



Submitted: February 2018
Revised: August 2018
Accepted: September 2018

HASTANE ORTAMINDA İYİLEŞTİRME SÜRECİNE KATKI SAĞLAYAN DİSİPLİNLER ARASI BİR TASARIM: KEMALİ HOCA'NIN GÖKYÜZÜ ODASI PROJESİ

Bülent Salderay¹

Özet

Araştırmada, hasta ve sağlık çalışanlarının görüşlerine göre; hastane ortamında iyileştirme sürecine katkı sağlayan disiplinler arası bir tasarım: Kemali Hoca'nın Gökyüzü Odası Projesi; öncelikli hususlar, hedef kitle, hedef kitle açısından dikkat edilecek hususlar ve görsel öğelerde dikkat edilecek hususlar açısından ele alınarak değerlendirilmiştir. Araştırmanın evrenini, 20 Temmuz-12 Ağustos 2016 tarihleri arasında Gazi Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahi Anabilim Dalı Pediatrik Beyin ve Sinir Cerrahi Bilim Dalı'nda bulunan hastalar ve bu serviste çalışan sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise; aynı birimde Kemali Hoca'nın Gökyüzü Odası olarak isimlendirilen odada tedavi gören hastalar ve bu serviste çalışan sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Bu araştırma kapsamında, anket formu kullanılmış ve anket formu ile elde edilen bilgiler, SPSS for Windows 15.0 Paket Programına aktarılmıştır. Elde edilen verilerin analizi için betimsel çözümleme tekniklerinden frekans tekniği kullanılarak sorular yorumlanmıştır. Araştırmada; (1) Bir projeye başlanmadan önce, öncelikli olarak bir hastanın sahip olduğu hastalık türü, korku ve kaygılarının belirlenmesi gerektiği; (2) pediatrik hedef kitle yaş aralığının 0-18 yaş aralığındaki çocuklar ve gençler olması gerektiği; (3) proje ile bağlantılı tasarımların yapım sürecinde hedef kitle açısından hastaların uyumunu artıracak, rahatlatan, güven veren öğelerin kullanılması, korku, kaygı düzeyinin azaltılması, oyun oynama ve etkinlik yapılmasına fırsat tanınması hususlarına dikkat edilmesi gerektiği; (4) proje ile bağlantılı tasarımların yapım sürecinde kullanılan görsel öğelerde bilindik, sevilen karakterler, nesnelere kullanılması ve eğlenceli olunması hususlarına dikkat edilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Görsel Sanatlar, Hastane, Tedavi, Disiplinlerarası, Proje.

AN INTERDISCIPLINARY DESIGN WHICH CONTRIBUTE TO HEALING PERIOD IN THE HOSPITAL SETTING: PROF. KEMALI'S SKY ROOM PROJECT

Abstract

In the research, has been evaluated the interdisciplinary design which contributes to healing period in the hospital setting: Prof. Kemali's Sky Room Project about priority issues, target group, considerations for the target group and the visual items according to the opinions of patients and health professionals (sanitarians). The survey universe includes patients and health professionals (sanitarians) who exist in Gazi University Hospital, Main-Science Department of Brain and Nerve Surgery, Science Department of Paediatric Brain and Neurosurgery between 20th June and 12th August 2016. So the survey sample includes patients and health professionals who exist actively in the patient room which named as a Prof. Kemali's Sky Room in the same department. In this survey, has been used questionnaire forms and information that obtained through the questionnaires was transferred to SPSS for Windows 15.0 Package Programme. In the direction of research; has been used frequency techniques which is a one of descriptive analysis techniques for analyse the datum that obtained through the questionnaires. Frequency technique that was used for definitive statistic analyse has been applied for 4 matters of the research that was tabled separately. The results have been obtained in the study: (1) Before starting a project, primarily ought to be determine the type of disease a patient has, fear and concerns. (2) Age range of paediatric target group ought to be between 0-18 years old children and adolescents. (3) Design making period in association with a project for target group ought to be careful about using

¹ Doç. Dr. Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Güzel Sanatlar Fakültesi, Temel sanat Bilimleri Böl, Ankara, bsalderay@gmail.com

of alleviative, trustworthy items, improve patients' adaptation, reduce to fear and anxiety level and give an opportunity for play and making activity. (4) Design making period in association with a project for used visual items ought to be careful about using of known, loved characters and objects and being funny.

Key Words: Visual Arts, Hospital, Healing, Interdisciplinary, Project.

GİRİŞ

Hastaneler, genellikle kişilerin sağlıkları ilgili sıkıntı yaşadıkları zaman zorunlu ziyarette buldukları mekânlar olarak görülebilmektedir. Kişiler, kendilerinin ve/veya yakınlarının sağlıkları ile ilgili bir sıkıntı hissetmedikleri veya kendilerini ve/veya yakınlarını risk altında görmedikleri sürece hastane ortamında bulunmayabilmektedirler. Daha açık bir ifade ile hastane mekanları, zorunlu ziyaretlerin yapıldığı, kişilerin zorunlu olarak buldukları veya bulunmak zorunda bırakıldıkları alanlardır (Herman Miller Healthcare, 2010; Pasha, 2011; Heaphy ve Bansal, 2008; Malkin, 2003; Palmer ve Nash, 1991). Daha açık bir ifade ile; hastanelerin toplumda yaşayan bireyler tarafından, zorunluluktan dolayı ziyaret edilen veya bulunulan mekanlar olarak görüldüğü düşünülebilir.

