

Dental Korku ve Endişeye Yönelik Pedodonti Bekleme Alanı için İç Mekân Tasarım Önerileri

Interior Design Recommendations for Pedodontics Waiting Area for Dental Fear and Anxiety

Mehmet NORASLI^a, Mine SUNGUR^a

^aSelçuk Üniversitesi Mimarlık ve Tasarım Fakültesi İç Mimarlık Bölümü, Konya, Türkiye

^aSelçuk University, Faculty of Architecture and Design, Department of Interior Architecture, Konya, Türkiye

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı, diş tedavisi için gelen çocukların dental kaygı ve endişeye sebep olabilecek faktörlerden birisi olan bekleme alanının mekânsal düzenlemesine öneriler sunmaktır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma Selçuk Üniversitesi, Mimarlık ve Tasarım Fakültesi, İç Mimarlık Bölümü 2023-2024 Güz Döneminde, Sağlık Yapıları ile Büro ve Şantiye Stajı Dersi alan 34 iç mimarlık son sınıf öğrencisi ile yürütülmüştür. 8 farklı öğrenci çalışma grubundan, Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi Pedodonti bekleme alanı ve koridor yüzeylerine dental korku ve endişeyi azaltacak ve/veya ortadan kaldıracak iç mekân tasarım önerileri istenmiştir. Öneriler sunulurken mimarlık, sağlık, psikoloji gibi disiplinlerde hazırlanmış bilimsel çalışmalarda yer alan, çocukların dental korku ve endişesine yönelik bekleme alanları için, öneriler çalışmanın altlığını oluşturmaktadır. Çalışmada literatür taraması, gözlem, fotoğraf, rölye, tasarım ve mekân analizine bağlı olarak karma yöntem kullanılmıştır.

Bulgular: Dental korku ve endişeyi en aza indirmek için bekleme alanlarında görsel, işitsel, dokunsal gibi duylulara hitap eden, oyunca ve deneyimsel aktiviteler ile sosyalleşmeye imkân tanıyan iç mekân düzenlemesi, çocuklar için olumlu dikkat dağıtıcı unsurlar olduğu ve bulunan ortamı sakinleştirici etki sağlayabileceği çeşitli bilimsel araştırmalar ile desteklenmiştir.

Sonuçlar: Çocuklar için tasarlanan bekleme odalarının kaygılarını azaltabileceği tespitinden yola çıkarak sağlık yapılarında "çocuk dostu mekânların" oluşturulması hem çocuk hem ebeveyn hem de tedavi edecek hekim üzerinde olumlu katkı sağlayacağı bilimsel çalışmalarda sıkça söz edildiği sonucuna varılmıştır. Bu nedenle benzer sağlık yapılarındaki bekleme alanları için tasarımcıların (mimar/iç mimar) dahil edilerek mekânı iyileştirilmesi, hastaların tedavi sürecine olumlu katkı sağlayabileceği göz ardı edilmemelidir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Dental korku, İç mimarlık, Pedodonti bekleme alanı.

ABSTRACT

Background: The aim of this study is to offer suggestions for the spatial arrangement of the waiting area, which is one of the factors that may cause dental anxiety and anxiety in children coming for dental treatment.

Material and Methods: The study was conducted with 34 senior interior architecture students taking the Health Buildings and Office and Construction Site Internship Course at Selçuk University, Faculty of Architecture and Design, Department of Interior Architecture in the 2023-2024 Fall Semester. Interior design suggestions that would reduce and/or eliminate dental fear and anxiety were requested from 8 different student study groups for the pedodontics waiting area and corridor surfaces of Selçuk University, Faculty of Dentistry. While the suggestions are being presented, the suggestions for waiting areas for children's dental fear and anxiety, which are included in scientific studies prepared in disciplines such as architecture, health and psychology, constitute the basis of the study. A mixed method was used in the study, based on literature review, observation, photography, survey, design and space analysis.

Results: In order to minimize dental fear and anxiety, interior design in waiting areas that appeals to visual, auditory and tactile senses, and allows playful and experiential activities and socialization, is a positive distraction for children and can provide a calming effect, according to various scientific studies. Supported by.

Conclusions: Based on the finding that waiting rooms designed for children can reduce their anxiety, it has been concluded that the creation of "child-friendly spaces" in healthcare buildings is frequently mentioned in scientific studies as having a positive impact on both the child, the parent and the treating physician. For this reason, it should not be overlooked that improving the space by involving designers (architects/interior designers) for waiting areas in similar healthcare buildings can make a positive contribution to the treatment process of patients.

Keywords: Child, Dental fear, Interior architecture, Pedodontics waiting area.

GİRİŞ

Sağlık yapılarının farklı cinsiyet ve yaş grupları tarafından kullanıldığı dikkate alındığında mekân tasarımında kullanıcıların fizyolojik ve psikolojik özellikleri önem taşımaktadır. Bu nedenle çocuk ile yetişkin kullanıcı özellikleri farklılık göstermesi sebebi ile pediatri bölümleri planlaması ve tasarımında çocuk kullanıcının fizyolojik ve psikolojik özellikleri göz önüne alınmalıdır. Çocuğun muayene öncesinde stres ve korkudan uzak, kendini güvende hissedebileceği bir oyun/bekleme odası bulunması gerekmektedir.¹ Çocuklar için kaliteli, pozitif ve sakinleştirici bir bekleme alanı hasta-doktor ilişkisine pozitif yansımada tedavi sürecine olumlu etki sağladığı araştırmacılar tarafından vurgulanmaktadır.^{2,3} Çocuk hastaların tedavi süreci içinde bilmediği, alışık olmadığı farklı bir çevrede kalmaları onların endişe ve kaygı durumunu arttırmakta, bu durum tedavi sürecine olumsuz yansımaktadır. Tedavi veya teşhis amacıyla sağlık yapısına gelen çocukların ilk deneyimledikleri mekânlardan biri olan bekleme alanı, hasta çocukların ailesi ile beklerken korkuları ile yüzleştikleri ilk mekân olarak karşımıza çıkmaktadır.⁴ Özellikle bu korkulardan birisi olan dental korku ve endişe, yetişkin hastaların bile tedavi sürecini olumsuz yönde etkilerken, çocuk söz konusu olduğunda hastaların tedaviyi kabullenebilmeleri ve tedavi edilebilmeleri bu korkunun ortadan

kaldırılmasında çevresel faktörler arasında yer alan bekleme alanı önem arz etmektedir.⁵

Çalışma konusu pedodonti bekleme alanlarının iç mekân tasarımı üzerine kurgulanmıştır. Bu hususta çeşitli araştırmacıların çocuklardaki dental korku ve endişe üzerine yapmış oldukları araştırmalar incelenmiştir.⁶⁻¹⁰ Literatür çalışmalardan elde edilen bulgular neticesinde çocuklarda dental korku ve endişe bireysel, çevresel ve dental faktörlerin olduğu tespit edilmiştir.¹¹ Çevresel faktörlerden birisi olan bekleme alanlarının iç mekân tasarımı hakkında yeterli kaynağın olmaması çalışmanın problemi olarak belirlenmiştir. Var olan çalışmaların da büyük orani pedodonti alanındaki hekimler tarafından hazırlanmış olması ve bekleme alanı iç mekân tasarımı hakkında tasarımcıların (mimar, iç mimar) dahil edilememesi veya mimari alanda bu konuya dair araştırmaların kısıtlı sayıda olması bu çalışmanın bilimsel alandaki önemini ortaya koymaktadır.

