

**İSTANBUL TEKNİK ÜNİVERSİTESİ ★ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**TERAPÖTİK ORTAM ALGISININ OLUŞTURULMASINDA PEYZAJ  
TASARIM KRİTERLERİNİN BELİRLENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Ezgi TERZİOĞLU**

**Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı**

**Peyzaj Mimarlığı Programı**

**Tez Danışmanı: Prof. Dr. Gülşen AYTAÇ**

**HAZİRAN 2022**



**İSTANBUL TEKNİK ÜNİVERSİTESİ ★ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**TERAPÖTİK ORTAM ALGISININ OLUŞTURULMASINDA PEYZAJ  
TASARIM KRİTERLERİNİN BELİRLENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Ezgi TERZİOĞLU  
(502191610)**

**Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı**

**Peyzaj Mimarlığı Programı**

**Tez Danışmanı: Prof. Dr. Gülşen AYTAÇ**

**HAZİRAN 2022**



İTÜ, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü'nün 502191610 numaralı Yüksek Lisans Öğrencisi Ezgi TERZİOĞLU, ilgili yönetmeliklerin belirlediği gerekli tüm şartları yerine getirdikten sonra hazırladığı “TERAPÖTİK ORTAM ALGISININ OLUŞTURULMASINDA PEYZAJ TASARIM KRİTERLERİNİN BELİRLENMESİ” başlıklı tezini aşağıda imzaları olan jüri önünde başarı ile sunmuştur.

**Tez Danışmanı :** **Prof. Dr. Gülşen AYTAÇ** .....  
İstanbul Teknik Üniversitesi

**Jüri Üyeleri :** **Prof. Dr. Hayriye Eşbah TUNCAY** .....  
İstanbul Teknik Üniversitesi

**Dr. Doğa Dinemis AMAN** .....  
Özyeğin Üniversitesi

**Teslim Tarihi** : **24 Mayıs 2022**







## ÖNSÖZ

Çalışmamın her aşamasında değerli katkı ve yönlendirmelerini esirgemeyen, bilimsel olduğu kadar manevi açıdan da her türlü destek olan, yüksek lisans öğrenimimin en başından itibaren mesleğim açısından kendimi geliştirmemde bana yardımcı olan değerli danışman hocam Sayın Prof. Dr. Gülşen AYTAÇ'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Lisans eğitimimden sonra İstanbul Teknik Üniversitesi Peyzaj Mimarlığı Bölümünde yüksek lisans yapmam için beni destekleyen İstanbul Bilgi Üniversitesi İç Mimarlık Bölümü hocalarımın hepsine ayrı ayrı çok teşekkür ederim.

Hayatım boyunca her anımda yanımda olan, bana güvenen ve hiçbir konuda desteğini esirgemeyen annem Ferah TERZİOĞLU ve babam İlter TERZİOĞLU'ya teşekkür ederim.

Tez çalışmam boyunca manevi olarak her zaman yanımda olan erkek arkadaşım Yağızcan ŞEHERİ'ye teşekkür ederim.

Haziran 2022

Ezgi Terzioğlu  
(İç Mimar & Peyzaj  
Mimarı)





## İÇİNDEKİLER

### Sayfa

ÖNSÖZ .....	vii
İÇİNDEKİLER .....	x
KISALTMALAR .....	xii
ÇİZELGE LİSTESİ .....	xvi
ŞEKİL LİSTESİ .....	xvi
ÖZET .....	xx
SUMMARY .....	xxiii
<b>1. GİRİŞ .....</b>	<b>1</b>
1.1 Çalışmanın Amacı .....	3
1.2 Çalışmanın Kapsamı .....	4
<b>2. MATERYAL VE YÖNTEM.....</b>	<b>5</b>
2.1 Çalışmanın Materyali.....	5
2.2 Çalışmanın Yötemi .....	6
<b>3. KAVRAMSAL ÇERÇEVE.....</b>	<b>9</b>
3.1 Doğa, Doğal Çevre, Kültürel Çevre, Çevresel Psikoloji ve Mimari .....	9
3.1.1 Doğa.....	9
3.1.2 Doğal çevre .....	11
3.1.3 Kültürel çevre.....	11
3.1.4 Çevresel psikoloji ve mimari.....	13
3.2 Terapötik Ortam .....	16
3.2.1 Terapötik mimari .....	17
3.2.2 Terapötik peyzaj .....	19
3.3 Mekânsal Algı .....	22
3.3.1 Peyzaj unsurlarının mekânsal algıya etkisi .....	23
3.3.1.1 İç mekân peyzaj unsurlarının mekânsal algıya etkisi.....	25
3.4 Terapötik Ortam Algısının Oluşmasında Biyofilik Tasarımın Yeri.....	27
3.4.1 Biyofilik tasarım.....	27
3.4.2 Biyofilik tasarım ilkeleri.....	28
3.4.3 Biyofilik tasarımın ve terapötik ortam.....	28
3.5 Terapötik Ortam Ve Kanıta Dayalı Tasarım.....	29
<b>4. TERAPÖTİK ORTAMLARIN EN ÇOK İHTİYAÇ DUYULDUĞU PROGRAM TİPLERİ .....</b>	<b>33</b>
4.1 Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastaneleri .....	33
4.1.1 Türkiye'deki ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri.....	35
4.1.1.1 Röportaj.....	36
4.1.2 Destekleyici ortamlar üçgeni.....	38
4.2 Cezaevleri.....	39
4.2.1 Türkiye'deki cezaevleri .....	41
4.2.1.1 Röportaj.....	42
4.2.2 Cezaevlerinde terapötik ortamlar ve biyofilik tasarım .....	43

<b>5. TERAPÖTİK ORTAM TASARIMINDA PEYZAJ TASARIM KRİTERLERİ</b>	<b>45</b>
.....	
5.1 Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastaneleri.....	45
5.2 Cezaevleri.....	87
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>105</b>
<b>KAYNAKLAR.....</b>	<b>113</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>123</b>



## **KISALTMALAR**

**WHO** : World Health Organization

**YY** : Yüzyıl





## ÇİZELGE LİSTESİ

### Sayfa

Çizelge 4.1 : Hükümlü ve tutuklu sayısı, 2011-2020. ....42





## ŞEKİL LİSTESİ

	<u>Sayfa</u>
Şekil 2.1 : Yöntem şeması.....	7
Şekil 3.1 : Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi .....	15
Şekil 2.3 : Peyzaj unsurlarının mekânsal algıya katkısı .....	21
Şekil 4.1 : Destekleyici ortamlar üçgeni.....	38
Şekil 5.1 : Ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri ihtiyaç tablosu. ....	45
Şekil 5.2 : Planlama aşamasında peyzaj tasarımının önemi. ....	46
Şekil 5.3 : Bireylere ev hissiyatı verecek atmosfer örneği.....	48
Şekil 5.4 : Net görüş hatlarının bulunmaması.....	49
Şekil 5.5 : Hastane bahçesinde karışık ve belirsiz planlama.....	50
Şekil 5.6 : Bedensel mahremiyet ihlali. ....	52
Şekil 5.7 : Tekerlekli sandalye kullanımına uygun olmayan tasarım.....	53
Şekil 5.8 : Ana girişten açık bir şekilde görünen davetkat bahçe örneği.....	55
Şekil 5.9 : Bitkisel tasarım ile görsel yönlendirme.....	57
Şekil 5.10 : Aydınlık ve ferah gece manzarası örneği. ....	59
Şekil 5.11 : Karanlık ve bunaltıcı gece manzarası örneği.....	59
Şekil 5.12 : Doğal unsurların işitsel deneyim ve duyuşsal uyarım sağlaması.....	61
Şekil 5.13 : Seçme şansını veren çeşitli mekanların bulunması örneği.....	62
Şekil 5.14 : Belirgin geçiş mekânı.....	63
Şekil 5.15 : Fiziksel aktivite alanları. ....	64
Şekil 5.16 : Özel alanın eksikliğinden rahatsız olan birey.....	65
Şekil 5.17 : Bahçecilik terapisinin hastalara terapötik etkisi ve hastane ekonomisine katkısı.....	66
Şekil 5.18 : Yükseltilmiş bitki tarhları.....	67
Şekil 5.19 : Vurgu noktası etrafında oturma elemanları.....	68
Şekil 5.20 : Bireysel oturma alanları. ....	69
Şekil 5.21 : Bitkisel elemanlar ile çevrili oturma alanı. ....	69
Şekil 5.22 : Dış mekânda gölgelik ziyaret alanları.....	70
Şekil 5.23 : Gölgelik mekân örneği.....	71
Şekil 5.24 : Koku ile pozitif uyarılma. ....	72
Şekil 5.25 : Koku ile negatif uyarılma.....	72
Şekil 5.26 : Büyük ölçekli bitkisel elemanların negatif etkileri.....	73
Şekil 5.27 : Hastaların alerjen bitkiler ile temas etmesi. ....	75
Şekil 5.28 : Ölmekte olan bitkilerin olumsuz etkileri.....	76
Şekil 5.29 : Soyut sanat eserlerinin olumsuz etkileri.....	77
Şekil 5.30 : Su ögesi örneği. ....	78
Şekil 5.31 : Hastane personeli için ayrılmış dış mekân örneği. ....	79
Şekil 5.32 : Hastane personeli iç mekân dinlenme alanları. ....	80
Şekil 5.33 : Doğa-oda sınırının erimesi. ....	81
Şekil 5.34 : İç mekânda doğal unsurlar içeren elemanlar kullanmak.....	82
Şekil 5.35 : İç mekânda sirkülasyon hattı örneği. ....	83
Şekil 5.36 : Duyusal uyarım sağlayan bahçe örneği.....	86
Şekil 5.37 : Cezaevi kullanıcıları istek ve ihtiyaç tablosu. ....	87
Şekil 5.38 : Hapishane sınırları örneği. ....	89
Şekil 5.39 : Sert ve keskin hatlı mimarinin olumsuz etkileri.....	90

<b>Şekil 5.40</b> : Cezaevlerinde bedensel mahremiyet ihlali. ....	<b>92</b>
<b>Şekil 5.41</b> : Doğanın iyileştirici gücü.....	<b>95</b>
<b>Şekil 5.42</b> : İbadet etmek için tasarlanmış alan örneği. ....	<b>96</b>
<b>Şekil 5.43</b> : Fiziksel aktivite alanları.....	<b>97</b>
<b>Şekil 5.44</b> : Cezaevi bahçecilik örneği.....	<b>98</b>
<b>Şekil 5.45</b> : Mahremiyeti destekleyen ziyaretçi alanları. ....	<b>99</b>
<b>Şekil 5.46</b> : Sosyalleşmeye olanak sağlayan oturma birimleri. ....	<b>100</b>
<b>Şekil 5.47</b> : Mahremiyeti destekleyen bireysel oturma birimler. ....	<b>100</b>
<b>Şekil 5.48</b> : Personel için tasarlanmış iç mekân dinlenme alanı.....	<b>101</b>
<b>Şekil 5.49</b> : Personel için tasarlanmış dış mekân dinlenme alanı. ....	<b>102</b>
<b>Şekil 5.50</b> : Doğal unsurlara özgü şekillerin tasarıma entegre edilmesi. ....	<b>103</b>
<b>Şekil 5.51</b> : Sosyal aktivite yapılabilecek iç mekân örneği.....	<b>104</b>
<b>Şekil 5.52</b> : Tedavi süreci biten hastaların yeniden topluma karışması. ....	<b>112</b>
<b>Şekil 5.53</b> : Cezaevi süreci biten mahkumların yeniden topluma karışması.....	<b>112</b>







# TERAPÖTİK ORTAM ALGISİNİN OLUŞTURULMASINDA PEYZAJ TASARIM KRİTERLERİNİN BELİRLENMESİ

## ÖZET

Terapötik ortamlar, insanlar ile fizyolojik ve psikolojik olarak etkileşime giren mekânsal unsurların tasarıma dahil edilmesi ile oluşan ve insanı odağına alan fiziksel çevrelerdir. Terapötik ortamların temel işlevi, insanların istek ve ihtiyaçlarına yanıt vermek ve buldukları ortamlarda tatmin edici bir yaşam sürmelerine yardımcı olmaktır. Terapötik ortamların insanlar üzerinde onarıcı sonuçları olmalıdır. Bu bağlamda terapötik ortamlar sağlık ve esenliği desteklemeye yönelik şekilde tasarlanmalıdır. Bu aynı zamanda insanlara manevi bir boyut getirmek ve istikrarı sağlamak için yaşam merkezli bir felsefe benimsemek ile de mümkün olmaktadır. Bu bağlamda bir mekânın atmosferinin ve tasarımının ve bu atmosferin algılanma biçiminin insanlar üzerinde hem olumlu hem de olumsuz etkileri olmaktadır. Fiziksel çevre, bireyleri hem psikolojik hem de fizyolojik olarak etkilemektedir.

İçinde yaşadığımız dünyanın oluşumu milyonlarca yıllık bir evrimsel sürecin ürünüdür. İnsan bu evrimsel sürecin en sonunda ortaya çıkmış ve doğa ile farklı biçimlerde etkileşim kurmuştur. Doğa ile ilk etkileşimlere bakıldığında fiziksel çevre insandan üstündür ve insanlar çevresine bağlıdır. Ancak zaman içerisinde, özellikle günümüz dünyasında insan doğa üzerinde egemen olmuş ve doğaya hükmetmeye başlamıştır. İnsan psikolojisi bireysel olarak yaşadığı çevreden, çalıştığı ortamdan, vakit geçirdiği insanlardan ve mekânlardan, ait olduğu kültürden ve aynı zamanda maruz kaldığı farklı kültürlerden etkilenir ve bu doğrultuda şekillenir. İnsanın çevreden etkilendiği gibi çevre de insandan etkilenir ve değişir. Doğa ile insan etkileşimi insanlığın varoluşundan itibaren gerçekleşmektedir. Bu nedenle bireylerin doğaya olan ilgisi ve ihtiyacı çok eski zamanlardan günümüze insan yaşamını etkileyen bir faktör olmuştur.

Günümüzde hızlı nüfus artışı ve aşırı betonlaşmanın etkisiyle doğal alanlar önemli ölçüde azalmış, yeşile erişim kısıtlanmış ve bu nedenlerden dolayı doğaya duyulan ihtiyaç ve doğaya dönme isteği artmıştır. Bu bağlamda terapötik ortam oluşturulmasında doğal peyzaj unsurlarının en önemli faktörlerden biri olduğu yadsınamaz bir gerçektir. Peyzaj mimarları ve mekân tasarımları ile ilgilenen disiplin sahipleri; hastaneler, huzurevleri, psikiyatrik tedavi merkezleri gibi sağlık yapıları ve cezaevleri gibi belirli bir suç işleme üzerine gelen insanların kilitli kapılar ardında tutulduğu yapılarda; buraya gelen ve burada belirli sürelerde kalan bireylerin fiziksel ve psikolojik rehabilitasyonu için stratejik rol oynayacak terapötik ortamı oluşturması mekan tasarımında öncelikli olmalıdır.

Sağlık kavramı, yalnızca hastalık veya sakatlık gibi durumların olmamasını değil, fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik halini temsil etmektedir. Ruh sağlığının korunması ve refah seviyesinin yükseltilmesi insanların kendi yönlerini görüp özelliklerini keşfedebildiği, günlük hayatta karşılaştığı normal stresler ile iyi bir şekilde başa çıkabildiği, verimli çalışarak kendisine, çevresine ve topluma katkı sağlayabildiği bir iyi olma durumu ve halidir. Bu bağlamda sağlık, bireyin tüm yaşam durumunu kapsamaktadır: Barınma ihtiyacı, arkadaş ve aile ortamı, okul hayatı, iş ve

eğlence yaşamı. Bireylerin zihinsel sağlık düzeyinin belirlenmesinde sosyal, psikolojik ve biyolojik faktörler rol oynar.

Terapötik ortamlar genellikle bir toplumun mevcut değerlerini, geleneklerini, isteklerini ve ihtiyaçlarını yansıtır. Bu nedenle terapötik ortamlar toplumsal kimliğin ve kültürün bir parçası haline gelmektedir. Bu değerlere atıfta bulunularak tasarlanan ortamlar aidiyet hissinin gelişmesine ve bireylerin bulunacakları ortama daha çabuk adapte olmasına yardımcı olur.

Bu tez çalışması kapsamında terapötik ortamın en çok ihtiyaç duyulduğu program tipleri belirlenmiş ve iki ayrı başlık altında incelenmiştir: Ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri ve cezaevleri.

Ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinin amacı psikiyatrik problemleri olan insanları tedavi ederek normal hayata geri kazandırmaktır. Doğal ortamın, mimari düzenin fiziksel altyapısıyla iyi bir şekilde bütünleştiği hastane ortamlarında özellikle psikiyatri hastalarında tedavi sürecinin her geçen gün daha fazla olumlu sonuçlar doğurduğu kanıtlanmaktadır. Bu nedenle, fiziksel çevre ve hastane programlarının entegrasyonu, hastanın iyileşme süreci üzerinde olumlu yönde güçlü bir etki yaratabilir. Terapötik tasarımın çıkış noktası olarak, insanlardaki olumsuz algıları ve ön yargıları kırarak bu kurumların dışlanmasını önlemek, rehabilitasyon süreçlerine olumlu katkılar sağlamak mümkündür.

Cezaevlerinde ise mahkûmların ailelerinden uzak olmaları, içeride yapılacak uğraşların kısıtlı olmasından kaynaklı can sıkıntısı özgüven ve özerklik kaybı gibi duyguları yaşamaları ruh sağlığı bozukluklarının oluşmasına ve ilerlemesine neden olabilir. Çünkü toplumu oluşturan unsurlardan tamamen yabancılaşmış ve tamamen kendi içinde sistematiği olan bir mekânda uzun süre hapsedilerek gerçek yaşamdan izole edilmiş bireylerin cezaevi süreci bittiğinde topluma hemen adapte olamayıp, değişen ve dönüşen hayata ayak uyduramayıp davranış bozuklukları göstermesi olağan bir durumdur. Bu nedenle mahkûmları hayata geri kazandırmak ve onları olumlu bir şekilde besleyebilmek için çokça vakit geçirecekleri çevrenin mahkûmların psikolojileri üzerinde büyük etkisi olmaktadır.

İncelenen iki ortam doğrultusunda literatür taraması ışığında elde edilen bilgiler ile terapötik ortam algısının oluşmasında, gerek iç gerekse dış mekânda peyzaj unsurlarının yeri belirlenmiş ve peyzaj tasarım kriterleri daha sonraki çalışmalara da yardımcı olabilmesi adına tespit edilmiştir. Konunun önemini anlatabilmek ve farkındalık yaratabilmek adına terapötik ortam oluşturulması doğrultusunda belirlenen tasarım kriterleri için abartılı, çarpıcı ve dramatik illüstrasyonlar tasarlanmıştır.



# **DETERMINATION OF LANDSCAPE DESIGN CRITERIAS IN THE CREATION OF THERAPEUTIC ENVIRONMENT PERCEPTION**

## **SUMMARY**

Therapeutic environments are physical environments that are formed by the inclusion of spatial elements that interact with people physiologically and psychologically and that focus on people. The main function of therapeutic environments is to respond to people's wants and needs and to help them lead a fulfilling life in their environment. Therapeutic environments must have restorative consequences on humans. In this context, therapeutic settings should be designed to support health and well-being. This will also be possible by adopting a life-centered philosophy in order to bring a spiritual dimension to people and provide stability. In this context, the atmosphere and design of a place and the way this atmosphere is perceived have both positive and negative effects on people. The physical environment affects individuals both psychologically and physiologically.

The formation of the world we live in is the product of an evolutionary process of millions of years. Humans emerged at the end of these evolutionary processes and interacted with nature in different ways. Looking at the first interactions with nature, the physical environment is superior to humans and people depend on their environment. However, over time, especially in today's world, man has dominated nature. Human psychology is individually influenced and shaped by the environment he lives in, the environment he works in, the people and places he spends time with, the culture he belongs to, and also the different cultures he is exposed to. Just as people are affected by the environment, the environment is also affected by people and changes. With the deterioration of the natural environment, the decrease in traditional phenomena also causes the change of landscape culture. The destruction of landscape elements causes a decrease in the relationship between man and nature. Changes in the environment also cause traditions and cultural elements to be deeply affected. With the uncontrolled increase in urbanization, the natural environment, cultural values, historical values, languages, religions and societies are negatively affected by the inability to transfer traditional knowledge. Human interaction with nature has been taking place since the existence of humanity. For this reason, the interest and need of individuals in nature has been a factor affecting human life since ancient times. With the emergence of ecological problems, the decrease of natural resources, the emergence of economic and cultural problems, people have begun to suffer from the deprivation of the natural environment. Today, it is observed that environmental awareness has started to increase again in people who feel the lack of interaction with nature. People tend to redefine and unearth themselves and the nature surrounding them. Individuals struggling with difficult enough life conditions are trying to re-define and redefine the importance of discovering the deep philosophy of nature.

Today, with the effect of rapid population growth and excessive concretion, natural areas have decreased significantly, access to green has been restricted, and for these reasons, the need for nature and the desire to return to nature have increased. In this context, it is an undeniable fact that natural landscape elements are one of the most important factors in creating a therapeutic environment. Landscape architects can play

a major role in the design of health environments such as the open spaces surrounding hospitals, nursing homes, psychiatric treatment centers, prisons and the areas surrounding them, as well as the interiors of these areas, and can contribute positively to the rehabilitation of patients who spend time in such areas and thus to the treatment process.

The concept of health represents a state of complete physical, mental and social well-being, not merely the absence of disease or infirmity. Protecting mental health and raising the level of well-being is a state of well-being where people can see their own aspects and discover their characteristics, cope well with the normal stresses they encounter in daily life, and contribute to themselves, their environment and society by working efficiently. In this context, health covers the entire life situation of the individual: the need for shelter, the environment of friends and family, school life, work and leisure life. Social, psychological and biological factors play a role in determining the mental health level of individuals.

Therapeutic settings often reflect a society's current values, traditions, aspirations and needs. Therefore, therapeutic environments become a part of social identity and culture. Environments designed with reference to these values help develop a sense of belonging and help individuals to adapt to the environment they will be in more quickly.

Within the scope of this thesis, the types of programs in which the therapeutic environment is most needed were determined and examined under two separate headings: Psychiatric hospitals and prisons.

The aim of psychiatric hospitals is to treat people with psychiatric problems and restore them to normal life. In hospital environments, where the natural environment is well integrated with the physical infrastructure of the architecture, the treatment process, especially for psychiatric patients, is proving to produce more and more positive results. As the starting point of therapeutic design, it is possible to prevent the exclusion of these institutions by breaking the negative perceptions and prejudices of people and to make positive contributions to the rehabilitation processes.

In prisons, on the other hand, feelings such as boredom, loss of self-confidence and autonomy due to the fact that the prisoners are away from their families and the limited efforts to be made inside can cause the formation and progression of mental health disorders. Because it is normal for individuals who are completely alienated from the elements that make up the society and who are isolated from real life by being imprisoned for a long time in a place that is completely systematic in itself, cannot adapt to the society immediately when the prison process is over, cannot keep up with the changing and transforming life and show behavioral disorders. For this reason, the environment in which they will spend a lot of time in order to bring the prisoners back to life and feed them positively will have a great impact on the psychology of the prisoners.

The care and treatment needs of mental health patients and inmates can be quite different from each other. Therapeutic environments should offer relaxing spaces for nervous, stressed, anxious, scared and sad individuals. These spaces should be suitable for both socializing and spending time individually. The therapeutic space will have achieved its purpose when users are in an environment that will meet their needs of all levels and diversity. It is highly beneficial to provide diversity for each type of user in environments to meet different needs and meet different conditions, by adopting a user-centered approach to use the least restrictive intervention required. When this

diversity can be provided together in both exterior and interior spaces, the therapeutic environment will be holistic and its efficiency will increase.

In this thesis study; Based on the hypothesis that designing a therapeutic environment in mental health institutions and prisons has positive effects on the well-being of users, the reasons for the wide therapeutic effects of structural and plant materials (landscape elements) on health that should be included in the design of mental and neuropsychiatric hospitals and prisons and the reasons for this determined It is aimed to create awareness with dramatic, striking and exaggerated illustrations created in line with therapeutic design principles.

In order to ensure the necessity of a therapeutic environment, an interdisciplinary study should be carried out with a holistic approach and a human-centered approach should be adopted. Thus, the building itself will provide a rehabilitative environment for its users and fulfill its therapeutic function. In this context, the final environment should be an environment designed and cared for, not with institutional or punitive intentions, but as a structure suitable for its purpose, which gives respect to its users, conveys the message of the therapeutic environment with a strong architectural language, and is designed to be beneficial to individuals.



## 1. GİRİŞ

Mekân tasarımında en önemli unsur insandır. Mekânlar insanların istek ve ihtiyaçları doğrultusunda tasarlandığında insanlarda sağlık, huzur, rahatlık, güvende olma hissi ve aidiyet duygularını uyandırır. Bir mekânın işlevini yerine getirebilmesi için insanların psikolojik ve fizyolojik gereksinimlerini karşılaması gerekmektedir. Hem iç mekân hem de dış mekân bağlamında amacına uygun bir mekân tasarlamak için disiplinler arası çalışmalar oldukça önemlidir. Bir mekânın tasarımı “güzel” olduğunda değil “amacına uygun” olduğunda işlevsellik ve değer kazanır. Güzellik göreceli bir kavramdır oysaki amacına uygun bir mekân insanların iyi ve doğru programla yönlendirilmesi üzerinde durur. Özellikle terapötik mekânlar hedeflenen doğrultuda insanların iyi olma hali üzerinde olumlu etkiler yaratmak için kullanılmaktadır. Terapötik ortam, çevresel tasarımın sosyal ve psikolojik yönlerini kapsayan tek bir temada birleştirdiğimiz bir dizi tematik özelliği içerir (Connellan ve diğ., 2013).

Günümüz dünyasında plansız ve denetimsiz aşırı betonlaşma, nüfusun artması, günlük yaşamın stresi gibi birçok nedenden dolayı insanlarda doğaya dönme ihtiyacı ve isteği artmıştır. Bu nedenle yeşil alanların iyi olma hali üzerindeki etkileri önemlidir. Dışarıda bulunmak, doğaya erişmek, yeşil ile etkileşime girmek, sezgisel olarak zihinsel refah ile ilişkilendirilmektedir ve günümüzde doğa ile zihinsel sağlık ve psikoloji arasındaki bağlantı hakkında çok miktarda kanıt bulunmaktadır (Kaplan, 2001; Ulrich ve Parsons, 1992). Psikoloji literatürüne göre, doğal ve yeşil unsurlar pozitif etkilerle önemli bir biçimde ilişkilidir (Frumkin ve diğ., 2017). Doğal ortamlara anlık veya uzun süreli maruz kalmanın, stres azaltma (Parsons ve diğ., 1998; Ulrich, 1984), optimal dikkat ve konsantrasyon süresini uzatma (Tennessee, Cimprich, 1995) akış veya doruk deneyimler yaşatma (Inghilleri ve diğ., 2014) ve aynı zamanda olumlu duygularda artış yaratma gibi geniş bir pozitif psikolojik durum yelpazesi ile ilişkili olduğu birçok çalışma tarafından desteklenmektedir. Ayrıca, bu unsurlar, bireylerde ağrının azalması (Kline, 2009), hastaların ameliyat sonrası daha hızlı iyileşmesi (Ulrich, 1984), mantıksal görevlerde daha iyi sonuçlar alması (Bernman ve diğ., 2008),

saldırganlığın ve öfkenin azalması (Kuo ve Sullivan, 2001) gibi birçok psikolojik ve fiziksel durumda olumlu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu bağlamda doğal ortamlara maruz kalmanın psikolojik sorunları azaltacağını söylemek mümkündür. Ulrich (1984) pencereden doğaya bakan hasta odaları ile tuğla bir duvarı gören hasta odalarının karşılaştırmasını yapmıştır. Bulgular pencereden doğayı seyreden hastaların hastanede kalış süresinin diğer gruba göre daha az olduğu ve bu hastaların hemşirelerden olumlu yorumlar aldığı yönündedir. Bu bağlamda doğa insanlara sadece fiziksel temas ile etkileşim halinde değil, seyredildiği zamanda iyi gelmektedir. Psikolojiyi olumlu yönde besleyerek insanların refah seviyesini arttırmaktadır. İnsanlar bitkilerle ve diğer peyzaj unsurlarıyla, aktif (bahçecilik, ekme, biçme vs.) veya pasif (izleme, gözlemeleme vs.) yollarla etkileşim kurarak onlardan psikolojik ve fizyolojik olarak fayda sağlar (Ulrich, Parsons, 1992). Doğa ile temas edilen farklı noktalar insanlar için terapötik ortamları oluşturabilir. Terapötik ortamlarda aidiyet hissi önemlidir. İnsan doğası gereği aşına olduğu ortamlarda kendini daha rahat ve güvende hissetmektedir.

Doğanın, insanın iyi olma hali üzerindeki etkisi farklı meslek grupları tarafından disiplinler arası araştırılmaktadır. Tedavinin gerçekleştiği fiziksel ortamın hem tedavi süreci hem de tedavi sonucu üzerinde etkileri vardır. Bu bağlamda mimarının tedavi sürecince bir araç olarak kullanılması mümkündür. Terapötik ortam tasarımında planlama, kanıta dayalı sağlık tasarımı hedeflenerek hem teori hem de araştırma temelinde oluşturulmalıdır. Terapötik ortam sadece dış mekân olarak sınırlandırılmamalıdır. Aksi takdirde eksik ve yalnız kalacaktır. Bireyler zamanlarının çoğunu iç mekânda geçirmek durumunda olabilirler. Bu nedenle disiplinlerarası bir çalışma, ortamın tüm kullanıcıları için faydalı olacaktır. Terapötik ortamlar kullanıcılarına çeşitlilik sunmalıdır. Her bir kullanıcının istek ve ihtiyaçlarına en iyi şekilde yanıt vermesi hedeflenmelidir. Doğal unsurlara sahip ortamlar, stresle başa çıkmanın ve refah seviyesinin artmasının cevaplarından biri olabilir.

Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde terapötik ortamlarda peyzaj unsurlarının kullanılmasının insanlar üzerindeki olumlu etkilerinin yadsınamaz bir gerçek olduğu anlaşılmaktadır. Dış mekân bağlamında peyzaj unsurlarının tasarım kriterleri literatürde daha çok karşımıza çıksa da iç mekân bağlamında tasarım sürecini belirleyen sistematik yaklaşımların eksikliği hissedilmektedir. İç ve dış mekânın birlikte ele alınması terapötik ortam tasarımında önemli bir etken olarak rol oynamaktadır. Peyzaj unsurlarını sadece dış mekân ile sınırlandırmadan iç mekânı da

beraberinde düşünmek kullanıcı istek ve ihtiyaçlarını karşılama doğrultusunda daha bütüncül ve sistematik tasarım tipolojileri belirlenmesinde faydalı olacaktır.

## 1.1 Çalışmanın Amacı

Terapötik ortamlar, insanlar ile fizyolojik ve psikolojik olarak etkileşime giren mekânsal unsurların tasarıma dahil edilmesi ile oluşan ve insanı odağa alan fiziksel çevrelerdir (Chryssikou, 2014). Bu tez, doğanın, insanın iyi olma hali üzerindeki olumlu etkileri hipotezinden yola çıkarak, terapötik ortam tasarımı için benimsenmesi gereken ilkelerin günümüz dünyası bağlamına uygulanmasına yönelik tartışmayı teşvik etmeyi ve güçlendirmeyi amaçlamaktadır. Bunların yanı sıra bu tezin amacı, tasarlanan abartılı ve dramatik illüstrasyonlar sayesinde konunun öneminin anlaşılması ve bilinirliğinin artması adına bu alanda daha fazla araştırmayı teşvik etmektir.

Araştırma kapsamında, terapötik ortamın en çok ihtiyaç duyulduğu programları tespit ederek, terapötik mekânlarda bulunması gereken peyzaj unsurlarının ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri ve cezaevlerinde peyzaj mimarlığı disiplinin iç ve dış mekan bağlamında incelenerek tasarım tipolojilerinin belirlenmesi ve işlevini arttıracak tasarım önerileri getirerek bir rehber niteliği oluşturması hedeflenmiştir. Akıl sağlığı disiplinleri ile ilgili olarak; ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri gibi ruh sağlığı kurumlarında ve aynı zamanda cezaevlerinde terapötik ortam yaratılması için gerekli olan peyzaj unsurlarının insan psikolojisi üzerindeki olumlu etkileri üzerine yapılan literatür taraması sonucunda ulaşılan çıktılardan kavramsal çerçevede bölümünde bahsedilmiştir. Çıktılar sonucu belirlenen kullanıcı istek ve ihtiyaçları doğrultusunda gerekli tasarım kriterleri ortaya konmuştur. Bu bağlamda bu ortamlardaki kullanıcıları odağa alan terapötik tasarım ilkeleri bir bütün olarak incelenmiş ve disiplinlerarası bir çalışma ortaya çıkarmak amaçlanmıştır. Sonuç olarak, bu tezin öne sürdüğü önerme peyzaj unsurlarının terapötik ortam tasarımında hem iç hem de dış mekân bağlamında önemli bir yeri olduğu ve akıl sağlığı hastalarının iyileşmesinde ve insanları rehabilite etmesinde büyük bir rol oynadığı yönündedir. Burada amaçlanan, terapötik ortam tasarımında peyzaj tasarım sürecinin belirlenerek tasarım ilkelerinin ortaya konması ve bu konu hakkında tasarlanan illüstrasyonlar ile farkındalık yaratarak konunun önemine dikkat çekmektir. Aynı zamanda amaçlanan konu üzerinde yapılacak olan yeni çalışmalar için bir temel oluşturarak rehber niteliği taşımasıdır.

İstanbul Bilgi Üniversitesi, İç Mimarlık Bölümü'nden mezun olan bir iç mimar olarak yüksek lisans için peyzaj mimarlığını tercih etmemdeki ana sebeplerden bir tanesi: Doğal unsurları, iç mekanların ayrılmaz bir parçası olarak görmemdir. Bu nedenle disiplinlerarası çalışabileceğim bir kapsam belirlemek ve iç mekanda doğal unsurların önemini vurgulamak tez araştırmam kapsamında altını çizmek istediğim bir durumdu.

## **1.2 Çalışmanın Kapsamı**

Bu tez kapsamında, doğanın iyileştirici gücü hipotezinden yol çıkılarak terapötik ortamların en çok ihtiyaç duyulduğu program tipleri (ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri ve cezaevleri) belirlenmiş ve terapötik ortam oluşturulmasındaki etkin peyzaj tasarım kriterleri saptanmaya çalışılmıştır. Tezin ilk aşamasında araştırmanın hipotezi belirlenerek amacı ve kapsamı aktarılmıştır. Ardından çalışmanın materyali ve yöntemi ile devam edilmiştir.

Araştırmanın giriş bölümünde kavramsal çerçeveden bahsedilmektedir. Terapötik ortamın daha iyi algılanabilmesi için konu ile bağlantılı terimlerin tanımından ve doğa ile ilgili bazı kavramların terapötik etkileri ile öneminden bahsedilmiştir. Terapötik ortam kavramı ve doğanın çeşitli yönleri birlikte ele alınarak temel oluşturulmuştur. Terapötik ortam kavramı ve bu ortamın sağlanmasına yardımcı diğer kavramlar arasındaki ilişki literatür taraması ile araştırılmış ve tez kapsamı için gerekli görülen bölümler yazılı olarak aktarılmıştır. Daha sonra tez kapsamında terapötik ortama ihtiyaç duyulan program tipleri belirlenmiştir: Ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri ve cezaevleri. Dördüncü bölümde ise araştırmadan ve literatür taramasından edinilen bilgiler doğrultusunda belirlenen ortamlar için insanların istek ve ihtiyaçları belirlenerek, terapötik ortam oluşturulmasında peyzaj unsurlarının tasarım kriterleri tespit edilmiş ve tartışılarak nasıl uygulanması gerektiği aktararak öneriler sunulmuştur. Mimarinin tedavi sürecine olumlu etkileri teoride biliniyor olsa da günümüzde uygulamada eksiklikler mevcuttur. Bu nedenle yazılı anlatımın yanı sıra konunun bilinirliğini artırmak ve farkındalık yaratmak adına belirlenen kriterler için dramatik ve abartılı illüstrasyonlar tasarlanmıştır. Son bölümde ise belirlenen kriterler ana başlıklar altında toparlanmış ve tartışılmıştır. Tartışmalar doğrultusunda yapılacak diğer çalışmalara ilham olması amacıyla öneriler sunulmuştur.

## 2. MATERYAL VE YÖNTEM

### 2.1 Çalışmanın Materyali

Terapötik ortam tasarımında peyzaj unsurlarının yerinin belirlenebilmesi için ilk olarak konu ilgili literatür taraması yapılarak kavramsal çerçeve araştırması yapılmıştır. Literatür taramasında konunun önce terapötik ortamın birincil basamağı olan doğa-insan-psikoloji gibi kavramlar ele alınarak konuya temel olması amaçlanmıştır. Kavramsal çerçeve bölümünün ardından terapötik ortamın tanımı ve içeriği ilgili teorik çerçeve ile birlikte sunulmuştur. Terapötik ortam algısının ne olduğunu anlamak için mekânsal algı kavramı incelenmiştir. Konunun temeli ve çıkış noktası ile ilgili gerekli literatür taramasından sonra edinilen bilgiler doğrultusunda terapötik ortamların en çok ihtiyaç duyulduğu program tipleri belirlenmiştir: Ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri ve cezaevleri.

Literatür taramasında yerli ve yabancı kitaplar, makaleler, tez çalışmaları, dergiler ve vaka çalışmaları incelenmiştir. Doğru bilgi edinebilmek amacı ile incelenen kaynakların birçoğuna bilimsel kaynaklı veri tabanları aracılığı ile ulaşılmıştır. Çalışma sırasında yerli kaynaklardan çok yabancı kaynaklara ulaşılmıştır. Ulaşılan kaynakların birçoğu peyzaj unsurlarını dış mekân bağlamında ele alan yayınlardır. Terapötik ortam tasarımının bütüncül bir sistematiği olması gerektiğini savunan bu tez kapsamında iç mekân peyzaj unsurları ile ilgili bilgi eksikliği olduğu tespit edilmiş ve konu daha çok ele alınmaya çalışılmıştır.

Literatür taramasının ardından, seçilen program tiplerine ait insanların istek ve ihtiyaçları belirlenerek bu doğrultuda şekillenecek olan terapötik ortam tasarımında peyzaj unsurlarının iç ve dış mekân bağlamında tasarım kriterleri belirlenmiştir. Literatür taramasının ardından tezin bir çıktısı olarak belirlenen tasarım kriterlerine ait görseller farkındalık kazanmak ve konu ile ilgili bilinci artırmak amacıyla dikkat çekici, çarpıcı, abartılı ve dramatik olarak tasarlanmıştır. Görseller Adobe Photoshop 2020 programı aracılığı ile kolaj tekniği kullanılarak hazırlanmış olan illüstrasyonlardan oluşmaktadır. Tasarlanan illüstrasyonların hiçbir gerçek kurum ve kuruluşla ilgisi bulunmamaktadır. Konunun bilinirliğinin artması amacı ile abartılı bir dil kullanılarak üretilen hayal ürünleridir.

