

## AKSARAY İLİNDEKİ ÇOCUK OYUN ALANLARININ ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

### EVALUATION OF CHILD PLAYGROUNDS IN SOME VARIABLES: CITY OF AKSARAY

Gönderilen Tarih: 21/01/2021  
Kabul Edilen Tarih: 12/03/2021

*Abdullah YILMAZ*

Kırıkkale Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Kırıkkale, Türkiye

Orcid: 0000-0002-1196-9541

*Tuncay ÖCAL*

Aksaray Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Aksaray, Türkiye

Orcid: 0000-0001-8440-6769

## Aksaray İlindeki Çocuk Oyun Alanlarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi

### ÖZ

Çalışmanın amacı Aksaray ilindeki çocuk oyun alanlarının ebeveynler açısından değerlendirilmesi, bu değerlendirmeler neticesinde alanların eksikliklerinin ortaya konulması ve yapılması gerekenler hakkında önerilerin sunulması amaçlanmıştır. Çalışmada veri toplamak amacıyla kişisel bilgi formu ile Ulaş ve Ayan tarafından geliştirilen Çocuk Oyun Alanları Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır. Toplam 17 maddeden oluşan ölçeğin, "Hijyen ve Aydınlatma Yeterliliği", "Genel Yeterlilik", "Donanım Yeterliliği" ve "Güvenlik ve İşlevsellik Yeterliliği" olmak üzere 4 alt boyutu vardır. Çalışmaya bu alanları kullanan, 149'u erkek 102'si kadın olmak üzere toplam 251 ebeveyn gönüllü olarak katılmıştır. Yapılan t-testi sonucuna göre, kadın ve erkek ebeveynlerin gerek ölçeğin tamamında gerekse alt boyutlarında gözlenen ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Kadın katılımcıların %73,5'i, erkeklerin ise %53'ü 40 yaş ve altı grupta yer almaktadır. Güvenlik ve işlevsellik alt boyutunda, 41 yaş ve üstü ebeveynler ile 40 yaş ve altı ebeveynlerin ortalamaları arasında gözlenen farklılığın istatistiksel açıdan önemli olduğu, 41 yaş ve üstü ebeveynlerin çocuk oyun alanlarının güvenlik ve işlevselliğini 40 yaş ve altı ebeveynlerden daha yetersiz bulduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte araştırmada elde edilen ortalamalar, Aksaray ilindeki çocuk oyun alanlarının hem genel yeterlilik konusunda hem de alt boyutlarda yetersiz olduğunu göstermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Çocuk Oyun Alanları, Çocuk, Oyun

## Evaluation of Child Playgrounds in Some Variables: City of Aksaray

### ABSTRACT

The aim of this study is to evaluate the children's playgrounds in Aksaray in terms of parents. As a result of these evaluations, it is aimed to reveal the deficiencies of the fields and to offer suggestions about what needs to be done. In the study, the personal information form and the Children's Playgrounds Evaluation Scale developed by Ulaş and Ayan were used. The scale, consisting of 17 items in total, has 4 sub-dimensions: "Hygiene and Lighting Competence", "General Competence", "Hardware Competence" and "Safety and Functionality Competence". A total of 251 parents, 149 males, and 102 females, using these areas, participated in the study voluntarily. According to the results of the t-test, no statistically significant difference was found between the means of the male and female parents observed both in the entire scale and in its sub-dimensions. 73.5% of the female participants and 53% of the men are in the age group 40 and below. In the safety and functionality sub-dimension, it was determined that the difference observed between the averages of parents aged 41 and over and parents aged 40 and younger was statistically significant. Parents aged 41 and over find the safety and functionality of children's playgrounds less than that of parents 40 and younger. The averages obtained in the study show that the children's playgrounds in Aksaray province are insufficient in terms of both general competence and sub-dimensions.

