

HASTANE İÇ MEKAN ÇOCUK OYUN ALANLARI TASARIM YAKLAŞIMI*

THE APPROACH TO THE DESIGN OF HOSPITAL INTERIOR CHILDREN'S PLAYGROUNDS

DR. ÖĐR. ÜYESİ **ELİF ÖZGEN**

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Mimarlık Fakültesi Bina Bilgisi Anabilim Dalı
elif.ozgen@ibu.edu.tr

ORCID ID: 0000-0002-8081-2097

PROF. **BİLGE SAYIL ONARAN**

Hacettepe Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi İç Mimarlık ve Çevre Tasarımı Bölümü
bilgeso@hacettepe.edu.tr

ORCID ID: 0000-0001-9395-3596

Öz: Hastane iç mekanları, uluslararası olarak tanımlanmış ve iç mimarlık bilim - sanat dalı içerisinde uzmanlık alanı olarak da değerlendirilen bir araştırma sahasıdır. Çalıma kullanıcı merkezli, mekanın iyileştirici etkileri üzerine güncel tasarım yaklaşımlarını içeren "sağlık tasarımı" çerçevesinde ele alınmaktadır. Belirtilen alanda, devlet kurumu olarak hizmet veren çocuk hastanelerinin, pediatri onkoloji ve hematoloji klinikleri içerisinde bulunan çocuk oyun alanlarını çalışmanın konusunu oluşturmaktadır. Ankara'da yer alan on bir klinik için ilgili hastanelere başvuru gerçekleştirilmiştir. Ancak yalnızca iki hastaneden izin alınabilmesi sebebiyle, iki hastane kliniğinde yer alan çocuk oyun alanlarının mekânsal organizasyon ve tasarım yaklaşımları yerinde incelenerek belgelendirilmiştir. Bu amaçla çalışma; disiplinlerarası yaklaşımla sağlık bilimleri ve iç mimarlık alanlarında veri toplama metodu ile oluşturulmuştur. Niteliksel olarak inceleme başlıkları yazılı döküman incelemesi sonucunda oluşturularak, fotoğraflama tekniği ile belgelendirilmiştir. Niteliksel verileri elde edilen hastane örnekleri için, mekânsal veriler karşılaştırmalı olarak analiz gerçekleştirilerek, belirtilen kliniklerde yer alan iç mekan çocuk oyun

* Çalışma Hacettepe Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi İç Mimarlık ve Çevre Tasarımı Ana Bilim Dalı'nda Prof. Bilge SAYIL ONARAN danışmanlığında 2022 yılında tamamlanan "Hastane Çocuk Oyun Alanlarının Sanat ve Yaratıcılık Odaklı Tasarımı" isimli Sanatta Yeterlik tezinden üretilmiştir.

alanları mevcut durum analizi gerçekleştirilmiştir. Bu doğrultuda çalışmanın amacı, hastane iç mekan oyun alanlarının güncel uygulama ve yaklaşım dinamikleri ile sağlık tasarımı konusuna hem teorik hem de pratik olarak uygulama alanlarına katkı sağlamaktır.

Anahtar Sözcükler: Hastane iç mekan, Sağlık yapıları, Sağlık tasarımı, Çocuk mekanları, Çocuk oyun alanı.

Abstract: Hospital interiors are an internationally defined research field that is also considered within the science and art of interior architecture. The study is addressed within the framework of user-centered "health design", which includes current design approaches on the healing effects of space. In the specified area, children's playgrounds in pediatric oncology and hematology clinics of children's hospitals serving as state institutions constitute the subject of the study. Applications were made to their relevant hospitals for eleven clinics in Ankara. However, since permission could only be obtained from two hospitals, the spatial organization and design approaches of children's playgrounds in two hospital clinics were examined and documented on-site. For this purpose, the study was created with an interdisciplinary approach and data collection method in the fields of health sciences and interior architecture. Qualitative research titles were created as a result of written document review and documented with photography technique. For the hospital samples whose qualitative data were obtained, the spatial data were analyzed comparatively and the current situation analysis of the indoor children's playgrounds in the specified clinics was accomplished. In this direction, the aim of the study is to contribute to the current application and approach of hospital indoor playgrounds and health design both theoretically and practically.

Keywords: Hospital Interior Space, Healthcare Facilities, Healthcare Design, Children's Space, Children's Playground.

Giriş

Hastane yapıları çok sayıda teknik gereksinimi karşılaması gereken, enfeksiyon riski ve hijyenik parametreler konusunda uygulama aşamasında zorunlulukları bulunan ve bu sebeplerle diğer yapı tiplerinden farklılıklar içeren bir yapı türüdür. Hastane iç mekan tasarımı konusu ise, uluslararası alanda “sağlık tasarımı/healthcare design” başlığı altında incelenmektedir. Sağlık tasarımı ise; kullanıcı odaklı olarak çevreye duyarlı mimari, tasarım, mühendislik vb. disiplinleri içeren bilim ve sanat dallarını kapsayacak biçimde multidisipliner çalışma sahasını tanımlamaktadır.

Hastane iç mekan tasarımlarına ilişkin kapsam, çok sayıda ülkede yayınlanmış kılavuz veya yönetmeliklerle belirlenmektedir. Bu anlamda ülkemizde güncel olarak kullanılan standartlar “T.C. Sağlık Bakanlığı İnşaat ve Onarım Dairesi Başkanlığı” tarafından düzenlenen “Türkiye Sağlık Yapıları Asgari Tasarım Standartları 2010 Yılı Kılavuzu” ile sınırlandırılmaktadır. Ancak belirtilen kılavuzda iç mekan çocuk oyun alanları tasarım ve uygulama kriterleri henüz detaylı olarak yer almamaktadır. Çalışmada hastane içerisinde yer alan çocuk tedavi alanları ve oyun alanları tasarım kriterlerinin belirlenmesine dair farkındalık oluşturması, alanında teorik ve uygulama konularına katkı sunması amaçlanmaktadır.

T.C. Sağlık Bakanlığı’nın Ankara’da bulunması sebebi ile tarihsel süreç içerisinde sağlık kurum ve kuruluşları için önemli bir merkez konumunda yer almıştır. Bu sebeple Ankara’da çok sayıda köklü hastane yer almaktadır. İnceleme alanı devlet kurumu olarak hizmet veren il merkez hastaneleri özelinde gerçekleştirilmiştir. Şehir merkezinde hizmet veren belirtilen kriterlere uyan on bir adet pediatri onkoloji ve hematoloji kliniği tespit edilerek tüm hastanelere inceleme yapmak üzere başvuruda bulunulmuştur. Ancak Hacettepe Üniversitesi Hastanesi ve Gazi Üniversitesi Hastanesi’nden araştırma için gerekli izin alınabilmiştir. Bu sebeple Ankara ilinin alan sınırlılığını oluşturduğu çalışma için izin alınabilen hastanelerde inceleme gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamında hasta, hasta yakını ve sağlık personeli ile görüşme özellikle gerçekleştirilmemiş, mekansal veriler sayısal değerleri, teknik ve estetik yönleri ile ele alınmıştır.

Çocuk Kullanıcı ve Oyun Alanı

Oyun; eğlence, macera, heyecan ve yaratıcılığı teşvik etmek için temel bir yaklaşım veya teknik olarak öne çıkmaktadır. İçsel motivasyon ve katılım yoluyla öğrenmeyi teşvik ettiği gibi, ister oyun ister başka bir yaklaşım yoluyla olsun, çocukların öğrenme deneyimlerinde bu somut ve duygusal özelliklerin ortaya çıkmasını desteklemek gerekmektedir (Arnott, 2023, s. 305). Eğlence ve heyecan, geniş anlamda macera ve yaratıcılıkla beslenebilmektedir. Erken çocukluk dönemindeki öğrenmeyi bir ‘macera’ olarak görmek, çocuklara meydan okumayı ve riski teşvik ederken bilinmeyi olumlu ve cazip bir şekilde kucaklamaları için fırsatlar sunmaktadır (Bisson ve Luckner, 1996). Oyun bu sebeple içsel motivasyon için fırsatlar sağlamakta, özellikle de bilişsel teorisyenlerin “içsel motivasyon, çocuklar mevcut bilişsel seviyelerinden farklı deneyimlerle karşılaştıklarında ve yeni dene-

yimi anlamaya çalıştıklarında üretilir” perspektifini doğrulamaktadır (Gottfried, 1983, s. 64). Öğrenme açısından, çocukların bilgi ve becerilerini ilerletmek için meydan okuma şarttır ve oyun temelli, sorgulama temelli öğrenme ya da tamamen farklı bir şey olan maceracı bir pozisyon benimsemek, çocukların yeni deneyimlere katılımını teşvik etmek için iyi bir başlangıç noktasıdır (Arnott, 2023, s.306).

Ayrıca çocukluk dönemini, yetişkinlik dönemine hazırlık olarak değerlendiren çok sayıda akademik çalışma bulunmaktadır. Çocukluk döneminde kişi sanat ve yaratıcılık ile beslendiği koşulda; problem çözüme, gözlem yapma, keşfetme, analiz, hipotez üretme, tahmin etme, iletişim kurma gibi konularda alıştırmaya gerçekleştirmektedir. Çocukluk döneminde gerçekleştirilen bu alıştırmalar zamanla pekiştirilerek, yetişkinlik dönemine hazırlık sağlamaktadır (Eroğlu, 2017, Fennell, Fennell, Carter, Mings, Klausner, & Hurst, 1990, Baykoç, 2018, Piaget & Inhelder, 2016). Kısaca oyun; çocuk için macera ve yaratıcılıkla beslenen, eğlenceli bir tecrübe edinme ve artırma metodu olarak değerlendirilebilmektedir. Bu sebeple çocuk ve oyun kavramları birbirinden bağımsız düşünülemeyecek niteliktedir. Oyun alanları ise; ister iç mekanda ister dış mekanda kurgulansın, oyun için “yer” tanımlayarak, somut eleman, donatı, malzeme, mobilya vb. ile çocuk ve oyun arasındaki “şey/şeyler”e ortam yaratmaktadır.