Çalışmada çocuk, dental korku ve endişe, bekleme alanı, iç mekân tasarımı kavramları üzerine odaklanılarak farklı disiplinlerde (mimarlık, diş hekimliği, psikoloji vb.) hazırlanmış çeşitli literatür kaynaklar taranmıştır. Çalışmanın ikinci adımında söz konusu kaynaklar içerisinde pedodonti bekleme alanında çocuğun dental korkusunu azaltacak veya

Gönderilme Tarihi/Received: 6 Temmuz, 2024

Kabul Tarihi/Accepted: 5 Ağustos, 2024

Yayınlanma Tarihi/Published: 23 Aralık, 2024

Atıf Bilgisi/Cite this article as: Noraslı M, Sungur M. Dental Korku ve Endişeye Yönelik Pedodonti Bekleme Alanı için İç Mekân Tasarım Önerileri. Selcuk Dent J 2024;11(3): 323-330 [Doi: 10.15311/selcukdenti.1511751](https://doi.org/10.15311/selcukdenti.1511751)

Sorumlu yazar/Corresponding Author: Mehmet NORASLI

E-mail: mehmetnorasli@selcuk.edu.tr

[Doi: 10.15311/selcukdenti.1511751](https://doi.org/10.15311/selcukdenti.1511751)

ortadan kaldırılabilecek mekânsal çözümler saptanmaya çalışılmıştır. Son aşımada ise elde edilen veriler analiz edilip, yorumlanarak mekânsal ilişkiye yönelik öneriler sunulmuştur. Bu doğrultuda literatür taraması ile veriler elde edilmiş, olumlu dikkat dağıtıcı tematik iç mekân unsurları ortaya koyulmuştur. Çalışma alanı olan pedodonti bekleme alanının rölöveleri alınmış, gözlemler yapılmış ve fotoğraflanarak saha çalışması gerçekleştirilmiştir. Bilimsel çalışmalarda çocuğun dental korku ve endişesine karşı mekânsal tasarım unsurları tespit edilerek çalışma alanına çözüm önerileri sunulmuştur. Karma yöntemin bir arada kullanıldığı çalışmada, çeşitli literatür kaynaklar çalışmanın alt yapısını oluşturması ve uygulamaya yönelik öneriler modellenerek sonuç ürünlerin elde edilmesi çalışmayı bütüncül hale getirmiştir.

Sonuç olarak; çocukların fizyolojik ve psikolojik ihtiyaçlarına yönelik oluşturulmuş bekleme odaları dental korku ve endişesini azaltabileceği çeşitli araştırmalarda öne sürülmüştür. Özellikle tedaviyi beklerken harcanan süre ve bekleme odası atmosferi hakkında yapılan çalışmalarda çocuklara özel mekânsal düzenlemelerin yapılması gerekliliği vurgulanmıştır. Mevcut ve/veya inşa edilecek bekleme alanlarının iç mekân tasarımlarında pedodonti uzmanları ile mimar ve iç mimarlar gibi tasarımcıların yer alması çocukların dental korkusuna olumlu etkisi kaçınılmazdır.

DENTAL KORKU VE ENDİŞEYE YÖNELİK BEKLEME ALANLARI: KAVRAMSAL ALT YAPI

Dental korku ve endişe diş tedavisi gören hastalarda çok sık karşılaşılan, hekim ve hasta yönünden sorun doğurabilen bir durumdur. Ağrı, acı, iğne, bekleme odası, delme gibi kelimeler hastalarda korkuyu tetikleyen kelimeler arasında yer almaktadır.¹² Bir sağlık kuruluşundaki bekleme alanı, kullanıcıların tıbbi tesise girdikten sonra ilk kez karşılaştıkları ve en çok zaman geçirdikleri alandır. Bu nedenle bekleme alanındaki tüm tasarım kararları, kullanıcının bekleme alanındaki deneyimini doğrudan etkilemektedir.¹³ İlk kez başlayan erişkin hastalarda anksiyete düzeylerinin daha sonra gelenlere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.¹⁴ Bu durum, çocuk özelinde değerlendirildiği zaman farklı boyut kazanmaktadır. Çocuklarda dental korku birçok ülkede halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir.⁶ Okul çağındaki çocukların %16'sının diş hekiminden korktuğu ve bu nedenle diş bakımına gitmekten kaçınabildiği araştırmalarda ortaya çıkmıştır.¹⁵ Dolayısıyla bekleme alanları çocuk hastalar ve aileleri için alacakları dental hizmet adına ilk izlenimdir. Bekleme odasının çekiciliği, çocukların rahatlamasına ve yapılacak tedaviye karşı pozitif bir tutum sergilemelerine yardımcı olmaktadır.³ Çeşitli araştırmacılar çalışmalarında dental korku ile bekleme alanı arasındaki ilişkiye vurgu yaparak çocukların dental korkusuna karşı mekânsal tasarımın olumlu etkisi olduğunu öne sürmüşlerdir.

Çocuklarda Dental Korku ve Endişe

Ağız ve diş sağlığı, birey ve toplum sağlığında önemli bir yere sahiptir. İnsan vücudunun gelişmesi ve sağlıklı bir yaşam sürdürmesi için, ağız içindeki dişlerin normal ve sağlıklı olması gerekmektedir.¹⁶ Diş tedavi planlamasının uygulanması ve gerçekleştirilmesinde toplumların diş tedavilerine ve diş hekimlerine karşı duydukları korku ve anksiyetenin önemi büyüktür. Dental korku, özellikle çevresel kaynaklı uyarıcı ile ilişkili olarak bireyin her türlü dental işleme karşı hissettiği endişe olarak tanımlanmaktadır.¹⁷ Çocuk hastalarda diş tedavilerinin başarısı, çocuğun anksiyete düzeyi ve kooperasyonu ile yakından ilişkilidir. Çocuk hastalarda tedavinin başarısı açısından korkunun azaltılması ve/veya ortadan kaldırılması büyük önem taşımaktadır. Çocuk hastaların dental muayene ve işlemler sırasında verdikleri tepkiler ve davranışlar, uyumluluktan redde kadar geniş bir yelpazede çeşitlilik göstermektedir.¹¹ Bu hastaların tedavileri sırasında diş hekimlerinin de stres seviyelerinin yükseldiği araştırmalarda ortaya çıkmaktadır.^{18,19} Dental korku sebebiyle diş hekimleri tedavilerde daha fazla zaman harcamak zorunda kalmaktadır.²⁰ Çocukluk ve ergenlik döneminde diş hekimliği korkusu üzerine sistematik bir derleme çalışması yapılmıştır.²¹ Çalışma ile on çocuktan en az birinde, diş tedavisini tolere etme yeteneğini engelleyen bir diş hekimi korkusu düzeyi olduğu saptanmıştır. Korkunun oluşumunu azaltmak için mekânsal ve davranışsal önleme programlarının yapılması gerektiği tavsiye edilmiştir.

Çocuklarda dental kaygı (i) bireysel (yaş, cinsiyet, kişilik özellikleri, iletişim becerileri), (ii) dental (dental deneyim, hekimin yaş-cinsiyet-kiyafeti, oturuş pozisyonu) ve (iii) çevresel (ailesel, sosyo-ekonomik,

mekânsal özellikler) olmak üzere çoklu faktörlere bağlıdır.²² Çevresel faktörler arasında yer alan bekleme odası atmosferi çocukların dental korkularını olumlu ya da olumsuz etkilediği çalışmalarda bahsedilmiştir. Psikoloji alanında yapılmış olan tez çalışmasında Twente Üniversitesi'ndeki 18-29 yaş aralığındaki öğrencilerin dental anksiyete durumları sorgulanmıştır.²³ Çalışmada bazı öğrenciler diş randevusundan önce bekleme odasında beklemek zorunda kalmamayı tercih ettiğini, kalabalık ortamın kullanıcıları daha da tedirgin ettiklerinden bahsetmişlerdir. Ayrıca katılımcılar rahat, samimi ve temiz bir diş muayenehanesine olan ihtiyaçlarını dile getirerek farklı renkte duvarlara ve mobilyalara sahip bir yerde kendilerini daha rahat hissedebileceklerini eklemişlerdir. Bu durumda psikologlar, ortamdaki fiziksel görünüşün ilk izlenim ve korku üzerine etkisinin önemli olduğunu sıklıkla belirtmektedirler.¹⁷ Bu anlamda ilk deneyimleme alanı olan pedodonti bekleme odaları tasarımının detaylı bir biçimde ele alınması gerektiği, çocukların korku ve endişelerinin de göz önünde bulundurulması önemlidir.

