için düzenlenen partilere ve birçok özel güne de ev sahipliği yapmaktadır. Her Noel'de bahçede düzenlenen ağaç ışıklandırma töreni hastane pencerelerinden hem hasta çocuklar hem de çalışanlar tarafından merakla izlenmektedir. Yaz bahçe programları “bahçe sanatı”nı, müzik gruplarını, sihirbazları, gezici hayvanat bahçelerini, sirkleri ve çocuk tiyatrocuların oynadığı oyunları kapsamaktadır. Bina yenileme işlemlerinden dolayı çocuklara zarar gelebilir düşüncesi ile o dönemde aktivitelere ara verilmiştir.

Çocuk fiziksel olarak manzaraya belli bir ölçüye kadar etki edebilir. Çiçekleri koklayıp, kopartabilir ama onların çiçek ya da sebze ekmesi gibi bir olanak yoktur. Etrafta gezerken saklanacak ya da keşfedecek bir sürü gizli köşe bulurlar. Hayvan heykelleri bu oyunlara bir tat katar. Yatakla ya da tekerlekli sandalye ile bahçe gezdirilen çocuklar için heykeller görünür bir yere konmuştur. Ama bazıları çocukların keşfetme arzusuna yardımcı olabilmesi nedeniyle biraz daha gizlidir. Yükseltilmiş balkonlara sahip olan çardaklara tekerlekli sandalye ile ulaşım rampalar sayesinde olasıdır.



Şekil 3.20 Prouty bahçesinde, hastanenin tıbbi kütüphanesine ve kafeteryasına oturanlara bir bakış
(Marcus and Barnes 1999)

Bahçe güneyde olup, harika bir mikroiklime sahiptir. Kış aylarında hastanenin etrafını çevreleyen sokaktaki havadan 10 derece daha ılıktır. Hastane mimarı Charles Smith *“Güzel ve güneşli bir günde, kışın bile olsa bahçe çok rahattır. Bu nedenle çocuklar kışın da bahçeye çıkmakta hatta orada kardan adam yapmaktadırlar.”* diyor.

Bahçeye giriş hastaneden yapıldığından çok güvenlidir. Bahçeyi çevreleyen diğer hastane binaları da bahçeyi rahatça görebilmektedir. Orayı izleyen birçok göz vardır. Geceleri iyi aydınlatılır. Eski, koruma demirleri olmayan 30 cm derinliğinde bir havuz vardır. Charles Smith *“Bazı güvenlik uzmanları bunu tehlikeli görebilirler ama benim burada çalıştığım uzun yıllar boyunca bu havuzla ilgili herhangi bir olay olmadı”* diyor. Ara sıra ortaya çıkan tek sorun, bazı psikiyatri hastalarının bahçeyi futbol oynamak gibi eğlenme amaçlı faaliyetler için kullanmak istemesidir. Bu faaliyet, katılımcılar için uygun olsa bile bahçe bunun için çok küçüktür ve diğer kullanıcıları da rahatsız etmektedir. Nadiren de olsa çocuklar ağaçlara tırmanırlar ancak hastane çalışanları ağaçlara zarar verilebileceği için bunu pek onaylamazlar. Tırmanışa uygun dalları yere yakın bir ağacın belirlenmiş olması çok iyi olurdu. Çalışanlar için bahçedeki en zor iş öğlen yemeğinden sonra terasta uçuşan kağıt tabak ve peçetelerin temizliğidir.

Bahçenin Olumlu Yönleri

- Güneyde olması sayesinde harika bir mikroiklime sahiptir.
- Bağış fonlarının devamlılığı, düzenlemelerin uygun şekilde devam etmesini ve aksamamasını sağlar.
- Düz arazide ulaşım kolaydır.
- Hayvan heykelleri
- Fıskiye ve havuz
- Bitkilerin çeşitliliği
- Tıp kütüphanesi ve kafeteryadan görünmesi
- Düşünmek ve tek başına kalmak için uygun, birçok değişik farklı alanı keşfetmek
- Tüm hastane tarafından kullanılabilirlik

Bahçenin Olumsuz Yönleri

- Çocuk Yaşamı programı devam etmiyor.
- Dikim aktivitesi yok.
- Ara sıra eğlenmek isteyenler ve diğer kullanıcılar arasındaki çatışmalar
- Hastane binasında bahçeye yönlendirme yapacak “bahçe levhası” bulunmaması

3.1.4 Lucas Duyumsal Bahçesi, Canada Koyu

3.1.4.1 Bahçenin felsefesi ve tarihi

Lucas, Sydney’in dışında yer alır, özel eğitim niteliklerine sahiptir. New South Wales Eğitim Bölümü tarafından yönetilir ve yakınında bulunan pediatri hastanesi ile bağlantılıdır. Okulun tarihi 1938’lere dayanır. Kaydının düşmesinden dolayı 1985’de kapanmıştır. Yenilenerek farklı engelleri olan çocuklar için 1987’de tekrar çocuk okulu olarak hizmete girmiştir. Tek katlı olan okul daha sonra da 1989’da açılan ve bahçe haline getirilen bir sürü avluya ilişiktir. Bahçenin asıl planını çevre mimarı olan Good

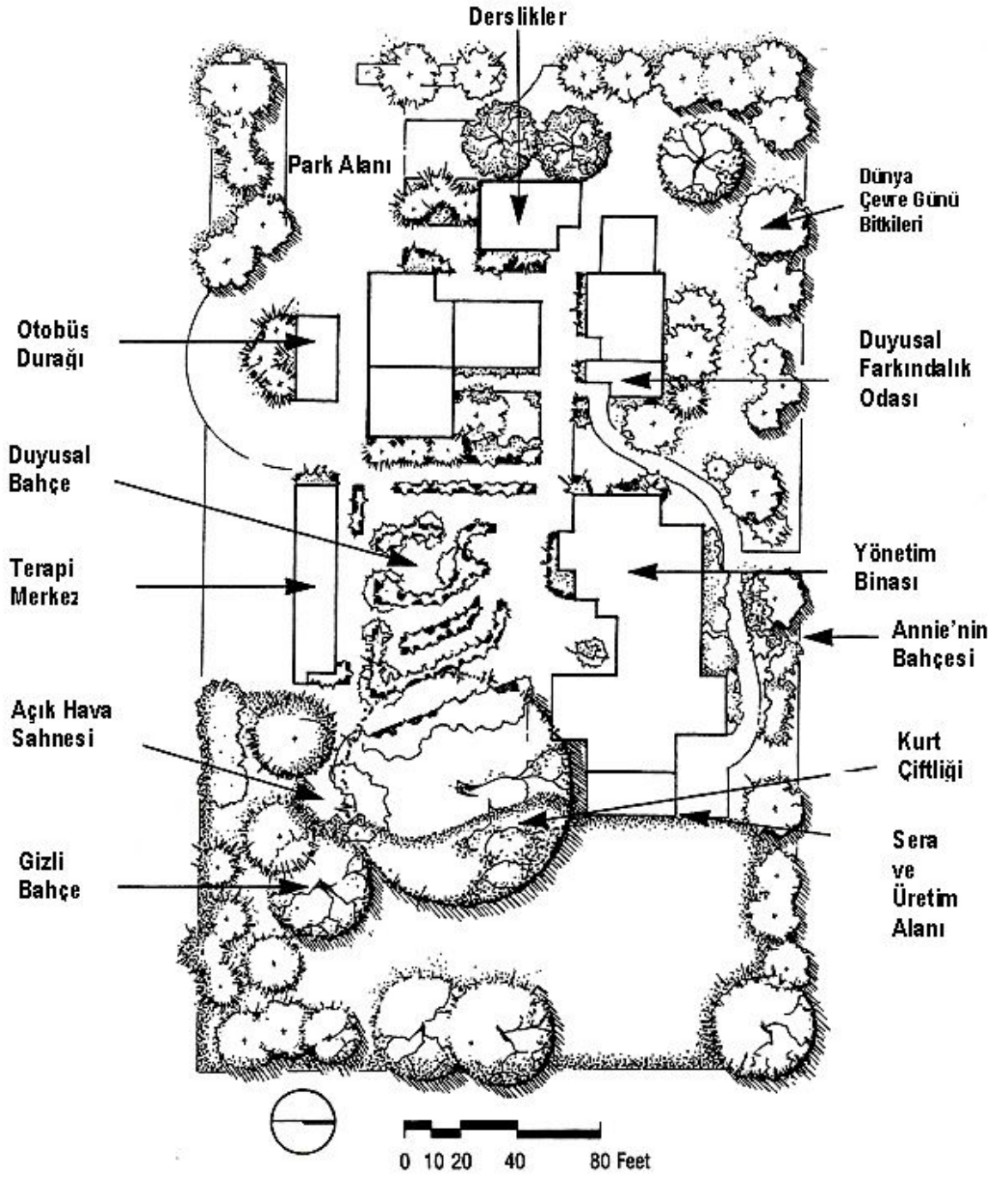
Manors çizmiştir. Bu fikir, okul müdürü olan Jeanne Stratford'un çatlak ve delik asfaltlı olan avluyu bahçeye dönüştürme fikrinden doğmuştur. Yazın çok sıcak, kışın da su birikintileri ile dolu olmasından dolayı kullanışsız olan bu alan Yerel Rotary Kulüp'ün yardımlarıyla yenilenmiştir. Önce bazı çalışanlar bu fonu minibüs almak için kullanmak istediler ama Jeanne çocukların her gün bir yerlere gidemeyeceklerini söyledi. Onun yerine okulun içinde “doğayı aramıza getiren” bir yer yaratmak istediğini belirtti. Tasarımından uygulanması yıllar sürdü (Şekil 3.21).

Engellerinin ağır olmasından dolayı bahçenin yakınındaki hastanede sürekli olarak kalanlar her gün okula taşınmaktadırlar. Bu okula gelen çocukların yüzde ellisini oluşturmaktadır. Bu çocukların çoğu ya beşikte ya da tekerlekli sandalyededir. Çocukların diğer yarısı yani ağır engelli olanlar da aileleri ile birlikte yaşamlarını sürdürmektedirler.

Hastanede görevli personelin deneyine göre; “Buraya gelmeden hemen önce çok fazla stresli oluyorduk ve buraya kendimizi sorgulamaya geliyorduk. Hastane stresinden uzaklaşmak ve sakinleşmek bahçe için son derece uygun bir ortam.” (Marcus and Barnes 1999)

3.1.4.2 Halkın katılımı

İlk başta, o mahallede yaşayan insanlar engelli çocuklar için bir okulunun açılması fikrinden korkmuşlardı. Jeanne bahçe projesini, mahalleliyi “çift katlı iyileşme süreci” ile bir araya getirerek iyi bir strateji uyguladı. İlk okulun kapanmasından dolayı yara alan mahalleliye ikinci okulun açılması güzel bir değişiklik olarak geldi. Yeni fırsatları ve öğrencileri kabul etme olanağı sağladı (Şekil 3.22, 3.23). İkinci olarak da iyileşen çocuklar için bahçede her zaman kutlama yapıldı. Jeanne “Bahçe ve ben her zaman katalizör görevi gördük ve ben bu neşeli projeyi halkı bir araya getirmek için kullandım” diyor. Kiliseler ve yerel işadamları maddi yardımlarda bulundu ve bahçe halkın katılımından ötürü ödül kazandı. “Gizli Bahçem” adlı filmde Lucas'ın gizli bahçesinden de bir bölüm kullanıldı. (Avustralya'nın doğal bitkileri arasında bir yürüyüş). Jeanne “Şimdi her yerde gizli bahçelerin olduğunu” gözlemledi.



Şekil 3.21 Lucas Bahçe Okulu'nun Vaziyet Planı, (Garden at Lucas Gardens School), Canada Bay, South Wales, Avustralya



Şekil 3.22 Lucas Bahçe Okulu'nda bir müzik terapisi
(www.lucasgarde-s.schools.nsw.edu.au Erişim Tarihi: 22.01.2006)



Şekil 3.23 Bir müzik terapisti, iyileştirme bahçesini bir çocukla beraber kullanırken
(Marcus and Barnes 1999)

3.1.4.3 Bahçenin tanımlaması

Duyumsal Bahçe, Lucas Garden School'un merkezinde yer almaktadır. Üç tarafı okul binaları ile çevrilidir, bir dizi oyma aşamaları ile inşa edilmiştir. Daha sonradan birçok faaliyet istasyonunu da içeren morali düzeltici etkisi bulunan bitkilerin bulunduğu birçok alan eklenmiştir. Faaliyet istasyonlarında dokunma masası da bulunur. Bu masada çocuklar doğal nesnelere dokunabilirler. Suyla oynama masası, hem tekerlekli sandalye kullanan hem de diğer çocuklar için tasarlanmıştır (Şekil 3.24).

Sallanan sandalye hem okul çalışanlarının hem de çocukların sakin bir yerde inzivaya çekilip dinlenmelerini sağlar. Bahçenin rengarenk olmasının yanı sıra, bitkilerin dokusu da farklıdır. Bahçe rengarenk yel değirmenleri, bayraklar ve posterlerle doludur. Posterlerin üzerinde "kuşların şarkılarını dinle" veya "örümcek ağını bul" gibi yazılar vardır.



Şekil 3.24 Bir suyla oynama masası

(www.lucasgarde-s.schools.nsw.edu.au Erişim Tarihi: 22.01.2006)

Sallanan sandalye hem okul çalışanlarının hem de çocukların sakin bir yerde dinlenmelerini sağlar. Bahçenin rengarenk olmasının yanı sıra, bitkilerin dokusu da farklıdır. Bahçe rengarenk yel değirmenleri, bayraklar ve posterlerle doludur. Posterlerin üzerinde “kuşların şarkılarını dinle” veya “ örümcek ağını bul” gibi yazılar vardır.

Bahçenin bir bölümü doğal orman görünümünde tasarlanmıştır. Orada asma dalları sarkmakta, bu da çocukların hem keşif yapmalarına hem de “kaybolma”larına fırsat vermektedir. Jeanne “Bunu çok seviyorlar, bu onlar için farklı bir mücadele ve eğleniyorlar.” diyor.

Duyumsal Bahçe'nin bir tarafı sargılama/alçılama kliniği, tekerlekli sandalye sağlama kliniği ve fizik tedavi merkezinin olduğu binaya bitişiktir (Şekil 3.25). Jeanne, Duyumsal Bahçe'nin faaliyetlerinin çocukların hem ruh ve hem de beden sağlığına özen gösterdiğini kaydetmiştir.

Bahçede yer verilen diğer kullanımlar; gölge evi, gübreleme bölümü, çimenlik, açık hava konser alanı, saksı kulübesi ve bitki üretme bölümleri vardır. Jeanne “Felsefemiz; topluma her zaman onlardan aldıklarımızın karşılığını vermektir. Temel anahtar budur ve toplum ilişkileri için çok faydalıdır.” diyor.

Palmye bahçesindeki solucan çiftliği, toplum projesi ve bir yardım toplama faaliyeti olarak gelişti. İlk başta öğrenciler için tatillerinde yapacakları bir proje olarak başladı. Sonra yavaş yavaş oldukça büyüdü. Çiftlik o kadar üretken ki birçok başka organizasyona, belediyeye ve New South Wales'e kaynak sağlayan ana üretim yeri olmuştur. Şimdiye kadarki satışlardan birkaç bin dolar elde edilmiştir. Müşteriler bir alet takımı, yapılması ve yapılmaması gereken bir liste ve malzeme seti almaktadırlar. Yaklaşık 200 okula malzeme çantası gönderilmiştir. Bugün için de birçok ziyaretçiyi cezbetmektedir.



Şekil 3.25 Tekerlekli sandalye ile gezinti ve çalışma
(www.lucasgarde-s.schools.nsw.edu.au Erişim Tarihi: 22.01.2006)

Tema alanları Palmiye Bahçesi'ni, Gizli Bahçe'yi, bir doğal bitki alanını, kuş ve kelebekleri cezbeden bitkileri ve Dünya Çevre Günü Bahçesi'ni kapsar. Büyük bir Güney Afrika Kaffir eriği ağacı (*Harpophyllum kaffrum*), Lucas Bahçesi'nin sembolü olarak kullanılmaktadır. Bahçenin bir bölümü için gölge sağlamakta ve bir bekçi gibi bahçeyi koruduğu görüntüsü vermektedir. Bu ağaç 1800'lerde o bölge henüz bir tarım alanıyken dikilmiştir.

3.1.4.4 Bahçenin kullanımı

Lucas Duyumsal Bahçesi, özel ihtiyaçları olan çocuklar için tasarlanmıştır. Buna davranış bozukluğu olanlar, birçok fiziksel ve zihinsel rahatsızlıkları olanlar ve duyu bozuklukları da dahildir. Bazı çocukların çok kompleks tıbbi rahatsızlıkları ya da kalıcı hastalıkları vardır. Bazılarında da mide tüpü bulunmaktadır. Diğerleri ya kaza geçirip ya da sonradan hasta olmuşlardır. Jeanne'ye göre bahçeler, çocukların yalnız kalmaları veya aileler ve özel arkadaşları ile beraber olmaları için fırsatlar yaratmak için oluşturulmalıdır (Şekil 3.26).