Genelde bu zorunlu ziyaret sürecinde, hastaların ve/veya hasta yakınlarının yaşadıkları sağlık durumuna ilişkin ortaya çıkan ve mevcut yaşanan durumdan kaynaklanan belirsizliğin tetiklediği kaygı ve korku duygusu da ayrıca; eşlik edebilmektedir. Bu doğrultuda; sağlık temelli kaygı ve korku duygusu, bulunulan hastane ortamının fiziki koşullarının yetersizliği ile birlikte daha ağır ve yoğun yaşanabilmektedir. Konu ile bağlantılı olarak yapılan çalışmalar, fiziki koşulların (yapılandırılmış mimari düzenlemelerin) kişilerin psikolojik durumuna etki ettiğine ilişkin verileri ortaya koymaktadır (Golisano Children's Hospital, 2012; Pasha, 2011; Domke, 2009).

Sadece hastane ortamında zorunlu bulunma durumunda kalan hastalar ve hasta yakınları için değil; iş yerinde bulunan ve sağlık personeli olarak çalışan sağlık çalışanları için de bulunulan ortamın fiziki koşulları önem taşıyabilmektedir. Sağlık çalışanları, gün içerisindeki zamanlarının büyük bir çoğunluğunu çalıştıkları sağlık kurumunda geçirebilmektedir. Bu nedenden dolayı; ortam yapılandırmasının, ortamda bulunan kişi/kişilerin ihtiyaçlarına ve konforuna yönelik düzenlenmesi, kişi/kişilerin mutluluğunu ve motivasyonunu olumlu anlamda etkileyebilmektedir (Reid, 2013; Heaphy ve Bansal, 2008; Palmer ve Nash, 1991).

Gerek hastane ortamında bulunma durumunda kalan hastalar ve hasta yakınları, gerekse hastanede çalışma durumunda kalan sağlık çalışanları için fiziki nitelikler oldukça önem arz edebilmektedir. Ancak; çocuk ve ergenler için ise bulunulan ortamın fiziki nitelikleri çok daha fazla önem taşıyabilmektedir. Çocuk ve ergenlerin yaşları gereği, buldukları durumu ve koşulları kabullenebilmeleri, yaşam alanları ve hareketlerini sınırlamaları, hastalık sürecinin getirdiklerine katlanabilmeleri ve alışık oldukları (sevdikleri) ortamlardan ve unsurlardan (oyuncaklar, hayvanlar, bitkiler, park/oyun alanları, gıdalar, ... vb.) uzaklaştırılmaları gibi hususlarda, anlayış gösterebilme yapıları çok daha kısıtlı olabilmektedir (Monash Health Foundation, 2016; Pasha, 2011; Malkin, 2003). Bu doğrultuda; çocuk ve ergenlerin bu özelliklerinin farkında olunması, onlara etkili ve doğru yardımın yapılabilmesi hususunda bire bir katkı sağlayacağı dile getirilebilir.

Özellikle daha yaşamlarının başında, yaşamlarının devam edip edemeyeceğini sorgulama durumunda kalmaları, yaşamın ağır yönünü çok erken bir yaşta tecrübe etmelerine neden olabilmektedir. Çocuk ve ergen hastaların yaşlarından farklı olarak hastalıkları sürecinde riskli bir süreci, bu şekilde bire bir tecrübe etmeleri, aynı zamanda onların küçük şeylerden mutlu olabileme yönlerini de geliştirebilmektedir. Bu nedenden dolayı, bu hasta gurubu için fiziki ortam yapılandırılmasının onların ihtiyaç ve ilgi alanları gözetilerek oluşturulması onların iyileşme süreçlerine doğrudan katkı sağlayabilmektedir (Instone, 2002; NACHRI, 2007; Karnik, vd. 2014).

Bilindiği gibi beyin ameliyatları hastanın kaybedilme riskinin yüksek olduğu ameliyatlardır. Özellikle böyle bir risk ile yüz yüze kalan çocuk ve ergen hastalar için moral yapılarının yüksek tutulması, tedavi sürecinde son derece önemli bir rol oynayabilmektedir. Bu doğrultuda; bu tür hastaların bulunduğu ortamların onların iyileşme süreçlerine olumlu anlamda katkı sağlayacak şekilde yapılandırılması bir gereklilik arz etmektedir. Özellikle beyin ameliyatından sonra, çocuk ve ergen hastaların ilk gözlerini açtıkları (ilk uyandıkları) odanın onların ihtiyaçlarına ve moral yapılarına destek verecek şekilde yapılandırılması son derece önem taşımaktadır (Monash Health Foundation, 2016; NACHRI, 2007; Domke, 2009). Daha açık bir ifade ile; hastane ortamlarına yönelik gerçekleştirilen tasarımlarda, birey ihtiyaçlarının gözetilerek tasarımların oluşturulması, mekanı kullanan bireylerin moral yapılarının yükseltilmesine katkı sağladığı düşünülebilir.

Bu nedenlerden dolayı, bu tür mekanlarda yapılacak fiziki uygulamalara başlanılmadan önce, bu mekanları kullanan sağlık çalışanları, hastalar ve hasta yakınlarından görüş alınması, çalışmanın bilimsel bir nitelik taşıması, farklı disiplin alanlarının sağlık alanı ile bağdaştırılarak konunun disiplinler arası bir yaklaşımla ele alınması, yapılacakların hastanın iyileşme sürecine katkı sağlaması, mekanı/mekanları kullanan kişilerin moral yapılarının yükseltilmesi ve mutluluklarının sağlanabilmesi için önem ve gereklilik arz etmektedir. Bununla birlikte; bu tür istisnai alanlarda gerçekleştirilen iyi uygulama örneklerinin bilimsel ve etik değerlere bağlı kalarak yaygınlaştırılması, hayata geçirilme süreçlerinin kaydının tutulması ve süreç içerisinde edinilen deneyimlerin bilimsel yayınlarla somutlaştırılması, konu ile bağlantılı çalışmalar yapan diğer araştırmacılar ve akademisyenlerin de elde edilen veriler ve sonuçlardan yararlanabilmeleri açısından da önem taşımaktadır (Reid, 2013; Golisano Children's Hospital, 2012; Domke, 2009; Heaphy ve Bansal, 2008).