**Key Words:** Children's Playgrounds, Child, Game

## GİRİŞ

İnsanoğlu varoluşundan bu yana doğası gereği dürtüsel olarak sürekli hareket etme ihtiyacı duymakta, bu hareketlilik yaşamın devamlılığını sağlamakta ve aynı zamanda kişiyi sürekli olarak yenilemektedir<sup>1</sup>. Çocuklar ise harekete geçme eylemini gün içinde oyun gibi çeşitli yollarla gerçekleştirmektedir. Demirel, (2003)<sup>2</sup> oyunun yapısının belirlenen kurallar doğrultusunda belirlenen hedeflere ulaşmak için tek başına veya bir grupta birlikte iş birliğine dayalı hareketler bütünü olarak ifade etmiştir. Birleşmiş Milletlerin oyunun önemi adına imzalamış olduğu Çocuk Hakları sözleşmesinde “Madde 31.1: Taraf devletler dinlenme, boş zaman değerlendirme, oynama, yaşına uygun eğlenceli etkinliklerine bulunma, kültürel ve sanatsal yaşama serbestçe katılma hakkını tanırlar” olarak çocuk ve oyun hakkını korumaya almıştır<sup>15</sup>.

Çocuklar için oyun sosyolojik, fiziksel, sağlık, psikolojik ve duygusal gelişim açısından büyük önem taşımaktadır<sup>3,4,5</sup>. Bununla birlikte oyun aracılığıyla keşfederek motor becerileri gelişimi açısından fiziksel iyi oluşlarına da katkısı olmaktadır<sup>6,7,8,9</sup>. Oyun içerisinde motor beceri gelişimi ve motor becerilerdeki yeterlilik, sağlıklı ilişkili kardiyovasküler rahatsızlıklarda ve depresyon/anksiyete gibi psikolojik süreçlerin iyileştirilmesini sağlamakla birlikte çocuklar için fiziksel olarak aktif kalmanın olumlu bir sonucu olarak görülmektedir<sup>10,11</sup>. Bu faydalara rağmen araştırmalar, erişim, güvenlik, zaman ve çıkarlar için rekabet gibi çok sayıda nedenden ötürü çocuklar arasında açık hava oyunlarına erişimin azalmaya devam ettiğini göstermektedir<sup>12</sup>.

Oyunun çocuklar için günlük temel hareket ihtiyaçlarını karşılamasının yanında çocukların bu oyunları oynayabileceği çocuk oyun alanları ve rekreatif alanların varlığı da oldukça önemlidir<sup>13,14</sup>. Ayrıca Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Komitesi başka bir çalışmada ise çocuk oyunlarındaki azalmanın endişe verici olduğunu vurgulamıştır<sup>15</sup>. Çocuk oyun alanı, çocukların oyun oynayabilecekleri, fiziksel ve zihinsel faaliyetlerde bulunabilecekleri, akranlarıyla sosyalleşebilecekleri, becerilerini geliştirebilecekleri ve çeşitli oyun ekipmanlarının bulunduğu alanlar olarak tanımlanmaktadır<sup>16,17,18</sup>. Giderek artan bina ve yapı artışından dolayı doğal çocuk oyun alanlarının giderek azaldığını ve bunun çocukların yaratıcılık düzeylerine ve çocukluk anılarında bir sınırlandırma süreci oluşturduğunu ifade etmektedir. Bununla birlikte bu sınırlandırma fiziksel aktiviteyi etkileyen önemli bir fark olabileceği ve hangi spesifik aktivite ve davranışların açık havada gerçekleştiği, bunların yapılandırılmış (spor, oyunlar) veya yapılandırılmamış (serbest oyun) olup olmadıklarının incelenmesi de önemlidir<sup>19</sup>. Ayrıca oyun alanları kız ve erkek çocuklarına uygun şekilde tasarlanmalıdır<sup>20</sup>.

Günümüzde teknolojinin hızlı bir şekilde gelişmesine bağlı olarak çocuklar teknolojik aletlerle daha fazla zaman geçirmektedir<sup>21</sup>. Bu bağlamda, ekran temelli etkinliklerde aşırı zaman harcamanın, anti-sosyal davranış ve saldırganlığın ve daha olumsuz duyguların gelişimi ile doğrudan bir ilişkisi olabileceğini gösteren kanıtlar vardır<sup>22</sup>. Bu noktada çocuk oyun alanlarının önemi daha fazla ön plana çıkmaktadır. Ancak özellikle metropol ve büyük şehir gibi yapılaşmanın gün geçtikçe daha fazla sayıya ulaşması çocuk oyun alanlarını yok etmektedir<sup>1</sup>. Bu çalışmanın amacı, günümüzde giderek artan nüfus oranı ile büyük şehirleşme yolunda ilerleyen Aksaray ilindeki çocuk oyun alanlarının çeşitli değişkenler (Yaş, cinsiyet ve çocuk sayısı) ve boyutlar (Hijyen ve Aydınlatma Yeterliliği 5 madde, Genel Yeterlilik 4 madde, Donanım Yeterlilik 5 madde ve Güvenlik ve İşlevsellik Yeterlilik 3 madde olmak üzere 4 alt boyut 17 madde) açısından incelenmesidir.