Şekil 3.26 Annesi ile gezintide bir çocuk

(www.lucasgarde-s.schools.nsw.edu.au Erişim Tarihi: 22.01.2006)

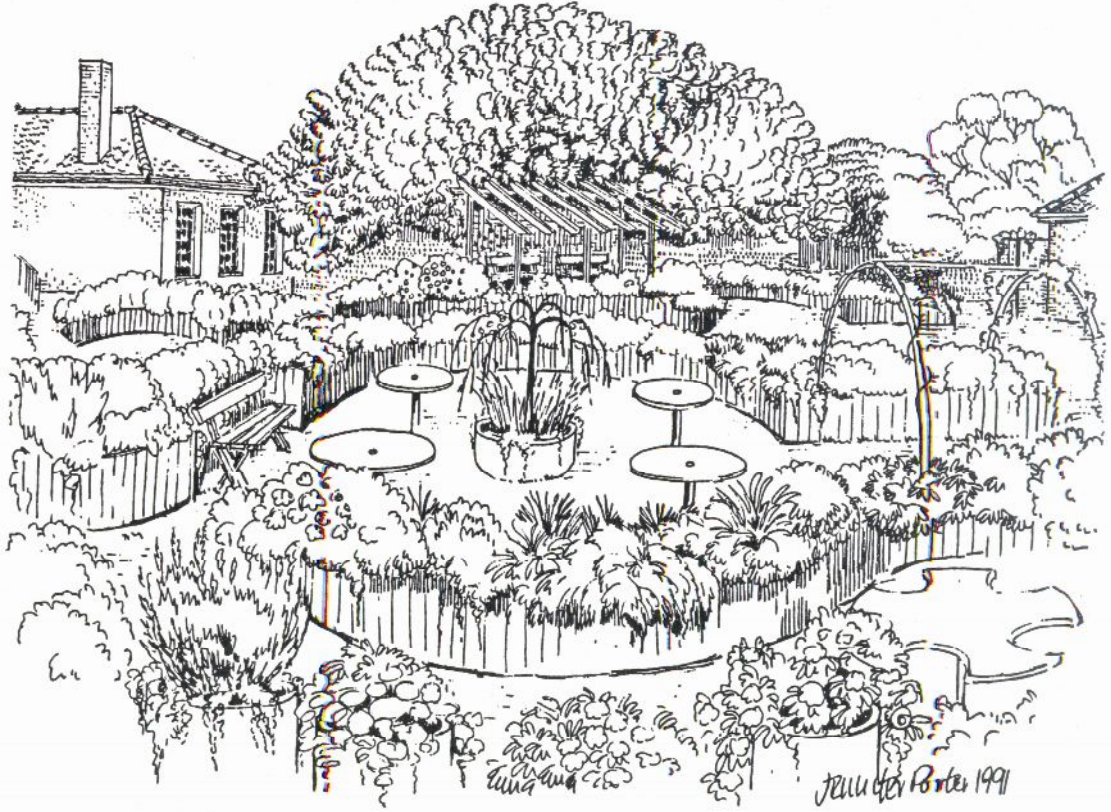
Çocuklarla çalışmak- Çocuklarla olan çalışmanın önemli bir kısmı birebirdir. Jeanne “ameliyattan sonra çocukların keyfini yerine getirmek için onları ilk önce bahçeye çıkarıyoruz” diyor. Bazılarının çok hareketli olmasına karşın onları organize etmemin zor olmadığını açıklıyor. Zihinsel engelli olan çocuklar bile bahçeden kaçmaya

kalktıklarında bahçe onları “tutmaktadır”. “Çocuğun, tamamen bağımsız olduktan sonra bahçede keşfetmek, özgür olmak, büyüyen bitkilerle meşgul olmak ve bir yerden diğerine hareket etmek gibi olanakları vardır. Tek duyabileceğiniz onların sesleridir. Onlara isimleriyle sesleniyoruz ve bizleri göremedikleri halde bulmalarını bekliyoruz. Tıpkı saklambaç oynamak gibi.”

“Çok hoş şeyler oluyor,” diye belirtti Jeanne. “Rielly okula ilk geldiğinde başını kaldıramıyordu. Şimdi ise bahçede, yürüme yolunda, çalılar arasında başı dik ve sandalyesinde oturarak dolaşiyor. İlk başladığında, okula bile gelebileceğinden şüphe ettik. Ama şimdi o, dışarıda ve bahçede dolaşiyor.

Öğretmenler, öğretmen yardımcıları ve terapistler, bu bahçeyi hareket etme öğretimini de içeren birçok program faaliyeti için kullanıyorlar (Şekil 3.27). Çalıştıkları diğer okullardaki çocukları, burayı ziyaret etmeleri için getiriyorlar. Bunu tedavi amaçlı yapıyorlar. Bahçe, öğle yemeği yemek için oldukça güzel bir yerdir. Toplum servisinin gereksinimini yerine getirme amacıyla gelen lise öğrencileri gibi birçok gönüllü için bu tür bahçeler çekici ve zevkli bir çalışma ortamına sahiptir. Jeanne’ye göre, “Bahçelerin kapsamlı çeşitliliği ve yardımcıları için sıralı işaretleri, çocukların ilgisini çekmeye yönelik oldukça teşvik edici fikirlerin ortaya çıkmasını kolaylaştırıyor.” Bir çalışan, bahçeyi iyileştirici bir yer olarak tanımlarken bu durumu “mutlu çocukların hayatı hatırlanabilir bir yöntemle tecrübe ederken görmeleri” olarak özetliyor.

Duyumsal erişim - Bahçede tasarlanan çoğu kullanım elemanı, tekerlekli sandalye yüksekliğindedir. Çanlar ve yel değirmenleri çocukların bunlara erişebileceği ve harekete geçirebileceği kadar alçaktadır. Eski kuş yuvaları, ağaçların fazla yüksekte olmayan dallarına konmuştur ve çocuklar bunları görebilir, hissedebilir ve nasıl çalıştıklarını anlayabilir. Çevre hareketi teşvik edici bir biçimde düzenlenmiştir, bu sayede çocuklar istediklerinde erişebilir, dokunabilir, keşfedebilir, mücadele yetisi kazanabilir ve kendi sınırlarının ötesine geçebilir. Her sabah bir grup çocuk, fuaye ve sınıfları için çiçek toplar.



Şekil 3.27 Görevli üye Jennifer Porter tarafından Duyumsal Bahçe'deki elemanların tasarımını göstermek için 1991 yılında çizilmiş eskiz

Duyumsal teşvik anahtar bir boyuttur. “Bahçeler, bir duyum hazinesi avı gibidir” diye açıklar Jeanne. “Bizlerin değişik alanlardan duyulabildiğimizi gösteren bir “dinleme haritamız” vardır. Koku çok önemlidir, özellikle de kokunun hafızası. Çocuklar her sabah, sarmaşık güllerin, yaseminlerin ve salkımların çevrelediği bir koku patikasından geçerek ulaşırlar buraya. Biz bunu bizim “güzel kokulu karşılamamız” olarak adlandırırız”. Jeanne ve onun çalışanları, astım veya alerjiye neden olmayan ve oldukça kullanıcı dostu bitkileri seçebilmek için bir Astım Vakfı ile birlikte çalışmış. Sonuç olarak, bahçe rüzgar tozları olan bitkilerden daha ziyade, çoğunlukla kuş veya böcek tozları olan bitkilerle donatılmıştır.

Hayvanlar - Çiftlik avlusu hayvanlarını kalıcı olarak yerleştirmek zordur. Lucas, yılda bir kere, keçileri, kargaları, ördekleri ve tavukları çiftlik avlusuna getirir (Şekil 3.28, 3.29). Yabani güvercin (*native doves*) ve yağmur kuşları (*plovers*) çifti ve birde Avustralya tepeli papağanının (*cockatoo*) içinde bulunduğu kuşlar alana kalıcı olarak

uyum gösterirler. “Bizde salyangozların, böceklerin, kanatlı böceklerin ve diğer sürüngenlerin tüm çeşitleri var.” diye belirtmiştir Jeanne. “Kelebekler, görkemli örümcekler ve onların ağlarıyla birlikte oldukça verimlidirler. Arı ve eşekarı sokmaları tehlikesine karşı çok dikkatli olmak zorunda olsak bile, bizler böcek ilacı kullanmıyoruz. Eğer eşekarı kovanı görürsem, geceleyin onları yere düşürüyor ve zarar veriyorum.”



Şekil 3.28 Hayvan terapisi’ndeki çocuklar
(www.lucasgarde-s.schools.nsw.edu.au Erişim Tarihi: 22.01.2006)



Şekil 3.29 Hayvan terapisi’ndeki bir çocuk ve ailesi
(www.lucasgarde-s.schools.nsw.edu.au Erişim Tarihi: 22.01.2006)

Aileler için bir yer - Karışık, korunaklı alanlar hemşirelik yapmak ve çocukla ilgilenmek için kişiye özel olmayan hastanenin genel kullanım alanlarından çok daha uygundur. Sonuç olarak, ebeveyn ziyaretleri hastanenin içinden çok bahçede olur. “Kardeşler, benzer yolda olurlar,” diye yorumlar Jeanne. “Bir çift ikizlerden biri, doğum sırasında beyni hasara uğrar. Şimdi, çocuklar burada beraber oynayarak çok güzel zaman geçirirler. Çocuklar ve aileleri buranın çok özel bir yer olduğunu, birbirleri ile onu paylaşabildiklerini hissettikleri değerli bir yer.”

Çocuk terminal hastalığı veya sakatlık dönemini geçirirken, ebeveynler ve görevliler tarafından bir “anıt bitki” seçilmektedir. Jeanne Tanya’nın hikayesini anlattı: “ Onun hoş bir gülümsemesi, bukleli saçları vardı. Ağacı hint yaseminidir (*frangipani*). Çiçeğin altın renkli merkezi, beyaz yaprakları ve güzel parfümsü kokusu vardır. Anıtsal bitkilerin iyileştirme sırasında terapi etkileri vardır. Bazen ebeveyn geri dönüp “Susie’nin gülünün budanmasıyla geri geldim”der ve ben de çok hoşlanarak “Sizi görmek ne kadar güzel, ne kadar iyi.” derim.

Topluluk alanı- Bahçenin felsefesinin bir parçası da, onu halka açık hale getirmektir. Yerel okul sisteminden gelen görsel engelli öğrenciler ve bitki tanımlaması ve deneyimsel projeler için gelen liseli tekerlekli sandalyeli kullanıcılar tarafından kullanılmaktadır. Diğer öğrenciler bu fırsatları çevresel eğitim, sanat ve zanaat faaliyetleri için kullanmaktadırlar, aynı zamanda Lucas öğrencileri hakkında da bilgi edinirler. “Birçok güzel teşekkür mektubu alıyoruz “diye belirtti Jeanne. “mektuplarında ziyaretlerinden ne kadar çok hoşnut kaldıklarını ve böylesine güzel bir fırsata sahip oldukları için ne kadar şanslı olduklarını söylüyorlar.” (Şekil 3.30).

Fiziksel olarak biraz engelli olan genç insanlar bu alanda “çalışma deneyimi” ile yaşamaktadır. Daha önce bir sinir krizi geçirmiş ve çalışma hayatına dönme cesareti gösteremeyen ve kanserden iyileşme sürecinde olan genç bir adam hakkında şöyle dedi: “Bizimle ilk başladığı sıralarda, otobüse bindiğinde bir durak sonra mutlaka iniyordu. Dokuz ay sonrasında gerçek dünya ile yüzleşebilecek durumdaydı. Bizler, özellikle bahçıvanlık alanında ve birçok sorunları olan insanlar için bir iş acentası gibiyiz. Burası onların tekrar başlaması için ılımlı bir yerdir.” Gençlik mahkemesi bazen, yasa ile başı

belaya girmiş insanlara bu bahçeyi önermektedir. Bir sanık mahkemede kendisinin bahçede çalıştığını gösteren bir görüntü ile kendini savundu. Hakim öylesine etkilendi ki, ona ikinci bir şans verdi. “Bahçe, onun hayatını tam tersi yöne çevirdi.” diye yorumladı Jeanne.

Güzel havalı günlerde, bir yaşlı bakım evi okuma grubu bahçede bir araya gelir. Jeanne, alzheimer hastaları için bu bahçenin değerinin altını çizer, çünkü onlar burada kaybolmazlar der. Bitkilerin önemi göz önüne alındığında defne çiçeği hakkındaki bir konuşmayı hatırladı: “Alzheimer hastası bayanlardan biri, benim konuşmama kulak misafiri oldu ve dedi ki “Defne, bu benim adımdır.” halbuki bunu tam on beş yıldır söylememişti!”.



Şekil 3.30 Değişik “faaliyet odaları”na ve tekerlekli sandalyedekilerin oturabileceği dayamalı çerçeveye sahip masalardan birine (uzak sağ taraf), Duyumsal Bahçe’nin bir bölümüne bakış. Esintiye karşılık veren, bahçeye hareketlilik ve renk katan bayraklara, rüzgar çanlarına ve dev kelebkere (uzak sağ taraf) dikkat ediniz (Marcus and Barnes 1999)

“Hafta sonu geçiş kartları”, bahçeye günlük gelen kullanıcılar için bastırılmıştır. Yerel bir grup bahçeyi pazar günleri koşu ve ekim amaçlı kullanmaktadır. Birçok grup bu bahçede, eğitimsel ve bahçıvanlıkla ilgili faaliyetlere ev sahipliği yaparlar. Rotary

Kulübü, gece ışıktandırmalı bahçeleri kendi Noel partileri için kullanırlar. Bir terapi merkezinin açılışı, 400 kişinin katılımı ile bahçede yapılmıştı ve hala birçok kişiyi ağırlayabilecek yer boşluğu vardı.

Jeanne'nin belirttiğine göre, on yıldan daha fazla bir süredir bahçe, hiçbir saldırıya uğramamıştır. “Okul pencerelerinde tuğlalar var ama bahçeye hiçbir şekilde dokunulmadı. Mahalle çocukları ve kayakçılar hafta sonları burada oynarlar. Çevre insanları ve komşular gazetelerini ve içeceklerini getirirler ve etrafa zarar vermezler.”

Duyumsal Bahçe, o bölgede çok iyi bilinmektedir. Sydney büyük bahçe turnesinde, bu bahçeler gösteri bahçeleri olarak nitelendirildi ve hakkında çevreci gazetelerde yazılar yazıldı. “Ziyaretçiler geldiklerinde, gördükleri şeylerden her zaman etkilenirler.” diye açıklama yaptı Jeanne. “Çalışanların hepsi bununla gurur duyuyor. Okul psikiyatristi burayı “benim güzel vaham” olarak tanımlıyor. Bu bahçe, bu okulda birçok güzel şeyin olmasına öncülük etmiştir. Harcanan paraların ötesinde güzelliklerdir bunlar. Bazı akşamüstleri, gün batımında burada yürüyüş yaparım ve kendi kendime derim ki “Aferin sana bahçe, sen olmak zorundasın! Doğayı insanlarla paylaşmanın mutluluğu her şeye değer.”

Şehirdeki tüm dükkanların katılımı ile iki yılda bir, bahçe için para toplama şenlikleri düzenlenir. Meyve hasat edilir, konyağa batırılır ve aile ve arkadaşlara “teşekkürler” anlamında verilir. Baharat ve otlar satılır ve baharatlı sirke yapımında kullanılır. Lavantalar, “hayal yastıkları” olarak adlandırılan lavanta çantaları yapmak için kullanılır.

Bakımı- Duyumsal Bahçe için bakım sistemi oldukça gösterişsizdir. Bahçe bakımcısı haftanın bir günü gelir. Gönüllüler grubu düzensiz bir değişim periyodu ile bitkilerle ilgilenirler. Jeanne'ye göre “çoğunlukla bahçe kendi kendine bakıyor, öyle de yapmak zorundadır. Bizim felsefemiz en iyi olanın ayakta kalmasıdır. Para kesintisi çok fazla olduğundan doğal bitkilere odaklanıyoruz.”

Bahçenin Olumlu Yönleri

- Halk temellidir. Bunun sonucunda yüksek görüşlü ve güçlü bir halk desteği sağlanır.
- Para toplanmasını sağlayan, solucan üreme çiftliği gibi birçok unsurları vardır.
- Çoklu gruplar. Çocuklar ve diğer kullanıcılar için yaşam alanları çeşitlidir.
- Gönüllüler için çekici bir yerdir.
- Aile katılımını cesaretlendirir. Çocukları ölmüş olsa bile, hayatın yüksek kalitesini simgeler.
- Duyumsal teşviki vurgular.
- El ile yapılan faaliyet tercihlerinin çeşitliliği oldukça fazladır.
- Etkinliklerde bina içinin de kullanımını elverişli hale getiren geniş alanlara sahiptir.
- Kullanıcı gruplarının geniş farklılığını göze alarak, herkesi ağırlayabilecek evrensel bir dizayna sahiptir.
- Bakımı ucuzdur, kırdaki “en iyi olanın ayakta kalması” yaklaşımını destekler.

Bahçenin Olumsuz Yönleri

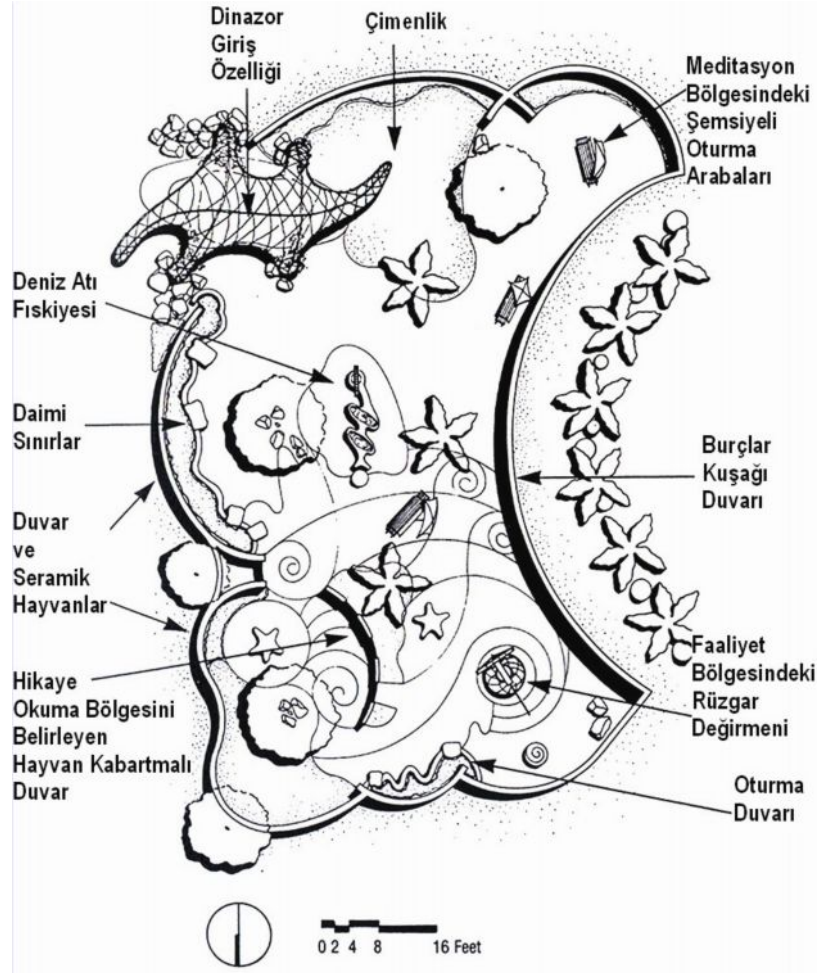
- Gelişen görselliğin bütünlüğü ve düzenin akışının devamının sağlanması bir tek bireyin liderliğine dayanır.