Yukarıda belirtilen önem ve gereklilikten hareketle, “hastane ortamında iyileştirme sürecine katkı sağlayan disiplinler arası bir tasarım: Kemali Hoca'nın Gökyüzü Odası Projesi” (Ek 1, 2 ve 3) bu araştırmanın temel yapısını oluşturmuş ve konu kapsam doğrultusunda ele alınarak değerlendirilmiştir.

YÖNTEM

Bu araştırma, tarama modeline dayalı betimsel bir araştırmadır. Betimsel araştırmalar; temelde “nedir?” ve “ne idi?” sorularına yanıt bulmayı amaçlayan araştırmalardır (Balci, 1997: 283). Bu doğrultuda; betimsel araştırmalar, geçmişte ya da halen var olan belirli bir durumun, konunun, olayın, varlıkların, grupların, hali hazırdaki durumunu, özelliklerini, mevcut tavırları ve davranışları açıklamayı, karşılaştırmayı, betimlemeyi ve incelemeyi amaçlayan araştırmalardır (Kaptan, 1998: 53; Özdamar vd., 1999; Gürsakal, 2001; Karasar, 2005: 183; Karasar, 2014; 77). Bu bilgiler ışığında; hastane ortamında iyileştirme sürecine katkı sağlayan disiplinler arası bir tasarım: Kemali Hoca'nın Gökyüzü Odası Projesi'nin hayata geçirilme sürecinde uygulanan yaklaşım ve tasarım süreci nedir? sorusuna yanıt bulmak amacı ile nicel araştırmalarda veri toplama yöntemlerinden biri olan anket yöntemi kullanılmıştır.

Evren ve Örneklem: Araştırmanın evreni, Gazi Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahi Anabilim Dalı Pediatrik Beyin ve Sinir Cerrahi Bilim Dalı'nda 3-15 yaş arasındaki çocukların beyin ameliyatlarından sonra yerleştirilecekleri odada (daha sonra Prof. Dr. Kemali BAYKANER'in vefatının ardından Kemali Hoca'nın Gökyüzü Odası olarak isimlendirilen oda) bulunan hastalar ve bu serviste bire bir çalışan sağlık çalışanları (hemşire ve doktor) olarak belirlenmiştir. –Araştırma kapsamına alınan bu oda; 3 hasta yatak kapasitesine, “L” şeklinde bir iç mekan mimari planına, ayrı bir oda şeklinde içerisinde bir klozet, lavabo ve bir duş kabini bulunduğu, televizyon ve oyun sisteminin olduğu, genel hastane standartlarının dışında temizlik kurallarının üst düzeyde kullanıldığı bir yapıya sahiptir-. Bu amaçla; 20 Temmuz – 12 Ağustos 2016 tarihleri arasında Gazi Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahi Anabilim Dalı Pediatrik Beyin ve Sinir Cerrahi Bilim Dalı'nda 3-15 yaş arasındaki çocukların beyin ameliyatlarından sonra yerleştirildikleri odada bulunan hastalar ve bu serviste çalışan sağlık çalışanları, araştırmanın kapsamına dâhil edilmişlerdir. Gazi Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nin diğer birimlerinde bulunan hastalar ve sağlık çalışanları ise araştırma kapsamı dışında bırakılmışlardır. Bu doğrultuda; araştırma, tanımlanan evren üzerinden yürütülmüştür.

Verilerin Toplanması: 20 Temmuz – 12 Ağustos 2016 tarihleri arasında Gazi Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahi Anabilim Dalı Pediatrik Beyin ve Sinir Cerrahi Bilim Dalı'nda 3-15 yaş arasındaki çocukların beyin ameliyatlarından sonra yerleştirildikleri odada (Kemali Hoca'nın Gökyüzü Odası) bulunan hastalar ve bu serviste çalışan sağlık çalışanlarına, araştırma ile ilgili anket formları elden ulaştırılmıştır. Araştırmaya katılan çocuklardan kendini ifade edebilenler ve kendi düşüncelerini yazabilenler, anket formlarını kendileri bağımsız doldurmuştur. Ancak; kendini ifade edebilmesine rağmen yazı yazmada ortam gereği sıkıntı yaşayan çocuklara ise; ya refakatçileri ya da birimde çalışan sağlık çalışanları formları doldurmalarına katkı sağlamışlardır. Bu doğrultuda; belirtilen tarihler arasında, araştırma kapsamına alınan ve gönüllülük esasına bağlı olarak kendilerine verilen anket formlarını eksiksiz dolduran 30 hasta ve sağlık çalışanı, araştırmaya gönüllü olarak katılım göstermiştir. Böylelikle; araştırma verilerinin elde edilmesinde, 30 hasta ve sağlık çalışanı katılım göstererek araştırmada yer almıştır.

Verilerin Çözümlemesi: Verilerin çözümlemesinde SPSS (the Statistical Package for the Social Sciences) for Windows 15.0 Paket Programı kullanılmıştır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS for Windows 15.0 Paket Programına aktarılmış ve betimsel çözümleme tekniklerinden frekans tekniği kullanılarak her bir soru tek tek analiz edilmiştir.

BULGULAR VE YORUM

Araştırmanın bu bölümünde problemin çözümlenmesi yapılmış ve çözümlenmelere dayalı bulgulara ve yorumlara yer verilmiştir.

