

Poliklinik Bekleme Alanlarında Çevresel Faktörlerin Kullanıcıların Fonksiyonel ve Algı-Davranışsal Performansına Etkisi: Gazi Hastanesi Çocuk Polikliniği

Kemal YILDIRIM, M. Selmani MUSLU
Gazi Üniversitesi, Teknik Eğitim Fakültesi, Mobilya ve Dekorasyon Bölümü
06500 Teknikokullar, ANKARA

ÖZET

Bu çalışmada, *Gazi Hastanesi Çocuk Polikliniği Bekleme Holünün* çevresel faktörlerinin kullanıcıların fonksiyonel ve algı-davranışsal performansına etkilerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla, poliklinikte çalışan hastane personeli (doktorlar, hemşireler vb.) ile burayı kullanan hasta çocuklara ve yakınlarına (ebeveynler) bekleme holünün çevresel faktörleriyle ilgili kullanıcıların memnuniyet ve istek durumları ile mekânın algısal kalitesini tespit etmek için ayrıntılı bir anket uygulanmıştır. Sonuçta, poliklinik bekleme holünün çevresel faktörleriyle ilgili kullanıcıların memnuniyet ve istek durumları ile mekânın algısal kalitesi tespit edilerek, çözüm önerileri sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Hastane, Poliklinik, İç mekân tasarımı, Çevresel faktörler.

The Effect of Environmental Factors of Polyclinic Waiting Halls on Users' Functional and Perceptual Performance: Gazi Hospital Clinic for Children

ABSTRACT

This study aims to determine the effects of environmental factors on users' functional and perceptual performance at the *Gazi University Hospital Clinic for Children*. For that aim, a detailed questionnaire was applied to polyclinic staff (paediatrics, nurses, etc) and to sick children and their relatives to determine the satisfactions and the complaints concerning the waiting hall of the child care clinic. As a result, the perceptual quality of the polyclinics and opinions of the staff and the patients on the child care clinic were determined. The study then concludes with some suggestions.

Keywords: Hospital, Polyclinic, Interior design, Environmental factors.

1. GİRİŞ

Teknolojik gelişmeler ve hızlı nüfus artışı gibi faktörler insanları fiziki çevresi ile daha yakından ilgilendirmeye zorlamaktadır. Zamanımızın en önemli olaylarından birisi de büyük halk kitlelerinin aralıksız bir şekilde kentlere yerleşmesi, yoğun bir yaşam sürdürmesidir. Bu hızlı kentleşme olgusu; yapıların boyutlarının büyümesine, karmaşıklığın artmasına ve sayılarının çoğalmasına yol açmaktadır. Bu olguya paralel olarak, insanoğlu sosyal ve fiziki yaşam standartlarını durmadan geliştirme ve değiştirme çabası içindedir (1).

Her bireyin yaşamını sağlıklı ve mutlu sürdürebilmesi için fizyolojik, duygusal ve entellektüel temel gereksinimlerinin karşılanması gerekir. Bu temel gereksinimlerin karşılanabilmesi için organizmanın, sürekli ilişkide bulunduğu dinamik bir ortam olan güvenli bir çevre gereksinimi vardır. Çevre ile insan arasındaki etkileşim sürekli, karşılıklı ve kendiliğinden olup; ay-

dınlama, ısı, nem, havalandırma gibi öğeler fiziki çevreyi oluşturur ve insan sağlığını olumlu yönde etkiler (2).

İnsanın tüm ihtiyaçlarını giderebilmesi için sağlığının yerinde olması gerekmektedir. İnsan sağlığının korunması ve bozulan sağlık durumunun tekrar düzeltilmesi için hastanelere ihtiyaç duyulmaktadır. Geçmişten günümüze hızla gelişerek faaliyet yürüten hastaneler insanların birçok sağlık gereksinimlerini karşılamasına yardımcı olmaktadır.

Tüm bina düzeyleri arasında, sağlık yapıları sadece karmaşık aletleri, kayıt sistemleri, oldukça çeşitli ve kalabalık çalışan grupları ile değil, kapıdan içeri giren pek çok sayıda yardıma muhtaç kullanıcıları ve ziyaretçileri ile özgün bir karaktere sahiptirler. Sağlık yapıları, yaşamın başlayıp sona erdiği, yaşamın iyileştirildiği son derece önemli mekânlardır. Bu bilgiler ışığında bakıldığında; sağlık yapılarının, farklı fonksi-

yonlara (teşhis-tedavi) hizmet etmesi, kullanıcıların farklı yaş ve cinsiyet gruplarından oluşması ve mekânın psikolojik olarak huzursuzluk veren bir ortam olarak bilinmesi, kullanıcı gereksinimlerini belirleme çalışmalarını diğer mekân kullanımlarından (alışveriş, okul vb.) daha zor ve karmaşık bir hale getirmektedir (3).

Birey hastaneye bozulmak üzere olan ya da bozulan sağlığını yeniden kazanmak için tanı ve tedavi amacı ile başvurur. Hastane birey için alışlageldiği çevreden farklı bir ortam olup; hastalık ve hastaneye yatma, sağlığa karşı bir tehlike ve bireyler için onları belirli bir süre normal çevresinden ve fonksiyonlarından alıkoyan bir tehdit olarak algılanmaktadır. Bu nedenle, güvenli ve olumlu yönde etkileyici fiziksel bir çevrenin varlığı bireyi fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden etkilediği için diğer kurumlara kıyasla hastanelerde daha büyük önem taşımakta olup; hastaların iyileşme sürecini etkileyerek hastanın hastanede kalış sürecini kısaltmaktadır.

Hastane ve ziyaretçiler, sağlık durumu, içinde buldukları psikolojik durum ne olursa olsun, binaya ne kadar alışık olurlarsa olsunlar, doktoru görmek veya test sonuçlarını almak gibi nedenlerle klinik ve destek birimleri bekleme hollerinde (röntgen, kan, idrar tahlil) zamanlarının bir kısmını geçirmek durumunda kalabilirler. Bu bekleme eylemi, klinik veya destek ünitelerinin önünde gerçekleşebilir. Bekleme hollerinde uzun, boşa geçen saatler kaçınılmazdır. Fakat iyi tasarlanmış bir bekleme holü bu olumsuz durumun hasta üzerinde bıraktığı olumsuz etkiyi azaltabilir. Hastane mekânlarının farklı aydınlatma uygulamalarıyla tefriş elemanlarının hasta psikolojisini olumlu yönde etkileyecek şekilde düzenlenmesi, büyük kalabalıkların gereksinimlerini karşılayabilecek ölçekte mekânlar oluşturulması gibi önlemlerle psikolojik ve fiziksel rahatlama ya da başka bir deyişle *psikolojik konfor* sağlanabilir (4).

Hastanın psikolojik ve fiziksel sağlığı, sağlık yapısının tasarımı ile oldukça etkilenmektedir. Bu durum, psikolojik ve fiziksel rahatı sağlamak her bir sağlık kurumunun temel görevidir. Bu nedenle, iyileşme sürecinin tedavi ve ameliyatla gerçekleştirilen iyileşme sürecinden ayrı tutulması gerekir. Stres; kalabalıklaşma, gürültü, mahremiyet eksikliği, göz kamaştırıcı ışıklar (özellikle zevksiz kullanılmış malzeme renkleri ve dokusuyla birleştiğinde) hastalar ve sağlık görevlileri arasındaki konuşmalar ve son olarak tedavi için kullanılan değişik görünüşlü araçlar birlikteliğinde artacaktır (5).

Bu alanda yapılan çalışmalar birçok açıdan mimarlar, iç tasarımcılar, dekoratörler vb. için önemli bulgular ortaya koymuştur. Iden Wickhings "King's Fund" kitabında iyi bir hastane için on beş kriter belirlemiştir. Bu kriterler; "bir hastane güzel olmalıdır" dan, "hastaneler iyi gösterimlerle donatılmalıdır" olarak çeşitlenir. King's Fund'da verilmek istenen mesaj: "tıpkı herhangi bir kamusal kurum gibi hastanelerde

konfor ve kişilik için çalışmalıdır" olmuştur (6). Konforun anlamı iyi çözülmüş kabul alanları, işaret sistemi ve insanlara yön bulmalarında yardımcı olabilecek elektronik göstergeler ve danışma masalarıdır. Ayrıca, ortamın havalandırılması ve temizliğini sağlayacak sistemler oluşturulması, aydınlık düzeyleri, mekânların ferahlığı açısından ayarlanmalı ve gürültü faktörü engellenmesi önemlidir. Plan çözümleri istendiğinde mahremiyet, gerektiğinde de sosyalleşmeye olanak tanıyacak biçimde düzenlenmektedir (4).

Aydınlatma faktörüyle ilgili yapılan çalışmalarda; Muci (1994), yapay aydınlatma ile mimari tasarımın birbirinden soyutlanamayacağı ve aydınlatmanın mimari tasarımın bir aşaması olduğunu belirtmiştir (7). Kazanmasın'ın (2002) çalışmasında, kat farkı gözetmeksizin mekân tipleri arasında aydınlatma farkı olduğunu, fakat katların kendi aralarında aydınlatma farkının bulunmadığını bildirmiştir (8). Bayar (1994), gerekli görsel konforun sağlanması durumunda yanlış teşhis (tanı), göz sağlığı bozulmaları, sinirlenme, yıpranma, yorulma gibi istenmeyen sonuçların ortaya çıkabileceğini, bunun içinde aydınlatma düzenlerinin oluşturulmasında dikkatli davranılarak, uygun görsel konfor koşullarının sağlanması gerektiğini belirtmiştir (9).