3.1.5 Leichtag Aile İyileştirme Bahçesi, Çocuk Hastanesi ve Sağlık Merkezi

Çocuk Hastanesi, San Diego bölgesindeki pediatrik sağlık bakımı için başlıca bir merkezdir (Şekil 3.31). Her yıl kontrole gelen hastalar ve yataklı hastalarla birlikte iki yüz binden fazla kişiye yer sağlar. Kanseri bakım merkezi, her yıl dört yüz çocuğa hizmet verir. Hastaların üçte ikisi, dört yaşın altındadır. Yüzde altmışından fazlasının sağlık sigortası yoktur ve onların masrafları eyalet sağlık planı ödeneğinden karşılanır. Hastalar, bu bölgenin kültürel çeşitliliğini temsil ederler. Yönetici grupları Asyalı, İspanyol, Kafkas ve Afrika-Amerikalılardır.



Şekil 3.31 Çocuk Hastanesi ve Sağlık Merkez'i girişi (<http://www.chsd.org> Erişim Tarihi: 22.01.2006)



Şekil 3.32 Leichtag Aile İyileştirme Bahçesi Vaziyet Planı, Çocuk Hastanesi ve Sağlık Merkezi, (Leichtag Family Healing Garden, Children's Hospital And Health Center), San Diego, Kaliforniya

3.1.5.1 Bahçenin tarihi ve felsefesi

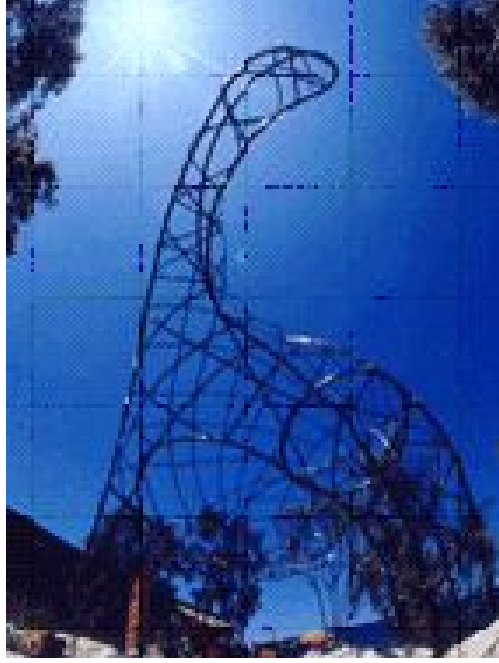
Leichtag Aile İyileştirme Bahçesi 1997’de açılmıştır. Gelişimi peyzaj mimarları olan Delaney, Cochran ve Castillo önderliğinde takım çalışması ve beyin fırtınası içeren kompleks bir tartışma süreci ile gerçekleşmiştir. 1980’lerin sonlarında hastanenin Yoksulluk Heyeti’nin planlı bir bahçe fikri ile başlamıştır 1993’de, bir İyileştirme Çevresi Yönetim Heyeti’nin yaratıcılığıyla, bahçenin odak noktası değişmiş ve tüm iyileştirme ortamları programının bir parçası haline gelmiştir. Gösteri sanatları program alanlarının ve bekleme alanlarının yeniden düzenlenmesi yönüne kaymıştır. Peyzaj mimarları, Etkinliklerin Yardımcı Başkanı, aileler, görevliler, çocuk hayatı uzmanı gibi bahçenin temel kurucuları tarafından hedefler daha derin düşünülmüş ve hep beraber tasarlanması için çalışılmıştır. Hatırı sayılır para toplama çabalarının ardından bahçe 1997 Temmuz ayında bitirilmiştir (Şekil 3.32).

3.1.5.2 Bahçenin tanımlaması

Bahçe, hastanenin arka kısmında bulunmaktadır. Binanın kuzey batı tarafındadır. Ana lobinin asansörleri kenarlarında bahçeyi gösteren İngilizce ve İspanyolca işaretler bulunmaktadır. Bu işaretler hastanedeki asansör hollerinden ve birçok kattaki merdivenden görülebilecek yerlerdedir. Bahçe tamamen parlak boyalı 4 ile 7 adım yüksekliğinde kavisli duvarların içine yerleştirilmiştir ve bahçeye büyük bir borusal çelik konstrüksiyonun altından geçilerek girilmektedir. Bu gövdenin temel kısmında begonviller (*bougainvillea*) kocaman tasarlanmış, asmalarla çevrelenmiş Sam isimli dinozoru sarmalamaktadır. Şu anda asmalar sadece dinozorun dört bacağı üstünde 4 ya da 5 fit yüksekliğe kadar uzayabilmişlerdir. Bu heykel özellikle bir “dinozor”u ifade etmemekle beraber yine de göz kamaştırıcı bir ana giriş güzelliği sağlamaktadır (Şekil 3.33, 3.34).

Hastanede yatan bir hastanın annesine göre; “Oğlum hastanede sadece on yedi saat kalabildi ve daha sonra da öldü. Daha sonra çocukları ölen aileler için bir anıt töreni yapıldı. Anıt töreni çok anlamlı ve güzeldi. Birisi çiçek getirdi ve taç yapraklarını çimenlikte rüzgarda sürüklenmesi için saçtı. Bizlerin kayıplardan dolayı oluşan kederlerimizi diğerleriyle paylaşabilmemiz için güzel bir yöntemdi ve iyileştiriciydi.

İyileşme aşamasında yardımcı oldu. Ben ve oğlum dışarıdayken birbirimize kenetlenmiştik. Bu yüzden onu anarken dışarıda olabilmek benim için özellikle bir anlam taşıyor.” (Marcus and Barnes 1999)

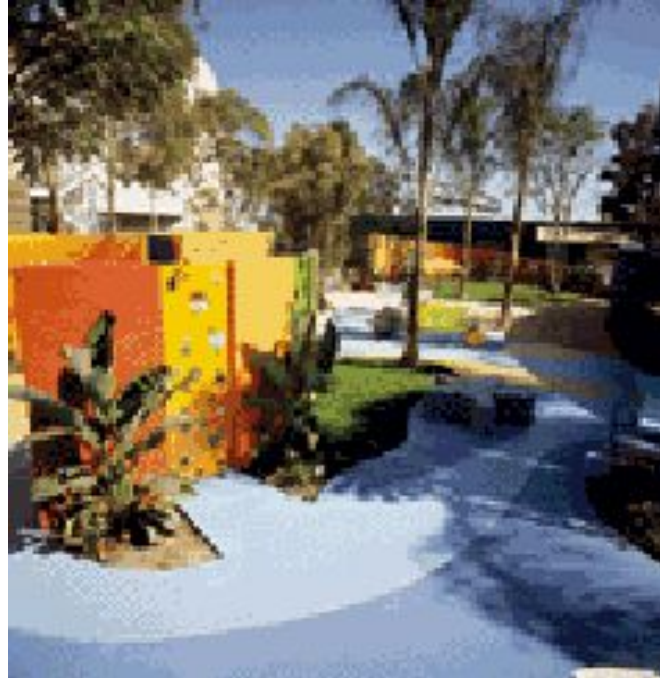


Şekil 3.33 Leichtag Aile İyileştirme Bahçesi'nin dinazorlu girişi
(<http://www.chsd.org> Erişim Tarihi: 22.01.2006)



Şekil 3.34 Leichtag Aile İyileştirme Bahçesi'nin dinazorlu girişi

Kavisli duvarlar alanı çevrelemek; sahip olduğu dönemeçli yapısı ile çocuk-ölçekli “odalar” oluşturmak; turuncu, koyu mavi, mor, yeşil, sarı renkli yüzeyler sayesinde duvara doğru bahçenin kenarlarında dekore edilmiş olan seramik hayvanlar, balıklar ve böcek şekilleri için canlı bir fon oluşturmak gibi birçok işlevi vardır (Şekil 3.35). İlk girişte görülen duvarın rengi koyu mavidir ve 12 burcu simgeleyen takımyıldız desenlerini oluşturan renkli cam ile bezenmiştir (Şekil 3.36). Öğle ve akşamüstü güneşiyle parlamaktadır. Diğer duvarlar ise seramik şekiller veya hayvan kabartmaları ile kuşatılmış çelik panolar ile dekore edilmişlerdir.



Şekil 3.35 Çeşitli figürleri üzerinde bulunduran renkli duvarlar
(<http://www.chsd.org> Erişim Tarihi: 22.01.2006)

Bahçenin tam ortasında seramik tuğlalı bir denizati fiskiyesi bulunmaktadır (Şekil 3.37). Bu fiskiyeden çıkan iki uzun su yolu, iki ayrı seramik tuğlalı havuza püskürmektedir. Bunun sesi tüm alanda duyulabilmektedir. Çok değişik türlerde yer yüzeyleri vardır. Girişte dinazorun altındaki boyalı betondan başlayıp, fiskiyenin etrafından dolaşıp, girişten en uzak yerlere kadar uzanmaktadır. Diğer bölgelerde, boyalı betonun kıvrımlı yapısı, bej renkli sıkıştırılmış alanlara ve çimenlikteki çalılara yer açmaktadır. Bütün yüzeyler yürümeye ve el arabası-vagon kullanmaya oldukça elverişli yapıya sahiptir.

Yatılı olan hasta çocuklar, aile üyeleri tarafından parlakça boyanmış el arabaları-
vagonların içinde bahçeye getirilebilmektedir.



Şekil 3.36 Leichtag Aile İyileştirme Bahçesi, takımyıldızı duvarını arkasına alan dinazorlu girişe yukarıdan bir bakış (Barnes 1998)



Şekil 3.37 Leichtag Aile İyileştirme Bahçesi'ndeki denizata fiskeyesi
(<http://www.chsd.org> Erişim Tarihi: 22.01.2006)

Bahçenin dikey yapısı, ağaçları ve binaları içermektedir. Bunların arasında ise bir mavi boyalı çelik rüzgar değirmeni vardır. Değirmen yapısının içerisinde, rüzgarın değirmeni döndürmesiyle kanat çırpan kuşlar bulunmaktadır. Ayrıca dinazor, beton duvarlar ve sarı şemsiyelerin asılı olduğu üç adet taşınabilir yük arabası şeklindeki bank yer almaktadır. Palmiye ağaçları bahçe içinde ve duvarların dışarısında bulunur. Bazılarının türlerinin yapısı her yıl yaprak döken cinstendir.

Değişik konumlarda, değişik malzemelerden yapılmış, farklı manzaralı ve çitlerin kıvrımlarıyla belirlenmiş birçok oturma yeri vardır. Ekim yerlerinin kenarlarında oturma taşları ve oturma yüksekliğinde bitkilerle arkası desteklenmiş oturma üniteleri çevrenin birer parçasıdır. İki tane seramik parçadan yapılmış denizyıldızı ve bir seramik karodan yapılmış “mantar” sayesinde bir kişiye ya da bir ebeveyn ve çocuğuna rahatça oturma alanı sağlanmış olur. Çok iyi boyanmış gölgelik şemsiyelerine sahip bank arabaları ise iki ya da üç kişinin oturmasına oldukça elverişlidir. Bunların teorik olarak taşınabilir yapıda olmalarına rağmen çok ağır oldukları gözardı edilememektedir.

Tasarımcılar bahçeyi yaratırken, güneşli bir kumsal temasına odaklanmayı tercih etmişlerdir. Belirli renklerin (mavi ve kumlu sarı), belirli dokuların (kumlu ayrışık granit) ve seramik deniz hayvanlarının üzerinde durulmuştur. Tüm bahçe güney Kaliforniya hissi yaratmaktadır: kumlu renkli yüzeyler, fiskiyeden çıkan suyun sıçrama sesi, palmiye ağaçları, cennet bahçesi bitkileri kuşları, duvara düşen gölgeler ve Akdeniz renkleri. Serin bir hafta sonunu geçirmek için hastaneden çok uzak olduğunu hissettiren ancak hastaneye de bir o kadar yakın, hoş bir yerdir.

3.1.5.3 Bahçenin kullanımı

Bu bahçenin ilk kullanım değerlendirmeleri 1998 yazında yapılmıştır. Davranış haritaları çıkarılmış, patikalar belirlenmiş, bahçeyi kullanıp kullanmadıkları gözetilmeksizin yetişkin ve çocuklarla görüşmeler yapılmıştır (Çocuk Sağlığı Merkezi Sonuçları, 1998). Bahçe kullanıcılarının çoğunluğu bahçeyi rahatlamak, dinlenmek, sorunlarla başa çıkabilmek ve stresten uzak kalmak için gittiklerini söylemişler; yüzde

doksanlık bir bölümü, bahçeyi ziyaretinin ardından pozitif bir ruh haline kavuştuklarını açıklamıştır.

Yoğun bakımdaki bir çocuğun babası “Bekleme odasında beklemektense burada beklemek daha iyidir. Orada olmaya dayanamıyorduk, hep onun iyi olup olmadığından endişeleniyorduk, ama burası sessiz ve huzurlu; yeşil yapraklar, renkli çiçekler ve suyun sesi.” şeklindeki açıklamasıyla fikrini belirtmektedir. Ayakta tedavi olan bir çocuğun annesi ise şöyle yanıtlamaktadır: “Bu bahçe benim oğlum için mükemmel bir yer. O bir otistik ve sanki bu bahçe onun için tasarlanmış gibi. O şelalelere bayılır. Görsel zekası oldukça gelişmiştir ve etrafta gördüğü şeylerin, özellikle hayvanların isimlerini öğrenmek için çaba gösteriyor. Bekleme odasında olmaktansa burada olmak onun için daha iyi ve tabii ki benim içinde daha az stresli oluyor.” Bir çalışanın yorumu ise şöyledir: “Oradayken kendimi daha az stresli ve daha mutlu hissediyorum. En çok akan su ve parlak renkler beni etkiliyor. Ama sanırım çocukların el becerilerini kullanacakları faaliyetlerin arttırılmasına ihtiyaç var.” .

Ayakta tedavi olan bir hastanın annesine göre; “Normal bir hastane bekleme odasından ne kadar da farklı bir ortam! Bence, terapi seansları için harikulade bir yer. Bunu oğlumun uzmanına söyledim ve onu buraya getirdim, o da çok beğendi. Daha önce hiç buraya gelmemişti. Bana, iki saatlik terapi seanslarını burada kolayca yapabileceğini söyledi.” (Marcus and Barnes 1999)

Yatarak tedavi gören bir hastanın annesine göre; “Bir keresinde tam beş dakikalık arada bahçeye çıktım. Buradaki gönüllüler oraya daha çok gitmemi tavsiye ediyorlar. Buradan uzaklaşmak, tüm stresten ve hastane kokusundan uzak olmak gerçekten çok güzeldi. Ama oğlumun durumu dışarı çıkamayacak kadar kötüleşti. Bahçeye çıkmak, televizyon izlemekten daha iyi olurdu onun için. Onun biraz renge ihtiyacı var. Bu odada tıkalı kalmaktan bıktım, keşke daha fazla güneş ve hava alabilsek, rüzgarı hissedebilsedik. Bunların iyileştirici etkisi var.” (Marcus and Barnes 1999)

Akan suyun sakinleştirici sesi, “hastaneden kaçış” hissi yaratan ortamlar, temiz hava ve meltem ve çiçekler gibi özelliklerin yardımcı etkisinden bahsedilmektedir.

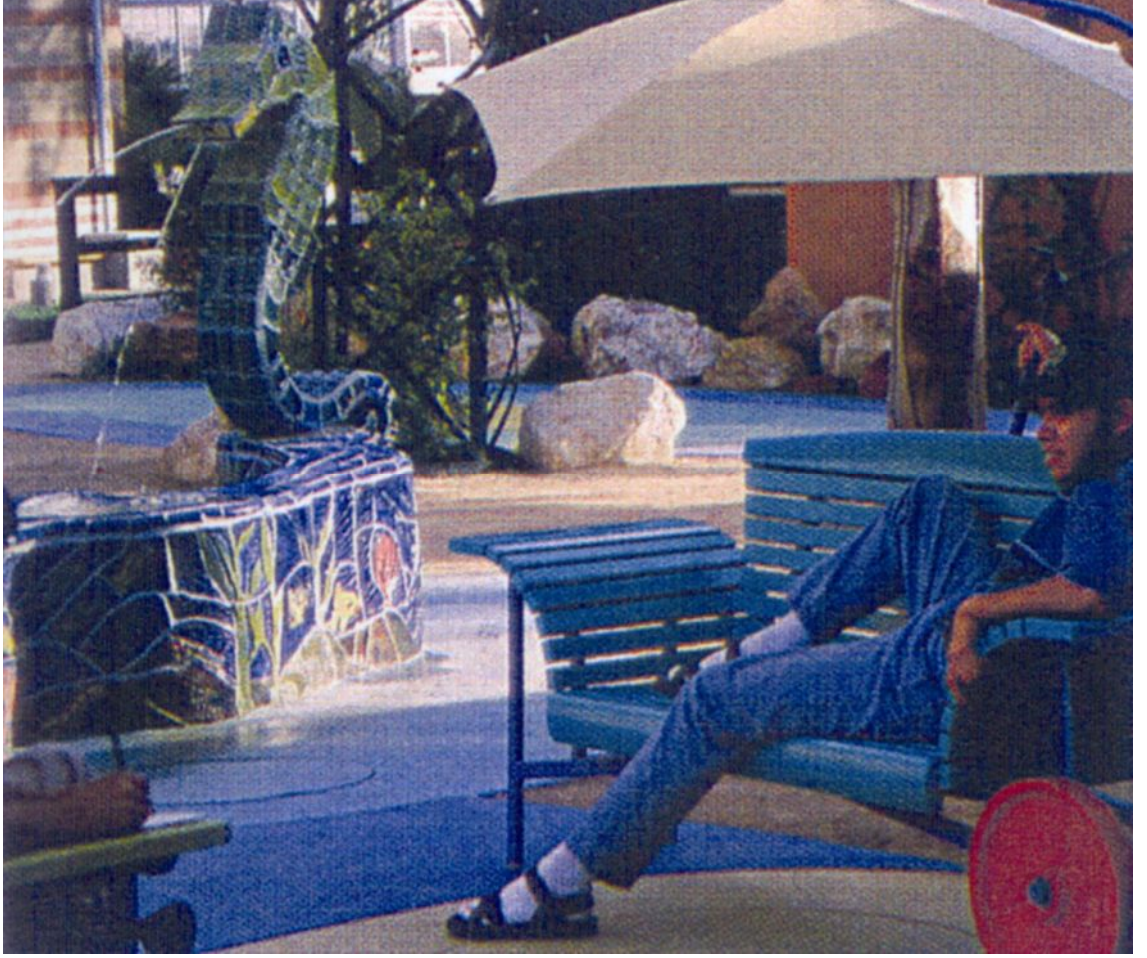
Kullanıcıların yarısının bildirdiğine göre, bahçenin varlığı sayesinde Çocuk Hastanesi diğer hastanelere göre daha çok tavsiye edilmektedir. Bir çalışan, hastanedeki bahçeyi gördükten sonra burada çalışmaya karar verdiğini söylemiştir: “Gerçekten buradan hoşlanmamı sağladı... gerçekten etkilenmişim...yani, aileler ve çalışanlar için böyle güzel bir bahçe yaparak, bu seviyede bir ilgi gösteriliyorsa, burası çok özel bir yer....burasının benim (pediyatrik) çalışmalarımı yapacağım yer olduğuna karar verdim.”