## 2.2 Çalışmanın Yöntemi

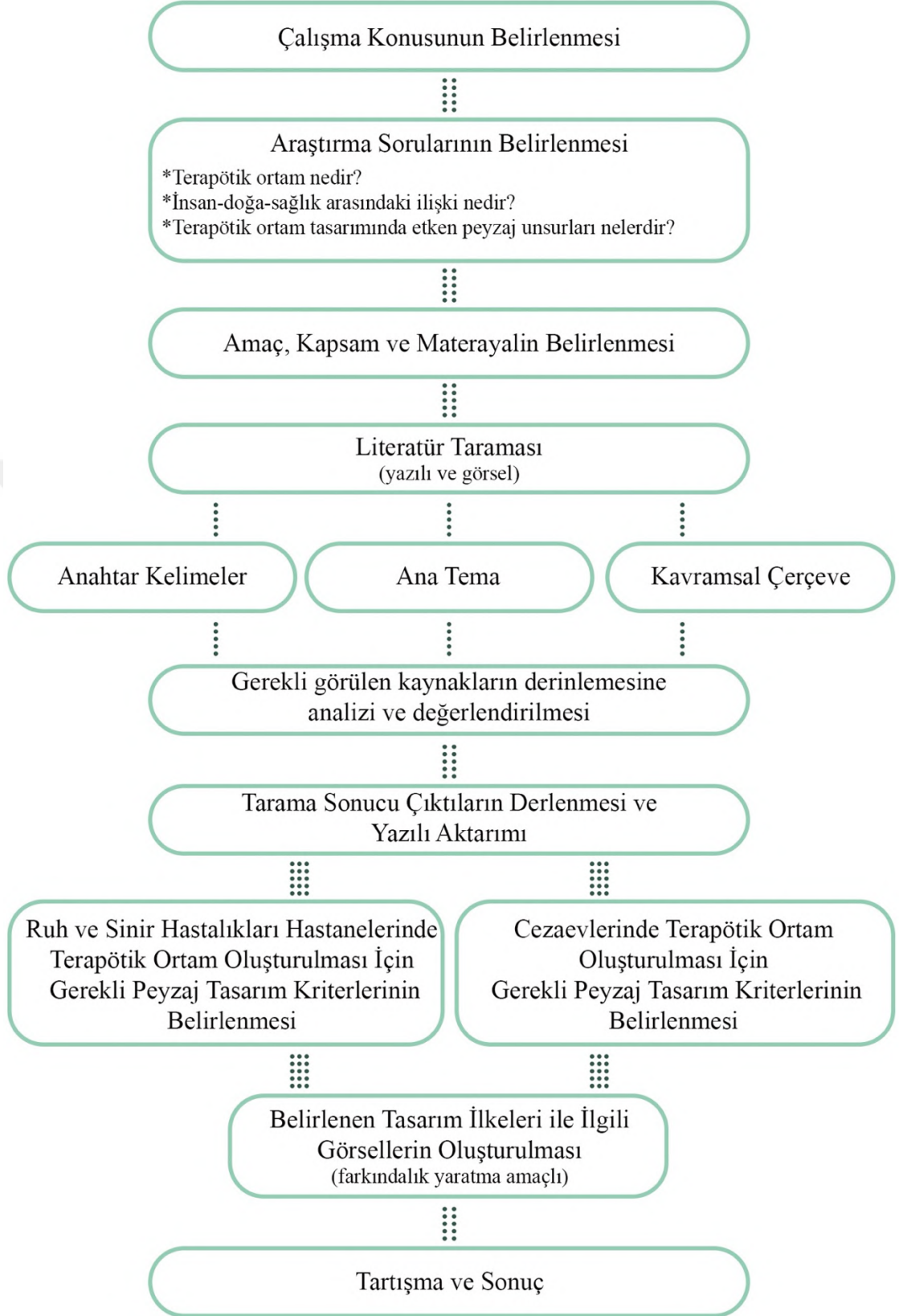
Bu tez kapsamında doğal unsurların dolayısıyla peyzaj unsurlarının insan sağlığı ve refahı üzerinde olumlu sonuçlar yarattığı hipotezinden yola çıkılarak; terapötik ortam tasarımında iç ve dış mekân bağlamında peyzaj tasarım ilkelerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Konu başlığı ile birlikte araştırma soruları belirlenmiş ve araştırmaya başlanmıştır.

Literatür taramasının ilk aşamasında anahtar kelimeler, ana tema ve konunun alt başlıklarını oluşturan kavramsal çerçeve ile ilgili bölümler araştırılmıştır. Yerli ve yabancı yazılı kaynaklar ve bilimsel kaynaklı veri tabanları araştırmada en çok kullanılan yöntemlerdendir. Literatür taramasının ardından gerekli görülen kaynaklar tekrar derinlemesine incelenmiş ve yararlanılan bu kaynakların kaynakçaları sıkı bir şekilde incelenerek daha fazla bilgiye ve kaynağa ulaşılmıştır. Tarama sonucu, tez kapsamında gerekli görülen alanlar literatür taramasından derlenerek yazıya dökülmüş ve aktarılmıştır.

Literatür taramasında elde edilen bilgiler doğrultusunda terapötik ortamların en çok ihtiyaç duyulduğu program tipleri iki başlık olarak belirlenmiştir: Ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri ve cezaevleri. Bu bağlamda bu yapıların hem iç hem de dış mekânlarında terapötik ortam oluşturulmasına katkı sağlayacak peyzaj tasarım kriterleri belirlenmiştir. Bu yapılarda kullanıcı istek ve ihtiyaçlarına göre tasarım kriterlerinin belirlenmesinin ardından tezin amaçlarından biri olan farkındalık yaratma bilinci ile tasarım ilkeleri kapsamında dramatik, abartılı ve fantastik görseller oluşturulmuştur. Aynı zamanda konusunda uzman kişiler ile görüşme yapılarak ülkemizdeki genel durum hakkında bilgi alınmış ve kendi düşüncelerine yer verilen bir röportaj gerçekleştirilmiştir.

Son olarak elde edilen çıktılar ışığında terapötik ortam tasarımı kriterleri tartışılmış ve daha sonra yapılacak olan çalışmalara temel niteliği oluşturabilmesi adına öneriler sunulmuştur.

Araştırmanın akış yöntemi aşağıda görsel olarak sunulmuştur (Şekil 2.1).



**Şekil 2.1:** Yöntem şeması.



### **3. KAVRAMSAL ÇERÇEVE**

#### **3.1 Doğa, Doğal Çevre, Kültürel Çevre, Çevre ve Psikoloji İlişkisi, Terapötik Ortam**

##### **3.1.1 Doğa**

Nesnel anlamda doğa, flora ve fauna gibi insan dışında var olan canlıları, durgun ve akan su, hava ve havanın nitelikleri ve tüm bunların oluşumunu sağlayan jeolojik ve jeomorfolojik etkisini gösteren manzaralar da dahil olmak üzere, insanların normalde algılayabileceği insan dışı kökenli fiziksel özellikleri ve süreçleri ifade eder (Hartig ve diğ., 2014). Bunların yanı sıra pek çok disiplin yapay kavramını doğa kavramından soyutlamaktadır. Ancak doğayı sadece kendiliğinden var olmuş kabul etmek eksik kalmaktadır. İlginçtir ki doğa, iç mekânlarda kullanılan bitkiler, insanlar tarafından yapılan park ve bahçeler, fotoğraflar, manzara resimleri, filmler ve hatta günümüzde sanal gerçeklik sayesinde de deneyimlenebilmekte ve hayatımıza her alanda dahil olabilmektedir. Bu nedenle doğa yapay ortamlarda da sistematik bir şekilde tasarlanmalı, uygulanmalı ve korunmalıdır (Hartig ve diğ., 2014). Bu şekilde doğa ile olan etkileşim alanları artmış olacak, sağlık ve psikoloji üzerindeki pozitif etkileri daha fazla ortamda karşımıza çıkacaktır. Yaşam alanlarının en küçük birimi olan evlerden sağlık kurumlarına, okullardan ofislere kadar birçok mekânda doğal unsurlara rastlandığı görülmektedir. Doğanın iyi olma hali üzerindeki olumlu etkileri yüzyıllardır sağlık sektörünün bir parçası olmuştur (Shackel, Walter, 2012). Günümüzde insanlar için doğa, günlük yaşamlarında iyi olma hali üzerindeki olumlu haliyle bilinen ve vakit geçirilen ortamlar olarak kabul edilir. Doğa, insanlara farklı deneyimler sunar ve fiziksel çevrenin algılanmasında yardımcı olur (Sakıcı, 2009). Doğa ile insan etkileşim halindedir. Doğa bireylerin sosyal, ekonomik ve psikolojik durumlarını etkilemektedir. Bireyler yaşamlarının devam edebilmesi için doğadan faydalanırlar. Bu faydalanma hem fiziksel hem de psikolojik olabilir. Fiziksel olarak doğanın insanlara sunduğu kaynakları kullanırlar. Psikolojik olarak ise doğanın iyileştirici gücünden faydalanırlar. Doğa-insan etkileşimi karşılıklı şekilde gerçekleşmektedir. İnsanlar doğadan faydalanırken bir yandan da kendi istekleri

doğrultusunda kontrolsüzce faydalanmadan dolayı doğayı tahrip etme eğilimindedir. Bu karşılıklı etkileşim sonucunda insanlar genellikle doğayı olumsuz etkilemektedir.

İçinde yaşadığımız dünyanın oluşumu milyonlarca yıllık bir evrimsel sürecin ürünüdür. İnsan bu evrimsel süreçlerin en sonunda ortaya çıkmış ve doğa ile farklı biçimlerde etkileşim içine girmiştir. Doğa ile ilk etkileşimlere bakıldığında fiziksel çevre insandan üstündür ve insanlar çevresine bağlıdır. Ancak zaman içerisinde özellikle günümüz dünyasında insan doğa üzerinde egemen olmuş ve doğaya hükmetmeye başlamıştır. (Özerkmen, 2002).

Türkman (2000) insanların evrimsel sürecinin 5 farklı aşamasına değinmiştir. Bu aşamalar aşağıdaki gibidir:

Erken avcı-toplayıcı: Bu dönem insanın doğadan güçsüz olduğu ve müdahale edemediği dönemdir. Fiziksel çevreye adapte olunamayan durumlarda göçebe yaşam biçimini benimsemiş ve kendilerini gittikleri her bölgeye adapte etmeye çalışmışlardır (Çorakçı, 2016).

İleri avcı-toplayıcı: Bu dönemde insan doğayı tanımaya ve fiziksel çevrenin verilerini anlamlandırmaya başlamıştır. Mevsimler, iklimler, su kaynakları, yenilebilir bitkilerin ayırt edilmesi gibi kavramların önem kazandığı bir dönemdir. Bu dönemi “doğa ile uyum dönemi” olarak yorumlamak mümkündür (Çorakçı, 2016).

Tarım insanı: Tarım dönemi ile birlikte aynı zamanda hayvancılığa geçiş dönemi de başlamıştır. İnsanlar bu dönemde tarım yapabilmek için günün şartlarına uygun teknolojiler geliştirmiş ve doğaya müdahale etmeye başlamıştır. Doğaya zarar verilmesi ilk bu dönemde başlamıştır. Teknolojik gelişmelerin başlaması ile insanlar uzun zamandır karşısında güçsüz kaldıkları doğaya hükmedebileceğini düşünmeye başlamış ve ilk çevresel tahribatlar bu dönemde ortaya çıkmıştır (Atasoy, 2015).

Sanayi insanı: Sanayi Devrimi, tarım ve zanaat ekonomisinden sanayi ve makine imalatının egemen olduğu bir ekonomiye geçiş sürecidir. Bu teknolojik gelişmeler, yeni çalışma ve yaşama biçimlerinin gelişmesine neden olmuş ve toplumu temelden dönüştürmüştür. Sanayi devrimindeki teknolojik gelişmeler ile birlikte sağlık sistemi de gelişmiş ve nüfus artışı hızlanmıştır. Nüfusun artması daha çok tüketime yol açmış ve doğal kaynakların kontrolsüzce kullanımına ve tahrip edilmesine neden olmuştur. Sanayi devrimi ile birlikte insan-doğa etkileşiminin önemli bir ölçüde azaldığını söylemek mümkündür.

Dünya insanı: 18. ve 19. yy'lerde doğa insana yenik düşmüş ve insanlar doğaya hükmedebilmiştir. Ancak 20. yy'a gelindiğinde insan bu galibiyetin aslında bir mağlubiyet olduğunun farkına varmaya başlamıştır. Ekolojik sorunların ortaya çıkması, doğal kaynakların azalması, ekonomik ve kültürel sıkıntıların ortaya çıkması ile birlikte insan doğal çevrenin yoksunluğundan muzdarip olmaya başlamıştır. Günümüzde doğa ile etkileşim kuramamanın eksikliğini hisseden insanlarda çevre bilincinin arttığı gözlemlenmektedir (Çorakçı, 2016). İnsanlar içerisinde bulunduğu ve kendisini çevreleyen doğayı, yeniden tanımlama ve gün yüzüne çıkarma eğilimindedirler. Yeterince zor hayat şartları ile savaşıyor bireyler doğanın derin felsefesini keşfetmenin önemini yeniden tanımaya ve tanımlamaya çabalamaktadır (Atasoy, 2015).

### **3.1.2 Doğal çevre**

İnsanın fiziksel olarak içinde bulunduğu ve kendi benliğini, varlığını hissettiği ortama fiziksel çevre denmektedir. Fiziksel çevre oluşumu bakımından ikiye ayrılmaktadır: Doğal çevre ve yapay çevre. Doğal çevrelerin oluşumunda insanın hiçbir katkısı bulunmamaktadır (Özsoy, 1995). İnsanlar ve doğal çevre arasındaki ilişki göz ardı edilemeyecek kadar önemli bir konudur. İnsanlar ve toplumlar geçmişten günümüze hayatta kalabilmek adına her zaman çevrelerine uyum sağlamak ve aynı zamanda çevrelerini değiştirmek zorunda kalmışlardır. Bununla birlikte uyum sağlama adına yapılan davranışlar doğal çevreyi ve ekosistemleri tehdit edici unsurlar içermektedir (Milfont, Schultz, 2016). İnsanlar doğal çevreyi tahrip etmeye başladıktan sonra, günümüzde bu kadar plansız ve düzensiz bir yapıya çevrenin ortaya çıkması ile birlikte tekrar doğal çevreye duyulan ihtiyaç ve özlem artmıştır. Doğal çevreden bu denli uzaklaşmış olmak insanlar için hem sosyal anlamda hem de psikolojik olarak birçok sorunu beraberinde getirmeye başlamıştır. Doğal çevre unsurları ile hem dış mekân bağlamında hem de iç mekân bağlamında etkileşimde bulunmak insanlar için büyük bir ihtiyaç haline gelmeye başlamıştır. Doğal çevre insanlara su, temiz hava ve besin gibi çok temel kaynaklar sağlar ve bu bakımdan doğal çevre insanlarla sosyal ve fiziksel olarak etkileşime girerek fiziksel ve ruhsal sağlık üzerinde etki bırakmaktadır.

### **3.1.3 Kültürel çevre**

Literatürde kültür kavramı için birçok farklı tanım mevcuttur. Kültür kavramı sosyoloji, antropoloji ve psikolojide yaygın olarak karşımıza çıkmaktadır. Batı

kültürü, aile kültürü, çete kültürü, popüler kültür ve halk kültürü gibi farklı büyüklükteki toplum birimlerine uyarlanmış olarak karşımıza çıkmaktadır. Kültür bir toplumun inançlarına, değerlerine, algılarına, normlarına ve geleneklerine atıfta bulunurken aynı zamanda içinde yaşadıkları toplum ve çevre hakkında doğru olduğuna inandıklarını ve doğruları kabul ettiklerini kapsamaktadır. Bir başka kültürel öge ise benimsenmiş değerlere göre uygun davranış biçimlerinin nasıl olacağıyla ilgilidir. Bütün bunların yanı sıra kültür aynı zamanda nesnelere ve hatta fiziksel çevrede kendini göstermektedir. Yapılı çevrenin fiziki unsurları, tasarımları ve binaları kültürel öğeleri içinde barındırarak bizlere yansıtmaktadır (Altman, Chemers 1984).

Kültürel yapı temel olarak doğal çevre kaynakları ile ilişkilidir ve onlara bağlıdır. Doğal çevrenin süreçleri ve yapısı, kültürel ortamların değişimlerinden etkilenmektedir (Baylan, Karadeniz, 2006). İnsanlar ve doğal çevre arasındaki iletişimi ve etkileşimi öngörmek kültürün temel unsurlarından biridir. Bu durum düşünüldüğünde insan ve çevre arasındaki etkileşimi araştırırken kültürel unsurların daha fazla göz önünde bulundurulması önemli bir nokta olacaktır (Milfont, Schultz, 2016).

Doğal çevrenin bozulmaya başlaması ile birlikte geleneksel olguların azalması peyzaj kültürünün değişimine de sebep olmaktadır. Peyzaj unsurlarının tahrip edilmesi insan-doğa arasındaki ilişkinin azalmasına neden olmaktadır. Çevredeki değişiklikler aynı zamanda geleneklerin ve kültürel öğelerin derinden etkilenmesine sebep olmaktadır. Şehirleşmenin kontrolsüz artışı ile birlikte doğal çevre, kültürel değerler, tarihi değerler, diller, dinler ve toplumlar, geleneksel bilginin aktarılamaması konusundan olumsuz yönden etkilenmektedirler. Kültürel mirasın ve tarihin korunabilmesi toprak ile insan arasındaki bağlantının sağlanabilmesi için oldukça önem taşımaktadır. Peyzaj alanları, yaşamın ve toplumsal kültürün yeniden canlandırılmasına, geleneklerin sürdürülebilmesine ve nesiller arası etkileşime yardımcı olabilir (Hatton, McIntosh ve Marques, 2017).

Terapötik ortamlar genellikle bir toplumun mevcut değerlerini, geleneklerini ve isteklerini yansıtır ve bu nedenle terapötik ortamlar toplumsal kimliğin ve kültürün bir parçası haline gelmektedir (Marques, Webber, 2021). Terapötik peyzaj ortamları toplumun kültürel birikimine atıfta bulunarak şekillenmektedirler. İnsanların kendini bir ortamda rahat hissedebilmesinde aidiyet ve aşına olma hissi oldukça önemlidir. Bu noktada terapötik ortam unsurlarında kültür kavramı önemli bir rol oynamaktadır.

Yerel kültürdeki algıların terapötik ortam tasarımında kullanılması iyi olma hali üzerindeki etkilerini arttıracaktır. Geleneksel malzemelerin kullanılarak, bir toplumun kültürüne atıfta bulunan tasarımlar terapötik ortamların oluşturulmasında önemli bir etken olabilir. Başarılı terapötik ortamlar, tasarımın kapsayıcılığına ve kullanıcıların istek ve ihtiyaçlarına ve aynı zamanda ortamın benliğini zenginleştirmek için tarihsel ve kültürel olgulara bağlıdır (Marques, Webber, 2021). Toplumsal refah kavramı, doğal çevre, yerel kültür ve toplumun ihtiyaçlarından ayrı olarak düşünülemez. Bu nedenle terapötik ortamlar toprak, kültür ve sağlık kavramları birlikte ele alınmalı ve bütüncül bir yaklaşım geliştirilerek tasarlanmalıdır.

Temel sağlık ve şifa kavramlarından terapötik ortamlara kadar kültür kavramı önemli bir rol oynamaktadır. Uygulama, yapım, yöntem ve malzemelerin şekillenmesi aşamasında kültürel öğeler yok sayılmamalıdır. Psikolojide kişilik terimi, bir kişinin faaliyetler ve iletişim yoluyla elde ettiği sistemik, sosyal bir kalite olarak anlaşılır. Kültürel öğelerin varlığı bir bakıma aidiyet hissinin pekişmesini sağlayarak bireylerin bulunduğu ortamlarda kendini daha rahat hissetmesini ve ortama daha çabuk adapte olmasını sağlayacaktır. Sosyal ve kültürel çevre kişilerin benliğini ve özünü korurken aynı zamanda eğilimlerinin, potansiyellerinin ve yeteneklerinin gelişmesinde rol oynayabilecek güce sahiptir. Çünkü insanlar gelişimlerinin en başında sosyal çevreye dahil olur ve kişilikleri gelenekler ve içinde buldukları kültürel olgular sayesinde şekillenmeye başlar.

### **3.1.4 Çevresel psikoloji ve mimari**

Bireyler ve yaşadıkları ortam arasındaki ilişkiler bütünü çevresel psikolojiyi oluşturmaktadır. Çevresel psikoloji disiplinler arası bir yaklaşım benimser. Mimarlık, planlama, sosyoloji, antropoloji, ekoloji ve psikoloji disiplinlerinden gelen girdilerin kuramlaştırılması ve farklı amaçlar için kullanılmasından oluşur (Türksoy, 1986).

İnsan psikolojisi bireysel olarak yaşadığı çevreden, çalıştığı ortamdan, vakit geçirdiği insanlardan ve mekânlardan, ait olduğu kültürden ve aynı zamanda maruz kaldığı farklı kültürlerden etkilenir ve şekillenir. İnsanların çevreden etkilendiği gibi çevre de insanlardan etkilenir ve değişir. Bu nedenle çevre, sabit olmayan ve kullanıcıları tarafından farklı müdahaleler ile değişebilen bir kavram olarak düşünülür. Bu bağlamda fiziksel çevre ile insan davranışları ve psikolojisi arasında karşılıklı bir ilişki

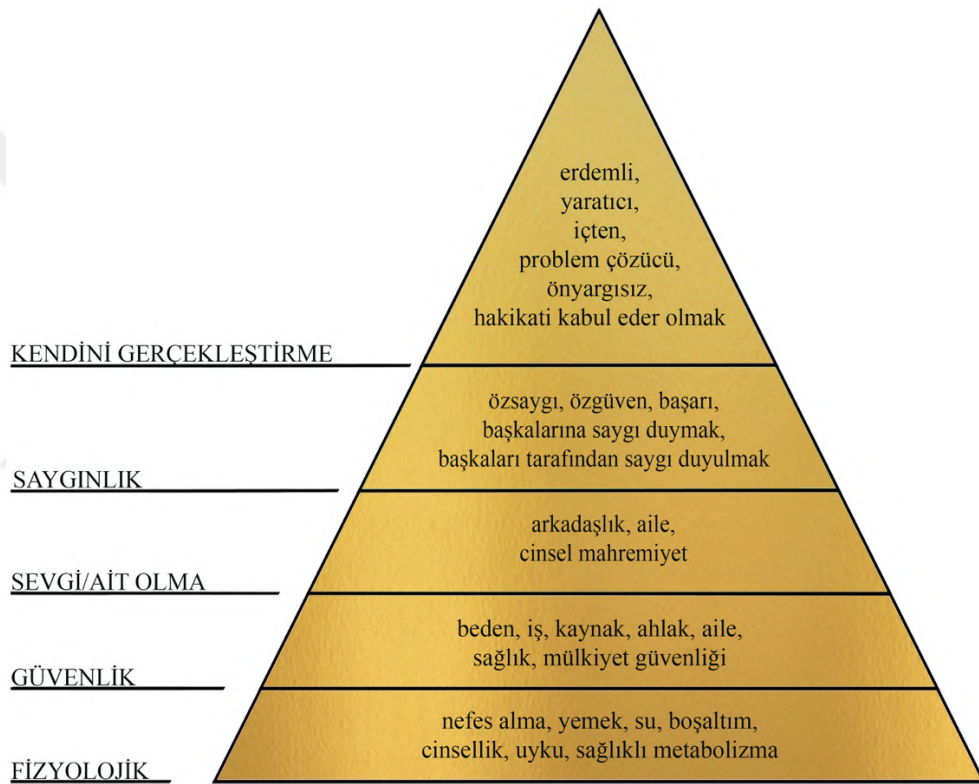
mevcuttur. Dolayısı ile çevresel psikolojinin konusu insan davranışları ile bu davranışların içinde olduğu çevrenin ilişkisidir (Gürkaynak, 1988).

Bireysel anlamda çevremizin kalitesi insan sağlığını hem fiziksel hem de psikolojik olarak derinden etkileyerek şekillenmesinde önemli bir rol oynar (Cook, 2020). Doğayla temas etmenin sağlığı iyileştirebileceği fikri modern zamanlarda çok popüler hale geldi. İnsanlar, doğal çevrenin sağlık üzerinde olumlu bir etkisi olduğuna inanmakla kalmıyor, aynı zamanda bu inançları hayata geçirmeye çalışmaktadır. Bu fikir, insanlar doğal çevrenin sağlık ve esenlik üzerindeki olumlu etkilerini resmi olarak inceleme ihtiyacı bile hissetmedikleri ölçüde, uzun bir süre sezgisel olarak doğru kabul edilmiştir (Milenović ve diğ., 2018). Fiziksel çevrenin yapısı ve kalitesi, bireylerin yaşamları boyunca öğrenme ve zihinsel sermayede önemli bir rol oynamaktadır.

Çevresel psikoloji, davranış bilimlerinin bir alt disiplini. Mimarların gelişimine büyük katkıları olan bir psikoloji dalı olarak çevre psikolojisi, insan davranışlarını habitatlarıyla ilişkili olarak inceler (Mosharraf ve Tabaeian, 2014).

Modern akımda kuram ve tasarım, işlevsel mimarlığın mimarların beğeni topladığı kadar rasyonel olmadığını beyan etmektedir. Bu beğenin bir nedeni, modern mimarların çeşitli insani ihtiyaçlara sınırlı odaklanmasıdır. Sınırlı odaklanma mimari yapının işlevselliğini zedeleyecek ve sadece öznel tasarımla sınırlı kalacaktır. Ancak mimari tasarımlar insanların istek ve ihtiyaçlarına cevap veren işlevsel mekânlar olmalı ve insanların iyi olma hali üzerindeki olumlu etkilerini hissettirmelidir. Bu sınırlı odaklanmayı tamamlamak ve işlevselliğin özlü bir tanımını yapabilmek için Abraham Maslow'un insani ihtiyaçlar modeli kullanılabilir (Shojazadeh ve diğ., 2014). Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi, psikolojide, genellikle bir piramit içinde hiyerarşik seviyeler olarak tasvir edilen beş katmanlı bir insan ihtiyaçları modelini içeren bir teoridir (Şekil 3.1). Bu hiyerarşiye göre bireyler en alt basamakta bulunan ihtiyaçları ilk olarak göz önünde bulundurmalı ve üst seviyelere doğru devam ettirmelidir. Hiyerarşinin en altından yukarıya doğru ihtiyaçlar şunlardır: fizyolojik, güvenlik, sevgi ve aidiyet, saygı ve kendini gerçekleştirme (McLeod, 2007). Bu hiyerarşide ihtiyaçlar, temel fizyolojik ihtiyaçlardan karmaşık kendini gerçekleştirme ihtiyaçlarına kadar bir önem veya hiyerarşiye göre düzenlenmiştir. Her birey hiyerarşide en üst seviyeye ulaşma arzusu hissedecektir. Ancak ne yazık ki, günümüz koşullarında ilerleme genellikle daha düşük düzeydeki ihtiyaçların karşılanamaması nedeniyle

kesintiye uğrayabilir. Aynı zamanda insanların ihtiyaç sıralaması birbirinden farklı olabilir. Örneğin bir insan için arkadaşlık ön planda olabilecekken diğer bir birey için özsaygı daha önemli olabilmektedir. Bu nedenle, herkes hiyerarşide tek yönlü bir şekilde hareket etmeyecek, ancak farklı ihtiyaç türleri arasında ileri geri hareket ederek refah seviyesini yükseltmeye ve optimum seviyeyi yakalamaya çalışacaktır. Bu bağlamda bu hiyerarşik modelin bir bakıma esnek bir model olduğu söylenebilir. Mimari tasarımlarda bu bakış açısını benimsemek, çevreyi insan ihtiyaçlarına uygun bir yanıt olarak önermeyi sağlayacak ve onu modern mimaride yetersiz rasyonel düşüncelerin tamamlayıcısı olarak görecektir.



**Şekil 3.1:** Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi.

İnsan sosyal bir varlıktır. Bu nedenle mimari, insanlar için yapılı bir çevre sunuyorsa ve insan-mekân, insan-çevre gibi etkileşimler yaratılmak isteniyorsa bu davranışsal ilişkileri incelemelidir. Gündelik yaşantımızda isteyerek içinde bulunduğumuz veya bir biçimde maruz kaldığımız mekânlar, hayatın öznel ve psikolojik süreçlerinin geçtiği, algı ve deneyimlerin bilince, kişiliğe ve anılara aktarıldığı yerler olarak karşımıza çıkarken, kişilerin mekâna yüklediği farklı anlam ve kimliklerle şekillenmektedir (Solak, 2017). Mimarlık disiplinde işlevsel ve amacına uygun mekânlar

tasarlanabilmesi için, aitlik, mahremiyet, egemenlik, güvenlik ve erişilebilirlik gibi bazı kavramlar insan-çevre ilişkisi bağlamında incelenmesi gereken konulardır.

### **3.2 Terapötik Ortam**

Terapötik ortam, çevresel tasarımın sosyal ve psikolojik yönlerini kapsayan tek bir temada birleştirdiğimiz bir dizi tematik özelliği içerir (Connellan ve diğ., 2013). Terapötik alanlar, dışavurumcu sanat terapisinin, zihinsel sağlık danışmanlığının, psikoterapinin ve/veya diğer zihinsel sağlık hizmetlerinin yer aldığı yapıları çevre olarak tanımlanabilir (Kreshak, 2020). Hastaneler, poliklinikler, yatan hasta klinikleri, rehabilitasyon merkezleri, özel psikiyatri muayenehaneleri, cezaevleri, ofisler ve evde olduğu gibi bir dizi farklı fiziksel ortamda gerekli koşullar sağlandığı sürece terapötik bir ortam oluşturmak mümkündür (Url-4).

Terapötik ortam oluşturulmasındaki temel amaç, insanların istek ve ihtiyaçlarını anlamaya çalışmak ve bulunacakları ortamda tatmin edici bir yaşam sürmelerine yardımcı olacak tasarımlar yapmak olmalıdır. Bu aynı zamanda bireylere manevi istikrar ve anlam getirmek için yaşam merkezli bir felsefe benimsemek ile de mümkün olacaktır. Bu bağlamda bir mekânın atmosferi ve tasarımı ve bu atmosferi algılayış biçimi insanların psikolojisini ve ruh halini etkileyebilmektedir.

Terapötik mekânlarda en önemli unsur tasarımın insan merkezli olması ve iyi olma hali üzerinde olumlu etkiler bırakmasıdır. Terapötik ortamların sağlanabilmesi için mekânın insanlara iyi gelmesi gerekmektedir. Günümüzde stres faktörü birçok insan için tehdit edici bir unsurdur. Çevresel stres faktörü, tehdit edici olması nedeniyle olumsuz bir duygusal tepki yaratan fiziksel çevrenin bir unsurudur. Çevresel stres faktörleri, bireyin içinde stres yaratarak uzun vadede yeteneklerinin kaybolmasına neden olabilir. Bu nedenle terapötik mekânlardan, mekân işlevselliğini artırmak için bireylerin kaygı ve stres seviyelerini azaltması ve iyi hissettirmesi beklenmelidir.

Terapötik mekânların hasta ve hastaların kalış süresi üzerindeki olumlu etkileri oldukça önemlidir. Çevrenin algısal süreçlere yardımcı olmak için algısal ipuçlarının mevcut olmasını sağlaması gerekmektedir. Hastaların kendilerini rahat ve güvende hissedebilmeleri için belirsizlik hissini ortadan kaldırılarak netliği sağlamak önemlidir. Bu nedenle, çevre psikotik hastalara aşina olmalıdır, çünkü bu hem kavramaya hem de sanrıları dengelemeye yardımcı olur (Golembiewski, 2010). Bu unsurları benimseyerek tasarlanmış olan terapötik ortamlar kullanıcılarına ev hissini

yaşatarak aidiyet duygusunu hatırlamalarını sağlar. Böylece kullanıcı bulunduğu mekâna yabancılaşmaz ve kendini güvende ve rahat hisseder. Dış dünya hastadan ayrı tutulmamalıdır. Bu nedenle, rehabilitasyon için doğaya, evcil hayvanlara erişim ile aile ve arkadaşlarla desteklenen iletişim esastır. Bu amaçla, çevresel uyum duyuşsal tatmin sağlamalıdır (Golembiewski, 2010). İyi bir terapötik ortam ancak disiplinler arası çalışma ile sağlanabilir. Sağlık çalışanları, ortamda bulunan mevcut personel, mimar, iç mimar ve peyzaj mimarları tasarım sürecinden itibaren terapötik ortamın sağlanabilmesi için birlikte çalışmalıdır (Öztürk, 2018). Hastalar üzerindeki mekânsal algının iyi olmasını sağlamalıdır. Çok sayıda araştırmacı ve yazar terapötik ortamlarda doğa manzaralarının ve pencere açıklıklarının sıkıntıyı ve iyileşme sürecini azaltacağından ve bunların çalışan personelin işleyişini olumlu etkileyebileceğinden bahsetmiştir (Karlin B.E, Health H., 2006). Bu durum terapötik ortamlarda peyzaj unsurlarının kullanıcı kitlesinin her bir bireyine faydası olduğunu göstermektedir. Peyzaj unsurları ruh sağlığı kurumlarındaki terapötik ortamları beslemekte ve kullanıcı kitlelerini karşılıklı olarak pozitif yönde etkilemektedir.

Mekânsal algının sadece hastalar ile bağlantılı olduğunu savunmak eksik kalacaktır, aynı zamanda ortamda bulunan sağlık personeli de mekândan etkilenir. Bu olumlu veya olumsuz etki sağlık personeli ve hasta arasındaki etkileşimde kendini gösterecektir. Mimari tasarımların tek başına iyileştirici bir etkisi olduğunu savunmak pek mümkün değildir, ancak mekân algısını kuvvetlendiren tasarımlar ile insanlarla bir şekilde fiziksel ve psikolojik olarak etkileşime geçen ortamların insanları olumlu yönde besleme özellikleri olduğunu söylemek mümkündür. Terapötik ortamlar bireylerin kendini beslemesini, geliştirmesini, güvende hissetmesini, sosyalleşme bağlamında onlara destek olarak özgüvenlerinin yükselmesini sağlayarak rehabilitasyon sürecinin daha kolay ve hızlı geçmesine katkıda bulunur. Terapötik ortamlar bir nevi kullanıldığı programların kültürel, sosyal ve fiziksel sağlayıcılarına atıfta bulunur.

### **3.2.1 Terapötik mimari**

Mimarlık mekânlarla ilgilidir. Mekânlar hayatımızın fiziksel bağlamını oluştururlar. Çevrede herhangi bir engel olduğunda bireylerin ekstra enerji ve çaba sarf etmesi gerekir. İyi, sağlıklı ve aktif olduğumuzda bu yönetilebilir bir durum olur ancak hasta olduğunda, psikolojik problemler yaşandığında ve kısıtlandığımızda, kıt veya

mevcut olmayan kaynaklardan yararlanmamız gerektiğinden bu tür engellerin üstesinden gelmek daha zordur. Kullanıcı ve ortam arasındaki etkileşim, iyilik halini ve ortamın rehabilite etme yetisini etkiler. Bu etki, psikiyatri hastaları ve cezaevi mahkûmları kadar hassas kullanıcılar için daha da güçlüdür ve tesislerin tasarımını desteklemek için belirli konuların ve yaklaşımların araştırılmasına yol açar.

Terapötik mimaride, bireyin iyi olma hali sürecine yardımcı olabilecek mekânlar elde edebilmek adına, insan duygularını istenen sonuçla etkileme veya manipüle etme potansiyeline sahip psikolojik bir yaklaşım benimsenmelidir. Mekânları insanların psikolojisine ve fizyolojisine göre tasarlamak, terapötik mimarinin özüdür. Örneğin, bir mimar bir yapının nasıl görüneceğine karar vermeden önce, binanın ne için kullanılacağını ve özelliklerinden en iyi şekilde nasıl yararlanılırsa işlevselliğinin artacağını belirlemelidir. Bu işlevi yerine getirmek sadece alandaki bir gereklilik değil, aynı zamanda temel özüdür.

Terapötik mimari çevreyi onarıcı, sağlık ve esenliği desteklemek için kullanmayı içerir. Terapötik mimari, insanlarla fizyolojik ve psikolojik olarak etkileşime giren bu mekânsal unsurları tasarıma dahil etmenin yollarını belirlemeyi ve desteklemeyi amaçlayan, insan merkezli, kanıta dayalı yapı çevre disiplini olarak tanımlanabilir (Chryssikou, 2014). Terapötik mimari insanların 'hastalık' durumlarında iyi olma hali üzerine yarattığı mekânsal tasarımlar ile faydalı olmayı amaçlar, dolayısıyla bu mimari bağlama 'iyileştirme tasarımı' da denebilir. Mimarlar, insanların performansını ve mekânların işlevselliğini artırmak için çevrenin sosyal, fizyolojik ve psikolojik insan yönleri üzerindeki etkilerinin ayrıntılı bir analizini yapmalıdırlar. Bu, sağlık risklerini anlayarak mimarlık ve çevre psikolojisi arasındaki disiplinler arası süreçle gerçekleştirilmelidir. Mimarlığı sadece fiziksel bağlam olarak görmek değil, aynı zamanda bir güç ve kontrol mekanizması olarak görmek terapötik ortam tasarımında önemli bir unsurdur. İnsanların buldukları ortamlar aracılığı ile refah seviyesini yükseltmeye çalışır. Bu bağlamda terapötik mimarinin hastanın tedavi sürecinde bir araç olarak kullanılabilmesini söylemek mümkündür. Hasta ve sağlık bakım ortamı arasındaki etkileşim, iyi olma halini ve tedavi sürecini etkilemektedir. Terapötik mimaride göz önünde bulundurulması gereken ilk unsur hasta merkezli bir yaklaşım izlenmesi gerektiğidir. Mimari tasarımlar normalde öznel unsurlar ve kişisel tercihler içerebilir fakat terapötik ortam tasarımında odaklanması gereken asıl özne kullanıcılar olmalıdır.