## MATERYAL VE METOT

### Evren ve Örneklem

Bu çalışma, Aksaray ilindeki çocuk oyun alanlarını 2-12 yaş arası çocukların ebeveynleri açısından değerlendirilmesidir. Bu değerlendirmeler sonucu Aksaray ilindeki çocuk oyun alanlarının ebeveynler açısından değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışmaya bu alanları kullanan 251 ebeveyn (149 erkek 102 kadın; çocuk sayısı  $3.53 \pm .96$ ; haftalık oyun alanı kullanım süresi  $1.70 \pm 1.03$  gün gönüllü olarak katılmıştır.

### Veri Toplama Aracı

Katılımcıların tanımlayıcı bilgileri için araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu ve çocuk oyun alanlarını değerlendirmek için Ulaş ve Ayan, (2016)<sup>23</sup> tarafından geliştirilen Çocuk Oyun Alanları Değerlendirme Ölçeği (ÇOADÖ) kullanılmıştır. Ölçek Hijyen ve Aydınlatma Yeterliliği (5 madde). Genel Yeterlilik (4 madde). Donanım Yeterlilik (5 madde) ve Güvenlik ve İşlevsellik Yeterlilik (3 madde) olmak üzere 4 alt boyut ve 17 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı .84 olarak saptanmıştır. Bu çalışmada ise Çocuk Oyun Alanları Değerlendirme ölçeği Cronbach Alpha katsayısı .83 olarak saptanmıştır.

### Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS 21 istatistik programı kullanılmıştır. Ölçek ortalama puanlarını belirlemek için aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir. Bununla birlikte gerek genel ortalamaların gerekse “Hijyen ve Aydınlatma Yeterliliği”, “Genel Yeterlilik”, “Donanım Yeterliliği” ve “Güvenlik ve İşlevsellik Yeterliliği” alt boyutlarında gözlenen ortalamaların cinsiyet ve yaş değişkenlerine göre karşılaştırılması için bağımsız örneklem t-testi, çocuk sayısı değişkenine göre karşılaştırılması için tek yönlü Anova testi kullanılmıştır.

## BULGULAR

**Tablo 1.** Ölçeğe Ait Puan Ortalamaları

	$\bar{X} \pm Ss$
Hijyen ve Aydınlatma Yeterliliği	$1.90 \pm .81$
Genel Yeterlilik	$2.63 \pm .81$
Donanım Yeterlilik	$2.44 \pm .82$
Güvenlik ve İşlevsellik Yeterlilik	$2.42 \pm .88$
Çocuk Oyun Alanları Değerlendirme Ölçeği (ÇOADÖ)	$2.32 \pm .63$

Tablo 1’de Çocuk Oyun Alanları Değerlendirme ölçeği ve alt boyutlarına ait ortalama puanlar verilmektedir. Hijyen ve aydınlatma yeterliliği ( $1.90 \pm .81$ ), donanım yeterliliği ( $2.44 \pm .82$ ), güvenlik ve işlevsellik yeterliliği ( $2.42 \pm .88$ ) ve ÇOADÖ genel ortalama ( $2.32 \pm .63$ ) puanlarına göre ortalamaların altında bir yeterliliğe sahip olduğu görülmektedir. Alan genel yeterliliği alt boyutunda ise ( $2.63 \pm .81$ ) ortalamaların üstünde bir puan olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 2.** Ebeveynlerin Cinsiyet Değişkenine Bağlı ÇOADÖ Puanlarına Göre t Testi Sonuçları

ÇOADÖ Alt Boyutlar		N	$\bar{X} \pm Ss$	t	df	p
Hijyen ve Aydınlatma Yeterliliği	Kadın	102	1.97 ± .82	1.189	249	0.236
	Erkek	149	2.65 ± .87			
Genel Yeterlilik	Kadın	102	2.61 ± .76	.341	249	0.734
	Erkek	149	2.43 ± .79			
Donanım Yeterlilik	Kadın	102	2.44 ± .83	-.166	249	0.868
	Erkek	149	2.46 ± .99			
Güvenlik ve İşlevsellik Yeterlilik	Kadın	102	2.40 ± .79	.486	249	0.627
	Erkek	149	2.35 ± .67			
ÇOADÖ	Kadın	102	2.30 ± .60	.613	249	0.541
	Erkek	149	1.85 ± .81			

p<0.05

Tablo 2’de ebeveynlerin cinsiyet değişkenine göre ÇOADÖ ölçeğine ait t testi sonuçları verilmektedir. Cinsiyet değişkenine ÇOADÖ ölçeği genel ortalamada ve tüm alt boyutlarda gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir (p>0.05).