Buna rağmen, bahçe kapasitesinin çok altında kullanılmaktaydı. Neredeyse yarıya yakın bahçe kullanıcısı, bahçeye girip, hızlı adımlarla etrafta yürüyüp, beş dakikadan daha az bir sürede ayrılmaktaydı. Denizati fıskiyesi ve güneş şemsiyeli banklar kullanıcıların ilgisini çektiğinde, bu sefer de bahçenin diğer bölgeleri kullanılmamaktaydı (Şekil 3.38, 3.39). Bütün bahçe, çok uzun bir zaman diliminde boş kalmıştır.



Şekil 3.38 Leichtag Aile İyileştirme Bahçesi'ndeki hareketli banklar

Bazı insanlar, renkleri ve sert yüzeyleri uyumsuz bulmuş; çocuklara ne istedikleri sorulduğunda, üçte ikisi “daha fazla yapacak şey” demişlerdir. Kullanıcıların büyük bir bölümü daha fazla ağaç ve yeşillik eklenmesini; terapi, acı çeken ailelerin yalnız kalabilmesi gibi özel amaçlı kullanıma açık bitki örtülü bölmelerin yapılmasını ve merkezi kaldırım alanına bir de tekerlekli sandalye yolunun eklenmesini önermişlerdir.



Şekil 3.39 Leichtag Aile İyileştirme Bahçesi’ndeki hareketli banklar (Marcus and Barnes 1999)

Hastane binasında yapılan ankette, ailelerin yüzde doksan beşinin bahçeye henüz hiç çıkmadıkları, yüzde kırk sekizlik bölümünün ise bahçenin varlığından bile haberdar olmadıkları ortaya çıkmıştır. Bahçenin kullanışsızlığının bir nedeni de, insanların bahçe hakkında yeterince bilgi sahibi olmamalarıdır. Diğer nedenler ise; “gitmek için çok uzak olması”, kim ve ne için var olduğunun bilinmemesi gibi kullanım amacındaki karışıklık, çalışanların sadece fiziksel hastalıklara odaklanması ve aile ve hastaların duygusal ihtiyaçlarına daha az ilgi göstermeleri yüzünden tedavinin sadece tıbbi yöntemlerle

yapılması olarak sıralanabilir. Bir çalışan şöyle yanıtlamıştır: “Bu bahçede, böylesine iyileştirici olan ne var, anlayamıyorum!”. Bu son sözde de tavsiye edildiği gibi, iyileştirme bahçelerinin gizli yararlarına karşı daha anlayışlı bir tavır içine girilmesi gerekmektedir.



Şekil 3.40 Bir çocuk ve büyükannesi hayvan duvarını kullanarak “ce-e” (peek-a-boo) oyunu oynuyor (Marcus and Barnes 1999)

Bu ve diğer çalışmalar temel alındığında, resmi olmayan alan gözlemleri göstermiştir ki bahçe; aile ve çocuklara, rutin hastane ziyaretlerinden önce veya sonra, zihinlerinde ve duygularında kısa bir değişim havası yaratmak için hizmet vermektedir (Şekil 3.40). Aile ve çocuklar, diyaliz gibi müzmin bir hastalıktan dolayı devamlı olarak hastaneyi ziyaret etmeye başladıktan sonra bu bahçeye gelebilir; çocuk tedavi olurken bahçe aile ya da akrabalara rahatlama ve dinlenme gibi hizmetler sunabilmektedir. Ancak çocuklar

için çekici gelen bir ortam, stres içerisindeki ailelere aynı iyi etkiyi yaratmayabilmektedir. Çünkü tenha ve sakin alanlar yoktur, renkler ve yapılar parlaktır. Bu çocuklara hoş görünebilmekte ama sakinlik ve teselli arayan bir yetişkin için çok “kalabalık” olmaktadır. Hastanede atak durumunda tedavi olan bir çocuğun ailesi için de, bahçede huzurlu bir köşe bulmak da aynı zorluğu barındırmaktadır. Bir bank, sessiz kalmak isteyenler için tasarlanmış ancak bu bölüme konulmuştur, köşe bahçeye giren herkes için açıktır. Eğer sessizlik ve düşünmek için oturma yerleri yapılması gerekiyorsa, bu alanın, hastane alanının daha az görünür bölgelerine ve daha sakin yerlerine yerleştirilmesi gerekmektedir.

Yatılı hasta olan çocuklarını tekerlekli sandalyede veya el arabasında bahçeye çıkaran aileler için, dışarıda birçok etkileşim fırsatı bulunmaktadır. Hastanedeki iç ortamın çağrışımından uzaklaşılır. Çok sayıda dikkat dağıtıcı ve farklı şeylerin bulunduğu bir alandır.

Hastanede görevli bir personelin izlenimlerine göre; “Eğer çocukları bitkilere dokunmaya, onları koklamaya veya kopartmaya çağıran “dokun bana”, “yumuşagım” veya “kokla beni”, “ben lavantayım” gibi işaretler daha fazla olsaydı, bence bahçenin kullanımı daha fazla olurdu. Eğer bir bitkiye dokunulmaması gerekiyorsa, “bana sadece bak”, “lütfen dokunma” gibi nazik işaretler konulabilir. O.T’deki çocuklara bu işaretler yaptırılabilir veya iyileşmiş çocukların sadece boyama yapmaları gerekse bile işaret yapımında yardımları istenebilir. Böylece çocuklar ailelerini bahçeye bu işaretleri göstermek için getirebilirler ve başardıklarıyla övünebilirler.” (Marcus and Barnes 1999)

Öğle yemeğini dışarıda yiyen çalışanlar için bahçe, hastane içindeki zorunlu steril ortama zıt olarak, hoş sohbet edebilecekleri bir yer, görsel teşvik, yenilik ve hareketlilik bulabilecekleri bir ortam sunmaktadır. Yalnız, sessizlik ve huzur içinde rahatlamak isteyen çalışanlar, bahçeyi pek etkili bir yenilenme yöntemi olarak görmeyebilirler. Çünkü mahremiyet yoktur ve doğal yeşillikten daha çok yapaylıklar vardır.

Ergenler bahçede dolaşmaktan ve “takılmaktan”; fıskiyeinin suyunu durdurmak, dinazor yapısından aşağıya sarkmak gibi aktivitelerden oldukça zevk almaktadırlar. Ancak bu tarz faaliyet kullanımından dolayı, mahremiyet ve huzur bulma amacı güdenlere karşı bir zıtlık oluşmaktadır. Rüzgar değirmeninin çekiciliği ve dinazorun tırmanılmaya çok elverişli olmasından dolayı, üzerlerine “Tırmanmayınız” işaretleri asılmıştır. Bu tarz hareketli uğraşlar, belki de başka yerlere yerleştirilmelidirler.

Hastane korkusundan uzaklaşmak ya da stresli ailesinin etkilerinden dikkatini dağıtmak isteyen bir çocuk için, daha fazla farklılık gerekmektedir. Bahçe her ne kadar gelen bütün çocuklara kucak açıyor olsa da, onların dikkatlerini uzun süre çekecek ve oyalayacak kadar çok fazla fırsatlar yoktur. Daha fazla araç ve gereç döşenmesi gerekmektedir. Böylece çocuklar onları taşıyabilir, beceriyle kullanabilir veya değiştirebilir. Böyle bir yapı olursa, dikkatleri daha uzun süre çekilmiş ve bahçe ziyaretlerinden çok daha olumlu izlenim edinmeleri sağlanmış olur.

Bahçenin Olumlu Yönleri

- Bahçeye hastaneden geçiş kolaydır.
- Giriş, tabelalar ve armatür dinazor ile açık olarak göze çarpmaktadır.
- Etraftan izole olması nedeniyle güven ve farklılık hissi yaratan bir yerdir.
- Güçlü renkler neşeli bir ortam sağlamaktadır.
- Fıskiyeinin sesi bahçenin her köşesinden duyulabilir ve rahatlatıcı etkisi vardır.
- Fıskiyeinin görünüşü, düşsel denizyıldızı oturakları, duvardaki seramik şekiller sessizce “Burası çocuklar için bir yerdir.” demektedir.
- Duvarla çevrilmiş küçük alanlar, çocukların keşif duygularını ortaya çıkarmaktadır.
- Oturacak birçok yer vardır.
- Uzun ömürlü bitkiler üzerinde bilgilendirici etiketler vardır. Sinekkuşları (humingbirds) bu bitkilere gelmektedirler.
- Ağaçların ve rüzgar değirmenlerinin ilginç ve çekici gölgesi, parlak boyalı duvarların üzerine düşmektedir.

- Burçlar kuşağı duvarındaki her bir cam bardakta, güneş ışığı parlamaktadır. Bu, alana farklı ve çekici bir anlam katmaktadır.
- Duvarlardaki seramik resimler ve kabartmalı hayvan resimleri çocuk ölçeğindeki boyutlarda yapılmıştır. Dokunulabilirler ve bu çocukların ilgisini oldukça çekmektedir.
- Duvarlardaki delikler “saklambaç” ve “işaretle- geç” gibi zaman geçirten birçok eğlenceli oyun faaliyetinin oynanmasına müsaittir.

Bahçenin Olumsuz Yönleri

- Bu kadar küçük bir alan için çok fazla çeşitlilikte renk ve gereç vardır ve bu durum göz yorucudur ve iyileştirmenin zıt yönünde bir etkisi olabilir. Gözleri dinlendiren ancak bir kaç yer bulunur.
- Bir yetişkinin mahremiyet sağlayabileceği, rahatlayabileceği ya da bir çocuğun yarı saklı biçimde biraz yalnız kalmak istediğinde duracağı bir yer yoktur. Bu tarz şeyler, iyileştirme bahçesinde insanların bulmayı umdukları şeylerdir.
- Yeterince gölgelik yoktur. Ağaçlar, fazla gölge yapmayan cinslerden seçilmişlerdir. Bankların üstündeki şemsiyeler, sadece bankta oturanlara gölgelik sağlamaktadır. Yazın sıcak günlerinde bahçe kullanılmayacak kadar sıcak olmaktadır.
- Kapıdaki girişi tanımlayan dinazor şekilli armatür yapı aşırı derecede büyüktür. Büyüklüğünden dolayı çocuk onun ne olduğunu bile fark edemeyebilir. Ayrıca bazıları da onu gördüğünde korkmaktadırlar.
- Burçlar kuşağı duvarı çok çekici bir yapı olsa bile, birçok kullanıcı onun daha ne olduğunu bile anlamamış veya fark edememiştir.
- Eğer rüzgar yoksa rüzgar değirmeni çocukların dikkatini çekmemektedir.
- Denizati fiskiyesi çocuklar bahçeye girerken hemen giriştedir ve onların ilk dikkatini çeken şeydir. Ancak bazı ebeveynler çocukların fiskiyeye dokunmalarında ve oynamalarında sakınca olup olmadığını bilmedikleri için, tereddüt etmektedirler.
- Çocukların ilgisini en çok kumu kazmak, blokları dizmek, taşları döndürmek, dalları toplamak gibi “kendi amacına yönelik oyunlar” çekmektedir. Ama

maalesef bahçe her çocuğun kendi amacına yönelik oyun oynamasına elverişli değildir. Sadece bu fiske havuzunda kendi amacına yönelik oyunlar gerçekleştirilebilmektedir.

- Çimenlik alan çok küçüktür. Eğer bir aile orada oturuyorsa, başka hiç kimse o alanı kullanamamaktadır.
- Taşınabilir banklar taşınamayacak kadar ağırdır.
- Her bankın bir ayak bitimleri çelikten yapılmıştır ve bu ayaklar sıkıştırılmış zeminde bile yere batma eğilimi göstermektedir. Dolayısıyla banklar eğilmekte ve oturmak için rahatsız bir hale gelmektedir.
- Sakinlik ve huzur amacı güdenlerin, yalnız kalmak isteyenlerin kullanabilecekleri alanlar, sakin bir köşede değil de, bahçeye girenlerin dikkatini ilk çeken yerdedir. Ayrıca, yürüme yolundaki insanların sesleri, merkezi fiskeyedeki suyun sakinleştirici sesini bastırır.
- Kullanıcıların talep etmesine rağmen, çöp kutuları yoktur.

3.2 Çocuklar İçin İyileştirme Bahçesi Tasarım İlkeleri

3.2.1 Alan planlaması

Alan planlamasında güneş ışığından ve kış rüzgarından korunmasını sağlama. Birçok kullanıcı iyileştirme bahçelerinden “yeşil vaha” diye söz eder. Bitkiler çoğunlukla oldukça önemli özelliklere sahiptirler ve iyileştirme bahçelerinde “iyileştirme” durumunun özünü sağlarlar. Ama bitkilerin büyümek için güneşe ihtiyaçları vardır. İlkbahar, sonbahar ve kış aylarında (enleme bağlı olarak daha yüksek ya da daha düşük dereceler için) çocuklar güneş ışığıyla ısınmak amacıyla açık havada oynamalıdır (Marcus and Barnes 1999).

Chicago Bahçe Avlusu (The Chicago Garden Court) hastane binaları arasında kaldığı için kış ayları boyunca hatta Haziran sonuna kadar çocukların kullanımına açılmadı. Diğer yandan Boston’da (The Prouty Garden) bulunan bahçe neredeyse hep kullanıma elverişliydi ve tüm yıl boyunca kullanıldı.

Alan planlamasında düz arazi seçimi. Alan planının düz arazide uygulanması daha kolaydır. Çünkü kullanıcıların büyük bir kısmı tekerlekli sandalye veya nakil aracı kullanmak zorundadır. Eğer bahçe alanı eğimi uygun topografik değişime sahip ise girişteki sorunları çözmek de kolaydır (Marcus and Barnes 1999).

Chicago Bahçe Avlusu'nun (The Chicago Garden Court) giriş katı ile bahçedeki seviye farklılığı yüzünden avluda oldukça büyük bir alana rampa yapılmak zorunda kalınmıştır. Rampa sayesinde tekerlekli sandalye ve nakil aracı kullanan çocukların avluya bu ayrılmış yoldan girmesi sağlanır. Wellesley Terapi Bahçesi (Therapeutic Garden) haricinde, diğer incelenen bahçelerde böyle bir engel olmadan geçiş sağlanmıştır.

Alan planlamasında arsanın doğal özelliklerini koruma. Yetişmiş ağaçlar, yeryüzüne çıkmış kayalar ve dereler gibi doğal özellikler, alanın doğal kimliğinin anlaşılmasını sağladıkları için korunmaları gerekir. Bunlar, ağaçların sağladığı gölgelikler gibi potansiyeller olarak faydalı rahatlıklar sağlarlar. Doğallığın korunması sayesinde yeni ekilen bitkilere de en iyi koşullar sağlanmış olur (Marcus and Barnes 1999).

Dev, yaşlı bir palmiye ağacı sayesinde Lucas Duyumsal Bahçesi'nin (Lucas Gardens School) kimliği oldukça güçlenmiştir. Hatta bu ağaç tüm bahçenin sembolü haline geldi ve okulun logosu olarak kullanıldı. Wellesley Terapi Bahçesi'nin (Therapeutic Garden) doğal topografyası genişletilmiş ve bahçenin tedaviye ait kullanımının ana ögesi olarak tasarlanmıştır.

3.2.2 Konum

Bahçeyi hasta odalarına göre konumlandırma. Açık havaya çıkamayan çocuklar için, pencereden görülen bahçenin görünümü son derecede önemlidir. Çocuk hayatı uzmanları bahçeden bitkileri içeri taşıyarak ve içeride çocuklar tarafından hazırlanan bitkileri de dışarıya naklederek, iç ve dış mekan arasında ilişki kurmayı başarmışlardır. Chicago Bahçe Avlusu'nda (The Chicago Garden Court) bahçe terapi yönteminin

kullanılması açık hava ve iç mekan arasındaki bağı etkili hale getirmiş ve bu yönde çok verimli çalışmalar yapılmıştır (Marcus and Barnes 1999).