Terapötik mimarinin amaçlarından bir diğeri de hasta üzerindeki damgalanmanın kaldırılıp normalleştirilmesi yönünde tasarımlar ortaya koymaktır. Çünkü birine sürekli hasta olduğunun hatırlatılması ve hissettirilmesi onların duygu ve davranışlarını etkileyerek olumsuz durumlar yaratabilir. Psikiyatri hastalarının dışlanmasını engelleyecek, kendilerini soyutlamak istemeyecekleri ortamların tasarlanması oldukça önemlidir. Bu nedenle tedavi sürecinin ve bu deneyimin normalleştirilmeye çalışılması iyi olma hali üzerinde son derece önemlidir (Url-1). Terapötik mimaride tasarımlara doğal unsurların eklenmesi özellikle iç mekânlardaki yapay algısını kırarak hastalara doğa ile etkileşim kurma fırsatını vererek onları destekleyecektir. Terapötik mimaride çevre, bireylerin sağlıklarını ve esenliklerini destekleyen onarıcı bir faktör haline gelmelidir.

### **3.2.2 Terapötik peyzaj**

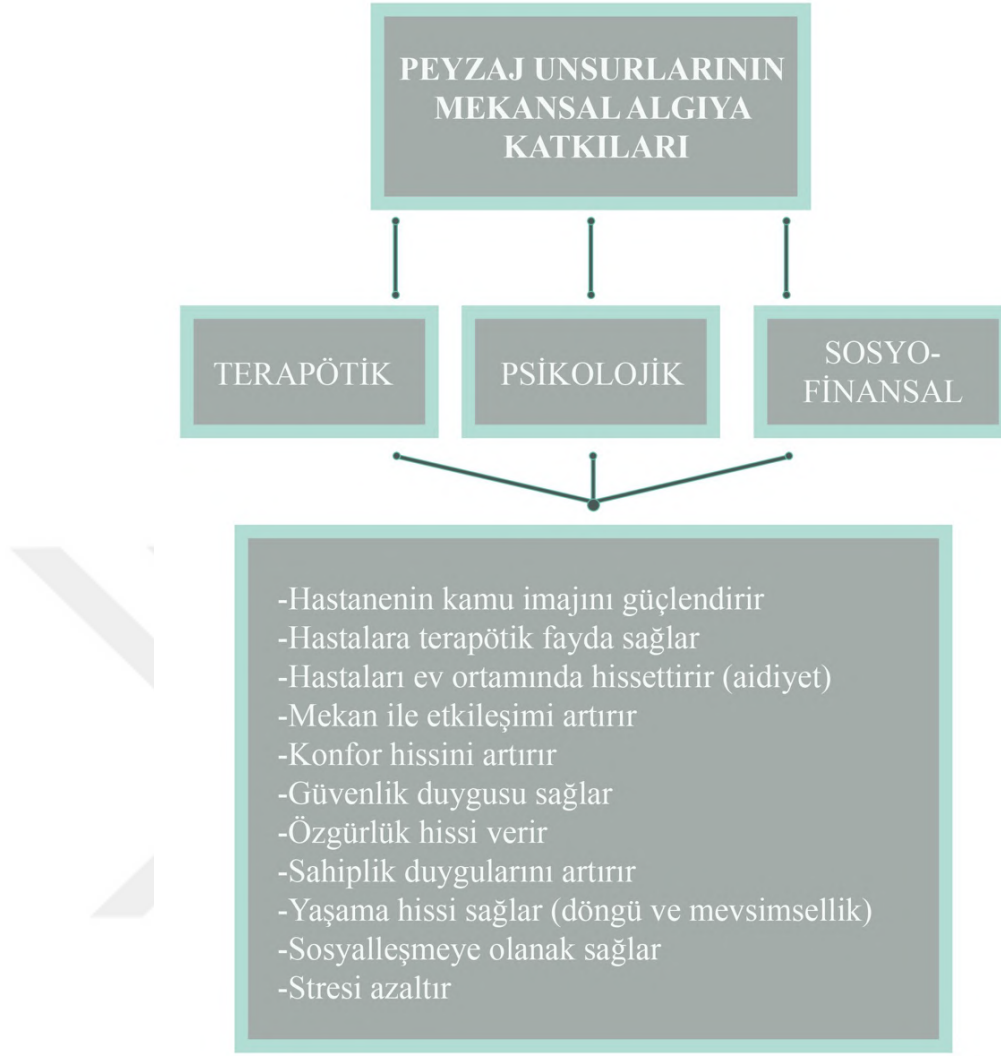
Peyzaj mimarlığı, doğal ve kültürel kaynakları ve fiziksel çevreyi insan yararı, mutluluğu, güvenliği, sağlığı ve konforu için estetik ve bilimsel ilkeler çerçevesinde ele alan, mekân ve yaşam ortamı oluşturan, biyolojik çeşitliliği destekleyen arazi planlaması, tasarımı, yönetimi, korunması, onarılması ve denetlenmesi konularını kapsayan eğitim, araştırmalar yapan ve ülkesel, bölgesel, kentsel ve kırsal ölçekte fiziksel planlar içerisinde yer alarak kültürel ve doğal değerlerin korunması ve sürdürülebilirlik adına ekolojik öncelikli projeler üretilmesini sağlayan bir planlama ve tasarım dalıdır (Url-3).

Peyzaj mimarları, hastaneleri çevreleyen açık alanlar, huzurevleri, psikiyatrik tedavi merkezleri, cezaevleri ve onları çevreleyen alanlar ve aynı zamanda bu alanların iç mekânları gibi sağlık ortamları tasarlanmasında büyük bir rol oynayabilir ve bu gibi alanlarda zaman geçiren hastaların rehabilitasyonuna dolayısıyla tedavi sürecine olumlu yönde katkı sağlayabilirler (Stigsdotte, 2005). Stratejik ve amacına uygun bir peyzaj tasarımında sadece hastalarla olan ilişkiden bahsetmek eksik olacaktır. Hastaların yanı sıra çalışan personel, doktor, hemşire, gelen ziyaretçi, bu kurumların çevresinde yaşayan sakinler ve hatta tesisin kendi yapısal imajı olumlu yönde etkilenecektir. İyi bir strateji ile tasarlanmış yeşil alanlar bu gibi sağlık kurumlarının enerji maliyetlerini azaltabilir ve çevre düzenlemesi sayesinde tesisin kamu imajını güçlendirebilir (Chrysikou, 2014). Aynı şekilde cezaevi tasarımında da peyzaj unsurlarının bu gibi faydalarından bahsetmek mümkündür. Peyzaj sadece mahkûmlar

üzerinde olumlu etkiler bırakmayacak aynı zamanda kurumun imajını güçlendirecek ve çalışan personelin yeterince stresli olan ortamdan kaçıp nefes almasını sağlayacaktır. Bu bağlamda peyzaj unsurlarını tasarıma entegre ederken kullanıcı kitlesinin her bir bireyinin istek ve ihtiyaçlarını belirlemek ve bu doğrultuda tasarım yapmak işlevselliği artıracak ve mekân algısını kuvvetlendirecektir. Peyzaj mimarı, tasarım sürecinin en başından itibaren ekipte yer alarak disiplinler arası çalışmaya katkı sağlamalıdır. Böylece sürece en iyi şekilde hâkim olacak ve paydaşların istek ve ihtiyaçları doğrultusunda en iyi stratejik tasarımı gerçekleştirecektir.

Kültürel ekoloji, yapısalcılık ve hümanizmdeki teorilerden yararlanan terapötik peyzaj kavramı, peyzajı bütünsel sağlık ilkeleri ile bir araya getirerek; ‘belirli ortamlarda çevresel ve toplumsal faktörlerin iyileşmeyi sağlamak için nasıl etkileşime girdiği’ olarak tanımlanabilir (Gesler, 1992). Aynı zamanda terapötik peyzaj kavramı iyileştirme bahçelerinin ve insanlarda refah seviyesini artıran diğer ortamların kanıta dayalı tasarım biçimi olarak adlandırılabilir (Marcus, Sachs 2013).

Terapötik peyzaj, peyzajı bütünsel sağlık ilkelerinin yanı sıra aynı zamanda sosyal ve duyuşsal faktörlerin etkileşimi ile ilişkilendirilebilir. Toprak, kültür ve sağlık arasındaki karşılıklı ilişkiler ve etkileşimler bir çevreyi veya bir ortamı tedavi edici kılabilir. Aynı zamanda terapötik peyzaj sadece iyileşmeye ve iyileştirmeye elverişli olduğu için değil, aynı zamanda mevcut sağlığın ve refah seviyesinin korunmasında elverişli ortamlar olarak da tanımlanabilir. Başarılı terapötik peyzajlar tasarlandıkları yerin sosyal ve kültürel olgularına atıfta bulunmanın yanında kullanıcının istek ve ihtiyaçlarına yanıt verir (Marques, Webber, 2021) (Şekil 3.2).



**Şekil 3.2:** Peyzaj unsurlarının mekânsal algıya katkısı (çeşitli kaynaklardan derlenmiştir).

Çeşitli çalışmalar, doğadan kopuk, yoksun yapısal manzaraya kıyasla, sadece yeşilliklere, çiçeklere veya su öğelerine bakmanın, stresin restorasyonunun (Ulrich, 2002) yanı sıra kan basıncını, kalp aktivitesini ve kas gerginliğini azaltmak da dahil olmak üzere birçok fiziksel faydayı teşvik etmede önemli ölçüde daha etkili olduğunu göstermiştir (Ulrich, 1999). Ameliyattan sonra sadece pencereden dışarı bakmanın psikolojik faydaları olduğu da kanıtlanmıştır ve iyileşme süresini hızlandırdığı varsayılmaktadır (Ulrich, 1984). Marcus ve Barnes (1995) araştırmalarında tıbbi ortamlardaki insanların terapi ve duygusal iyileşme için mevcut açık bahçeleri kullandığını belgelemiştir. Dış mekânda vakit geçirmenin olumlu bakış açılarını arttırdığını ve bireylerin tutumlarının daha iyi olduğunu savunarak refahı ve

hastalıktan iyileşme oranlarını artırdığını söylemektedirler. Hastalar, bahçede vakit geçirip tazelenmiş ve rahatlamış bir şekilde çalışmaya dönen sağlık personellerinden daha fazla verim alındığını ve iyileşme ortamının olumlu yönde etkilendiğini belirtmektedir. Çalışanların moralinin yükselmesi, üretken ve verimli bir iş gücünün düzgün işleyişine katkıda bulunarak, toplam hastane topluluğu için memnuniyet düzeyini artırmaktadır. Hastalar, ziyaretçiler ve personel kendilerini daha iyi hissetmek için bahçeye çıkmaktadırlar. Bunu bilinçli olarak yapıyorlar ve bahçelerdeki deneyimleri hakkında güzel konuşuyorlar. Kurtulmak, rahatlamak, düşünmek ve güçlerini geliştirmek için geliyorlar. Bu araştırma kapsamında bahçede bireylerin kendini iyi hissetmesini sağlayan parametreler aşağıdaki gibidir.

- Bitkiler ve büyüyen canlılar
- Çeşitli duyuşsal uyarım
- Psikolojik genişleme ve huzur deneyiminin kolaylaştırılması
- Sosyal etkileşim ve gözlem fırsatları.

### **3.3 Mekânsal Algı**

“Algı, çevresel bilginin duyuşlar aracılığı ve zihinsel bir süreçle okunması şeklinde tanımlanır. Algılama ise, duyuş verilerini örgütleyip yorumlayarak çevremizdeki görüntü ve olaylara anlam verme sürecine verilen addır (Sevim ve Yurttaş, 2018)”. Yüksel (2002) algıyı duyuşlarımızla kazandığımız bilgilerin zihinsel süreçlere aktarıldığı, anlaşıldığı ve çevremize ilişkin bilgi birikimine dönüştüğü bir yorumlama mekanizması olarak tanımlamaktadır. İnsanlar algılarken sadece çevredeki bilgiyi edinmeye çalışmaz. Aynı zamanda bu kazanılacak olan bilginin kendi amaçlarına uygun olarak nasıl kullanabileceğini düşünür ve olasılıkları inceler. Amaçlarına uygun olarak kullanacağı ortamlarda insan, mekânla yapmak istedikleri noktada özdeşleşir ve ortamın sağladığı fiziksel koşullara kendini adapte ederek bulunduğu mekâna anlam kazandırır (Yılmaz ve diğ, 2017).

Kullanıcı bir ortama girdiği andan itibaren tüm geçmişi gün yüzüne çıkmaya başlar. Bunu gün yüzüne çıkaran şey ise bellektir. Bellekte yer alan ve aslında geçmişten gelen tüm duyuşsal elementler (ses, görüntü, iz, koku, doku) kullanıcının o mekânı kavramasıyla birlikte kendini hatırlatır ve kullanıcı ile iletişime geçmeye başlar. Bu iletişim o mekânın atmosferini oluşturan tüm unsurların bütünüdür (Bakir Doğru, 2016).

Mekânın algılanmasında en önemli faktörlerden biri fiziksel çevrenin görselliğidir. Çünkü insanın çevresinden topladığı bilgilerin %80'i görme yoluyla beyne iletilir (Peron ve diğ., 1998). Bu, görselliğin mekânın algılanmasında en önemli bileşen olduğunu ortaya koyar. Bireyin bir mekândan aldığı görsel veriler ve o verilerin değerlendirilmesi, bireyin karakteristik özelliklerine, kültürüne, yetiştiği çevreye ve o andaki psikolojik durumuna bağlı olduğu kadar mekânın insana sağladığı görsel veriye de bağlıdır.

Mekânsal algının oluşmasında tüm duyular rol oynar. İster iç ister dış mekân olsun, belirli bir duruma uygun mekân tasarlama yöntemleri bağlamında, mekânsal algı, tasarım sürecinin ayrılmaz bir parçası olmalıdır. Çünkü algı bir mekânın kullanıcıyı veya kullanıcıları üzerinde muazzam bir etkiye sahip olacaktır.

Algı bireylerin yaşına, cinsiyetine, kültürel birikimine, geçmişine, sosyo-ekonomik durumuna, eğitim seviyesine ve yaşadığı çevreye göre farklılık gösterebilir. Böylece her bir birey mekânı farklı yönlerden ele alarak başka bir algı geliştirebilir. Mekânsal algıyı etkileyen birçok faktör vardır: Renk, doku, koku, ısı, ışık ve ses bu faktörlerden bazılarıdır. Fiziksel çevre insanı hem fiziksel hem de psikolojik olarak etkiler ve davranışların şekilleniş biçimi üzerinde rol oynar. İnsanlar aynı fiziksel çevreye çeşitli düzeylerde farklı şiddette duygular ile tepki gösterebilir (Akgün, 2021).

Golembiewski (2010) fiziksel çevrenin algılama süreçlerine yardımcı olabilmesi için algısal ipuçlarının mevcut olması gerektiğini belirtir. Net dokular, nesnelere ve çizgiler, algısal bozulma ve belirsizlik olasılığını önlemelidir. Çünkü belirsizlik hissi bireylerde ekstra strese neden olabilir. Terapötik ortam oluşturulurken tasarımın karmaşık olmamasına özen gösterilmelidir. Aynı zamanda monoton olmaması da önemlidir. İnsanlara seçenek sunan, çeşitlilik barındıran, hatırlanması kolay olan ve pozitif duygusal uyarım sağlayan mekânların yaratılması terapötik ortam unsurlarının en önemli faktörleri arasındadır. Bu nedenle fiziksel çevre hastalara aşına olmalıdır, terapötik ortamlarda mekânsal algının olumlu etkiler yaratabilmesi için ortamın ev hissiyatı vermesi ve aitlik hissini pekiştirecek unsurlara sahip olması önemli bir etkidir (Connellan ve diğ., 2013).

### **3.3.1 Peyzaj unsurlarının mekânsal algıya etkisi**

Peyzaj, iklim, bitki örtüsü, hayvanlar, su, topoğrafya gibi unsurları ve insan müdahalesinin varlığını, bu unsurların etkileşim içinde olmasını ve bu iletişimin

sonuçlarını içeren coğrafyanın özelliklerinin görünürdeki bütünüdür (Kurdoğlu ve diğ, 2021). Doğal peyzaj, insan müdahalesi olmadan kendi içinde barındırdığı çeşitlilik ile karşımıza çıkar. Ayrıca toprak, su, hava, bitki örtüsü ve hayvan varlığı, doğanın kendi doğal düzenini koruyabileceği yerlerde farklı renk, doku, ölçek ve formlarda kendine özgü doğal peyzaj unsurlarını içerisinde barındırır. İnsan doğadayken sürekli uyarılmaktadır. Bu uyarılma farklı duysal yollarla oluşmaktadır. Görme, işitme, koku, dokunma gibi duysal temaslar ile insanların peyzajı algılama biçimi değişir. Bu bağlamda, peyzaj unsurlarından duysal girdi olarak uyarılan her bir birey, ortamları farklı algılama eğilimindedir nk duysal uyarım her bir bireyin özelliklerine göre farklılık gösterecektir.

Günümüzde doğal alanlara ihtiyaç duyan insanlar doğaya yakınlaşmaya çalışır ve doğal peyzaj unsurları ile etkileşim kurar. Bu etkileşim sonucunda bireyler çok sayıda uyarımla karşılaşır ve bu yeni durumu tanımak, anlamak, tanımlamak, yeniden düzenlemek ve yorumlamak için bir algılama sürecine girer (Porteous, 1996).

Peyzaj algısının oluşmasını aıkladırken Gestalt Teorisinden faydalanmak mümkündür. Gestalt teriminin kökü Almandır, biçim ve Şekil, diğer bir deyişle organize bütünlük, görüntü veya konfigürasyon anlamına gelmektedir. Gestalt teorisine göre, algısal süreçte algılanması gereken bütünlük kavramıdır. Bu nedenle bütünlük, o bütünü oluşturan diğer kk faktörleri arka planda tutarak yorumlanmalıdır. Bütün ise, verilen görsele ilişkin Şekil-zemin ilişkisi, yakınlık, süreklilik, benzerlik, kapalılık, sadelik, ortak kader, uyum ve denge gibi ilkelerin birleşiminin algılanmasından oluşmaktadır (Erişti ve Urgun, 2016). Bu ilkeler, peyzaj alanlarındaki bütünü oluşturan doğal unsurların bileşenlerinin analizini tanımlar. Gestalt algı kuramına göre doğal çevrenin ve yapılı çevrenin görsel kalitesi biçim, oran, denge, ritim, ölçek, karmaşıklık, renk, ışık ve gölge üzerinden değerlendirilir (Yılmaz ve ark. 2018). Bu bağlamda Gestalt teorisinin ana fikri, bütünün bileşenlerinden üstün olmasıdır. Bu temeller üzerinde, Gestalt teorisi bütünleştirici ve disiplinler arasıdır.

Fiziksel çevremiz çok bileşenli ve karmaşık bir yapıdır. Bu nedenle algılanması zaman alabilir. İnsanlar çevreleriyle genellikle bir amaç için etkileşim içinde bulunurlar. Terapötik ortam bağlamında insanın fiziksel vresinden faydalanılması amaçlarıdır. Burada bahsedilen çevredeki doğal unsurların iyi olma hali üzerindeki olumlu etkilerinden yararlanabilmektir. Doğanın iyi olma hali üzerindeki etkileri mekân algısında büyük bir önem taşır. Algı daha çok insanların görsel duysusu ile ilişkili

olduğundan terapötik ortam tasarımında peyzaj unsurlarının kontrollü ve düşünülmüş olması gerekir.

Terapötik mekânların karmaşıklıktan uzak, net ve anlaşılır olması önemlidir. Aynı zamanda kullanılan bitkisel elemanların formları, renkleri, dokuları, kokuları ve ölçükleri mekânsal algının oluşmasında rol oynayacaktır. Bitkisel elemanlar dışında kullanılacak olan donatı elemanları, su öğeleri, döşeme yüzeyleri gibi diğer peyzaj unsurları bir arada düşünülerek tasarlanmalıdır. Terapötik ortamın sağlanması için insanların ihtiyaç duyduğu (sosyallik, mahremiyet, hareket alanı vb.) faktörlerin bütüncül bir yaklaşımla sistematik olarak tasarlanması ve bütüncül düşünülmesi önemlidir.

### **3.3.1 İç mekân peyzaj unsurlarının mekânsal algıya etkisi**

Günümüzde hızlı nüfus artışı ve aşırı betonlaşmanın etkisiyle doğal alanlar önemli ölçüde azalmış, yeşile erişim kısıtlanmış ve bu nedenlerden dolayı doğaya duyulan ihtiyaç ve doğaya dönme isteği artmıştır. Haliyle insanlar iç mekânlarında daha çok bitkisel elemana ve peyzaj unsuruna yer vermeye yönelmiştir. Bitkiler yapay olan yapısal elemanlar arasında doğallığı ile mekâna farklı bir atmosfer sağlamaktadırlar (Baturlar, 2011).

Bitkilerin yaşayan, değişen ve dönüşen canlı varlıklar olması, bulunduğu ortamda etkileşimi artırır ve yaşanmışlık hissini kuvvetlendirir. İç mekânda bitkisel elemanların kullanılmasını sadece estetik algı için değerlendirmek eksik olacaktır. Bitkiler birer mimari eleman olarak değerlendirilip onların çeşitli özelliklerinden faydalanmak ve bitkiler için uygun yaşama koşullarını gözeterek insanlar için hem işlevsel hem de estetik mekânsal tasarımlar yapmak önemlidir (Yazgan ve diğ, 2003).

İç mekânda bitkisel tasarım sadece görsel algıya hitap etmez. Bitkiler doğru bir tasarım stratejisi ile mimarinin bir parçasını oluşturur ve birçok yönü (psikoloji üzerindeki etkileri, hava temizleme özellikleri, akustik kontrol sağlamaları, ışığı kontrol altına almaları vb.) ile mimari yapıya işlevsellik kazandırır (Baturlar, 2011). Bitkilerin terapötik etkileri iç mekân algısının kuvvetlenmesinde önemli bir rol oynayabilir. Birçok çalışma, bir sahnedeki doğal yeşilliklerin varlığının stres azaltma ile yüksek bir korelasyona sahip olduğunu göstermektedir (Ulrich, 1979, 1984; Kaplan, 1992; Hartig ve diğ 2014). Aynı zamanda başka çalışmalar insanlara kendilerini sıkıntılı, üzgün veya kederli hissettiklerinde ne tür bir yere gittiklerinin sorulduğu iki araştırma,

ağırlıklı olarak doğal ortamlardan söz edildiğini ortaya koymuştur (Francis ve Cooper Marcus, 1992). Ancak hastanede veya başka herhangi bir ortamda her bir bireyin fiziksel olarak doğaya erişebilme lüksü olmayabilir. Dış mekân ile fiziksel temas olmadan da doğa ile etkileşim kurmak mümkündür. Mümkün olan ortamlarda iç mekân bitkilerinin kullanılması, geniş cam açıklıkların tasarlanması, tavan açıklıkları yaratılması iç mekânda da doğa ile etkileşime geçmenin yollarından bazılarıdır. Park ve Mattson (2009) cerrahi işlem görmüş hastaların, hastane süreçleri boyunca odalarında bitki ve çiçeklerin etkisini belirlemek üzere bir çalışma yapmışlardır. Ameliyat sonra hastanede kalma süreci birçok hasta için stresli bir dönem olmaktadır. İnsanlar ortama aşina olmadıkları, tıbbi ekipmanları tanımadıkları, ameliyat sonrası ağrılı ve sancılı bir süreç yaşayabildikleri için genellikle stresli ve tehdit edici zaman geçirmektedirler.

Hastane ortamlarında iyileşmeyi hızlandırmak ve kalınan süre boyunca hastanın refah seviyesini yükseltebilmek için hastalara yalnızca mümkün tıbbi tedavi yöntemlerini sunmak değil, aynı zamanda hasta psikolojisini olumsuz yönde etkileyebilecek ve onlarda strese neden olabilecek unsurları ortadan kaldırmak ve onlara olumlu yönde etki edecek, dikkatlerini başka bir yere çekecek unsurlar yaratmak oldukça önemlidir. Bitkileri, doğayı ve peyzaj alanlarını seyretmek insanların endişe verici düşüncelerden kurtulmasını, streslerinin azalmasını, olumlu düşüncelere yönelmesini sağlamaktadır (Ulrich ve Parsons, 1992).

Park ve Mattson (2009) yaptıkları araştırma sonucunda bitki ve çiçeklerin bulunduğu hasta odalarındaki hastaların hastanede kalış süresinin diğer gruptan önemli ölçüde kısaldığını belirtmişlerdir. Kalış sürecinin kısalmasının yanı sıra bitki grubundaki hastalarda ameliyat sonrası ağrı şikayetlerinin daha az olduğu ve daha az ağrı kesici ilaçlar verildiği, kaygı oranının diğer gruba göre daha az olduğu ve daha az stresli oldukları tespit edilmiştir. Bitkiler hasta odalarında tıbbi tedavilerin yanında terapötik bir araç görevi görerek hastaların psikolojilerini olumlu yönde etkileyebilir ve tedavi sürecinin iyi geçmesine katkı sağlayabilir.

Hastaneler stresli ortamlardır. Mekân işlevselliği ve iyi algılanabilmesi için terapötik unsurları iç mekâna dahil etmek faydalı olacaktır. İç mekân bitkilerinin hastane odalarında kullanılması hastalara her daim doğa ile etkileşime geçme fırsatını vererek psikolojik olarak rahatlamalarını sağlar ve tedavi süreçlerinin kolay geçmesi üzerinde olumlu etkiler gösterebilir.

### 3.4 Terapötik Ortam Algısının Oluşmasında Biyofilik Tasarımın Yeri

#### 3.4.1 Biyofilik tasarım

Biyofili, insanların fiziksel ve zihinsel sağlığı ve aynı zamanda esenliği için kritik olan ve olmaya devam eden doğayla ilişki kurma eğilimidir (Kellert ve Wilson, 1993). 3.1.1.1 insan ve doğa ilişkisinin geçmişi bölümünde bahsedildiği gibi insanlık, evrim sürecinin en başından itibaren doğa ile iç içe olmuş ve doğadan faydalanmanın yollarını aramıştır. Öhman (1986). bir araştırmasında psikolojik fenomenlere evrimsel biyoloji perspektifinden baktığı bir çerçeve sunmuştur. Bu çalışmada deneklere, yılan, örümcek, yıpranmış elektrik telleri ve tabanca gibi resimler gösterilmiştir. Neredeyse tüm denekler, bilinçaltında ortaya çıkan yılan ve örümcek görüntülerine tiksiniyor tepki verir, ancak tabancalara ve açıkta kalan elektrik kablolarına büyük ölçüde kayıtsız kalır. Bu çalışmanın sonucunda, günümüzde doğaya yanıt verme konusundaki doğuştan gelen eğilimlerimizin hala var olduğu ve bu eğilimlerin önemli olduğu anlaşılmaktadır. Bu bağlamda biyofilik tasarımın, insanın doğuştan gelen doğaya olan yakınlığını fiziksel çevre tasarımına yansıtmayı amaçladığı söylenebilir. Doğaya dönüş ihtiyacı ve isteği ile birlikte günümüzde giderek artan sayıda bilimsel araştırma, doğayla ilişki kurmaya yönelik doğuştan gelen eğilimlerimizin çoğunun, insanların fiziksel ve zihinsel sağlığı, performansı ve esenliği üzerinde önemli etkiler sergilemeye devam ettiğini giderek daha fazla ortaya koymaktadır.

Günümüz dünyasında doğaya dönüş eğiliminin artması ile birlikte söylemek mümkündür ki; bu biyolojik eğilimin de işlevsel hale gelebilmesi için beslenmesi ve geliştirilmesi gerekir. Mimari tasarımın terapötik unsurlarını kullanarak doğa ile bağlantı kurmanın yollarına daha fazla önem gösterilmeli ve doğanın pozitif etkilerini yapıları çevrede kullanmanın yollarına başvurulmalıdır. Terapötik tasarım temelinde de doğanın iyileştirici gücünden bahsedildiği üzere biyofilik tasarım terapötik ortam oluşturulmasında önemli bir rol oynayacaktır. Terapötik ortam tasarımında biyofilik tasarım kullanılması bu olgunun somutlaşmasında yardımcı olacaktır. Bu genellikle zorlu bir durum oluşturmaktadır, çünkü insanlar her ne kadar doğal dünyada evrimleşmiş olsa da günümüz insanların doğal yaşam alanları büyük ölçüde zamanımızın %90'ını geçirdiğimiz kapalı yapıları fiziksel çevre haline gelmiştir (Kellert ve Calabrese, 2015). Doğayla faydalı temas ihtiyacının, insanların sağlığı ve zindeliği için her geçen gün artması ile birlikte bu konunun önemi daha çok gündeme

gelmeye başlamıştır. Bu bağlamda terapötik ortam tasarımı ve biyofilik tasarımın temelde aynı endişeyi konu edindiğini söylemek mümkündür. Bu nedenle terapötik ortam tasarımında özellikle iç mekânda biyofilik tasarım ilkelerinden faydalanmak, onları anlamak ve ortamların uygunluklarına göre hayata geçirmek yaratılmak istenilen atmosferin sağlanmasında önemli bir rol oynayacaktır.

### **3.4.2 Biyofilik tasarım ilkeleri**

Biyofilik tasarım, insan sağlığını, zindeliğini ve refahını geliştirmeyi amaçlayan fiziksel yapılı çevrede biyolojik bir organizma olarak insanlar için iyi bir yaşam alanı yaratmayı ve iyi olma haline yardım etmeyi amaçlar (Kellert ve Calabrese, 2015). Biyofili, yalnızca ağaç ve yeşillik sağlamakla ilgili değildir, aynı zamanda doğrudan doğa deneyimi (ışık, hava, hava durumu), dolaylı doğa deneyimi (doğal malzemeler, doğayı çağrıştıran) olarak ayrılabilen farklı doğal katmanlardan oluşur. Biyofilik tasarımın başarılı bir şekilde oluşturulabilmesi için, biyofilik tanımının temel ilkelerine sürekli uymak gerekmektedir. Kellert ve Calabrese (2015) araştırmalarında biyofilik tasarımın temel ilkelerini aşağıdaki şekilde bahsetmişlerdir:

1. Biyofilik tasarım, doğa ile etkileşimin sürekli olması gerektiğini savunur.
2. Biyofilik tasarım, insanların evrimleşme süreçlerinde sağlığını, zindeliğini ve refahını geliştiren doğal dünyaya ve insan bunlara olan adaptasyonlarına odaklanır.
3. Biyofilik tasarımda insanların etkileşim kurarak belirli ortamlara ve mekânlar duygusal bir bağlılık kurulması teşvik edilir.
4. Biyofilik tasarım insanları, insanlar için ilişki ve sorumluluk duygusunu destekleyen, insanlarla doğa arasındaki olumlu etkileşimleri teşvik eder.
5. Biyofilik tasarım, birbirini pekiştiren, birbirine bağlı ve bütünleşik mimari çözümleri savunur.

### **3.4.3 Biyofilik tasarım ve terapötik ortam**

Biyofilik tasarım doğayla etkileşimin artırılması için mimari tasarımın bir elemanı olarak kullanılabilir. Biyofilik tasarım doğal çevre ile yapılı çevrenin bir birleşimi olarak adlandırılabilir. Bu birleşme, peyzaj unsurlarının yapılara entegre edilmesini, doğal malzeme ve yüzeylerin kullanılmasını, doğal ışığın iç mekânda bolca hissedilmesini, doğada var olan dokuların ve ritimlerin tasarımda var olmasını

içerebilir. Önceden de değinildiği gibi terapötik ortam tasarımının birincil koşulu doğaya erişimin kolay ve engelsiz olmasıdır. Bu bağlamda biyofilik tasarım kriterlerinin uygun program tipleri tasarımına entegre edilmesi terapötik ortam algısının oluşturulmasında büyük bir rol oynayacaktır. Biyofilik tasarım öğelerinin terapötik ortam tasarımına dahil edilmesi, insanların buldukları ortamda konaklayacakları süreyi ve çalışma atmosferini olumlu yönde güçlendirecek ve doğal habitatların oluşturulmasını sağlayarak kullanıcıların refah seviyeleri ve iyi olma halini pozitif etkileyecektir. Bu bilgiler doğrultusunda özellikle iç mekânlara dahil edilen biyofilik tasarımlar ve dolayısıyla doğal peyzaj unsurları insanların doğaya dönme ihtiyaçlarına yanıt verecek ve buldukları ortamda tatmin edici bir süreç geçirmelerine yardımcı olacaktır. Bu aynı zamanda bireylere manevi istikrar ve anlam getirecektir. Bu bağlamda bir mekânın atmosferi ve tasarımı ile bu atmosferi algılayış biçimi insanların psikolojisini ve ruh halini etkileyecektir. Biyofilik tasarım unsurları da mekânın algılanma biçiminde terapötik etkiler yaratacak ve olumlu sonuçlar doğuracaktır.

### **3.5 Terapötik Ortam ve Kanıt Dayalı Tasarım**

Kanıt dayalı tasarım, tasarımcıların ve mimarların tasarım kararlarını güvenilir araştırma ve mevcut projelerin değerlendirilmesinden elde edilen mevcut en iyi bilgilere dayandırarak işlevsel ve amacına uygun bir tasarım yaklaşımı benimsemesidir. Kanıt dayalı tasarım anlayışının benimsenmesi özellikle sağlık alanında iyi işlemektedir. Tıbbi kanıtlara dayalı olarak çalışan sağlık personeli ve doktorlara tedavi sürecinde yardımcı olmaktadır. Hastalara, yakınlarına ve ailelerine daha kaliteli ve işlevsel deneyimler sunmaktadır. Maliyetleri düşürerek ve organizasyonel etkinliği artırarak iş odaklı yöneticilere de yardımcı olmaktadır. Maliyetli kararları haklı çıkarmak için kanıt arayan hastane kurullarına yardımcı olmakta ve tasarımın hayata geçmesindeki süreci hızlandırmaktadır (Hamilton, 2006). Sağlığı ve insanların refah seviyesini yükseltmeye yönelik olan mimari anlayış günümüzde kaliteli bir sağlık sistemi yaratmak için oldukça önemlidir. Kanıt dayalı tasarım sağlık mimarisinde kaliteli, sistematik ve amacına uygun (hasta ve personelin refah seviyesini yükseltecek, iyi olma hali üzerinde olumlu sonuçlar doğuracak, tedavi sürecini pozitif etkileyecek) bir tasarım ortaya koymak için benimsenmiş bir yaklaşımdır. Amacına uygun iyi bir tasarımın neyi temsil ettiği yani sağlık

hizmetlerinde nasıl sonuçlar doğurduğu konusunda fonksiyonel bir yaklaşım sağlamak için bilimsel bir bakış açısı ile kavramsal çerçeve sunmak önemlidir. Kaliteli tasarım için öznel değerlere ve görüşlere dayanan bir yaklaşım benimsenmesinden kanıta dayalı bir tasarım yaklaşımı benimsemek esas olmalıdır. İyi ve etkili bir sağlık sistemi için üç kalite alanının birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir: İşlevsellik, yapı kalitesi ve etki (Anaker ve diğ, 2017).

Sağlık mesleklerinin stresli olduğu yıllardır bilinmektedir. Stres büyük çoğunlukla iş yoğunluğundan kaynaklanan aşırı yüklenmekten, kararlar üzerinde kontrol veya otorite eksikliğinden ve dönüşümlü vardiyalardan kaynaklanan baskıyı içermektedir (Ulrich, 1991). İyi bir tasarım sadece hastalar üzerinde etkili olmayacaktır. Bütün bunların yanı sıra, sağlık hizmeti sağlayıcıları ve diğer hastane personeli her şartta maliyetleri kontrol etmeye veya kısımaya zorlanmaktadır, bu zorlama çalışanların iş yüklerini ve üzerlerindeki baskıları daha da arttırmaktadır (Ulrich, 2002). Bütün bu nedenler doğrultusunda çalışanların iş tatminlerinde azalma olmaya başlamış ve dolayısı ile işten ayrılma sayısı artmaya başlamıştır. Bu da kalifiye personel eksikliğine neden olarak hastaların bakım kalitesinin aşınmasına ve tedavi sürecinin olumsuz etkilenmesine sebep olmaktadır (Ulrich, 2002). Sağlık çalışanlarının ve hastane personelinin kötü tasarlanmış bir ortam ile başa çıkmak için harcayacakları ekstra enerji ve rahatsız edici unsurlara maruz kalarak negatif etkilenecekleri bir ortam yerine işlerine ve ilişkilerine ve kuracakları iletişime yatırım yapabilecekleri güzel enerjiler biriktirebilecekleri ortamın oluşturulması önemlidir. Çalışanların pozitif etkileniyor olması dolaylı yoldan hastaları da olumlu yönde etkileyecektir, memnuniyeti ve konforu arttıracaktır. Doktor-hasta ilişkisinin verimliliğini artırarak daha sağlam ve daha sağlıklı ilişkiler kurulmasına katkıda sağlayarak tedavi sürecini olumlu etkileyecektir. Kanıta dayalı tasarım günümüzde sağlık tesisleri ve sağlık mimarisi ile bütünleşmiş bir kavramdır. Tasarım kanıta dayalı olduğunda işlevsellik kazanacak ve sonuca giden yolu hızlandıracaktır. İşlevsel ve kaliteli bir tasarım için hastalar, personeller ve sağlık çalışanları aynı paydada birleşerek tasarıma katkı sağlamalıdır. Paydaşların her birinin istek ve ihtiyacı verimli ve işlevsel bir terapötik ortam tasarımı için önem arz edebilir.

Hastaların bireysel istek ve ihtiyaçlarına uyum sağlayabilen, gerektiği zaman hastanın refah seviyesini yükseltebilmek amacıyla değişip dönüşebilen, hasta merkezli bir yaklaşım benimsemek tasarım aşamasında çok büyük bir rol oynamaktadır. Hastalara

iyi bir yapılı çevre sunmak kendilerini değerli hissettirecektir. Aidiyet hissini pekiştirerek, kendilerine ve çevresine saygı duymalarını sağlayacak ve bu sayede tedavi sürecine olumlu katkıda bulunacaktır. Suya veya güzel bahçelere bakan açıklıklar, büyük pencereler, konforlu rahat mobilyalar, yumuşak aydınlatma ve arka planda kuş sesleri insanlara bir mekânın rahat, güvenli ve güzel olduğunun ip uçlarını verebilir (Golembiewski, 2015). Çalışma bahçeleri, sanat ve spor ekipmanları, müzik aletleri, günlük yaşam aktivitelerinin gerçekleştirilebileceği (mutfak, çamaşırhane vb.) ortamların bulunması insanların kendilerini iyi hissetmelerine yardımcı olmanın ucuz ve kullanışlı yollarından biridir (Golembiewski, 2015).