Gürültü/ses düzeyiyle ilgili yapılan çalışmalarda; Arıdağ (1995), gürültüye karşı duyarlılığın kişiden kişiye değişebileceğini, rahatsızlık derecesinin de her zaman sesin düzeyi ile ilgili olmadığını, alışkanlık, bireysel duyarlılık gibi faktörlerin etkili olabileceğini ileri sürmüştür (10). Şentürk (1994), sağlık personelinin gürültü konusuna dikkatinin çekilmesi ve bu konuda eğitilmesi, hastanedeki araç, gereç ve makinelerin düzenli olarak kontrol edilip, bakımlarının yapılması, hasta odalarının kapılarının sürekli kapalı tutulması, personelin giydiği ayakkabıların lastik tabanlı olması gerektiğini belirtmiştir (11).

Hastane planlaması ile ilgili yapılan çalışmalarda; Yolcu (1997), hastanenin mimari özelliklerinin bilimsel gelişmeler ve insan ihtiyaçları kapsamında genel kurallar aynı kalsa da her tasarlanan sağlık kurumunda bugünün değil de geleceğin koşullarının düşünülmesi gerektiğini, ancak bu şekilde günün insanına ait gereksinimlerin karşılanabileceğini ve yaşanan çağa ayak uydurulabileceğini ileri sürmüştür (12). Tüker (1996), hasta, konuk ve diğer kullanıcılar için kaliteli tasarım ölçütleri, net bir planlama, denetim altına alınmış fiziksel değişkenler, hasta ve ziyaretçilerin ilişkilerinde denetim ve iç mekân tasarımının hastanın moral düzeyini destekleyen noktaya gelmesi gerektiğini belirtmiştir (13). Çerekçi (1998), sağlık kuruluşlarının fiziksel koşullarının ve genel görünümünün rahat ve çekici hale getirilmesi, görevli personelin hasta ve yakınlarına karşı daha yakın, ilgili ve nazik davranması, bekleme süresinin azaltılması ve bu beklentilere paralel olarak hizmet sunum sisteminde gerekli değişikliklerin gerçekleştirilmesi gerektiğini belirtmiştir (14). Karan

(1999), hastanelerde fiziksel çevre koşullarının olumlu hale getirilmesine yönelik gerekli politikaların acil olarak saptanması ve yürütülmesi, birey-çevre-sağlık arasındaki etkileşimin öneminin sağlık ekibine kavratılmasına yönelik tutum ve davranışlara yönelik eğitimsel faaliyetlerin planlanıp yürütülmesi gerektiğini belirtmiştir (15).

Çocukların hastane korkularıyla ilgili yapılan çalışmalarda; Şahan (1997), hastaneye yatan çocukların iğne yapılmasından, ağzına abesland konulmasından, ameliyat olmaktan, hastanede ölmekten korktuklarını ileri sürmüş, bu korkuları önlemek için hemşireler tarafından kabul işlemleri sırasında aileye yardımcı olunması gerektiğini, çocuğun hastanedeki ilk izlenimleri çok önemli olduğundan bekleme odasında kitap, kukla, bebek, oyuncak vb. konularla ortamın ilgi çekici bir hale getirilmesi gerektiğini, yapılacak teşhis ve tedavi amaçlı işlemlerin çocuklara hemşireler tarafından açıklanması ve kullanılacak malzemelerin gösterilmesi gerektiğini, çocuğun korkularının konuşularak ve soru sormalarına teşvik edilerek azaltılması ve işlem hakkındaki yanlış görüşlerinin düzeltilmesi gerektiğini bildirmiştir (16). Silav (1998), iç mekân ve donatı elemanlarının düzenlenmesinin çocuklara yönelik olması gerektiğini, sağlık personeli ve ebeveyn ile çocukların birlikte kullandığı hasta yatak odalarında bu yöndeki yaklaşımlarla ortak paydanın oluşmasına yardımcı olabileceğini belirtmiş, hasta yatak odalarında öncelikle esas olan çocuğun her türlü gereksinimine yanıt verecek tasarımın yapılması gerektiğini, yetişkinlerin gereksinimlerinin bu yaklaşıma uygun biçimde düşünülmesi gerektiğini belirtmiştir. Ayrıca, çocuk hastaneleri ve polikliniklerin tasarımında ebeveynlerin önemini ortaya koymuş ve mekânların biçimlenmesinde hasta çocukların yanı sıra yetişkinlerin gereksinimlerine de önem verilmesi gerektiğini ve tasarımda etken hale geldiğini belirtmiştir (17). Green (1976) ve Ispa (1988), hasta çocuklara ve ailelerine klinik ortamında çocuklara yönelik sağlık eğitimi ve hastalıklar hakkında TV ve video yardımıyla verilen bilgilerin, çocukların ve ailelerinin tekrar hastaneye gelirken beslediği endişe, kaygı ve korkuyu ortadan kaldırdığını, ailelerin ve çocukların hastaneye daha bilinçli geldiğini bildirmişlerdir (18; 19). Williams ve Wilkins (2001), kullanıcıların estetik ve fonksiyonel gereksinimleri dikkate alınarak tasarlanmış bir bekleme holünün kullanıcıların kendilerini rahat hissetmelerinde önemli rol oynadığını, hastaların iyileşme döneminde olumlu etki yarattığını bildirmiştir (20).

Sözü edilen literatür araştırmalarında, sağlık çevreleri üzerine yapılan çalışmaların önemli bir bölümü mekân akustiği, hastane tasarımı, çocuklar ve hastane korkuları üzerine odaklanmıştır. Fakat çocuk polikliniği bekleme hollerinin çevresel faktörlerinin kullanıcıların algı-davranışsal performansına etkileri üzerinde yeterince durulmamıştır. Baker (1986) tarafından fiziksel çevre faktörleri; ortam faktörleri (sıcak-

lık, gürültü, koku, müzik ve aydınlatma), tasarım faktörleri (mimarlık, renk, malzemeler, iç düzen, tekstür ve mekânın yerleşim planı) ve sosyal faktörler (müşteriler, personel) şeklinde üç grupta toplanmıştır (21).

Bu çalışmada, hastane çocuk polikliniğine teşhis ve tedavi amaçlı gelen hasta yakınlarının (ebeveynlerin) ve poliklinik personelinin algısal performanslarına olumlu/olumsuz etki eden poliklinik *bekleme holünün* çevresel faktörlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bir poliklinik kendisini oluşturan birimler bazında incelendiğinde, hasta mekân etkileşiminin en yoğun yaşandığı yerlerin başında *bekleme holleri* gelmektedir. Hastanın bekleme hollerinde geçirdiği süre genel olarak, diğer birimlere kıyasla daha uzundur (4). Poliklinik hastane dispanseri anlamına gelmektedir. Poliklinikler hastanelerde yatmaları gerekmeyen hastaların bakım ve tedavilerinin yapıldığı hasta üniteleridir. Ayakta muayene, teşhis ve tedavi hizmetlerinin yürütüldüğü ve hastanın hastane ile ilk ilişki kurduğu yerdir. Bir hastanenin hastalar üzerindeki olumlu/olumsuz etkisi, genellikle poliklinik hizmetine bağlı olarak gelişmektedir (22). Hastanenin çevreye en fazla açılan bölümü olan poliklinikler bir eleman olarak düşünüldüğünde sistemin yüzeyinde yer alan bir çıktı elemanıdır. Poliklinik hizmetlerinin gelişimi sonucu, hastaların önemli bir bölümü ayakta tedavi edilebilme imkânı bulmuştur. Bu birimlerde muayenenin yanı sıra küçük çaplı müdahaleler ve laboratuvar tetkikleri yapılabilir gelmektedir.

Bu çalışmada, çocuk polikliniği bekleme holündeki hasta aileleri (ebeveynler) ve personel (doktor ve hemşireler) ele alınarak, bekleme sürecinde kullanıcıların ruh halinin önemine dikkat çekilecek, mevcut atmosferik ortamın kullanıcılar üzerindeki etkisi irdelenecektir. Çalışmada, bir taraftan iç mekân tasarımında kullanılan fiziksel çevre faktörlerinin ebeveynler ve personel üzerindeki memnuniyet düzeyi yansıtılırken (hizmet alamayan ve bekleyen hasta psikolojisi- aşırı çalışma ve yorgunluk psikolojisi vb.), temel çevre faktörünün olası stres üzerindeki azaltıcı etkisi bulunmaya çalışılacaktır.

Çalışma alanı olarak *Gazi Hastanesi çocuk polikliniği bekleme holleri* seçilmiştir. Bu mekânın seçilmesinde; daha önce düşey kurgulanmış bir sistemde çalışan polikliniğin, yatay kurguya alınıp çalışma alanı olarak geniş bir alandan dar ve insan yoğunluğu fazla olan bir koridora yerleştirilen bir poliklinik mekânı olması etkili olmuştur.