**Tablo 3.** Ebeveynlerin Yaş Değişkenine Bağlı ÇOADÖ Puanlarına Göre t Testi Sonuçları

ÇOADÖ Alt Boyutlar		N	$\bar{X} \pm Ss$	t	df	p
Hijyen ve Aydınlatma Yeterliliği	40 Yaş ve Altı	62	1.88 ± .83	.543	249	0.587
	41 Yaş ve Üstü	50	1.93 ± .79			
Alan Genel Yeterlilik	40 Yaş ve Altı	62	2.65 ± .85	.595	249	0.552
	41 Yaş ve Üstü	50	2.59 ± .73			
Donanım Yeterlilik	40 Yaş ve Altı	62	2.39 ± .83	-1.229	249	0.220
	41 Yaş ve Üstü	50	2.52 ± .78			
Güvenlik ve İşlevsellik Yeterlilik	40 Yaş ve Altı	62	2.33 ± .94	-2.101	249	0.037*
	41 Yaş ve Üstü	50	2.57 ± .75			
ÇOADÖ	40 Yaş ve Altı	62	2.29 ± .68	-1.012	249	0.312
	41 Yaş ve Üstü	50	2.37 ± .52			

\*p<0.05

Tablo 3’de ebeveynlerin yaş değişkenine göre ÇOAD ölçeğine ait t testi sonuçları verilmektedir. Yaş değişkenine göre Güvenlik ve İşlevsellik Yeterlilik alt boyutunda gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmektedir (p<0.05). Buna göre, 40 yaş ve altı ebeveynlere kıyasla 41 yaş ve üstü ebeveynlerin çocuk oyun alanlarının güvenliği ve işlevselliği açısından yetersiz görüldüğüne dikkat çekiliyor.

**Tablo 4.** Ebeveynlerin Çocuk Sayısı Değişkenine Bağlı ÇOADÖ Puanlarının ANOVA Testi Sonuçları

		Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	Tukey
Hijyen ve Aydınlatma Yeterliliği	Gruplarası	2.467	5	.2933	.438	0.822	
	Grup İçi	164.163	245	.670			
	Toplam	165.630	250				
Genel Yeterlilik	Gruplarası	7.540	5	1.508	2.374	0.040*	6<1,2,3,4,5
	Grup İçi	155.628	245	.635			
	Toplam	163.169	250				
Donanım Yeterlilik	Gruplarası	.787	5	.157	.233	0.948	
	Grup İçi	165.410	245	.675			
	Toplam	166.197	250				
Güvenlik ve İşlevsellik Yeterlilik	Gruplarası	3.438	5	.688	.893	0.486	
	Grup İçi	188.566	245	.770			
	Toplam	192.004	250				
ÇOADÖ	Gruplarası	1.323	5	.265	.669	0.647	
	Grup İçi	96.824	245	.395			
	Toplam	98.147	250				

p<0.05 1= Yok; 2= 1 Çocuk; 3= 2 Çocuk; 4= 3 Çocuk; 5= 4 Çocuk; 6= 5 ve üzeri çocuk

Tablo 4’de Ebeveynlerin çocuk sayısına göre çocuk oyun alanları değerlendirme ölçeğine ait ANOVA testi sonuçları verilmektedir. Çocuk sayısı değişkenine göre genel yeterlilik alt boyutunda gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir (p<0.05). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için yapılan Tukey post-hoc testi sonucunda 5 ve üzeri çocuk sayısına sahip olan ebeveynlerin çocuk oyun alanlarındaki genel alan yeterliliği konusunda diğer sayılarda çocuklara sahip olan ebeveynlere göre daha fazla yetersiz olduğunu belirtmektedir.