Sağlık problemleri ile karşılaşmak çocuğun oyuna duyduğu ihtiyacı değiştirmemektedir. Bu bağlamda çocuk hastanesi kavramına ve hasta çocuk ile oyun arasındaki ilişkiye değinmek gerekmektedir. Çocuk hastanesi; 0 – 18 yaş arasındaki bireylere sağlık hizmeti sunan, fiziksel ve ruhsal iyileşme sağlamak amacıyla kamuya hizmet veren birim, kurum ve/veya kuruluştur. Çocuk klinikleri ise; hastanenin içerisinde yer alan, belirtilen yaş aralığındaki çocuk kullanıcıya hizmet veren, branşlara göre ayrılan birimlerdir. Araştırmanın kullanıcısı olan “çocuk” tedavi için pek çok birimin bulunduğu genel bir hastanenin “pediatri” kliniğinde veya çocuk hastanesinde hizmet almaktadır.

Çalışma alanı hematoloji ve onkoloji klinikleri ile kısıtlanmıştır. Oyun alanları tıbbi değerleri uygun olan çocuklar tarafından kullanılabilmektedir. Enfeksiyon riski taşımayan, “Nötropeni” değerleri uygun (orta ve hafif) hastalar tedavi gördükleri hasta odalarından ayrılabilirlerdir. Tedavi sürecini riskli ve ağır olarak geçiren nötropeni değeri yüksek olan hastalar; fiziksel olarak odanın dışına çıkabilecek durumda bulunmama ve tedavi süreci için dış mekanda etkileşimde bulunmamaktadır. Bu sebeple öncelikleri arasında, eğitim, sosyalleşme, oyun kavramları yer almamaktadır. Tedavinin hasta odasında izole biçimde gerçekleştiği, riskli aşamada olan hasta çocuk için hastanenin ortak alanlarını kullanabilmesi mümkün değildir. Nötropeni kavramı çalışmanın içeriğince; mekanın odağa alınması sebebiyle sınırlandırılmıştır. Kavram ve ilgili veri ve bilgi sağlık bilimleri alanında detaylı olarak literatürde yer almaktadır.

Hastane iç mekanlarında yer alan oyun alanları, hangi klinikte bulunduğu ve alanın ihtiyacına göre biçimlenmektedir. Hastane genel mekanları ve klinik içerisinde bulunan oyun alanları, mekânsal organizasyon ve içeriğinde yer alan fonksiyonlar anlamında farklılık göstermektedir. Genel mekan içerisinde yer alan oyun alanları çoğunlukla bekleme alanından gözlem yapılabilecek biçimde kurgulanırken, geçici bir süre için çocuğu meşgul edebilme amacıyla kullanılmaktadır. Hacettepe Üniversitesi Hastanesi Cerrahi Kliniği bekleme alanı içerisinde yer alan oyun alanı çocuğun oyalanmasını sağlamak amacıyla oluşturulmuş bir mekan olarak karşımıza çıkmaktadır (Görsel 1). Bu bağlamda, rol oyunlarını, yazma, çizme ve boyama gibi eylemleri karşılayabilecek, sabit mobilya veya donatı içermeyen, duvar yüzeylerinde renkli dijital baskı kullanılarak “çocuk için bir yer” hissini desteklemeye çalışan bir oyun alanı uygulaması mevcuttur. İlgili kliniğin günlük cerrahi operasyonlar gerçekleştirmesi sebebiyle, bekleme eylemini hem çocuk kullanıcı hem de ebeveynler için daha kolay ve zevkli bir hale getirmektedir. Bunun gibi benzer işleve sahip alanlarda, uzman kişilerin yol göstericiliğine (eğitmen, rehber gibi) ihtiyaç duyulmamaktadır. Çocuklar yakınlarının gözetiminde, kısa süreli olarak oyun alanını kullanmaktadır.



Görsel 1. Hacettepe Üniversitesi Hastanesi, Cerrahi Bölümü (günlük operasyon) çocuk oyun alanı Kişisel Arşiv, 2019.

Klinik içerisinde konumlandırılan oyun odaları ise; kliniğin kullanıcısı çocuk için günlük ziyaret edilebilecek, sosyalleşmeye katkı sunan ve öğrenme kabiliyetlerini artırmaya katkı sunacak bir alandır. Başka bir deyişle, dışarıdaki hayattan uzun veya belirsiz süre kopan hasta çocuk için, günlük hayatının içerisinde yer tutan, hayatla bağıni güçlendiren önemli

bir mekanı karşılamaktadır (Görsel 2). Hacettepe Üniversitesi Çocuk Hastanesi, çocuk servisinde yer alan çocuk oyun alanında, uzun süreli kullanımı karşılamak amacıyla depolama elemanları yer almaktadır. Çocuğun aidiyetini sağlamasını kolaylaştıracak, oyun alanında gerçekleştirilen etkinliklerin iç mekan içerisinde sergilendiği görülmektedir. Çocuk ve ebeveynin beraber kullanabildiği uzun süreli hasta çocuk için ayrılmış oyun alanı, sorumlu kişi/kişilerce kontrol edilmektedir. Kliniğin diğer alanlarından da mekânsal olarak ayrıldığı görülmektedir.



Görsel 2. Hacettepe Üniversitesi, Çocuk Hastanesi çocuk servisine ait oyun alanı
Kişisel Arşiv, 2019.

Klinik içerisinde konumlandırılmış olan oyun alanları, hasta çocuklar için büyük öneme sahiptir. Yatarak tedavisi gerçekleştirilen hasta çocuğun (nötropeni değerleri uygun hastalar) hasta odası dışında kullanabileceği mekanlar çoğunlukla; bekleme, dinlenme alanı ve sirkülasyon alanlarıdır. Hasta çocuk için tedavi süreçleri ve vizite saatleri, başka insanlarla etkileşime geçtiği ve zamanın daha hızlı aktığı bir süreçtir. Ancak klinik içerisindeki insan trafiği ve yoğunluk, hafta sonları ve akşam saatlerinde azalmaktadır. Belirtilen bu zaman dilimi içerisinde de hasta çocuk bu alanda hayattan izole olarak, yalnızca tedavi gördüğü klinik içerisinde zamanını geçirmek durumundadır. Bu sebeple, uzun süreli yatarak tedavi uygulanan onkoloji ve hematoloji kliniklerinde yer alan oyun mekanının, çocukların sosyal kabiliyetlerini ve keşfetme isteklerini artıracak bir yaklaşımla kurgulanması büyük öneme sahiptir. Bu durum hasta çocuk özelinde hayatla kuracağı bağı artıracaktır.

Zorluk ve yoğun stres altında; gücünü yitirmeyen, yapısal olarak güçlü çocuklar için 1970'li yıllarda "zedelenmeyen çocuk (invulnerable)" kavramı ortaya çıkmıştır. Belirtilen tanımın yerini günümüzde "esnek, baş edebilen ve yeterli olmak" gibi sözcükler karşılamaktadır. Belirtilen kavramlar ayrıca; stres yüklü yaşam olaylarına karşı (sosyal hayatın bir anda değişimini içeren zorunluluk durumları), başarılı biçimde uyum gösterme yeteneği göstere-

bilme kabiliyetlerini de kapsamaktadır (Ekşi, 2011). Bu durumun en önemli sebeplerinden birisi hem çocuklar hem yetişkinler için hastalık ve hastanenin; korku, kaygı ve duygusal etkiler yaratmasıdır. Bu sürecin uzunluğu ve niteliği insanlar üzerinde gelecek yaşantıyı etkileyebilecek olumsuz izler bırakabilmektedir (Baykoç, 2018).

Uzun süren tedavi gören hasta çocukların yaşadığı travma ile oyun arasındaki iyileştirici ilişkiye dair araştırmalar ise oldukça eskiye dayanmaktadır. Moustakas (1953) travma yaşayan ve normal hayatlarına dönem çocukların davranışlarında ve oyunlarında; sıklıkla kafa karışıklığı, düşmanlık, kontrol edilemeyen saldırganlık, nefret ve kaygı gösterdiklerini belirtmektedir. Hasta çocuklarda oyunun içeriği ise, normal çocuklarınkinden özellikle farklı değildir, ancak oyunun kalitesi farklıdır. Bu çocukların duyguları daha yoğun, farklılaşmamış ve dağınıktır (Haworth,1964). Başka bir deyişle, günlük hayatından uzaklaşan hasta çocuğun, hastalığının dışında problemlerle de baş etmesi gerekmektedir. Literatürde hasta çocuk üzerine psikolojik araştırmalar çok daha önce başlasa da, mekanın bu sürece nasıl katkı sağlayabileceğine yönelik araştırmalar “sağlık tasarımı” kavramı ile güncel araştırma konuları arasında yer almaktadır. Bu bağlamda, önce çocuğun nasıl geliştiğini öğrenebilir ve anlayabilir, ardından hasta için bir iyileşme yolu oluşturacak olan bu gelişimi mekanların nasıl destekleyebileceği sorgulanmalıdır. Ayrıca yapıları çevrenin yeterliliği, sosyal destek, çocuklara özgü kaynaklar ve sağlıklı ilgili yaşam kalitesi arasında bulunan ilişki de göz ardı edilmemelidir (Peditto, 2020).