Bahçeyi oyun odasına yakın konumlandırma. Bahçenin ve oyun odasının birbirine yakın olması hem Çocuk Yaşamı Uzmanlarını hem de bahçe terapistlerini zaman ve enerji kaybindan kurtarır. Çünkü onlar araç-gereçlerin parçalarını ve oyun araçlarını içeri ve dışarı taşımak zorundadırlar. Wellesley Terapi Bahçesi'nin (Therapeutic Garden) tasarımı, terapist ve çocuk oyun odasından çıkıp bahçeye kolayca geçilebilmesi açısından oldukça başarılıdır. Lucas Duyumsal Bahçesi (Lucas Gardens School) kullanıcı yoğunluğunun iç alanlardan dışarıya geçişi açısından çok iyi tasarlanmıştır. Bu da birçok farklı faaliyet amacıyla kullanılan bahçenin bu anlamdaki başarısını göstermektedir. Leichtig Aile İyileştirme Bahçesi'ndeki (Leichtig Family Healing Garden) gibi diğer durumlarda ise bahçe ile servislerin ve oyun odalarının arasında belli bir mesafe bulunur. Bunun sonucunda bahçe biraz daha resmi kullanılmaktadır. Bu sebeple, bahçe “gidilecek bir yer” haline gelmiştir. San Diego Çocuk Hastanesi ve Sağlık Merkezi'nin (San Diego Children's Hospital and Health Center) diğer avluları ve bahçeleri iç-dış mekan bağlantısını daha doğrudan kurar (Marcus and Barnes 1999).

Bahçeyi giriş, bekleme odaları ve kafeteryalar gibi yoğun ve herkes tarafından görülebilecek şekilde konumlandırma. Bahçe, hastane girişinden görülebilir olduğu zaman, özellikle hastaneye ilk defa geliniyorsa, hastalara ve ziyaretçilere sıcak bir karşılama etkisi yaratır. Hem Boston Prouty Bahçesi'nin (The Prouty Garden) hem de Chicago Bahçe Avlusu'nun (The Chicago Garden Court) durumları örneklerine bakıldığında, hastanenin halka açık restoranlarının bahçeyi gören manzaraları vardır. Bu iki bahçe de varlıklarını kanıtlamış ve kurduğu görsel yakınlık sayesinde faydalı kazanımlar elde etmiştir (Marcus and Barnes 1999).

Hastanede yatan bir hastanın babaannesine göre; “Beş gündür torunum ICU'da ve bizde onunla beraberiz. Bahçeyi henüz sadece pencereden gördük, dışarı çıkacak fazla zamanımız yok hem de bebeğimizi yalnız bırakmak istemiyoruz, ama mola vermek için oraya gitmek hoş olurdu.” (Marcus and Barnes 1999)

3.2.3 Güvenlik

Hastane bahçesi dışarıdan izinsiz girişi engelleyecek şekilde konumlandırılmalıdır. Çocuklar, aileler ve diğer kullanıcılar, her türlü rahatsız edici olaylara ve istenmeyen toplumsal etkileşimlere karşı korunmalıdır. Eğer, mekan çok geniş bir kitlenin kullanımına sunulacaksa, tek giriş, elektronik kontrol yöntemleri gibi güvenlik tedbirlerinin alınması zorunludur. Ancak Lucas Duyumsal Bahçesi (Lucas Gardens School) bu yöntemlerin kullanılmadığı bir merkezdir. Şehir merkezinin dışında bir mahallede kuruludur. Herkesin geçişine yirmi dört saat açıktır ve çalışma saatlerinin dışında da halka hizmet sunar. Gün içinde, çok fazla sayıda açık hava etkinlikleri yapılır, bahçede birçok çalışan bulunduğu için alışılmamış ya da uygunsuz bir hareket olduğunda bunun kolayca fark edilip çözülebileceğine inanılır (Marcus and Barnes 1999).

3.2.4 İklim

Yaz güneşine karşı koruyucu gölgelik sağlama. Çocuklar hassas ciltlere sahiptir ve eğer yakıcı yaz güneşinin altında fazla kalırlarsa, ciltleri kolayca zarar görür. Hareket kabiliyeti kısıtlı olan çocuklar güneş ışınlarına karşı korunmasızdır çünkü hızlı bir şekilde hareket edemezler. Bu nedenle gölgelik alanlara gereksinim vardır (Şekil 3.41). Birçok enlemde filtreler ile elde edilen ışık en iyisidir. Çok gölge ya da karanlık alanlar insanlar için etkileyici olmazlar. Aktivitelerin durumuna göre aydınlatma yetersiz olabilir ve faaliyetler sırasında bu elverişsiz bir durum oluşturur. Boston Prouty Bahçesi'ndeki (The Prouty Garden) arsa, ağaçlar ile gölgelendirilmiş birçok koruyucu alan bulundurur ve ağaçların bu özelliğinden yararlanır; geniş çalılıklar, pergoleler ve çardaklar içerir. Bunlar gölge alan seçeneklerinde geniş bir çeşitlilik oluşturur. Leichtag Aile İyileştirme Bahçesi'nde (Leichtag Family Healing Garden) ise gölgelik alan çok azdır. Bu nedenle, yazın sıcaklığını en yoğun hissettirdiği zamanlarda kullanılamayacak kadar sıcak olur. Yine de güneş ışıklarını çok alması nedeniyle, akşam serinliğinde kullanıma elverişlidir (Marcus and Barnes 1999).

Bahçenin kış, ilkbahar ve sonbahar aylarında gün ışığını almasını sağlama. Birçok enlemde, güneş ışınlarının doğrudan gelişi açık hava faaliyet alanları daha çekici ve

rahat kılar. Faaliyet alanları kuzey yarımkürede güney, güney yarımkürede kuzey cephe yönünde kurulmalıdır. Ağaç cinsleri özenle seçilmeli ve gölge amaçlı kurulmuş yapılar faaliyet alanlarıyla bağlantılı olarak, ılık ve soğuk mevsimlerde güneş ışığını almasını sağlayacak şekilde tasarlanmalıdır. Ağaçların yapraklanmasıyla, sıcak mevsimlerde bu alanlar, doğrudan gelen güneş ışınlarından korunacaktır. İnsan rahatına yönelik bu düzenleme yöntemlerinin belirlenmesinde, kentsel açık alanların kullanımına ilişkin birçok araştırmadan yararlanılmıştır (Marcus and Francis, 1998).



Şekil 3.41 Çardağın etrafı birçoğu kelekleri kendine çeken bitkiler ile çevrenmiştir.
Dinginlik Köşesi, Shriners Çocuk Hastanesi, Tampa, Florida (Vallet tarih yok)

Yağmura karşı korunakların sağlanması. Yılın ortalarında, yani havanın sıcak ya da ılık olduğu zamanlarda, çocuklar dışarıda olmaktan zevk alır. Yağmur yağdığında bile korunaklı faaliyet alanlarında olmayı tercih ederler. İnce ve yağmur geçirmeyen bir çatı

bu amaca hizmet eder ve çocukların faaliyetlerine devam etmesine izin verir, böyle bir ortamın ve durumun duyumsal tadına varılmasını sağlar (Marcus and Barnes 1999).

Bu tarz bir ihtiyaca açıkça hitap eden bir durum çalışması tanımlanmamıştır. Özellikle yıl boyunca katılımların yoğun olduğu bölgelerdeki anaokulların tasarımları örneklenerek en iyi sonuçlara varılmıştır. Buna en iyi örnek British Columbia Çocuk Bakımı Servisi binaları tarafından sunulmuş olmandır. Oldukça genişletilmiş sınıfların terasları, zararsız ışınların geçişine izin verirken yağmur sızdırmayan yarı şeffaf bir kumaş ile kaplanmıştır (Play Rights 1994).

3.2.5 Giriş ve çıkış

Çocuklar, özellikle ilk defa geliyorsa, burada kendilerini evlerindeki gibi rahat hissetmeli, arkadaşça yaklaşımlarla ve hoş jestler ile karşılanmalıdırlar. Bu durum heykeller, banklar, eğlendirici kemer altı yolları ve renkli bitkiler gibi objelerin yerleştirilmesiyle sağlanabilir. Lucas Duyumsal Bahçesi (Lucas Gardens School), kullanıcılarını kokulu bir yürüyüş yolu ile karşıladı. Leichtig Aile İyileştirme Bahçesi'nde (Leichtig Family Healing Garden) kullanıcılarını çini bir tabela ve dinazor şekilli bir giriş ile karşıladı. Wellesley Terapi Bahçesi (Therapeutic Garden) ise çocukları şelale (kaynak) benzeri bir özellik ile etkilemeye çalıştı. Bu şelale ilerdeki göle doğru akarken, akış yolu çocukları bahçeye ulaştırır. Peyzaj mimarlığı tarihinde Babil'den Boston'a kadar su hep bir iyileştirme sembolü olarak kullanılmıştır. Bu durum için kesin bir durum çalışması olmamasına rağmen, çocukları bu kalıcı unsurlar ve/veya geçici gösteriler veya yerleştirmeler ile ilgilenir hale getirmek ve geliştirici düşüncelere yöneltmek çok güçlü bir fikirdir. New York Botanik Bahçesi Çocuk Bahçesi ve Michigan Eyalet Üniversitesi 4-H Çocuk Bahçesi ve San Diego Çocuk Hastanesi'nin ana girişi, eğlendirici ve hoş bir karşılama sağlayan süslü ve çarpıcı unsurlarla bezenmiştir. Büyük bir olasılıkla bunlar çocukların fikirleri veya çocuk literatürlerindeki karakterlerden alınmadır (Marcus and Barnes 1999).

Hastanede görevli bir personele göre; “Bahçeyi bir pencereden gördüm. Eğer mümkün olsaydı, görüşmelerde burayı kullanmak isterdim. Hastanenin dikkat dağıtıcı, şaşırtıcı ve sıkıcı ortamından uzaklaşmak hoş olurdu ve büyük ihtimalle çocuklar da dışarıda daha rahat hissederlerdi.” (Marcus and Barnes 1999)

3.2.6 Ulaşılabilirlik ve kullanılabilirlik

Tekerlekli sandalye, nakil aracı, puset ve tekerlekli sedye kullanan çocuklar için ulaşılabilirlik sağlama. Hastanedeki çocuklar ve diğer tıbbi merkezler, farklı türde hareket araçları kullanırlar. Bahçeler, her tür çocuğun eşitçe kullanabilmesi ve deneyimlerini paylaşabilmesi için uygun koşullara sahip olmalıdır ve bu nedenden dolayı evrensel olarak tasarlanmalıdır. Örneğin, deneysel faaliyetlerin olduğu alanların yüksekliğinin mümkün olduğunca bu tür araçların yüksekliğine göre tasarlanması gerekmektedir. Hem de tekerlekli sedye üzerinde sırt üstü yatan çocuklar da rahatlıkla erişebilmelidirler (Marcus and Barnes 1999).

Lucas Duyumsal Bahçesi'nin (Lucas Gardens School) düzenlenmesinde ve yönetiminde, katılımı gerektiren faaliyet objelerini yerleştirirken, onların tekerlekli sandalye yüksekliğinde olmasına özen gösterilmiştir.

Bahçenin duyma ve görme bozukluğu olan çocuklar tarafından kullanımını sağlama. Görme ve duyma bozukluğu olan çocukların ihtiyaçları, diğer çocuklarla eşit kullanımı sağlayacak seviyede karşılanmalıdır. Görme bozukluğu olan çocukların akustiğe (yankılara), dokunma duyusuna hitap eden yönlendirmelere ve yol bulma sağlayan kokulu işaretlere gereksinimleri vardır (Şekil 3.42). Göz ameliyatının ardından çocuklar geçici körlük yaşayabilirler. Sağlık merkezlerinde, kalıcı görme bozukluğu olan çocuklar da hasta olarak bulunabilir. Koruyucu bir önlem olarak, bahçe tasarımındaki çıkıntılı, keskin hatları olan nesnelere kontrol edilmelidir. Yaya yolundaki dönemeçler belirgin şekilde işaretlenmeli ve yumuşak dönüşler yapılmalıdır. Böylece görme bozukluğu olan çocukların daha güvenli ve kolay hareket edebilmeleri sağlanmış olur. Bitkilerin yıl boyunca yaydığı kokular sayesinde, gören bir insanın görerek yol bulması gibi, göremeyen bir çocuğun da bahçede yönünü bulması sağlanmalıdır. Mesela, güçlü kokusu olan bitkilerin alan içerisinde belli noktalarda bulundurulması, çocukların o

bitkinin yakınına geldiklerinde alanın neresinde olduklarına dair fikir sahibi olmalarını sağlar. Böyle bir durum çocuğun alan içerisinde kendi tercihlerini kullanarak özgürce dolaşmasını sağlar (Marcus and Barnes 1999).



Şekil 3.42 Jeanne Stratford ve bir çocuk, Lucas Duyumsal Bahçesi'ndeki kağıt kabuklu ağacın dokusunu incelerken (Marcus and Barnes 1999)

Duyuma bozukluğu olan çocukların görme duyuları yönlendirmelerine ihtiyaçları vardır. Bu yüzden işaretlerle anlatım onlarla ilişkide göz önünde bulundurulmalıdır. Okuma yazma eksikliği olan çocuklara yönelik olarak ikonografik işaretlerin kullanılması, yazılı işaretlerden daha iyidir. Ayrıca metal bir mobilyanın sert bir yüzeye sürtünmesi gibi tiz, yüksek frekanslı gürültülerden kaçınılmalıdır. Çünkü bu tür gürültüler, özellikle duyma bozukluğu olan çocuklar için rahatsız edici olabilirler. Duyuma bozukluğu olan çocuklar, karmaşık akustik boyutları ayırt etmede zorluk çekerler. Bu yüzden peyzaj akustiği alçak tonlarda ve basit formlarda olmalıdır. Lucas Duyumsal Bahçesi (Lucas Gardens School) bu hususta birçok örneğe sahiptir. Ailelere ve gönüllülere yol gösteren, rüzgar çanları, flamalar, kokulu bitkiler ve işaret tabelaları bunlardan bazılarıdır (Marcus and Barnes 1999).

Yaya yolunda hiyerarşi sağlama. Anayollar, özellikle görme bozukluğu olan kullanıcılar için, bahçe içerisinde dolaşımında ara yollara oranla daha direkt bir ulaşım sağlamalıdır. İkincil ve üçüncül patikalar ise keşif ve araştırmaya yönelik amaçlarla daha dolambaçlı olarak tasarlanabilirler. Hem Boston Prouty Bahçesi'nde (The Prouty Garden) hem de Lucas Duyumsal Bahçesi'nde (Lucas Gardens School) yaya yolu sistemleri, hiyerarşik yapıya sahiptirler (Marcus and Barnes 1999).

Anayollarda düz ve engebesiz yüzeyler sağlama. Anayollar betondan yapılırken, hafif renkli ve kakmalı seramik karolar ile estetik açıdan da güzel hale getirilebilir. Chicago Bahçe Avlusu'nda (The Chicago Garden Court), yolların engebesi yüzünden serum taşıyıcısını kullanmak neredeyse imkansızdı. Leichtag İyileştirme Bahçesi'nde (Leichtag Family Healing Garden), tekerlekli sandalyeli çocukların hareket özgürlüğünü daha kolaylaştırmak amaçlı bazı ayrışik granitli yüzeylerin yerine beton yüzey konmuştur (Marcus and Barnes 1999).

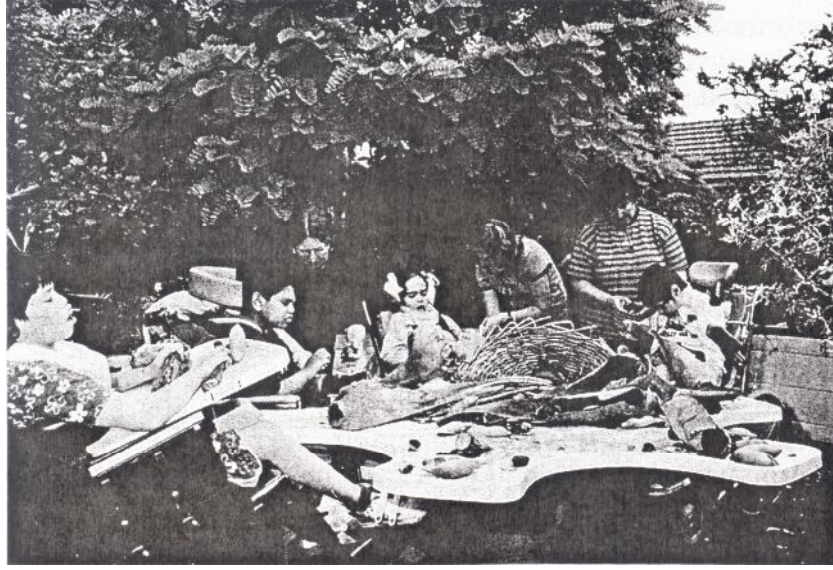
Bakım ve tamirat için donanımı sağlama. İyileştirme bahçelerinin tasarımında tamirat araçlarının ve ağır donanımın bahçeye ulaşımı da düşünölmelidir. Chicago Bahçe Avlusu (The Chicago Garden Court) için düşünölen ana yenileme, eskiyen elemanların yıkımı ve kaldırılması için gereken donanımın getirilememesi sonucu ertelenmişti.

3.2.7 Kullanıcı grubu alanları

(Çocuklar, Ergenler, Ebeveynler, Çalışanlar, Ziyaretçiler)

Farklı gruplara, farklı alanlar ya da farklı zaman paylaşımı yoluyla kullanım sağlanması. Günlük kullanılan bahçelerde çok genel bir kullanım sorunu vardır ki bu bahçenin programsız ya da kontrolsüz biçimde kullanılmasıdır. Lucas Duyumsal Bahçesi'nde (Lucas Gardens School) özenli programlama sonucu etkileyici sayıda anlaşmazlık ve çatışma engellenmiştir. Boston Prouty Bahçesi'nde (The Prouty Garden) sessizce düşünmeye ihtiyaç duyan kullanıcılar ile taşkın ergenler arasında çekişmeden bahsedilebilir. Bu durum daha küçük çaplı programsız bahçelerde çok ciddi bir problem olabileceğinden tasarım aşamasında düşünölmelidir. Bazı durumlarda ergenlere ayrı bir bahçe alanı tahsis edilmesi mantıklı olacaktır (Marcus and Barnes 1999).