Çalışmada öngörülen varsayımlar: [1] personelin uzun süreli olarak poliklinik mekânında yaşamasının mekânı algılamada olumsuz yönde etki oluşturacağı, [2] ebeveynlerin polikliniğe sadece teşhis-tedavi amaçlı gelmeleri ve daha kısa süre kalmaları nedeniyle personele oranla mekânın çevresel faktörlerini algılamalarının daha olumlu olabileceği, [3] kullanıcıların poliklinik bekleme holünün çevresel faktörle-

rini algılamaları arasında yaş ve cinsiyet farklılıklarının etkili olabileceği, [4] poliklinik bekleme holünün geçiş alanı üzerinde bulunması ve kan, röntgen gibi birimlerle direkt ilişkili olması nedeniyle oluşan kalabalıklık ve karmaşanın kullanıcıların mekânın çevresel faktörlerini algılamalarında olumsuz etki yaratacağı yönündedir. Bu varsayımlar ışığında, *Gazi Hastanesi çocuk polikliniği bekleme holünün* kullanıcıların algı-davranışsal performansı üzerine etkisi araştırılarak, kullanıcıların istek ve gereksinimlerini en uygun düzeyde karşılayan çocuk polikliniği bekleme holü modeline ulaşılmaya çalışılacaktır.

2. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

Bu araştırmada, hastane çocuk polikliniğine teşhis ve tedavi amaçlı gelen hastaların (çocuklar), çocukların yakınlarının (ebeveynlerin) ve poliklinik personelinin algısal performanslarına olumlu/olumsuz etki eden poliklinik *bekleme holünün* çevresel faktörlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışma alanı olarak "*Gazi Hastanesi çocuk polikliniği bekleme holü*" seçilmiştir. Araştırma verileri, çocuk polikliniği bekleme holünü kullanan personel (doktor, hemşire vb.), çocuklar ve ebeveynlerden elde edilmiştir. Araştırmada kullanılan yöntem aşağıda açıklanmıştır.

2.1. Hastanenin Tarihçesi

Gazi Üniv. Tıp Fakültesi 2 Ekim 1979 tarihinde Ankara İktisadi ve Ticari İlimler Akademisine (AİTİA) bağlı olarak kurulmuştur. AİTİA, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ve Türkiye Trafik Kazaları Yardım Vakfı arasında 26 Mart 1979'da yapılan bir protokol ile Dr. Muhittin Ülker Acil Yardım ve Travmatoloji Hastanesi, AİTİA'ya bağlı Tıp Fakültesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi oldu. Hazırlıklar tamamlanınca, AİTİA Tıp Fakültesi 20695 sayılı yasanın 3. Maddesi gereğince 2 Ekim 1979 tarihinde kurulur ve Dr. Muhittin Ülker Acil Yardım ve Travmatoloji Hastanesinde resmen hizmete başlar. Kurulan bu yeni Fakülte, Ankara'nın üçüncü, Türkiye'nin 18. Tıp Fakültesi'dir. Tıp eğitimi için gerekli olan Temel Tıp Laboratuvarları ise bulunmamaktadır. Bu amaçla, Gazi Mahallesi, Eczacılık Fakültesinin yanındaki arsa istimlak edilerek bu alanda dersane, laboratuvar ve öğrenci yemekhanesi olarak kullanılmak üzere barakalar inşa edilir. 20 Temmuz 1982 tarihinde Gazi Üniversitesi'nin kurulması ve Tıp Fakültesinin buraya bağlanması ile ismi Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi olarak değiştirilmiştir. 29 Mart 1982'de Fakülteye tahsis edilmiş olan parsel, Gazi Üniversitesine bağlı Kız Teknik Öğretmen Okulu'nun yurt binalarının üzerinde bulunduğu arazi ile birleştirilerek uygulama ve araştırma hastanesi bi-

nalarının proje çalışmaları başlatılarak, mevcut iki yurt binası ek binalarla bağlanıp gerekli değişiklikler yapılmış ve 300 yataklı, 8 ameliyathanesi bulunan bir hastane ünitesi haline getirilmesi planlanmış ve ihaleleri yapılan binalar 1986 yılında tamamlanarak 30 Haziran 1986 yılında hizmete açılmıştır. Bugünkü binaların temeli 1984 yılında atılmış ve 1994 yılında hizmete açılmıştır. Hastane binasının projesi Mimar Hasan ÖNCÜOĞLU tarafından çizilmiştir (23).

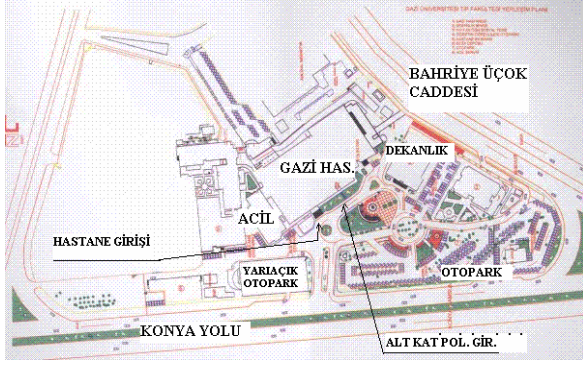
2.2. Hastanenin Konumu

Hastane arazisi Ankara-Konya karayolu ile Doç. Dr. Bahriye ÜÇOK caddesi'nin keşiştiği kavşağın doğu köşesinde yer almaktadır. Bu caddelerden biri şehir içi trafiğinde önemli bir yük taşıırken diğeri ise şehirlerarası yol olarak çok hızlı ve yoğun bir trafiğe sahiptir. İçinde bulunduğu Beşevler Bölgesi özellikle akademik eğitim yapılarının yoğunlaştığı bir bölgedir. Bunun yanı sıra Emek-Bestepe bölgesi yoğun bir konut dokusuna sahiptir. Ankara'da devlet hastaneleri daha çok sıhhiye bölgesinde yoğunlaşmıştır. Bu bölgede ise en yakın Fatih Hastanesi olmak üzere, Başkent ve Bayındır Hastaneleri gibi özel hastanelerle, Ankara Trafik Hastanesi yer almaktadır. Ayrıca, çevresinde Ankara Üniversitesine bağlı Dişçilik, Eczacılık gibi uygulama ve araştırma yapılan Fakülteler yer almaktadır. Ankara-Konya karayolunun diğer tarafında ise yeşil bir dokunun içine yerleşmiş çeşitli kamusal binalar yer almaktadır. Bu konum hastaneye manzara vermektedir ve bu nedenle çok önemli bir görsel kaçış noktasıdır (Şekil 1). Hastane girişlerinin genel görünümü Şekil 2'de verilmiştir.

2.3. Mekânsal Yapı

Gazi Hastanesinde değişen ihtiyaçlar doğrultusunda birçok yenilik gerçekleştirilmiştir. Şu anda hizmette olan binaya yapılan eklemelerle hastane kurgusu değiştirilmiştir. Poliklinik sisteminin düzeyde geliştiği hastane şeması son yapılan ek bina ve değişikliklerle 2003 yılı mayıs ayında üç kat halinde sağlanabilmiştir. Bu değişiklik Acil ve Personel yemekhanesinin dönüştürülmesi ile sağlanabilmiştir. Buna göre poliklinik-tanı birimleri arasındaki ilişki, yatayda kurulan bağlantılarla sağlanmaya çalışılmıştır. Bu da var olan bütün ilişkilerin tamamen değişmesi ile sonuçlanmıştır. Gazi Hastanesi dört ana bloktan oluşmaktadır.

- A Blok (5 kat)-Eğitim Binası
- B Blok (3 kat)-Acil Servis
- C Blok (14 kat)-Hasta Yatak Bloğu
- D Blok (15 kat)-Poliklinik