Pedodonti Bekleme Alanı İçin Mekân Tasarımı

Bekleme alanları, sağlık yapılarında danışman bölümünün yanında ya da yakınında bulunmakla beraber, poliklinik ve özel birimlerin önünde birlikte onlara giden koridorlarda ve ana koridorlar boyunca yer almaktadır. Bekleme alanları hastaların muayene sırasını, tahlil yaptırma veya sonucunu bekledikleri ya da bir yakınlarını ameliyat ya da hastane işlemlerinde bekledikleri yerlerdir. Bu durumların hepsi kullanıcılarda yoğun duygusal stres ve endişe yaratabilecek durumlardır.²⁴ Bu nedenle bekleme odasında hastalara sakinleştirici iyi bir ortam sunarak hastanın olumlu dikkat dağıtıcı unsurlarla etkili bir deneyime dönüştürme imkânı yaratılabilir.²⁵ Olumlu dikkat dağıtma, "bireyi yormadan veya strese sokmadan olumlu duyguları ortaya çıkaran ve dikkati üzerinde tutan, böylece endişe verici düşünceleri engelleyen çevresel bir özellik" olarak tanımlanmaktadır.²⁶ Olumlu dikkat dağıtıcı unsurlara doğa manzaralı tavanlar örnek olarak verilebilir.^{27,28}

Bekleme odası ortamının tıbbi tedavi gören hastaların stres ve kaygılarına etkisi üzerine yapılan araştırmada, bekleme odasının tasarımı, özellikle bekleme sürelerinin uzun olduğu durumlarda hastaları sakinleştirme potansiyeline sahip olduğu sonucuna ulaşmıştır.²⁹ Akvaryumlara bakmaya, hayvan/kuş/akvaryum videolarını izlemeye, aromaterapiye veya müzik dinlemeye uygun atmosferin oluşturulması ile bekleyen hastaların tedavi öncesi stres ve kaygı üzerinde olumlu bir etkiye sahip olabileceği ortaya atılmıştır. Hasta memnuniyetinde ise belirleyici faktörün gerçek bekleme süresi değil, bekleme süresi algısı olduğunu ileri sürülmektedir.³⁰ Beklemenin olumsuz etkilerini, objektif bekleme süresinin kısaltılmasından ziyade bekleme ortamının çekiciliğinin artırılmasıyla daha etkili bir şekilde hafifletilebileceği öne sürülmektedir.³¹

Çeşitli diş hekimleri tarafından diş çekimi, diş temizliği, kanal tedavisi, dolgu, implant gibi işlemlerin dışında ortodontik tedavisi, estetik diş işlemleri ve bazı cerrahi işlem gerektiren ameliyatların yapıldığı diş hastanelerinde, literatürde dental korku, kaygı, anksiyete olarak tanımlanan durumlarda özellikle çocuklar için bekleme alanı tasarımı önem kazanmaktadır. Pedodonti bekleme alanının temel kullanıcıları olan çocuk, bekleme alanında tedavi sürecini beklerken farklı duygu yoğunluğu yaşayabilmektedir.^{32,33} Geçirilen bu süreç içinde stres seviyesi yükselen çocuklar, duygularını ve endişelerini ifade etmekte zorlanırlar.³⁴ Ayrıca mevcut durum içinde hareketleri kısıtlanan çocuklar gergin şekilde zaman geçirmeye zorlanır. Bu durum çocukların sağlık yapısına ve orada gerçekleşen aktivitelere karşı korku ve endişe temelli önyargılar oluşturmasına sebep olabilir. İçinde buldukları yabancı ortamın getirdiği kaygılar tedavi sürecini olumsuz etkileyebilir.³⁵

Bekleme odası ortamının çocukların diş tedavisi öncesinde yaşadıkları kaygı düzeyine etkisinin araştırılmasında amaç, çoklu duyuşsal ve geleneksel bekleme odası ortamlarının çocukların diş tedavisi öncesinde yaşadıkları diş hekimliği kaygı düzeyine etkisini karşılaştırmaktır.² Mevcut literatürde yer alan bekleme alanları ile ilgili aromaterapi ve müzik gibi farklı yöntemler değerlendirilmiş, sonuç olarak duyuşsal olarak uyarılmış bir bekleme odası ortamı, çocukların diş tedavisi öncesi kaygısını azaltmada daha az önemli olduğu ortaya çıkmıştır. Fakat bekleme ortamının mekânsal özellikleri hakkında değerlendirme ölçütünde mimar/iç mimar gibi uzmanların yer alması sonuçların doğruluğunu sorgulatmaktadır. Benzer şekilde

"çocukların diş hekimi bekleme salonlarının ortamına ilişkin tercihleri" hakkında yapmış oldukları çalışma, çocukların diş hekimi randevusu öncesi bekleme deneyimlerini geliştirmek ve tedavi öncesi kaygılarını azaltmak amacıyla bekleme alanı tercihlerini belirlemeye yöneliktir.³ 6-11 yaş arası çocukların çoğunluğu bekleme odasında müzik ve oyun oynama alanlarının olmasını tercih etmektedir. Böylece çocuklar, bekleme alanlarında çeşitli oyunlara ya da eğlenceli aktivitelere katıldığında, tedavi öncesi kaygıları azalmakta ve tedavisi daha rahat girmektedir.^{36,37} Ayrıca doğal ışık, çıplak duvarlar yerine resimli duvar yüzeyleri, akvaryuma ve televizyona bakmayı da tercihleri arasında yer almaktadır. Bekleme odasında bir akvaryuma veya su altındaki balık görüntülerine bakmanın, diğer müdahale teknikleriyle karşılaştırıldığında pediatrik hastalarda daha fazla rahatlama sağladığı önceki çalışmalarla da örtüşmektedir.³⁸ Televizyon izlemeyi tercih eden çocuklar öncelikle çizgi film izlemeyi seçmişlerdir. Ardından erkek çocukların spora yönelik, kız çocukların ise ağız hijyeni uygulamalarına yönelik programları izlemeyi tercih ettiği ortaya çıkmıştır. Bekleme odası için mobilya seçerken çocuklar kanepeler yerine armut koltuklara ve sandalyelere oturmayı tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Yapılan çalışmada, Hintli çocukların çoğunluğu, bekleme alanındaki duvar yüzeylerinde ağız hijyeni posterlerinin olmasını tercih etmişlerdir. Araştırma ile duvarlardaki posterlerin diş sağlığı bilgisine yönelik bir bilgi aktarım yöntemi olabileceği ve bu konuya ilişkin farkındalığın artabileceği sonucuna varmışlardır.³⁹

Pedodonti bekleme alanı, dental korku ve endişe arasındaki ilişki üzerine yapılan çalışmalar sağlık alanında yoğunlaşmaktadır, mimari tasarım alanında ise kısıtlı sayıda bulunmaktadır.^{40,41} Tasarım alanında yapılan çalışmada diş tedavisi bekleyen çocukların bulunduğu bekleme alanlarındaki olumlu dikkat dağıtıcı unsurların etkisi araştırılmıştır.²⁵ Dikkat dağıtıcı unsurların çevresel çekiciliği artırarak hastanelerde çocukların bekleme deneyiminin iyileştirilmesine önemli bir katkıda bulunabileceği sonucuna ulaşılmıştır. Tasarım alanında yapılan bir diğer çalışmada ise çocuklarda kaygı yönetimine alternatif olarak diş kliniklerinin iç mekân modelini üretmeyi amaçlamaktadır. Yapılan çalışma sonucunda diş kliniği iç mekân modelinin çocukların kaygı düzeylerini etkili bir şekilde azaltmıştır.⁴²

İncelenen literatür kaynaklarda dental korku genel anlamda; diş tedavisine bağlı olarak duyulan endişe ve kuruntular nedeniyle gelişen, tam olarak açıklanamayan yoğun bir huzursuzluk halidir. Yetişkinlerde ve çocuklarda dental korku durumu farklılık göstermektedir. Dental korku içerisinde tedavi olmayı bekleyen çocuğun bulunduğu alanda yer alan olumlu dikkat çekici uyaranlarla endişeleriyle baş etmesini kolaylaştırdığı ve tedavi sürecinde de olumlu katkı sağlayabileceği farklı disiplinlerde yapılan çalışmalarda vurgulanmaktadır. Sağlık alanındaki farklı disiplinlerin pedodonti bekleme alanı ile ilgili yaptıkları önerilerde tasarımcıları (mimar-çocuk mimar) çalışmaya dahil etmemişlerdir. Halbuki verilerden elde edilen bulgular tasarımcılar ile daha iyi ve uygulanabilir önerilerle desteklenebilirdi. Bu bağlamda, çalışma kapsamında pedodonti bekleme alanına dair olumlu ve olumsuz tüm bulgular bir araya getirilerek metinsel öneriden ziyade projelendirilerek uygulanabilir üç boyutlu önerilerin ortaya konması amaçlanmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Diş hekimliği pedodonti bölümü bekleme alanlarında, çocukların; stresten uzak bir şekilde beklemelerini, bekledikleri alanlarda eğlenceli bir şekilde zaman geçirebilmelerini, tedaviye karşı isteksizliği en aza indireyecek faktörlerin belirlenerek mekâna yansıtılmasını ve mekânsal konforun sağlanmasını amaçlayan bu çalışmada karma yöntem kullanılmıştır. Araştırma kapsamında, **Şekil 1**'de belirtildiği gibi öncelikle çalışma ortamı belirlenmiştir. Sonrasında çalışmanın yöntem şemasına göre veriler toplanarak analiz edilmiştir.