## TARTIŞMA

Erken çocukluk döneminde, fiziksel aktivite sağlıklı davranışları geliştirmek ve yetişkinliğe uzanan bir süreç olduğundan dolayı önemlidir<sup>24</sup>. Bununla birlikte çocuklar için optimal motor beceri gelişimi ve yaşam boyunca fiziksel aktivitenin sayısız faydasına ulaşmak için, doğumdan itibaren çok fazla oyun imkânı sunulmasını sağlamak için çaba sarf edilmesi gerekmektedir<sup>25,26</sup>. Çalışmamızın sonuçlarına göre ÇOAD ölçeğinden alınan ortalama puanların çocuk oyun alanlarının yeterliliğinin ortalamanın altında olduğunu göstermektedir.

En düşük ortalama puanın ise Hijyen ve Aydınlatma alt boyutuna ait olduğu tespit edilmiştir. Metin ve Kılıç, (2020)<sup>14</sup> yapmış oldukları çalışmada, Osmaniye ilindeki çocuk oyun alanlarında hijyen ve aydınlatma yetersizliğini vurgulamışlardır. Önceki çalışmalarda<sup>27,28,29</sup> çocuk oyun alanlarının aydınlatma konusunda yetersiz olduğunu belirtmiştir. Bu da bizim yapmış olduğumuz çalışma ile paralellik göstermektedir. Çocukların oyun sırasında almış oldukları mutluluk göz önünde bulundurulduğunda onların oyun sırasında dikkat ettiği şey yalnızca haz ve keyiftir. Çocuk oyun alanlarının hijyeniği açısından bakıldığından çok fazla temas halinde hijyen sorunları oluşabileceğini ve pek çok araştırmacının el hijyeninin gastrointestinal ve solunum yolu enfeksiyonlarını önlemek için basit ve etkili bir önlem olarak bilinmektedir<sup>30,31</sup>. Çalışmamızda, çocuk oyun alanlarının yeterliliği kadın ve erkek ebeveynler açısından değerlendirildiğinde her iki grup tarafından oyun alanları yetersiz olduğu belirlenmiştir. Yapıcı ve ark. (2019)<sup>32</sup> yapmış oldukları çalışma da bizim yapmış

olduğumuz çalışmaya destekler niteliktedir. Literatürde cinsiyet farkının çocuk oyun alanları yeterliliği üzerindeki araştırma sayısının az olması aynı zamanda ebeveynlerin çocuklarla birlikte oyun alanlarında birlikte vakit geçirmeleri dikkate alındığında cinsiyet ayrımından çok anne ve babaların oyun alanlarının yeterliliği hakkındaki görüşlerinin düşük ortalama puan göstermesinin daha belirleyici olduğunu ortaya koymuştur<sup>32</sup>.