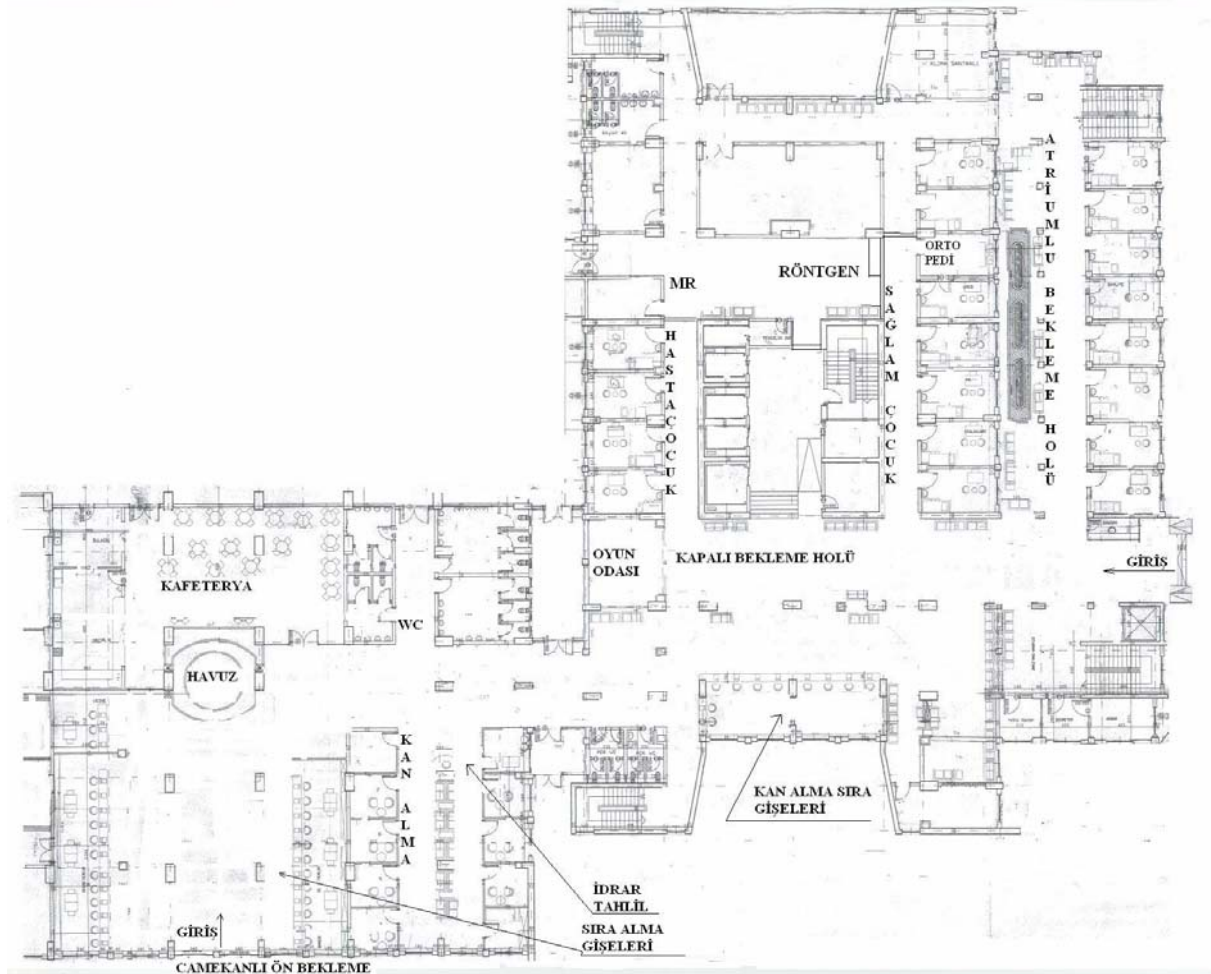
Şekil 1. Gazi Hastanesi vaziyet planı (24)



Şekil 2. Gazi Hastanesinin görünümü

Zemin katta bulunan camekânlı bölümden girilerek, hasta kayıt ve muayene sırasının alındığı bankoların arasından bekleme holüne geçilmektedir (Şekil 3). Kafeterya, bekleme holüne hizmet veren bir mekân olarak bu katta bulunmaktadır. Bu bekleme alanları havuz ve yapay bitkilerle dekore edilmiştir (Şekil 4). Hasta kayıt ve muayene sıra alma holünde, özellikle sabah saatlerindeki yoğunluk nedeniyle oturma üniteleri yetersiz kalmaktadır (Şekil 5). Alt kat girişinin sağında ve solunda bulunan hasta kayıt holünden sağa doğru döndüğünde polikliniklere giden koridora geçilmektedir

(Şekil 6). Bu koridor üzerinde solda WC'ler, sağda ise kan / idrar tahlil mekânı birbirine yakın olarak düzenlenmiştir (Şekil 7). İşlevlerin üst üste binmesi sebebiyle tahlil bölümü kalabalık ve sıkışık bir koridor haline gelmiştir. Bu bağlantı koridorundan polikliniklere ulaşılmaktadır. Bu mekânda iki ayrı mekân kalitesine sahip poliklinik bekleme holü bulunmaktadır. Kapalı bekleme holünde hasta ve sağlam çocuk, röntgen ve ultrason poliklinikleri, atriumlu bekleme holünde ise iç hastalıkları (endokrin, hematoloji, onkoloji, gastroentoloji) ve dermatoloji poliklinikleri bulunmaktadır.



Şekil 3. Gazi Hastanesi alt poliklinikler kat planı (25)

Kapalı bekleme holünde bulunan çocuk polikliniği, polikliniklere geçiş koridorunun sol tarafında bulunmaktadır. Çocuk polikliniği iki ayrı koridorda düşünülmüş ve hasta ve sağlam çocuk poliklinikleri olarak ayrılmıştır (Şekil 8 ve Şekil 9). Hasta çocuk polikliniğinde oyun odası, tartı odası ve muayene odaları bulunmaktadır. Bu serviste hasta olan çocuklar muayene edilmektedir. Ayrıca, polikliniğin bulunduğu koridorun sonunda bulunan manyetik rezonans (MR) birimi, bekleme holünde insan yoğunluğunun artmasına neden olmaktadır. Hasta çocuk polikliniği koridorunda oturma üniteleri duvar kenarına yerleştirilmiş ve sayısı oldukça fazladır. Fakat koridorun dar ve kullanıcı sayısının fazla

olması nedeniyle koridorda zaman zaman aşırı yoğunluk yaşanabilmektedir. Sağlam çocuk polikliniği ise hasta çocuk polikliniği koridoru ile atriumlu bekleme holünün arasında bulunmaktadır. Bu poliklinikte çocuk hastaların günlük rutin kontrolleri (aşı vb.) yapılmaktadır. Sağlam çocuk polikliniği koridorunda muayene odaları, ortopedi, alçı odası ve röntgen birimleri bulunmaktadır. Bu koridor üzerinde muayene odaları ve servis birimlerinin çok olması nedeniyle kullanım yoğunlaşmaktadır. Özellikle, ortopedi servisine ve röntgene tekerlekli sandalye ve sedyeye gelen hastalar koridorunda dar olması nedeniyle büyük yoğunluk oluşturmaktadır.



Şekil 4. Hasta kayıt holünde havuz ve yapay bitkiler



Şekil 5. Hasta kayıt sıra alma bankoları



Şekil 6. Hasta kayıttan polikliniklere geçiş koridoru



Şekil 7. Polikliniklere geçiş koridorunun sağındaki kanıdrar tahlil mekânı



Şekil 8. Hasta çocuk polikliniği bekleme holü



Şekil 9. Sağlam çocuk polikliniği bekleme holü

Poliklinik birimlerinin yer aldığı eski düşey sistemde 1. kat ile 14. kat arasındaki şimdiki mevcut durumda öğretim üyeleri konumlanmaktadır. Özel muayene için gelen hastalara bu katlardaki birimler hizmet vermektedir.

2.4. Verilerin Elde Edilmesi

Gazi Hastanesinde yer alan çocuk polikliniği bekleme holü araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırma verileri; araştırma kapsamına alınan bu polikliniği kullanan personel (doktor, hemşire vb.), çocuklar ve ebeveynler arasından tesadüfi olarak seçilen deneklerden ayrıntılı bir iç mekân değerlendirme anketiyle elde edilmiştir. Ayrıca, araştırma yapılan poliklinik mekânının ayrıntılı fotoğrafları çekilmiştir.

2.4.1. Anket tasarımı

Araştırma hipotezlerinin temelinde bağımlı değişkenler iki boyutta ele alınmış ve bunlar bir anket yardımıyla ölçülmüştür. Anketin tasarımında önceki araştırmalarda geçerli ve güvenilir bulunmuş (4; 26; 27) çoklu-unsur değerlendirme ölçeği kullanılmıştır. Kullanıcıların poliklinik iç mekân çevresel faktörlerini algılamaları iki boyutta değerlendirilmiştir. Bunlar [1] kullanıcıların mekânın çevresel faktörleriyle ilgili memnuniyet durumları, istek durumları ve genel değerlendirmeleri ile [2] kullanıcıların çevresel faktörleri algılamaları'dır. Anlamsal farklılaşma unsurları, beş basamaklı Likert tipi ölçek "1 = kesinlikle katılmıyorum ile 5 = kesinlikle katılıyorum şeklinde sıralanmış olan" kullanılarak ölçülmüştür. Ölçülmüş olan bu unsurların her birinin ortalamaları, standart sapması ve *t*-değerleri hesaplanmıştır.

2.5. İstatistik Değerlendirme

Bu çalışmada, kullanıcıların mekânın çevresel faktörleriyle ilgili memnuniyet durumları, istek durumları ve genel değerlendirmeleri ile mekânın çevresel faktörlerini algılamaları "bağımlı değişkenler" olarak kabul edilmiştir. Kullanıcıların mekânın çevresel faktörlerini algılamalarını etkileyen birçok faktör vardır. Bu faktörlerden denek grubu, yaş ve cinsiyet düzeyi ise "bağımsız değişkenler" olarak kabul edilmiştir. Tanımlanmış olan bu bağımsız değişkenler aşağıda verilmiştir.