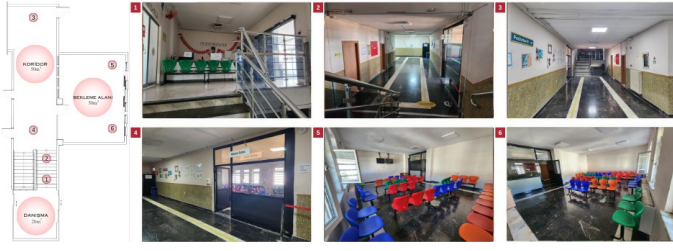
Şekil 1. Çalışmanın yöntem şeması.

Belirtilen yöntem şemasına göre çalışma ortamı olarak Selçuk Üniversitesi Diş Hekimliği Pedodonti Anabilim Dalındaki bekleme alanı ele alınmıştır. Veri toplama kapsamında ilk aşamada kapsamlı olarak bir literatür taraması yapılmış ve çalışma ortamına etki eden bilgiler kayıt altına alınmıştır. Betimsel teknikler kullanarak probleme yönelik çözümleri doğru anlama ve anlatma ile ilk aşama gerçekleştirilmiştir.⁴³ Çalışma

ortamında gözlem yapılarak ele alınan mekân, fotoğraflanmış ve rölövesi alınmıştır. Tüm bu veriler doğrultusunda çalışma ortamının iç mimari projesi yapılarak sekiz farklı iç mekân tasarım önerisi getirilmiştir. Öneriler, plan ve üç boyutlu görseller üzerinden ayrı ayrı ele alınarak mekân analizi tekniğiyle değerlendirilmiş ve literatür taramasında ortaya konan kaynaklar ile ilişkilendirilmiştir. Yapılan çalışma, Selçuk Üniversitesi Mimarlık ve Tasarım Fakültesi İç Mimarlık Bölümü, 2023-2024 Güz Döneminde, Sağlık Yapıları ile Büro ve Şantiye Stajı Dersi alan 4. Sınıf öğrencileri ile yürütülmüştür. Böylelikle sağlık yapıları dersinde almış oldukları teorik bilgiyi, mezuniyet öncesi bir sağlık alanında uygulamaya yönelik projelendirme deneyimi sağlamları hedeflenmiştir. 14 haftalık ders sürecinde; literatür araştırma ve bilgilerin sınıf içi tartışma aşaması, teknik gezi ve tasarım alanı inceleme aşaması, teknik ve literatür verilerin birleştirilerek tasarım önerileri oluşturulması ve sınıf içi değerlendirilmesi aşaması ve son olarak final teslim aşaması olarak 4 aşamada çalışma sistematigi oluşturulmuştur. Birinci aşamada öncelikle ders sorumlularının belirlediği araştırmaya katılan 34 iç mimarlık öğrencisi 8 farklı çalışma grubuna ayrılmıştır. Gruplar sağlık, mimarlık, psikoloji gibi farklı disiplinlerde hazırlanmış literatür çalışmalarında yer alan çocuk, pedodonti, dental korku, iç mekân kavramlarına odaklanılarak, detaylı şekilde bilgiler toplanarak pedodonti bekleme alanında olması gereken tasarım öğeleri tespit edilmiştir. İkinci aşamada ders sorumluları tarafından çalışma ortamına bir teknik gezi düzenlenerek araştırmaya katılan öğrencilerin tasarlayacakları alanı deneyimlemeleri sağlanmıştır. Bu aşamada öğrenciler, çalışma ortamında gözlem yapma fırsatı bulmuştur. Ele alınan mekânın detaylı bir şekilde fotoğrafları çekilmiş ve rölövesi alınmıştır. Böylelikle öğrenciler çalışma ortamını deneyimleyerek tedavi olmadan önce ya da tedavi sürecinde bekleyen çocukları ve ebeveynleri gözlemleme fırsatı bulmuşlardır. Ayrıca yapılan gözlemler, çekilen fotoğraflar ve alınan rölöve tasarılanacak iç mekân tasarımına önemli bir alt yapı sağlayacaktır. Üçüncü aşamada; literatür araştırması, gözlem, fotoğraf ve rölöve doğrultusunda edinilen tüm veriler toplanarak ders sorumluları yönetiminde araştırmaya katılan öğrenciler tarafından çalışma ortamının iç mekân tasarımı önerileri hazırlanmıştır. Önerilen tasarımlar sınıf içerisinde mekân analizi tekniği ile değerlendirilmiş ve mekân tasarımlarında kullanılan görsel tasarım öğeleri, literatür taramasından edinilen referanslar ile ilişkilendirilerek ele alınmıştır. Son aşamada ise analizi yapılan tüm çalışmaların sunum paftasıyla final teslimi yapılmıştır. Yapılan bu çalışmanın metodolojisine benzer bir araştırma da Endonezya'da iç mimarlık eğitimi gören 45 kişilik öğrenci üzerinden gerçekleştirilmiştir. Çalışma kapsamında, öğrencilerden biyofilik tasarım prensibini hasta odaları için uyarlayarak tasarım önerilerinin getirilmesi istemiştir. Gruplar halinde çalışan öğrenciler, literatür kaynaklar alt yapısına bağlı olarak oluşturdukları 14 adet üç boyutlu modelleri sınıf ortamında öğrenciler ve öğretim elemanları ile tartışarak sonuç ürünler elde edilmiştir.⁴⁴

Alan Çalışması

Çalışma kapsamında Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Pedodonti Anabilim Dalında bekleme alanı, bekleme alanına bağlanan koridor ve danışma bankosu olmak üzere birbiriyle doğrudan ilişkili mekânlar ele alınmıştır. Koridor 50 m², bekleme alanı 50 m² ve danışmanın bulunduğu kısım ise 20 m² olmak üzere çalışma ortamı, toplam 120m² alana sahip olup, koridor ve bekleme alanının tavan yüksekliği 3 m, danışma alanının tavan yüksekliği ise 2.40 m'dir. Yönelim aksı doğrultusunda koridorun sol tarafında bekleme alanı, sağ tarafında ise bay-bayan ıslak hacimler bulunmaktadır. Koridorun karşı tarafında 11 basamaklı merdivenle danışma bankosuna erişilmektedir. Bankonun sağ ve sol tarafında tedavi birimleri yer almaktadır (**Şekil 2**).



Şekil 2. Çalışma ortamının plan şeması ve mevcut fotoğrafları. (Çizim ve görseller yazarlara aittir)

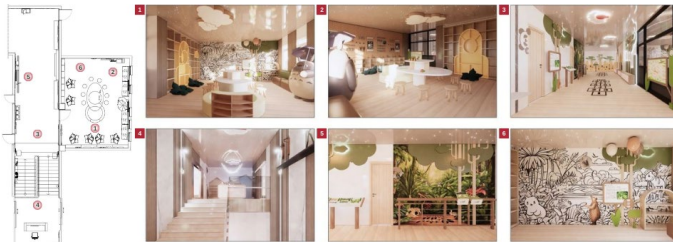
BULGULAR

Teknik gezi ve literatür çalışmalarından elde edilen verilerin yorumlanmasıyla birlikte çalışma ortamına sunulan öneri tasarımların mekânsal analizi yapılmıştır. Yapılan tasarımların hepsinde literatür taramasından edinilen referanslar kullanılmıştır. Şekil 3'te belirtilen Grup I iç mekân tasarım önerisine göre; tedavide kullanılan malzemelerin çocuklar tarafından öğrenilmesi amacıyla bekleme salonunda interaktif eğitici alanlara yer verilmiştir. Ayrıca kitap, oyuncak gibi dikkat çekici öğelerin tasarımda yer almasıyla bekleyen çocuklara daha sakin ve eğlenceli bir atmosfer ortamı kurgulanmıştır. Çocukların yanı sıra ebeveynler de düşünülerek koridorda çocukları gözlemlerken bekleyebilecekleri bir alan oluşturulmuştur. Dinlendirici bir etki oluşturulması amacıyla olumlu dikkat dağıtıcı unsurlar olan doğa figürleri ve bitkisel öğeler stilize edilerek duvar yüzeylerine yansıtılmıştır. Algılanabilir olması amacıyla danışma bankosu dış formuna benzetilerek biçimlendirilmiş, zemin de koyu mavi renk ile vurgulanmıştır. Ayrıca engelli bireyler de düşünülerek mevcut merdivene bir engelli asansörü konulmuştur.



Şekil 3. Grup I iç mekân tasarımı önerisi.