Tablo 1: Bir Projeye Başlanmadan Önce Öncelikli Olarak Belirlenmesi Gereken Hususlara İlişkin Hasta ve Sağlık Çalışanlarının Görüşleri

Öncelikli Olarak Belirlenmesi Gereken Hususlar	Frekans	Yüzde %
Hastalık türlerinin belirlenmesi	17	56,7
Hastaların korku ve kaygılarının belirlenmesi	13	43,3
Toplam:	30	100

Tablo 1 incelendiğinde, bir projeye başlanmadan önce öncelikli olarak belirlenmesi gereken hususlara ilişkin hasta ve sağlık çalışanlarının görüşlerinin, % 56,7 (17) oranında “hastalık türlerinin belirlenmesi” şeklinde olduğu görülmektedir. Daha sonrasında ise % 43,3 (13) oranında “hastaların korku ve kaygılarının belirlenmesi” yönünde olduğu görülmektedir. Tablo 1’de görüldüğü gibi, % 100 (30) oranında hastalık türleri ve hastaların korku ve kaygılarının belirlenmesinin, hasta ve sağlık çalışanlarının görüşlerine göre; bir projeye başlanmadan önce öncelikli olarak belirlenmesi gereken hususlar arasında görüldüğü görülmektedir. Ortaya çıkan sonuçtan hareketle, konu ile bağlantılı olarak alanda yapılan diğer çalışmalar karşılaştırıldığında benzer sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Bu konuyu destekler nitelikte Iyendo ve Alibaba, (2014), 1970’lerde hastane tasarımlarının, hastane ortamını kullanan kişilerin ihtiyaçları göz önünde bulundurarak tasarlanmaya başlandığından bahsetmektedirler. Bu doğrultuda; öncelikli olarak hastalık türlerinin ayrıştırılması ve hastaların mevcut korku ve kaygı yapılarının belirlenmesinin bu tasarımlarda etken rol oynadığını ve olumlu sonuçların alınmasına katkı sağladığını dile getirmektedirler. Bununla birlikte; 20. yüzyılın son çeyreğinde ortaya çıkan ve 21. yüzyılın hastane tasarımlarında sıklıkla karşılaşılan iyileştirmeye katkı sağlayacak fiziki koşulların tasarım içerisinde kullanılması mantığının giderek yaygınlaştığından söz etmektedirler. Bu doğrultuda gerçekleştirilen tasarımların, hasta, hasta yakını ve sağlık personeli çalışanın bulunduğu ortamdaki daha fazla keyif alması ve konforlu yaşaması üzerine temellendirilmesi gerektiğine vurgu yapmaktadırlar. Aynı şekilde Ulrich ve Zimring (2004), özellikle mevsime dayalı olarak psikolojik rahatsızlık yaşayan hastaların (depresyon, uyku bozukluğu, heyecan, kaygı, sirkadiyen ritim bozukluğu, vb.) buldukları fiziki ortamın kendilerini iyi hissetmelerine olumlu anlamda katkı sağladığından bahsetmektedirler. Konu ile bağlantılı olarak Federman, vd. (2000), Kinnunen, vd. (2002), Ulrich ve Zimring (2004), iklimsel yapıdan ve gün ışığından etkilenen hastaların yanı sıra unipolar ve bipolar tanısı almış hastaların da buldukları fiziki ortamlardaki mimariye dayalı düzenlemelerden etkilenebildiklerinden bu nedenden dolayı bu tür hastalara yönelik gerçekleştirilen mimari düzenlemelerde bu hastalıkların özelliklerinin göz önünde bulundurulması gerektiğini dile getirmektedirler. Aynı şekilde; konu ile bağlantılı olarak Ulrich, (1991), İsveç’te bir hastanede stres ve ağrı ile ilgili yapılan bir araştırmanın sonuçlarına dayanarak verdiği bilgiye göre, odalarında doğa ile ilgili (manzara, ağaç, su, vb.) resimlerin asılı olduğu hastaların odalarında bu tür resimlerin asılı olmadığı hastalara göre kaygı ve stres düzeylerinin daha az olduğu ve ağrıyı azaltan ilaçlara daha az ihtiyaç duyduklarını ifade etmektedir. Ulrich’in ifade ettiklerinden hareketle, hastalarla ilgili yapılacak uygulamalarda hastaların hastalık türlerinin, korku ve kaygılarının bilinmesinin onların iyileşme süreçlerine katkı sağlayabildiği dile getirilebilir. Belirtilenleri destekler nitelikte; Suter ve Baylin (2007), Hastane ortamında yapılacak değişiklikler veya düzenlemelere ilişkin, uygulamalara başlanılmadan önce müdahalede bulunulacak birimlerdeki hastaların hastalık türleri, korku ve kaygılarının belirlenmesi, hastaların hastane ortamında kendilerini iyi hissetme ve iyileşme süreçlerine olumlu anlamda katkı sağladığını ifade etmektedirler. Aynı şekilde, Ulrich ve Zimring (2004) de, müdahalede bulunulacak alanlardaki hastaların hastalık türleri, korku ve kaygılarının belirlenmesinin, o alanlarda kullanılacak sanat eserlerinin hastaların iyileşme süreçlerine katkı sağlayacak şekilde kullanılmasına sebebiyet verdiğinden bahsetmektedirler. Konuyla bağlantılı olarak Herman Miller Healthcare firması (2010), Hastane ortamında kullanılacak demirbaşlar, mobilyalar, yapılacak değişiklikler, düzenlemeler, vb. ilişkin, hem tasarım hem de uygulama hususunda, çalışmalara başlanılmadan önce bu öğelerden faydalanacak hastaların hastalık türleri ve ihtiyaçlarının bilinmesinin işlevsel ve kullanışlı tasarım ve uygulamalar yapılmasına fırsat tanıdığına dikkat çekmektedir. Belirtilenlerden hareketle; bir projeye başlanmadan önce öncelikli olarak belirlenmesi gereken hususlara ilişkin hasta ve sağlık çalışanlarının görüşlerinin, alanda yapılmış diğer çalışmalarla benzerlik göstermesinin yanında, sağlık çalışanlarının genellikle belirli bir branşta çalışıyor olması ve hastaların da belirli bir hastalık türünü yaşıyor olmalarının da görüşlerinin şekillenmesinde etkili olduğu dile getirilebilir. Bununla birlikte; gerek sağlık çalışanlarının gerekse hastalıklarla mücadele eden hastaların, belirli bir alanda uzmanlaşma ve ihtisaslaşmanın, etken çözümler üretmede ne oranda katkı sağlayabildiğinin farkında olabilmelerinin de görüşlerinde etili olduğu düşünülebilir. Ayrıca; hastane ortamında bulunan gerek sağlık çalışanlarının gerekse hastaların, bu konu ile bağlantılı durumları, yaşantılarında bire bir yaşayarak tecrübe edinmelerinin de görüşlerinin oluşmasında etkili olduğu söylenebilir.