- X₁: Denek grubu (personel, ebeveyn)
X₂: Yaş (18-29, 30-60)
X₃: Cinsiyet (erkek, bayan)

Bu çalışmanın hipotezlerini test etmek için araştırmanın modeli 2x2x2 (denek grubu x yaş x cinsiyet) şeklinde oluşturulmuştur. Araştırmada elde edilen verilerin anlaşılabilirliği ve aynı yollarla elde edilmiş verilerle karşılaştırılabilirliği için verilerin belli kuralara göre özetlenerek sunulması gerekir. Bu amaçla, araştırma verilerinin yüzdeler, aritmetik ortalamaları, standart sapma ve *t*-değerleri hesaplanmış, verilerin Cronbach Alpha güvenilirlik testleri yapılmış ve son olarak bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki farklılıkların istatistiksel açıdan ($P < 0.05$ düzeyinde) anlamlı olup olmadığını test etmek için tekli (ANOVA) ve çoklu (MANOVA) varyans analizleri yapılmıştır. Ayrıca, anlamsal farklılaşma ölçekleri arasındaki farklılıkları görmek için sıfat çiftleri grafiksel olarak ifade edilmiştir.

3. BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan denekler; personel (doktor, hemşire vb.), ebeveyn ve çocuklardan oluşmaktadır. Çocuk polikliniği bekleme holünü kullanan her üç gruba da farklı anket uygulanmış olup, anketlerin güvenilirlik testleri ile varyans analizleri hesaplanmıştır. Sonuçta, 5-12 yaş arası çocuklara uygulanan 24 adet ankete ait verilerin güvenilirlik değerleri (Cronbach Alpha güvenilirlik katsayıları sırasıyla memnuniyet sorularında 0.11, istek durumu sorularında 0.43'tür) çok düşük olduğundan çocuk anketleri değerlendirme dışı bırakılmıştır (28). Bazı araştırmacılara göre (28; 29; 30) tüm unsurlar için alfa güvenilirlik katsayıları 0.60'ın üzerinde çıktığında "güvenilir" olarak kabul edilmektedir. 32 adet personel ve 140 adet ebeveyn anketlerinden elde edilen verilerin değerlendirilmesi aşağıda farklı başlıklar altında verilmiştir.

3.1. Kullanıcı Profili

Araştırma kapsamına alınan kullanıcıların genel bilgileri Tablo 1'de verilmiştir. Buna göre, kullanıcıların %67'sinin bayan, %36'sının 18-29 yaş arasında, %64'ünün 30-60 yaş arasında, %49'unun Orta öğretim ve %51'inin ise Yüksek öğretim mezunu olduğu görülmektedir.

Tablo 1. Kullanıcılara ait genel bilgiler

Kullanıcıların Genel Bilgileri		Personel		Ebeveyn		Toplam	
		F	%	F	%	F	%
Cinsiyet	Bayan	23	72	92	66	115	67
	Erkek	9	28	48	34	57	33
Yaş	18-29 yaş arası	25	78	37	26	62	36
	30-60 yaş arası	7	22	103	74	110	64
Eğitim düzeyi	Orta öğretim	5	16	79	56	84	49
	Yüksek öğretim	27	84	61	44	88	51

F: Frekans sayısı %: Yüzdeler değeri

3.2. Kullanıcıların Memnuniyet Durumları

Araştırma kapsamına alınan kullanıcıların memnuniyet durumlarıyla ilgili sonuçlar Tablo 2’de verilmiştir. Personel ve ebeveynlerin poliklinik bekleme holüne yönelik memnuniyet durumlarıyla ilgili değerlendirme sonuçlarının güvenilirliği “Cronbach alfa” ile test edilmiştir. Buna göre, kullanıcıların memnuniyet durumu değerlendirmelerinin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.63’dür. Bu değer güven düzeyinde olduğu görülmektedir. Tablo 2’ye göre, personelin %75’i polikliniğin mimari yerleşiminden memnun değilken, ebeveynlerin %98’i memnun, personelin %72’si polikliniğin hastane içindeki yerleşiminden memnun olmadığını belirtirken, ebeveynlerin %67’si memnun olduğunu, personelin %59’u ve ebeveynlerin tamamı polikliniğin ısıtılmasından memnun olduğunu belirtmişlerdir. Personel ve ebeveynlerin memnuniyet durumlarıyla ilgili değerlendirmeleri arasında istatistiksel açıdan bir farklılığın olup olmadığını test etmek için karşılaştırılan grup sayısı iki olduğu için ANOVA testi yerine *t*-testiyle karşılaştırmalar yapılmıştır (30; 31). Buna göre, her bir memnuniyet sorusu için personel ve ebeveynler arasında istatistiksel açıdan ($P < 0.001$ düzeyinde) anlamlı bir farklılık vardır. Ayrıca, personelin %60’ı ebeveynin yaklaşımından memnun olmadığını belirtirken, ebeveynlerin %79’u ise personelin yaklaşımından memnun olduğunu belirtmiştir.

3.4. Kullanıcıların Genel Değerlendirmeleri

Kullanıcıların ortamı genel olarak değerlendirme sonuçları Tablo 4’de verilmiştir. Personel ve ebeveynlerin ortamı değerlendirme sonuçlarının Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.64’dür. Bu değer asgari güven düzeyinin üzerinde olduğu görülmektedir. Tablo 4’e göre, personelin %44’ü ile ebeveynlerin %93’ü polikliniğin yerinin kolay bulunabildiğini belirtirken, personelin %34’ü ile ebeveynlerin %82’si yön tabelaları ve danışma masalarının yeterli olduğunu düşünmüş, personelin %56’sı aydınlatmayı yetersiz bulurken ebeveynlerin %87’si ise aydınlatmayı yeterli bulunduğunu belirtmiştir. Personelin %53’ü ortamı gürültülü bulurken ebeveynlerin %57’si ortamın gürültü düzeyinin yüksek olmadığını belirtmiş, personelin

%81’i mekânda kullanılan renkleri uygun bulmazken ebeveynlerin %63’ü renklerin uygun olduğunu söylemiştir. Personelin %81’i ile ebeveynlerin %97’si çiçek ve havuz gibi donatıların ortamı rahatlatmış olduğunu belirtirken, personelin %87’si ve ebeveynlerin %45’i mekândaki oturma elemanlarının sayısını yetersiz bulmuştur. Ayrıca, personelin %53’ü oturma elemanlarını rahatsız bulurken ebeveynlerin %94’ü oturma elemanlarını rahat bulmuştur. Personelin %63’ü ile ebeveynlerin %88’i kan, idrar ve röntgen birimlerinin polikliniğe yakın bulunduğunu belirtmiş, personelin %50’si ile ebeveynlerin %32’si merdiven, asansör ve tuvaletlerin yetersiz olduğunu belirtmişlerdir. Personelin %97’si ve ebeveynlerin %29’u çocukların hastaneye gelmekten korktuğunu belirtmişlerdir. Diğer bir sonuçta, personelin %84’ü ve ebeveynlerin %72’si poliklinik içerisindeki oyun alanlarının yetersiz olduğunu belirtmişlerdir. Personel ve ebeveynlerin değerlendirmeleri arasında istatistiksel açıdan bir farklılığın olup olmadığını test etmek için *t*-testi yapılmıştır. Buna göre, her iki grubun poliklinikteki gürültü düzeyi ile oyun alanlarının değerlendirmeleri arasında bir farklılığın bulunmamasına karşın, diğer değerlendirmeleri arasında istatistiksel açıdan ($P < 0.001$ ve $P < 0.05$ düzeyinde) anlamlı bir farklılık vardır.

3.5. Kullanıcıların Algı-Davranışsal Performansları

Kullanıcıların (personel ve ebeveyn) iç mekân çevresel faktörlerini algılamalarını kapsayan unsurların güvenilirliği Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.84’dür. Bu çalışmada, elde edilen Cronbach alfa değerinin güven düzeyinin yüksek olduğu görülmektedir. Bu nedenle, bu unsurlar “güvenilir” olarak düşünülebilir.

Aşağıda, poliklinik holünün çevresel faktörlerinin algılanması kapsamında denekler (personel, ebeveyn) ile yaş (18-29, 30-60) ve cinsiyet grupları (bayan, erkek) arasındaki farklılıkların olup olmadığını belirlemesine çalışılmıştır. Kullanıcılardan “poliklinik çevresel faktörlerini değerlendirme anketiyle” elde edilen verilerin kategorik ortalamaları ve standart sapma değerleri Tablo 5’de verilmiştir.

Tablo 3. Kullanıcıların istek durumları

Kullanıcıların İstek Durumları	Personel				Ebeveyn				<i>t</i> -değeri ^b
	İstiyor		\bar{X} ^a	S	İstiyor		\bar{X} ^a	S	
	F	%			F	%			
Poliklinikte resim tablosu, dekoratif aksesuar vb. olmasını istermiydiniz?	32	100	1.00	0.0	139	99	1.01	0.45E	-0.47
Poliklinikte TV ve müzik yayını olmasını istermiydiniz?	18	56	1.43	0.5	40	29	1.71	0.4	-3.05*

Not: F: Frekans sayısı, %: Yüzdelerik değer, \bar{X} = Değişken ortalaması, S= Standart sapma, *: $P < 0.001$
a: 1-2 şeklinde sıralanmış değişken ortalamaları; küçük sayılar daha olumlu cevaplardır.
b: *t*-değerleri: İstek durumlarına göre personel ve ebeveynlerin karşılaştırılma sonuçlarıdır.