#### **4. TERAPÖTİK ORTAMLARIN EN ÇOK İHTİYAÇ DUYULDUĞU PROGRAM TİPLERİ**

Terapötik ortamlar genellikle sağlık kurumları ile ilişkilendirilmektedir. Hastane ortamlarında terapötik ortam oluşturulmasının, insan sağlığı ve tedavi süreci üzerindeki olumlu etkilerinden kaynaklı olarak, terapötik kavramı genellikle hastane ortamlarında karşımıza çıkmaktadır. Ancak atlanılmaması gereken önemli bir konu da cezaevleridir. Terapötik ortam insanların iyi olma hali ile ilgilenen bir kavram olarak karşımıza çıktığı için cezaevlerinde de bu kavramın tasarımı önemli bir unsur olarak benimsenmesi faydalı olacaktır. Ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde psikolojik rahatsızlıkları olan bireylerin topluma ve yaşama geri kazandırılması amaçlandığı gibi cezaevlerindeki mahkûmların da serbest bırakıldıklarında topluma iyi bir birey olarak tekrar karışabilmeleri oldukça önemlidir. Mimari yapının kendisi, iç mekân ve dış mekân bağlamında peyzaj unsurlarının doğru bir şekilde tasarıma entegre edilmesi ile terapötik ortamın yaratılmasında büyük bir rol oynayacaktır. Bu şekilde ortamlar, bu ortamlarda bulunan her kullanıcı tipine hitap edecek ve her bir bireyin istek ve ihtiyaçlarını karşılamak üzere tedavi edici bir rol üstlenerek bireyleri hayata geri kazandırma konusunda çalışan personele yardımcı olan bir faktör olarak rol oynayacaktır. Bu tez kapsamında terapötik ortam oluşturulması açısından ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri ve cezaevleri ele alınacaktır.

##### **4.1 Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastaneleri**

Ruh sağlığı, sağlıklı olma kavramının temel bir elemanıdır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) anayasasında “Sağlık, yalnızca hastalık veya sakatlığın olmayışı değil, fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir” denilmektedir. Ruh sağlığı insanların kendi yönlerini görüp özelliklerini keşfedebildiği, günlük hayatta karşılaştığı normal stresler ile iyi bir şekilde başa çıkabildiği, verimli çalışarak kendisine, çevresine ve topluma katkı sağlayabildiği bir iyi olma durumu ve halidir. Bu bağlamda sağlık, bireyin tüm yaşam durumunu kapsamaktadır: barınma,

arkadaşlar, aile, okul hayatı, iş, eğlence vb. Bireylerin zihinsel sağlık düzeyinin belirlenmesinde sosyal, psikolojik ve biyolojik faktörler rol oynar. Şiddet, sosyo-ekonomik sıkıntılar, cinsel taciz, stresli çalışma ortamları, cinsiyet ayrımcılığı gibi olaylar ruh ve akıl sağlığı için tehdit kabul edilen unsurlardır. Akıl ve ruh sağlığı hastalıklarına anksiyete bozukluğu, depresyon, panik atak, şizofreni, alkol ve madde bağımlılığı, şizofreni ve manik depresif (bipolar) örnek olarak gösterilebilir. Akıl ve ruh sağlığını geliştirmek ve iyileştirmek psikolojik sağlığa iyi gelecek pozitif eylemleri içerir. Aynı zamanda bu, zihinsel sağlığı ve iyi olma halini destekleyici bir biçimde tasarlanmış ortamlarda bulunmayı da içerebilir (Url-2).

Günümüzde özellikle büyük şehirlerde nüfusun hızla artışı nedeni ile plansız ve denetimsiz beton yığınlarının oluşması sonucu yaşam kalitesi oldukça düşmektedir. Çarpık kentleşme ve aşırı büyüme birçok çevresel sorununun olduğu gibi sosyal ve psikolojik değişikliklerin de önemli bir faktörüdür. Doğal kaynakların hızlı ve bilinçsiz tüketimi birçok sorunu da beraberinde getirmektedir. İnsanların yeşil alana erişimleri kısıtlanmış, doğa ile kurabilecekleri iletişim ve etkileşim sınırlandırılmıştır. Günümüz şartlarının yoğun iş temposu, geçim sıkıntısı, sosyo-ekonomik zorluklar insanlar üzerinde baskı kurarak stres seviyelerini arttırmış ve psikolojik rahatsızlıkların çoğalmasına sebep olmuştur. İnsanlarda doğaya dönme ihtiyacı doğmuş ve doğal alanlar ile etkileşim kurabilecekleri mekân arayışları başlamıştır.

Ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinin amacı psikiyatrik problemleri olan insanları tedavi ederek normal hayata geri kazandırmaktır. Sağlıklı olmak bireylerin temel ihtiyaçları arasındadır. Bu bağlamda toplumun daha sağlıklı olması bu kurumların doğru işleyişine bağlıdır. İşleyiş sağlık personelinin kalitesine, hastanenin yeniliklere ve teknolojik gelişmelere açık olmasına, idari personelin doğru yönlendirmesine ve yapının kalitesine bağlıdır. Hastane kompleksleri oldukça karışık birimlerdir. Bu karmaşa insan çeşitliliği ve bu çeşitliliğin bir dizi farklı ihtiyaçlarından kaynaklanır.

Ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri binalardan ve o binaların çevresindeki açık alanlardan oluşurlar. Genellikle zorunluluktan gidilen ve 'korkutucu' olarak nitelendirilen alanlardır. Karmaşık ve büyük yapıları insanlarda olumsuz etkiler bırakabilir ve bu nedenle insanlar tarafından kentsel mekân olgusundan dışlanırlar (Nedućin, Krklješ ve Kurtović-Folić, 2010). Araştırmalar, psikiyatri hastalarında tedavi sürecinin, doğal ortamın hastanenin fiziksel altyapısıyla iyi bir şekilde bütünleştiği hastane ortamlarına olumlu yanıt verdiği gün geçtikçe daha fazla

kanıtlamaktadır. Bu nedenle, fiziksel çevre ve hastane programlarının entegrasyonu, hastanın iyileşme süreci üzerinde olumlu yönde güçlü bir etki yaratabilir (Ulrich, 1991). Terapötik tasarımın çıkış noktası olarak insanlardaki olumsuz algıları kırarak bu kurumların dışlanmasını önlemek ve ön yargıları kırarak tedavi süreçlerine olumlu katkılar sağlamak mümkündür. Fiziksel, duyuşsal ve duygusal olarak hastaların, ziyaretçilerin ve içinde çalışan sağlık personelinin istek ve ihtiyaçları doğrultusunda hastaneler tasarlanarak terapötik ortamlar oluşturmak oldukça önemlidir. Bir ruh sağlığı kuruluşunun tek işlevi personel işleyişini yerine getirmek, hastaların davranışlarını gözlemlemek ve kontrol etmek değildir. Burada esas olması gereken hastaları tekrar dış dünyaya hazırlamaktır (Golembiewski, 2015).

Ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde olduğu gibi yüksek güvenli adli psikiyatri hastanelerinde de terapötik ortam oluşturulması oldukça önemlidir. Adli psikiyatri, psikiyatri ve adli tıp dallarındaki bilimsel bilgi ve tecrübenin, çağdaş hukuk işleyişi sırasında, adli durumlara yönelik kullanımını içeren bir bilim dalıdır. Adli psikiyatrik değerlendirmelerde bireylerin medeni ya da ceza hukuku ile ilgili bir husus ile ilişkili olarak irade ve şuur serbestisi ile olayların değerlendirildiği ve sağlıklı sonuçlara ulaşabilme yetisinin halen var olduğunu veya olmadığını amaçlamaktadır (Saygılı, Ak ve Cantürk, 2019). Adli psikiyatrinin farklı farklı tanımları olsa da özü, antisosyal veya şiddet içeren davranışlar sergileyen, ruhsal bozukluğu olan bireylerin değerlendirilmesi ve tedavisi ile ilgilidir. Bunun yanı sıra adli psikiyatri hukuk, ceza adaleti ve klinik psikoloji kavramları ile örtüşür. (Gordon ve Lindqvist, 2007). Adli psikiyatrik bakım akıl ve ruh sağlığı yerinden olmayan suçluların psikolojik olarak tedavi edilmesini sağlayarak tekrar suç işlemesini önlemeye çalışır. Bu tedavi süreçlerinde en önemli unsurlardan biri güvenliğin sağlanması ve mümkün olduğunca hasta odaklı bir yaklaşım sergilenerek uygun terapötik ortamın oluşturulmasıdır (Seppanen, Tormanen, Shaw, & Kennedy, 2018).

#### **4.1.1 Türkiye'deki ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri**

Ülkemizde yatarak psikiyatrik tedavi uygulanan yatak kapasitesinin yaklaşık yarısı ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde bulunmaktadır. Sağlık Bakanlığı 2019 İstatistik Yıllığına göre ülkemizde bulunan 11 Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesinde toplam 3912 adet yatak bulunmaktadır. Türkiye'de 11 adet Ruh Sağlığı hastanesi bulunmaktadır. İstanbul Bakırköy, İstanbul Erenköy, Manisa, Bolu, Samsun, Adana,

Elazığ, Trabzon Ataköy, Tokat Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastaneleri ile Genel Eğitim ve Araştırma Hastanelerine bağlı Bursa Dörtçelik ve Konya Beyhekim Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastaneleri bölge hastaneleri olarak görev yapmaktadır. Bu hastanelerde bölge illerinden gönderilen hastalara hem ayaktan hem de yatarak hizmet verilmesinin yanı sıra adli olgulara yönelik bilirkişilik ve tedavi hizmetleri, AMATEM kliniklerinin hizmetleri, Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerinin hizmetleri ve bulunduğu ildeki ceza infaz kurumlarındaki psikiyatrik hizmetleri de verilmektedir (Url-9). Ruh sağlığı alanında hizmet veren insan gücüne bakıldığında ise, yine Dünya Sağlık Örgütü'nün karşılaştırmalarına göre, Türkiye Avrupa bölgesi içerisinde nüfusuna oranla en az sayıda ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanına sahip ülkedir. Avrupa Birliği'nin 15 ülkesinde 100 bin kişiye ortalama 12,9 ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı düşerken, aynı oran Türkiye'de 2,20 civarındadır (Yılmaz, 2012).

#### **4.1.1.1 Röportaj**

Röportajı yapan: Ezgi Terzioğlu

Doç. Dr. Z.B.Y: Nöroloji, Nöropsikiyatri

Tarih: 25.06.2022

#### **E.T: Doğanın insan psikolojisine etkilerini nasıl tanımlarsınız?**

Z.B.Y: İnsan ve doğa karşı karşıya getirilerek düşünülüyor, bu doğru değil. Doğa büyük başlık, insan onun alt başlıklarından biri, tıpkı diğer canlı ve hatta cansız parçalar gibi. İnsanın doğadaki diğer canlılardan farkı, daha gelişkin ve sosyal bir tür olarak şimdiki halde, doğa üzerinde etkili (bazen de zararlı) olabilmesi. Ama insan beyni, dış dünya ile etkileşim içinde gelişimini tamamlar ve ömür boyu bu etkileşim devam eder. Son teoriler insan beyni ve dış çevreyi bütünlüklü bir sistem olarak ele alma eğiliminde.

#### **E.T: Ruhsal bozukluklar günümüzde birçok insanın hayatını işgal ediyor. Özellikle tedaviye gelen bireylerin hangi tür problemleri ağır basıyor? Ülkemizde en sık rastlanılan bozukluklar nelerdir?**

Z.B.Y: İstatistiksel verilere erişebilirsin sanırım, ama benim günlük deneyimim depresyonun yaygın ve giderek daha da yaygınlaşmakta olduğu yönünde.

#### **E.T: Ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde mimari yapı nasıldır?**

Z.B.Y: Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanelerinin mimari yapıları tarih içinde ve farklı coğrafyalarda değişkenlik gösterir. Ama belirleyici unsur mutlaka kapalı bir bölümlerinin olmasıdır. Bu da delilik, suç ve ceza ilişkisini düşündürmüştür hep

insanlara. Bizim topraklarımızda daha çok camilerin külliyesi içinde bimarhaneler kurulmuştur. Burada dönemin özelliklerine göre kimi zaman müzik, bahçe işleriyle uğraşma gibi meşguliyet tedavilerinin bile yapıldığını, ama eş zamanlı olarak hastaların demir parmaklık, taş duvarlar içine kapatıldığını görüyoruz. Modern akıl hastanelerinin kurulmasıyla bu kapatılma/çalışma/tedavi ilişkisi devam etmiştir. Bakırköy Akıl Hastanesi bugün yaklaşık 800 dönümlük bir yeşil alan içinde, en fazla 3 katlı binalardan oluşan bir komplekstir. Ancak korunabilmesi için büyük mücadele verilmektedir. Erenköy Ruh ve Sinir hastanesi de daha küçük bir alanda benzer bir yapılanmadır. 3-4 yıl evvel bir mimari yarışma açılarak yenilenmesi için projelendirilmiştir.

**E.T: Türkiye’de bulunan Ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde peyzaj unsurlarına gereken önem verilmekte mi?**

Z.B.Y: Bu konunun özellikle ele alındığını sanmıyorum. Bahçelerin hem hastalar, hem sağlık çalışanları, hem de hasta yakınları için işlevsel olması çok değerlidir. 20 yıl Bakırköy akıl hastanesinde görev yaptım, orada çalışmanın bütün ağırlığını üzerimizden alırdı bahçe.

**E.T: Ruh ve Sinir hastalıkları hastanelerindeki hangi hastaların dışarıya erişimi mümkündür?**

Z.B.Y: Akut dönemde hastalar genellikle kapalı servislerde kalır, sonra kademeli olarak erişimleri mümkün olur. Adli servisler ise sürekli olarak kapalıdır.

**E.T: Odalar doğal manzarayı izlemeye elverişli midir?**

Z.B.Y: Bakırköy Akıl Hastanesi için; evet elverişlidir.

**E.T: Mimari tasarımın ve peyzaj unsurlarının insan psikolojisi üzerindeki etkileri hakkında neler düşünüyorsunuz?**

Z.B.Y: Mimari tasarım ve peyzaj da dış dünyanın insana en fazla değen parçaları, bu nedenle konforumuzu, düşüncelerimizi ve ruh halimizi birinci dereceden etkilerler diye düşünüyorum..

**E.T: İyi bir hastane mimarisinin ruh ve sinir hastaları üzerindeki terapötik faydaları nelerdir?**

Z.B.Y: Yukarıda yazdıklarımın da anlaşılmasıdır; hem konfor, hem işlevsellik açısından tasarlanarak uygulanmış bir hastane mimarisi hem hastaların, hem sağlık çalışanlarının, dolayısıyla terapötik ortamın ana belirleyicilerinden biridir.

#### 4.1.2 Destekleyici ortamlar üçgeni

Bir tasarımcının bakış açısından bakıldığında ruh sağlığı kurumlarında, teoriler ile sağlık bakım ortamlarının terapötik tasarım yöntemleri ve kriterleri arasında bir boşluk olduğu görülmektedir. İnsanların bahçeler ile nasıl etkileşime girdiğine ilişkin daha önceki araştırmalar, doğa deneyimlerinin büyük ölçüde yaşam durumlarına bağlı olarak insanları farklı şekilde etkilediğini göstermiştir. Bir kişinin doğa deneyimi, çevreden neyi ne kadar özümseyebildiğine ve zihinsel gücünün ne kadar güçlü olduğuna bağlı olacaktır (Stigsdotter ve Grahn, 2002). Bu bağlamda bir bireyin doğa deneyiminin özümsemesini ve zihinsel gücün işlevini anlamakta Destekleyici Ortamlar Üçgeni yardımcı bir model olacaktır (Şekil 4.1). Bu model doğayla hem pasif hem de aktif etkileşimin özelliklerini bütüncül bir şekilde ele alınmasına katkı sağlar. Destekleyici çevreler üçgeni, bir kişinin fiziksel ve sosyal çevresi ile ilişkisinin, onun öznel iyi olma haline ve ortamdaki deneyimine nasıl bağlı olduğunu gösterir (Grahn ve ark., 2010). Bu model 4 farklı seviyeden oluşmaktadır:



Şekil 4.1: Destekleyici ortamlar üçgeni.

Piramidin en alt seviyesi, zihinsel gücün çok zayıf olduğu ve bu nedenle içe dönük olan bireylerin katmanıdır. Bu seviyedeki bireyler zihinsel olarak aktiftir. Birey burada izlenimleri sıralamaktadır ancak çözmesi gereken yeni izlenimlerle beslenmeye pek istekli değildir, rahatsız edilmeden her şeyi tek başına düşünmek ister.

Bir sonraki seviyede ise, bir öncekine göre daha fazla zihinsel güce sahip olan bireyler bulunmaktadır, piramidin en alt seviyesindeki bireyler kadar somurtkan ve asosyal değillerdir. Bu bireyler sosyal çevrelerine ilgi duymaya başlarlar ve çevrelerini gözlemlemeyi severler. Fakat bu seviyedeki insanlarda da yaptıkları işlerde aktif katılımcı olma güçleri henüz mevcut değildir. Fiziksel etkileşimden çok duygusal katılım ile ilgilenirler. Yavaş yavaş biraz daha arkadaş canlısı olmayı başarırlar.

Üçüncü seviyedeki bireylerde aktif katılım isteği artmaktadır. Bu bireyler grup ile birlikte bir şeyler yapmaya hazırdır ve grubun bir parçası olurlar. Bu bireyler, verme ve paylaşma zihinsel gücüne sahip, zihinsel gücü daha yüksek olan bireylerdir.

En tepede ise zihinsel gücün çok güçlü olduğu ve bu güçlü kişinin bir grup insanı yönetebildiği dışa dönük katılım seviyesi bulunmaktadır. Bu bireyler işleri başlatmak ve yürütmek için inisiyatif alabilecek güce sahiptirler. Bu bireylerin yaratıcılık ve iş takibi yönleri gelişmiştir (Stigsdotter ve Grahn, 2002).

Bu bağlamda ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri bahçelerinin bu piramidin her bir seviyesinde bireylere hizmet etmesi gerektiğini söylemek mümkündür. Bahçeler, terapötik ortamın sağlanabilmesi için her zihinsel güç seviyesindeki kullanıcılara uygun olarak tasarlanmalı ve tüm seviyelerdeki bireylerin istek ve ihtiyaçlarına yanıt vermelidir.

## **4.2 Cezaevleri**

Hapishanelerin tedavi edici olması gerektiği fikri, 1820'ler ve 1830'larda hapishanenin icadına kadar uzanır (Rothman, 1971). Zamanın reformcuları, genellikle dini ilham ve coşkuyla, hapishanelerin gözetli merkezleri veya kaba ceza araçları değil, suçluları güçlü ahlaki yapıya sahip vatandaşlara dönüştürme gücüne sahip sosyal yerleşim bölgeleri olması gerektiği yönünde güçlü fikirler ortaya atmıştır (Smith ve diğ, 2002). 18. yüzyıldan itibaren suçluları iyileştirmek ve topluma tekrar kazandırabilmek için birçok yöntem denenmiştir. Dini eğitim, psikiyatrik destek ve sosyoloji alanında çalışmalar cezaevindeki bireyleri topluma tekrar kazandırma çabalarında çok yeterli olmamıştır. Çünkü toplumu oluşturan unsurlardan tamamen yabancılaşmış ve kendi içerisinde organizasyonu olan bir mekânda uzun süre hapsedilerek, gerçek yaşamdan izole edilmiş bireylerin cezaevi süreci bittiğinde topluma hemen adapte olamadığı, değişen ve dönüşen hayata ayak uyduramadığı olağan bir durum olarak görülmüştür

(Ağcakale, 2010). Araştırmalar, hapsedilen nüfusların fiziksel ve psikolojik hastalık risklerinin daha yüksek olduğunu sürekli olarak kanıtlamıştır (De Viggiani, 2007).

Cezaevlerinde terapötik ortam oluşturulmasını sağlamak için öncelikle cezaevlerinin yeni girişimleri benimseme anlayışına sahip olması ve makul bir süre içinde değişiklik yapma kapasitesinin varlığını etkin kılması gerekecektir. Çünkü terapötik ortamlarda farklı ihtiyaçları karşılamak üzere tasarlanmış mekânların (mekân çeşitliliğinin) olması önemli bir unsurdur.

Mahkûmların aileden uzak olmaları, içeride yapılacak uğraşların kısıtlı olmasından kaynaklı can sıkıntısı, özgüven ve özerklik kaybı gibi duyguları yaşamaları, ruh sağlığı bozukluklarının ilerlemesine neden olmaktadır. Akademisyenler, cezaevi personelleri, politikacılar ve sağlık personelleri arasında, hapishanelerde tramvayı azaltmak, hayat kırtarmak, mahkûmların duygusal refahını arttırmak ve tekrar suç işlemekten vazgeçmeyi teşvik etmek için bütüncül ve disiplinlerarası bir yaklaşım benimsek gerektiği düşüncesi mevcuttur. Bu yalnızca sağlık hizmetleri kapsamında psikolojik destek değil bunların yanı sıra cezaevinin mimari yapısının ve tasarımının travma bilgili ve travmalara duyarlı olması yönündedir. Ancak günümüzde çoğu hapishane refah duygusu uyandıracak misafirperverlikten çok uzak, daha çok korku uyandıran ve bu nedenle de mahkûmlar üzerindeki baskıyı arttıran ve stresi tetikleyen mekânlardır. Cezaevi personeli ve yöneticileri disiplinlerarası bir çalışma sağlayarak ortamda travma riskini arttıracak, akıl ve ruh sağlığı bozukluklarını tetikleyecek alanların farkında olmalı ve bu alanların mahkûmlara kendini nasıl güvende hissettirecek alanlara dönüştürülebileceğini tasarlamayı düşünmelidir. Mahkûmların kendine yetememe ve kendiyile başa çıkamama durumlarını destekleyecek mimari ortamlar oluşturmalıdırlar. Isıtma, soğutma, havalandırma, mahremiyet, aydınlatma gibi kavramları ele alarak en ideal ortamı sunmalıdırlar. Bütün bunların yanı sıra, en önemlisi de dış mekân ile olan etkileşimin kesilmemesidir. Doğanın insanların iyi olma hali üzerinde oldukça çok araştırma ve kanıt bulunmaktadır. Mahkûmlara mümkün olduğunca hareket edebilecekleri, doğa ile temas edebilecekleri, yeşil ile etkileşim kurabilecekleri ortamların yaratılması oldukça önemlidir (Jewkes ve diğ, 2019).

Birçok insan mahkûmların tasarlanmış ve düşünülmüş bir hapishane mimarisini hak etmediklerini düşünebilir. Ancak unutulmaması gereken bir nokta vardır ki mahkûmları hayata geri kazandırmak ve onları olumlu bir şekilde besleyebilmek için

çokça vakit geçirecekleri çevrenin bu durumlar üzerinde büyük etkisi olacaktır. Düşünüldüğünde toplumsal dinamiklerden ve fiziksel çevreden bu denli yoksun bırakılan bireylerin topluma geri dönme aşamalarında yabancılık çekmemeleri pek mümkün değildir. Mahkûmun özsaygısına ve benliğine zarar verilmesi suçun tekrarlanma olasılığını artıracaktır. Mahkûmların cezaları bittiğinde topluma geri kazandırılabilmesi ve iyi birer birey olabilmeleri için hapisane koşulları önemlidir. Bu bağlamda cezaevi mahkûmlarının mimariden faydalanarak eski hayatlarındaki fiziksel çevrenin güvenlik ve etik koşullar çerçevesinde sağlanabilmesi önemli bir rol oynayacaktır. Mimari sadece fiziksel konfor alanı sağlamak olarak düşünülmemelidir. Yapının kendisi fiziksel refah üzerinde olumlu ve olumsuz etki yaratabilecekken aynı zamanda psikolojik refahı da olumlu veya olumsuz olarak etkileyebilir. Bu nedenle mahkûmlara ve diğer kullanıcılara destekleyici bir fiziksel çevre sunmak, ortamın karakterinin, ikamet edenin duygularını ve ihtiyaçlarını nasıl olumlu etkilediğini konusu ile ilgilenmek tüm hapisane atmosferi için olumlu sonuçlar doğurur. Aynı zamanda bu durum kullanıcılara hem sosyal etkileşim hem de mahremiyet için olanak sağlar. Bu nedenle hapisane mimarisi iyi düşünülmüş ve stratejik bir biçimde tasarlanmış olmalıdır.

#### **4.2.1 Türkiye'deki cezaevleri**

Türkiye'de de diğer ülkelerde olduğu gibi iki çeşit cezaevi bulunmaktadır: Tutuklu ve hükümlü cezaevi. Ancak ülkemizde bulunan birçok cezaevinde tutuklu ve hükümlüler bir arada bulunmaktadır. Bu cezaevleri genel olarak üç tipte bulunur: açık, yarı-açık ve kapalı cezaevleri (Url-7).

Cezaevi türleri, mahkum kapasitesine, mahkumların birlikte kaldıkları kişi sayısına, oda boyutlarına, cezaevinin güvenlik tedbirlerine ve cezaevinin mimari yapısına göre değişiklik göstermektedir.

Ülkemizde 01/06/2022 tarihi itibarıyla, 269 kapalı ceza infaz kurumu, 86 müstakil açık ceza infaz kurumu, 4 çocuk eğitimevi, 10 kadın kapalı, 7 kadın Açık 8 çocuk kapalı ceza infaz kurumu olmak üzere toplam 384 ceza infaz kurumu bulunmakta olup, bu kurumların kapasitesi 275.843 kişiliktir (Url-8).

Türk İstatistik Kurumu'nun 2020 verilerine göre ülkemizde Ceza infaz kurumunda bulunanların %96,0'ını erkekler oluşturmaktadır. Aynı zamanda her yüz bin kişiden 319'u ceza infaz kurumundadır (Çizelge 4.1).

**Çizelge 4.1:** Hükümlü ve tutuklu sayısı, 2011-2020 (Ceza İnfaz Kurumu İstatistikleri, 2011-2020).

Yıllar	Toplam	Erkek	Kadın
2011	128 253	123 648	4 605
2012	136 638	131 732	4 906
2013	144 098	138 906	5 192
2014	158 690	152 902	5 788
2015	177 262	170 754	6 508
2016	200 727	192 354	8 373
2017	232 340	222 444	9 896
2018	264 842	254 426	10 416
2019	291 546	280 114	11 432
2020	266 831	256 231	10 600

#### 4.2.1.1 Röportaj

Röportajı yapan: Ezgi Terzioğlu

D.İ: Avukat

Tarih: 30.06.2022

**E.T: Ülkemizde bulunan cezaevlerinin genel mimarisi (iç mekân ve dış mekân bağlamında) hakkında ne düşünüyorsunuz?**

**D.İ:** Bu konuya mahkum, avukat ve mağdur olarak farklı bakmak lazım. Mahkum için çok kısıtlayıcı ve boğucudur. Mağdur ve mağdur yakını daha da kötü olmasını ister. Avukat olarak benim fikrim gördüğüm kadarıyla çok kalabalık insan grubunun çok ufak bir lokasyona sıkıştırılıyor olması. Genel anlamda ülkemizdeki cezaevleri oradakilerin ruh ve beden sağlığını olumsuz yönde etkileyebilir. Öte yandan o alanlar zaman zaman asgari yaşam koşullarına bile sahip olmayabiliyor. O nedenle en azından o koşulların insan hakları çerçevesinde sağlanması gerektiği fikrindeyim.

**E.T: Sizce cezaevleri mimarisi insanların psikolojisini olumlu yönde etkileyebilir mi?**

**D.İ:** Şüphesiz etkiler. Yeşil ve mavinin özellikle insan ruhunu rahatlatan bir tarafı olabilir. Bu nedenle cezaevi bahçesinin ağaçlandırılması ve ufak bitkiler ekilmesi olumlu etki yaratabilir. Hatta suçsuz yere cezaevine girmiş ya da bir şekilde “kader mahkûmu” olarak tabir edilen kesim için yaşam umudu bile olabilir oradaki çiçeklerin filizlenmeleri. Zaten ailelerinden ve sevdiklerinden uzakta zor zaman geçiren insanlar oldukları için en azından yapının daha bakımlı ve işlevsel olması hem mahkumların hem de çalışanların psikolojilerini olumlu etkileyecektir.

**E.T: Sizce işlevsel bir cezaevi mimarisinin ve peyzaj unsurlarının mahkûmlar üzerindeki terapötik faydaları neler olacaktır?**

**D.İ:** Bu etkinin yalnızca mimari ve peyzaj ile olacağını düşünmüyorum ama tabii ki etkisi de olacaktır. Yapının kendisinin daha sakin, huzurlu ve umut verici mahkumu hayata bağlama gibi etkileri olabilir. Örneğin koğuşlardan dışarıyı ve gökyüzünü görmek gibi çok temel bir müdahale bile çok etkili olacaktır. Bunların yanı sıra çalışan personelin davranış biçimi ve cezaevi içerisinde verilmesi gereken psikolojik desteğin de büyük önemi vardır.

**E.T: Cezaevlerinde peyzaj mimarlığı bağlamında bulunması gereken unsurlar nelerdir?**

**D.İ:** Bence küçük ve çabuk yetişip olgunlaşan bitkiler ve saksı bitkileri özellikle olumlu etkileyecektir. Mahkûmların dışarı çıkmak için gün saydıklarını düşünürsek sanki o bitki yeşerdikçe onlar da dışarı çıkmaya o kadar yakın hissedebilirler. Aynı zamanda bazı bahçecilik çalışmalarının mahkûmlar tarafından yapıldığında olumlu etkileri olduğunu biliyorum. Bu çalışmalara olanak sağlayacak peyzaj düzenlemeleri olması olumlu olacaktır. Buradaki bir diğer önemli nokta ise mahkûmların gün ışığını görebileceği bir yapı tasarlamaktır.

#### **4.2.2 Cezaevlerinde biyofilik tasarım ve terapötik ortam**

Cezaevi tasarımları, cezaevi sakinlerinin ruhunda halihazırda kurulmuş olabilecek narsist, mekanik ve nekrofilik (bir tür cinsel yönelim bozukluğu, cesetlere ilgi duyma) eğilimleri güçlendirme ve tetikleme potansiyeline sahip, kentsel tasarımın bir tür uzantısıdır (Söderlund ve Newman, 2017). Bu bağlamda uzun süreli hapis cezalarının bir kişinin psişik sistemini bozabileceğini ve zarar verici eğilimlerin yükselmesine izin verebileceğini söylemek mümkündür. Bireylerin psikolojik ve fizyolojik olarak besleyici olmayan ve aynı zamanda fiziksel kaygı ve sıkıntıya neden olan bir yapıyı çevreye sürekli olarak maruz kalmaları onları içgüdüsel olarak olumsuz tepki göstermeye teşvik edebilir.

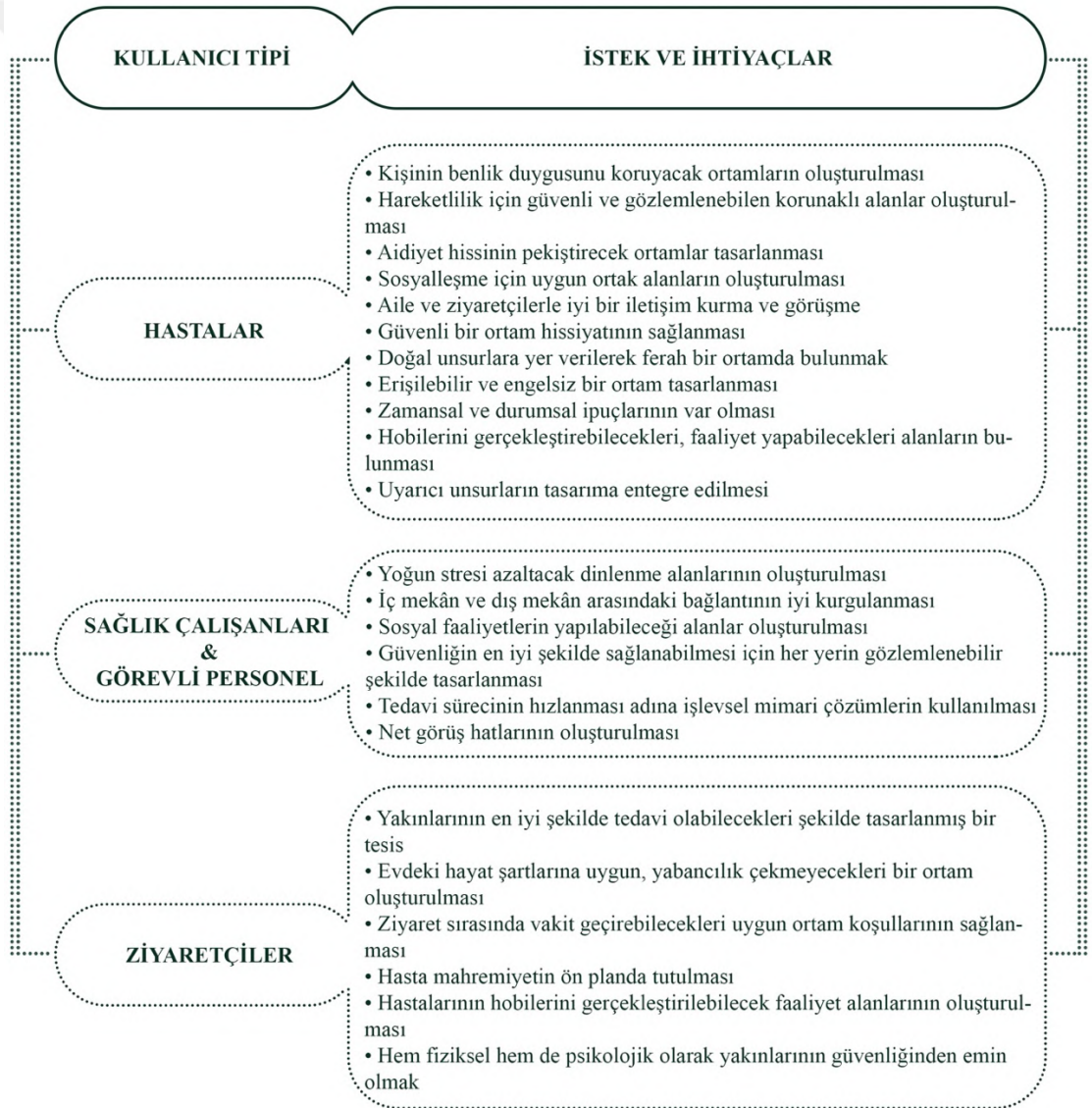
Akıl hastalığı 21. yüzyılın cezaevleri için önemli bir psikolojik sorun olarak kabul edilir. Çeşitli araştırmalar mahkûmların yaklaşık %89'unun depresif kişilik özellikleriyle karşı karşıya olduğu ve %74'ünün stresle ilgili sorunlar yaşadığı sonucuna varmıştır (Söderlund ve Newman, 2017). Bu bağlamda hapishane yapısının terapötik bir ortama dönüşmesi için biyofilik tasarım unsurları kullanmak, hapishane memurlarının yaşadığı işle ilgili stresi hafifletmeye ve mahkûmların psikolojik sağlığını geliştirmeye yardımcı olabilir. Bu müdahaleler daha rahat bir ortam yaratacak

ve gün boyunca onarıcı anlar için fırsatlar sağlayacaktır. Örneğin doğal ortamı canlandıran formlar ve meknlerin oluşturulması, doğal malzemeler kullanılması, doğa ile etkileşime geçilebilecek alanların yaratılması cezaevlerinin terapötik algısına katkıda bulunacaktır. Doğanın yatıştırıcı sesleri ve doğal ışığın iyi bir biçimde içeri alınması, renkler, mevsimselliğin hissedebildiği unsurların tasarıma entegre edilmesi biyofilik deneyime yardımcı olur ve ortamın terapötik özelliklerini artırır. Biyofilik bir yaşam sevgisinin teşvik edilmesini sağlamak, cezaevi mahkmlarını ve aynı zamanda çalışanları daha fazla gerilemeden fedakrlık ve aidiyet duygusuna yönlendirebilecek güce sahiptir. Cezaevi sakinlerinin ruh sağlığını ve esenliğini iyileştirme fırsatı ve potansiyeli vardır, bu da tekrar suç iŐlemede azalmaya yol açabilir. Doğanın ve doğal mimari unsurların pozitif psikolojik ve fizyolojik güçleri tetikleme yeteneği, ortamın rehabilite edici özelliğini güçlendirecektir. Bu bağlamda biyofilik tasarım unsurlarının terapötik ortam oluşturulmasında büyük bir katkı oynayabileceğini söylemek mümkündür.

## 5. TERAPÖTİK ORTAM TASARIMINDA PEYZAJ TASARIM KRİTERLERİ

### 5.1 Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastaneleri

Ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde çok çeşitli kullanıcı tipleri bulunmaktadır. Bu bağlamda hastane içerisinde oldukça farklı istek ve ihtiyaçlar oluşmaktadır. Terapötik ortamın gerekliliği olarak insan odaklı bir tasarım yapılması için kullanıcı istek ihtiyaçları göz önünde bulundurulmalıdır (Sakıcı, 2009) (Şekil 5.1).



Şekil 5.1: Ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri kullanıcı ihtiyaç tablosu. (Sakıcı, 2009)

**Planlama:** Hastane tesislerinde bahçe alanlarının potansiyelini en üst düzeye çıkarmak için tasarım sürecinin saha planlamasıyla tasarımın ilk aşamasında başlaması gerekmektedir. Marcus ve Barnes (1995) araştırmalarında karşılaştıkları bir çok sorunu, potansiyel olarak tedavi edici bahçe alanlarının sağlanmasının baştan dűřünűlmű olmamasının olumsuz etkilerinden bahsetmektedir. Dış mekânlar ve peyzaj alanları tasarımın ilk aşamasında bütüncöl bir yaklaşım ile mimariye entegre edilirse potansiyel tedavi edici etkileri en güçlü şekilde ortaya çıkacaktır (Şekil 5.2).



**Şekil 5.2:** Planlama aşamasında peyzaj tasarımının önemi.

**Aidiyet hissini pekiştirecek tasarımlar:** Mekânsal deneyim ve algı anlamındaki aidiyet hissi, sosyal çerçeveler aracılığıyla ortamlarla olan etkileşimi ve yerleşimi nasıl görebileceğimizi çerçeveleyen bir kavramdır (Marques ve diğ., 2020). Mekânsal aidiyet hissi bir insanın fiziksel çevresine aşina olması, yabancılaşmaması ve çabuk adapte olması ile sağlanabilir.