Çocuklar için başarılı, iş birlikçi ve çok yönlü büyümeyi teşvik etmek amacıyla Şekil 4'te belirtilen Grup II iç mekân tasarım örneğine göre ışık, su, toprak, kaya gibi çeşitli doğa öğeleri kullanılarak konsept oluşturulmuştur. Biyofilik tasarım anlayışına göre kurgulanan mekânda insan-doğa ilişkisine yer verilmiştir. Çocukları yaratıcı düşünceye sevk etme ve görsel kontrolü geliştirme açısından katkı sağlayan çizim ve boyama aktivitelerine bilimsel araştırmalarda sıkça yer verilmiştir. Çocukların bedensel ve zihinsel gelişimlerini desteklemek amacıyla duvar yüzeylerinde eğitici görsel deneyimleme sistemleri önerilmiştir. Bu sistem ile çocuklar duvar yüzeylerini silinebilir boyalar ile boyayarak dental korkularından uzak, keyifli bir ortamda bulunabileceklerdir. Bununla birlikte bekleme koridoru zeminine geleneksel oyun kurguları (sek sek) oluşturularak çocuklara farklı ve eğlenceli bir geçiş deneyimlemesi sağlanmıştır. Genel iç mekân renkleri açık ve pastel tonlarda tercih edilerek daha ferah alanların elde edilmesi planlanmıştır.



Şekil 4. Grup II iç mekân tasarımı önerisi.

Dış kliniklerinde çocukları ilk olarak karşılayan danışma biriminde bulunan kişi olduğu için Şekil 5'te belirtilen Grup III iç mekân tasarım önerisinde doğa ve hayvan figürlerini betimleyen dinamik bir form anlayışı tercih etmiş, danışma bankosu bu anlayışa göre biçimlendirilmiştir. Klinikte çocukların dental korkusunun azaltılması için çocuklara yönelik ön bilgilendirme ve farkındalık oluşturabilecek sağlık eğitimi ve hastalıklar hakkında bilgilendirici animasyonların izletilmesi amacıyla interaktif alanlar kurgulanmıştır. Koridorlardaki gergin ve monoton ortam yerine, alışıla gelmiş formlardan çıkarılarak, oval hatlı geçişler ve oyun alanları önerilmiştir. Koridor zeminine fosfor renklerde ve dokulu sinyalizasyonlar oluşturularak görme yetisi az ya da hiç olmayan kullanıcıların yönelimlerini kolaylaştırması planlanmıştır. Mekânda renkli duvar yüzeyleri ve mobilyalar ile ortamda canlılık yaratılmaya çalışılmıştır.



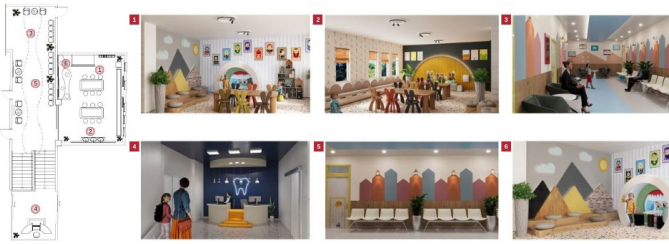
Şekil 5. Grup III iç mekân tasarımı önerisi.

Çocukların yaşlarına göre ergonomik durumun farklılık göstermesi bakımından Şekil 6'da belirtilen Grup IV iç mekân tasarımı önerisine göre farklı boyutlarda ve türlerde donatı elemanları tasarlanmıştır. Anlık karşılaşmalarda çarpışmaların önlenmesi için oyun alanını koridora bağlayan girişler geniş tutulmuştur. Çocukların herhangi bir kazaya ve yaralanmalara sebebiyet vermemesi için mobilyaların sivri köşeleri yumuşatılarak tasarlanmıştır. Bilimsel çalışmalarda çocukların duygu ve düşüncelerini resim yolu ile ifade etmesi vurgusundan yola çıkılarak farklı oyun kurgularına imkân sağlayan esnek bir oyun alanı içerisine resim yapma aktivite alanı planlanmıştır. Deneyimsel resim yapma aktivite alanında çocukların yapmış oldukları resimler, sergileme ünitelerinde sergilenerek mekâna karşı aidiyetlik duygusunun geliştirebilmesine katkısı olacaktır. Ayrıca hekim ve diğer personellerin çocuk resim analizi eğitimleri olarak çocukların yapmış oldukları resimlerden duygu ve düşünceleri de tespit edilmesine olanak sağlanabilecektir.



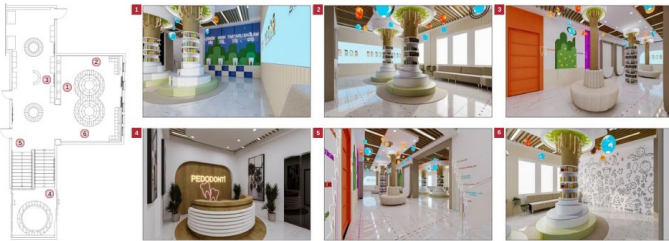
Şekil 6. Grup IV iç mekân tasarımı önerisi.

Yetişkinlere göre daha hareketli ve gezgin bir ruha sahip olan çocuklar için Şekil 7'de belirtilen Grup V iç mekân tasarım önerisindeki gibi görme ve dokunma hisleriyle kavrayabilecekleri duysal tasarım öğeleri vurgulanmıştır. Mekânın ihtiyaçları doğrultusunda çocuk esas alınarak; güvenli, amacı ve fonksiyonu olan, her yaş grubuna hitap eden çocuğun aktif olmasını ve paylaşımında bulunmasını teşvik eden esnek oyun alanı ve bekleme birimi tasarımı önerilmiştir. Sakinleştirici bir etki oluşturması için pastel renklerin kullanılması tercih edilmiştir. Tedavi esnasında çocuklarının ürkütücü ve korkutucu seslerin bekleme koridorunda bulunan çocuklar tarafından duyulmaması amacıyla koridor duvar yüzeylerinde ses yalıtımı sağlayacak dekoratif akustik paneller kullanılmıştır.



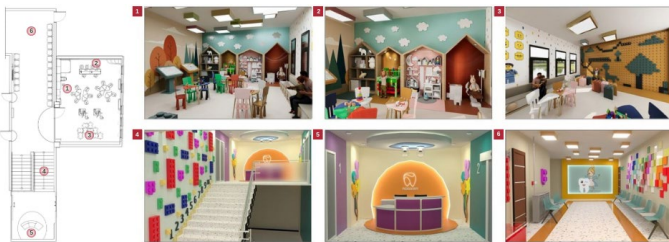
Şekil 7. Grup V iç mekân tasarımı önerisi.

Çocuk odaklı tasarım anlayışını merkez alan, Şekil 8'de belirtilen Grup VI tasarım önerisinde, çocukların diş sağlığı konusunda ön bilgiyi deneyimleyerek öğrenmelerini sağlayacak mekânlar oluşturulmuştur. Öğrenmede etkin bir rol oynayan hatta tedavi sırasında acı hissini en aza indirgeyen sanal gerçeklik teknolojilerinden yararlanılarak mekânda dijital platformlar kullanılmıştır. Böylece sakinleştirici ve eğitici bir ortam kurgulanarak çocukların yoğun duygusal stres ve endişe yaratabilecek durumlardan uzaklaşması hedeflenmiştir. Koridorlar, sirkülasyonun gerçekleştiği ve insan yoğunluğunun en fazla olduğu yer olması bakımından, duvar yüzeylerine yapılan grafiksel tasarımlar ile daha dikkat çekici ve algılanabilir hale getirilmiş ve bekleme alanı ve banko alanı ile bütünlük bir yaklaşımla ele alınmıştır.



Şekil 8. Grup VI iç mekân tasarımı önerisi.

Çocukların şekil ve görsellerle psikolojik durumlarını keşfedebilmek amacıyla Şekil 9'da belirtilen Grup VII tasarım önerisinde resim yapma platformları oluşturulmuştur. Ev ve yer kavramı çocuklara güven hissi verip rahatlatıcı için duvar yüzeylerine çatı formunda nişler açılmıştır. El becerilerinin geliştirilmesi amacıyla sökülüp takılabilen oyun platformları oluşturulmuştur. Çocuklardan duygusal geri bildirim alınması amacıyla deneyimleyebilecekleri dijital ortamdan çıkarılmış geleneksel oyun sistemleri kurularak mekân ile bütünlüştürülmüştür. Zemin, duvar ve tavanda kullanılan benzer formlarla danışma bankosu vurgulanmıştır.



Şekil 9. Grup VII iç mekân tasarımı önerisi.