Tablo 4. Kullanıcıların genel değerlendirmeleri

Kullanıcıların Genel Değerlendirmeleri	Personel				Ebeveyn				t-değeri ^b
	Evet		\bar{X}^a	S	Evet		\bar{X}^a	S	
	F	%			F	%			
Çocuk polikliniğinin yeri kolay bulunuyormu ?	14	44	1.62	0.6	130	93	1.09	0.3	6.54*
Yön tabelaları ve danışma masaları yeterlimi ?	11	34	1.68	0.5	115	82	1.24	0.5	4.07*
Polikliniğin aydınlatması yeterlimi ?	14	44	1.65	0.6	122	87	1.13	0.3	6.53*
Poliklinikteki gürültü düzeyi yüksekmi ?	17	53	1.50	0.6	61	43	1.56	0.4	-0.64
Poliklinikte kullanılan renkler sizce çocuklar için uygunmu ?	6	19	1.93	0.6	88	63	1.41	0.6	4.65*
Çiçek ve havuz gibi donatılar ortamı rahatlatıyormu ?	26	81	1.21	0.5	136	97	1.02	0.2	3.75*
Poliklinikteki oturma elemanlarının sayısı yeterlimi ?	4	13	1.87	0.3	77	55	1.45	0.5	4.57*
Oturma elemanları rahat ve konforlumu ?	15	47	1.59	0.6	131	94	1.10	0.4	5.31*
Polikliniğin idrar, kan ve röntgen birimlerine yakınlığı yeterlimi ?	20	63	1.37	0.5	123	88	1.12	0.3	3.56*
Poliklinik genelindeki asansör, merdiven ve tuvaletler yeterlimi ?	16	50	1.50	0.5	96	68	1.31	0.5	2.00**
Çocuklar hastaneye gelmekten korkuyormu ?	31	97	1.03	0.2	41	29	1.70	0.4	-8.21*
Poliklinik içindeki oyun alanları yeterlimi ?	5	16	1.84	0.3	40	28	1.71	0.4	1.50

Not: F: Frekans sayısı, %: Yüzdelik değer, \bar{X} = Değişken ort., S= Standart sapma, **: $P < 0.05$ *: $P < 0.001$
a: 1-2 şeklinde sıralanmış değişken ortalamaları; küçük sayılar daha olumlu cevaplardır.
b: t-değerleri: Genel değerlendirme sorularına göre personel ve ebeveynlerin karşılaştırılma sonuçlarıdır.

Tablo 5. Bağımlı değişkenlerin ortalaması ve standart sapması

Bağımlı Değişkenler	Denekler				Yaş				Cinsiyet			
	Personel		Ebeveyn		Genç		Orta yaşlı		Erkek		Bayan	
	\bar{X}^a	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S
Çekici / İtici	4.28	0.8	3.44	0.5	3.59	0.7	3.59	0.6	3.40	0.6	3.68	0.7
Özgür / Sınırlı	4.31	0.7	3.45	0.5	3.64	0.7	3.59	0.6	3.49	0.6	3.66	0.7
Sade / Karmaşık	3.15	1.1	2.75	0.5	2.72	0.8	2.88	0.6	2.61	0.6	2.93	0.7
Düzenli / Düzensiz	3.78	0.8	2.86	0.4	3.12	0.7	2.98	0.6	3.01	0.7	3.04	0.6
Seyrek / Sıkışık	4.03	0.9	3.48	0.5	3.48	0.7	3.63	0.5	3.36	0.7	3.68	0.6
Ferah / Sıkıcı	4.25	0.7	4.01	0.6	3.88	0.6	4.14	0.6	3.78	0.8	4.18	0.5
Sessiz-Sakin / Gürültülü	4.37	0.7	4.12	0.6	4.00	0.7	4.26	0.6	3.89	0.8	4.30	0.5
İlginç / Sıradan	4.18	0.7	4.03	0.6	3.87	0.6	4.16	0.6	3.87	0.7	4.14	0.5
Temiz / Pis	3.25	0.6	2.31	0.5	2.62	0.6	2.40	0.6	2.66	0.6	2.39	0.6
Huzur verici / Huzursuz	4.21	0.8	4.10	0.6	4.04	0.7	4.16	0.6	3.98	0.8	4.19	0.5

Not: S= Standart Sapma; \bar{X} = Değişken Ortalaması
a: 1-5 arasında sıralanmış değişken ortalamaları; küçük sayılar daha olumlu cevaplardır.

Tablo 5'e göre, kullanıcıların poliklinik çevresel faktörlerini algılamalarının değişik denek grubu, yaş ve cinsiyet düzeyine göre farklılık gösterdiği açıkça görülmektedir. Tablo'da verilen ortalama değerlere bakıldığında; genel olarak ebeveyn'lerin personel'e, gençlerin orta yaşlılara ve erkeklerin ise bayanlara oranla mekânın çevresel faktörlerini algılamalarında daha olumlu

bir yaklaşıma sahip oldukları görülmektedir. Değişik kullanıcı gruplarının poliklinik çevresel faktörlerini algılamaları arasındaki farklılıklar çoklu varyans analiziyle (MANOVA) test edilmiştir. Poliklinik çevresel faktörlerinin algılanması üzerine denek grubu, yaş ve cinsiyet düzeylerindeki farklılıkların etkisi hakkındaki varyans analizi sonuçları Tablo 6'da verilmiştir.

Çoklu varyans analizi sonuçlarına göre, ana etkiler (denek grubu, yaş ve cinsiyet) ve ikili etkileşimler (denek * yaş ve denek * cinsiyet) $P < 0.01$ düzeyinde önemli bulunmuştur. Diğer taraftan, poliklinik çevresel faktörlerinin algılanması üzerine ikili etkileşim (yaş * cinsiyet) ile üçlü etkileşimin etkisi (denek * yaş * cinsiyet) $P < 0.05$ düzeyinde istatistiksel açıdan önemli bulunmamıştır. Sonuçta, poliklinik çevresel faktörlerinin algılanması üzerine denek grubu, yaş ve cinsiyet düzeyleri arasındaki farklılıkların etkisinin olduğu söylenebilir. Ancak, ikili (yaş * cinsiyet) ve üçlü karşılaştırmalar kullanıcıların çevresel faktörleri algılamaları üzerinde etkili değildir. Bir başka ifadeyle, her hangi bir yaş düzeyinde cinsiyet farklılığı kullanıcıların poliklinik çevresel faktörlerini algılamalarını önemli derecede etkilememiştir.

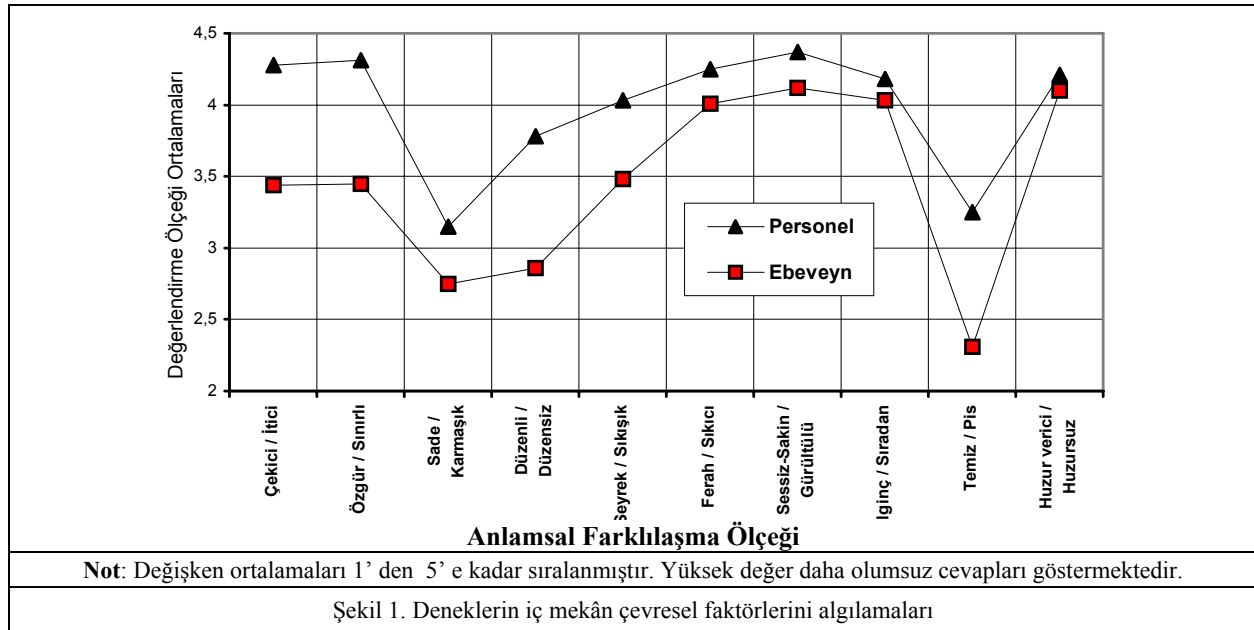
Varyans analizinde anlamlı bulunan varyans kaynaklarına ait Tablo 6'da verilen sonuçlarda; poliklinik fiziksel çevresini kullanan kullanıcı gruplarının algılamaları arasındaki farklılıklara ait ortalama değerlerin birbirleriyle karşılaştırılabilmesi için elde edilen ve-

rilerin grafiksel olarak ifadesi Şekil 1'de verilmiştir. Buna göre, her iki kullanıcı grubunun iç mekân çevresel faktörlerini algılamaları arasındaki farklılıkların sonuçlarına göre ebeveyn'lerin poliklinik personeline oranla ortamı daha olumlu değerlendirdikleri görülmektedir. Buna göre, çekici / itici ($F = 50.33$; $df: 1$; $P < 0.001$), özgür / sınırlı ($F = 51.85$; $df: 1$; $P < 0.001$), düzenli / düzensiz ($F = 8.86$; $df: 1$; $P < 0.01$), seyrek / sıkışık ($F = 20.52$; $df: 1$; $P < 0.001$), sakin / gürültülü ($F = 3.72$; $df: 1$; $P < 0.05$) ve temiz / pis ($F = 82.36$; $df: 1$; $P < 0.001$) unsurları için istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmasına karşın, diğer unsurlar için ($P < 0.05$ düzeyi) istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Bu kapsamda, polikliniğin fiziksel çevresinin kullanıcıların ortamı olumlu/olumsuz algılamalarında etkili olduğu söylenebilir. Bu durum, Hipotez 1 ve Hipotez 2'de öne sürülen varsayımları desteklemektedir. Özetle, anlamsal farklılaşma ölçeği kapsamında kullanıcı değerlendirmelerine bakıldığında poliklinik bekleme holünün olumsuz yönde algılandığı görülmektedir. Bu sonuçta, Hipotez 4'de öne sürülen varsayımı da desteklemektedir.