Akıl sağlığı merkezlerindeki savunmasız insanlar, yeni alanlara uyum sağlamakta ve adapte olmakta oldukça zorlanmaktadır. Davies (2002) doktora tezinde görüştüğü bir hastasının, eski binaya yakınlık geliştirdikten sonra yeni bir binaya değişime uyum sağlama konusundaki deneyimini şöyle anlatıyor: Ev hissiyatını hastalara verebilecek bir atmosfer kurgulamak hastaların yabancılaşmaması için önemli bir noktadır. Klinik işlevsellik ile rahat bir ev ortamı arasındaki denge iyi sağlanmalıdır. Yerellik ve aşinalık hissini mekânın atmosferinde güvenlik tedbirleri kapsamında hayat bulması orada geçirilen zamanı kolaylaştıracak ve olumlu sonuçlar doğuracaktır. Stres, kaygı, korku gibi aşırı yaşanabilecek duygusal durumların kontrolünde kolaylık sağlayacaktır. Mobilya seçimlerinde evlerde tercih edilen mobilyalara benzer ürünlerin kullanılması ve kişiselleştirme gibi kurumsal olmayan tasarım özelliklere yer verilmesi çoğunlukla onaylanan bir tasarım biçimidir. Özellikle ortak kullanım alanlarında terapötik fayda sağlamak için ev benzeri bir ambiyansa (güvenlik çerçevesinde kişiselleştirilmiş odalar, ev mobilyaları, doğal unsurlar, bitkiler, doğal ve yerel materyal kullanımı vb.) sahip olarak nitelendirilen ve kurumsal bir atmosferden uzak olan ortamlar, entelektüel ve duygusal refahı, sosyal etkileşimi desteklerken aynı zamanda ajitasyonun azalmasını kolaylaştırır (Şekil 5.3). Kurumsal olmayan ortamlardaki sağlık personeli ve diğer çalışan personeller daha az agresiftir, motor fonksiyonlarını daha iyi korur ve kaygı seviyesi daha az olacağı için bununla bağlantılı olarak daha az sakinleştirici ilaç kullanımına ihtiyaç duyar (Cohen-Mansfield ve Werner, 1998). Akut atak geçiren bir hasta yeni çevresini ne kadar çabuk algılayıp içselleştirebilirse, terapötik müdahalelerin o kadar başarılı olması muhtemeldir. Bu nedenle hem bireysel odalarda hem de toplu oturma salonları ve terapi odalarında sıcak bir atmosfer yaratmak tüm paydaşlar için sağlıklı olacaktır.

Bitkisel tasarım çerçevesinde aidiyet hissine bakıldığında yerel bitki kullanımına yer vermek önemli bir unsur olacaktır. İnsanların geçmişteki doğal çevrelerine benzer nitelikteki bitkilerin bulunması aidiyet hissini pekiştirilmesine yardımcı olacaktır.



**Şekil 5.3:** Bireylere ev hissiyatı verecek atmosfer örneği.

**Net görüş hatlarının oluşturulması:** Net görüş hatlarının oluşturulması meselesi hem güvenlik hem de mekân kullanıcılarının konforunu artırmak amacıyla ele alınmıştır. Mekânsal yönelim desteği sağlayabilecek, çalışan personelin görüş açısını net tanımlayarak kontrolü kolaylaştıracak, kısa koridorlarla oluşturulmuş net bir bahçe planı kurgulamak görüş hatlarının netliğini sağlamak açısından faydalı olacaktır. Net görüş hatlarının sağlanması personelin işini kolaylaştırarak hastane içindeki organizasyonun işleyişini artıracaktır. Psikolojik rahatsızlıkları olan insanlar diğer insanlara göre kendilerine daha çok zarar verme eğilimindedirler. Bu nedenle sağlık personeli onları iyi bir şekilde gözlemleyebilmelidir. Hastane içinde karmaşa çıkmaması, hastaların kendilerine ve çevrelerine zarar vermemesi için planın netliği ve erişilebilir olması önemlidir aksi taktirde karışık bir planlamada personel çevreyi rahat gözlemleyemeyebilir ve bu nedenle hastane içinde kaotik durumlar ortaya çıkabilir (Şekil 5.4).

Güvenlik kavramının yanı sıra hastalar genellikle belirsizlikten karmaşıklıktan kötü etkilenirler. Psikolojik olarak stresli olan hastaların yer/yön bulmada zorluk çekmeleri kaygı seviyelerini artırabilir (Şekil 5.5). Bahçe tasarımında hastane iç mekânına geri erişimin kolay ve anlaşılır olması önemlidir. Kaygı bozukluğundan kaynaklı dikkatsizlik ve stres hastaların geçtiği yerleri kolay hatırlayamamasına sebep olabilir ve bu durum daha büyük kaygılara neden olabilir. Planlamada belirsizlik olmaması,

hastalar için kolay hatırlanabilir ve erişilebilir olması hastane ortamı ve hasta psikolojisi için oldukça önemlidir. Bu nedenle hastane ortamlarının net görüş hatları ve belirsiz olmayan planlama ile tasarlanması hastanedeki her bir kullanıcı için faydalıdır. Bu durum hastanedeki mekânsal organizasyonun kolaylaşmasını destekleyecek ve refah seviyesini artıracaktır.



**Şekil 5.4:** Net görüş hatlarının bulunmaması.



**Şekil 5.5:** Hastane bahçesinde karışık ve belirsiz planlama.

**Mahremiyet:** Bir araştırma sonucu, adli tıp hastanesinde konaklayacak olan katılımcılar: Kendilerini geri çekmelerine ve düşünmelerine izin veren ortamların bulunmasının, kendilerini güvende hissettirdiğinden ve büyük ölçüde bir gündelik yaşam duygusunun olduğundan bahsetmişlerdir. Bunların yanı sıra özel odalarda büyük pencere açıklıklarının, pencere nişlerinin ve rafların bulunmasının fotoğraflar, çerçeveler ve kişisel eşyalarının konabilmesi adına önemli olduğunu vurgulamışlardır. Bu sayede ev hissini yakalayabildiklerini ve kendilerini daha konforlu hissettiklerini söylemişlerdir (Olausson ve diğ, 2004).

Psikiyatri tedavileri genellikle uzun süreçlere dayanmaktadır. Bu durum hastalarda kişinin benlik duygusunu kaybetmesine, öz sevgi ve saygısının azalmasına sebep olabilir. Bu nedenle özel eşyalar, iyi bir yapılı çevre, kişisel sınırların güvence altına alınabilmesi, hastaların tedavi süreçleri için önem arz etmektedir. Araştırmada bir katılımcı elbise giymenin onun için çok şey ifade ettiğinden bahsetmiştir. Bu sayede kendini ifade edebildiğini ve benliğini yansıtabildiğini söylemiştir (Olausson ve diğ., 2004).

Hastane ortamları stresli ve kaotik ortamlardır. Her kullanıcı tipinin yalnız kalmaya, kendini dinlemeye ve soyutlanmaya ihtiyacı vardır. Hastane bahçelerinde mahremiyeti sağlamak adına bireysel oturma elemanları tasarlanabilir. Ancak bu elemanların her şekilde rahat kontrol edilebiliyor olması hasta güvenliği açısından önemli bir unsurdur. Mahremiyet hissini hastalara hissettirebilecek çeşitli doğal alanların sağlanması hastaların ve diğer kullanıcıların refah seviyeleri üzerinde etkili olacaktır.

Bütün bunların yanı sıra ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde bedensel mahremiyetin sağlanabilme durumu oldukça önemlidir. Bazı hastane ortamlarında hastaların toplu duş almak zorunda kaldıkları, perdesiz duşlarda yıkandıkları ve sürekli gözlem altında oldukları bilinmektedir (Şekil 5.6). Terapötik ortam koşullarının sağlanmasında her ne kadar genel olarak doğal peyzaj unsurlarının faydalarından bahsediyor olsak da bu duruma bütüncül yaklaşılması gerekmektedir. Bu nedenle iç mekân koşullarında hasta mahremiyetini ve insan haklarını gözetten tasarımlara yer verilmesi terapötik ortamın oluşturulmasında oldukça önemli olacaktır. Kişinin benlik duygularını koruyacak ortamların oluşturulması tedavi süreci için önemli bir parametre olacaktır.



**Şekil 5.6:** Bedensel mahremiyetin ihlali.

**Engelsiz/erişilebilir tasarım:** Ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde birçok farklı kullanıcı tipi bulunmaktadır. Bu nedenle hastane ortamlarında hem psikolojik hem de fiziksel ihtiyaçlar oldukça çeşitlidir. Sert zeminlerdeki kot farklılıkları, döşeme yüzeyleri ve döşeme geçişleri engelli bireyler için engel teşkil etmemelidir. Hem iç mekânda hem de dış mekânda zemin döşemelerinin tekerlekli sandalye ve sedye kullanımına uygun olması son derece önemlidir. Paydaşların her birinin ihtiyaçlarına cevap verecek olan döşeme yüzeyleri için malzeme seçiminin ve yüzeyler arasındaki kot farklılıklarının çok iyi düşünülmüş olması gerekmektedir. Merdiven yerine rampa, cilalı kaygan yüzeyler yerine mat ve pürüzlü (kaymaya meğil vermeyen) yüzeyler

kullanılmalıdır. Aksi takdirde bazı kullanıcıların bahçeye erişimi kısıtlanacak ve ortam terapötik koşullara yanıt veremeyecektir (Şekil 5.7).

Hastane bahçelerinde sert zemin ve yumuşak zemin dengesinin iyi ayarlanması erişilebilirlik açısından önemli bir unsurdur. Bahçe tasarımlarının ve bitkisel elemanların, hasta, ziyaretçi ve sağlık personeli gibi bireylerin memnuniyetini artırmanın yanı sıra stresi azaltma kapasitesi vardır. Whitehouse ve diğ. (2001), bir çocuk hastanesi bahçesinin kullanıcılarının, yüksek oranda beton zemin yüzeyi ve/veya sade inşa edilmiş özelliklere sahip alanlardan hoşlanmadıklarını ve bunlardan kaçındıklarını bulmuşlardır. Bu çalışmada görüşülen kişiler, sürekli olarak bahçenin “daha fazla yeşillik ve çiçek” ve daha az beton olması gerektiğini tavsiye etmişlerdir. Bu bağlamda sert-yumuşak zemin dengesinin sağlanmasında tüm paydaşların istek ve ihtiyaçları göz önünde bulundurulmalıdır.

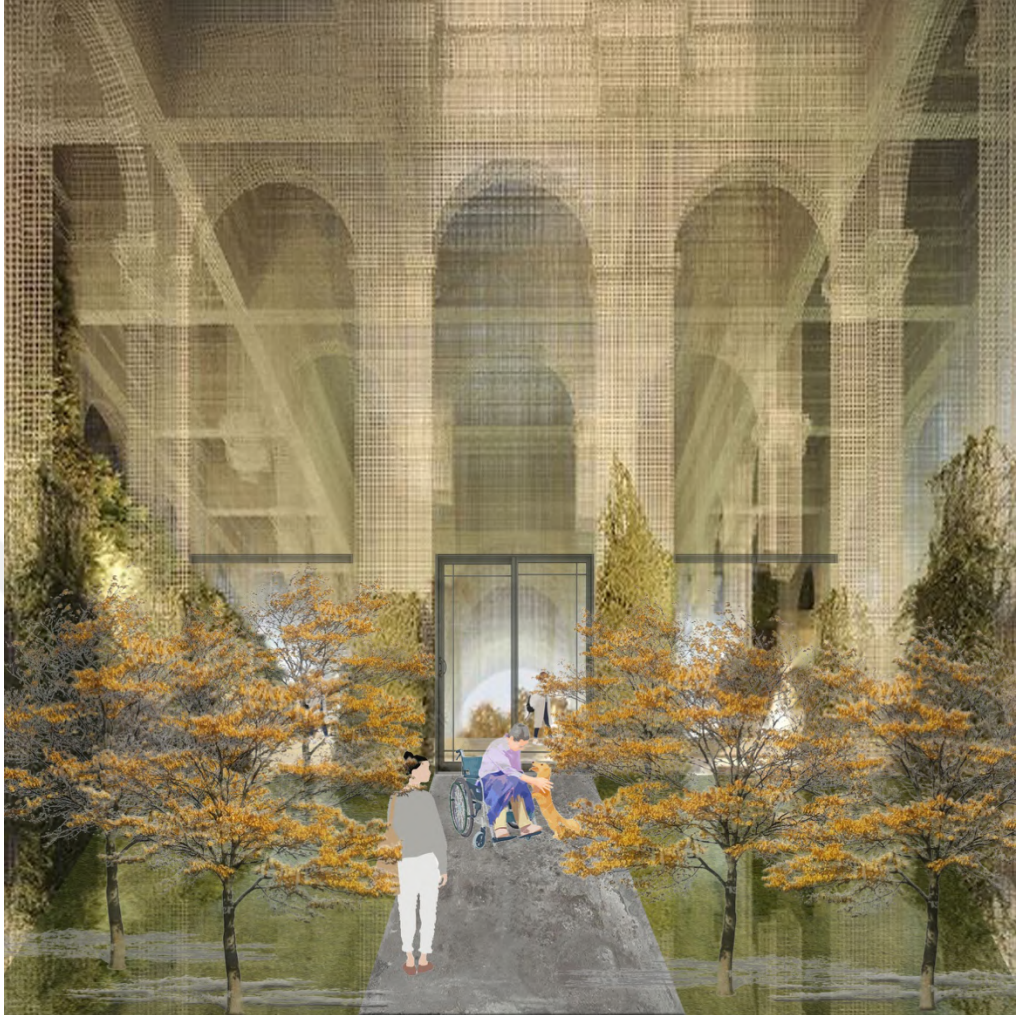


**Şekil 5.7:** Tekerlekli sandalye kullanımına uygun olmayan tasarım.

**Dış mekânın bilinir hale getirilmesi:** Çalışanları dış mekânların varlığı ve tedavi edici terapötik faydaları konusunda eğitmek, bahçe kullanımlarını artıracak ve bu sayede daha üretken bir kadro oluşumuna katkıda bulunarak hastanedeki genel motivasyonu yükseltecektir. Sağlık personelini dış mekân kullanımını teşvik etmek, bahçelerin hastalar ve ziyaretçiler tarafından kullanımını artıracak ve faydalı etkinin dalgasını herkese yayacaktır (Marcus ve Barnes 1995). Bu şekilde, sağlık çalışanları hem bireysel olarak bahçede stres atacak ve rahatlayacak hem de hastaları bahçede vakit geçirmek için daha çok teşvik edeceklerdir. Aynı zamanda ziyaretçiler için de açık alanların varlığının bilinir, görünür ve kolay erişebilir kılınması hastane ortamında geçirecekleri vakitleri daha keyifli bir hale getirir.

**Bahçenin görünür kılınması:** Marcus ve Barnes (1995) araştırmalarında dış mekânların ve hastane bahçesinin varlığına ilişkin bilgi eksikliğinin, kullanımındaki en kritik faktörlerden biri olduğunu ortaya koymuştur. Bu tür mekânların konumu ve görünürlüğü çok önemlidir. Ana girişten bir açık alan görünmelidir veya konumu ile ilgili açık ve belirgin yönler bulunmalıdır. Ana girişler hastane ile ilgili izlenimin ve mekânsal algının oluştuğu ilk ortamlardır. Bu nedenle hasta ve hasta yakınları için olumlu bir etki yaratması önemlidir. Davetkar ve cezbedici olması hastanın başta yaşadığı stresi azaltabilir ve adapte olmasını kolaylaştırabilir (Şekil 5.8). Bir bahçe içerisinden geçilmesi, bahçenin varlığının bilinmesi, hastaların gözünde olumlu etkiler yaratır.

Ortam bakımlı olmalıdır, insanlara kendini değerli hissettirmelidir. Basık, klostrofobik ve korkunç gözükmemelidir. Mekân genel olarak uyandırıcı, hayal kurmaya ve düşünmeye elverişli olmalıdır. Bu gibi özellikler hastane kullanıcılarına çekici gelecek ve ortamdaki atmosferi değiştirecektir. Çok geniş sert zeminler fiziksel olarak doğa ile kopma hissini yaratabilir. Özellikle ruh ve sinir hastalarında bu durum psikolojik olarak da doğadan uzaklaşma hissini çağırabilir. Hastane ana girişinden itibaren doğa ile fiziksel olarak etkileşimde olunabileceği bilinci hastaların kaygı seviyeleri üzerinde pozitif bir etki yaratır ve hastane sürecinin başlangıcını kolaylaştırır.



**Şekil 5.8:** Ana girişten açık bir şekilde görünen davetkar bahçe örneği.

**Alan içi görsel yönlendirme sistemlerinin kurgulanması:** Mekânsal oryantasyon desteği sağlamak, güvenlik hissiyatını kuvvetlendirmek ve bireysel hareket etme kabiliyetini arttırmak için rehber niteliği taşıyacak yönlendirme levhalarının tasarıma entegre edilmesi gerekmektedir. Görsel yönlendirmelerde okunabilirlik yani netlik ön planda tutulmalıdır. Belirsizlik yaratacak unsurlara yer verilmemelidir, son derece anlaşılır ve yalın olmalıdır. Connellan ve diğ. (2011) hastane girişindeki ruh ve sinir hastalıkları hastanesi yazılarının görünür olması gerektiğini savunmaktadır. Bunun utanılacak bir durum olmadığından tam tersi ihtiyaç duyulduğunda bireylerin tam olarak nereye başvurabileceklerini bilmelerini sağlayacağından bahsetmektedir. Hastanelerin işlevleri ve bilinmeleri adına, görünürlük ve erişilebilirlik ön planda tutulmalıdır. Yol bulma eylemi bir dizi kararlar sonucunda gerçekleştirilmektedir. Bu kararlardan birincisi, belirli bir varış noktasına yolculuk yapma kararıdır, ikincisi

oraya nasıl gidecekleri ve sonuncusu ise giderken hangi güzergahı kullanacaklarıdır. Sonraki kararlar, yolculuğu yapan kişi, seyahat ettiği çevre ve sahip olduğu bilgilerle ilgili çeşitli faktörlere dayanmaktadır. Tüm yön bulma kararları önceki karardan etkilenir, bu nedenle birbirleriyle ilişkilidir. Kişiler ilk ziyaretlerinde bir yön bulma problemini başarılı bir şekilde çözerlerse ve çözümü hatırlarlarsa sonraki ziyaretlerinde problem yaşamamaları gerekir. Bu aynı zamanda insanların bir ortamdan çıkmak için yapmaları gereken dönüş yolculuğu için de geçerlidir. İnsanlar bir rotayı tersten takip edebilmelidir (Miller ve Lewis, 1999). Özellikle hastanede bulunan hastaların refah seviyesi için bu oldukça önemli bir parametredir. Hastalar karışıklıktan, zorluklardan ve belirsizliklerden olumsuz etkilenebilirler. Kendilerini baskı altında hissedebilir ve psikolojik olarak zorlanabilirler. Kaybolmak ve yönünü şaşırılmış hissetmek endişelerini artıracak ve bu daha fazla strese neden olacaktır. İnsanlar ne kadar stresli olurlarsa, o kadar az bilgi alabilirler. Hastaların mekânsal bilgiye kolay adapte olabilmeleri hastane çerisindeki yaşamı hem hastalar hem de çalışan personel bağlamında kolaylaştıracaktır. Yer ve yön bulmanın tasarımda hayat bulması sadece tabelalar ve yönlendirme levhaları ile sağlanmaya çalışılmamalıdır. Hastanenin ana planında bu konuya gerekli özen gösterilmelidir. Koridorların mekânsal organizasyonu, farklı işlevlere sahip mekânların birbirinden ayırt edici mimari özelliklere sahip olması oldukça önem taşımaktadır. Aynı zamanda bütün bunların yanı sıra hastanede çalışan tüm personelin (sağlık personeli, temizlik personeli, güvenlik personeli vb.) hastanenin mimari yapısı hakkında bilgili olması ve gerektiği zaman hastalara en iyi şekilde yardım edebilmesi, hastaların ve ziyaretçilerin alan içerisinde rahat olabilmesi için önemli bir parametredir. Hastanede yön bulmak için ana giriş, bahçeye çıkış vb. gibi farklı işlevsel mekânların mimari yapısının kolay fark edilebilir ve erişilebilir olması da dikkat edilmesi gereken unsurlardandır.

Görsel yönlendirmelerin yanı sıra bitkisel tasarım ile de yer/yön bulmaya yardımcı olunabilir. Dış mekânda farklı renk ve doku özelliklerine sahip bitkisel elemanlar kullanılarak alanların ayrıştırılması da hastalara yardımcı olacaktır. Yazılı yönlendirmeler yerine kontrast yaratılarak düşünülmüş bitkisel tasarım hafızada fotografik olarak daha fazla yer edebilir. Böylece hastalar geçtikleri yolları daha rahat tanıyabilir ve istedikleri yere daha az kaygıyla kolayca ulaşabilirler (Şekil 5.9).



**Şekil 5.9:** Bitkisel tasarım ile görsel yönlendirme.

**Aydınlatma:** Görsel ortamın kalitesi, insanların kendini iyi hissetmesi üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir ve mekânsal algının oluşmasında büyük bir rol oynar. Hastaneler ve sağlık binaları göz önünde bulundurulduğunda görsel ortamın kalitesi, personelin performansını aynı zamanda da hastanın iyileşmesini etkileyebilir. Hastane personelinin ve hasta tedavisinin maliyeti oldukça fazladır; bu nedenle iyileştirilmiş ortamlar aracılığıyla performansı en üst düzeye çıkarmak için alınan önlemlerde genellikle maliyet etkin olacaktır (Dalke ve diğ., 2004). Bu nedenlerden dolayı bir yapının tasarlanmasında aydınlatma faktörü erken aşamalarında tasarıma dahil edilmeli ve baştan düşünülmelidir. Aydınlatma tasarımı bir ortamın mekânsal algısı üzerinde büyük bir rol oynar. Davetkar, cezbedici ve dinlendirici görünebildiği gibi bunaltıcı görünerek bireyler üzerinde baskı yaratabilir ve stresin artmasına sebep olabilir. Bu bağlamda hem yapay ışığın hem de doğal ışığın birlikte düşünülerek tasarıma entegre edilmesi gerekmektedir. Hastaları ve personeli rahatsız etmeyecek şekilde tasarlanmalıdır. Özellikle gece aydınlatması çok önemli bir noktadır. Bireylerin hava karardıktan sonra alanı güvenli bir şekilde kullanmalarına olanak sağlayacak bir aydınlatma tasarımı yapılmalıdır. Aynı zamanda iç mekândan dış mekâna bakılırken dış mekânın rahatsız etmeyen bir biçimde görünür kılınması terapötik fayda sağlayacaktır. Hastaların gece dışarıyı izlerken aydınlık ve ferah bir

hisse kapılması stres seviyelerinin azalmasına yardımcı olacaktır (Şekil 5.10). Tam tersi bunaltıcı bir gece manzarası hastaların psikolojilerini olumsuz etkileyecek ve stres seviyelerinin artmasına sebep olacaktır (Şekil 5.11). Aydınlatma mimari yapının fiziksel bir parçası olmalıdır. Tasarım bütünüyle entegre olarak sistematik düşünülmeli ve yapıdan ayrı değerlendirilmemelidir. Aynı zamanda aydınlatmanın gün ışığı ile birlikte ele alınması da önemlidir. Elektrik ışığının gün ışığı ile entegrasyonu, optimum enerji verimliliği için esastır. Bu, gün ışığı performansının değerlendirilmesi ve elektrik ışıklarının gerektiğinde kullanıcı dostu bir şekilde gün ışığını tamamlayacak şekilde kontrol edilebilmesi anlamına gelecektir (Dalke ve diğ, 2004). Aydınlatma her bir mekân için farklı özellikler göstermelidir. Çünkü her mekânın ve dolayısı ile her kullanıcının ihtiyaçları farklıdır. Örneğin, bir giriş alanında resepsiyon masası için gereksinimler ile bir koğuş kompleksindeki hemşire istasyonundan farklı olacaktır. Tasarımcının, aydınlatmanın tasarlandığı alanların her birinde neler olup bittiğine dair net bir anlayışa sahip olması çok önemlidir (Dalke ve diğ, 2004). Dalke ve diğ. (2004) hastane ortamlarındaki aydınlatma tasarımını üç alt başlıkta incelemişlerdir:

**Hastane Girişleri:** Hastane girişleri hastaların ve hasta yakınlarının hastane ile ilgili mekânsal algının olduğu ilk alanlardır. Bir nevi tedavi sürecinin başladığı ilk bölümdür. Hastane girişlerinin dış mekândan başlayarak görünür kılınması gerekmektedir. Bu nedenle hastane bahçesinin girişinden itibaren aydınlatmanın iyi tasarlanmış olması gerekmektedir. Lobi mekânları insanların bilgi alacağı, nereye gitmesi gerektiğini öğrenebileceği alanlardır. İyi aydınlatılmış ve belirgin olması hastane içerisindeki sirkülasyonu kolaylaştıracak ve operasyonel durumların hızlı sonuçlanmasını sağlayacaktır.

**Sirkülasyon Alanları:** Hastane içerisindeki sirkülasyonu kolaylaştırmak için aydınlatma bir araç olarak kullanılabilir. Aydınlatma tasarımının doğru yapılması ile birlikte insanlara yönlendirme duygusu hissettirilebilir. Bu bağlamda yönlendirme için farklı aydınlatma seviyeleri tercih edilebilir. Karanlık ve âtıl alanların bırakılmaması, dolaşım hatlarında yön bulma duygusuna aydınlatma hatları ile yardımcı olunması önemlidir.

**Bakım Alanları:** Hastaların tedavi gördükleri yataklı veya yataksız alanların aydınlatma prosedürü de oldukça önemlidir. Hastaları rahatlatacak, streslerini azaltacak, sıcak ve konforlu bir atmosfer yaratmak hastanedeki süreci olumlu etkileyecektir.



Şekil 5.10: Aydınlık ve ferah gece manzarası örneği.



Şekil 5.11: Karanlık ve bunaltıcı gece manzarası örneği.

**Ses/Akustik:** En eski çağlardan beri tıpla uğraşan insanlar, ruhsal doyumu sağlamaya katkısı bulunan huzurlu ve dinlendirici mekân ve ortamların iyileştirici etkisini anlamış ve bu bağlamda inanç ve ruhsal durumun iyi olma hali için farklı yöntemler

benimsemişlerdir (Akgün ve Akgün, 2017). Terapötik ortam sağlamada en önemli faktör tasarımın hasta merkezli olması ve iyi olma hali üzerinde olumlu etkiler bırakmasıdır. Bu bağlamda ses ve akustik konfor (ses düzeyi ve gürültü kontrolü) terapötik ortam oluşturulmasında önemli bir parametredir.

Gürültü, fiziksel çevrede genellikle olumsuz bir ortam özelliği olarak görülmektedir. Yüksek düzeyde ses ve akustik konforun sağlanamaması bireylerde uyarılmayı arttırarak strese ve paniğe yol açabilir. Gürültü, huzursuzluk yaratabilir; sözel iletişimi etkileyerek anlaşmayı zorlaştırabilir, çalışma etkinliğini azaltarak verimsizliğe ve problem çözme yeteneğinin azalmasına neden olabilir, uykuya dalmayı güçleştirebilir, eğilimi olan psikiyatri hastalarında problemlerin ve bunaltıların ağırlaşmasına yol açabilir ve çabuk sinirlenme ve kızgınlığa yol açarak hastane içerisinde kaosa neden olabilir. Bütün bunların yanı sıra fiziksel olarak da hastalar ve diğer kullanıcılar üzerinde olumsuz etkiler bırakabilir. Bir anda gelen gürültü insanlarda ani adrenalin deşarjı yaratarak kalp atışını ve kan basıncını arttırabilir, solunumu düzensizleştirebilir ve bu nedenle dikkat azalması, uyku düzeninde bozulmalara neden olabilir (Güler ve Çobanoğlu, 1994). Akustik konforun sağlanması için iç ve dış mekânda malzeme seçimi oldukça önemlidir. Tasarım esnasında ses emici malzemelerin seçilmesi doğru olacaktır.

Aynı zamanda doğal unsurların işitsel algının iyi olma hali üzerinde pozitif etkileri mevcuttur (Akgün ve Akgün, 2017). Bir esinti olduğunda ağaçların yapraklarından gelen ses, kuşların cıvıltısı veya bir su ögesinin sesi insanlara işitsel deneyimler sunacaktır ve bu deneyim tatmin edici olabilir (McDowell, 1997). Bu deneyimi yaşarken insanların stres ve kaygı düzeylerinde azalma meydana gelmektedir (Ulrich, 1999). Hastane ortamlarında terapötik etkiye sahip seslerin (müzik, hayvanların sesi, yaprakların sesi, suyun sesi vb.) ortamdaki diğer kötü gürültüleri maskeleyecek ve olumlu dikkat dağıtıcılar olarak hastalara ve diğer kullanıcılara faydalı olacaktır (Şekil 5.12). Böylece hastane bahçeleri ses ile terapötik bir ortam sunacak ve tedavi sürecine olumlu katkı sağlayacaktır.



Şekil 5.12: Doğal unsurların işitsel deneyim ve duyuşsal uyarım sağlanması.

**Mekân çeşitliliği:** Ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde birçok hasta kontrol kaybı yaşamaktadır. Hastalar ne giyeceklerine ne yiyeceklerine ne de yapmak istedikleri aktivitelere kendileri karar veremezler. Bütün bunlar tamamen kurumun gözetiminde olan unsurlardır. Kontrol eksikliğinden kaynaklanan stresin, hastalarda bağışıklık sisteminin işleyişini ve diğer fizyolojik önlemleri olumsuz etkilediği ve iş tatminini azalttığı gösterilmiştir (Ulrich, 1999). Marcus ve Barnes (1995) bahçe kullanıcıları ile yaptıkları görüşmelerde, kontrolü yeniden kazanmanın ve dolayısıyla stresi azaltmanın bahçe kullanımı için en önemli motivasyonlardan biri olduğunu göstermektedir. Bir bahçenin kontrol duygusunu kolaylaştırarak stresi azaltabilmesi için, kullanıcıların

bahçenin var olduğunu bilmeleri, erişebilmeleri ve tercih ettikleri şekilde kullanabilmeleri gerekir. Her şeyden önce, bahçe tasarımı seçenek sunmalıdır (Şekil 5.13). Mahremiyet hissini destekleyerek yalnız kalınabilecek veya tam aksine başkalarıyla birlikte olunarak sosyalliğe destek verecek yerler, geniş veya yakın görüş ile güneşte veya gölgede oturulacak yerler, sabit ve hareketli oturma birimleri, farklı duysal deneyim sunacak yürüyüş yolları, fiziksel aktivite yapılabilecek alanların bulunması mekânsal çeşitliliğe örnek olarak gösterilebilir. Bütün bu mekânlar özerklik duygusunun güçlendirilmesinde faydalı olacaktır (Marcus, 2007). Mekân çeşitliliğinin fazla olması hastane kullanıcılarının her bir bireyinin istek ve ihtiyaçlarını karşılamak adına olumlu olacaktır. Can sıkıntısından kaynaklı gelişen olumsuz durumların ortadan kaldırılmasına veya hafifletilmesine yardım ederek hastaların odağının farklı şeylere yönelmesini sağlayacaktır. Yeteneklerin keşfedilmesine, hareket etmeye, uğraş edinmeye ve farklı deneyimler yaşayarak öğrenmeye, hatırlamaya, rahatlamaya yardımcı olacaktır. Farklı mekânlar duysal uyarımı artırarak terapötik ortamların varlığını destekleyecek ve tedavi sürecine katkıda bulunacaktır.



**Şekil 5.13:** Seçme şansı veren çeşitli mekânların bulunması örneği.

**Geçiş Mekânları:** Hastane bahçelerinde farklı işlevleri olan mekânlar arasındaki geçişlerin net bir şekilde belirtiliyor olması, hastaların bahçe içerisindeki sirkülasyonlarını kolaylaştıracaktır (Şekil 5.14). Bu şekilde hastalar gitmek istedikleri rotaları daha net hatırlayabilir ve bu kaygı seviyelerinin azalmasına

yardımcı olabilir. Geçiş mekânları bir nevi görsel yönlendirme elemanı görevi görecek ve hastaların mekânlara daha kolay adapte olmasına yardımcı olabilecektir. Böylece kullanıcılar vakit geçirmek istedikleri alanlara giden yolları daha net hafızalarında tutabileceklerdir.



Şekil 5.14: Belirgin geçiş mekânı.

**Hareketliliği teşvik edecek alanlar yaratılması:** Hareketli olmak ve çeşitli fiziksel aktivitelerde bulunmak her bir birey için önem arz etmektedir. Egzersiz stresi, tansiyonu ve depresyonu azaltabilir (Pretty ve diğ, 2005) ve aynı zamanda beden ve zihni, özellikle kalp, akciğer ve sinir sistemi fonksiyonlarını güçlendirebilir (Ulrich 1999). Düzenli fiziksel aktivitede bulunmak, kardiyovasküler hastalık, diyabet ve belirli kanserler dahil olmak üzere bir dizi kronik durumu önleyebilir ve yönetebilir. Bunların yanı sıra kas ve iskelet sağlığı, kilo yönetimi, çocuklarda motor beceri gelişimi ve zihinsel sağlık sorunlarını iyileştirebilir (Durstine ve diğ, 2013). Araştırmalar sonucunda fiziksel aktivitenin gerçekleştiği ortam ve aktivitenin olması, sağlığa faydasını belirleyebilen ek bir unsur olarak belirlenmiştir. Özellikle, yeşil egzersiz olarak da adlandırılan bir uygulama olan doğanın huzurunda fiziksel aktivitenin ek sağlık yararları sağlayabileceği ve bu nedenle, hastalıkların önlenmesi

ve popülasyonda toplum sağlığının geliştirilmesi için daha büyük bir değere sahip olduğu varsayılmıştır (Shanahan ve diğ, 2016). Hastaları harekete teşvik edecek alanların oluşturulması bu bağlamda önem taşımaktadır. Hareket etmeye yönelik yürüyüş yollarının oluşturulması, spor aktivitelerinin yapılabileceği geniş çim alanların tasarlanması hem hastalar hem de çalışan sağlık personeli için olumlu etkiler doğuracaktır (Şekil 5.15). Bu alanlar engelsiz olmalıdır. Aynı zamanda açıkça tasarlanmış, belirsizlikten uzak ve mekânsal olarak diğer ortamlardan ayrılmış olmalıdır.



Şekil 5.15: Fiziksel aktivite alanları.

**Bahçelerde özel alanların varlığı:** Hastalar veya sağlık çalışanları bazı durumlarda yalnız kalmak isteyebilirler. Mahremiyeti sağlamak için hastane bahçelerinde yeterli alan var ise alanlar uygun bir biçimde alt birimlere bölünerek yalnız kalmaya, inzivaya çekilmeye elverişli mekânlar oluşturulmalıdır. Doğada tek başına olmak, düşünmeye fırsat bulmak, bitkilerle etkileşime geçerek ferahlamak hastane kullanıcılarının her biri için iyi bir fırsat olabilir. Çok geniş ve kalabalık alanlar hastalar için stresli mekânlar olabilir. Özellikle ruh ve sinir hastaları psikolojik olarak kendilerini kalabalığa çıkmaya, insanlar arasına karışmaya hazır hissetmeyebilir. Kalabalık, gürültü ve karmaşa insanlarda kaygı seviyesini artırabilir ve psikolojilerini zorlayabilir ve bu bireyler buldukları ortamdan ayrılmak isteyebilir. (Şekil 5.16). Doğa ile etkileşime geçebilecekleri ve çevreden rahatsız olmayacakları alanlar

yaratılması hastalar için faydalı olacaktır. Bu noktada güvenliğin sağlanması düşünülmesi gereken bir parametredir. İnzivaya çekilmek için bile olsa yaratılan bireysel mekânlar sağlık personeli ve güvenlik tarafından net bir şekilde gözlemlenebilir ve erişilebilir olmalıdır. Psikiyatrik ortamlarda, uzun vadeli sonuçlardan beklenti, rehabilitasyon sürecinin verimli geçmesi ve serbest bırakıldıktan sonra sıradan hayata başarılı bir şekilde yeniden entegre olma yeteneğinin hastaya kazandırılmasını içerir.



**Şekil 5.16:** Özel alanın eksikliğinden rahatsız olan birey.

**Bahçecilik:** Bahçıvanlık, hem onu uygulayanlar hem de sonuçlarından keyif alanlar üzerindeki yararlı etkileriyle uzun zamandır bilinmektedir. Bu ilişki o kadar açık ki, Relf (1992) bahçıvanlığı "çiçekler, meyveler, sebzeler, ağaçlar ve çalılar yetiştirme sanatı ve bilimi, bireylerin zihinlerinin ve duygularının gelişmesiyle sonuçlanan sanat ve bilim" olarak tanımlamıştır. Bahçecilik terapisindeki en önemli gelişmelerden biri, bir doktor olan Thomas (1995) tarafından geliştirilen; uzun süreli tedavilere, yenilikçi bir bakış açısıdır. Bu yaklaşımda bitkiler ve evcil hayvanlar bakım evi ortamına dahil edilmiştir. Huzurevindeki her bireye kendi bitkisine ve evcil hayvanına bakma fırsatı verilmiştir. Thomas, bu yaklaşımı benimseyen kurumlarda başarılı eğilimlerin arasında kısıtlamaların daha az kullanılması, enfeksiyon oranının azalması, sosyalleşmenin artması ve depresyon belirtilerinin azaldığını bildirmektedir. Normal şartlarda günlük yaşam aktiviteleri için başkalarına bağımlı olan ve bakılan bireyler, artık yiyecek ve su için kendilerine bağımlı olan bitkilerin bakıcısı olurlar. Bu şekilde

bireylerin kendilerine olan öz saygıları artmakta ve bir işi başarabilme potansiyeli ile psikolojik olarak olumlu etkilenmektedir. Bu süreç bitkinin ve insanın karşılıklı beslenmesi haline gelir. Bahçecilik, psikolojik olduğu kadar fiziksel olumlu etkiler de sağlamaktadır. Harekete teşvik ederek bireylerin fiziksel aktivitelerini arttırmaktadır. Bahçecilik, sadece hasta bireyler etrafında değerlendirilmemelidir. Birçok birey sosyo-ekonomik durum, yaş, ırk veya eğitim düzeyi farkına bakmaksızın bahçeciliğin uzun vadeli terapötik değerlerinden faydalanabilir. Bu sayede toplumsal refaha katkı sağlamış olur. Bütün bunların yanı sıra bahçecilikten elde edilen mahsuller hastane içerisindeki yemekhanede kullanılabilir. Böylece hem hastaların refah seviyesinin yükselmesine hem de hastanenin ekonomisine katkısı olacaktır (Şekil 5.17).



**Şekil 5.17:** Bahçecilik terapisinin hastalara terapötik etkisi ve hastane ekonomisine katkısı.

**Bitki tarhları:** Bitkiler, tekerlekli sandalye kullanıcıları ve yürüteçleri veya koltuk değneği olan kişiler için erişime ve onlarla temasa izin vermek için yükseltilmiş bitki yataklarına, uzun kaplara veya dikey yapılara yerleştirilmelidir. Bitkilere erişim tüm paydaşlar açısından önem taşımaktadır. Tasarımda her tür kullanıcı tipinin düşünülmesi hastane ortamının genel refah seviyesi için önem taşımaktadır (Şekil 5.18).