Tablo 2: Pediatrik Hedef Kitle Yaş Aralığına Belirlenmesine Yönelik Hasta ve Sağlık Çalışanlarının Görüşleri

Pediatrik Hedef Kitle Yaş Aralığı	Frekans	Yüzde %
0-18 yaş çocuklar ve gençler	18	60,0
0-14 yaş çocuklar ve gençler	8	26,7
3-15 yaş çocuklar ve gençler	4	13,3
Toplam:	30	100,0

Tablo 2 ele alındığında, pediatrik hedef kitle yaş aralığının belirlenmesine yönelik hasta ve sağlık çalışanlarının görüşlerinin, % 60,0 (18) oranında “0-18 yaş çocuklar ve gençler” şeklinde olduğu görülmektedir. Daha sonra sırası ile % 26,7 (8) oranında “0-14 yaş çocuklar ve gençler” ve % 13,3 (4) oranında “3-15 yaş çocuklar ve gençler” yönünde olduğu görülmektedir. Tablo 2’de görüldüğü şekilde; % 60,0 (18) gibi yüksek bir oranda hasta ve sağlık çalışanlarının görüşlerine göre; böyle bir projede pediatrik hedef kitle yaş aralığının 0-18 yaş aralığındaki çocuklar ve gençler olması gerektiği yönündedir. Bu sonuçtan hareketle, konu ile ilgili olarak, alanda yapılmış diğer çalışmalar ile karşılaştırıldığında benzer paralellikteki sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Taketomo, vd. (2006), Instone, (2002). pediatrik birimlerde tedavi gören hastaların, pediatrik gelişim yapılarının farkında olunması, metabolizmaya ait kapasitelerinin ve uluslararası mevzuat uygulamalarının bilinmesinin yanında; birimlerde bulunan hastaların bakım ve huzurlarının sağlanabilmesi için yaş aralıklarının, özelliklerinin bilinmesi ve bunun dikkate alınmasının son derece önem taşıdığına vurgu yapmaktadır. Belirtilenleri destekler nitelikte Litt (1972) ise, pediatri alanının, doğumdan önceki süreçten (anne karnındaki süreç, hamilelik) başlayarak, çocuğun sağlığı, gelişimi ve büyümesini içerisine alan bir kapsamının olduğundan bahsetmektedir. Bu doğrultuda; Litt, anne karnından ergen (teenage) olarak değerlendirilen sürecin (13-19 yaşları) son yaş basamağı olan 19 yaşın pediatrik alanın içerisine dahi edildiğinden söz etmektedir. Avrupa İlaç Ajansı (European Medicines Agency)’ da (2001), pediatrik yaş aralıklarını şu şekilde ifade etmektedir: yeni doğan bebekler; 0-27 günlük, küçük bebekler ve bebekler; 28 günlük-23 aylık, çocuklar; 2-11 yaş, ergenler; 12-16 veya 18 yaş (bölgeye bağlı olarak). Avrupa İlaç Ajansı’nın nitelendirmesinden hareketle en düşük yaş ve en yüksek yaş aralığı olarak 0-18 yaş aralığının dile getirildiği söylenebilir. Williams, vd. (2012), Instone, (2002). ise, yeni doğan bebekler; 0-27 günlük, küçük bebekler; 28 günlük-12 aylık, bebekler; 13 aylık-2 yıl, erken çocukluk; 2-5 yaş, orta çocukluk; 6-11 yaş, erken ergenlik; 12-18 yaş, geç ergenlik; 19-21 yaş olarak ifade etmektedirler. Bu ifadeden hareketle; pediatrik açıdan en düşük yaş ve en yüksek yaş aralığı olarak 0-21 yaş aralığının belirtildiği dile getirilebilir. Bahsedilenlerden hareketle; pediatrik hedef kitle yaş aralığının belirlenmesine yönelik hasta ve sağlık çalışanlarının görüşlerinin, alanda yapılmış benzer çalışmalarla benzerlik göstermesinin yanında, en düşük (minimum) ve en yüksek (maksimum) pediatrik yaş aralıklarının ne olduğuna/olabileceğine ilişkin sağlık çalışanları ve hastaların bilgi sahibi olmalarının da görüşlerinin şekillenmesinde etkili olduğu düşünülebilir. Ayrıca; hastanenin ilgili biriminde bulunan gerek sağlık çalışanlarının gerekse hastaların, buldukları birimde bulunan hastaların pediatrik yaş aralıklarına ilişkin gözlem yapma şanslarının olmasının da görüşlerinin oluşmasında etkili olduğu dile getirilebilir. Bununla birlikte; hastanenin ilgili biriminde bulunan sağlık çalışanları ve hastaların, pediatrik açıdan mümkün olabilecek en düşük ve en yüksek yaş aralığının belirtilmesi ile projeden fayda sağlayacak hedef kitle yapısını/aralığını en geniş yelpazede tutabilme düşüncesinin veya isteğinin görüşlerinin biçimlenmesinde etken olduğu düşünülebilir.