Tablo 6. İç mekân çevresel faktörlerinin etkilerine ilişkin MANOVA sonuçları

Varyans kaynakları	F-değeri	Serbestlik derecesi	P	Sonuç
Denek	13.948	10	0.000	$P < 0.001$
Yaş	5.453	10	0.000	$P < 0.001$
Cinsiyet	2.695	10	0.004	$P < 0.01$
Denek*Yaş	4.567	10	0.000	$P < 0.001$
Denek*Cinsiyet	2.583	10	0.006	$P < 0.01$
Yaş*Cinsiyet	0.903	10	0.532	ns
Denek*Yaş*Cinsiyet	0.0	0	0.0	ns

Not: $\alpha: 0.01$ ve $\alpha: 0.001$ düzeyinde önemlidir. / ns: önemsiz



Şekil 1. Deneklerin iç mekân çevresel faktörlerini algılamaları

Ayrıca, poliklinik kullanıcılarının iç mekân çevresel faktörlerini algılamaları arasındaki farklılıkların

sonuçlarına göre; genç ve erkek kullanıcıların orta yaşlı ve bayan kullanıcılara oranla genel anlamda ortamı daha

olumlu değerlendirdikleri görülmektedir. Yaş farklılıklarına göre, ferah / kasvetli ($F = 5.92$; $df: 1$; $P < 0.05$), sakin / gürültülü ($F = 6.21$; $df: 1$; $P < 0.05$), ilginç / sıradan ($F = 8.74$; $df: 1$; $P < 0.05$) ve temiz / pis ($F = 5.13$; $df: 1$; $P < 0.05$) unsurları için istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmasına karşın, diğer unsurlar için ($P < 0.05$ düzeyi) istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bu kapsamda, kullanıcıların değişik yaş düzeyinin polikliniğin fiziksel çevre faktörlerini olumlu / olumsuz algılamalarında etkili olduğu söylenebilir. Cinsiyet farklılıklarına göre ise, çekici / itici ($F = 6.63$; $df: 1$; $P < 0.05$), sade / karmaşık ($F = 7.81$; $df: 1$; $P < 0.01$), seyrek / sıkışık ($F = 9.39$; $df: 1$; $P < 0.01$), ferah / kasvetli ($F = 13.78$; $df: 1$; $P < 0.001$), sakin / gürültülü ($F = 15.15$; $df: 1$; $P < 0.001$), ilginç / sıradan ($F = 7.12$; $df: 1$; $P < 0.01$), temiz / pis ($F = 7.21$; $df: 1$; $P < 0.01$) ve huzur verici / huzursuz edici ($F = 3.99$; $df: 1$; $P < 0.05$) unsurları için istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmasına karşın, diğer unsurlar için ($P < 0.05$ düzeyi) istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Buna göre, kullanıcıların değişik cinsiyet düzeyinin polikliniğin fiziksel çevre faktörlerini olumlu / olumsuz algılamalarında etkili olduğu söylenebilir. Bu sonuçlar, Hipotez 3'de öne sürülen varsayımı desteklemektedir. Bu araştırmanın yaş ve cinsiyet farklılıkları ile ilgili sonuçlarıyla Yıldırım (2005) tarafından ileri sürülen çalışmanın sonuçları uyumaktadır (27).

4. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi çocuk polikliniğinde yapılmış olup; poliklinik bekleme holünün fiziksel çevre faktörlerinin kullanıcıların memnuniyet ve istek durumları ile algı-davranışsal performanslarına etkilerine ilişkin farklılıkları bilimsel olarak açıkça ortaya koymuştur. Araştırma sonuçları ve öneriler aşağıda verilmiştir.

Poliklinik holünü kullanan personelin büyük bir bölümünün mekânın mimari yerleşiminden memnun olmadığı, buna karşın ebeveynlerin ise genellikle memnun olduğu görülmektedir. Bu memnuniyet farklılığına personelin sürekli aynı ortamında bulunması ve ebeveynlerin ise polikliniği daha kısa süreli aralıklarla kullanması neden olmuş olabilir. Ayrıca, çocuk polikliniğinin hastane içindeki konumundan ebeveynlerin bir bölümüyle personelin büyük bir bölümünün memnun olmadığı gözlenmiştir. Kullanıcılar poliklinik mekânını dar ve küçük bularak, mekânın ayrı bir yerde ve binada oluşturulması gerektiğini belirtmişlerdir. Bunun nedeni, poliklinik biriminin çok dar ve hareket olanağı kısıtlı bir alanda kurulması, doğal ışık ve havalandırma kaynaklarına uzak olması, birimi diğer birimlerden ayrıran bir özelliğın bulunmaması olabilir.

Personelin yarısı ile ebeveynlerin tamamına yakını tahlil laboratuvarlarının ve röntgen biriminin aşırı yakınlığından bahsetmiştir. Burada kan, idrar tahlilleri

ve röntgen bölümünün poliklinik mekânları ile iç içe düşünülmesi ve kullanıcıların fazla mesafe kat etmeden istenilen yere ulaşabilmesinin etkili olduğu düşünülebilir. Muayene sırası bekleyen hasta ve yakınlarıyla, destek ünitelerinde sıra bekleyenlerin oluşturduğu yoğunluğun bekleme holünün algılanmasında olumsuz etki yarattığı düşünülmektedir.

Personel ve ebeveynlerin büyük bir kısmı oyun odasının yetersiz olduğunu ileri sürmüştür. Bunda, alanın küçük olması, mekânın sınırlandırılması, oyuncakların azlığı ve çocukların kıskançlığı gibi konular etkili olabilir. Oyun odalarının daha geniş ve ferah bir ortama sahip olması, dikkat çekici ve eğlendirici oyuncakların bulunması, boyama kalemleri ile çocuk kitaplarının bulunması, çeşitli çizgi filmlerin gösterilmesi, duvarlarının çizgi film kahramanlarıyla donatılması veya hayvanlarla süslenmesi çocukların hastane korkularını yenmelerinde önemli katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Personelin büyük bir bölümü poliklinik duvarlarında kullanılan renklerin erişkin insanlar için uygun olduğunu fakat çocuklar için uygun olmadığını belirtmiş, ebeveynler ise uygun olduğunu söylemişlerdir. Poliklinik içerisinde pastel renklerin kullanılması ebeveynlerin renk konusundaki tercihini olumlu yönde etkilemiş olabilir. Kullanılan renklerin insanları rahatlatığı ve sıcak renklere yakın olduğu için çocukların beğeneceği düşünülmüş olabilir.

Personel ile ebeveynlerin tamamına yakını poliklinik mekânında resim tablosu, dekoratif aksesuarlar, çiçek ve havuz olmasını istemişlerdir. Bunların poliklinik ortamını rahatlatacağı ve kullanıcı psikolojisine olumlu katkılar sağlayacağı düşünülmektedir. Bunda, çiçeğin görsel zenginlik kazandırması ve renginden dolayı insanı rahatlatması ve su sesinin insana huzur vermesinin etkili olduğu söylenebilir.

Personelin küçük bir kısmı ile ebeveynlerin büyük çoğunluğu poliklinikte TV ve müzik yayını olmasını istememiştir. Bu sonuç, kullanıcıların o an ki moral değerleriyle ilişkili olabilir. Ayrıca, kullanıcılar üzerinde mekânda var olan yüksek gürültü düzeyinin müzik ve televizyon yayını ile daha da artacağı düşüncesi etkili olmuş olabilir. Buna göre, birçok araştırmada müziğin insanlar üzerindeki olumlu etkisi tespit edilmiştir. Bu sonuçlarda dikkate alınarak, TV ya da müzik yayını gibi uygulamalar için hastane ortamında en uygun alanın seçilmesi hastaların moral değerlerini yükseltebilir.