Bu sebeple çocuk hasta denildiğinde gereksinimlerin karşılanmasında “oyun” hastane içinde önemli bir araçtır. Çocuğun bilişsel, psikomotor ve sosyal gelişimini sağlayan oyun, hastane ortamında çocuğun kendini güvende hissetmesine ve stresinin azalmasına yardımcı olmaktadır. Oyun çocuk için mutluluk kaynağıdır ve her koşulda çocuk ile iletişim kurmada etkin bir yoldur (Güney, Sezgin, 2022, s.815). Hasta çocuğun, gelişimi için faydalanılabileceği ve yaş grubunun araştırmalarını gerçekleştirebileceği belirtilen işleve en uygun mekan, klinikte bulunan oyun alanıdır. Çünkü hasta çocuk geçireceği bu belirsiz ve uzun süreli çocukluk dönemi için birtakım egzersizlerden feragat etmek durumunda kalmaktadır. Tedavi süresi boyunca hasta çocuğun belirtilen deneyimleri elde edebileceği klinik dışında bir mekân alternatifi bulunmamaktadır. Dolayısıyla oyun alanının tasarımı ve niteliği hem çocukluk dönemi hem de yetişkinlik döneminde kullanacak deneyimlerin kazanılması için büyük öneme sahiptir.

Oyun Alanı Mekânsal Sınırlılıkları

Günümüzde hastane mekanları için kullanıcı odaklı bir tasarım anlayışı söz konusudur. Hasta merkezli iç mekan tasarımları ile hastaneler; fonksiyonel, ulaşılabilir, kişisel alana önem veren, güvenli, sosyalleşmeyi artıracak nitelikte, kullanıcılara seçenekler sunabilecek mekanlar haline gelmektedir. Bu yaklaşım yalnızca genel mekanlar ve hasta odaları ile sınırlı değildir. Çocuk klinikleri, muayene alanları, acil birimi gibi birbirinden farklı işlev alanlarının da kullanıcı odaklı tasarım yaklaşımı ile mekan-kullanıcı etkileşimini artıracak nitelikte

tasarlanması gerekmektedir. Bu anlamda özellikle sosyal hayatla bağlantısı oldukça kısıtlı çocuk için oyun alanı, klinik içerisinde önemli bir ihtiyacı karşılamaktadır. Kullanıcı odaklı yaklaşım ile beraber bu alanın tasarımında da, sağlık yapılarının her birimi için ayrışan fiziksel gereksinimlerine benzer olarak bir takım teknik, estetik zorunluluklar bulunmaktadır.

Mekânların çocuğun olumsuz evrimini düzelterek gücü kanıtlanamamıştır ama kötü tasarlanmış bina ve bina bölümlerinin çocuğun olumsuz yönde gelişme riskini ve gerilimlerini arttırdığından rahatlıkla söz edilebileceği savunulmaktadır. Buna karşın iyi, doğru ve güzel tasarlanmış mekânların çocuğun bedensel ve ruhsal açıdan olumlu gelişmesini desteklediğinden; algısal ve bilişsel gelişmesini hızlandırdığından, öğretici ve eğitici roller oynayarak olumlu davranışlarını pekiştirdiğinden; kaza riskini azaltarak yaşamsal bir rol oynamaktadır (Güney, Sezgin, 2022, s.810-811). Çocuk davranışlarının, kişilik ve zekâ gibi kişisel özelliklerden çok, çocuğun içinde bulunduğu psikososyal ortam ve mekân tarafından belirlendiği pek çok araştırma tarafından kanıtlanmıştır (Güney, Sezgin, 2022; Barker 1968, Bechtel 1977, Wicker 1979).

Çocuk oyun alanlarının tasarımında dikkate alınması gereken ölçütleri, İç Mimar Tekkaya ölçek farklarına göre ayırmaktadır. Makro ölçekte yer seçimi, gürültü kontrolü, güvenlik, kullanıcı grupların ve kapasitenin belirlenmesi; mikro ölçekte ise kullanışlılık, esneklik, estetik ve kullanıcı memnuniyeti olarak tanımlamıştır (Tekkaya, 2001, s. 151). Her ne kadar makro ölçek olarak belirtilen özellikler şehir ölçeği ile ilişkilense de; büyük kısmı iç mekan tasarım ihtiyaçlarını da kapsayacak nitelikte olduğu düşünülmektedir.

Ülkemizde sağlık yapılarına ilişkin tasarım yaklaşımında, iç mekan oyun alanı konusunda herhangi bir yönetmelik bulunmaması sebebiyle bu konuya ilişkin farklı mevzuatlardan faydalanılmıştır. Oyun alanları yapı ile ilişkili kanun ve yönetmeliklerde iç mekan kapsamında “gündüz bakım evleri, kreşler”, dış mekan kapsamına ele alındığında ise; “çocuk bahçeleri” olarak yönetmelik, kanun, kılavuzlarda yer almaktadır. Kreşler ve gündüz bakım evleri için yaş ayrımı 6 yaş altı ve üzeri olmak üzere (30 Nisan 2015 tarihli) “Özel Kreş ve Gündüz Bakım Evleri ile Çocuk Kulüplerinin Kuruluş ve İşleyiş Esasları Hakkında Yönetmelik” (Yönetmelik. Başbakanlık Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü.html) ile iki grup olarak ele alınmış ve sınırlandırılmıştır.

Türkiye’de dış mekanda düzenlenecek oyun alanları için imar yönetmeliklerinde; 02.11.1985 tarihinden 14.06.2014 tarihine kadar, aktif yeşil alan kapsamında parklar, çocuk bahçesi, çocuk oyun alanlarına ilişkin mevzuat yer almaktadır. Bu alanlarda 10 m²/kişi İmar Yönetmeliği belediye ve mücavir alan sınırları dışında yapılacak olan planlamalarda ise kişi başına 14 m²/kişi alan standardı belirlenmiş, ancak 03.07.2017 tarihinde güncellenen yönetmelikte belirtilen standart madde yönetmelikten kaldırılmıştır (İmar yönetmeliği. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=23722&MevzuatTur=7&MevzuatTer-tip=5>).

Son “Plan Yapımına Ait Esaslara Dair Yönetmelik” 14.06.2014 tarihinde yayımlanmıştır ancak bu yönetmelikte de oyun alanları standartları ile ilgili benzer bir kısıtlanmaya rastlanmamaktadır (Plan. <https://teftis.ktb.gov.tr/TR-14618/plan-yapimina-ait-esaslara-dair-yonetmelik.html>).

Ayrıca araştırmada belirlenen inceleme sınırı içerisinde T.C. Sağlık Bakanlığı İnşaat ve Onarım Dairesi Başkanlığı tarafından düzenlenen “Türkiye Sağlık Yapıları Asgari Tasarım Standartları 2010 Yılı Kılavuzu”na ek olarak, İngiltere’de “Sağlık Binası Notu Sağlık Binaları için Genel Tasarım Kılavuzu (Health Building Note General Design Guidance for Healthcare Buildings-HBN, NHS)” ile ABD’de “Konut Sağlık, Bakım ve Destek Tesislerinin Tasarım ve İnşasına İlişkin Kılavuz İlkeleri (Guidelines for Design and Construction of Residential Health, Care, and Support Facilities)”, “Hastanelerin Tasarımı ve İnşası için Kılavuz İlkeleri (Guidelines for Design and Construction of Hospitals)”, “Ayakta Tedavi Tesisleri Tasarım ve Yapım Kılavuzu (Guidelines for Design and Construction of Outpatient Facilities)” isimli hastane yapım standartlarını belirleyen kılavuzlardan faydalanılmıştır.

Yukarıda belirtilen yönetmelik, kılavuz veya mevzuatlar içerisinde yer alan kriterler incelenerek günümüz iç mekan yaklaşımı analiz edilmiş, bu doğrultuda çalışmanın kapsam ve içerikleri oluşturulmuştur. Ancak belirtilen kaynaklar ve akademik çalışmaların detaylı incelemesi sonucunda, kaynakların ortak bir kategorize yöntemi olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sebeple iç mekana dair sınıflandırma yazarlar tarafından gerçekleştirilmiştir.

Belirtilen bağlamda, alan çalışması inceleme kriterleri;

1. Genel bilgiler
2. Teknik gereksinimler (kapı, pencere, zemin, tavan, duvar, havalandırma vb.)
3. Mobilya ve donatı
4. Estetik gereksinimler olarak belirlenmiş ve yapılacak inceleme çalışması için incelenen teorik çalışmalarla alt başlıklar oluşturularak çalışmada yer verilmiştir.

Alan Çalışması

Çalışma içeriğince araştırma yapılan kurumdan etik kurul raporu onayı alınarak, T.C. Sağlık Bakanlığı’na il merkezine bağlı hizmet veren ve Pediatri Hematoloji ve/veya Onkoloji Ana Bilim Dalı bulunan hastanelerde mekânsal inceleme yapmak üzere izin başvurusunda bulunulmuştur. İnceleme için başvurularda bulunulan “2018 – 2020” yılları içerisinde gerçekleşen güncel gelişmeler (COVID 19 salgını, hastanelerin şehir hastanesine taşınması vb.) dahilinde, 2018 yılında Ankara’da aktif olarak kullanımda olan (belirtilen tarih aralığında) on bir hastaneye başvuru gerçekleştirilmiştir. Ankara ilinde bulunan çok sayıda hastanenin Ankara Şehir Hastanesi’ne taşınması nedeniyle büyük kısmından olumlu ya da olumsuz herhangi bir geri dönüş alınamamıştır.