Literatürde eğrisel ve dairesel formların rahatlatıcı etkisinden sıkça bahsetmesi sebebiyle Şekil 10'da belirtilen Grup VIII iç mekân tasarımı önerisinde sert ve keskin formlardan kaçınılmıştır. Ayrıca pastel renklere yer verilerek ahşap dokulu yüzey kaplamaları kullanılmıştır. Zeminde kurgulanan döşeme ve renk farkları mekânsal ayrıma olanak tanımıştır. Aydınlatma mekânlardaki rahatlatıcı ve dindendirici etki göz önünde bulundurulduğunda, gün ışığı aydınlatmalar ile doğal aydınlatma atmosferi sağlanmıştır. Çocukların motivasyonunu arttıran doğa ve hayvan figürleri, araç ve gereçler mekânın duvar yüzeylerine, mobilyalara ve dijital ekranlara aktarılarak tedavi öncesi ve/veya tedavi sürecinde bekleme alanlarında mekânın motive edici gücü ile dental korkunun azalmasına katkısı olacağı düşünülmektedir.



Şekil 10. Grup VIII iç mekân tasarımı önerisi.

TARTIŞMA

Çalışma kapsamında ele alınan sekiz grubun iç mekân önerisi yapılan literatür taraması sonucu ortaya konan bulgular neticesinde modellenerek görselleştirilmiştir. Sağlık, mimari, psikoloji gibi farklı disiplinlerdeki bilimsel kaynaklardan edinilen yazınsal veriler atılarak oluşturularak önerilen pedodonti bekleme alanı, koridoru ve danışma banko tasarım önerileri görselleştirilmiştir. Böylece her tasarım önerisi bilimsel kaynak ile ilişkilendirilerek desteklenmiştir.

Sağlık yapılarında çocukların beklemiş olduğu mekânların kitap, etkinlik ya da oyun alanlarıyla tasarlanarak ilgi çekici hale getirilmesi, ayrıca çocukların görecekları tedavi hakkında bilgi edinmesini sağlayan interaktif alanların oluşturulması çocukların korkularını yenmelerini sağlamaktadır.⁴⁵⁻⁴⁷ Yapılan tasarım önerilerinde, çalışma alanında bulunan bekleme salonlarında genellikle çocukların tedavileri için bilgi edinebilecekleri, akranları ile sosyal uyum içerisinde stresten uzak bir şekilde zaman geçirebilecekleri oyun alanları ve mini kütüphaneler kurgulanmıştır.

Çocuklar için tasarlanan tedavi alanlarında sıcak renkler, mekânı daha davet edici hale getirerek iletişimi kolaylaştırmakta; soğuk renkler ise ferahlık katarak mutlu edici algısal etkiler ortaya koymaktadır. Ayrıca renk kadar formun da mekânın algılanmasında belirleyici rolü bulunmaktadır. Eğrisel formlar daha çok rahatlık sağlarken; lineer formlar daha çok hareketlilik vermektedir.^{48,49} Çalışma ortamında tasarlanan iç mekân önerileri çerçevesinde ele alınan birimlerin duvar yüzeyleri fon olarak açık renklerde tutulmuştur. Çocukların rahatlık, mutluluk duygularını ön plana çıkarmak için renkler ve formlar belirli alanlarda sınırlı tutularak vurgulanmıştır.

Çocuklar için tasarlanan sağlık yapılarının koridorlarında doğa ve hayvan figürlerinin stilize edilerek mekân içerisinde kullanılması çocukların tedaviye karşı motivasyonunu arttırmaktadır.^{50,51} Ayrıca ev ve yer algısını oluşturacak ortamlar çocukların mekânsal anlamda rahatlamasını sağlamaktadır. Bu nedenle tedavi ortamlarının bekleme alanlarında bitkisel öğelerin kullanılması çocuklarda ev ortamı hissi uyandırarak rahatlamalarını sağlamaktadır.⁵² Bu bağlamda, getirilen tasarım önerileriyle mekânların içerisindeki duvar yüzeylerinde doğa ve hayvan sevgisini taşıyan figüratif çalışmalara yer verilmiştir. Ev kavramının, çocuklarda rahatlama hissi uyandırması doğrultusunda ise bazı çalışmaların bekleme salonlarında çatı formulu nişler oluşturularak oturma birimleri tasarlanmıştır.

Danışma bankoları çocukları ilk karşılayan, hasta ve yakınlarının bilgilendirildiği ve polikliniklere yönlendirildiği birimler olması nedeniyle kolayca bulunabilecek, davetkar ve uzaktan algılanabilecek şekilde tasarlanmalıdır.⁵³ Öte yandan sağlık yapılarında yatay ve dikey sirkülasyonlar, hastaların en sık kullandıkları yerler olması nedeniyle kolay temizlenebilir ve yalıtımlı olarak tasarlanmalıdır. Hastaların düşebileceği, çarpılabileceği yerlerin oluşturulmasından kaçınılmalıdır. Ayrıca tedavilerde sadece beden değil ruhun da iyileştirilmesinin gerekli olduğuna dayanarak hastane ortamlarında görsel sanatlardan yararlanarak sanatsal öğelere yer verilmelidir.^{54,55} Bu veriler doğrultusunda, ele alınan tasarım önerilerinin danışma bankoları vurgulayıcı bir şekilde tasarlanmıştır. Koridor ve bekleme birimlerinde sanatsal öğelere yer verilmiştir. Ayrıca kullanılan malzemelerin temizlenebilir şekilde olması ön planda tutulmuştur.

Çocukların ebeveynleri ile hastanelerde beklemesi, tıbbi ya da cerrahi gibi süreçler karışık ve stresli deneyimlerdir. Çocukların doğal yaşam ortamlarından ayrılarak tedavi sürecindeki ağırlı süreçler, aktivite kısıtlılıkları, kontrol kaybı, konfor alanlarının daralması, ya

da bekleme sırasında diğer çocukların olumsuz durumundan etkilenilmesi, çocuklarda stres, mekânı deneyimleme isteksizliği, endişe ve korku yaratabilmektedir. Tıbbi işlemlere hazırlık ya da tedavi sırasında, teknolojik imkanlara bağlı olarak sanal gerçeklik, interaktif etkinlik ya da sanal gerçeklik deneyimlemelerin özellikle akut ve kronik pediatrik ağrı yönetiminde, anksiyetenin indirgenmesinde ve konforun sağlanmasında etkili bir yöntem olarak kullanılmaktadır. Bu yöntemler, çocuklar için ilgi çekici olup pediatrik hastalarda farmakolojik olmayan ağrıların azaltılmasında etkin rol oynamaktadır. Aynı zamanda çocukların dijital sistemden uzak tutularak geleneksel oyun kültürüne göre kurgulanan ve deneyimlenerek öğrenilen oyun alanlarının tasarlanması da çocukların motor gücünü geliştirerek öz güvenlerinin artmasını sağlamaktadır.⁵⁶⁻⁵⁸ Bu kapsamda, oluşturulan tasarım önerilerinde bulunan çocuk bekleme alanlarının bir kısmında dijital oyun alanlarına, bir kısmında ise deneysel oyun alanlarına yer verilmiştir. Dijital oyun alanlarıyla algısal etkinin deneysel oyun alanları ile de öz güvenin oluşması ön görülmüştür.

Çocuk mekânlarına karşı aidiyetlik hissi, çocukların bulunduğu mekânda zaman geçirmesiyle doğru orantılı olarak gelişmektedir. Mekânsal kalite, mekândaki memnuniyetlik derecesini doğrudan etkileyen bir unsurdur. Mekân içerisinde kullanılan renk, malzeme, aydınlatma ve donatı elemanlarının tercihi ve ölçükleri bu mekânların değerlendirilmesinde en önemli ölçütlerdir.⁵⁹ Bu bağlamda, getirilen tasarım önerileriyle genel olarak mekâna etki eden faktörler oluşturulan konsept doğrultusunda ele alınarak tasarlanmıştır. Renk, doku, ışık, mobilya gibi tasarım öğelerinin uyum içerisinde oluşturularak mekâna bütünlük kazandırılması göz önünde bulundurulmuştur.