**Şekil 5.18:** Yükseltilmiş bitki tarhları.

**Dış mekân oturma birimleri:** Hastane bahçelerinde hem aktif hem de pasif aktivitelerin gerçekleşebileceği farklı alanlara ihtiyaç vardır. Bu mekânsal çeşitlilik, alanın terapötik özelliklerini artırmakta ve kullanıcılara seçenek sunarak farklı ihtiyaçlara yanıt verebilmektedir. Çeşitli ortamlardaki farklı oturma birimleri, hastalara ve diğer kullanıcılara seçme şansı tanır ve bu sayede bahçe kullanımı artar (Sakıcı, 2009). Oturma birimleri, hem toplu oturmalara olanak sağlayarak sosyalleşmeyi hem de bireysel vakit geçirmeye imkân tanıyarak mahremiyeti desteklemelidir.

Hastane bahçelerinin kullanıcıları çok çeşitli (genç, yaşlı, fiziksel engelli, zihinsel engelli) olduğu için, hastane bahçelerinde kullanılacak olan donatı elemanlarının fiziksel konforuna dikkat edilmeli, estetik kaygıdan önce kullanıcıların ergonomisi göz önünde bulundurulmalıdır. Tasarımda belirlenen malzemelerin ruh sağlığı yerinde olmayan hastaların kontrolsüz kullanımına karşı dayanıklı olması gerekmektedir. Hastaların kendilerine zarar verebilecek donatılardan uzak durulmalıdır. Bu nedenle sert ve keskin hatlı dış mekân mobilyaları yerine kavisli hatlara sahip donatı elemanlarına yer verilebilir. Aynı zamanda bazı özel ve ağır durumu olan hastalar için sabit donatı elemanlarına yer verilebilir.

Oturma birimleri sadece ruh sağlığı bozukluğu olan kişiler için düşünülmemelidir. Kullanıcıların farklı istek ve ihtiyaçlarına cevap verecek şekilde kurgulanmalıdır.

Bahçe içerisinde farklı faaliyetlerin gerçekleştirilebileceği hareketli ve kolay taşınabilir mobilyalara yer verilmesi, sosyalleşmenin artmasında faydalı olacaktır. Aynı zamanda hastane içerisindeki vurgu noktalarının ve manzaraların seyredilmesine olanak sağlayan geniş çim alanlarda dinlendirici oturma alanlarının bulunması da kullanıcılara seçenek sunacaktır (Şekil 5.19). Hastane kullanıcılarının özellikle de çalışan personelin bireysel zaman geçirmeye ihtiyacı olacaktır. Kaotik hastane ortamından bir süre de olsa kaçabileceği, dinlenebileceği ve kendi ile kalabileceği alanların olması da özen gösterilmesi gereken parametrelerden biridir. Bu bağlamda kullanıcıya mahremiyet hissini sağlayacak konforlu donatı elemanları da bulunmalıdır (Şekil 5.20). Doğada olmak, doğayı hissetmek günümüz dünyasının bir ihtiyacıdır. Bu bağlamda hastane bahçelerinde bitkisel elemanlar ile çevrili oturma alanlarının yaratılması duyuşsal uyarımı tetikleyecek ve iyi olma hali üzerindeki etkiyi artıracaktır (Şekil 5.21). Bu, aynı zamanda ziyaretler sırasında hasta yakınlarının ve hastaların keyifli zaman geçirebilmelerini sağlamak hastalar için önemli bir faktördür. Aileye ve yakın çevresine özlem duyan hastaların ziyaret sırasındaki kısa zamanları kaliteli kılınmalıdır. Hoş vakit geçirebilecekleri, ayrışmış ve özel hissettiren oturma alanlarının tasarlanması bu bağlamda dikkat edilmesi gereken bir unsurdur. Oluşturulan bu alanın gölgelik bir alan olması, doğa ziyaretlerine erişilebilirliği artıracaktır (Şekil 5.22).



**Şekil 5.19:** Vurgu noktası etrafında oturma elemanları.



**Şekil 5.20:** Bireysel oturma alanları.



**Şekil 5.21:** Bitkisel elemanlar ile çevrili oturma alanı.



Şekil 5.22: Dış mekânda gölgelik ziyaret alanları.

**Dış mekânda gölgelik mekânların yaratılması:** Gölgelik mekânların yaratılması sıcak aylarda hasta, sağlık personeli ve diğer kullanıcıların dış mekânlarda daha uzun süre vakit geçirebilmesine olanak tanıyacaktır. İnsanların dış mekânları tercih etmesinin en önemli nedenleri tazelenmek, nefes almak ve rahatlamaktır. Gölgelik alanların bulunması sayesinde özellikle yaz aylarında bahçe kullanımı kolaylaşacaktır. Çardak, kanopi, şemsiyeli oturma alanları gibi ortamlar tasarıma dahil edilmelidir. Ayarlanabilir şemsiyeler, insanların güneş veya gölge miktarını kontrol etmelerini sağlar, bu da kendini iyi hissetmeyenler veya bazı ilaçlar alan kişiler için çok önemlidir (Marcus ve Barnes 1995) (Şekil 5.23).

Gölgelik mekânlar, aynı zamanda bitkisel elemanlar aracılığı ile de sağlanabilir. Geniş gövdeli ağaçların varlığı hem gölgeleme görevi görecek hem de insanların psikolojik olarak iyi olma halini destekleyecektir.



**Şekil 5.23:** Gölgelek mekân örneği.

**Bitkisel tasarım:** Hastane bahçelerinde yapılacak olan bitkisel tasarım için, az su gerektiren, kentsel çevre ve iklim değişikliklerine tahammül edebilen bitkilerin seçimi önemlidir (Yücel, 2013). Özellikle ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinin bahçelerinde, sağlığı ve kullanıcıların refahını destekleyen açık alanlar oluşturmak için, bitkilerin tasarıma doğru şekilde entegre edilmesi hastanenin genel atmosferi için oldukça besleyici olacaktır.

**Koku:** Görme engeli bulunan veya kısmen görme yetisine sahip kullanıcılar için kokulu ve parlak renkli (dikkat çekici) çiçekler ve yapraklar çekici bir duyuşal deneyim sağlar. Duyusal uyarım özellikle görme engelliler ve bilişsel işlevi azalmış hastalar için önemlidir. Tabii ki, bu sadece görme engeli olan bireyler için bir terapötik unsur oluşturmaz aynı zamanda bahçeyi ziyaret eden tüm kullanıcılar için duyuşal uyarım oluşturabilir. Koku alma duyusu, anılar ve duygularla yakından ilişkilidir, bu nedenle kokular, anıları ve tepkileri aniden uyararak hafıza kaybı olanlara yardımcı olabilir. Koku, bireyleri geçmişe götürmekte oldukça etkilidir. Bir hasta aldığı bir koku ile hem pozitif olarak hem de negatif olarak uyarılabilir (Şekil 5.24 ve Şekil 5.25). Bir bitkinin kokusu geçmişteki iyi bir anı hatırlatabileceği gibi kötü ve korkunç bir anı da hatırlatabilir. Hafızanın canlanması tedavi sürecine katkıda bulunacaktır. İyi veya kötü, hatırlamaya yardımcı olarak sorunun kaynağını bulmaya yardımcı bulunacaktır.



**Şekil 5.24:** Koku ile pozitif uyarılma.



**Şekil 5.25:** Koku ile negatif uyarılma.

**Ölçek:** Psikolojik rahatsızlıklara sahip bireyler için ölçek parametresinin düşünülmesi önemli bir faktördür. Bu gibi bireyler çok büyük ölçekli unsurlarla aynı ortamda bulduklarında kaygı ve stress seviyeleri artabilir. Kendilerini kaybolmuş ve çok yalnız hissedebilirler (Şekil 5.26). Çok uzun boylu, geniş ağaçlar ortamı karanlık ve basık gösterebilir. Bu nedenle ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde kullanılacak olan bitkisel elemanların ölçeklerine dikkat etmek önemlidir.



**Şekil 5.26:** Büyük ölçekli bitkisel elemanların negatif etkileri.

Doku: Doku duyuşsal deneyimin bir parçasıdır. Ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde bulunan hastaların tepkilerini tahmin etmek pek kolay olmayacağından bireylerin kendilerine zarar verebilecekleri bitkilerin tasarıma entegre edilmemesi sağlıklı olacaktır. Örneğin kaktüs gibi dikenli bitkiler veya dokunulduğunda alerjen etkenler gösterebilen bitkilerin kullanılmaması doğru olacaktır. Duyusal uyarım özellikle görme engelliler ve bilişsel işlevi azalmış hastalar için önemlidir. Bu bağlamda dokunsal niteliklere sahip (dokunulduğunda yumuşak ve sıcak bir his verebilen aynı zamanda elde hoş bir koku bırakan) bitkiler tasarıma entegre edilebilir.

Duyusal deneyim: Duyusal deneyim, sadece görsel duyuya hitap etmekle sağlanamaz. Bu nedenle hastane bahçelerinde tüm kullanıcı tiplerinin (fiziksel engelli, zihinsel engelli, sağlıklı, çalışan personel, ziyaretçi vb.) etkileşime geçebileceği bitki türlerinin tasarıma entegre edilmesi önemli bir husustur. Kokulu ve parlak renkli çiçekli bitkiler çekici bir duyuusal deneyim sağlayabilir. Aynı zamanda yaprakları hafif bir meltemde bile kolayca hareket edebilecek olan ağaçların kullanılması, kullanıcının dikkatini ses, renk, gölge, ışık ve hareket desenlerine çeker. Bu, hastane bahçeleri kullanıcıları tarafından yatıştırıcı ve meditatif bir deneyim olarak tanımlanmaktadır (Marcus ve Barnes 1995).

Mevsimsellik: Çiçekli ağaçlar, çalılar ve uzun ömürlü bitkiler, kişinin yaşamın ritimleri ve döngüleri konusundaki farkındalığını güçlendiren bir mevsimsel değişim duygusu sağlar (Marcus ve Barnes 1995). Bu durum hastane kullanıcılarına zamansal ipuçları verir ve dış dünya ile bağının kuvvetlenmesinde önemli bir rol oynayabilir.

Renk/Kontrast yaratmak: Renkler bireyler için ilgi çekici olabilir. Kontrast yaratmak ve farklı işlevlere sahip bahçe mekânlarında farklı renk tonlarındaki bitkiler ile vurgu yaratmak mekânların ayrışmasında yardımcı olacaktır. Aynı zamanda yaşlı ve görme sıkıntısı olan bireyler için dikkat çekici olacak ve mekânların algılanmasını kolaylaştıracaktır.

Vahşi yaşamı destekleyen bitkilerin tercih edilmesi: Tasarımda yerel ağaçların ve bitkilerin kullanımı, yerel vahşi yaşamı cezbettikleri için özellikle faydalı olacaktır. Örneğin kelebekleri çeken bitki türleri, bir nezaket atmosferi getirir; ek özellikler (çeşmeler veya kuş banyoları, kuş yemliği, tüneme veya yuvalama için uygun ağaçlar) kuşları çekmek için renkleri ve sesleri ile duyuları harekete geçiren ve insanların moralini yükselten ek özellikler kullanılabilir (Yücel, 2013). Bir çeşme veya kuş banyosu, kuş yemliği, tüneme veya yuvalama için uygun ağaçlar gibi unsurlara yer verilmesi hastane peyzajını kuvvetlendirecek etkenlerden olacaktır (Marcus ve Barnes 1995).

Rüzgâr: Yaprakları rüzgârda hareket eden bitkilerin seçimi terapötik bir ortam oluşturulmasına katkı sağlayabilir. Rüzgârda hareket eden yaprakları olan ağaçlar, bakışları renklerin, gölgelerin, ışığın ve hareketin desenlerine çekerek yatıştırıcı ve meditatif bir deneyim sağlar (Marcus ve Barnes, 1995)

Zehirli ve alerjen bitkiler: Hastane ortamları denetim açısından oldukça zordur. Sağlık görevlileri ve çalışan diğer personelin hastaları sürekli kontrol etmesi gerekmektedir. Ancak psikolojik bozuklukları olan hastaların hareketlerini tahmin etmek pek mümkün değildir. Hastaların alerjen bitkiler ile temasa geçmesi tehdit içeren bir unsurdur (Şekil 5.27). Olası bir durumda hastaların sağlığını düşünmek, hastanede daha fazla karışıklık ve stres yaratmamak adına seçilen bitki türlerinin özellikleri önemlidir. Halihazırda yeterince stresli ve zor koşullu bir ortamda olumsuz durumlara sebep olabilecek yüksek derecede alerjen madde içeren bitkilerin kullanılmaması doğru olacaktır.



**Şekil 5.27:** Hastaların alerjen bitkiler ile temas etmesi.

Yerel bitki kullanımı: Hastaneler, tanıdık olmayan ortamlar olduğu için hastalar ve ailelerde strese ve kaygı seviyesinin artmasına neden olabilir. Hastanelerin, kullanıcılarına aşına oldukları unsurları sunması ortamı daha rahatlatıcı ve tanıdık hale getirilebilir. Hastane peyzajı tasarımı bu nedenle bu temel aidiyet ihtiyacına dayanmalı ve tanıdık görünen bitkiler seçilmelidir (Yücel, 2013). Yerel bitki kullanımı insanlarda bazı eski anıları canlandırabilir. Kokularıyla, dokularıyla ve renkleriyle anıları

canlandırarak olan bitkiler insanlara aidiyet hissini verebilir. Bu şekilde hastalar hastane ortamında kendilerini yabancı hissetmeyecek ve adaptasyon süreçleri daha kolay olacaktır. Bunların yanı sıra yerel bitki kullanımı yaban hayatını da hastane bahçesine çekmesi bakımından iyidir.

**Bakımsızlık:** Kültürel gereksinimlere cevap veren ve bahçeye doğru yerleştirmeye özen gösterilerek seçilen bitkiler terapötik peyzaj ortamının temel unsurlarından biridir. Çünkü ölmekte olan ve sağlıksız görünen bitkiler onları gözlemleyenler üzerinde olumsuz psikolojik etkilere sebep olabilir (Marcus ve Barnes 1995) (Şekil 5.28). Bu bağlamda psikolojik rahatsızlıkları bulunan hastalar özensiz ve bakımsız bitkiler ile karşılaştığında mutsuz olma durumları tetiklenebilir ve bu durum tedavi süreçlerine olumsuz olarak yansiyabilir. Görüntüsü ile duyulara hitap eden, duyuusal uyarımı arttıran ve düzenli bakımı yapılan bitkilerin varlığı hastane atmosferini daha keyifli hale getirerek kullanıcı memnuniyetini arttıracak ve genel refah seviyesinin yükselmesine katkıda bulunacaktır.



**Şekil 5.28:** Ölmekte olan bitkilerin olumsuz etkileri.

**Sanat:** Sanat hastane ortamlarının bir parçasını oluşturmalıdır. Hastanelerde doğa sahnelerini içeren sanat eserleri, çeşitli insan gruplarında stres giderme ile ilişkilendirilmiştir. Sanat eserleri hastane mekânlarını davetkar ve yaşanabilir kılabilir, bu nedenle tasarıma dahil edilmesi önemli olacaktır. Hastaların psikolojilerini teşvik

etmek ve iyileşme sürecini olumlu yönde etkilemek için sanatın tüm formlarını kullanan sağlık kuruluşlarına çok sayıda örnek bulunmaktadır.

Pek çok araştırma ve görüş araştırması, görsel sanatların ve sahne sanatlarının ruh halinin değişmesine ve stres seviyelerinin azalmasına katkıda bulunduğunu kanıtlamıştır. Eserlerin seçimi, yeterliliği ve montajı tasarım sürecinin bir parçası olmalıdır. Sanat eserleri ile mekânların uygun konfigürasyonu daha iyi bir sonuç verecektir. Hastane ortamları için seçilecek sanat eserinin türü de oldukça önem taşımaktadır. Seçilecek olan eserler ile izleyici arasında duyusal etkileşim olması faydalı olacaktır. İzleyici, bir dizi çevresel uyararla karşı karşıya kaldığında kendi duyusal durumuna karşılık gelen kısımlara odaklanma eğiliminde olduğu gibi sanat eserleri ile arasındaki bağ da bu şekilde gelişecektir. Örneğin soyut sanat, rahatlamış bir kişi için ilginç, ancak endişe durumundaki bir kişi için korkutucu veya tehdit edici olarak görülebilir (Marcus, Barnes, 1999).

Ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde endişe ve kaygı seviyesi oldukça yüksek olabilmektedir. Bu nedenle bu gibi kurumlarda soyut sanat eserlerine yer vermek kötü sonuçlar doğurabilir (Şekil 5.29). Hastalar sağlıklı düşünme yetilerine sahip olmadıklarından eseri çok farklı biçimlerde yorumlayabilir. Örneğin Ulrich (1991) hastaneler için sanat eserlerinin türleri açısından, ameliyat sonrası hastaların, genellikle beklenmedik renk kombinasyonları içeren soyut sanatın aksine, doğanın bastırılmış renklerini birleştirme eğiliminde olan temsili resimleri tercih ettiğini gözlemlemiştir.



**Şekil 5.29:** Soyut sanat eserlerinin olumsuz etkileri.

**Su ögeleri:** Su ögeleri insanların hem işitsel hem de görsel duyularına hitap eder. Su sesi çevredeki gürültüyü örtterek telkin edici bir ortam oluşmasında rol oynarken suyu izlemek insanları rahatlatır. Aynı zamanda suyun varlığı ortamın cazibesini artırır (Sakıcı, 2009). Suyun tedavi süreçlerinde rolü büyüktür. Hem işitsel hem de görsel duyulara hitap ederek hastaların rahatlamasını, ferahlamasını sağlar (Ulrich, 1999). Psikiyatri hastalarının hareketlerini ve yapacaklarını tahmin etmek oldukça zordur. Bu nedenle hastane ortamları için tasarlanacak olan su unsurlarının derinliği dikkatle düşünülmeli ve güvenlik ön planda tutulmalıdır.

Su ögeleri aynı zamanda bir vurgu noktası özelliği taşıyabilir. Sosyalleşmek veya tam tersi bireysel olarak meditasyon yapabilmek için insanların yakınında bulunmayı tercih edeceği tedavi edici bir alan olabilir (Şekil 5.30). Su ögeleri aynı zamanda kuşları hastane bahçesine çekmeyi kolaylaştıracak ve suda yaşayan hayvanlar ile bitkilerin barınmasına izin vererek duyuşsal uyarımı artıracaktır.



**Şekil 5.30:** Su ögesi örneği.

**Hastane personeli için ayrı dış mekânın bulunması:** Hastaneler ve diğer sağlık tesisleri söz konusu olduğunda, stresli hastalar, aile üyeleri ve personel için refah seviyesini yükseltme açısından hastane bahçelerinin, etkili ve faydalı ortamlar

olduğuna dair artan kanıtlar vardır (Ulrich, 1999). İyi tasarlanmış hastane peyzajları sadece sakinleşme durumu ve hoş doğa manzaraları sunmaz, aynı zamanda sosyal desteğe ve mahremiyete erişimi teşvik etmek ve stresli klinik ortamlardan kaçış için fırsatlar sağlamak gibi diğer mekanizmalar yoluyla stresi azaltabilir ve klinik bulguları iyileştirebilir (Ulrich, 1999; Marcus ve Barnes, 1995). Bütün bunların yanı sıra stres ve kaygının çok olduğu ortamdaki kaçışla ilgili olarak Marcus ve Barnes (1995), birçok sağlık çalışanının ve diğer hastane görevlilerinin hastanedeki iş stresinden ve rahatsız edici koşullardan onarıcı, rahatlatıcı, ferahlatıcı, tazeleyici ve hoş bir kaçış sağlamak için bahçeleri etkili bir araç olarak kullandığına kanaat getirmiştir. Hastane personeline bu stresli ortamlardan bir süre de olsa kaçış sunan ayrı ve özel dış mekânlar yaratılması hem kendileri hem de hastalar için faydalı olacaktır (Şekil 5.31).



**Şekil 5.31:** Hastane personeli için ayrılmış dış mekân örneği.

**Personel çalışma ve dinlenme mekânlarının hastane bahçesini görmesini sağlamak:** Ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri hastalar için olduğu kadar çalışan sağlık personeli ve diğer görevliler içinde stresli mekânlardır. Doğayı seyretmenin iyi olma hali üzerindeki olumlu etkilerine daha önce de değinildiği üzere, hastane personelinin çalışma mekânların ve dinlenme alanlarının hoş bir doğa manzarasına bakması ortamın refahı açısından faydalı olacaktır. Geniş cam açıklıklar, yüksek tavanlar, rahat ve konforlu mobilyalar çalışanların dinlenmesine yardımcı olacak ve işlerini daha kolay yapabilmelerine olanak sağlayacaktır (Şekil 5.32).



**Şekil 5.32:** Hastane personeli iç mekân dinlenme alanları.

**Hasta odalarının hastane bahçesini görmesini sağlamak:** Doğa ile etkileşime geçmenin tek yolu fiziksel bağlantı kurmak olarak düşünülmemelidir. Ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde tedavi gören tüm hastaların dış mekânlara erişim izinleri

veya erişecek fiziksel sağlıkları bulunmayabilir. Bu nedenle fiziksel erişim sınırı yaşayan hastalar için geniş açıklıklardan doğayı görebilmek teröpatik ortamın oluşturulmasında önemli bir rol oynayacaktır. Ulrich (1984) yaptığı bir çalışma sonucunda penceresinden doğaya bakan hastaların tedavi sürecinin, tuğlaya bakan hasta grubundan daha çabuk sonuçlandığını gözlemlemiştir. Geniş cam açıklıkların bulunması, hastaların gün doğumunu ve batımını seyredebilmesi, bitkileri gözlemleyebilmesi iyi olma haline olumlu katkı sağlayacaktır. Ayrıca hastane bahçesindeki diğer insanları seyredebilmesine olanak sağlanması da yalnızlık hissini azaltacaktır. Doğanın oda içine alınması, iç ve dış mekân arasındaki keskin sınırın güvenlik çerçevesinde mümkün olduğunca kaldırılması ve şeffaflaştırılması hastaların odalarında geçirecekleri vakitleri daha kaliteli kılacaktır (Şekil 5.33).



Şekil 5.33: Doğa-oda sınırının erimesi.

**İç mekânda doğa sahneleri içeren görüntüler kullanmak:** Biyofilik tasarımın ilkelerinden biri olan yapıyı fiziksel çevrede (iç mekânlarda) doğal görsel elemanlara (resimler, fotoğraflar, heykeller, simülasyonlar) yer vermek hem duygusal hem de

entelektüel olarak tatmin edici olabilir (Şekil 5.34). Dışarı çıkmaya erişimi olmayan hastalarda düzenli olarak doğa görüntüleri görmek, doğaya yakın mesafede hissettirmeyi sağlamak onların esenliği üzerinde olumlu etkiler bırakır.



**Şekil 5.34:** İç mekânda doğal unsurlar içeren elemanlar kullanmak.

**İç mekân sirkülasyon alanları:** Hastaneler genellikle kompleks yapılardır. Birden fazla binadan ve birimden oluşabilirler. Hastaların ve ziyaretçilerin hastane ortamına olan oryantasyonunu kolaylaştırmak ve daha iyi bir deneyim sunmak için sirkülasyon hatlarının net olması önemlidir. Asansörler, merdivenler ve koridorlar iyi bir şekilde organize edilmelidir. Kolay fark edilebilir olması için tasarımda aydınlatmalardan ve renklerden faydalanılabilir. Ulaşılmak istenilen noktaların kolay bulunabilmesi adına tabelalardan ve işaretlerden faydalanılabilir. Aynı zamanda bir hastane kompleksi içindeki çeşitli mimari stiller, insanların binaları ayırt etmelerine ve kendi anlamlarını kazanmalarına da olanak tanır ve bu sayede sirkülasyon hatlarının belirgin ve ayırt edici olmasını sağlar (Miller ve Lewis, 1999). Bunların yanı sıra hastane içindeki bilgilendirmeleri ve yönlendirmeleri belirli aralıklarda tekrarlamak önemli olacaktır çünkü kullanıcılar genellikle zor bulunan bilgileri sevmezler ve dikkat etmezler, aynı zamanda çabuk unutma eğiliminde olabilirler (Dalke ve diğ, 2004).

İç mekân sirkülasyon alanlarında, binalar arasındaki geçişlerde şeffaflığı korumak ve iç-dış bağlantısını sağlamak faydalı olacaktır. Hastaların ve diğer kullanıcıların binalar arası geçişlerde brüt beton yığınları arasından geçmesinden önce doğayı hissedebilecekleri koridorlardan geçmeleri onlar için iyi olacaktır (Şekil 5.35). Hastane kullanıcılarının kapalı bir mekânda sıkışmışlık hissi azalacak, ferahlama duygusu hissedecek ve böylece hastane içi dolaşım rahatlayacak ve daha keyifli hale gelecektir.



Şekil 5.35: İç mekânda sirkülasyon hattı örneği.

**İç mekân mobilyaları:** Mobilya, herhangi bir sağlık kuruluşunda bulunan ve ilk izlenimlerin şekillenmesinde önemli ölçüde rol oynayan en yaygın nesnelere birini temsil etmektedir. Kaliteli mobilyalar ortama giren herkes üzerinde iyi bir mekân algısı yaratacaktır. Çekici ve bakımlı mobilyalar, hastaların, ziyaretçilerin ve personelin keyif alabileceği sıcak bir ortam yaratmaya yardımcı olarak hem hastanenin imajını güçlendirecek hem de kullanıcıları memnun edecektir (Url-5). Her ne kadar mobilya seçimi kaliteli bakım sonuçlarında önemli bir rol oynasa da günümüzde bu parametreye çok önem verilmemektedir. Psikiyatri hastanelerinin iç mekân tasarımına ilişkin literatürdeki en güçlü tavsiyelerden biri, tesisin kurumsal hissini azaltmanın ve olabildiğince ev benzeri bir ortamın tasarım anlayışına entegre edilerek aidiyet hissinin desteklenmesini sağlamaktır. Aidiyet hissi ve kurumsallıktan uzak bir atmosfer hem çalışan sağlık personeli hem de hastalar için olumlu sonuçlar doğuracaktır. İç mekân mobilyalarında dikkat edilmesi gereken birçok önemli parametre bulunmaktadır. Hijyen koşullarına dikkat edilmesi oldukça önemlidir. Aynı zamanda hastaların kendilerine zarar vermeyecek mobilyalara sahip olması gerekmektedir. Hastane

ortamları düşme ve yaralanmaya oldukça açıktır. Sivri köşeleri olmayan, hastalara zarar vermeyecek yumuşak hatlı mobilyaların varlığı herkes için en uygun seçim olacaktır. Mobilya seçimi sadece hasta merkezli düşünülmemelidir. Çalışan sağlık personeline rahat ve ergonomik bir ortam sunmak kaliteli bir süreci beraberinde getirecektir. Her durumda, personel tarafından gerçekleştirilen hasta bakımını desteklemek, personele dinlenme imkânı sunacak konforu sağlamak ve idari görevleri yerine getiren personeli destekleyerek işlerini kolaylaştırmak için hastane ortamına uygun mobilyalara ihtiyaç vardır. Becker (2007), gayri resmi etkileşimleri ve öğrenmeyi artırmak için mobilya gereksinimlerini etkileyen beş faktör önermiştir:

Eko-çeşitlilik: Çalışma ortamlarında iç mekân ve dış mekânlarda daha çeşitli çalışma ortamlarına yer vermek.

Mekânsal şeffaflık: Çalışan personelin birbirlerinin davranışlarını ve yaptıkları işi gözlemlenmeleri ve daha fazla etkileşimde bulunabilmeleri için daha fazla olanak sağlayan mekânsal tasarıma yer vermek.

Tarafsız bölgeler: Belirli bir disipline veya birime ait olmayan alanların daha bilinçli planlanması, tasarımı ve kullanımı. Böylece âtil ortamlar ortadan kalkacak ve her alan kullanılabilir ve işlevsel olacaktır.

İnsan ölçeği: Her katta bireylerin alana daha iyi bir şekilde hâkim olmasını sağlayacak, mekânı daha işlevsel bir şekilde kullanmasına yardımcı olacak daha küçük ölçekli çalışma alanlarına yer vermek.

İşlevsel rahatsızlık: Alanları tesadüfi karşılaşma fırsatlarına elverişli olacak şekilde tasarlamak.

Malzeme Seçimi: Malzeme seçimi, tasarımda en önemli faktörlerden biridir. Malzeme seçiminin mekân algısına, yaratılmak istenilen atmosfere, bireylerde uyandıracığı hislere büyük etkisi bulunmaktadır. Bu nedenle ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde malzeme seçimi terapötik bir ortam algısının oluşturulmasında önemli bir yere sahiptir. Aynı anda hem korunaklı hem de özgür görünmesi gereken, aynı zamanda kaçıışı önleyen ve mevcut sisteminin birçok gereksinimlerini karşılayan bir mekân tasarlamak oldukça komplike olabilmektedir ve birçok sorunu beraberinde getirebilmektedir (Connellan ve diğ., 2011). Yerel malzeme kullanımına özen gösterilmesi aidiyet hissini pekiştirerek ortamın daha sıcak algılanmasını sağlayabilir. Dokununca sıcak hissettiren doğal malzemelerin kullanılması önemli olacaktır.

**Renk:** Renk kullanımı tasarıma entegre edildiğinde mekân algısını kuvvetlendirecektir. Monotonluktan kurtaracak ve ortamın daha sıcak algılanmasına yardımcı olacaktır. Renk, boya seçimlerinde, mobilya yüzeylerinde, yönlendirme levhalarında, zemin kaplamalarında, sanat eserlerinde, aydınlatmada ve aynı zamanda bitkisel tasarımda entegre edilebilir. Renk ile birlikte vurgu noktaları oluşturulabilir ve duyuşsal uyarım arttırılabilir. Dalke ve diğ. (2004) araştırmalarında hastane tasarımına renk parametresini entegre ederken dikkat edilmesi gereken unsurlardan bahsetmişlerdir:

**Kontrast yaratmak:** Özellikle yaşlılar veya görme engelliler olmak üzere kullanıcıların rahat görebilmelerini desteklemek için yüzeyler arasında kontrastı arttırarak bir fark yaratmak önemli olacaktır.

**Malzeme renkleri:** İç mekânda kaplama malzemelerini seçerken renk paletini sınırlandırmak faydalı olacaktır. Çok çeşitli renk kullanımı görsel olarak çok yoğun bir ortam yaratarak kafa karışıklığına ve rahatsızlığa yol açabilir. Kafa karışıklığı hastalarda stresin artmasına sebep olarak olumsuz davranışlara neden olabilir. Ruh ve sinir hastalarının refah seviyesini arttırmak için denge oldukça önemlidir. Renk seçimlerinin hem monotonluktan uzak olarak sıcak bir atmosfer yaratarak aidiyet hissini desteklemesi hem de karışıklığa mahal vermemesi tasarımda düşünülmesi gereken bir unsurdur.

**Çeşitli renk ve ışık seviyeleri:** Yormayan ve belirsizliğe sürüklemeyen ama aynı zamanda da monotonluktan uzak çeşitli renk ve ışık seviyeleri kurgulamak görsel ilginin artmasına destek olacaktır. Bu, kullanıcıların monoton görsel ortamlar nedeniyle can sıkıntısı veya yetersiz uyarı hissetmesini önleyecektir.

Hastane ortamları düşme ve yaralanma risklerine oldukça açıktır. Bu nedenle kot farklılıklarının, eğimlerin ve basamakların olduğu alanlarda renklendirme ile bu bölümleri belirginleştirmek önemli olacaktır. Aynı zamanda merdiven ve teras korkuluklarının renk ile belirtilmesi olumlu sonuçlar doğuracaktır. Hastane bahçesinde ve iç mekânında kullanılan yönlendirme levhaları da görünürlüğü arttırmak adına renk kodlamaları ile tasarıma entegre edilebilir. Böylece görsel uyarım sağlayarak sirkülasyonu kolaylaştırır ve mekânsal organizasyonun daha kolay algılanmasını sağlayarak kullanıcıların kendilerini daha rahat hissetmelerini sağlamaya yardımcı olabilir. Renk seçimleri ile ortamın ferah görünmesi sağlanmalıdır.

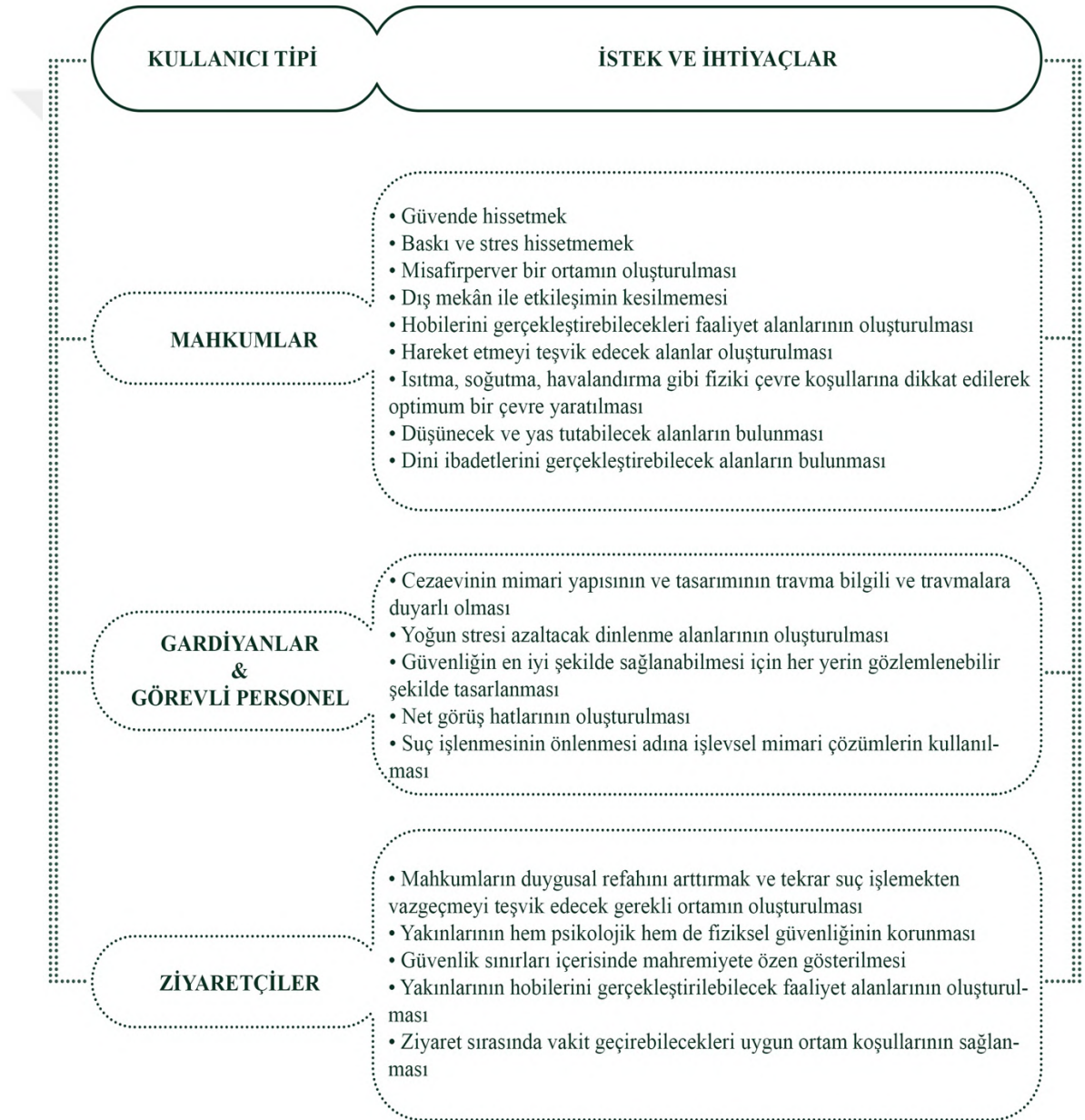
**Uyarıcı unsurların tasarıma entegre edilmesi:** İşlevsel ve bilişsel bozulmanın önlenmesi, can sıkıntısı nedeniyle yapılabilecek zorlayıcı davranışların azaltılabilmesi için ortamda sosyal faaliyetlerin yapılabileceği alanlar yaratmak önemli bir unsurdur. Bu gibi alanların dışında resimli kitapların, dergilerin bulundurulması faydalı olacaktır. Tasarımda uygun düzeyde duyuşal uyarıcıların varlığı gerekmektedir. Ancak çevresel aşırı uyarılma ile yoksunluk arasında dikkatli bir denge kurularak tasarıma entegre edilmelidir (Day ve diğ, 2000). Şifalı bahçeler üzerine çalışan peyzaj mimarları bazen görsel yönlere çok fazla odaklanarak diğere duyuşal unsurları kaçırabiliyorlar. Oysaki bir bahçe sadece bakmak ve izlemek için olmamalıdır. Kişii bir bahçeye girdiğinde bahçenin dört boyutunu tüm duyuşlarıyla deneyimleyerek sadece bir gözlemci olarak kalmaktansa bir ziyaretçiiye dönüşebilir (Şekil 5.36). Bahçe, tüm duyuşları harekete geçirmesi bakımından benzersizdir: görme, işitme, koku ve tat, aynı zamanda sıcaklık duyuşu, kas duyuşu ve dokunma duyuşu. Örneğin güneş tarafından ısınmış bir taşa kişii elini koyduğunda duyuşlar daha farklı olarak harekete geçer. Birçok hastane bahçesi, kişii duyuşlarıyla deneyimleyebileceği terapötik bir ortam olarak işlev görmemektedir, sadece bir gözlem noktası olarak kısıtlı işlevler sunmaktadır (Stigsdotter ve Grahn, 2002). Doğal alanların terapötik nitelikler taşıması için çoklu duyuşal uyarıma sahip olması gerekmektedir. Bu şekilde monotonluktan uzak ve dikkat çekici olacaktır. Ortamda ne kadar çok duyuşal uyarım olursa bireyler o kadar çok dikkatlerini başka yönlere verebilirler. Bu sayede kendi sıkıntı ve sorunlarından kurtulabilir ve çevredeki uyarıcı unsurlarla etkileşime geçerek kendilerini rahatlatırlar (Sakıcı ve diğ, 2013).



**Şekil 5.36:** Duyuşal uyarım sağlayan bahçe örneği.

## 5.2 Cezaevleri

Cezaevi kullanıcılarının farklı istek ve ihtiyaçları bulunmaktadır (Şekil 5.37). Terapötik bir ortam sağlanabilmesi için tüm paydaşlar düşünülmeli ve bu doğrultuda tasarım yapılmalıdır. Kullanıcıların istek ve ihtiyaçlarına yanıt verebilen ortamların mekânsal organizasyonları daha kolay gerçekleşir ve ortamın refah seviyesi yükselir. Bu bağlamda cezaevlerinde bir biçimde bulunacak olan herbir bireyin özellikleri, istekleri ve ihtiyaçları göz önünde bulundurulmalı ve disiplinlerarası bir çalışma ile tasarlanmalıdır.