Süreç sonucunda belirtilen sağlık yapılarından dört hastane araştırma için uygunluk belirtmiştir. İzni alınan hastanelerden birinin yalnızca polikliniğinin bulunduğu, yalnızca hafif ve orta nötropeniye sahip hastaların günlük ayakta tedavisinin gerçekleştiği bu sebeplerle yataklı tedavi kısmının ve oyun alanının bulunmadığı bilgisine ulaşılmıştır. İzni alınan bir başka hastanenin ise Ankara Şehir Hastanesi'ne taşınma prosedürlerinin başlaması sebebi ile incelemesi gerçekleştirilememiştir.

Saha araştırmasına elverişli olan Ankara ili ölçeğinde iki devlete bağlı olarak hizmet veren; Hacettepe Üniversitesi Hastanesi Onkoloji Kliniği ve Gazi Üniversitesi Hastanesi Onkoloji ve Hematoloji Kliniği oyun alanları üzerinden niceliksel inceleme gerçekleştirilmiştir. Çalışma konusu çocuk kullanıcı üzerinden sınırlandırıldığı için mekan içerisinde bulunan sorumlu kişiye ayrılmış mobilya ve donatı detaylı olarak incelenmemiştir.

Hacettepe Üniversite Hastanesi örneğinde Onkoloji Hastanesi, Çocuk Hastanesi'nden ayrı bir binada hizmet vermektedir. Onkoloji ve Hematoloji klinikleri farklı yapılarda yer almakla beraber, kampüs içerisinde yakın konumdadır. Belirtilen klinikler içerisinde yalnızca Onkoloji kliniğinde oyun odası yer almaktadır. Oyun alanı ile çocuk için ayrılan tedavi birimi ve yatan hasta servisi çocuk hastanesinin ikinci katında ve yakın konumdadır. Üniversitenin Çocuk Hastanesi içerisinde yer alan, Hematoloji Birimi ise; hasta yoğunluğunun fazla olması ve kapasitenin yetersizliği sebebiyle yalnızca "ağır nötropenik" hastalara tedavi sunmaktadır. Hafif ve orta nötropeni değerleri ile, uygun tıbbi değerlere sahip hastaların tedavisi uzaktan sürdürülmektedir. Belirtilen nedenlerden dolayı, çocuk hematoloji biriminde oyun alanı bulunmamaktadır. Kliniğe ait oyun alanı, üniversite hastanesinde yer alan oyun alanları içerisindeki mekânsal olarak en büyük metrekareye sahip alandır.

İç mekanda, dışa açılacak ve ışık almayı destekleyecek bir pencere veya kapı bulunmamaktadır. Dolayısı ile dış mekanın da oyun için aracı olarak kullanımı söz konusu değildir. Hasta çocukların kullanımı için sandalye, masa, taşınabilir yazı tahtası ve kitaplık bulunmaktadır. Aidiyeti artıracak kişisel depolama mevcut değildir. Mekan içerisinde bulunan duvar boyu uzanan menteşeli kapaklı depolama, oyun için kullanılan araç ve gereçlerin depolanması için, uzman kişi tarafından kullanılmaktadır (Görsel 3,4).



Görsel 3-4. Hacettepe Üniversitesi Hastanesi, Çocuk Onkoloji Servisi oyun alanı Kişisel Arşiv, 2019.

Gazi Üniversitesi Hastanesi'nde ise; Pediatri Hematoloji ve Onkoloji klinikleri hastanenin onuncu katında bulunmaktadır. Oyun alanı her iki servis tarafından da ortak olarak kullanılmaktadır. Oyun odası çocuk için ayrılan, yatan hasta ve tedavi birimi ile aynı katta ve yakın konumdadır. Oyun odasından sorumlu kişi tarafından hematoloji ve onkoloji hastalarının, uzman kişi tarafından belirlenen farklı zamanlarda odayı kullandıkları bilgisine ulaşılmıştır. Bu durumun sebebi olarak ise; hematoloji hastalarının enfeksiyona genel anlamda daha duyarlı olduklarının sorumlu kişi tarafından gözlemlendiği belirtilmiştir.

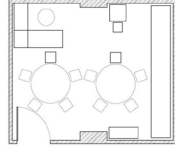
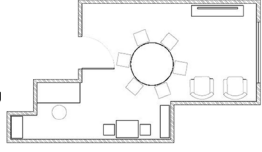
Oda içerisinde pencere bulunmaktadır. Mekan, pencere vasıtasıyla gün ışığından faydalanmaktadır ve kontrollü olarak açılabilir. Dış mekanla etkileşim kurabilecek bir alan yer almamaktadır. Odada görsel olarak kullanılan çocuklara uygun çizimler mevcuttur. Yapılan çalışmaların, Gazi Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi'ne ait bir proje desteği ile gerçekleştirildiği öğrenilmiş ancak detaylı bir bilgiye ulaşılamamıştır. Hacettepe Hastanesi ile benzer şekilde hasta çocukların kullanımı için sandalye, masa, taşınabilir yazı tahtası ve kitaplık bulunmasının yanında, ayrıca TV ünitesi, TV, oyun konsolu ve koltuk mekanda yer almaktadır. Aidiyeti artıracak kişisel depolama mevcut değildir. Mekanın kurgusu oyun yaş çocuğu için uygun olmakla birlikte, daha çok motor becerilerini kullanabilen oyun çocuklarını kapsamaktadır. Ayrıca ergenlik dönemi ve okul çağı çocuğu için de mekânsal uygulama mevcuttur (Görsel 5,6).



Görsel 5-6. Gazi Üniversitesi Hastanesi, Çocuk Onkoloji ve Hematoloji Servisi oyun alanı
Kişisel Arşiv, 2019.

Saha araştırması basamağına geçilmeden önce, inceleme yapılacak parametreler belirlenmiştir. İzni alınan iki çocuk oyun odası için niceliksel olarak değerlendirme gerçekleştirmiş, yazarlar tarafından detaylı olarak fotoğraflanarak belgelendirilmiştir. Öncelikle hastane, klinik ve oyun odasına ilişkin genel bilgilere ulaşılmış ve mekânsal organizasyonun okunurluğu için rölöve alınmıştır (Tablo 1).

GENEL BİLGİLER

<p>Hastane Adı: Hacettepe Üniversitesi Hastanesi Birim: Pediatri Onkoloji Kliniği Yer: Hacettepe Üniversitesi Sıhhiye Kampüsü, Ankara Oyun odası düzenlenme tarihi: 1995 Oyun odasını hizmete sunan kurum/kişi: Hacettepe Üniversitesi Klinik yatan hasta sayısı: 34 Oyun alanı kullanıcı kişi sayısı: 11 Kullanıma açık olan gün ve saatler: Hafta içi, 08:00 - 17:00 Oda ölçüleri: 15.5 m², 460 x 370 cm, h: 265 cm</p>	
<p>Hastane Adı: Gazi Üniversitesi Hastanesi Birim: Pediatri Onkoloji ve Hematoloji Kliniği Yer: Gazi Üniversitesi Hastanesi, Beşevler Oyun odası düzenlenme tarihi: 2019 Oyun odasını hizmete sunan kurum/kişi: FIMAR Holding Klinik yatan hasta sayısı: 12 Onkoloji + 12 Hematoloji Oyun alanı kullanıcı kişi sayısı: 10 + 2 + 1 Eğitimci Kullanıma açık olan gün ve saatler: Hafta içi, 08:00 - 17:00 Oda ölçüleri: 18.2 m², 488 x 370 cm, h: 231 cm</p>	

Tablo 1. Hastane oyun odalarına ilişkin genel bilgiler. Yazar tarafından oluşturulmuştur.

İncelemenin ikinci aşaması teknik gereksinimler üzerinden gerçekleştirilmiştir. Mekana ilişkin niceliksel olarak oluşturulan alt başlıkları iç mekanda yapısal elemanları ve teknik altyapıyı oluşturan; kapı, pencere, havalandırma sistemi, aydınlatma, zemin, tavan duvar, duvar bandı ve süpürgelik uygulamaları olarak belirlenmiştir. Oyun alanlarının asma tavan kullanımı, PVC içerikli zemin malzemesi tercihi ve duvar yüzeyleri bitiş malzeme tercihlerinin benzer olduğu görülmektedir (Tablo 2).