Çalışmamızın başka bir sonucunda ise, çocuk oyun alanlarının yeterliliği yaş değişkenine göre anlamlı farklılık göstermiştir. Güvenlik ve işlevsellik alt boyutunda 41 yaş ve üstü ebeveynler şehirdeki çocuk oyun alanlarının yetersiz olduğunu ifade etmektedir. Benzer şekilde Yapıcı ve ark. (2019)<sup>32</sup> de çocuk oyun alanları ve yaş değişkeni arasında anlamlı olarak bir fark olduğunu belirtmiştir. Farklı şehirlerde yapılan önceki çalışmalarda çocuk oyun alanlarının Güvenlik ve İşlevsellik konusunda yetersiz oldukları saptanmıştır<sup>14,27,32</sup>. Yılmaz ve ark. (2006)<sup>33</sup> güvenlik konusunda farklı bir yaklaşım sergileyerek çocuk oyun alanlarındaki farklı bitkilerin (Acer rubrum, Aesculus hippocastanum, Ailanthus altissima, Armenica vulgaris vb.) yüksek seviyede toksit seviyesine sahip olduğu ve güvenlik açısından sorun oluşturabileceğini belirtmiştir. Çocuk oyun alanlarındaki güvenlik sorunları ciddi sakatlıklar ve yaralanmalara sebep olabilmektedir. Oyun alanı yaralanmaları, hastanelerin acil servislerinde tedavi edilen en sık gözlemlenen yaralanma kaynaklarından biri olmaya devam etmektedir<sup>34,35</sup>. Her yıl 218.000 çocuk acil servislerde tedavi ediliyor ve bu yaralanmaların %75'inden fazlası düşmelerden kaynaklanmaktadır<sup>36,37</sup>. Birleşmiş Milletler Komitesi, bu artan sorunla ilgili büyük endişelerini ifade etmekte ve bu sorunun nedenlerinden biri olarak güvenlik endişelerine ve aşırı ve kısıtlayıcı bir güvenlik odağına işaret etmekte ve aynı zamanda küçük çocuklar üzerindeki öğrenme ve akademik başarı üzerindeki artan baskıyı göstermektedir<sup>15</sup>. Çalışmamızdaki başka bir sonuç ise, çocuk oyun alanlarının çocuk sayısı değişkenine göre yeterlilik düzeyidir. 5 ve üzeri çocuk sayısına sahip olan ebeveynlerin genel alan yeterliliği alt boyutunda çocuk oyun alanlarının yetersiz olduğunu belirtmiştir. Benzer şekilde, Metin ve Kılıç (2020)<sup>14</sup> Osmaniye ilindeki çocuk oyun alanlarında genel alan yetersizliği olduğunu ifade etmiştir. Parklarda, ormanlarda, iç avlularda, trafiğin durduğu sokaklarda, oyun alanlarında veya oyun alanlarında açık havada sağlanan geniş alan, daha geniş bir aktivite yelpazesini ve daha yoğun fiziksel aktiviteyi kolaylaştırmaktadır. Reimers ve Knapp, (2017)<sup>38</sup>. Araştırmacılar oyun alanlarındaki yollardaki yüksek hızlı, yüksek hacimli trafik, sınırlı yaya güvenlik yapıları, yürüme veya bisiklet tesisleri ve rekreasyon tesislerine sınırlı erişim, çocuklarda ve ergenlerde açık havada fiziksel aktiviteyi engellediğini belirtmiştir<sup>39,40</sup>. Iwarsson ve Ståhl, (2003)<sup>41</sup> kullanılabilirlik kavramını, yapıli ortama erişme ve onu kullanma becerisini destekleyen işlevsellik olarak ifade etmektedir. Ek olarak, çocukların fiziksel aktivite seviyesi ile oyun alanlarının özellikleri ve kullanımı arasında bir ilişki olduğu vurgulanmıştır<sup>43</sup>. Son yıllarda, mesleki terapistler yapıların yalnızca erişilebilirlik veya evrensel tasarıma değil, aynı zamanda kapsayıcı kullanılabilirlik kavramına da odaklanmaktadır<sup>43,44</sup>. Bu konseptin uygulanması, çocukların sadece bir alana erişebilmeleri değil, aynı zamanda oyun alanını diğer çocuklarla aynı şekilde kullanabilmeleri gerektiğini önermektedir<sup>41</sup>. Araştırmacıların çoğu fiziksel aktiviteyi tetikleyen önemli bir unsurun da ortamın destekleyici bir önem taşıdığı ve özellikle oyun alanının fiziksel aktivite için olumlu bir etki oluşturabileceğini belirtmiştir<sup>45,46,47</sup>. Çalışmanın sonucuna göre, Aksaray ilindeki çocuk oyun alanlarının hem genel yeterlilik konusunda hem de farklı boyutlarda yetersiz olduğu görülmüştür. Yapılan çalışmalarda görülmektedir ki, oyun