Yüksek stresli, kederli ve üzüntülü ailelere alan sağlama. Ebeveynler, kardeşler ve akrabalar hayatla ilişkiye girecekleri ve içsel dengeyi tekrar kurabilecekleri ayrılmış özel alanlara ihtiyaç duyarlar. Doğal alanlar hemen hayatın tekrar üretme ve devamlılığına yönelik yöntemiyle iletişim kurar, zorluklara karşı insanları pozitif tutum içinde olmaları yönünde cesaretlendirir. Banklar, suyun sesi ve hareketi, bitki görüntüleri ve yükseltilmiş yerler destekleme sürecine katkıda bulunan özelliklerdir (Marcus and Barnes 1999).



Şekil 3.43 Lucas Duyumsal Bahçesi'nde görevli ve çocuklar tekerlekli sandalye için düzenlenmiş masa çevresinde, etraflarındaki doğal objeler ile bağlantı kuruyorlar (Marcus ve Barnes 1999)

Hastanede görevli bir personelin deneyimine göre; “Bir keresinde yardım ettiğim bir aile vardı. Çocuk ölüyordu ve hayat desteğinin kesilmesi gerekiyordu. Aile, bebekleriyle dışarıda biraz zaman geçirmek istedi, yalnız olmak ve biraz mahremiyet istediler. Güvenlik personeli ile görüştim ve bu ailenin çocuklarıyla yarım saat geçirmeleri için bahçeyi boşalttılar. Aile orada kendi kendilerine kalabildi; bence bu koşullar altında kalabilmek onlara gerçekten yardımcı oldu.” (Marcus and Barnes 1999)

Hastanede görevli bir personele göre; “Bahçeyi ilk bir hasta ile ziyaret ettiğimde, sadece dışarıda olmamızı istedim; arkadaşlarla ilgili yüksek riskli bir durumum vardı ve bu nedenle dışarıda olmak benim için önemliydi, uzakta ve güvenli bir yerde.” (Marcus and Barnes 1999)

3.2.8 Denetim

“Davranışın izlenmesi” açısından “denetim”, çocuklar için iyileştirme bahçeleri tasarımında büyük bir mesele değildir. Çünkü çocuklar çalışanlar ile birebir ilişkiindedir veya birden çok çalışanın katıldığı faaliyetlerde bulunurlar (Şekil 3.43). Lucas Duyumsal Bahçesi (Lucas Gardens School) bu açık program yaklaşımının uygulandığı en iyi örnektir (Marcus and Barnes 1999).

3.2.9 Gönüllülerin katılımı

Çocuklar ve ebeveynler arasında ilişki kurulması için geniş bir seçenek çeşitliliği sunulmalıdır. Birçok iyileştirme bahçesi, çocukların bakımına yardım edilmesi ve onlarla çalışılması için gönüllülere güvenir. Gönüllüler için çekici bir çalışma yeri olacak bir ortamın yaratılması, kendini adanmış gönüllüleri çekmek ve yitirmemek için önemlidir. Boston Prouty Bahçesi (The Prouty Garden), Lucas Duyumsal Bahçesi (Lucas Gardens School) ve Chicago Bahçe Avlusu (The Chicago Garden Court) bu prensibi destekler (Marcus and Barnes 1999).

3.2.10 Sosyal ortam çeşitliliği

Çocukların istediklerinde yalnız kalabilmeleri için farklı mekanlar sağlama. Hastanedeki çocuklar ve diğer tıbbi ortamlar, hasta gruplarının değişiminde olduğu gibi, sosyal ve psikolojik ihtiyaç açısından değişkenliğe sahiptir. Dış ortamın en temel rolü her çocuğun kendine ait en rahat ve en eğlendirici ortamları bulma özgürlüğünü sağlamasıdır (Marcus and Barnes 1999).

Çocukların aileleri ile bir arada olabilmesi için farklı mekanlar sağlama. Özelden genele farklı mekan seçenekleri ile her türlü grup çeşitliliği için değişik boyutlarda alan sağlanmalıdır. Çocukların kullanacağı hareketli aygıtlar göz önüne alınmalıdır. Boston Prouty Bahçesi (The Prouty Garden) ve Lucas Duyumsal Bahçesi (Lucas Gardens School) programlanmış ve programlanmamış alanların en iyi uygulama örneklerini

verirler. Leichtig İyileştirme Bahçesi (Leichtig Family Healing Garden), görsel olarak çekici olmasına rağmen, bir bahçede olması gereken yeterli çeşitlilikte alan sunmaz.

Özel olay/eğlencelerin yapıldığı veya sahnelendiği ortamlar sağlama. Çocuklar ve aileleri için özel olaylar ve eğlence programları yapılmalıdır. Özel olaylar, iyi bir izleyici-oyuncu ilişkisini tasarlayan bir alan sayesinde en iyi şekilde sunulur. Bu duruma yalın, çok amaçlı bir amfi-tiyatro uygun bir çözüm olabilir. Alternatif olarak, bahçede bir bölge, geçici bir sahneye ve sunum ortamına dönüşebilecek biçimde tasarlanabilir (Şekil 3.44) (Marcus and Barnes 1999).



Şekil 3.44 Wellesley Terapi Bahçesi'ndeki (Therapeutic Garden) suyolu bahçenin merkezi düzenleyici unsurudur. Terasın, yeşil granit alçak havzasında başlar, havzanın kenarlarından dökülür ve zemin taşı oturma duvarındaki paslanmaz çelik borulardan çıkar (Reed 1997)

İster geçici ister kalıcı olsun, alan, fon ve ek bina gibi tiyatral ihtiyacı destekleyici biçimde tasarlanmalıdır. Gösteri bölgeleri, iyi aydınlatma için güneşe bakacak biçimde yönlendirilmelidir. Güneş, izleyicilerin arkasında kalmalı, geçici veya kalıcı gölgelik ile izleyiciler korunmalıdır. Chicago Bahçe Avlusu'nda (The Chicago Garden Court) doğum günü partileri gibi durumlar çocuk yaşamı uzmanlarınca düzenlendi. Boston Prouty Bahçesi'nde (The Prouty Garden) diğer olaylar halktan profesyonel gruplar

tarafından sunuldu. Lucas Duyumsal Bahçesi'nde (Lucas Gardens School) olduğu gibi diğerleri yardım gruplarının yıllık sosyal günleriydi veya Leichtag İyileştirme Bahçesi'ndeki (Leichtag Family Healing Garden) gibi ölen çocukları anma hizmetleriydi.

3.2.11 Farklı hasta grupları için mekan sağlama

İyileştirme bahçeleri, mümkün olduğunca tüm olası hasta türlerini içerecek biçimde tasarlanmalıdır. Tıbbi kuruluş tarafından hizmet verilen farklı hastaların ihtiyaçları ve gereksinimleri karşılanmalıdır. Bunlar, operasyon sonrası, onkoloji ve psikiyatri hastaları; duygusal, öğrenme, fiziksel, duyumsal ve gelişme engelli çocuklar; geçici ve kalıcı, uzun dönemli bir yerde kalan çocuklar gibi belirtilen kategorileri içermelidir. Bu kategoriler mutlaka kişiye özel olmak zorunda değildir, çocuk yaşamı uzmanları ve tıbbi çalışanlarla yapılan tasarım için kullanılmalıdır. Bu yaklaşım, Chicago Bahçe Avlusu'nun (The Chicago Garden Court) yeniden tasarlanmasında kullanılmıştır (Marcus and Barnes 1999).

3.2.12 Hem hareketlendirici hem de sakinlik verici mekanlar sağlama

Her bir bireyin kendi seviyesinde uğraşabileceği, keşif ve araştırma yapabileceği fiziksel/sosyal ortamlar sağlanmalıdır. Çocuklar büyürler ve uğraştırıcı ve kendilerini geliştirici şeylere ihtiyaç duyarlar. Engelli çocuklar alanında çalışan uzmanlar, temel motor hareketlerini aktive eden tipik fikirlerin ötesinde, bir çocuğa uğraşacağı şeyler bulmanın birçok yöntemi olduğunu ifade ederler (Moore *et al.* 1992). Bir çocuk sadece dışarı çıkma fikrini uğraştırıcı bir şey olarak düşünürken, diğeri, çocuklarla oynamak için utangaçlık fikrini yenmelidir. Aynı zamanda başka bir çocuk, saksıya çiçek dikmeyi yeni ve muhteşem bir deneyim olarak bulabilir (Marcus and Barnes 1999).

Ameliyatlardan ya da şiddetli hastalıklardan sonraki iyileşme sürecinde olan diğer çocuklar ise uğraştırıcı şeylerden ziyade huzura gereksinim duyarlar. Bu kadar çeşitlilikteki ihtiyaçları barındırmanın tek yolu fiziksel farklılığın mümkün olduğunca tasarıma dahil edilmesidir. Böylece her birey kendi seviyesinde, rahat edebileceği faaliyeti bulabilir.

3.2.13 Çocuk doğa etkileşimi

Çocuklara, hislerini ve/veya ellerini kullanacakları faaliyetler aracılığıyla doğa ile etkileşim kurabilecekleri seçenekleri sağlama. Çocuk bakış açısından bir iyileştirme bahçesinin esası, doğrudan doğruya doğanın duyumsal zenginlik ve yaşam niteliğini tecrübe edebilmektir. Farklılık ve değişim anahtar kriterlerdir. Doğal ortam mümkün olduğunca çok çeşit bitkileri içermelidir. Bu bitkiler, ilkbaharın başından sonbaharın sonuna kadar yıl boyu performanslarına göre seçilmelidirler. Yılın her zamanında, bahçede yeni bir doğa olayı gerçekleşmelidir. Çiçekler, meyve ve diğer bitkiler, hasatlanabilen ve çocuklar tarafından doğrudan doğruya oyun nesneleri olarak kullanılabilen türler olmalıdır (Marcus and Barnes 1999).

Lucas Duyumsal Bahçesi (Lucas Gardens School), bu yaklaşıma mükemmel bir örnek teşkil eder. Wellesley Terapi Bahçesi'ndeki (Therapeutic Garden) yapısal deneyimden Lucas Duyumsal Bahçesi'nin çeşitli etkileşim örneklerine kadar bütün bu durumlar, bu ilkenin önemini vurgular.

Ekim için fırsat sağlama. Tıbbi tedavinin sıkıntı ve endişesini çeken bir çocuk için en önemli faaliyetlerden biri, yaşamın döngüsüne müdahale edebilmek- yeni bir yaşam başlatabilmek, tohum ekebilmektir. Bu tür faaliyetlerin yapılabilme olasılığı, kurumsal olanakların yardımı ve ekim ve dikim aktivitelerinin desteklenmesi, tıbbi çalışanların onayı ve programı yürütecek eğitimli bahçe terapistlerinin varlığıyla olur (Marcus and Barnes 1999).

Chicago Bahçe Avlusu (The Chicago Garden Court) ve Lucas Duyumsal Bahçesi (Lucas Gardens School) bu ilkeyi, hastaların vücut sağlığı üstündeki güçlü ve olumlu etkisini örnekleyerek vurgular. Chicago Bahçe Avlusu, bu ölçüt karşılandığında olasılıkların zenginliğini kanıtlar. Lucas, halk tabanlı bir olanağın zenginliğini gösterir.

Hasat için fırsat sağlama. Hasat, ekimin doğal bir sonucudur. Buna rağmen, uzun dönem sakinlerin dışında, bireysel olarak çocuklar kendi ektikleri bitkilerin -özellikle sebze ve çiçeklerin- hasat döngüsünün tümünü tecrübe edemezler. Sebzeler de, çiçekler

de tıbbi bir ortamda makul değildir. Uygun strateji, yılın her mevsiminde çocukların veya çalışanların hasat yapabilmeleri için fırsatların sağlanmasıdır. Çocuklar her tür hasattan büyük bir haz elde ederler. Örneğin; baharda söğüt, diğer tomurcuklanmış dallar ve nergis toplamak... Ekimde olduğu gibi hasat faaliyetlerinde de başarılı olabilmek, kurumsal sorumluluğu, tıbbi çalışanların onayını ve eğitimli bahçe terapistlerinin yardımlarını gerektirir (Marcus and Barnes 1999).

İsveç'te herkes, uzun kışların sonuna kadar tahammül edebilmek ve evlerinde açık yeşil yaprak dökümünün zevkini çıkarabilmek için, ormandan huş ağacı dallarını evlerine getirir. Lucas çocukları, fuaye girişlerini ve sınıfları süslemek için her gün çiçekleri keserler. Kuru tohum başı ve çimenlerin sonbahar düzenlemesi aynı derecede ilgi çeker. Birçok maharet ve dinlenme faaliyetleri de bitki hasatı çerçevesinde sunulabilir. Lucas Duyumsal Bahçesi'nde (Lucas Gardens School), çalışanlar da tohum başlarını ve diğer bitki bölümlerini çocukların oynaması ve duyumsal/sözel deneyim kazanmaları için hasat ederler.

3.2.14 Doğal ortamların çeşitliliği

İklim kısıtlamaları ve uygun alanlar içerisinde çok çeşitli doğal ortamlar sağlama

Bitki örtüsü : Bir bahçe ortamına bitki örtüsünü getirmenin birçok yöntemi vardır. Toprak örtüleri, çiçeklikler, çömlerler, her tür saksı, çardaklar, sarmaşıklerle kaplanmış çitler, duvarlar, yosun, çalılar, süsler, otlar, çiçek soğanları, fundalar, çeşitli boyutlarda ağaçlar ve daha birçok teknikler. Bitkiler erken çiçeklenme, geç renklenme, uzun çiçeklenme gibi mevsimsel durumlarına göre seçilmelidir. Ivonny Lindquist'in uzun yıllar önce keşfettiği gibi bu, uzun süre hastanede kalan çocuklar için oldukça önemlidir (Lindquist 1977). Bitki seçimindeki diğer anahtar kriterler, güzel koku, yumuşaklık/sertlik derecesi, nefes etkileri gibi duyumsal çeşitlilik, fındık gibi yenilebilir meyveler, tohumlar, renk değişimleri gibi oyun oynama özelliklerinin yanı sıra "doğa'nın cömertliği", bitkinin gölgelik nitelikleri, görsel tamponlar ve rüzgar bölmeleri gibi perdelemeler, özellikle kuşlar ve kelebekler için vahşi yaşam habitat değerleri, erozyon kontrol özellikleri ve susuzluğa ve genel zorluklara dayanıklılıktır (Şekil 3.45). Bitkilerin zehirli ve alerjiye neden olan özelliklerine çok dikkat edilmelidir.



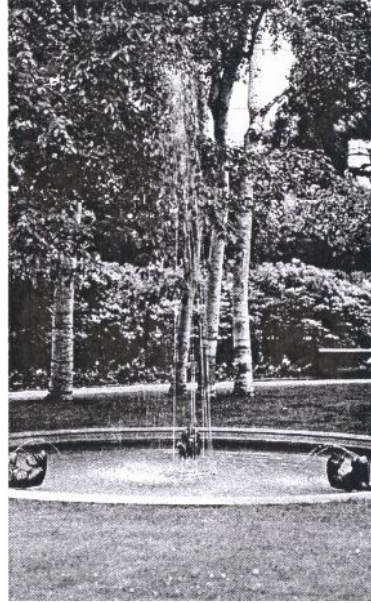
Şekil 3.45 Bitkilerden tavşan heykeli Artful Park, (Sydney Centennial Park), Sydney, Australia

Hayvanlar : Özellikle hayvanlar, çocuklar için büyüleyicidir ve çok güçlü bir terapik etkisi vardır (Myers 1998). Eden Alternatif Stratejisi'ne göre evcil hayvanların, bakım evi sakinlerinin vücut sağlığının iyileştirilmesinde bir yöntem olarak dikkat çekiyor olması ilginç bir noktadır (Thomas 1996). Çocuklarla ilişkide, evcil olmayan hayvanlarda önemlidir. Bu bakışla, bitki örtüsü olarak hayvan varlığı olarak önem taşır. Suda yaşayan hayvanlar için su habitatı, karada yaşayan hayvanlar için de kara habitatı dikkate alınmalıdır (Moore and Wong 1997). Öykü saatinde okunan çocuk klasikleri kitaplarıyla bağdaşan türdeki hayvanların düşünülmesi çok etkileyici olur. Kuşlar incelediğimiz bütün örneklerde bulunurken, uğurböcekleri Chicago Bahçe Avlusu'nun (The Chicago Garden Court) belirleyici niteliklerindedir.

Su : Su geleneksel bir bahçe unsurudur. Araştırmalar gösterir ki, bu gözde bir oyun gereci ve kesinlikle hatırlanan bir çocukluk deneyimidir (Moore and Wong 1997). İyileştirme bahçelerinde, su, yaşam kaynağı olması nedeniyle daha da önemlidir. Çocukların düşmesini engellemek amacıyla yükseltilmiş, bir balık havuzunun olması hayal etmesi çok güç olan bir şey değildir. Uygun görülen çözüm birçok etmene bağlı olacaktır. Wellesley Terapi Bahçesi'nde (Therapeutic Garden) su, açık alan formları, bitkilerin içinde ve etrafında zig zag yapan gerçek ve simgesel çizgi, bir rotadır. Bu rota

simgesel olarak hastalara iyileşme yolunda önderlik yapar. Bahçe ortamında suyu tasarlamının birçok yöntemi vardır. Çizgisel Wellesley Terapi Bahçesi'ndeki (Therapeutic Garden) dere; Boston Prouty Bahçesi'ndeki (The Prouty Garden) dekoratif fiskiye; Chicago Bahçe Avlusu'daki (The Chicago Garden Court) suyla oynama masası, Leichtag İyileştirme Bahçesi'ndeki (Leichtag Family Healing Garden) denizatı çeşmesi ile örneklenirler (Şekil 3.46).