Şekil 5.37: Cezaevi kullanıcılar istek ve ihtiyaç şeması.

**Yer seçimi ve planlama:** Hapishanenin konumu, işlevselliği ile personel, ziyaretçi ve mahkûmların rahatlığı için önemli bir unsurdur. Ayrıca konum inşaat, proje ve yıllık işletme maliyetlerinde de etkili olacaktır. Yer seçimi genellikle hem siyasi hem de sosyal anlamda zor bir meseledir. Halk tarafından kabul edilebilir bir yer bulmak, birçok projede gecikmelere ve bazı durumlarda, iyi planlanmış bir çalışmanın sona ermesine neden olan önemli bir engel olmuştur (Kimme ve diğ., 1998). Doğru yer seçimi, tasarımın oluşturulması için önemli bir kriterdir. Bu sayede mimari işlevsel olabilir ve başarılı bir tesis geliştirme sürecine katkı sağlar. Seçilen alanın boyutu tasarımı büyük ölçüde etkileyecektir. Boyut; park etme, bina erişimi, açık hava etkinlikleri, peyzaj unsurları ve dış mekân ekipmanı gibi destek unsurları için ihtiyaç duyulan alanın bir fonksiyonudur. Alan seçiminde mevcut araziye en iyi şekilde kullanmak ve yerel bağlamla ilişki kurmak oldukça önemlidir. Yapının yerel topluluklar, dış tedarikçiler, yerel işverenler ve ziyaretçiler ile ilişki kurmayı desteklediğinden emin olmak hem operasyonel anlamda çalışanların yönetmesini kolaylaştıracak hem de mahkûmların yakınları ile olan bağının kuvvetlenmesini sağlayacaktır.

**Hapishane Sınırları:** Hapishaneler çevrelerinden duvar ve çitlerle ayrılmaktadır ve hapishanenin içine girebilmek için duvardaki bir kapıdan geçilmesi gerekmektedir. Fiziksel olarak sınırlandırılmış ve kısıtlanmış bir alanda olmak psikolojik olarak insanları yorabilir. Bu bağlamda hapishane sınırlarının iç duvarlarında ve çitlerinde bitkisel elemanlar kullanılarak ortama daha sıcak bir atmosfer kazandırılabilir.

Bir araştırma çeşitli cezaevlerindeki çitlerin morfolojisini ve tipolojisini analiz ederek, dış çitler için düz ve doğrusal çitlerin, bazı durumlarda eğrisel bariyerlerin ve bazen de her iki tipin bir kombinasyonunun kullanıldığını tespit etmiştir. Bu bağlamda çitlerin hapishanenin dış görüntüsüne verilen dikkati gösterdiği öne sürülmüştür. Düz ve çizgisel bariyerlerin, cezalandırma yetkisinin gücünü ve ayırma niyetini belirtmek için kullanıldığı savunulmaktadır (Johnsen ve diğ., 2018). Bu bilgiler doğrultusunda eğrisel çizgide ilerleyen mimari kullanımının daha sıcak bir atmosferi çağrıştırdığını söylemek mümkündür. Daha doğal ve amorf formlar, sert ve keskin hatlara göre mekân atmosferini olumlu yönde etkilemektedir (Şekil 38).



**Şekil 5.38:** Hapishane sınırları örneği.

**Güvenlik:** Hapishane ortamı için tasarım yapmanın en büyük zorluklarından biri güvenlik kısıtlamasıdır. Görüş hatlarının korunması ve netliği, insanları hızlı bir şekilde hareket ettirme kaygısı ve maliyetleri düşürme isteği, hapishane peyzajlarının sahip olduğu tasarım açısından dezavantajlardan sadece birkaçıdır (Golbuff, 2015). Kör noktalardan olabildiğince kaçınılmalıdır. Personelin rahatça kontrol edebilmesi ve görüş hatlarının korunabilmesi için bitki örtüsünün yerleşimi ve yoğunluğu önemlidir (Stucki, 2018).

**Sert kenarlı/keskin hatlı mimariden kaçınmak:** Zajonc (1980), insan olarak hayatta kalmamızın özünde, bilişsel yargılar için yetersiz, ancak bir ilk yaklaşım veya kaçınma kararı için yeterli olan görüntü kavramının bazı kaba unsurlarına dayalı olarak çevrenin hızlı, ön bilişsel bir değerlendirmesini kullandığımızı ileri sürmektedir. Bu yaklaşma ya da kaçınma kararı, "savaş ya da kaç" tepkisi olarak da bilinir. Bir araştırmada, doğadan yoksun ortamların sadece psikolojik sağlığı bozmakla kalmayıp aynı zamanda fiziksel tepkileri de teşvik edebileceği belirtilmiştir. İnsanların "kaç ya da dövüş" tepkilerinin, sert ve keskin hatlı mimari tasarıma maruz kaldıklarında artabileceğini ve hapishane gibi stresli ortamlarda daha da yükselebileceğini belirtmiştir (Nanda ve diğ., 2013) (Şekil 5.39). Bu bağlamda cezaevlerinde kavisli formlara yer vermek faydalı olacaktır. Ortamın daha sakin ve yumuşak görünmesine yardımcı olacaktır. Kaygı, stres ve öfke seviyesi yeterince yüksek olan cezaevi

ortamlarında mimarinin terapötik faydalarının tasarıma entegre edilebilmesi cezaevi atmosferinin daha yaşanılabilir olmasını ve her tip kullanıcının refah seviyesinin yükselmesini sağlayacaktır.



**Şekil 5.39:** Sert ve keskin hatlı mimarinin olumsuz etkileri.

**Mahremiyet:** Psikolojik düzeyde mahremiyet, sosyal etkileşimi destekler ve bu dünyayla başa çıkma yetkinliğimiz hakkında geri bildirim sağlar ve kendi kendimizi tanımlamamızı etkiler (Altman, 1975). Mahremiyet bireyselliğin gelişimi için bir temeldir ve kişisel özerkliği korur. Gevşemek, kendin olmak, duygusal olarak dışarı çıkmak, günlük hayatın streslerinden kaçmak, bedensel ve cinsel işlevleri yönetmek, kayıp, şok ve kederle baş etmek için gerekli fırsatları sağlayarak sağlıklı işleyişi destekler. Özetle, mahremiyet önemlidir, çünkü normal psikolojik işleyişi, istikrarlı kişilerarası ilişkileri ve kişisel gelişimi destekleyen durumların deneyimlenmesinde büyük bir rol oynar (Margulis, 2003).

Gizlilik ve kişisel alan, terapötik ortamlar yaratmak için en önemli işlevsel faktörlerden biridir. Yeterli kişilerarası mesafelere sahip olmak, özellikle cezaevlerindeki kapalı ortamlarda kullanıcıların refah seviyesi için önemlidir. Tasarım hem gözetimdeki kişilere hem de çalışan personele ve diğer kullanıcılara mahremiyet

ve yeterli kişisel alan sağlamaya çalışmalıdır. Aşırı kalabalığın ve yakınlığın terapötik ortam oluşması için güçlü bir engel olması kuvvetle muhtemeldir.

Mahkûmlara mahrem alanların sağlanması onları tekrar topluma kazandırma ve öz benliklerini yeniden canlandırma çalışmaları açısından oldukça önemlidir. Her ne kadar mahkûmlar kısıtlanmış ve sınırlanmış olsalar da sivil hayatlarından sahip oldukları gibi özel ve dokunulmaz ortamlara sahip olmak, terapötik ortam koşullarının sağlanmasında önemli bir rol oynayacaktır (Altınsoy, 2014). Cezaevlerinde bulunan bireylerin hem fiziksel hem de psikolojik benliğine zarar vermeden, tüm haklarına saygı duyarak, insan hakları çerçevesine uygun bir fiziksel çevre ve ortam yaratmak cezaevlerinde sağlıklı bir atmosfer sağlanması konusunda önemli bir faktördür.

Kalabalık mekânlar bazı mahkûmlar için stresli olabilir. Düşünmek, sakinleşmek, kalabalıktan kaçmak için bireylerin özel alanlara ihtiyaçları vardır. İnsanların kendilerine vakit ayırmalarını sağlamak önemli olacaktır. Ancak güvenlik sebepleri ile yarı mahremiyet alanları hapisane ortamında daha uygun olabilir. Tam gizlilik alanları sağlamak güvenlik için zararlı olabilir. Yarı özel alanlar, cezaevi personelinin doğrudan denetimine izin verirken aynı zamanda bir mahremiyet algısı sağlayabilir (Stucki, 2018).

**Bedensel mahremiyet:** Tutukluların bedenlerinin cezaevlerinde düzenli aralıklarla kontrol edildiği ve en azından bu tür yaptırımların uygulama iradesinin bulunduğu bilinmektedir. Bu aynı zamanda mahkûmun bedeninin mahremiyetinin ihlal edildiği ve mahkûmun bedenini farklı bir mahremiyet rejiminin nesnesi haline getirmenin istendiği olarak yorumlanabilir (Fındıklı, 2019). Mahkûmların cezaevlerinde genellikle açık duşlarda sıra sıra duş aldıkları, kapıları kilitlenmeyen tuvaletlerde ihtiyaçlarını giderdikleri bilinmektedir. Bu bağlamda cezaevlerinde bedensel mahremiyet ihlallerinin üst düzeyde olduğu açıkça görünmektedir. Bedensel mahremiyet ihlali psikolojik olarak kötü sonuçlar doğurabilir (Şekil 5.40). Terapötik algının oluşturulmasının sağlanması ancak bütüncül bir yaklaşımla mümkün olacaktır. Mahkûmların sadece doğayla etkileşim kurmasına fırsat vermek terapötik ortam oluşumunda eksik kalacaktır. Psikoloji çok yönlü bilişsel dünyası ile her alanda insanların hayatında yer tutmaktadır. Bu nedenle tasarımda birçok parametre göz önünde bulundurulmalıdır.



**Şekil 5.40:** Cezaevlerinde bedensel mahremiyet ihlali.

**Ses/Akustik:** Moore (1981) araştırmasında, hücrelerin gördüğü manzaraların (iç veya dış), hücrenin göreceli mahremiyetinin ve hücre içindeki gürültü seviyesinin revire yapılan hasta aramalarının sayısı ile ilişkili olduğunu buldu. Bu çalışmada düşük gürültü seviyeleri olan hücreler daha az hasta araması kaydetmişlerdir. Hapishane ortamlarında sık sık yapılan anonslar, çelik kapıların ve parmaklıkların çarparak kapanması ve mahkûmların bağırırları, hücre bloklarında sürekli olarak yüksek sese maruz kalmaya sebep olabilir. Cezaevleri, mahkûmların görsel ve işitsel mahremiyetini sağlarken aynı zamanda ihtiyaçları ile orantılı olarak gerekli güvenliği de sağlayacak şekilde tasarlanmalıdır. Çünkü terapötik bir ortam bütüncül bir yaklaşım sistemiyle etkili olacaktır. Hapishaneler doğası gereği stresli ve zor ortamlardır. Ses ve akustik konforu sağlamak cezaevindeki refah seviyesini arttırmaya ve daha huzurlu bir ortam oluşturmaya yardımcı olacaktır. Hapishane yüzeylerinde akustik olarak

yansıtıcı malzemelerin (beton, çelik vb.) kullanılması yerine sesi absorbe edecek malzeme seçimlerinin kullanılması önemlidir. Sağlıklı bir uyku, gürültüden kaynaklı karmaşık geçen günlerin olmaması, sakin ve dingin bir ortamın oluşturulabilmesi mahkûmlar üzerinde olumlu etkiler doğuracaktır.

Malzeme seçiminin yanı sıra hapisane ortamı dışındaki gürültüyü kesmek için bitkilerden faydalanılabilir. Çünkü bitkilerin ses dalgalarını emme, kırma ve yansıtma özellikleri bulunur (Lupaş ve Arghır, 2016). Bitkisel elemanlar ile gürültü perdesi oluşturulurken gürültü yönünden itibaren sırası ile dış katmandan içe doğru çalılar, ağaççıkları ve kısa boylu ağaçları, en içte ise boylu yapraklı ve iğne yapraklı ağaç türleri kullanılmalıdır (Mutlu, 2010).

**Aydınlatma:** Hapishanelerdeki aydınlatmalar, güvenilir, darbeye, kurcalanmaya ve saldırılara karşı dayanıklı olması açısından düşünülmesi gereken sistemlerdir. Mahkûmların kendilerine zarar verebilme potansiyellerinin yüksek olmasından dolayı tasarım aşamasında öncelikli olarak ele alınması gereken güvenlik unsurlarından biridir.

Doğrudan, kısılamayan ve tutarlı renkli yapay aydınlatma, kurumsallaşma ve monotonluk duygusunu güçlendirir ve uzun süre maruz kaldığında tüm bina kullanıcıları için stresli ortamlar yaratabilir. Dağınık, dolaylı, değişken renk sıcaklığı aydınlatması, genellikle farklı bina türlerinde iyi tasarım uygulaması olarak kabul edilir (Karthaus ve diğ, 2017).

Kaliteli aydınlatma ve bol doğal ışığa erişim, sağlığı iyileştirmek ve esenliği korumak için kritik öneme sahiptir. Özellikle psikolojik olarak iyileştirme odaklı bir mekânda, kullanıcılara bol miktarda doğal güneş ışığına erişim hakkı verilmesi önemlidir. Cezaevi içerisinde geniş cam açıklıkların yaratılması doğal ışığa erişime izin verecektir (şekil). Aynı zamanda doğal ışığın görünür kılınması zamansal ip uçlarına yer vereceği için mahkûmların hayat ile bağının kopmasını önleyici bir unsur olacaktır.

**Malzeme seçimi:** Kullanılan malzeme seçimi ortamı sıcak hissettirmek ve daha iyi bir mekân algısı yaratmak için oldukça önemlidir. Cezaevlerinde genellikle soğuk, kasvetli ve başa çıkması zor yerlerdir. Cezaevleri malzeme seçiminde karşımıza çokça beton ve demir çıkmaktadır. Bu malzemeler görsel olarak çekici değildir ve sesi sürekli olarak yansıtarak ortamın konforunu düşürmektedir. Cam kullanımına ağırlık verilerek gün ışığının içeri alınmasını sağlamak ve aynı zamanda mantar ve ahşap gibi hem sesi

absorbe edecek hem de daha sıcak bir görünüm kazandıracak malzemelerin seçimi önemlidir. Kullanılacak olan malzemelerin güvenlik tehdidi oluşturmaması gerekir. Örneğin yollarda kullanılacak taş, çakıl gibi malzemelerin zemine yapıştırılmış olması önemli olacaktır. Mahkûmlar suç işleme eğilimlerine ve kavga etmeye meyilli oldukları için suç aleti olarak kullanamayacakları şekilde tasarıma entegre edilmelidir (Stucki, 2018).

**Hücrelerin dışarıyı görmesi:** Hastaneler ve cezaevleri bağlamında yürütülen bir dizi çalışma, iyileşmeyi ve tedavi sürecini hızlandırmada veya sağlık hizmetlerine olan ihtiyacı azaltmada pencerelerin etkisini ve görünen manzaranın içeriğinin rolünü göstermiştir (Moore, 1981; Ulrich, 1984). Örneğin Moore (1981), hücrelerin gördüğü manzaraların (iç veya dış) revire yapılan hasta aramalarının sayısı ile ilişkili olduğunu bulmuştur (Şekil 5.41). Araştırmasında hücreleri iç avluya bakan mahpusların sağlık hizmetlerini, hücreleri tesisin ötesindeki çiftlik alanlarına bakan mahpuslardan önemli ölçüde daha sık kullandığını ortaya koymuştur. West (1986), Moore'un metodolojisini kullanarak, hasta aramalarının sayısını mahkûmların hücrelerinden gelen dış görünümünün türüyle ilişkilendirdi. West'in bulguları, hücrelerinden daha fazla natüralist unsurları görme imkanına sahip mahkûmların, yapılı çevrenin hâkim olduğu görüşlere sahip mahkûmlardan daha az hasta araması yaptığını göstermektedir. Pencerelerin sağladığı manzara, ötesindeki dünyaya bir bakış şansı sunar. Bir bireyi fiziksel olarak olmasa da zihinsel olarak başka bir yere taşıyabilir. Zihnin uzak yerlere ve düşüncelere gitmesi hayal kurmayı kolaylaştırır, bulunulan ortamdan bir süre de olsa kopmaya olanak sağlar.

Pencerelerin sağladığı olanaklardan bir diğeri ise gökyüzüne erişim izni vermesidir. Hava durumunu kontrol etmek, gün batımlarını ve gün doğumlarını seyredebilmek mahkûmlara zamansal ipuçları sağlar. Bu durum mahkûmlarda dış dünya ile hala etkileşim içinde oldukları hissini kuvvetlendirerek yaşama tutunmalarına yardımcı olabilir. Bu bağlamda doğanın sadece görsel uyarım ile bile olsa iyi olma hali üzerindeki etkisi yadsınamaz bir gerçektir. Doğa birçok parametre sayesinde bireylerin iyileşmesine katkıda bulunur.



**Şekil 5.41:** Doğanın iyileştirici gücü.

**Düşünmek, yas tutmak ve ibadet etmek için alanların yaratılması:** İnanç dünyasının gereklerini yerine getirme fırsatının sağlanması, özgürlüğünden yoksun bırakılan insanların iyileşmesi noktasında büyük önem taşımaktadır. Bu bakımdan ibadet hakkı kabul edilen sınırların ötesine geçecek şekilde engellenmemeli ve mahkûmların dini ihtiyaçlarının karşılanacağı alanlar mümkün olduğunca oluşturulmaya ve tasarlanmaya çalışılmalıdır (Altınsoy, 2014) (Şekil 5.42). Herkeste olduğu gibi mahkûmların da kendilerini dinlemeye, yas tutmaya ve ibadet etmeye ihtiyaçları ve hakları vardır. Ancak bu haklar sayesinde ıslah sistemine getiren koşullardan kurtulabilirler.



Şekil 5.42: İbadet etmek için tasarlanmış alan örneği.

**Fiziksel aktivite yapılacak alanların tasarıma entegre edilmesi:** Hapishanelerdeki avlular genellikle bir aktivite merkezidir. Cezaevindeki spor aktiviteleri, mahkûmların zihinlerini ve bedenlerini farklı derecelerde meşgul eder ve bu süreçte daha kaliteli zaman geçirmelerine olanak sağlar. Egzersiz yapmak veya spor aktivitelerine katılmak, insanlarda öfke patlamalarının ve hayal kırıklıklarının azalmasına ve bu duygu durumlarından bedensel faaliyetler sayesinde kurtulmasına yardımcı olur. Spor ve egzersiz mahkûmlara kendilerini ifade etme yetisi ve fiziksel özgürlük sağlar. Öte yandan, cezaevi yetkilileri spor ve egzersiz faaliyetlerine katılmanın mahkûmları daha uysal ve uyumlu hale getirmeye yardımcı olduğunu bildirmektedir. Spor aktivitelerinin bu bağlamda sosyalliği artırdığını söylemek mümkündür. Fiziksel aktivite, grup olarak hareket edebilecek olma bilinci ile mahkûmların cezaevi içerisindeki yalnızlık hissini bir nebze de olsa azaltabilir. Bu nedenle, vücudun spor faaliyetleri yoluyla geliştirilmesi, aynı anda bir kişisel kurtuluş ve sosyal kontrol kaynağıdır (Sabo, 2001). Bu bağlamda cezaevi avlularında fiziksel aktivite (yürüyüş,

basketbol gibi grup oyunları, bireysel spor yapılabilecek spor aletleri vb.) yapılabilecek alanların bulunması terapötik açıdan faydalı olacaktır (Şekil 5.43).



Şekil 5.43: Fiziksel aktivite alanları.

**Bahçecilik imkânı tanımak:** Araştırmalar, bahçeciliğe olanak sağlamanın ve yeşil alanlarla temasın şiddet içeren ve anti sosyal davranışları azaltabileceğini ortaya koymaktadır (Kuo ve Sullivan, 2001). Aynı zamanda bahçecilik imkânı sunmak mahkûmlarda öz yeterlik ve özgüven hissini artırarak olumlu etkiler gösterebilir. Rice (1993), San Francisco İlçe Hapishanesi'nin bahçecilik terapi programı "Garden Project" teki 48 katılımcının tahliye sonrası sonuçlarını araştırdı. Analizi, mahkûmların hem hapishanede geçirdiği süre boyunca hem de tahliye edildikten sonra programa dahil olmaktan fayda sağladığını gösterdi. Katılımcılar olumsuz veya etrafına ve kendilerine zarar veren davranışları çeşitli şekillerde azalttı. Olumlu olarak, yasa dışı faaliyetlerde azalma (%66,7'den %25'e), suç ortaklarıyla daha az arkadaşlık, daha az uyuşturucu kullanımı ve artan yardım isteği yer aldı. Psikolojik faydalar arasında daha yüksek benlik saygısı ön plana çıktı. Aynı zamanda kaygı ve depresyon seviyesinde azalma tespit edildi. Yeşil alanların yaratılması ve sürdürülmesi yoluyla aktif katılım, daha derin, uzun süreli duygusal ve psikolojik faydalar sağlayabilir.

Mahkûmlara bahçecilik imkânı tanımak psikolojik faydanın yanı sıra hareket etmeye teşvik ederek fiziksel fayda da sağlayacaktır. Bahçıvanlık eylemi, mahkûmların çevrelerine özen gösterme ve çevrelerini şekillendirme fırsatı aracılığıyla kontrol

duygusunu yeniden kazanmalarına izin verebilir. Katılım, mahpusların bitkilere bakmaktan ve onları beslemekten kişisel olarak sorumlu hissetmelerini sağlar. Doğa ile etkileşim kurarak sorumluluk alma bilincinin gelişmesi mahkûmlara kişisel gelişim, değişim ve kendilerini keşfetmeleri için bir şans sağlayabilir (Şekil 5.44). Cezaevlerindeki bahçeler ve diğer peyzaj alanları, mahkûmlara mesleki eğitim için fırsatlar sağlayabileceği gibi hapishane içerisindeki maliyetlere de katkı sağlayabilir. Ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde olduğu gibi üretim bahçeciliği kavramında suçluların bakıp, yetiştirdiği mahsuller hapishane mutfağında kullanılabilir. Bu sayede mahkûmlar ve çalışan personel daha sağlıklı beslenebilecek, aynı zamanda da cezaevi ekonomisi için daha düşük maliyetli besinler ortaya çıkacak ve bu durum hem suçlulara hem de hapishane ekonomisine katkıda bulunacaktır.



**Şekil 5.44:** Cezaevi bahçecilik örneği.

**Dış mekânda ziyaretçi alanları:** Ziyaret alanları, sosyalleşmeyi ve aile bireyleri arasındaki bağları kuvvetlendirecek biçimde tasarlanmalıdır. Mahkûmların içeride geçirdikleri süre boyunca kendilerini yalnız hissetmeleri muhtemeldir. Aile fertlerinden, arkadaşlarından kopmuş olmak onlar için zor bir süreçtir. Bu nedenle ziyaret alanlarının en iyi şekilde tasarlanması mahkûmlar için olumlu etkiler doğuracaktır. Örneğin kadın cezaevlerinde tasarıma annelerin çocukları ile oynayabileceği küçük oyun parkı alanları entegre edilmesi, yakınlar ile oturulup piknik yapılabilecek piknik masalarının entegre edilmesi, mahkûmları hapishane hayatının stresinden ve baskısından bir süre de olsa koparmaya yardımcı olabilir. Aynı zamanda

mahremiyete önem verilmelidir. Mahkûmlara uzakta oldukları yakınları ile baş başa vakit geçirebilecekleri, konuşabilecekleri doğa içerisinde ferah vakit geçirebilecekleri alanlar tanımlanması, görüşlerin güzel geçmesini sağlayacak ve terapötik bir etken olacaktır (Şekil 5.45).



Şekil 5.45: Mahremiyeti destekleyen ziyaretçi alanları.

**Dış mekân oturma birimleri:** Dış mekân oturma birimleri her bir mahkûmun istek ve ihtiyaçlarını karşılayacak biçimde düşünülmelidir. Sosyalleşmek için hem toplu oturma alanları hem de mahremiyeti sağlamak için bireysel oturma elemanları düşünülmelidir (Şekil 5.46 ve Şekil 5.47). Mahkûmların dışarı çıkabildikleri vakitlerde piknik yapmasına elverişli masa ve sandalyeler kullanılması cezaevi içerisindeki arkadaşlık ve paylaşma kavramlarının gelişmesine katkıda bulunabilir. Aynı zamanda bu oturma elemanlarının bazılarının gölgelik alanlarda bulunması kullanıcılara daha kaliteli vakit geçirebilme imkânı sunacaktır. Farklı oturma birimlerinin bulunması mekânsal çeşitliliği sağlayarak bireylere seçme hakkı tanıyacaktır. Güvenliği sağlamak açısından hiçbir oturma alanı tamamen kapatılacak şekilde tasarlanmamalıdır.



Şekil 5.46: Sosyalleşmeye olanak sağlayan oturma birimleri.



Şekil 5.47: Mahremiyeti destekleyen bireysel oturma birimleri.

**Personel için ayrı dinlenme alanlarının bulunması:** Hapishane ortamını yaratırken hatırlanması gereken önemli bir gerçek, bunun sadece bir mahkûm ortamı değil, aynı zamanda bir personel ortamı olduğudur. Yeterince stresli ve zor mekânlarda saatlerce çalışan personelin ferahlayabileceği alanların bulunması iş yükünü hafifletmeye fırsat sağlayacaktır. Hem iç mekânda hem de dış mekânda personel için ayrı alanların tasarıma entegre edilmesi önemli bir husustur. İç mekân dinlenme alanlarının olabildiğince doğa ile etkileşim sağlanmasına elverişli olması personel için terapötik fayda sağlayacaktır. Geniş cam açıklıklarının bulunması, doğal malzemelerin kullanılması da bu bağlamda etkili olacaktır (Şekil 5.48).

Sürekli kontrol halinde olan personel için dış mekânda kendi kendine vakit geçirebileceği alanlar oldukça önemlidir. Mola zamanlarında doğadan fayda sağlamak refah seviyesini yükseltecek ve verimliliği artıracaktır. Bitkisel tasarım ile çevrili bireysel oturma mekânları mahremiyeti desteklerken, sosyalleşmek için toplu oturma birimlerinin bulunması personel ilişkilerini kuvvetlendirecektir (Şekil 5.49).



**Şekil 5.48:** Personel için tasarlanmış iç mekân dinlenme alanı.



**Şekil 5.49:** Personel için tasarlanmış dış mekân dinlenme alanı.

**Bitkisel tasarım:** Cezaevi ortamlarındaki bitkisel tasarımın en büyük sorunlarından biri güvenlik parametresidir. Bitkisel elemanların görüş hatlarının netliğini engellemeyecek biçimde seçilmesi ve konumlandırılması gerekmektedir. Mahkûmların zararlı nesnelere saklayabilecekleri alanların minimuma indirilmesi önemlidir. Bu nedenle bitkisel elemanlar çok yoğun ve karmaşık bir biçimde ekilmemelidir.

Bitkisel elemanlar sert hatlı mimariyi yumuşatmak için bina çevrelerinde kullanılabilir. Bu, ortamın daha sıcak ve samimi görünmesine yardımcı olacaktır. Mevsimsellik cezaevleri için de uygulanması gereken bir faktördür. Her mevsimde yaşayan ve değişen bitkilerin varlığı cezaevi içerisinde uzun süreler bulunan bireylere zamansal ipuçları sağlar. Cezaevi bahçelerinde gölgelik mekânlar sağlamak için geniş gövdeli ağaçlara yer verilebilir. Görsel ilgi sağlamak için ve dikkat çekmek için kontrast yaratmak, aidiyet hissini pekiştirmek için yerel bitki kullanmak faydalı olacaktır.

**Doğal ortamı canlandıran formların kullanılması:** Doğal unsurlara özgü şekil ve formların iç mekânda deneyimlenebilmesi hapisane ortamları için ilgi çekici olabilir (Şekil 5.50). Bu yapıda natüralist formların bulunması, donatı elemanları, kapı, pencere vb. gibi yerlerde yaprak benzeri desenlerin olması, bina cephesinde bitki şekilleri kullanılması, kumaşlara ve kaplamalara hayvan ve bitkisel elemanların dokunması kadar olağanüstü çeşitlilik gösterebilir (Kellert ve Calabrese, 2015). Natüralist şekil ve formların bulunduğu bir ortam, statik bir yaşam alanını, dinamik ve çevresel niteliklere sahip olan bir alana dönüştürebilir. Bu ortamlar doğa ile etkileşime olanak sağlayarak ortamın terapötik algısını güçlendirecektir.



**Şekil 5.50:** Doğal unsurlara özgü şekillerin tasarıma entegre edilmesi.

**İç mekân aktivite alanları:** Hapishanelerde can sıkıntısını azaltmak, bireylerin refah seviyelerini yükseltmek ve sıkıntıdan başvurabilecekleri şiddet içerikli eylemlerde

bulunmalarını önlemek adına iç mekânlarda aktivite alanları oluşturmak önemlidir. Bu alanlarda mahkûmlara çeşitli mesleki yetiler öğretilabilir, sosyalleşme faaliyetlerine olanak sağlayarak bireylerin yalnız hissi azaltılabilir. Bu iç mekân alanlarının dışarıyı görmesi ve doğa ile etkileşim fırsatı sunması önemlidir. Terapötik tasarımın gerekliliği olarak sıcak bir atmosphere sahip olan ve ev konforunu hissettiren ortamlar cezaevindeki bireylerin mutluluğu için önemlidir (Şekil 5.51). Bireyler cezaevlerinde fazlaca yalnızlık hissine kapılmaktadır bu nedenle toplu faaliyet alanları cezaevi içerisindeki arkadaşlıkların pekişmesine yardımcı olacak ve kaotik ortamın sakinleşmesine katkıda bulunacaktır.



**Şekil 5.51:** Sosyal aktivite yapılabilecek iç mekân örneği.

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Terapötik ortamlar, ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde ve cezaevlerinde sağlanması gereken, hastaların ve mahkûmların kaybettiği yetilerini ve sağlıklarını yeniden kazanmalarına, sosyalleşmelerine, stresli ve kaotik ortamlarından uzaklaşıp doğa ile ilişki kurarak stresten ve yüksek kaygı seviyesinden uzaklaşmalarına ve refah seviyelerinin yükselmesine yardımcı olan, bireylerin rehabilitasyon süreçlerini olumlu etkileyerek kısaltan ve bireyleri topluma geri kazandırmakta önemli bir rol oynayan yapısal ve bitkisel mimari elemanların bir mekânın atmosferinde bütünleşmesi olarak tanımlanabilir. Bu bağlamda yapılı çevre ve doğal çevrenin, sağlık ve zindelik üzerindeki olumlu ve olumsuz etkileri yadsınamaz bir gerçektir. Bu yapı ister kent ölçeği ister cezaevleri veya hastaneler gibi yapı ölçeği olsun, birey ve toplum sağlığı sonuçlarıyla ilgili kararları etkiler.

Yapılan bu tez çalışmasında; ruh sağlığı kurumlarında ve cezaevlerinde terapötik ortam tasarlanmasının kullanıcıların iyi olma hali üzerinde olumlu etkilerinin olduğu hipotezinden yola çıkılarak, ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri ve cezaevleri tasarımının barındırması gereken yapısal ve bitkisel peyzaj unsurlarının sağlık üzerindeki geniş terapötik etkilerinin nedenleri ile ortaya konulması ve belirlenen bu terapötik tasarım ilkeleri doğrultusunda oluşturulan dramatik, çarpıcı ve abartılı illüstrasyonlar ile farkındalık yaratılması amaçlanmıştır.

Belirtilen amaç ve kapsam doğrultusunda literatür taraması yapılarak; konu ile ilgili olan kavramsal çerçeve (doğa, fiziksel çevre, doğa ve insan psikolojisi vb.), terapötik ortam tasarımını oluşturan yapısal ve bitkisel elemanlar, terapötik ortamın önemi ve terapötik ortamın en çok ihtiyaç duyulduğu program tipleri derlenmiştir. Tüm bu bilgiler ışığında ruh sağlığı kurumlarında ve cezaevlerinde terapötik ortam oluşturulmasında peyzaj unsurlarının yeri irdelenmiş ve tasarım ilkeleri ortaya konmuştur.

Aşırı kalabalık, şiddet, zorbalık, zorunlu yalnızlık, anlamlı aktivite eksikliği, sosyal ağlardan tecrit ve geleceğe dair güvensizlik hem cezaevlerindeki hem de ruh ve sinir hastalıkları hastanelerindeki deneyiminin bir parçasıdır. Bunlar, fiziksel çevreyle

(karanlık ve dar koridorlar, kötü akustik, sınırlı doğal ışık, sıcaklık dalgalanmaları ve mahremiyet eksikliği) birleştiğinde, zihinsel sağlık ve rehabilitasyon için gerekli terapötik koşullara aykırı bir ortam sunar. Fiziksel çevre zihinsel sağlığı, iyileşmeyi ve iyi olma halini destekleyen niteliklerle tasarlanmış ise, yapıları çevrenin de terapötik bir misyona ulaşmasında önemli bir rol oynar.

Akıl sağlığı hastaları ve mahkûmlarının gözetim ve tedavi gereksinimleri birbirlerinden oldukça farklı olabilmektedir. Terapötik ortamlar, sinirli, stresli, kaygılı, korkmuş ve üzgün bireyler için rahatlatıcı mekânlar sunmalıdır. Bu mekânlar hem sosyalleşmeye hem de bireysel vakit geçirmeye elverişli olmalıdır. Kullanıcılar her seviye ve çeşitlilikteki ihtiyaçlarına karşılık sağlayacak bir ortamda bulduklarında terapötik ortam amacına ulaşmış olacaktır. Gerekliliği olan en az kısıtlayıcı müdahaleyi kullanmak amacıyla kullanıcı merkezli bir yaklaşım benimseyerek, farklı ihtiyaçlara cevap vermek ve farklı koşulları sağlamak için ortamlarda her bir kullanıcı tipi için çeşitlilik sağlamak oldukça yararlıdır. Bu çeşitlilik hem dış hem de iç mekânlarda birlikte sağlanabildiğinde terapötik ortam bütüncül olacak ve verimliliği artacaktır.

Terapötik ortamların oluşmasında en önemli unsur doğaya erişimi sağlamaktır. Doğaya aktif veya pasif olarak temas edebilmek hem fizyolojik hem de psikolojik olarak iyi hissetmemizi sağlar. Hastane ve cezaevi gibi ortamlarda tüm kullanıcıların, hem fiziksel olarak hem de güvenlik sebeplerinden dolayı dışarı çıkması mümkün olmayabilir. Fakat doğa sahnelerini sadece izleyebilmek bile bu bireylere huzur verecek ve refah seviyelerini artıracaktır. Bireylere yeterince kısıtlanmış olarak buldukları bu iç mekânlardan dışarıya erişim olanağının sağlanması terapötik ortamlar için önemlidir. Bu durum geniş cam açıklıkları, tavan açıkları, iç mekânda kullanılan doğal malzemeler ve bitkisel elemanlar ile sağlanabilir.

Yapılan araştırma doğrultusunda, ruh ve sinir hastalıkları hastanelerindeki psikolojik hastalıklarına sahip insanların ve cezaevlerindeki mahkûmların terapötik ortamlar sayesinde sorunlarının azaldığı ve doğa ile etkileşim sağlandığında rehabilitasyon sürecinin olumlu etkilendiği gözler önüne serilmiştir. Bu bağlamda dünya genelinde hala eksikliklerin hissedildiği bu alanın önemi hem tasarlanmış olan illüstrasyonlar hem de yapılan literatür derlemesi ile aktarılmış ve gelecek projelere temel niteliği taşınması hedeflenmiştir. Bu kapsamda ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri ve cezaevlerinde terapötik ortam oluşturulması için dikkat edilmesi gereken tasarım kriterleri genel hatlarıyla aşağıdaki parametreler üzerinden özetlenebilir:

**Güvenlik:** Mekânsal organizasyonun doğru bir şekilde işlemesi için güvenlik en önemli parametrelerden biridir. Güvenlik konusu genellikle sadece güvenlik personeli ile ilişkilendiriliyor olsa da tasarımın doğru ve işlevsel planlaması güvenliği sağlamakta oldukça önemli bir etkidir. Hasta ve mahkûm yakınları, yakınlarını güvenli bir ortama teslim etmek isterler. Güvenlik, her bağlamda tüm kullanıcı tipleri için önemli bir unsurdur. Kullanılacak olan donatı elemanları, doğru aydınlatma, ortamın genel planının belirsiz olmaması ve kullanıcıların kolay adapte olabilmesi, net görüş hatlarının sağlanması, bitkisel tasarımda bireylere zarar vermeyecek bitkilerin seçilmesi, kör noktaların olabildiğince yok edilmesi güvenlik için düşünülmeli gereken parametrelerdir. Burada en önemli faktörlerden bir tanesi de bu parametreleri tasarıma entegre ederken yaratılmak istenilen terapötik ortamın aynı zamanda cezbedici ve çekici olması gerektiğidir. Ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri ve cezaevlerinde bulunan bireyler yeterince kısıtlanmış hissederken güvenlik önlemleri nedeni ile kendilerini mekâna iyice sıkışmış hissetmemelidir. Bunun en iyi yöntemlerinden biri de hem iç mekânda hem de dış mekânda yeşile erişimin olabildiğince açık ve görünür olmasıdır. Bu sayede kullanıcılar sıkışmışlık hissinden güvenlik çerçevesinde sıyrılabilir ve bu rehabilitasyon sürecine katkı sağlayacaktır. Alan içinde güvenli bir sirkülasyon sağlamak için görsel yönlendirme sistemlerinin kullanılması da oldukça önemlidir. Bitkisel tasarım ile bahçe içerisindeki sirkülasyon, renk tercihi ve farklı bitkisel elemanların kullanımı ile kolaylaştırılabilir.

**Erişilebilirlik:** Terapötik ortamı deneyimleme durumu, bu ortamlarda zorunlu olarak veya çalışarak zaman geçiren tüm kullanıcıların eşit hakkı olmalıdır. Tüm kullanıcı tipleri (yaşlı, fiziksel engelli, akıl sağlığı yerinde olmayan vb.) mekânın terapötik özelliklerinden eşit şekilde faydalanmalıdır. Özellikle hastane ortamlarında erişilebilirlik oldukça önem gösterilmesi gereken bir konudur. Fiziksel ve psikolojik rahatsızlığı bulunan bireylerin rahat dolaşım sağlayabileceği zemin döşemelerinin olması ve kendilerine zarar vermeyecek donatı elemanlarının kullanılması erişilebilirlik açısından önemlidir. Her mevsim doğaya erişimin mümkün kılınması için bahçeler mevsim gerekliliklerine göre tasarlanmalıdır. Gölge alanların yaratılması ve yağışlı hava koşulları için gerekli konfor alanların sağlanması bahçe kullanımını artıracaktır.