Tablo 3: Tasarımların Yapım Sürecinde Hedef Kitle Açısından Dikkat Edilecek Hususlara İlişkin Hasta ve Sağlık Çalışanlarının Görüşleri

Hedef Kitle Açısından Dikkat Edilecek Hususlar	Frekans	Yüzde %
Yoruma açık olmamalı net olmalı	1	3,3
Şekil ve renk açısından yorucu olmamalı	1	3,3
Korku ve kaygı düzeyi azaltılmalı	6	20,0
Neşe ve umut verebilmeli	3	10,0
Uyumu artıracak, rahatlatan ve güven veren öğeler kullanılmalı	10	33,3
Oyun oynama ve etkinlik yapılmasına fırsat tanınmalı	6	20,0
Yaş grubu özellikleri dikkate alınmalı	3	10,0
Toplam:	30	100,0

Tablo 3 incelendiğinde, proje ile bağlantılı olarak, tasarımların yapım sürecinde hedef kitle açısından dikkat edilecek hususlara ilişkin hasta ve sağlık çalışanlarının görüşlerinin, % 33,3 (10) oranında “uyumu artıracak, rahatlatan ve güven veren öğeler kullanılmalı” yönünde olduğu görülmektedir. Daha sonra sırası ile % 20,0 (6+6) oranında “korku ve kaygı düzeyi azaltılmalı” ve “oyun oynama ve etkinlik yapılmasına fırsat tanınmalı” görüşleri altında toplandığı, % 10,0 (3+3) oranında “neşe ve umut verebilmeli” ve “yaş grubu özellikleri dikkate alınmalı” görüşleri altında toplandığı ve % 3,3 (1+1) oranında “yoruma açık olmamalı net olmalı” ve “şekil ve renk açısından yorucu olmamalı” şeklindeki görüşleri