SONUÇ

Sağlık kuruluşları gibi stres ve korkunun yüksek olduğu bir ortamda, çocuklar; korku, kaygı, öfke vb. duygular hissedebilir. Bu olumsuz duyguları uzaklaştırmaya yönelik ortamların yaratılmasının hem çocuk hem ebeveyn hem de tedavi edecek hekim üzerinde olumlu katkılar sağlayacağı bilimsel çalışmalarda görülmektedir. Çalışmalarda, çocuklar için tasarlanan bekleme odalarının kaygılarını azaltabileceği tespitinden yola çıkılarak sağlık yapılarında “çocuk dostu mekânların” yeterince dikkate alınmadığı incelenen çalışmaların ortak sonuçlarından birisidir. Özellikle dental korku ve anksiyete gibi durumlar çocukların diş tedavi sürecini ciddi oranda olumsuz etkilemektedir. Çocukların dental korku ve endişesini etkileyen ana faktörle; ağrı ve olumsuz deneyimler, ebeveynlerin kaygısı ve buldukları çevre olarak sıralandığında dental çevrede iç mekân tasarımının önemi ortaya çıkmaktadır. Pedodonti bekleme alanındaki çocukların endişe ve kaygılarını azaltacak/ortadan kaldıracak olumlu dikkat dağıtıcı unsurlar diş tedavilerinde başarılı sonuç elde edilmesinde önem arz etmektedir. Bu dikkat çekici unsurlar aşağıda maddeler halinde sıralanmaktadır.

- Çocukların fiziksel ve algısal özelliklerine uygun renk ve malzeme seçimi,
- Duvar yüzeylerinde doğaya yönelik figürlerin kullanılması,
- Çocuk sağlığı eğitimine yönelik ön bilgilerin verilebileceği dijital ekranların olması,
- Farklı yaş gruplarına yönelik oyun alanlarının yaratılması,
- Kitap okuma, boyama ve resim yapabileceği alanlar/yüzeyler oluşturma,
- Doğal aydınlatma ve doğal havalandırma sağlanabilmesi,
- Tedavi sırasında duyulan ağlama, bağırma, inleme gibi olumsuz seslerin bekleme odasından duyulmamasına yönelik duvar ve tavanlarda yalıtım oluşturma bekleme odasındaki çocukların kaygı ve stresle başa çıkma davranışlarında etkilidir.

Pedodonti birimlerinde çocuklara yönelik mekânsal çözümler içeren çalışmalar mercek altına alındığında iç mimarlık alanında yeterli sayıda olmadığı sonucuna varılmıştır. Var olan mekânsal tasarım önerisi sunan çalışmalar ise diş hekimleri tarafından, tasarımcılar (mimar-ç mimar) dahil edilmeden hazırlanmıştır. Bu anlamda, bu çalışmanın bilimsel platformdaki boşluğu doldurmaya yönelik olması önem arz etmektedir. Ayrıca pedodonti bekleme alanı hakkında metinsel öneriler yerine uygulamaya yönelik, çocukların fiziksel ve psikolojik ihtiyaçlarına göre

tasarlanmış, projelendirilerek modellenmiş ilk çalışma olması dikkat çekicidir. Bu çalışma diğer sağlık yapılarındaki bekleme alanları tasarımı için altlık oluşturabileceği ve potansiyel alanların iyileştirilerek hastaların tedavi sürecine olumlu katkı sağlayabileceği göz ardı edilmemelidir. Ayrıca öğrencilerin hazırladığı bu çalışma ile öğrenciler pedodonti alanına ait “gerçek problemleri” tespit etme, mekânsal analiz yapma ve probleme yönelik çözüm getirme deneyimlerini yaşayarak hem sağlık tesislerindeki mekânsal problemlere karşı farkındalık oluşturma hem de yaratıcılık duyarlılıklarını geliştirme noktasında ciddi bir deneyim kazanmış olmuştur. Benzer çalışmaların öğrenciler tarafından ele alınması özellikle hastanelerde ve diğer halka açık yerlerde, insan refah ve konforunu iyileştirmeye yönelik tasarım önerileri getirilebilmesi önemlidir.

Değerlendirme / Peer-Review

İki Dış Hakem / Çift Taraflı Körleme

Etik Beyan / Ethical statement

Bu çalışmanın hazırlanma sürecinde bilimsel ve etik ilkelere uyulduğu ve yararlanılan tüm çalışmaların kaynakçada belirtildiği beyan olunur.

It is declared that during the preparation process of this study, scientific and ethical principles were followed and all the studies benefited are stated in the bibliography.

Benzerlik Taraması / Similarity scan

Yapıldı - ithenticate

Etik Bildirim / Ethical statement

dishekimligidergisi@selcuk.edu.tr

Telif Hakkı & Lisans / Copyright & License

Yazarlar dergide yayınlanan çalışmalarının telif hakkına sahiptirler ve çalışmalarını CC BY-NC 4.0 lisansı altında yayımlanmaktadır.

Finansman / Grant Support

Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir. | The authors declared that this study has received no financial support.

Çıkar Çatışması / Conflict of Interest

Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir. | The authors have no conflict of interest to declare.

Yazar Katkıları / Author Contributions

Çalışmanın Tasarlanması | Design of Study: MN (%50), MS (%50)
Veri Toplanması | Data Acquisition: MN (%50), MS (%50)
Veri Analizi | Data Analysis: MN (%50), MS (%50)
Makalenin Yazımı | Writing up: MN (%50), MS (%50)
Makale Gönderimi ve Revizyonu | Submission and Revision: MN (%50), MS (%50)