Fiziksel gücü olmadığı veya dışarı çıkması güvenlik açısından sakıncalı olan bireyler için buldukları odalarda ve hücrelerde geniş cam açıklıkların tasarlanması ve bu

açıklıkların bahçeye bakıyor olması doğaya erişimi artıracaktır. Aynı zamanda personelin çalışma ortamlarında da geniş pencerelerin olması çalışma ortamının daha rahat ve verimli olmasını sağlayacaktır. Ayrıca iç mekân sirkülasyon alanları ve bekleme alanlarında da geniş açıklıklar bulunmalıdır. Bu sayede iç mekân organizasyonunda her bir birey pencereler sayesinde doğa ile etkileşim içine girebilecektir. Bu ortamın daha ferah görünmesini sağlayacak ve ortamdaki genel refahı yükseltecektir.

**Aidiyet Hissi:** Ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri ve cezaevleri oldukça stresli ve kaotik ortamlar olabilmektedir. Burada zorunlu olarak barınan insanları bu zorunlu tutulma hissinden koparabilmek terapötik ortam algısının oluşması için son derece önemlidir. Bireyler aşına oldukları çevrelerde daha rahat hissedeceklerdir. Stres ve kaygı bozukluğunun yüksek düzeyde olduğu bu ortamlara yabancı hissetmemek ve daha kolay adapte olmak bu ortamlarda geçirilecek süreyi daha kaliteli kılacaktır. Aynı zamanda bu maneviyatı artıracak ve kişinin iç dünyasının daha güçlü olmasını sağlayacaktır. Aidiyet hissini pekişmesi için en faydalı parametre ev sıcaklığının ortamda hissedilebilir olmasıdır. Hem iç mekânda hem de dış mekânda kullanılacak olan bitkisel elemanların, donatı elemanlarının, seçilecek olan malzemelerin bireylere ceza vermek niyeti ile değil mimari elemanların rehabilitasyon sürecine yardımcı olacağı felsefesi ile tasarlanmalıdır. Aidiyet hissini oluşmasında doğal malzeme kullanımı, yumuşak hatlı bir mimari anlayışı, sıcak bir atmosfer tasarımı, her tip kullanıcının ilgisini çekebilecek çeşitli mekânların bulunması, yerel bitkisel elemanların kullanılması faydalı olacaktır. Bireyler yabancılik hissi çekmeyecekleri mekânlarda bulduklarında o mekânda kendilerini daha rahat konumlandırabileceklerdir. Bir ortamda yer edinebilme hissi sayesinde kendilerini daha rahat ifade edebilecek ve öz saygıları artacaktır. Bu bağlamda bireyler yeni çevresini ne kadar çabuk algılayıp içselleştirebilirse, terapötik müdahalelerin o kadar başarılı olması muhtemel olacaktır.

**Mahremiyet Hissi:** Mahremiyet insanların buldukları ortamlarda öz benliklerinin ve öz saygılarının korunması adına oldukça önemlidir. Mahremiyet kavramı sadece bedensel mahremiyet olarak düşünülmemelidir. İnsanların psikolojik olarak da yalnız kalmaya ve saygı duyulmaya ihtiyaçları vardır. Doğanın insanların iyi olma hali üzerindeki etkilerinden bahsedildiği üzere cezaevi açık alanlarında ve hastane bahçelerinde tüm kullanıcıların bireysel olarak vakit geçirebilecekleri alanlara ihtiyaç

vardır. Çalışan personel, stresli ortamdaki kaçmak; ziyaretçiler beklemek; hastalar ve mahkûmlar da, ferahlamak ve tazelenmek için dış mekânda tek başına vakit geçirebilecekleri sakin ortamlara ihtiyaç duymaktadır. Bu ihtiyaçlar, alana uygun ve güvenlik riski teşkil etmeyecek donatı elemanları, küçük ama rahatça gözlemlenebilir bahçe odaları, bitkisel elemanlar ile çevrili oturma birimleri ile sağlanabilir. Dış mekânda mahremiyet hissini sağlamak güvenlik açısından ancak yarı kapalı alanlar ile sağlanabilir. Hastaların ve mahkûmların hareketlerini tahmin etmek pek mümkün olmadığı için mahremiyeti sağlarken güvenlik unsurlarının düşünülmesi önemlidir.

**Sosyalleşme Olanakları:** Mahremiyete ihtiyaç duyulduğu gibi sosyalleşmeye olanak tanıyan alanlar terapötik ortamlarda mutlaka bulunmalıdır. Hastane ve cezaevi bahçelerinde toplu faaliyet yapılabilecek geniş yeşil alanlar tasarlanmalıdır. Grup ile yapılabilecek fiziksel aktiviteler için gerekli olanaklar sağlanmalıdır. Sohbet edebilmek, ziyaretler sırasında kalabalık gruplar halinde bulunabilmek için çoklu oturma elemanları tasarlanmalıdır. Sosyallik, entelektüel ve duygusal refahı desteklerken aynı zamanda ajitasyonun azalmasını kolaylaştırır. Sosyalleşme alanları ortamı kurumsallıktan uzaklaştırmada faydalı olacaktır. Kurumsal olmayan ortamlardaki sağlık personeli ve diğer çalışan personeller daha az agresiftir, motor fonksiyonlarını daha iyi korur ve kaygı seviyesi daha az olacağı için bununla bağlantılı olarak daha az sakinleştirici ilaç kullanımına ihtiyaç duyar (Cohen-Mansfield ve Werner, 1998).

**Donatı Elemanları:** Hastane ve cezaevi ortamlarında kullanılacak olan donatı elemanlarının güvenlik unsurları çerçevesinde insanları tehdit etmeyecek biçimde tasarlanması önemlidir. Hastane bahçelerinde hem aktif hem de pasif aktivitelerin gerçekleşebileceği alanlar tasarlanmalıdır. Bu mekânsal çeşitlilik, alanın terapötik özelliklerini artırmakta ve kullanıcılara seçenek sunarak farklı ihtiyaçlara yanıt verebilmektedir. Bu ortamlarda kullanılacak olan donatı elemanlarının da çeşitli olması faydalıdır. Ortamlardaki farklı oturma birimleri, hastalara ve diğer kullanıcılara seçme şansı tanır ve bu sayede bahçe kullanımını artırır (Sakıcı, 2009). Bahçe kullanıcıları çok çeşitli (genç, yaşlı, fiziksel engelli, zihinsel engelli) olduğu için dış mekânlarda kullanılacak olan donatı elemanlarının fiziksel konforuna dikkat edilmeli ve kullanıcıların ergonomisi göz önünde bulundurulmalıdır.

Hastane bahçelerinde kullanılacak olan sanatsal objeler soyut olmamalıdır. Hastaların zihinlerinde canlanacak sahneler onları kötü etkileyebilir.

Aktif bahçeciliğe olanak sağlayan alanlarda kullanılan bitki tarhlarının erişilebilirlik açısından yükseltilmiş olmasına dikkat edilmelidir.

Donatı elemanları ile duyuşal uyarım sağlamak terapötik ortamın oluşturulması için önemlidir. Bu bağlamda yansıma havuzları gibi sığ su öğeleri kullanılabilir ve su sesi ile terapötik etkiler sağlanabilir.

**Bitkisel Tasarım:** İnsanlara seçenek sunan, çeşitlilik barındıran, hatırlanması kolay olan ve pozitif duyuşal uyarım sağlayan mekânların yaratılması terapötik ortam unsurlarının en önemli faktörleri arasındadır. İnsan doğadayken sürekli uyarılmaktadır. Bu uyarılma farklı duyuşal yollarla oluşmaktadır. Görme, işitme, koku alma, dokunma gibi duyuşal temaslar ile insanların peyzajı algılama biçimi değışir. Bu bağlamda, peyzaj unsurlarından duyuşal girdi alarak uyarılan her bir birey, ortamları farklı algılama eğilimindedir çünkü duyuşal uyarım her bir bireyin özelliklerine göre farklılık gösterecektir. Bitkisel elemanların farklı işlevlerle tasarlandığı çeşitli mekânların varlığı duyuşal uyarımı artırarak terapötik ortamların varlığını destekleyecek ve tedavi sürecine katkıda bulunacaktır.

Ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde ve cezaevlerinde bitkisel tasarımın en önemli parametrelerinden biri yerel bitki seçimidir. Terapötik ortamın oluşturulmasındaki esas husus kullanıcıların aidiyet hissini pekiştirmeleri olduğu için dış mekânlarda kullanılacak olan bitkilere aşina olmak onlara geçmiş ile bağlantı kurma şansı verecek ve yabancılık hissini azalmasını sağlayacaktır.

Bitkisel tasarımın belirsizlikten ve karmaşıklıktan uzak olması gerekmektedir. Kullanıcıların aklında kötü sahnelerin canlanmasını engelleyecek yalınlıkta ve sadelikte olması fakat aynı zamanda da renk ve kontrast ile dikkat çekici olması önemlidir. Bu noktada düzenli bakım yapıyor olması da oldukça önem taşımaktadır. Vahşi yaşamı çeken, insanların algısını kuvvetlendirmeyi sağlayan bitkiler kullanılmalıdır. Bitkisel tasarım ile mekân çeşitliliği sağlamak, vurgu noktaları yaratmak ve bitkisel elemanları bir yönlendirme unsuru olarak tanımlı bir şekilde tasarlamak bu tip ortamlardaki insanların rahat dolaşabilmesi ve hafızalarında tutabilmeleri açısından kritik bir noktadır.

**Ses ve Aydınlatma:** Bir mekânın algılanış biçiminde akustik konfor ve aydınlatmanın rolü oldukça önemlidir. Ses duyuşal, aydınlatma ise görsel duyuları harekete geçiren etkenlerdir. Bu nedenle terapötik ortamların oluşturulmasında büyük rol

oyunmaktadırlar. Dış mekânlarda terapötik etkiye sahip sesler (müzik, hayvanların sesi, yaprakların sesi, suyun sesi vb.) ortamdaki diğer kötü gürültüleri maskeleyecek ve olumlu dikkat dağıtıcılar olarak hastanelerde hastalara cezaevlerinde mahkûmlara ve diğer tüm kullanıcılara faydalı olacaktır. Böylece bahçeler ses ile terapötik bir ortam sunacak ve rehabilitasyon sürecine olumlu katkı sağlayacaktır. Akustik konforun iç mekânda sağlanması, mahremiyet ve iç mekânda huzur kavramı için oldukça önemlidir. Çünkü hem ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde hem de cezaevlerinde kullanıcıların yüksek düzeyde rahatsız edici sesler çıkarması muhtemeldir. Bu çevredeki diğer bireylerin stres seviyelerinin artmasına ve psikolojik olarak kötü etkilenmesine sebep olabilir. Aydınlatma ise bir mekânın atmosferini sıcak, davetkar, cezbedici ve dinlendirici gösterebildiği gibi bunaltıcı göstererek de bireyler üzerinde baskı yaratabilir ve stresin artmasına sebep olabilir. Bu bağlamda hem yapay ışık hem de doğal ışık birlikte düşünülmelidir. Aydınlatma ortamdaki güvenliğin sağlanmasında da önemlidir.

Literatür taraması doğrultusunda belirlenen tüm tasarım ilkeleri, terapötik bir amaç için tasarlanan mekânlara yeni bir boyut ve ekstra ilgi ekleme potansiyeline sahip mekânsal öğelerdir. Bu öğeler mekânın işlevselliğini artıracak ve bu şekilde mekânsal algının kuvvetlenmesine yardımcı olacaktır. Tasarım, bireylerin rehabilitasyonunu ve esenliğini destekleyen terapötik bir ortam oluşturan bütünsel bir yanıt önermelidir. Terapötik ortamın gerekliliğini sağlamak için bütüncül bir yaklaşım ile disiplinlerarası çalışma yürütülmeli ve insanı odağa alan bir yaklaşım benimsenmelidir. Böylece yapının kendisi kullanıcılarını rehabilite edici bir ortam sağlayacak ve terapötik işlevini yerine getirecektir. Bu bağlamda nihai ortam, kurumsal veya cezalandırma niyeti ile değil, amacına uygun bir yapı olarak kullanıcılarına saygınlık kazandıran, terapötik ortam mesajını güçlü bir şekilde mimari dili ile ileten, bireylere iyi gelecek şekilde tasarlanmış ve özen gösterilmiş bir ortam olmalıdır. Böylece cezaevindeki mahkûmlar ile ruh ve sinir hastalıkları hastanelerindeki hastaların topluma geri kazandırılması mümkün olacaktır (Şekil 52 ve Şekil 53).



**Şekil 5.52:** Tedavi süreci biten hastaların yeniden topluma karışması.



**Şekil 5.53:** Cezaevi süreci biten mahkumların yeniden topluma karışması.

## KAYNAKLAR

- Adevi, A. A., Uvnäs-Moberg, K., & Grahn, P. (2018).** Therapeutic interventions in a rehabilitation garden may induce temporary extrovert and/or introvert behavioural changes in patients, suffering from stress-related disorders. *Urban Forestry & Urban Greening*, 30, 182-193.
- Ağaçkale, S. (2010).** Ceza Mimarlığı, Yüksek Lisans Tezi, İSTANBUL TEKNİK ÜNİVERSİTESİ, FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ, Mimarlık Anabilim Dalı
- Akgün, B. M., & Akgün, M. (2017).** Terapötik ortamda gürültü kontrolü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 9(4), 431-440.
- Akgün, Ü.E. (2021).** Müzelerde Mekân Kurgusunun Algı ve Yön Bulmadaki Etkisinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Teknik Üniversitesi, Mimari Tasarım programı
- Akman, T. (2021).** Kent İçi Açık ve Yeşil Alanların İnsan Psikolojisi Üzerine Etkileri ve Nöro Mimari Açından İncelenmesi: Kocaeli Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Bursa Uludağ Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Peyzaj Mimarlığı Ana Bilim Dalı
- Altınsoy, B. (2014).** Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi kararları Işığında Mahkûmların Özel Hayatı. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, 115, 37-60.
- Altman, I., & Chemers, M. M. (1984).** Culture and environment (No. 2). CUP Archive. S. 1-9
- Anâker, A., Heylighen, A., Nordin, S., & Elf, M. (2017).** Design quality in the context of healthcare environments: a scoping review. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 10(4), 136-150.
- Aslan, F., Aslan, E., ve Atik, H.A. (2015).** İç Mekânda Algı. İnönü Üniversitesi Sanat Ve Tasarım Dergisi. S. 139-151
- Atasoy, E. (2015).** İnsan doğa etkileşimi ve çevre için eğitim. İstanbul: Sentez Yayıncılık.
- Bakir Doğru, H. (2016).** Yaşanan mekân olarak bayrampaşa cezaevini okuma (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Baturlar, F.** (2011). İç Mekânda Bitki Kullanımının Estetik Ve Fonksiyonel Özellikler Yönünden İrdelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Mustafa Kemal Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı
- Baylan, E., & Karadeniz, N.** (2006). Terkos Gölü İstanbul Örneğinde Doğal ve Kültürel Çevrenin Korunması ve Geliştirilmesi Üzerine Bir Araştırma. *Journal of Agricultural Sciences*, 12(02), 151-161.
- Becker, F.** (2007). Organizational ecology and knowledge networks. *California management review*, 49(2), 42-61.
- Beer, C.** (1987). Behavior-based Design for a Prison Landscape.
- Berman, M. G., Jonides, J., & Kaplan, S.** (2008). The cognitive benefits of interacting with nature. *Psychological science*, 19(12), 1207-1212.
- Böke, Ö. Ve Aker, S.** (2004). Samsun'da altı yıllık bir psikiyatri muayenehane çalışmasının değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 5, 154-162.
- Chrysikou, E.** (2014). *Architecture for psychiatric environments and therapeutic spaces*. Ios Press.
- Cohen-Mansfield, J., & Werner, P.** (1998). The effects of an enhanced environment on nursing home residents who pace. *The Gerontologist*, 38(2), 199-208.
- Connellan, K., Due, C., & Riggs, D.** (2011). Light lies: How does glass communicate in a mental health unit?. *In Australian and New Zealand Communication Association conference*.
- Connellan, K., Gaardboe, M., Riggs, D., Due, C., Reinschmidt, A., & Mustillo, L.** (2013). Stressed spaces: mental health and architecture. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 6(4), 127-168.
- Cook, K.** (2020). Culture & Environment. In *The Psychology of Silicon Valley* (pp. 37-64). Palgrave Macmillan, Cham.
- Dalke, H., Littlefair, P.J., Loe, D.L., Camgöz, N.** (2004). Lighting and colour for hospital design, R&D Report B(01)02, London South Bank University,
- Davies, K. E.** (2002). Narratives beyond the walls: patients' experiences of mental health and illness in Oxfordshire since 1948 (Doctoral dissertation, Oxford Brookes University).
- Day, K., Carreon, D., & Stump, C.** (2000). The therapeutic design of environments for people with dementia: a review of the empirical research. *The gerontologist*, 40(4), 397-416.
- De Viggiani, N.** (2007). Unhealthy prisons: exploring structural determinants of prison health. *Sociology of health & illness*, 29(1), 115-135.
- Durstine, J. L., Gordon, B., Wang, Z., & Luo, X.** (2013). Chronic disease and the link to physical activity. *Journal of sport and health science*, 2(1), 3-11.
- Dvoskin, J. A., Radomski, S. J., Bennett, C., Olin, J. A., Hawkins, R. L., Dotson, L. A., & Drewnicky, I. N.** (2002). Architectural design of a secure forensic state psychiatric hospital. *Behavioral sciences & the law*, 20(5), 481-493. <https://doi.org/10.1002/bsl.506>
- Erişti, S. D. B & Urgan, B.** (2016). Görsel algı kuramlarına göre reklam içerikli tasarımların değerlendirilmesi. *Art-e Sanat Dergisi*, 9(17), 313-342.

- Erzi, B.**, (2006). Kültürel çevre ile tüketim davranış ve alışkanlıkları etkileşimi: Alternatif pazar stratejileri (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Teknik Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Eum, E. Y., & Kim, H. S.** (2016). Effects of a horticultural therapy program on self-efficacy, stress response, and psychiatric symptoms in patients with schizophrenia. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 25(1), 48-57.
- Fairweather, L., & McConville, S.** (2013). *Prison architecture*. Routledge. Architectural Press.
- Fani, V., & Artemis, K.** (2010). An overview of healing environments. *World Hospitals and Health Services*, 46(2), 27
- Fındıklı, E. B.** (2019). Cezaevinde Mahkûm Bedeninin Disipliner Örgütlenmesi: Biyopolitik Mekân, Duyumsama, Kural ve İhlal (1923-1953). *Dil ve Edebiyat Araştırmaları*, 20(20), 47-83.
- Francis, C., & Cooper Marcus, C.** (1992). Restorative places: Environment and emotional well-being. In *Proceedings of 24th Annual Environmental Design Research Association Conference*, March (pp. 20-24).
- Frumkin, H., Bratman, G. N., Breslow, S. J., Cochran, B., Kahn Jr, P. H., Lawler, J. J., ... & Wood, S. A.** (2017). Nature contact and human health: A research agenda. *Environmental health perspectives*, 125(7), 075001.
- Gesler, W.** (1992). Therapeutic landscapes: medical issues in light of the new cultural geography. *Social Science and Medicine*, 34 (7), 735–746.
- Golbuff, G.** (2015). *Growing Washington's Prison Landscapes: A Design & Construction Guidebook* (Doctoral dissertation).
- Golembiewski, J. A.** (2010). Start making sense: Applying a salutogenic model to architectural design for psychiatric care. *Facilities*.
- Golembiewski, J. A.** (2015). Mental health facility design: The case for person-centred care. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 49(3), 203-206.
- Gordon, H., & Lindqvist, P.** (2007). Forensic psychiatry in Europe. *Psychiatric Bulletin*, 31(11), 421-424.
- Grahn, P., Tennart Ivarsson, C., Stigsdotter, U. K., & Bengtsson, I. L.** (2010). Using affordances as a health-promoting tool in a therapeutic garden. *Innovative approaches to researching landscape and health*, 1(5), 116-154.
- Güler, Ç., & Çobanoğlu, Z.** (1994). Gürültü, Çevre Sağlığı Temel Kaynak Dizisi No. 19, TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, TC Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, ISBN 975-7572-44-6, Ankara.
- Gürkaynak, İ.** (1988). Çevresel Psikoloji: Doğası, Tarihi, Yöntemleri. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES)*, 21(1), 1-9.
- Hamilton, D. K.** (2007). The four levels of evidence-based practice. *Healthcare Design*, 3(4), 18-26.

- Hartig, T., Mitchell, R., De Vries, S., & Frumkin, H.** (2014). Nature and health. *Annual review of public health, 35*, 207-228.
- Hatton, W., Marques, B., & McIntosh, J.** (2017). Therapeutic landscapes: the role of culture. In Proceedings of the International Conference of Changing Cities III, June 26-30, edited by G. A., 1495–1503. Greece: University of Thessaly.
- Hyndman, S. J.** (1990). Housing dampness and health amongst British Bengalis in East London. *Social science & medicine, 30*(1), 131-141.
- Inghilleri, P., Riva, G., & Riva, E.** (2014). Enabling positive change: *Flow and complexity in daily experience*. Walter de Gruyter GmbH & Co KG.
- Ivarsson, C. T., & Grahn, P.** (2010). Patients' experiences and use of a therapeutic garden: from a designer's perspective| Patients' experiences and use of a therapeutic garden: from a designer's perspective. *Schweizerische Zeitschrift für Forstwesen, 161*(3), 104-113.
- Jewkes, Y., Jordan, M., Wright, S., & Bendelow, G.** (2019). Designing 'healthy'prisons for Women: Incorporating trauma-informed care and practice (TICP) into prison planning and design. *International journal of environmental research and public health, 16*(20), 3818.
- Jewkes, Y., Moran, D., & Turner, J.** (2020). Just add water: Prisons, therapeutic landscapes and healthy blue space. *Criminology & Criminal Justice, 20*(4), 381-398.
- Johnsen, B., Giofrè, F., & Fransson, E.** (2018). Prison, Architecture and Humans Cappelen Damm Akademisk/NOASP (Nordic Open Access Scholarly Publishing).
- Kaplan, R.** (1992). The psychological benefits of nearby nature. Timber Press.
- Kaplan, R.** (2001). The nature of the view from home: Psychological benefits. *Environment and behavior, 33*(4), 507-542.
- Karlin, B. E., & Zeiss, R. A.** (2006). Best practices: environmental and therapeutic issues in psychiatric hospital design: toward best practices. *Psychiatric Services, 57*(10), 1376-1378.
- Karthaus, R., Bernheimer, L., O'Brien, R., & Barnes, R.** (2017). Wellbeing in prison design: A guide. Matter Architecture.
- Keçecioglu, P.** (2014). *Ruh sağlığı kurumlarında iyileştirme bahçelerinin irdelenmesi ve peyzaj tasarım ilkelerinin belirlenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Teknik Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Kellert, S. R., & Wilson, E. O.** (Eds.). (1993). The biophilia hypothesis. Island press.
- Kellert, S., & Calabrese, E.** (2015). The practice of biophilic design. London: *Terrapin Bright LLC, 3*, 21.
- Kimme, D. A., Bowker, G. M., Deichman, R. G., Bostwick, D. E., & Rowenhorst, J. R.** (1998). Jail design guide: A resource for small and medium-sized jails. Kimme & Associates.
- Kline, G. A.** (2009). Does a view of nature promote relief from acute pain?. *Journal of Holistic Nursing, 27*(3), 159-166.

- Kreshak, R.** (2020). Good-Enough Therapeutic Space Design: A Literature Review and Considerations for Expressive Arts Therapy.
- Kroeber, A. L., & Kluckhohn, C.** (1952). Culture: a critical review of concepts and definitions. Papers. Peabody Museum of Archaeology & Ethnology, Harvard University.
- Kuo, F. E., & Sullivan, W. C.** (2001). Aggression and violence in the inner city: Effects of environment via mental fatigue. *Environment and behavior*, 33(4), 543-571.
- Kurdoğlu, B. Ç., Seyhan, S., & Bayramoğlu, E.** (2021). Scrutinizing the Gestalt Principles in Natural Landscape Perception. *Online Journal of Art and Design*, 9(1). S.215-228.
- Lupaş, A. A., & Arghir, M.** (2016). Study On The Use Of The Plant As Pollution Sound Attenuator. *Acta Technica Napocensis-Series: Applied Mathematics, Mechanics, And Engineering*, 59(1).
- Malone, E. B., & Dellinger, B. A.** (2011). Furniture design features and healthcare outcomes. Concord, CA: *The Center for Health Design*.
- Marcus, C. C.** (2007). Healing gardens in hospitals. *Interdisciplinary design and research e-Journal*, 1(1), 1-27.
- Marcus, C. C., & Barnes, M.** (1995). Gardens in healthcare facilities: Uses, therapeutic benefits, and design recommendations. Concord, CA: Center for Health Design.
- Marcus, C. C., & Barnes, M.** (Eds.). (1999). Healing gardens: Therapeutic benefits and design recommendations (Vol. 4). John Wiley & Sons.
- Marcus, C. C., & Sachs, N. A.** (2013). Therapeutic landscapes: An evidence-based approach to designing healing gardens and restorative outdoor spaces. John Wiley & Sons.
- Margulis, S. T.** (2003). Privacy as a social issue and behavioral concept. *Journal of social issues*, 59(2), 243-261.
- Marques, B., & Webber, H.** (2021). Therapeutic Landscapes: A Natural Weaving of Culture, Health and Land.
- Marques, B., Freeman, C., Carter, L., & Pedersen Zari, M.** (2020). Sense of Place and Belonging in Developing Culturally Appropriate Therapeutic Environments: A Review. *Societies*, 10(4), 83.
- McDowell, M. J.** (1997). The role and application of horticultural therapy with institutionalized older people (Master Thesis). McGill University, Montreal.
- McIntosh, J., Marques, B., & Fairbrother, K.** (2021). Architecture of geothermal places: socially and culturally responsive therapeutic landscapes. *Journal of Cultural Geography*, 38(1), 28-49.
- McLeod, S.** (2007). Maslow's hierarchy of needs. *Simply psychology*, 1(1-18).
- Milenović, M., Živković, S., & Veljković, M.** (2018). Natural environment, stress and mental health. *Facta Universitatis, Series: Working and Living Environmental Protection*, 225-234.

- Milfont, T. L., & Schultz, P. W.** (2016). Culture and the natural environment. *Current Opinion in Psychology*, 8, 194-199.
- Miller, C., & Lewis, D.** (1999). *Wayfinding: effective wayfinding and signing systems: guidance for healthcare facilities*. London, UK: Stationery Office.
- Moore, E. O.** (1981). A prison environment's effect on health care service demands. *Journal of environmental systems*, 11(1), 17-34.
- Mosharraf, H. M., & Tabaeian, S. M.** (2014). The importance of environmental psychology in design of educational spaces. *Advances in Environmental Biology*, 766-772.
- Mutlu, Z.** (2010). *Konya Kentiçi Trafik Gürültüsünün Engellenmesinde Kullanılacak Bazı Bitkiler Üzerinde Bir Araştırma (Yüksek Lisans Tezi)*. Selçuk Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü. Konya.
- Nanda, U., Pati, D., Ghamari, H., & Bajema, R.** (2013). Lessons from neuroscience: form follows function, emotions follow form. *Intelligent Buildings International*, 5(sup1), 61-78
- Nedučin, D., Krklješ, M., & Kurtović-Folić, N.** (2010). Hospital outdoor spaces: Therapeutic benefits and design considerations. *Facta universitatis-series: Architecture and Civil Engineering*, 8(3), 293-305.
- Öhman, A.** (1986). Face the beast and fear the face: Animal and social fears as prototypes for evolutionary analyses of emotion. *Psychophysiology*, 23(2), 123-145.
- Olausson, S., Wijk, H., Johansson Berglund, I., Pihlgren, A., & Danielson, E.** (2021). Patients' experiences of place and space after a relocation to evidence-based designed forensic psychiatric hospitals. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(5), 1210-1220.
- Omay, İ. S.** (1948). *İnfaz Hukuku Notları ve İlgili Mevzuat*. İstanbul: Cumhuriyet Matbaası.
- Özerkmen, N.** (2002). İnsan merkezli çevre anlayışından doğa merkezli çevre anlayışına. *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*, 42(1-2), 167-185.
- Özsoy, M.** (1995). *Sürdürülebilir Kalkınma Yaklaşımı Çerçevesinde Ekonomik Büyüme Ve Çevre İlişkileri (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)*. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
- Öztürk, S.** (2018). *Psikiyatri Kliniklerindeki Sağlık Çalışanlarının ve Hastaların Terapötik Ortam Algıları (Yüksek Lisans Tezi)*. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü,
- Park, S. H., & Mattson, R. H.** (2009). Therapeutic influences of plants in hospital rooms on surgical recovery. *HortScience*, 44(1), 102-105.
- Parsons, R., Tassinary, L. G., Ulrich, R. S., Hebl, M. R., & Grossman-Alexander, M.** (1998). The view from the road: Implications for stress recovery and immunization. *Journal of environmental psychology*, 18(2), 113-140.

- Peron, E., Purcell, A. T., Staats, H., Falchero, S., & Lamb, R. J.** (1998). Models of preference for outdoor scenes: Some experimental evidence. *Environment and Behavior*, 30(3), 282-305.
- Pirli, A.** (2020). Peyzaj Tasarımı Bağlamında Ege Üniversitesi Hastanesi Bahçesinin Fiziksel Yeterlilik Analizi (Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Pretty, J., Peacock, J., Sellens, M., & Griffin, M.** (2005). The mental and physical health outcomes of green exercise. *International journal of environmental health research*, 15(5), 319-337.
- Relf, D.** (1992). Human issues in horticulture. *HortTechnology*, 2(2), 159-171.
- Rice, J. S.** (1993). Self development and horticultural therapy in a jail setting (Doctoral dissertation, Professional School of Psychology).
- Sabo, D.** (2001). Doing time, doing masculinity: Sports and prison. *Prison masculinities*, 61-66.
- Sakıcı, Ç.** (2009). Ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde açık alan terapi ünitelerinin peyzaj tasarımı: Ataköy (Trabzon) Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi örneği (Doktora Tezi). Karadeniz Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.
- Sakıcı, Ç., Çelik, S., & Kapucu, Ö.** (2013). Kastamonu'daki hastane bahçelerinin peyzaj tasarımlarının değerlendirilmesi. *SDU Faculty of Forestry Journal*, 14, 64-73.
- Saygılı, Ç., Ak, S., & Cantürk, G.** (2019). Türkiye'deki Psikiyatri Hekimlerinin Adli Psikiyatri Bilgi Düzeyi Nedir? "Sizce Adli Psikiyatri Bir Yan Dal Olmalı mıdır?". *Adli Tıp Bülteni*, 24(1), 1-8.
- Semiz, S.N. & Yurttaş, B.N.** (2018). Mekânsal Algı Kavramı Ve İç Mekân Tasarımı İlişkisi. Atlas Uluslararası Sosyal Bilimler Kongresi. Kongre Tam Metin Kitabı. Kapadokya, Nevşehir, S. 23-30
- Seppänen, A., Törmänen, I., Shaw, C., & Kennedy, H.** (2018). Modern forensic psychiatric hospital design: clinical, legal and structural aspects. *International journal of mental health systems*, 12(1), 1-12.
- Shackell, A., & Walter, R.** (2012). Greenspace Design for Health and Well-being: Practice Guide. Forestry commission.
- Shanahan, D. F., Franco, L., Lin, B. B., Gaston, K. J., & Fuller, R. A.** (2016). The benefits of natural environments for physical activity. *Sports Medicine*, 46(7), 989-995.
- Shojazadeh, H. R., Kazemi, M., & Shafizadeh, A. A.** (2014). Environmental psychology in architecture and urban design. *Research Journal of Recent Sciences*, ISSN, 2277, 2502.
- Smith, P., & Schweitzer, M.** (2012). The therapeutic prison. *Journal of Contemporary Criminal Justice*, 28(1), 7-22.
- Smith, P., Gendreau, P., & Goggin, C.** (2002). The effects of prison sentences and intermediate sanctions on recidivism: General effects and individual differences. Ottawa: Solicitor General Canada.

- Söderlund, J., & Newman, P.** (2017). Improving mental health in prisons through biophilic design. *The Prison Journal*, 97(6), 750-772.
- Solak, S. S. G.** (2017). Mekân-Kimlik Etkileşimi: Kavramsal ve Kuramsal Bir Bakış Space-Identity Interaction: a Conceptual and Theoretical Overview. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 6(1), 13-37.
- Stigsdotter, U., & Grahn, P.** (2002). What makes a garden a healing garden. *Journal of therapeutic Horticulture*, 13(2), 60-69.
- Stigsdotter, U.A.** (2005). *Landscape Architecture and Health (Doktora Tezi)*. Swedish University of Agricultural Sciences, Alnarp.
- Stucki, L. M.** (2018). Prison landscapes: an exploration of therapeutic landscapes in women's prison facilities.
- Tennessen, C. M., & Cimprich, B.** (1995). Views to nature: Effects on attention. *Journal of environmental psychology*, 15(1), 77-85.
- Türksoy, Ö.** (1986). Çevresel psikoloji, planlama ve kentsel bütünleşme. S. 13-17.
- Ulrich, R. S.** (1979). Visual landscapes and psychological well being. *Landscape Research*, 4(1), 17-23.
- Ulrich, R. S.** (1981). Natural versus urban scenes: Some psychophysiological effects. *Environment and Behavior*, 13(5), 523-556.
- Ulrich, R. S.** (1984). View through a window may influence recovery from surgery. *Science*, 224(4647), 420-421.
- Ulrich, R. S.** (1991). Effects of health facility interior design on wellness: Theory and recent scientific research. *Journal of Health Care Design*, 3, 97- 109.
- Ulrich, R. S.** (1999). Effects of gardens on health outcomes: Theory and research. In *Healing Gardens: Therapeutic Benefits and Design Recommendations*, p. 27-86, Eds. Marcus, C. C. and Barnes, M., John Willey & Sons, New York.
- Ulrich, R. S.** (2001). Effects of healthcare environmental design on medical outcomes. In *Design and Health: Proceedings of the Second International Conference on Health and Design*. Stockholm, Sweden: Svensk Byggtjänst (Vol. 49, p. 59).
- Ulrich, R. S.** (2002). Health benefits of gardens in hospitals. In Paper for conference, *Plants for People International Exhibition Floriade* (Vol. 17, No. 5, p. 2010).
- Ulrich, R. S., & Parsons, R.** (1992). Influences of passive experiences with plants on individual well-being and health. *The role of horticulture in human well-being and social development*, 93, 105.
- Uzunoglu, S. S., & Özer, H.** (2014). Mimarlık eğitiminde mimari psikoloji formasyonunun geliştirilmesi için bir model. *Megaron/Yıldız Teknik Üniversitesi, Mimarlık Fakültesi E-Dergisi*, 9(2), 143-165.
- Van der Schaaf, P. S., Dusseldorp, E., Keuning, F. M., Janssen, W. A., & Noorthoorn, E. O.** (2013). Impact of the physical environment of psychiatric wards on the use of seclusion. *The British Journal of Psychiatry*, 202(2), 142-149.

- West, M. J.** (1986). Landscape Views and Stress Responses in the Prison Environment, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Seattle, Wash: University of Washington.
- Whitehouse, S., Varni, J. W., Seid, M., Cooper-Marcus, C., Ensberg, M. J., Jacobs, J. R., & Mehlenbeck, R. S.** (2001). Evaluating a children's hospital garden environment: Utilization and consumer satisfaction. *Journal of environmental psychology*, 21(3), 301-314.
- Yılmaz, V.** (2012). Türkiye’de ruh sağlığı politikaları: Tespitler ve öneriler. *Mental health policies in Turkey: Findings and suggestions*. Istanbul, Turkey: RUSIHAK.
- Yılmaz, S., Mumcu, S., & Akyol, D.** (2017). Algısal Yanılsamaların Peyzaj Tasarımında Değerlendirilmesi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(51).
- Yılmaz, S., Özgüner, H., & Mumcu, S.** (2018). An aesthetic approach to planting design in urban parks and greenspaces. *Landscape Research*, 43(7), 965-983.
- Yücel, G. F.** (2013). Hospital outdoor landscape design. In M. Özyavuz (Ed.), *Advances in landscape architecture* (pp. 381–398). InTech.
- Yüksel, R.** (2002). Plastik Sanatlar Ve Algıda Yanılsama. *Anadolu Sanat*, 176-198.
- Zajonc, R. B.** (1980). Feeling and thinking: Preferences need no inferences. *American psychologist*, 35(2), 151.
- Url-1**<<https://www.healthdesign.org/insights-solutions/design-psychiatric-clinic-borås-sweden-strives-create-healing-environment>>, erişim tarihi 22.01.2022
- Url-2**<<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>>, erişim tarihi 22.01.2022
- Url-3**<[https://tr.wikipedia.org/wiki/Peyzaj\\_mimarlığı](https://tr.wikipedia.org/wiki/Peyzaj_mimarlığı)>, erişim tarihi 22.01.2022
- Url-4**<<https://www.verywellmind.com/therapeutic-milieu-2671658>>, erişim tarihi 24.02.2022
- Url-5**<<https://www.buildings.com/articles/34799/finding-healthcare-furniture-works>>, erişim tarihi 01.04.2022
- Url-6**<<https://napicu.org.uk/wp-content/uploads/2017/05/Design-Guidance-for-Psychiatric-Intensive-Care-Units-2017.pdf>>, erişim tarihi 01.04.2022
- Url-7**<[https://tr.wikipedia.org/wiki/Türkiye%27deki\\_cezaevleri](https://tr.wikipedia.org/wiki/Türkiye%27deki_cezaevleri)>, erişim tarihi 24.06.2022
- Url-8**<<https://cte.adalet.gov.tr/Home/SayfaDetay/cik-genel-bilgi>>, erişim tarihi 24.06.2022
- Url-9**<<https://psikiyatri.org.tr/3519/ruh-sagligi-ve-hastaliklari-hastanelerinde-artan-sorunlar-acilen-cozum-bekliyor>>, erişim tarihi 24.06.2022



## ÖZGEÇMİŞ

**Ad-Soyad** : Ezgi Terzioğlu

### ÖĞRENİM DURUMU:

- **Lisans** : 2019, İstanbul Bilgi Üniversitesi, Mimarlık Fakültesi, İç Mimarlık Bölümü
- **Yükseklisans** : 2022, İstanbul Teknik Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı, Peyzaj Mimarlığı Yüksek Lisans Programı

### MESLEKİ DENEYİM:

- BOU Design Studio (2019-2020) – İç Mimar
- 2in1 Design Studio (2020-devam ediyor) – Kurucu ve Tasarımcı