yansıttığı görülmektedir. Tablo 3’de görüldüğü gibi; % 33,3 (10) ve % 20,0 (6+6) toplamda %53,3 (22) oranında, hasta ve sağlık çalışanlarının görüşlerine dayalı olarak; proje ile bağlantılı tasarımların yapım sürecinde hedef kitle açısından; uyumu artıracak, rahatlatan ve güven veren öğelerin kullanılması (1), korku ve kaygı düzeyinin azaltılması (2) ve oyun oynama ve etkinlik yapılmasına fırsat tanınması (3), hususlarına dikkat edilmesi gerektiği yönündeki bir sonucu ortaya koymaktadır. Bu sonuçtan hareketle, konuyla bağlantılı olarak, alanda yapılmış diğer çalışmalar ile bu durum karşılaştırıldığında benzer yöndeki sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Bu doğrultuda; Iyendo ve Alibaba (2014), insanların duygusal tepkilerini ölçmeye yönelik gerçekleştirilen bir takım çalışmalarda, içerisinde bulunan ortamın (fiziki anlamda etkileşimde bulunan ortamın) doğrudan veya dolaylı olarak kişilerin psikolojik reaksiyonlarını etkilediği yönündeki sonuçları ortaya koyduğundan bahsetmektedirler. Bununla birlikte; hastane ortamında gerçekleştirilen fiziki düzenlemelerle ortam transferinin sağlanabildiği ve bu yapılandırılmış ortam ile etkileşim halinde bulunan kişilerin (hastalar, hasta yakınları ve sağlık personeli çalışanı, ... vb.) duyguya/hisse dayalı tepkilerine etkiye bulunabileceğini ifade etmektedirler. Daha açık bir ifade ile; doğru bir fiziki yapılanma/tasarım sayesinde hastane ortamında bulunan kişilerin, kendilerini dış dünyadan yalıtılmış, farklı görmelerinin önüne geçilebildiğinden, enerji veren, huzurlu ve güvende hissettiren renk kullanımları, mobilya tasarımları, dekorasyon materyalleri ve gün ışığından maksimum düzeyde yararlanılan fiziki düzenlemelerle; gerek hastaların iyileşme süreçlerine gerekse hasta yakınları ve sağlık personeli çalışanlarının kendilerini daha iyi hissetme durumlarına olumlu anlamada katkı sağlanabileceğine vurgu yapmaktadırlar. Aynı şekilde Suter ve Baylin (2007)’de, hatırı sayılır birçok araştırmaya dayanarak verdikleri bilgiye göre; hastane ortamında kullanılan görsel sanat eserlerinin ve görsel sanatlar içerikli fiziki düzenlemelerin hasta psikolojisine olumlu anlamda önemli oranda katkı sağladığını ifade etmektedirler. Bu doğrultuda; gerçekleştirilen görsel düzenlemelerle toplumsal yapının hastane içerisine taşınabildiğinden ve hastanın kendini daha motive hissedebildiğini dile getirmektedirler. Konu ile bağlantılı olarak Young (1996), Eisen (2006), ise; hastane ortamında bulunan ya da bulunma durumunda kalan özellikle hastalar ve sağlık çalışanları için, hastane iç mekanında sergilenen ve/veya sergilenecek olan görsel sanatlar eseri (resim, heykel, seramik, desen, fotoğraf, ... vb) niteliği taşıyan objelerin seçiminin son derece önem taşıdığına vurgu yapmaktadırlar. Bu doğrultuda; konu ile ilgili yapılmış çalışmaların, hastane ortamında bulunan kişilerin kendi beğenilerine hitap eden, görsel sanatlar eserlerinin hastane iç mekan tasarımlarında ve dekorasyonlarında kullanımının bu kişilerde aidiyet, mutluluk ve huzur duygusunu artırdığı yönündeki verileri ortaya koyduğuna dikkat çekmektedirler. Bu nedenden dolayı; hastane ortamında yapılacak her türlü mimariye ve dekorasyona dayalı düzenlemede, hastane ortamında bulunan hastaların, hasta yakınlarının ve sağlık çalışanlarının görüşlerinin alınmasının gerçekleştirilen düzenlemelerin iyileşme ve iyileştirme sürecinin bir parçası haline gelmesine katkı sağlayacağına dikkat çekmektedirler. Aynı şekilde Reid (2013) ise, Johns Hopkins Hastanesinin gerek sanatsal içerikli mimari yapısı gerekse bünyesinde barındırdığı çeşitli çağdaş sanatçılara ait 500’den fazla sanat eseri ile modern bir müzeyi andırdığını ve 21. Yüzyıl hastanelerine örnek gösterilebilecek bir nitelik taşıdığını dile getirmektedir. Reid, bu doğrultuda; dünya genelinde oluşturulan, 21. Yüzyıl hastane mimari yapılarının, kendi mimari yapısına özgü, mimari yapısı ile uyumlu, hasta profili ile bağlantılı görsel sanat eserleri ile dekore edilmekte ve/veya tasarımsal boyutta ele alındığına vurgu yapmaktadır. Bu yönü ile yeni tasarım hastanelerin görsel sanat eserleri ile yapılandırılmış özgün alanlara dönüştürülebildiğine dikkat çekmektedir. Böylelikle; hastane ortamında bulunan hastalar, hasta yakınları ve sağlık çalışanları tarafından hastane mekanının, kişiye konfor, rahatlık ve huzur hissi veren yapılandırılmış alanlar olarak algılanabildiğine değinmektedir. Reid, bu doğrultuda; gerçekleştirilen düzenlemelerle, hastane ortamında bulunan hastaların algı alanına yapılan müdahalelerle iyileşme süreçlerine olumlu anlamda katkı sağlanmasının söz konusu olabileceğine dikkat çekmektedir. Lee (2005), Eisen (2006), Linebaugh (2013), hastanelere yönelik gerçekleştirilen tasarımlarda ilgili birimlerde bulunan hastaların özellikleri ve ihtiyaçlarının bilinmesinin özellikle pediatrik hastalar açısından son derece önem taşıdığına vurgu yapmaktadırlar. Bu doğrultuda; pediatrik hastaların hastane stresini azaltan, hastaneye uyumunu artıran, onları rahatlatan ve güven veren öğelerin buldukları mekanlarda kullanılması, korku ve kaygı düzeyinin azaltılması ve buldukları alanlarda oyun oynama ve etkinlik yapılmasına fırsat tanınmasının onların iyileşme süreçlerine bire bir olumlu anlamda katkı yaptığına vurgu yapmaktadırlar. Abbas ve Ghazali (2010), Wilbanks (2014), özellikle pediatrik hastalar için buldukları hastane ortamının son derece önem taşıdığına vurgu yapmaktadırlar. Ortamda bulunan hastaların uyumunu artıran, streslerini, korku ve kaygı düzeyini azaltan, rahatlatan, güven sağlayan öğelere yer verilmesi, oyun oynama ve etkinlik yapılmasına fırsat tanıyacak alanların oluşturulmasının, hastaların iyileşme süreçlerini hızlandırdığından bahsetmektedirler. Bahsedilenlerden hareketle; tasarımların yapım sürecinde hedef kitle açısından dikkat edilecek hususlara ilişkin hasta ve sağlık çalışanlarının görüşlerinin, alanda gerçekleştirilmiş çalışmalarla benzerlik göstermesinin yanında; gerek sağlık çalışanlarının gerekse hastaların buldukları hastane ortamında edinmiş oldukları tecrübelerin veya tanık oldukları durumların görüşlerinin şekillenmesinde etkili olduğu düşünülebilir. Ayrıca; gerek sağlık çalışanlarının gerekse hastaların görsel sanatlar çalışmalarına yönelik ilgileri ve beğenileri, hastane konforunun hastalar ve sağlık çalışanları üzerindeki etkisi ve oyun ve eğlencenin rolüne ilişkin gelişmiş bir farkındalık yapılarının olması da görüşlerinin oluşmasında etkili olduğu söylenebilir.

Tablo 4: Tasarımların Yapım Sürecinde Kullanılan Görsel Öğelerde Dikkat Edilecek Hususlara Yönelik Hasta ve Sağlık Çalışanlarının Görüşleri

Görsel Öğelerde Dikkat Edilecek Hususlar	Frekans	Yüzde %
Bilindik, sevilen karakterler, nesnelere kullanılmalı	17	56,7
Eğlenceli olmalı	7	23,3
Özgürlük duygusunu çağrıştırmalı	1	3,3
Renkli çalışmalar kullanılmalı	5	16,7
Toplam:	30	100,0