Teknik Gereksinimler	Hacettepe Üniv. Hastanesi	Gazi Üniv. Hastanesi
Kapı	Alüminyum doğrama, camlı, 95 x 210 cm kapı kolu toplam yükseklik 30 cm	Ahşap, 90 x 206 cm kapı kolu yükseklik 90 cm
Pencere	Mevcut değil	Alüminyum doğrama 170 x135 cm yerden h: 94
Havalandırma sistemi	Ortak havalandırma sistemi ve oda tipi klima	Oda tipi klima ve hava temizleyen filtre
Aydınlatma	60 x 60 cm siva altı forasan tip aydınlatma	Siva altı spot tip aydınlatma (5 adet)
Zemin kaplama	PVC içerikli iki renk zemin kaplaması	PVC içerikli baskı kaplama Şapsiz, beton üzeri uygulama
Tavan	Alçıpan asma tavan üzeri siva ve boya uygulaması	Alçıpan asma tavan üzeri siva ve boya uygulaması
Duvar	Siva, boya ve duvar kağıdı uygulaması	Siva, boya üzerine lokal sanatsal uygulamalar
Duvar bandı	Ahşap plaka, malzeme yüksekliği 30 cm, zeminden yüksekliği 60 cm	Mevcut değil
Süpürgelik	Ahşap, 5 cm	Mevcut değil

Tablo 2. Hastane oyun odaları teknik gereksinimlere ilişkin karşılaştırma tablosu
Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Belirlenen hastaneler için oyun odası iç mekanında yer alan mobilya ve donatıların kategorisi belirlenerek, adet, malzeme ve ölçüleri ile karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Her iki hastane örneğinde de benzer geometrik formların ve malzemelerin tercih edildiği görülmektedir (Tablo 3) Ancak mobilya ve donatı olarak sınıflandırılan masa, sandalye, koltuk ve

depolama elemanlarının, tasarım nesnelerinin çocukların yaratıcı yeteneklerine ve estetik iştahlarına ilham vermek için önemli bir değere sahip olduğunu belirtmek gerekmektedir. Bu anlamda nicelikleri kadar, hangi formda, hangi malzemeden, hangi renkte gibi pek çok detayın önemli bir niteliksel bütünü oluşturmaktadır. Özellikle mobilya ve donatı kullanımı, ürün etkileşimi yoluyla kişisel bir anlamlı değerler duygusunu destekleyecek nitelikte olmalıdır. Ayrıca bir ürünün/mobilyanın/donatının estetik değerlerini kişisel ve kültürel değerlerle uyumlu hale getirmekte, bir ürünün çocuklar için cazibesini yaratmada önemli bir faktördür (Adelabu, Yamanaka, 2013, s.145).

Ayrıca çocuk mobilya ve donatılarında, yaralanma gibi sağlık problemleri olmak üzere karşılaşılabilecekleri problemler ya da kazalar açısından, kullanılan malzeme ve içerik ve/veya yüzeyinde kullanılabilir kimyasal elemanlar çocuk kullanıcının sağlığı anlamında risk taşımalıdır.

Mobilya ve Donatı						
	Hacetepe Üniv. Hastanesi			Gazi Üniv. Hastanesi		
	Tip	Adet	Malzeme ve Ölçü	Tip	Adet	Malzeme ve Ölçü
Masa	1	2	Ahşap üst tabla, metal ayak R: 120 cm h: 57.5 cm	4	1	Ahşap üst tabla, metal ayak R: 118.5 cm h: 56 cm
	2	1	Plastik 48 x 48 cm h: 42	5	1	Ahşap, kontraplak 48 x 60 cm h: 46 cm
	3*	1	Ahşap	3*	1	Ahşap
Sandalye	1	10	Ahşap üzerine boya 30 x 30 cm oturma yüzeyi h: 65 oturma h: 34	3	5	Ahşap 30 x 35 cm oturma yüzeyi h: 62 cm, oturma h: 32 cm
	2	1	Plastik 27 x 27 cm oturma yüzeyi h: 42	4	2	Plastik 30 x 32 cm oturma yüzeyi h: 65 cm, oturma h: 29 cm
				5	1	Metal, plastik 36 x 38 cm oturma yüzeyi h: 70 cm, oturma h: 43 cm
				6	1	Ahşap, kontraplak 28 x 28 cm oturma yüzeyi h: 50 cm, oturma h: 28 cm
			7*	1	Metal, plastik ve kumaş	
Koltuk	1*	1	Metal, kumaş kaplama	2	2	Ahşap, kumaş 50 x 50 cm oturma yüzeyi h:100 cm oturma h: 42 cm
Depolama	1	1	Ahşap 360 x225 cm, derinlik 55 cm	3	1	Ahşap 80 x 190 cm, derinlik 35 cm
	2	1	Ahşap 120 x 140 cm, derinlik 35 cm	4	1	Ahşap çeşitli boy ve yükseklik

*** olarak belirtilen tipteki elemanlar, sorumlu kişi için tanımlanmıştır.

Tablo 3. Hastane oyun odaları mobilya ve donatı gereksinimlere ilişkin karşılaştırma tablosu
Yazar tarafından oluşturulmuştur.

İç Mimar Brooker ve Stone (2011) yüzeyin, insan dokunuşu ve yapılar arasında doğrudan ilişki kuran bir detay olduğunu belirtmektedir. Herhangi bir öğenin yüzeyi, çevresel ve ergonomik ölçekte kontrol sağlamakla kalmayıp, aynı zamanda binanın kimliğini de yansıttığını savunmaktadır (Brooker ve Stone, 2011, s. 49).

Renk, doku, yüzey malzemeleri, aydınlatma elemanları vb. pek çok parametrenin bir araya gelişi ile bütünsel olarak mekanın atmosferi ile; kullanıcıda bir duygu, his, bakış açısı canlanmaktadır. Sağlık yapıları iç mekanlarında, estetik nitelikler, sanatsal öğelerin bulunması gibi yaklaşımlar yaratılması planlanan atmosfere katkı sunulmaktadır. Çalışmanın içeriğine uygun olarak yapılan akademik incelemelerde "hasta çocuk" özelinde ne gibi yakınlıklar ve uzaklıklar kurulduğuna ilişkin objektif ve çok yönlü bir bakış açısı sağlamak amaçlanmıştır. Bu sebeple literatürde, kılavuz ve yönetmeliklerde yer alan mekânsal estetik gereklilikler, konu sınırlılıkları içerisinde değerlendirilmiş ve gereksinimleri yazar tarafından oluşturulmuştur. İncelemesi gerçekleştirilen iki mekanda da benzer renklerin baskın olarak tercih edildiği, çocuklara hitap edilecek görsel uygulamalardan faydalandığı ve dış mekanla etkileşime kapalı bir yaklaşıma sahip oldukları görülmektedir (Tablo 4).

Estetik Gereksinimler	Hacetepe Üniv. Hastanesi	Gazi Üniv. Hastanesi
Renk kullanımı	Çok renkli, yeşil ve sarı baskın	Çok renkli, yeşil baskın
Mekansal farklılıklardan yararlanma		
Doluluk / boşluk	Mevcut değil	Mevcut değil
Mat / parlak	Mevcut değil	Bitiş malzemeleri ve mobilya-donatu
Dokulu / pürüzsüz	Mevcut değil	Bitiş malzemeleri ve mobilya-donatu
Görsel dokuda yoğunluk / azlık	Çeşitli renk ve dokuda malzeme	Çeşitli renk ve dokuda malzeme
Sanatsal eser / obje / nesne kullanımı	Yalnızca duvar kağıdı uygulaması	Duvar resim uygulamaları
Ev hissini oluşturulması	Sıcak renk kullanımı ve çocuklar için kullanılan figürler vasıtasıyla kısmen	Mevcut değil
Dış mekanla etkileşim ve bahçe tasarımı	Mevcut değil	Yalnızca doğal aydınlatma imkanı

Tablo 4. Hastane oyun odaları estetik gereksinimlere ilişkin karşılaştırma tablosu
Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tabloda yer alan mekânsal farklılıklardan faydalanılması kategorisi içerisinde, tekil ve binliçli olarak tercih edilmemiş olduğu anlaşılan öğeler göz ardı edilmiştir. Örneğin, Hacetepe Üniversitesi örneğinde yüzeylere ilişkin mat / parlak ilişkisi içerisinde depolama kulpları ve sandalye yüzeylerinin parlak karakterde olduğu görülmektedir. Ancak belirtilen iki elemanın mekânsal ilişkileri bağ kurma konusunda uzak olarak değerlendirilmektedir. Ancak Gazi Üniversitesi Hastanesi iç mekanında kullanılan zemin kaplaması, tv ünitesi, kitaplık ve belirli sandalyelerde parlak yüzeyden faydalandığı görülmektedir. Özellikle zemin malzemesinin, tüm odayı tek parça kaplaması sebebiyle mekana baskın bir parlak karakter kazandırmaktadır. Benzer biçimde, baskın zemin kaplaması oyun alanı için hakim bir pürüzsüzlük hissi yaratılmasına imkan tanımaktadır. İç mekanda tekstil malzemenin kullanımı özellikle dokulu / pürüzsüz nitelikleri üzerinde rol oynamaktadır. Gazi Üniversitesi

Hastanesi oyun alanı iç mekanında yer alan koltukların kullanımı ve dairesel ahşap üst tablalı masa yüzeyinde dokulu kaplama malzemesi mekanda sahip oldukları alanın oranları sebebiyle baskın karakterdedir.

Diğer yandan hastane iç mekanlarında ev ve aile hissi yaratacak ortamları yaratmanın çocukları evde gibi, aktif ve eğlenceli hissetmeye teşvik ettiği için çocuklara fayda sağladığı belirtilmektedir (Moran, 1993). Mekanın hasta çocuk için tanıdıklık hissi uyandıran bir atmosfere sahip olması ile, günlük hayatından kopma hissi azaltılabilir. Çocuk hastaların stresini azaltan, kişisel olarak rahatlatan, hastaneye uyumunu artıran ve güven veren öğelerin buldukları mekanlarda kullanılmasının; korku ve kaygı düzeyinin azaltılmasına katkı sunduğunu açıklayan çok sayıda araştırma bulunmaktadır. Hasta çocukların kısıtlı mekan kullanımında bulunabildiği klinik içerisinde, oyun oynama ve etkinlik yapılmasına fırsat tanınması iyileşme süreçlerine katkı sağlamaktadır (Salderay, 2018), (Lee, 2005), (Linebaugh, 2013), (Eisen, 2007). Mekanın iyileştirici faktörlerinden faydalanılmadığı koşulda ise, hastane ortamı yalnızca hastayı strese sokmakla kalmamakta aynı zamanda çocuğun stresle başa çıkmasına da engel teşkil etmektedir (Ulrich, 1984). Tablo 4’de yer alan ev hissini oluşturulması maddesi bu kapsamda; aidiyet hissini pekiştirecek, günlük hayatta çocuğun hayatında yer alan eylemlerin karşılanabilmesi, iç mekanda kullanılan teknik, estetik ve mobilya-donatı kullanımları ile yabancılaşma hissetmediği yaklaşımların tercih edilmesine ilişkindir. Örneğin, ev içerisinde zemine oturarak oyun oynanabilirken, çocuk oyun alanında zeminin “basılan yüzey” haricinde bir işlevi karşılamaması, ev hissini oluşturmasını güçleştirmektedir. Çalışma kapsamında ise; Gazi Üniversitesi Hastanesi örneği, klinik alanından tamamen soyutlanması ve zeminde yer alan dijital baskının, yapay etkiyi artırarak kullanıcı üzerinde evi çağrıştıracak etkiden çok uzakta olduğu hissini yaratmaktadır. Bu bağlamda Hacettepe Üniversitesi Hastanesi oyun alanı ise; dış mekanla etkileşime kapalı olsa da klinik alanı ile bağlantılı, çocuk ve ebeveyn arasındaki teması imkanı tanıyan, oransal olarak baskın yapay bir his yaratacak bitiş elemanı barındırmayan karakteriyle ev hissini sağlama konusunda daha olumlu bir tavır sergilemektedir.