Personelin büyük bir kısmı aydınlatmayı yetersiz bulurken ebeveynler yeterli bulmuşlardır. Çalışma ortamının (muayene odaları) doğal aydınlatmaya uzak olmasının bunda etken olduğu düşünülebilir. Kullanıcıların yarısı poliklinik bekleme holünü gürültülü bulmuştur. Bunda mekânın dar ve basık olması, kullanıcı sayısındaki fazlalık, bunlara bağlı olarak hasta ya da

yakınlarının birbirleriyle konuşmaları gürültü düzeyinin yükselmesinde etkili olmuş olabilir.

Personelin tamamı ile ebeveynlerin yarısına yakını oturma elemanlarını yetersiz bulmuştur. Bunda hasta sayısının fazla olmasının etken olduğu düşünülebilir. Personelin önemli bir bölümü oturma elemanlarını rahatsız bulurken, ebeveynlerin ise oturma elemanlarını rahat bulmuşlardır. Personelin oturma elemanları ile bire bir ilişkisinin bulunmaması personeli böyle bir düşünceye sevk etmiş olabilir. Ebeveynlerin oturma elemanlarını rahat bulmasında, metal aksamın üzerine kauçuk kaplanarak yumuşaklık sağlanması etkili olmuş olabilir.

Personelin büyük bir bölümüyle ebeveynlerin bir kısmı çocukların hastaneye gelmekten korktuğunu ileri sürmüşlerdir. Bunda, hastaneden ürktüğü bir yer olarak bahsedilmesi, çocukların küçüklüğünde geçirmiş olduğu hastalıklara bağlı olarak hastanelerde yaşadığı bazı olumsuzluklar etkili olmuş olabilir. Ayrıca, ebeveynlerin hastane personelinin davranışından memnun olduğu gözlenirken, aksine personelin ise memnun olmadığı anlaşılmaktadır. Bu durum, hastane ortamının ebeveynler üzerinde oluşturduğu psikolojik baskının personele yansımından kaynaklanmış olabilir.

Sonuçta, çocuklar sağlıklı iken verilecek olan sağlık eğitimleri veya hastane gezileri çocukların hastaneyi tanımalarına yardımcı olabilir. Çocuk poliklinikleri tasarlanırken kullanılan renklerin çocukların tercihlerine göre yapılması, duvarlarda hayvan ve çizgi film karakterlerinin kullanılması olumlu bir katkı sağlayabilir. Ayrıca, çocuklar ve aileleri poliklinik mekânında beklerken televizyon ve video yardımıyla verilecek olan çocuk sağlık eğitimi yapılacak müdahaleler hakkındaki ön bilgilerin daha sonraki kullanımlarda korku ve endişeyi ortadan kaldırdığı ve kullanıcıların daha bilinçli olarak hastaneye gelmelerinde etkili olabileceği düşünülebilir.

5. TEŞEKKÜR

Bu çalışma, Gazi Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri (BAP) kapsamında desteklenmiştir (07/2004–37). Gazi Üniversitesi'ne sağladığı tüm olanaklardan dolayı çok teşekkür ederiz.

6. KAYNAKLAR

1. İmamoğlu, V., “Binalara İlişkin Plan, Kullanım ve Değerlendirmeler”, ODTÜ Mimarlık Bölümü, Ankara, 1, (1980).
2. Sabuncu, N., Babadağ, K., Taşocak, G., Atabek, T., “Hemşirelik Esasları” A.Ö.F. Yayınları, No:225, Etam A.Ş., Web-Ofset, Eskişehir, (1991).
3. Lemprecht, B., “The Gap Between Desing and Healing”, Metropolis, Cilt:77, 123, (1996).
4. Başkaya, A., Yıldırım, K., Muslu, M.S., “Poliklinik Bekleme Alanlarında Fonksiyonel ve Algı-Davranışsal Kalite; İbn-i Sina Hastanesi Örneği”, G.Ü. Müh. Mim. Fak. Dergisi, Cilt: 20 (1), 53-55, (2005).

5. Winkel, G.H., “The Environmental Psychology of The Hospital: Is The Cure Worse Than The Illness?”, Prevention in Human Services, Cilt:4, 11-33, (1986).
6. Dormer, P., Improving Hospital Desing by Iden Wickings”, British Medical Journal, Cilt:309, No:6962, 1170, (1994).
7. Muci, S., “Yapay Aydınlatmanın Mimari Tasarımla İlişkili Yönleri”, K.T.Ü., Fen Bilimleri Enstitüsü, Mimarlık Ana Bilim Dalı, Y.Lisans Tezi, Trabzon, 88-90, (1994).
8. Kazanasmas, Z.T., “Lighting in Hospital Arhitecture: Effectiveness of Lighting Systems for Inpatient Departments; A Case Study on İbn-i Sina Hospital”, Master of Science, The Department of Architecture, The Middle East Technical University, Ankara, v-vi, (2002).
9. Bayar, M., “Hastane ve Muayene Odalarının Görsel Konfor Koşulları Açısından Değerlendirilmesi”, Y.T.Ü., Fen Bilimleri Enstitüsü, Y.Lisans Tezi, İstanbul, 77-79, (1994).
10. Arıdağ, L., “Hastanelerde Akustik Sorunlar ve Denetiminde Temel İlkeler”, Y.T.Ü., Fen Bilimleri Enstitüsü, Mimarlık Ana Bilim Dalı, Y.Lisans Tezi, İstanbul, 56-60, (1995).
11. Şentürk, F., “Hastane Ortamında Gürültü Etkenleri ve Hastaların Bu Konudaki Görüşleri”, Bilim Uzmanlığı Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 28-31, (1994).
12. Yolcu, E., “Hastanelerde Hacim Tasarımı ve Donatımında İnsan, Hasta ve Mobilya Bağımı” Y. Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Güzel Sanatlar Enstitüsü, İç Mimarlık Ana Sanat Dalı, İstanbul, 119-122, 1997.
13. Tüker, Ç., “An Analysis of General Hospitals and Developments Affecting Change in Desing” Master of Thesis, The Middle East Technical University, The Department of Architecture, Ankara, v-vi, (1996).
14. Çereççi, S., “Ankara Gazinosundaki Kullanıcıların GATA Hastanesinden Beklentileri Analizi”, Y.Lisans Tezi, GATA., Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Hizmetleri Yönetimi Bilim Dalı, Ankara, vi-vii, (1998).
15. Karan, İ., “Hastanelerde Fiziksel Ortamın Hastalar Üzerindeki Etkilerinin Araştırılması” Y.Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Ana Bilim Dalı, İstanbul, 77-81, (1999).
16. Şahan (Ergin), D., “Çocuk Hastaların Hastaneye İlişkin Korkuları ve Korkuyu Etkileyen Etmelerin İncelenmesi”, Y.Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, İzmir, 119-122, (1997).
17. Silav, M., “Çocuk Hastanelerinde Hasta Çocuk Yatak Odalarının Tüm Gereksinimlere Uygun İç Mekân Biçimlenmesi”, Y.Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İç Mimari ve Çevre Tasarımı Anasanat Dalı, Ankara 130-132, (1998).
18. Green, H.G., Buchan, B.J., “The Clinic Waiting Room. Environment For Healt Education Via Television”, PubMed, 3(2), 4-7, (1976).

19. Ispa, J., Barret, B., Kim, Y., "Effects of Supervised Play in a Hospital Waiting Room", PubMed, 16(3), 195-200, (1988).
20. Williams, L.& Wilkins, "Creating an Interactive Environment for Pediatric Assessment", The Official Journal of The Section of Pediatrics of The American Physical Therapy, U.S.A. 13:2, 77-84, (2001).
21. Baker, J., "The Role of the Environment in Marketing Services: The Consumer Perspective", In J. Czepiel, Et Al. (Eds.), The Services Challenge: Integrating For Competitive Advantage, American Marketing Association, Chicago, 79-84, (1986).
22. Kavuncubaşı, Ş., "Hastaneler ve Sağlık Kurumları", Siyasal Kitabevi, Ankara-45-60, (2000).
23. Tereci, A., "Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesinin Mimari Açından İncelenmesi", Araştırma Projesi, Ankara, 1, (1991).
24. www.med.gazi.edu.tr "Vaziyet Planı" (2005).
25. Aras İnşaat San. ve Tic. "Poliklinik Yerleşim Planı", Ankara, (2005).
26. Başkaya, A., Yıldırım, K. "Design of Circulation Axes in Densely used Polyclinic Waiting Halls, Building and Environment, (Baskıda), (2005).
27. Yıldırım, K., "The Effect of Differences in Customer Characteristics on the Evaluation of A Store Image", Journal of the Faculty of Engineering and Architecture of Gazi University, Cilt: 20 (4), 473-481, (2005).
28. Bagozzi, R.P., Yi, Y., "On the evaluation of structural equation models", Journal of the Academy of Marketing Science, Vol. 16, 74-94, (1988).
29. Kim, J.O., Jin, B., "Korean customers' patronage of discount stores: domestic vs multinational discount store shoppers' profiles", Journal of Consumer Marketing, Vol. 18, 236-255, (2001).
30. Karasar, N., "Bilimsel Araştırma Yöntemi" 3A Araştırma Eğitim Danışmanlık Ltd., 148-151, (1995).
31. Çil, B., "İstatistik", Baskı Sistem Ofset Ltd. Şti. Detay yayıncılık, Ankara, 226-229, (2000).