alanlarındaki yetersizlikler hem ebeveynler için sorun oluşturmakta hem de çocukların motor gelişimine olumsuz yönde etmektedir. Aynı zamanda, oyun alanlarının genel alan ve güvenlik ve işlevsellik boyutundaki yetersizlikler çocukların fiziksel aktivite düzeylerini etkileyebileceği düşünülmektedir. Oyun alanlarının yeterlilik düzeyleri ile çocukların fiziksel aktivite ve oyundan alınan keyif ilişkisi konusunda yapılacak çalışmaların, bu konu üzerinde bilime farklı açılardan ışık tutacağı düşünülmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Ayan S., Ulaş M. (2015). The examination of playground equipments which are used in Turkey according to the models in developed countries. *Route Educational and Social Science Journal*. 2(3), 130-145.
2. Demirel Ö. (2003). *Eğitim sözlüğü*. Pegem, Ankara.
3. Ayan S., Memiş UA. (2012). A research related to the importance of play in early childhood. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi*. 14(2), 143-149.
4. Ayan S., Dündar H. (2009). Eğitimde okul öncesi yaratıcılığın ve oyunun önemi. *Selçuk Üniversitesi Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi Dergisi*. 28, 63-74.
5. Ginsburg KR. (2007). The importance of play in promoting healthy child development and maintaining strong parent-child bonds. *Pediatrics*. 119(1), 182-191.
6. Tepe MG., Şahin İ., Kalebozan T. (2020). Determination of the motor development levels of 9-10 years old children. *Turkish Journal of Sport and Exercise*. 22(2), 352-359.
7. Karaman B., Süel E. (2020). Okul öncesi eğitim kurumlarında oynatılan fiziksel etkinliğe dayalı oyunların psikomotor gelişimi üzerine etkisi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*. 14(3), 529-539.
8. Çalışkan O., Süel, E. (2020). Investigation of the psychomotor development levels of girls and boys in the 8 and 9 age groups according to the TGMD-II Test. *Journal of Human Sciences*. 17(4), 1285-1296.
9. Bağlar S., Ayan S., Yapıcı H., Arıkan V. (2017). Çocuk sporcularında fiziksel performans ile ağız ve diş sağlığı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Clinics and Laboratory*. 8(1), 11-15.
10. Neelon S., Eç B., Oken E., Taveras EM., Rifas-Shiman SL., Gillman MW. (2012). Age of achievement of gross motor milestones in infancy and adiposity at age 3 years. *Maternal and Child Health Journal*. 16(5), 1015-1020.
11. Williams HG., Pfeiffer KA., O'Neill JR., Dowda M., McIver KL., Brown WH., Pate RR. (2008). Motor skill performance and physical activity in preschool children. *Obesity*. 16(6), 1421-1426.
12. McCormick R. (2017). Does access to green space impact the mental well-being of children: A systematic review. *Journal of Pediatric Nursing*. 37, 3-7.
13. Metin SN., Kılıç MA., Ayan S. (2020). Osmaniye ili rekreatif alanlarının çeşitli değişkenler açısından değerlendirilmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*. 22(3), 12-20.
14. Metin SN., Kılıç MA. (2020). Evaluation of children's playgrounds in terms of various variables in Osmaniye province. *International Journal of Sport Culture and Science*. 8(3), 112-121.
15. UN. (2013). General comment No, 17 on the right of the child to rest, leisure, play, recreational activities, cultural life and the arts (art, 31), Convention of the



- Rights of the Child, Geneva: United Nations Committee on the Rights of the Child.
16. Silver D., Giorgio M., Mijanovich T. (2014). Utilization patterns and perceptions of playground users in New York City. *Journal of Community Health*. 39(2), 363-371.
  17. Acar H. (2003). Çocuk oyun alanlarında kullanıcıların bitki tercihlerinin belirlenmesi üzerine bir araştırma: Trabzon kenti örneği. Yüksek lisans tezi, KTÜ Fen Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.
  18. Pyle R. (2002). Eden in a vacant lot: Special places, species and kids in community of life. İçinde: Kahn PH., Kellert SR. (Editör). *Children and nature: Psychological, sociocultural and evolutionary investigations*, Cambridge, MA, USA: MIT Press.
  19. Dankiw KA., Tsiros MD., Baldock KL., Kumar S. (2020). The impacts of unstructured nature play on health in early childhood development: A systematic review. *PloSOne*, 15(2), e0229006.
  20. Escalante Y., Garcia-hermoso A., Backx K., Saavedra JM. (2014). Playground designs to increase physical activity levels during school recess: a systematic review. *Health Education & Behavior*, 41(2), 138-144.
  21. Kılıç MA. (2020). 5-18 yaş arası okul sporlarına katılan öğrencilerin dijital oyun bağımlılığı ile sosyal ve duygusal yalnızlık düzeylerinin incelenmesi. Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı. Kırıkkale.
  22. Robertson LA., McAnally, HM., Hancox RJ. (2013). Childhood and adolescent television viewing and antisocial behavior in early adulthood. *Pediatrics*. 131(3), 439-446.
  23. Ulaş M., Ayan S. (2016). Çocuk Oyun alanları değerlendirme ölçeği: Geçerlik-güvenirlilik çalışması, Celal Bayar Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi. 11(2), 10-24.
  24. Centers for Disease Control and Prevention. (2018). Early care and education, <https://www.cdc.gov/obesity/strategies/childcare.html> [Erişim Tarihi: 10.03.2021]
  25. Carson V., Rahman AA., Wiebe SA. (2017). Associations of subjectively and objectively measured sedentary behavior and physical activity with cognitive development in the early years. *Mental Health and Physical Activity*. 13, 1-8.
  26. Venetsanou F., Kambas A. (2010). Environmental factors affecting preschoolers' motor development. *Early Childhood Education Journal*. 37(4), 319-327.
  27. Şişman EE., Erdiç L., Özyavuz M. (2010). The evaluation of the playgrounds in respect of child safety: Tekirdağ (Turkey). *Tekirdağ Ziraat Fakültesi Dergisi*. 7(2), 141-150.
  28. Pain R. (2006). Paranoid parenting? Rematerializing risk and fear for children. *Social & Cultural Geography*. 7(2), 221-243.
  29. Chawla L., Malone K. (2003) Neighbourhood quality in children's eyes, İçinde: Christensen P., O'Brien M. (Editör). *Children in the city: Home, neighbourhood and community*. London: RoutledgeFalmer, s.118-141.
  30. Jefferson T., Del Mar CB., Dooley L., Ferroni E., Al-Ansary LA., Bawazeer GA., Conly JM. (2011). Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. *Cochrane database of systematic reviews*.
  31. Ejemot-Nwadiaro RI., Ehiri JE., Meremikwu MM., Critchley JA. (2008). Hand washing for preventing diarrhoea, *Cochrane database of systematic reviews*.