Estetik gereksinimlere ilişkin iç mekanda kullanılan renk, doku, yüzey malzemeleri, aydınlatma elemanları vb. pek çok parametrenin bir araya gelişi ile bütünsel olarak mekanın atmosferi ile; kullanıcıda bir duygu, his, bakış açısı canlanmaktadır. Bu sebeple her parça, bütün (mekan) için önemlidir ve estetik gereksinimler de yaratılacak atmosferde önemli bir rol oynamaktadır. Sağlık yapıları iç mekanlarında, estetik nitelikler, sanatsal öğelerin bulunması gibi yaklaşımlar yaratılması planlanan atmosfere katkı sunmaktadır.

Ek olarak alan çalışması içerisinde oluşturulan tablolarda yer alan niteliklerin özellikle tamamına ilişkin detaylı açıklamadan bilinçli olarak kaçınılmıştır. Özellikle oluşabilecek yargının nesnelliliği konusunda soru işareti yapabilecek maddelerin açıklanması tercih edilmiştir. Teknik, mobilya ve donatı ile estetik gereksinimler başlıkları altında yer alan tüm niteliklere ilişkin tasarım yaklaşımlarının açıklanması, bu bağlamda ele alınması gereken oldukça detaylı başka bir araştırmanın konusunu içermektedir.

Sonuç

Hastane oyun odaları saha araştırma ve incelemesi sonucunda, gerçekleştirilen iki ayrı iç mekan üzerinden, Ankara İli için genel yaklaşıma dair bir sonuca ulaşılmışın oldukça güç olduğu düşünülmektedir. Alan çalışması, incelemesi gerçekleştirilen iki oyun alanı için karşılaştırmalı olarak tablo oluşturularak sunulmuştur.

Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için öncelikli olarak etik kurul izni alınmıştır, dolayısıyla çalışma Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği'ne uygundur. Çalışmanın literatür taraması ve saha incelemesi aşamalarında ise saha incelemesi yapmak amacıyla başvuru gerçekleştirilmiştir. Analiz için gerekli başlıkların belirlenmesi ile saha araştırması tamamlanmıştır. On bir hastane içerisinde iki hastanenin pediatri onkoloji ve/veya hematoloji klinikleri incelenmiştir. İzin almak üzere başvurusu gerçekleştirilen hastanelerden yalnızca biri, araştırma konusu ile ilgilenmiş, çalışmanın detaylı içeriği ve görüşmelere gerek kalmaksızın alan incelemesi için uygunluk belirtmiştir. Ayrıca aynı hastane çocuk mekanlarına ilişkin hastanede konumlanan projelerle ilgili ortak çalışmalar yürütmek istediğini sözlü olarak bildirmiştir.

Hastanelerden izin alınma aşaması da dahil olmak üzere, çalışma konusu ile ilgili pek çok veriye ulaşılmıştır. On bir hastaneye yapılan başvuru sonucunda iki hastaneden izin alınabilmesi; hastanelerin dışı kapalı olarak, korunaklı bir yaklaşım sergilediklerini düşündürmektedir. Araştırma süresince devlet hastanelerinin, mekânsal verilerinin kurum dışından erişimine kapalı bir bakış açısına sahip olduğu görülmüştür.

İç mekan alan incelemelerine ilişkin, ortak yaklaşımların ve farklılıkların değerlendirilmesi ile kesin bir yargıya varılmasının güç olduğu anlaşılmaktadır. Ancak çalışmanın sınırları kapsamında önemli veriler sunduğu düşünülmektedir. Sonuç değerlendirmesi, çalışmanın içeriğini oluşturan sınıflandırmalar aracılığıyla tablo oluşturularak karşılaştırmalı olarak yapılmıştır. Gerçekleştirilen niceliksel inceleme sonucunda çocuk oyun alanlarının yaklaşımına dair; genel yaklaşımın (Tablo 5), mekanı kullanabilecek azami kullanıcı sayısı ve kullanıma açık oldukları zaman diliminin tanımlanan mesai saatleri içerisinde olması özellikleri ile benzerlik taşıdığı görülmektedir.

Genel Bilgiler	Durum	Açıklama
Düzenleme tarihi	●	Zaman içinde tekal yenilemeler ortak olmak üzere, düzenleme tarihleri farklı.
Hizmete sunan kurum / kişi	●	Yalnızca hastane bünyesinde yapım işleri gerçekleştirilmiyor. Kurum, firma veya kişi de yapıma katkı sunabilir.
Klinik yatan hasta sayısı	●	Pediatri onkoloji ve hematoloji dâhilinde hizmet kapsamı farklı. Dolayısıyla yatan hasta sayısı farklılaşmaktadır.
Oyun alanı kullanıcı sayısı	●	Benzer sayıda kullanıcıya hizmet vermektedir. Bu durum hasta sayısı ile değil, mekanı kullanabilecek azami kullanıcı sayısı ile ilişkilidir.
Kullanıma açık olan gün ve saatler	●	Aynı gün ve saat dilimini kapsamaktadır.
Oda boyutları ve m ²	●	Farklı ölçülerde ancak benzer metrekareye sahiptir.
Plan tipi	●	Farklı plan tiplerine sahiptir.
Mekansal organizasyon	●	Farklı mekansal organizasyonlar gerçekleştirilmiştir.

● Farklı ● Benzer veya aynı

Tablo 5. Oyun odalarının genel yaklaşımına ilişkin tablo. Yazar tarafından oluşturulmuştur.

T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Yapıları Asgari Tasarım Standartları 2010 Kılavuzu'na göre oyun alanı için azami boyut 24 m² olarak sınırlandırılmaktadır. Belirtilen bu standart alan kriterinin, araştırmaya konu olan iki oyun odası boyutlarını karşılamadığı bilgisine ulaşılmıştır. Bu bağlamda, asgari mekânsal boyutlardan küçük mekanlar ayrıldığı görülmektedir.

Her hastane içerisinde Pediatri Hematoloji ve Onkoloji kliniklerinde oyun alanına yer verilmediği görülmektedir. Oyun odası bulunan hastanede yer alan kliniklerde ise; yatan hasta odaları ve tedavinin gerçekleştirildiği alan ile aynı kata ve yakın konumlu olarak yerleşiminin sağlandığı görülmüştür. Odanın kullanımından uzman bir kişinin sorumlu olduğu ve hafta içi mesai saatleri dahilinde oyun odasının kullanılabilir olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Mekânsal organizasyon ve plan tiplerine ilişkin bir standart bulunmamaktadır.

Çalışma kapsamında ele alınan diğer bir parametre teknik gereksinimlerdir. İki mekan arasında belirlenen yapısal elemanların benzerlikleri ortalama olarak yarı yarıya örtüşmektedir. Farklı malzemeler tercih edilerek benzer boyutlarda kapı kullanımı, asma tavan ile sıva altı aydınlatma kullanımı, PVC içerikli zemin kaplaması tercihi ve duvar yüzeylerinde bitiş malzemesi olarak kullanılan sıva-boya ile sanatsal baskı veya resim uygulamalarının gerçekleştirilmesi benzerlik taşımaktadır (Tablo 6).

Teknik Gereksinimler	Durum	Açıklama
Kapı	●	Benzer boyut, farklı malzeme ve kapı kolu kullanılmıştır.
Pencere	●	Mekanda pencere bulunma durumu değişkendir.
Havalandırma sistemi	●	Havalandırma sistemi değişiklik göstermektedir.
Aydınlatma	●	Sıva altı aydınlatma tercihi ortaktır.
Zemin kaplama	●	PVC içerikli ve renkli kaplama tercih edilmiştir.
Tavan	●	Alçıpan asma tavan üzeri sıva ve boya uygulaması yapılmıştır.
Duvar	●	Sıva, boya üzerine, sanatsal uygulamalar (baskı veya resim) yapılmıştır.
Duvar bandı	●	Duvar bandı bulunma durumu değişkendir.
Süpürgeçlik	●	Süpürgeçlik bulunma durumu değişkendir.