Hastanede görevli bir personeli izlenimlerine göre; "Bazı insanların bahçeden nasıl haz aldıklarını görebiliyorum, mesela küçük çocukları olan aileler. Belki de iki bahçenin olması daha ideal olurdu. Bir tanesi bu sahip olduğumuz, diğeri de bundan oldukça farklı, klasik yeşil yapraklara, içinden geçen bir dereye, belki de biraz balığa sahip, sakın Japon Bahçesi gibi bir yer." (Marcus and Barnes 1999)



Şekil 3.46 Su fişkirtan üç bronz fok ile tasarlanmış bir fiskiye ve huş ağacı koruluğu (Marcus and Barnes 1999)

3.2.15 Faaliyet ortamları

Çocuklara bahçe kullanımına bağlayacak çekici, hareket edebilen parçalar sağlama.

Çocukların oyunundaki temellerden biri çevreyi kendi amacı doğrultusunda kullanabilme arzusudur. Küçük vagonlar etrafta hareket ettirilebilir ya da içinde oyuncaklar olan bir kum sandığı hastalar ve onların hasta olmayan kardeşleri için bir haz kaynağı olacaktır (Marcus and Barnes 1999).

Portland Oregon'daki Legacy Emanuel Hastanesi Çocuklar Bahçesi'nde (Children's Garden at the Legacy Emanuel Hospital, Portlan Oregon), parlakça boyanmış sulama kutuları günlük olarak bırakılmıştır ve bu çocukları musluktan su almaya ve bitkileri sulamaya cesaretlendirmiştir.

Hem değişik tür sosyal toplantıların hem de el ile yapılan faaliyetler için çeşitli ölçeklerde, ulaşımı kolay çok amaçlı alan sağlama. Bahçe aktif bir programın bileşenlerini desteklediğinde, terapist ya da çocuk yaşamı uzmanlarını içeren grup faaliyet alanları sağlanmalıdır. Bu ortamların tasarımı ile ilgili olarak çalışanlar ile konum, boyut, sabit veya hareketli mobilya yapılabilmesi, mevsimsel çeşitlilik ve diğer şeyler mutlaka tartışılmalıdır. Eğer mümkünse, faaliyet alanı aynı zamanda yukarıda tarif edilen diğer sosyal fonksiyonlara da hizmet verecek biçimde tasarlanmalıdır.

3.2.16 Sanat

Sanatçıların bahçedeki geçici ve kalıcı sanat çalışmalarına katılmaları ve tasarımın bir parçası olmaları, bahçeye estetik zenginlik ve sembolik anlam katacaktır. Bahçenin tasarımında bahçe terapistlerini, toplum sanatçılarını, oyuncularını ve çocuklarla çalışmayı arzulayan animatörleri çekecek düzenlemelerin yapılmasına özen gösterilmelidir (Moore and Wong 1997). Yeterince ilginç olan bahçeler gönüllü sanatçıları çekecektir. Tüm durum çalışma alanları bu ana maddeleri çeşitli yollarda birleşmiştir. Wellesley Terapi Bahçesi (Therapeutic Garden) su olgusunu elit bir sanat objesi olarak kullanmıştır. Hem Chicago Bahçe Avlusu (The Chicago Garden Court) hem de Lucas Duyumsal Bahçesi (Lucas Gardens School) rüzgar gülü ve diğer asma çalışmalarını sergiledi. Lucas Duyumsal Bahçesi rüzgar çanları kullandı. Boston Prouty Bahçesi (The Prouty Garden) peyzaja bir seri hayvan heykeli yerleştirdi. Leichtag Aile İyileştirme Bahçesi (Leichtag Family Healing Garden), kendi çapında bir sanat çalışması olarak düşünülebilir.

3.2.17 Depo

Depo, çocuklar için alan tasarımında çoğunlukla gözden kaçırılan gereksinimlerden biridir. Faaliyet alanlarına yakın konum ve boyut ki kullanılan alan depo alanının iki katı gibi olmalı, çocuk yaşam ve bahçe çalışanları tarafından dikkatlice hesaba katılmalıdır. Dışarıda kullanılan parçaların sayısı arttıkça kullanım bölgelerine yakın bir yerde depolama yapılabilir. Bu programda daha fazla zenginlik ve çeşitlilik yaratacaktır.

3.2.18 Bakım

Kurumun ödeyebileceği tutarla, gereken bahçe bakım masraflarının denk tutulması gerekir. Hangi tür bahçe düzenlenirse düzenlensin, belli seviyede bir bakımı gerektirir. Kurumun bakım yardımını önemli ölçüde üstleneceğini varsaymak gerekir; aksi takdirde bir iyileştirme bahçesini uygulama fikri mantıklı değildir. Birçok örnekte bakım konusu bir sorundu ve farklı yöntemlerle halledilmeye çalışıldı. Wellesley Terapi Bahçesi (Therapeutic Garden) masrafı karşılamak için bir bakım fonu tesis etti. Chicago Bahçe Avlusu'nun (The Chicago Garden Court) bakımı çalışanlarca yapıldı, ama geçişi olmayan iç avluda daha büyük onarım sorunlarıyla yüz yüze geldi. Boston Prouty Bahçesi (The Prouty Garden) tüm zamanlı çalışan bir bahçıvanı karşılayacak bir bakım fonuna sahipti. Lucas Duyumsal Bahçesi (Lucas Gardens School) yarı zamanlı çalışan bir bahçıvana sahipti ve projenin güçlü toplum düzeni nedeniyle çok iyi çalışan halk gönüllülerinin çeşitliliğine ağır bir biçimde bel bağlamıştı. Leichtag Aile İyileştirme Bahçesi'ne (Leichtag Family Healing Garden) ise bir yerel botanik derneğinin gönüllü üyelerinin yardımıyla bakım yapıldı.

Hastanede çalışan görevli personele göre; "Bana göre, dışarıda olmak, tüm duyuları ve hisleri kullanmak, beni daha iyi hissettiriyor. Artı, benim hastalarım orada daha rahatlıyorlar ve böylece ben de onları dinlenebileceği bir yere getirerek o ortamdan uzaklaştırmanın iyi olduğunu düşünüyorum." (Marcus and Barnes 1999)

4. TARTIŞMA ve SONUÇ

4.1 Çocuklar İçin İyileştirme Bahçeleri'nin Özellikleri ve Tasarım Sürecinde Öneriler

İyileştirme süreci, hastalıkların düzeltilmesinden, iyileşmesinde ümit olmayan hastalar için hayatın sonuna dair bakış açısı elde etmeye kadar geniş bir yelpazeyi kapsamaktadır. “İyileştirme”, sağlık durumunun gelişmesi ya da kişinin yeni şartlarını kabullenip kendini geliştirmesi anlamına gelmektedir.

“İyileştirme Bahçesi” kavramı için, bir yer ve bu yerde yaşanacak bir süreçten ve bu iki olgunun bütünleşmesinden bahsetmek gerekir. İyileştirici olarak tanımlanan alanlarda; büyüklük, açıklık gibi fiziksel ve algısal boyutların çeşitliliğinin yanında bitki örtüsü, su ve doğanın diğer elemanları da vardır. “Bahçe” kelimesinin, hem geleneksel hem çağdaş anlamını devam ettiren bu doğal özellikler, “iyileştirme bahçesi”nin ilk karakteristik özelliğidir.

Çocuklar için iyileştirme bahçelerinde ise; çocukların insanlarla, çevreyle, nesnelere ve materyallerle etkileşim kurmaları, çocuğun doğasına uygun ve onun iç dünyasına ulaşabilecek akıl, vücut ve ruh sağlığı açısından gelişmelerini teşvik edici yollar sağlanmalıdır. Bu sebeple oyun terapisi, bahçe terapisi, hayvan terapisi ve doğa terapisi gibi yöntemler geliştirilmiştir.

Çocuklar için iyileştirme bahçelerinin amacına uygun, etkin bir şekilde başarıya ulaşması için uygulanan terapi yöntemlerinin yanı sıra farklı mesleki eğitimlere sahip kadroların bahçenin proje aşamasından itibaren birlikte çalışması gerekmektedir. Profesyonel terapistler ve oyun liderleri, çalışmalarını ve çalıştıkları alanlar hakkında peyzaj mimarlarına ve tasarımcılara yeterli veri aktarmalı; ayrıca bitkiler, hayvanlar ve bahçe hakkında kapsamlı bilgiye sahip olmalıdırlar. Bahçe terapistleri, çocuk gelişimi ve oyunun terapideki yeri hakkında deneyimli olmalıdırlar. Peyzaj mimarları, tasarım sürecinde farklı terapi uzmanlarından edindikleri bilgileri, çocukların iç dünyası ve alan potansiyelleri kapsamında değerlendirip, projelerini hayata geçirmelidirler.

Farklı terapi çeşitleri için alan tasarımı yapılacak olsa bile, temelde çocuklar için iyileştirme bahçelerin de esas alınması gereken olgular vardır. Arazinin kullanıcı profiline göre analizinin yapılması, düz ve engebeli arazilerin en uygun biçimde tasarlanması gerekmektedir. Arazi planlaması yapılırken, alanın doğal potansiyeli en iyi şekilde korunmalı ve geliştirilmelidir. Arazi planlamasında iklim koşulları da değerlendirilmeli, birçok hastanın kolaylıkla hareket edememesi yüzünden güneş, yağmur ve rüzgar gibi faktörlere çözüm üretilmelidir. Bahçe tasarlanırken mümkün olduğunca çok kullanıcı grubunun ulaşabileceği ve faydalanabileceği konumda olmalıdır. Bahçe içinde dolaşım, kullanacak grupların durumlarına göre tasarlanmalı ve gezinti yollarının belli bir düzeni olmalıdır. Farklı gruplara ve amaçlara yönelik çeşitli bölümler tasarlanmalıdır.

4.2 Çocuklar İçin İyileştirme Bahçelerinin Dünya'daki Durumu ve Ülkemizdeki Kullanımının Yaygınlaştırılması İçin Öneriler

İyileştirme bahçesi fikri araştırmaları, Birleşik Devletler'de, modern akımların gelişmesi ve sağlık hizmetleri olanaklarının çeşitlenmesinde bahçe kullanımının yaygınlaşması sonucu oluşmuştur. Bu modern akımlar; Amerikan Sağlık Hizmetleri Sistemi'nde (American Health Care System) sağlık hizmetleri uzmanlarının iyileştirme yöntemlerindeki ihtiyaçlarından; Sağlık Tasarımı Merkezi (Center of Health Design) aktivitelerinin gelişmesi ile kullanıcıların daha etkili iyileşme süreci yaşamalarından (Rubin ve Owens 1996); kullanıcılara özgü fiziksel ve psikolojik kısıtlamalar düşünülerek tasarlanmış uzun dönem bakım olanaklarına duyulan ihtiyaçtan; davranışların, ilişkilerin ve çevrenin; zehirli atıklar, stres ve diğer risk faktörlerini kontrol edebilmek ve hayati tehlikelere dayanıklılığı artırmak için desteklenmesi eğiliminden beslenmektedir (Antonovsky 1979, Schmid *et al.* 1995, Stokols 1994, Syme 1992).

ABD'de 1994 yılı sonu itibari ile toplam nüfusun %20,6'sı yani 54 milyon kişi çeşitli düzeylerde özürdür. Bunların %9,9'u yani 26 milyonu ağır özürdür. 6 ve yukarı yaştaki 23,7 milyonun 1,8 milyonu tekerlekli sandalye kullanmaktadır. 5,2 milyon kişide baston, yürüteç gibi destekleyicileri 6 ay ve daha uzun süreyle kullanmaktadır.

6 ve daha yukarı yaştakilerden 8,8 milyonu görme güçlüğü, 10,1 milyonu da işitme güçlüğü çekmektedir. Hiç göremeyenler 1,6milyon, hiç işitemeyenler ise 1,0 milyondur.

6–14 yaş arası grubun %12,7'si çeşitli özre sahiptir. Ağır özürlü olarak nitelendirilenlerin oranı %1,9'dur. Bu grupta her alan 35 milyon çocuğun 2,2'si sürekli ev ödevini yapmakta güçlük çekmekte, 1,6 milyonu ise öğrenme güçlüğü çeken şekilde tanımlanmaktadır. Gelişme geriliği olanların (mental retardasyon, otizm, cerebral palci) sayısı 0,5 milyon iken 0,3 milyonu da günlük yaşam aktivitelerinde kişisel yardıma gereksinim duymaktadır.

15–21 yaş arasındaki 25,1 milyon kişinin %12,1'i özürlü, %3,2'si ise ağır özürdür. Günlük yaşam aktivitelerinde güçlük çekenler %0,6; enstrümantal etkinliklerde zorluk çekenler ise %1,5'tir. Bu grupta yardım gereksinimi olanlar ise 0,3 milyondur (Current Population Report American with Disabilities: 1994–95 Census Bureau, 1997:2).

15 yaş ve daha üstündekilerden, bir veya daha fazla işlevsel aktiviteyi gerçekleştiremeyenlerin sayısı 15,3 milyon iken, 9,0 milyon kişi de bir veya daha fazla günlük yaşam enstrümantal etkinliğini (bunlar ev dışına çıkabilme, para sayıp hesap yapma, yemek hazırlama, hafif ev işi yapma, doğru zamanda doğru miktarda ilaç alabilme, telefon kullanabilme) yerine getirirken yardım gereksinimi duymaktadır. Ağır özürülülerin oranı yaşla birlikte artmaktadır. 22 yaş ve altı %1,7; 22–44 yaş arası %6,4; 45–54 arası 11,5; 55–64 arası 21,9;65–79 arası %27,8; 80 yaş ve yukarısı ise %53,5'tir (Current Population Report American with Disabilities: 1994–95 Census Bureau, 1997:1) (Okur 2001)

Ülkemizde henüz sayıları, özürlülük nedenleri, özür grupları, nerede yaşadıkları net olarak bilinmeyen, dolayısıyla sorunları ve gereksinimleri de tam anlamıyla saptanamamış bir özürlü nüfusu yaşamaktadır. Türkiye'de 2002 yılında yayınlanan araştırmaya göre toplam nüfusun %3,08'i çeşitli düzeylerde özürlü olarak saptanmış olmasına karşın bu rakamın nüfusun %10-12'sini kapsadığı tahmin edilmektedir (Çizelge 4.1, Çizelge 4.2).

Çizelge 4.1 Türkiye’de özürlü türüne göre nüfus oranı, (Türkiye İstatistik Yıllığı 2004)

Özrün türüne göre özürlü nüfus oranı, 2002						(%)
	Ortopedik	Görme	İşitme	Dil ve konuşma	Zihinsel	
Türkiye	1,25	0,60	0,37	0,38	0,48	
Yaş grubu						
0-9	0,64	0,33	0,20	0,46	0,42	
10-19	0,77	0,36	0,29	0,43	0,58	
20-29	1,21	0,45	0,32	0,42	0,65	
30-39	1,26	0,46	0,35	0,31	0,54	
40-49	1,39	0,62	0,35	0,26	0,39	
50-59	1,79	0,91	0,41	0,30	0,26	
60-69	2,80	1,56	0,77	0,41	0,27	
70+	3,94	2,98	1,70	0,39	0,31	

Yukarıdaki rakamların beklenenin altında tespit edilmesi nedenleri ABD ile tanımlama, veri toplama yöntemleri ve veri kaynağı arasındaki farklılıklardan kaynaklanmaktadır. Özürlü tanımı, her yerde homojen ve tek bir kavram olarak kullanılmamaktadır. Örneğin, Amerika’daki özürlü tanımıyla Türkiye’deki özürlü koşulları, toplumsal açıdan tanımlanması zorunlu olan özürlü kavramını kendine ait, toplumsal, kültürel dinamiklerle açıklamaktadır. Dolayısıyla Avrupa’da özürlü ya da özel gereksinimli birey olarak tanımlanan kişi ile ülkemizdeki kişi arasında ciddi tanım farklılıkları bulunmaktadır. Toplumların, kendi özgül tarihsel ve toplumsal koşulları ile belirlenen özürlülük tanımı bu bağlamda değerlendirilmelidir (Okur 2001).

Çizelge 4.2 Türkiye’de özrün türü ve özrün çıkış zamanına göre özürlü nüfus oranı, (Türkiye İstatistik Yıllığı 2004)

Özrün türü ve özrün ortaya çıkış zamanına göre özürlü nüfus oranı, 2002 (%)

	Doğuştan		Sonradan		Bilinmeyen	
	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın
Türkiye						
Ortopedik	21,51	27,33	76,17	69,21	2,32	3,46
Görme	20,46	20,35	76,49	76,09	3,05	3,56
İşitme	29,14	29,92	68,13	65,85	2,73	4,24
Dil ve konuşma	45,73	48,14	51,81	47,39	2,46	4,46
Zihinsel	46,12	50,64	51,98	46,73	1,90	2,63
Kent						
Ortopedik	19,22	25,33	78,61	71,05	2,17	3,62
Görme	19,06	20,69	78,21	77,20	2,73	2,10
İşitme	23,83	25,43	73,66	69,71	2,51	4,85
Dil ve konuşma	38,81	46,17	58,98	48,83	2,20	5,00
Zihinsel	42,17	51,23	56,09	45,56	1,74	3,21
Kırsal Alan						
Ortopedik	24,15	29,45	73,36	67,26	2,49	3,29
Görme	21,88	19,93	74,75	74,76	3,38	5,31
İşitme	34,53	35,17	62,52	61,32	2,74	3,86
Dil ve konuşma	53,22	50,38	44,03	45,76	2,74	3,86
Zihinsel	49,45	50,05	48,51	47,92	2,03	2,04

Dünya’da özürlüler, yaşlılar ve çocuklar ile beraber, özür kademelerine göre bağımlı nüfus kapsamına girmektedirler. Bağımlı nüfus ekonomik aktif olmayan bir nüfus olmasının yanı sıra sağlık harcamalarını da arttıran bir kesimdir. Özellikle çocuk yaşta olan özürlüler için iyileştirme bahçeleri olgusunun dünya’da ve özellikle ülkemizde

gelişimini sağlamak bu bağımlı nüfusun nicel olarak azalmasını sağlayacaktır. Bunun sonucunda bu bireyler kendileri bağımlı nüfus olmaktan kurtulup bir ekonomik etkinlikte bulunmaya başlayacakları gibi onlara bakmakla sorumlu olan bireyler de ekonomik yaşamda yer alacaklardır. Ayrıca bağımlı nüfustaki azalma bu alana ayrılmış sağlık harcamalarının da azalmasını sağlayacaktır.