KAYNAKLAR

1. Temel, H. Çocuk poliklinikleri bekleme mekânlarında çocuk psikolojisine uygun renk ve ışık kullanımı ve örnekler üzerinde analizi [Doktora Tezi]. Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, 2015.
2. Fux-Noy, A., Zohar, M., Herzog, K., Shmueli, A., Halperson, E., Moskovitz, M., Ram, D. The effect of the waiting room's environment on level of anxiety experienced by children prior to dental treatment: a case control study. *BMC Oral Health*. 2019; 19(1): 294.
3. Panda, A., Garg, I., Shah, M. Children's preference concerning ambience of dental waiting rooms. *Eur Arch Paediatr Dent*. 2015; 16: 27-33.
4. Arık, E.S. Çocuk hastanelerinin bekleme alanlarında iç mekân değerleri üzerine bir inceleme [Yüksek Lisans Tezi]. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Üniversitesi, 2019.
5. Tümen, E. Çocuklarda dental anksiyete ve korku, iletişim ve davranışsal yönetim problemleri. *Türkiye Klinikleri Journal of Dental Sciences*. 2010;16(3): 249-256.
6. Taani, D. Q., El-Qaderi, S. S., Abu Alhajja, E.S. Dental anxiety in children and its relationship to dental caries and gingival condition. *Int J Dent Hyg*. 2005; 3(2): 83-87.
7. Buchanan, H., Niven, N. Validation of a facial image scale to assess child dental anxiety. *Int J Paediatr Dent*. 2002; 12(1): 47-52.
8. Peretz, B., Kharouba, J. Dental anxiety among Israeli children and adolescents in a dental clinic waiting room. *Pediatr Dent*. 2013; 35(3): 252-256.
9. Porritt, J., Buchanan, H., Saloni, M., Gilchrist, F., Adam, Z. B. Assessing children's dental anxiety: a systematic review of current measures. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2013; 41(2): 130-42.
10. Buldur, B., Armfield, J. M. Development of the Turkish version of the index of dental anxiety and fear (IDAF-4C+): Dental anxiety and concomitant factors in pediatric dental patients. *The Journal of clinical pediatric dentistry*. 2018; 42(4): 1-8.
11. Durmuş, R., Alaçam, A. Çocuklarda Dental Anksiyetenin Değerlendirilmesinde Güncel Projektif Yöntemler. *Klinik Bilimler Dergisi*. 2023; 12(2): 313-320.
12. Mostofsky, D.I., Fortune, F. *Behavioral Dentistry Second Edition*. Oxford: John Wiley & Sons, 2013.
13. Mutlu, T. N. Çocuk polikliniklerinde iç mekân tasarımı iki farklı örnek üzerinden inceleme [Yüksek Lisans Tezi]. Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, 2022.
14. Coffey, P.A., Di Giusto, J. The effects of waiting time and waiting room environment on dental patients' anxiety. *Aust Dent J*. 1983; 28: 139-142.
15. Kent, C.G. *The psychology of dental care*. Bristol Ct: Wright, 1991.
16. Kırbas, Z.O., Özkan, H. Ağız dış sağlığı merkezine başvuran 9-12 yaş grubu çocukların durumluk kaygı düzeylerinin belirlenmesi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*. 2014; 4(2): 128-134.
17. Yahyaoglu, Ö., Baygın, Ö. Çocuk diş hekimliğinde diş hekimi kaygı ve korkusunun değerlendirilmesi. *Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*. 2017; 28(4): 599-609.
18. Moore, R., Brodsgaard, I. Dentists' perceived stress and its relation to perceptions about anxious patients. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2001; 29(1): 73-80.
19. Toet, A., Smeets, M.A., van Dijk, E., Dijkstra, D., van den Reijden, L. Effects of pleasant ambient fragrances on dental fear: comparing apples and oranges. *Chemosens Percept*. 2010; 3(3): 182-189.
20. Rafique, S., Banerjee, A., Fiske, J. Management of the petrified dental patient. *Dent Update*. 2008; 35(3): 196-202.
21. Cianetti, S., Lombardo, G., Lupatelli, E., Pagano, S., Abbramo, I., Montedori, A., Caruso, S., Gatto, R., De Giorgio, S., Salvato, R. Dental fear/anxiety among children and adolescents. A systematic review. *European journal of paediatric dentistry*. 2017; 18(2): 121-130.
22. Baier, K., Milgrom, P., Russell, S., Mancl, L., Yoshida, T. Children's fear and behavior in private pediatric dentistry practices. *Pediatr Dent*. 2004; 26(4): 316-321.
23. Warschat, V. C. The relationship between dental avoidance, dental anxiety, and dental checkups in students [BSc Thesis]. Department of Psychology, University of Twente, 2023.
24. Keskin, E. Diş hastanelerinde kullanıcı algısına göre renk kullanımı ve örnek seçilen ağız ve diş sağlığı merkezinin renk kullanımının incelenmesi [Yüksek Lisans Tezi]. Kocaeli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2024.
25. Pati, D., Nanda, U. Influence of positive distractions on children in two clinic waiting areas. *HERD*. 2011; 4(3): 124-140.
26. Eisen, S. L., Ulrich, R. S., Shepley, M. M., Varni, J. W., Sherman, S. The stress-reducing effects of art in pediatric health care: Art preferences of healthy children and hospitalized children. *Journal of Child Health Care*. 2008; 12(3): 173-190.
27. Diette, G. B., Lechtzin, N., Haponik, E., Devrotes, A., Rubin, H. R. Distraction therapy with nature sights and sounds reduces pain during flexible bronchoscopy- A complementary approach to routine analgesia. *Chest*. 2003; 123(3): 941-948.
28. Miller, A. C., Hickman L. C., Lemasters, G. K. A distraction technique for control of burn pain. *Journal of Burn Care & Rehabilitation*. 1992; 13: 576-580.
29. Lundberg, A., Hillebrecht, A. L., Srinivasan, M. Effect of waiting room ambience on the stress and anxiety of patients undergoing medical treatment: A systematic review and meta-analysis. *Advances in Integrative Medicine*. 2024; 11(2): 47-68.
30. Thompson, D. A., Yarnold, P. R., Williams, D. R., Adams, S. L. Effects of actual waiting time, perceived waiting time, information delivery and expressive quality on patient satisfaction in the emergency department. *Annals of Emergency Medicine*. 1996; 28(6): 657-665.
31. Pruyn, A., Smidts, A. Effects of waiting on the satisfaction with the service: Beyond objective time measures. *International Journal of Research in Marketing*. 1998; 15: 321-334.
32. Merrick, J., Cahana, C., Lotan, M., Kandel, I., Carmeli, E. Snoezelen or controlled multisensory stimulation. Treatment aspects from Israel. *ScientificWorld J*. 2004; 4: 307-314.
33. Fox, C., Newton, J.T. A controlled trial of the impact of exposure to positive images of dentistry on anticipatory dental fear in children. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2006; 34: 455-459.
34. Camiel, J. B., Langeveld, D., Dijkstra, K.T. Stress-reducing effects of real and artificial nature in a hospital waiting room. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2012; 18(4): 329-333.
35. Eli, I., Uziel, N., Baht, R., Kleinhauz, M. Antecedents of dental anxiety: learned responses versus personality traits. *Community Dent Oral Epidemiol*. 1997; 25: 233-237.
36. da Silva Pedro, I. C., Nascimento, L.C., Poleti, L. C., Garcia de Lima, R.A., de Mello, D. F., Rosa Luiz, F. M. Playing in the waiting room of an infant outpatient clinic from the perspective of children and their companions. *Rev Lat Am Enferm*. 2007; 15(2): 290-297.
37. Weber, F. S., The influence of playful activities on children's anxiety during the preoperative period at the outpatient surgical center. *J Pediatr (Rio J)*. 2010; 86(3): 209-214.
38. Katcher, A., Segal, H., Beck, A. Comparison of contemplation and hypnosis for the reduction of anxiety and discomfort during dental surgery. *Am J Clin Hypn*. 1984; 27(1):14-21.
39. Ward, K, Hawthorne, K. Do patients read health promotion posters in the waiting room? A study in one general practice. *Br J Gen Pract*. 1994; 44(389): 583-585.
40. Herbertt, R. M., Innes, J.M. Familiarization and preparatory information in the reduction of anxiety in child dental patients. *J Dent Child*. 1979; 46: 319-323.
41. Alwin, N., Murray, J.J., Niven, N. The effect of children's dental anxiety on the behavior of a dentist. *Int Paediatr Dent*. 1994; 4: 19-24.
42. Rohim, M., Santos, B., Suwondo, A., Sunarjo, K. Dental clinic interior model as an alternative to child anxiety. 2021; 2(1): 70-75.
43. Kaptan, S. Bilimsel araştırma ve istatistik teknikleri. Ankara: Rehber Yayınevi, 1995.
44. Simarmata, A. The creativity in the design of hospital inpatient rooms with biophilic criteria. E3S Web of Conferences, 2023.
45. Silav, M. Çocuk hastanelerinde hasta çocuk yatak odalarının tüm gereksinimlere uygun iç mekân biçimlenmesi [Yüksek Lisans Tezi]. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1998.
46. Özgen, E., Onaran, B. Hastane iç mekân çocuk oyun alanları tasarımı. *Sanat Yazıları*. 2023; 49: 471-493.

47. Yurtgün, H. Ö., Demirkan Türel, G. Dünya üzerindeki pediatrik hasta odalarında mekân algısına etki eden tasarım bileşenlerinin değerlendirilmesi. *The Turkish Online Journal of Design Art and Communication*. 2023; 13 (3): 651-670.
48. Noraslı, M. İç mekânda renk ve imgenin serebral palsili çocuklar üzerinde algısal etkisi. *Aert- e Sanat Dergisi*. 2024; 17(33): 1-16.
49. Yıldırım, K., Mutlu, M. S. Poliklinik Bekleme Alanlarında Çevresel Faktörlerin Kullanıcıların Fonksiyonel ve Algı-Davranışsal Performansına Etkisi: Gazi Hastanesi Çocuk Polikliniği. *Politeknik Dergisi*. 2006; 9(1):39-51.
50. Noraslı, M. Via design focused thinking model, surface design specific to corridors used by children with cerebral palsy. 2023; 11(2): 960-978.
51. Tonge, K., Jones, R. A., Okely, A. D. Quality interactions in early childhood education and care center outdoor environments. *Early Childhood Education Journal*. 2019; 47: 31-41.
52. Dalke, H., Little, J., Niemann, E., Camgöz, N., Steadman, G., Hill, S., Stott, L. Colour and lighting in hospital design. *Optic & Laser Technology*. 2005; 38(2006): 343-365.
53. Sungur Ergenoğlu, A. Sağlık kurumlarının iyileştiren hastane anlayışı ve akreditasyon bağlamında tasarımı ve değerlendirilmesi [Doktora Tezi]. İstanbul Teknik Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, 2006.
54. Behrman, P. Art in hospitals: why is there and what is it for? *The Lancet*. 1997; 350(9077): 584-585.
55. Karaman, S. Sağlık yapılarında konfor koşullarının sağlanması üzerine bir araştırma [Yüksek Lisans Tezi]. Gebze Teknik Üniversitesi, İleri teknoloji Enstitüsü, 2009.
56. Binay Yaz, Ş., Bal Yılmaz, H. Pediatrik hastalara yönelik tıbbi işlemlerde sanal gerçeklik kullanımının etkileri: literatür incelemesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021; 10(1): 138-143.
57. Iannicelli, A.M., Vito, D., Dodaro, C. A., De Matteo, P., Nocerino, R., Sepe, A., Raia, V. Does Virtual Reality Reduce Pain in Pediatric Patients? A Systematic Review. *Italian Journal of Pediatrics*. 2019; 45: 171-176.
58. Alayyoub, B. Çocuk hastanelerinde hasta deneyimini geliştirmeye yönelik etkileşimli tasarım kullanımı: Çocuk dostu etkileşimli bir görsel tasarım önerisi [Yüksek Lisans Tezi]. Hacettepe Üniversitesi, Güzel Sanatlar Enstitüsü, 2022.
59. Köse Doğan, R., Baksi, S. Çocuk mekânlarında güncel tasarım yaklaşımları. *Yakın Mimarlık Dergisi*. 2019; 2(2): 90-102.