● Farklı ● Benzer veya aynı

Tablo 6. Oyun odalarının teknik gereksinimlerine ilişkin tablo. Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Oyun odaları teknik gereksinimlerinin hijyenik, kolay temizlenebilir ve dayanımı yüksek malzemeler kullanılarak karşılanması ortak bir yaklaşım ve gerekliliktir. Malzeme seçimleri değişse dahi, işlevsel bir bakış açısı ile malzeme kararlarının verildiği görülmektedir. Mekan içerisinde yer alan malzeme, mobilya ve donatının seçimlerinde (renk, doku vb) hastane yönetimi ve danışıldığı koşulda uzman kişiden de görüş alındığı bilgisine ulaşılmıştır. Bu bağlamda, hastaneler belirtilen kliniklerde oyun odasını kendi bünyesinde ihtiyaca yönelik, iç mekanda kullanılan malzeme kapsamında hijyen gereksinimlerini karşılamaktadır. Bütünsel olarak oyun odası iç mekan tasarımına ilişkin bir standart mevcut değildir. Ancak ortak birtakım mekânsal yaklaşımların bulunduğu görülmektedir. Örneğin; oyun alanlarında kot farkı kullanımından kaçınılması, oyun çağında bulunan çocuğa uygun olduğu

düşünülerek renkli malzeme kullanımı ortak olarak tercih edilmektedir. Yüze malzemeleri tek parça uygulanabilecek malzemelerden seçilmiştir. Mekan içerisinde el yıkama için bir alan ayrılmadığı belirlenmiştir.

Oyun alanı iç mekanlarında yer alan mobilya ve donatının ise; farklı öğeler içererek, kurumun tercih ettiği mobilya ve donatı elemanlarının hangilerinin yer alacağı ve biçim, renk, çeşitlilik gibi konularda farklılıklar gösterdiği görülmektedir. Özellikle masa ve sandalyelerin benzer malzeme tercihi ile yakın boyutlarda tercih edildiği ancak adet ve çeşitlilikleri konusunda farklılıklar içerdiği görülmektedir (Tablo 7).

Mobilya ve Donatı	Durum	Açıklama
Masa	●	Benzer boyut, aynı malzeme ile farklı kaplama çeşitlikler kullanılmıştır.
Sandalye	●	Ölçüleri benzer, ahşap ağırlıklı malzeme seçimi gerçekleştirilmiştir. Adetleri ve çeşitlilikleri farklılık göstermektedir.
Koltuk	●	Koltuk bulunma durumu değişkendir.
Depolama	●	Depolama kullanım ihtiyacı ve ahşap malzeme kullanımı ortaktır.

● Farklı ● Benzer veya aynı

Tablo 7. Oyun odalarının mobilya ve donatıya ilişkin tablo. Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Alan incelemesi gerçekleştirilen oyun odalarında çeşitli tip, boyut ve malzemede mobilya ve donatı ile karşılaşmıştır. Özellikle oyun çağı çocuklarının kullanabileceği boyutlardaki masa ve sandalyelerin çok renkli tercih edildiği görülmüştür. Mobilya ve donatı kullanımında özellikle ahşap ve plastik malzemenin ağırlıklı olarak kullanımı söz konusudur. Ayrıca oyun odalarında sabit bir mobilya ve/veya donatıya rastlanmamıştır. Her iki mekan örneğinde de ahşap ve plastik içerikli mobilya ve donatıya yer verildiği görülmektedir. çocuklar için kullanılan malzemelerin etkilerini ve toksisitesini düşünmek gerekmektedir. Ham maddesi sağlıklı bir etki yaratabilecek ahşap gibi malzemelerin seçimi sonrasında yüzeyine uygulanacak boya, cila veya koruyucu gibi malzemelerin de kimyasal niteliğinin çocuk kullanıcı için risk yaratmayacak nitelikte olması gerekmektedir. Bu anlamda çocuk mobilyası özelinde ahşap malzemenin doğal içeriği ve sürdürülebilirliği ile kolay tamir özellikleri sebebiyle özellikle tercih edildiği, ancak plastik, cam elyafı, kumaş ve köpük gibi diğer malzemelerin de kullanıldığı belirtilmektedir. Yaygın olarak kullanılmayan malzemelerin ise; çocukların oyun oynarken yaralanma ihtimalinin bulunacağı ferforje, çelik ve demirdir. Kullanılabilecek malzemelerin (ahşap, metaller, kamış, plastik, fiberglas vb) her birinin kendine has özellikleri avantajları ve dezavantajları mevcuttur (Faroq, 2016, s. 84). Ancak bu husustaki en önemli nitelik malzeme içeriği ve kaplamasının zararlı kimyasallar içermeyen, çocuk için risk oluşturmayan nitelikte seçilmesi gerekmektedir.

Estetik gereksinimler (Tablo 8) başlıkları altında karşılaştırmalı olarak sunulmuştur.

Estetik Gereksinimler	Durum	Açıklama
Renk kullanımı	●	Mekanda çok sayıda kroması yüksek renk kullanılmıştır. Yeşil mekanda baskın renktir.
Mekansal farklılıklardan yararlanma		Mekanda pencere bulunma durumu değişkendir.
Doluluk / boşluk	●	Farklılığından ortak olarak faydalanılmamıştır.
Mat / parlak	●	Mat ve parlak malzeme ve yüzey kullanımı değişkenlik göstermektedir.
Dokulu / pürüzsüz	●	Dokulu ve pürüzsüz malzeme ve yüzey kullanımı değişkendir.
Görsel dokuda yoğunluk / azlık	●	Çeşitli renk ve dokuda malzeme kullanımı ortaktır.
Sanatsal eser / obje / nesne kullanımı	●	Duvar yüzeyine uygulanan baskı ve resim uygulamaları benzerdir.
Ev hissini oluşturulması	●	Ev hissini yaratacak atmosfer yaklaşımı değişkenlik göstermektedir.
Dış mekânla etkileşim ve bahçe tasarımı	●	Dış mekânla etkileşim ortak bir yaklaşım ve ihtiyaç değildir. Yakın konumlu bahçe bulunmamaktadır.

● Farklı ● Benzer veya aynı

Tablo 8. Oyun odalarının estetik gereksinimlerine ilişkin tablo. Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Oyun alanlarının estetik gereksinimlerinden daha çok işlevlerinin merkeze alınarak yapım aşamasının tamamlandığı düşünülmektedir. Yapılan inceleme sonucu yeşil rengin mekana hakim renk olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca mekânın çok renkli olarak kurgulandığı gözlemlenmiştir. Mekânsal farklılıklardan faydalanılması konusunda bilinçli bir uygulama gerçekleştirildiği düşünülmemektedir.

Sanatsal içeriğe sahip olabilecek, kullanılan tek elemanın iki boyutlu duvar yüzeylerinde dijital baskı veya manuel tekniklerle uygulanmış görseller olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Hasta çocuğun bireyselleşebileceği aidiyet oluşturabileceği ve ev hissi oluşturabilecek baskın bir kararının olmadığı belirlenmiştir. Ayrıca dış mekânla etkileşimi destekleyecek uygulamalar ile karşılaşılmamıştır. İç veya dış bahçe uygulamaları da bulunmamaktadır.

Estetik, teknik ve mobilya donatıya ilişkin karşılaştırmalı veriler çalışma içeriğince sunulmuştur. Bu kapsamda değerlendirilen içerikler, tasarım kriterleri anlamında oldukça kapsamlı sınırlılıklara sahiptir. Bu sebeple çalışmanın sınırlılıkları gereği genel taraşım yaklaşım kriterleri ile sınırlı tutulmaktadır. Bu bağlamda Pediatri Onkoloji ve Hematoloji klinikleri iç mekânında yer alan oyun alanı tasarım kriterleri;

- Yapısal bitiş elemanları (duvar, zemin, tavan) ve mobilya/donatıların dayanıklı, hijyenik, antialerjik, yanmaya karşı dayanımlı, kolay değiştirilebilir, kayma, kırılma, düşme gibi kaza riski içermeyen, zararlı kimyasallar içermeyecek nitelikte seçilmesi.
- Kaza riski barındıran sivri köşeli detaylardan, geometri ve yüksekliklerden kaçınılması. Özellikle kullanılan mobilya ve donatıların birleşim yerlerinin kaza riski taşımayacak biçimde yuvarlatılması veya yumuşatılması.

- Enfeksiyon riski sebebi ile mümkün olduğunca tek parça uygulanabilecek malzemelerin tercih edilmesi.
- Sıhhi, elektrik tesisatlarının ve havalandırma sistemlerinin kaçak riski barındırmayacak biçimde kontrollü sistemlerinden faydalanılarak uygulamasının gerçekleştirilmesi.
- Sürdürülebilir, geri dönüştürülebilir malzeme tercihi ile enerji verimliliği yüksek alternatiflerin kullanımı.
- Fiziksel, görsel ve işitsel ergonominin sağlanması.
- Doğal aydınlatmadan faydalanılması ve dış mekanla etkileşime açık olacak planlamanın gerçekleştirilmesi.
- Sanat ve yaratıcılığı artırarak, iyileştirici etki yaratabilecek nitelikte tasarım yaklaşımlarının benimsenmesi.
- Çocuk kullanıcının kendini ait hissedebileceği, yaş aralığına uygun renklerin, dokuların, formların, işlev alanlarının belirlenmesi (cinsiyet belirleyici niteliklerden, çok renkli ve karmaşık uygulamalardan, yalnızca birbirinin kontrastı taşıyan renklerin kullanımından kaçınılması) ile çocuk boyutları düşünülerek mekanın boyutlarının kullanıcının çok küçük veya çok büyük hissedeceği oranlardan kaçınılarak ev hissi yaratacak ortamların yaratılması.
- Aidiyet hissinin pekiştirilmesi için hasta çocuk için kişisel depolamalardan, yaptıkları çalışmaların sergilenebileceği yüzey veya alanlardan faydalanılması.
- İç mekanda yer alan yüzey ve/veya hacimlerin çeşitli biçimlerde (zemine oturmak, duvar yüzeylerinde çizim yapabilmek vb.) etkinlik yapma, oyun oynama gibi eylemleri karşılayacak nitelikte olması.
- Çocuğun hem bireyselleşebileceği hem de sosyalleşebileceği alanlara imkan tanınması.
- Engelli kullanıcı için uygun nitelik ve niceliklerin sağlanması ile, hasta çocuğun serum ve taşıyıcı gibi tıbbi araç gereç ile iç mekanı kullanabileceği düşünülerek mekânsal organizasyon gerçekleştirilmelidir.
- Çok işlevli mobilya ve donatının tercihi ile, oyun için alternatif ortamlara imkan tanınması.
- Hasta çocuk ve hasta yakını arasında görsel, işitsel, fiziksel etkileşimlerinden en az birini (mümkünse tamamı) karşılaması.