Bahçenin iyileştirici bir etmen olarak kabul görmesi, başlangıçta iyileştirmeye yönelik kişisel çabaların, daha sonrasında da gönüllüler, dernekler ve vakıfların etkisiyle sağlanmış, birçok ülkenin sağlık sistemine dahil olması ihtiyacı doğmuştur.

Yurtdışında, Birinci Dünya Savaşı'ndan beri ısrarlı ve zorlu çalışmalar sonucu bu duruma gelen iyileştirme bahçeleri, ülkemizde akademik ve profesyonel anlamda bir çalışma zeminine henüz ulaşamamıştır. Türkiye'de iyileştirme bahçelerine ihtiyaç duyan kişilerin ve ailelerin sayısı net olarak bilinmemekle beraber eksikliği potansiyel olarak görülmektedir.

Ülkemizde iyileştirme bahçelerine ihtiyaç duyan ailelerin başvurabilecekleri kurumlar oldukça sınırlıdır. Bu nedenle hasta sahibi aileler ve hastalar çaresiz, umutsuz, mutsuz ve zor durumdadırlar. Çocukların kendi yaşlıları ile iletişim kurabilecekleri, kendilerini geliştirebilecekleri sağlıklı ortamların kısıtlı olması gerçek anlamda bir problemdir. Türkiye'de yalnız çocuklar için değil genel anlamda bahçelerin iyileştirici rolünün kabul görmesi kurumsal geliştirilmesi gereken bir olgudur. Ülkemizde bu konuda gelişimin olmamasının nedenlerinden bazıları da Türk halkının aile yapısı, eğitim, kültür ve maddi durumudur.

İyileştirme bahçelerinin tarihçesi incelendiğinde de görülebileceği gibi bu durum bir halk hareketidir ve sivil toplum kuruluşlarının, derneklerin ve vakıfların önderliğinde bu seviyeye gelebilmiştir. Ülkemizdeki sivil toplum kuruluşları da yalnızca çocuklar için iyileştirme bahçeleri için değil genel olarak iyileştirme bahçeleri kapsamında gelişme sağlayabilmek amacıyla ortak bir çalışma alanı oluşturabilirler. Böylece, hem projenin ekonomik boyutunda hem de kullanımın yaygınlaştırılması açısından önemli oranda gelişme sağlanabilir.

Hasta ve özürlü olan çocukların en yoğun olarak buldukları ortamların başında hastaneler gelmektedir. Ankara ili sınırlarındaki birçok hastanede yapılan incelemeler sonucunda bu hastanelerde fiziki şartlar açısından bahçe olmasına karşın bunların görsellik dışında bir fonksiyonlarının olmadığı tespit edilmiştir (Şekil 4.1, Şekil 4.2, Şekil 4.3, Şekil 4.4, Şekil 4.5, Şekil 4.6). Bu alanlardan çocukların daha etkin bir şekilde yararlanabilmeleri için çeşitli düzenlemeler yapılmalıdır.



Şekil 4.1 Ankara Üniversitesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı (Akın 2006)



Şekil 4.2 ve 4.3 Ankara Üniversitesi Otistik Çocuklar Merkezi (Akın 2006)



Şekil 4.4 Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi (Akın 2006)



Şekil 4.5 Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi (Akın 2006)



Şekil 4.6 Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi (Akın 2006)

Toplumda özürllülerin toplumun kaynaklarından pay alabilmesi, hizmet sunumundan yararlanabilmesi, bu kaynakların planlanması ve dağıtılması süreçlerini elince bulunduran, denetleyen, paylaştıran en üst birim olan devletin sosyal devlet kavramının gereklerini yerine getirmesiyle olabilir. Bunlar üç temel ilkeyle bütünleşir:

- İnsan onuruna yakışır biçimde insan varlığını korumak
- Özürllü bireyler için sağlığın yeniden kazanılmasına katkıda bulunmak
- Fırsat eşitliği sağlamak (Ölçen ve Ölçen 1991)

T.C. Anayasası'nın 61. maddesi ile devlet, "Özürllülerin korunması ve toplum yaşamına uyumlarını sağlayıcı önlemleri alma" ile görevlendirilmiştir. Devlet, kurumları aracılığıyla bu görevi yerine getirmek üzere karar alma, planlama yapma ve bunları yapmakla yükümlü kılınmıştır. Devlet merkez birimleri ve yerel birimleri aracılığıyla hizmet sunumunu gerçekleştirmektedir. Toplumsal yapı içinde özürllülerin gereksinimlerinin karşılanması, yaşam koşullarının iyileştirilmesi, sosyal devlet olmanın gereklerindedir (Ölçen ve Ölçen 1991).

Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü Özürllülerin Tespiti, İncelenmesi, Bakım ve Rehabilitasyonuna Dair Yönetmelik kapsamında bulunan işitme ve konuşma özürllüler, spastik çocuklar, zihinsel özürllüler özel rehabilitasyon merkezleri yönetmeliklerinde bahçelere yönelik en yakın düzenlemeler, binanın özellikle çocukların oyun ve sportif faaliyetlerde kullanabilecekleri bir bahçeye sahip olmaları düzeyinde kalmaktadır, bahçenin iyileştirmeye yönelik bir düzenlemesinden bahsedilmemektedir. Yönetmelikte açıklanan kuruluşlarda aranan şartlar bölümünde kuruluşun iskan durumu ve kuruluşun bölümleri kısımlarının düzenlenmesinin yanı sıra, bu mekanların kullanımını zorunlu kılacak ve devamlılığını sağlayacak personelin görev, yetki ve sorumlulukları başlıklarında da düzenlemeye gidilmelidir. Bu düzenlemeler iyileştirme bahçesi tasarımı ilkelerini ve çalıştırılacak personelin bu bahçedeki etkinliklerini belirlemeye yönelik olmalıdır.

Türkiye'deki sivil toplum örgütleri, dernekler ve vakıflar, birliktelik oluşturabilirler ve yerel yönetimleri, devlet kuruluşlarını, sosyal hizmet kuruluşlarını, askeri kurumları, gönüllü kuruluşları ve üniversiteleri bu konuyla ilgili çalışma yapmaya yönlendirip,

konunun Ülke Sağlık Sistemi kapsamına alınmasını ve daha bilimsel, daha geniş ve özel bir alanda konunun gelişmesini sağlayabilirler.

Konuyla ilgilenebilecek kurum, kuruluş ve oluşumlar:

Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, Sağlık Bakanlığı, Sosyal Hizmetler Kurumu, Peyzaj Mimarları Odası, Mimarlar Odası, Türk Psikiyatristleri Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Türkiye Sakatlar Federasyonu, Türk Tabipler Birliği, Kadın Dayanışma Vakfı, Çocuk Ruh Sağlığı Derneği, Çocuğu İstismardan Koruma ve Rehabilitasyon Derneği (ÇİKORED), Toplumsal Sorunları Araştırma Vakfı, Umut Vakfı, Çocuk İstismar ve İhmalini Önleme Derneği, İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı, Yakınları Kaybolmuş Aileler Derneği, İstanbul Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü, İstanbul Çocuk Sağlık Derneği, Türkiye Felsefe Kurumu, Umut Çocukları Derneği, AIDS Savaşım Derneği, LÖSEV, UNICEF, AÇEV (Anne Çocuk Eğitim Vakfı), Ankara Çocuk Sağlığı Derneği, Özel Eğitim, Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü (MEB), Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri, Rehberlik Araştırma Merkezleri, Özürlüler Dernekleri, Gençlik ve Spor İl Müdürlükleri, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı

SÖZLÜK

- aromaterapi : sağlığı geliştirme için uygun yağların kullanılması olarak değerlendirilen
- bahçe : sağlık hizmetleri ortamı için tasarlanmış ve bu amaç için kullanılan doğanın ürünleri olan bitkileri, çiçekleri ve suyu içeren yeşil alan.
- duyumsal : duyu organları ile ilgili.
- enstrümantal etkinlik : ev dışına çıkabilme, para sayıp hesap yapma, yemek hazırlama, hafif ev işi yapma, doğru zamanda doğru miktarda ilaç alabilme, telefon kullanabilme.
- habilitasyon : kalıcı, fiziksel ve zihinsel bozukluklar gibi daha önce hiç varolmayan bir şeyi kişinin belirli potansiyelleri üzerine inşa etmek
- iyileştirme : genel anlamı olarak; kendini tamamıyla iyi hissetme hali olan yararlı bir süreci tanımlamaktadır.
- özürlü : doğuştan veya sonradan herhangi bir hastalık veya kaza sonucu bedensel, zihinsel, ruhsal, duyusal ve sosyal yetilerini çeşitli derecelerde kaybetmiş, normal yaşamın gereklerine uyamayan kişilerdir.
- promix : Kuru iken soluduğumuz havadan ve nefesimizden daha az mikroorganizma içeren steril bitki karışımı

rehabilitasyon : kaza geçiren, ağır bir operasyon yaşayan veya psikolojik olarak travmatik bir deneyim sonucu sakatlanan çocukların potansiyellerinin geliştirilmesi.

terapi : iyileştirme sürecinde uygulanan tedavi tekniği.

KAYNAKLAR

- ADA-Act Handbook 1991. Equal Environment Opportunity Commission and the U.S. Department of Justice, October
- Brett A., Moore R. and E. Provenzo 1993. The Complete Playground Book. Syracuse, NY: Syracuse University Press.
- Campbell, D. 1989. The Roar of Silence: Healing Powers of Breath, Tone, and Music. Wheaton, IL: Theosophical Publishing House.
- Center for Child Health Outcomes, Children's Hospital and Health Center, San Diego 1998. "Leichtag Family Healing Garden: Post Occupancy Evaluation."
- Child Life Volunteer Handbook (Tarih yok). Chicago, IL: Children's Memorial Hospital.
- Children's Hospital and Health Center - San Diego <http://www.chsd.org>
Erişim Tarihi: 22.01.2006
- Cram, H. T. F. 2001. Innovative Playgrounds Research Project Report Landscape Architecture, Planning. The Government Of Manitoba Department Of Intergovernmental Affairs
- Current Population Report American with Disabilities: 1994–95 Census Bureau P70–61(1997) . <http://www.census.gov/> Erişim Tarihi: 19.03.2006
- Dannenmaier, M. 1998. A Child's Garden: Enchanting Outdoor Spaces for Children and Parents. New York: Simon & Schuster.
- Dunwell, S. Wellesley Landscape Photo, www.backbaypress.com
Erişim Tarihi: 22.01.2006
- Frost, J. and Jacobs, P. 1995. "Play Deprivation: A Factor in Juvenile Violence" Dimension of Early Childhood, s. 14–21
- Gil, E. 1991. The Healing Power of Play. New York: Guilford Press.
- Guinness, B. 1996. Creating a Family Garden: Magical Outdoor Spaces for All Ages. New York: Abbeville Press.
- Hoffman, E. and Castro-Blanco D., (Tarih yok). "Horticultural Therapy with a Four-Year-Old Boy: A Case Report." Psychology Department, St. John's University, Jamaica; NY

- Hutchinson, R. and Kewin, J. 1994. *Sensation and Disability*. Chesterfield, Darbyshire, UK: ROMPA.
- Kellert, S. 1996. *The Value of Life: Biological Diversity and Human Society*. Washington, DC: Island Press.
- Landreth, G. 1991. *Play Therapy: The Art of the Relationship*. Muncie, IN: Accelerated Development, Inc.
- Landscape Architecture 1995. Vol. 85, No.1, s. 55–79.
- Lawless, J. 1997. *Aromatherapy*. New York: Barnes & Noble.
- Leibrock, C. A. 2000. *Design Details for Health*. John Wiley&Sons; s. 185–205, U.S.A
- Lindheim, R., Glaser H. and Coffin C. 1972. *Changing Hospital Environments for Children*. Cambridge; MA: Harvard University Press.
- Lindquist, I. 1977. *Therapy Through Play*. London: Arlington Books.
- Lucas Gardens School www.lucasgarde-s.schools.nsw.edu.au Erişim Tarihi: 22.01.2006
- Marberry, S.O. 1997. *Therapeutic Effects of Landscape Architecture*. John Wiley&Sons; s. 255–274, U.S.A
- Marberry, S. (Ed.) 1997. *Healthcare Design*. New York: Wiley
- Marcus, C.C. and Barnes, M. 1995. *Gardens in Health Care Facilities: Uses, Therapeutic Benefits, and Design Considerations*. Martinez, U.S.A
- Marcus, C.C. and Francis C.; (Eds.) 1998. *People Places: Design Guidelines for Urban Open Spaces*, 2nd ed. New York: Wiley.
- Marcus, C.C. and Barnes, M. 1999. *Healing Gardens*. John Wiley&Sons; s.323–382, U.S.A
- Moore, D. 1984. “Animal Facilitated Therapy: A Review.” *Children’s Environments Quarterly*, Vol. 1, No. 3, s.37–40
- Moore, R., Goltsman S., and Iacofano D., (Eds.) 1992. *The Play For All Guidelines: Planning, Design, and Management of Outdoor Play Settings For All Children*, 2nd ed. Berkeley, CA: MIG Communications
- Moore, R. 1993. *Plants for Play: A Plant Selection Guide for Children’s Outdoor Environments Quarterly*, Vol.1, No.3, s. 37-40.
- Moore, R. and Wong 1997. *Natural Learning: The Life History of an Environmental Schoolyard*. Berkeley, CA: MIG Communications.
- Moore, R. 1999. *Healing Garden for Children*. Canada:John Wiley&Sons.

- Myers, G. 1998. *Children and Animals: Social Development and Our Connections to Other Species*. Boulder, CO: Westview Press.
- Nicholson, S. 1971. "The Theory of Loose Parts." *Landscape Architecture*, Vol. 62, No. 1, s. 30–34.
- Nygaard Christoffersen, M. 1994. "A Follow-Up Study of Longterm Effects of Unemployment on Children: Loss of Self-Esteem and Self-Destructive Behavior Among Adolescents." *Childhood*, Vol 2, No.44, s. 213–220.
- Okur, N. 2001. *Özürllülere Yönelik Örgütlenmenin İncelenmesi*. TC. Başbakanlık Özürllüler İdaresi Başkanlığı Yayınları. s. 22–23.
- Olds, A. R. 1985. "Nature as Healer." In J. Weiser and T. Yeomans (Eds.), *Readings in Psychosynthesis: Theory, Process, and Practice* Toronto, Ont.: Ontario Institute for Studies in Education. s. 97–110.
- Olds, A. R. and Daniel P. 1987. *Child Health Care Facilities: Design Guidelines & Literature Outline*. Washington, DC: Association for the Care of Children's Health.
- Ölçen, M. ve Ölçen, A. N. 1991. *Özürllüler Hukuku*. Almanya'da Özürllülerin Üretken Dünyası. Zihinsel Yetersiz Çocuklar Yetiştirme ve Koruma Vakfı. No:1
- Play Rights 1994. Vol. XVI, No.3 ve s. 32-33.
- Reed, D. 1997. *Places of Sanctuary: The Domestic Garden&The Therapeutic Garden*. Paper presented at the Garden as Sanctuary Symposium, School of Environmental Design/State Botanical Garden/Humanities Center, University of Georgia, Athens, Georgia, 14 Şubat 1997.
- Reed, D. *Children's Therapeutic Garden* <http://www.reedhilderbrand.com>
Erişim Tarihi: 22.01.2006
- Rivkin, R. 1995. *The Great Outdoors: Restoring Children's Right to Play Outdoors*. Washington, DC: NAEYC.
- Santostefano, S. (Tarih yok). "Mission Statement."
- Sarkissian, W., Spangnoletti C.R., and Isam C. 1980. *The Design of Medical Environments for Children and Adolescents: An Annotated Bibliography*. Monticello, IL: Vance Bibliographies.
- Shepley, McCuskey, M. 1998. *Healthcare Environments for Children and Their Families*. Dubuque, IA: Kendall/Hunt Publishing.

- Sivil Toplum İş Başında, <http://www.deltur.cec.eu.int/sivil.rtf> Erişim Tarihi: 22.01.2006
- T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı 2002. Özürlülerle İlgili Mevzuat
- T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı 1999. 1. Özürlüler Şurası Çağdaş
Toplum Yaşam ve Özürlüler Ön Komisyon Raporları. Ankara
- Thomas, W. 1996. Life Worth Living: The Eden Alternative in Action. Acton, MA:
VanderWyk & Burnham.
- Türkiye İstatistik Yıllığı 2004, http://www.die.gov.tr/yillik/05_Saglik.pdf
Erişim Tarihi: 22.01.2006
- United Nations 1989. "The Convention on the Rights of the Child."
New York: UNICEF
- Van der Kooij, R. and Hellendoorn, J., (Eds.) 1986. Play, Play Therapy, Play Research.
Lisse, Netherlands: Swets&Zeitlinger.
- Westland, C. and Knight, L. 1892. Playing, Living, Learning: A Worldwide Perspective
on Children's Opportunities to Play. State College, PA: Venture Publishing.
- Winnicott, D. W. 1971. Playing and Reality. "The Place Where We Live" New York.:
Basic Books. 8. Bölüm,

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : Zehra Şebnem AKIN

Doğum Yeri : Ankara

Doğum Tarihi : 27.11.1973

Medeni Hali : Evli

Yabancı Dili : İngilizce

Eğitim Durumu

Lise : Anıttepe Lisesi 1990

Lisans : Bilkent Üniversitesi Güzel Sanatlar, Tasarım ve Mimarlık Fakültesi.

İç Mimarlık ve Çevre Tasarımı 1997

Yüksek Lisans: Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü

Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı

Çalıştığı Kurum/Kurumlar ve Yıl

2001-2005 Genpaz Orman Ürünleri T.C. Ve Paz. A.Ş.

1998-2001 Tepe Grubu Bil Mobilya Ağaç Sanayi Tic. A.Ş.

1997-1998 Argeta İnşaat Dekorasyon San. Ve Tic. Ltd. Şti.

Yayımları (SCI ve diğer)