32. Yapıcı H., Ayan S., Orhan R., Ünver R. (2019). Assessment of children's playgrounds in Ankara province by parents. *International Journal of Fitness, Health, Physical Education & Iron Games*. 2(6), 80-90.
33. Yılmaz H., Akpınar E., Yılmaz H. (2006). Toxicological characteristics of some ornamental plants used in landscape architecture. *Suleyman Demirel University of Faculty Forestry Journal*. 1, 82-95.
34. Schwebel DC., Brezaussek CM. (2014). Child development and pediatric sport and recreational injuries by age. *Journal of Athletic Training*. 49, 780-785.
35. Phelan KJ., Khoury J., Kalkwarf HJ., Lanphear BP. (2001). Trends and patterns of playground injuries in United States, children and adolescents. *Ambulatory Pediatrics*. 1, 227-233.
36. Adelson SL., Chounthirath T., Hodges NL., Collins CL., Smith GA. (2018). Pediatric playground-related injuries treated in hospital emergency departments in the United States. *Clinical Pediatrics*. 57, 584-592.
37. Tuckel P., Milczarski W., Silverman DG. (2017). Injuries caused by fall from playground equipment in the United States. *Clinical Pediatrics*. 57, 563-573.
38. Reimers AK., Knapp G. (2017). Playground usage and physical activity levels of children based on playground spatial features. *Journal of Public Health*. 25, 661-669.
39. Ding D., Sallis JF., Kerr J., Lee S., Rosenberg DE. (2011). Neighborhood environment and physical activity among youth: A review. *American Journal of Preventive Medicine*. 41, 442-455.
40. Scott MM., Evenson KR., Cohen DA., Cox CE. (2007) Comparing perceived and objectively measured access to recreational facilities as predictors of physical activity in adolescent girls. *Journal of Urban Health*. 84, 346-359.
41. Iwarsson S., Ståhl A. (2003). Accessibility, usability and universal design-positioning and definition of concepts describing person-environment relationships. *Disability and Rehabilitation*. 25(2), 57-66.
42. Reimers AK., Knapp G. (2017). Playground usage and physical activity levels of children based on playground spatial features. *Journal of Public Health*. 25(6), 661-669.
43. Prellwitz M., Skär L. (2007). Usability of playgrounds for children with different abilities. *Occupational Therapy International*. 14(3), 144-155.
44. Prellwitz M., Skär L. (2006). How children with restricted mobility perceive the accessibility and usability of their home environment. *Occupational Therapy International*. 13(4), 193-206.
45. Cardon G., Van Cauwenberghe E., Labarque V., Haerens L., De Bourdeaudhuij I. (2008). The contribution of preschool playground factors in explaining children's physical activity during recess. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 5(1), 11.
46. Davison KK., Lawson CT. (2006). Do attributes in the physical environment influence children's physical activity? A review of the literature. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 3(1), 19.
47. Sallis JF., Nader PR., Broyles SL., Berry CC., Elder JP., McKenzie, TL., Nelson JA. (1993). Correlates of physical activity at home in Mexican-American and Anglo-American preschool children. *Health Psychology*. 12(5), 390-398.