- Mekan tasarımının uygulama öncesi bütünsel olarak ele alınarak estetik, işlevsel ve fonksiyonel olarak gerçekleştirilmesi.

Belirlenmiş olan tasarım kriterleri kapsamında mevcutta yer alan hastane iç mekan çocuk oyun alanları ile ilgili mevcut durumu değerlendirmek gerekmektedir. Bu anlamda günümüz çocuk devlet hastanelerinde, mekânsal yetersizlikler ve kullanıcı sayısı fazlalığı nedenleriyle kapasite problemi yaşandığı görülmektedir. Sağlık yapılarının tasarımları aşamasında, teknik ihtiyaçlar ve karşılanması gereken öncelikli alanlar sebebiyle, oyun alanlarının tasarımına ilişkin ihtiyaçlar arka planda kalmaktadır. Buna ek olarak hastane içerisinde mekânsal yetersizlikler oluştuğunda; oyun alanı, küçültülebilecek veya yeni alan kazanmak için vazgeçilebilecek bir alan olarak görülebilmektedir.

İncelemesi gerçekleştirilen Pediatri Onkoloji ve Hematoloji Klinikleri'nde bulunan çocuk oyun odası tasarımı mekânsal yaklaşımının; her hastane için farklılıklar içerdiği gözlemlenmiştir. Yapılan görüşmeler sonucunda ise, kurumların kendi içerisinde uygun bulunduğu uygulamalardan faydalandığı sonucuna ulaşılmıştır. Oyun odalarının mekan vasıtasıyla iyileşmeye katkı sağlayabileceğine ilişkin bir farkındalık bulunmadığı, çocuk için bir uğraş alanı olarak görüldüğü düşünülmektedir. Mekanın kurgusunun daha çok oyun çağı çocuk için gerçekleştirildiği, ancak tüm çocuk eylemlerinin masa ve sandalyede oturarak yapılması gerekliliği gözlemlenmiştir.

Bu doğrultuda, uzun süreli yatan çocuk hastalara hizmet veren onkoloji ve hematoloji kliniklerinde yer alan oyun odalarının niteliğinin artırılması ve kullanıcı eylemlerinin kısıtları (bulaşıcı hastalık durumu, refakatçi ihtiyacı, serumla hareket gereksinimi vb), düşünülerek tasarım yaklaşımının belirlenmesi gerekmektedir. Oyun odasının niceliklerini doğrudan etkileyen nitelikleri üzerine yoğunlaşılması ve yalnızca bir işlev alanı olarak değerlendirilmemesi gerekmektedir. Mekanın kullanıcılarını ve ihtiyaçlarını merkeze alarak, iç mekan tasarımı için standartların belirlenmesinin günümüzde bir gereklilik olduğu savunulmaktadır. Araştırma ile hasta çocuk ve yakınlarının fiziksel, psikolojik ve sosyal anlamda yaşadıkları değişikliklerin, olumsuz sonuçlar doğurduğu belirtilmiştir. Hastalık durumu öncesi yaşamının büyük kısmının, ani bir biçimde ve zorunluluktan değiştiği kullanıcıların odağında iç mekan tasarımı konusunda iyileşme sürecine katkı sağlama gerekliliği üzerinde durulmaktadır. Bu sebeple hem kullanıcılar için hem de hastane iç mekan gereksinimleri anlamında; inceleme alanı, kamuya fayda sağlayacak önemli bir çalışma ve uygulama alanı olarak ele alınmalıdır. Teknik gereksinimlerin fazla olduğu sağlık iç mekanlarının, tıbbi bilimlerin yeni keşifleri ve teknolojik gelişmeler doğrultusunda sürekli bir değişim içerisinde olduğunu da unutulmamalıdır.

Kaynakça

- Adelabu, Oluwafemi S.; Yamanaka, Toshimasa (2013). *Inspiring Kid's Creative and Cogno-Motor Skills through Aesthetic Design An Example of a Furniture Design Practice*. In Proceedings of the Annual Conference of JSSD The 60th Annual Conference of JSSD (p. 145). Japanese Society for the Science of Design.
- Arnott, Lorna. (2023). Play, Adventure and Creativity: Unearthing the Excitement and Fun of Learning. *International Journal of Early Years Education Volume 31 (2)*, 305-308.
- Barker, R. (1968). *Ecological Psychology*. Stanford: Stanford University Press.
- Baykoç, Necate. (2018). *Hastanede Çocuk ve Genç*. Ankara: Gazi Kitabevi.
- Bechtel, R. B. (1977). *Enclosing Behavior*. Pennsylvania: Dowden-Hutchinson ve Ross
- Bisson, Christian; Luckner, John. (1996). Fun in Learning: The Pedagogical Role of Fun in Adventure Education. *Journal of Experiential Education 19 (2)*, 108–112.
- Brooker, Graeme; Stone, Sally (2011). *İç Mekan Tasarımı Nedir?*, İstanbul: Yapı-Endüstri Merkezi Yayınları, Çeviri: Zeynep Yazıcıoğlu Halu, Birinci Basım.
- Eisen, Sarajene L. (2007). *The Healing Effects of Art in Pediatric Healthcare: Art Preferences of Healthy Children and Hospitalized Children*. (USA: The Degree of Doctor of Philosophy, the Office of Graduate Studies of Texas the Office of Graduate Studies of Texas A&M University) The University of Texas, ABD.
- Ekşi, Aysel. (2011). *Ben Hasta Değilim Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarının Psikososyal Yönü*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Eroğlu, Özkan. (2017). *Çocuk ve Yaratıcılık*. İstanbul: Tekhne Yayınları.
- Farooq, S. (2016). Kids' Furniture Market according to Ergonomical and Environmental Design. *JISR Management and Social Sciences & Economics*, 14(1), 79-88.
- Fennell, R. S., Fennell, E. B., Carter, R. L., Mings, E. L., Klausner, A. B., & Hurst, J. R. (1990). A Longitudinal Study of the Cognitive. *Pediatr Nephrol*, 10-15.
- Gottfried, Adele E. (1983). Intrinsic Motivation in Young Children. *Young Children 39 (1)*, 64–73.
- Haworth, M. (1964). *Child Psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Lee, Cathryn Rachel. (2005). *The Arts in Healthcare: Past, Present and Future Plans for the Integration of the Arts within Medical Facilities and Treatment Practices*. (USA: The Degree Master of Public Art Studies, Faculty of The School of Fine Arts) University of Southern California, ABD.

Linebaugh, Kelly Bartlett (2013). *A Systematic Literature Review on Healing Environments in the Inpatient Health Care Setting*. (The Degree of Doctor of Nursing Practice, Faculty of the College Nursing) University of Arizona, ABD.

Moustakes, C. (1953). *Children in Play Therapy*. New York: McGraw Hill, 43.

Moran, T. (1993). Hospital Hotel Crain's Detroit Business. *Detroit*, 9 (18), 11.

Öymen Gür, Şengül; Yalçınkaya, Şengül. (2022). *Çocuk Dostu Hastane Tasarımı*. Çocuk Dostu Hastane, 806 – 829, yay. haz. R., Güney – E. Sezgin, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Peditto, K., Shepley, M., Sachs, N., Mendle, J., Burrow, A. (2020). Inadequacy and Impact of Facility Design for Adolescents and Young Adults with Cancer. *Journal of Environmental Psychology*. Vol. 69.

Piaget, Jean, & Inhelder, Barbel (2016). *Çocuk Psikolojisi*. İstanbul: Pinhan Yayıncılık.

Salderay, B. (2018). Hastane Ortamında İyileştirme Sürecine Katkı Sağlayan Disiplinler Arası Bir Tasarım: Kemali Hoca'nın Gökyüzü Odası Projesi. *The Journal of International Lingual, Social and Educational Sciences Volume: 4, Number: 2, 263-276*.

Tekkaya, E. (2001). Tasarlanmış Çocuk Hakları: Ankara Çocuk Oyun Alanları. *Milli Eğitim Dergisi Sayı: 151, Temmuz-Ağustos-Eylül, 1-10*.

Ulrich, R. S. (1984). View Through a Window May Influence Recovery from Surgery. *Science*, 244 (4647), 420-421.

Wicker, A. W. (1979). *An introduction to ecological psychology*. Monterey, Calif.: Brooks and Cole

İnternet Kaynakçası

Yönetmelik. Erişim: 29.05.2022. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/04/20150430-4.htm>

İmar Yönetmeliği. Erişim: 03.06.2022. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?Mevzuat-No=23722&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>

Plan. Erişim: 29.01.2021 <https://teftis.ktb.gov.tr/TR-14618/plan-yapimina-ait-esaslar-dair-yonetmelik.html>