Tablo 4 incelendiğinde, proje ile bağlantılı olarak, tasarımların yapım sürecinde kullanılan görsel öğelerde dikkat edilecek hususlara yönelik hasta ve sağlık çalışanlarının görüşlerinin, % 56,7 (17) oranında “bilindik, sevilen karakterler, nesnelere kullanılmalı” yönünde olduğu görülmektedir. Daha sonra sırası ile % 23,3 (7) oranında “eğlenceli olmalı”, % 16,7 (5) oranında “renkli çalışmalar kullanılmalı” ve % 3,3 (1) oranında “özgürlük duygusunu çağrıştırmalı” görüşleri altında toplandığı görülmektedir. Tablo 4’de görüldüğü gibi, % 56,7 (17) ve % 23,3 (7) toplamda % 80 (24) oranında, hasta ve sağlık çalışanlarının görüşlerine dayalı olarak; proje ile bağlantılı tasarımların yapım sürecinde kullanılan görsel öğelerde; bilindik, sevilen karakterler, nesnelere kullanılmalı (1) ve eğlenceli olmalı (2) hususlarına dikkat edilmesi gerektiği yönündeki bir sonucu ortaya koymaktadır. Ortaya çıkan sonuçtan hareketle, konu ile bağlantılı olarak alanda yapılan diğer çalışmalar karşılaştırıldığında benzer sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Ulrich ve Gilpin (2003), Hastane ortamında kullanılan görsel sanat uygulamalarına yönelik gerçekleştirilen bazı araştırmalara dayanarak verdikleri bilgilere göre; hastaların daha çok bilindik, tanıdık görselleri (görsel sanatlar eserleri/uygulamaları) hastane mekânları içerisinde görmek istedikleri; yorumlamaya açık olan, her bir bireyin farklı değerlendirebileceği soyutlama ve soyut içerikteki görselleri ise pek tercih etmedikleri ve bu eserlere karşı olumsuz tepki geliştirdiklerinden bahsetmektedirler. Young’a göre (1996); hastane ortamında bulunan hastalar, hasta yakınları ve sağlık çalışanları, doğanın bir yansıması olarak yapılmış sanat eserleri (resim, baskı resim, vb.) ile etkileşime geçmeyi ve/veya buldukları mekân içerisinde görmeyi diğer türdeki sanat eserlerine kıyasla daha fazla tercih ettikleri yönündeki bir görüşü dile getirmektedir. Bununla birlikte; her ne kadar hastane ortamında kalan hastaların yaş grubu, hastalığın türü ve derecesi, tedavi süreci boyunca içerisinde buldukları psikolojik durum vb. nedenlerin de sanat eserleri (resim, baskı resim, vb.) tercihlerinde etkili olsa da genelde hastaların bilindik ve onları mutlu eden, eğlendiren eserlere daha eğilimli olduklarına vurgu yapmaktadır. Reid (2013), Genel yapı itibarı ile hastanelerin farklı birçok birimden oluşabildiğinden bahsetmektedir. Bu nedenden dolayı; hastane binalarının inşaa ve dekorasyonu sırasında, bu ayrı birimlerin ihtiyaç ve gereksinimlerinin gözlemlenmesi, bu birimlerin kendilerine özgü çözümsel yapılanmalarının oluşturulmasına katkı sağlayacağına vurgu yapmaktadır. Bununla birlikte; hastane içerisinde ortak kullanım alanlarına yönelik ihtiyaç ve gereksinimlerin gözlemlenmesi ise, bu ortak kullanım alanlarının yararlanan hastalar, hasta yakınları ve sağlık çalışanlarının, ortamdaki en üst düzeyde yarar görmelerine, eğlenmelerine ve keyif almalarına yardımcı olacağını dile getirmektedir. Suter ve Baylin, (2007) ise, görsel anlamda hastanın bulunduğu ortama yapılan bu müdahalelerin hastanın ortam algısına doğrudan etki edebildiğinden bahsetmektedirler. Böylelikle; bu ortama müdahale edecek uzman (alanında bilgi ve beceriye sahip kimse) görüşlerine dayalı, bilinçli ve doğru müdahalelerle oluşturulan görsel öğeler, hastaların bulunduğu ortamların iyileştirme sürecinin bir parçası haline dönüştürülebilmesine olanak sağladığına dikkat çekmektedirler. Karnik, vd. (2014), Robertson (2015), eski uygarlıklardan günümüze kadar bir görsel öğe olarak görsel sanat eserlerine sağlık ortamlarında yer verildiğinden bahsetmektedirler. Bu yapılanmanın sadece estetik bir unsur olarak değil; hastanın sağlığı (psikolojik yapısı) için de düşünülerek uygulandığını dile getirmektedirler. Bununla birlikte; günümüzde, sağlık mekânlarında sanat eserlerinin kullanılmasının sadece hastalar, hasta yakınları veya sağlık çalışanları için değil; sanatçıların da sağlık ortamı gibi farklı bir alanda kendilerine yer bulabildiklerine imkân tanıdığına değinmektedirler. Bu doğrultuda; bu mekânlarda kullanılacak görsel öğeleri yapan sanatçıların, yaptıkları uygulamalarda hastalar tarafından bilindik, sevilen karakterler ve nesnelere kullanmaları, ortamın güven veren eğlenceli bir mekâna dönüşmesine olanak sağlayacağından bahsetmektedirler. Belirtilenlerden hareketle; tasarımların yapım sürecinde kullanılan görsel öğelerde dikkat edilecek hususlara yönelik hasta ve sağlık çalışanlarının görüşlerinin, alanda yapılmış diğer çalışmalarla benzerlik göstermesi yanında; sağlık çalışanlarının ve hastaların konu ile ilgili kendilerinin edinmiş oldukları tecrübeler veya tanık oldukları durumların görüşlerinin oluşmasında etkili olduğu düşünülebilir. Bununla birlikte; konu ile bağlantılı olarak, hasta ve sağlık çalışanlarının psikolojilerine ilişkin genel bir düşünceye sahip olmalarının da görüşlerinin şekillenmesinde rol oynadığı ifade edilebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde, araştırma süreci sonunda ulaşılan sonuçların yanı sıra; uygulamacılar ve araştırmacılar için önemli görülen bazı öneriler yer almaktadır.

Sonuç: Araştırmanın bulgularına dayalı olarak aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

1. Hasta ve sağlık çalışanlarının, bir projeye başlanmadan önce, öncelikli olarak bir hastanın sahip olduğu hastalık türü, korku ve kaygılarının belirlenmesi gerektiği görüşünde oldukları sonucuna ulaşılabilir.
2. Hasta ve sağlık çalışanlarının, pediatrik hedef kitle yaş aralığının 0-18 yaş aralığındaki çocuklar ve gençler olması gerektiği yönünde bir görüşe sahip oldukları sonucuna varılabilir.
3. Hasta ve sağlık çalışanlarının, proje ile bağlantılı olarak, tasarımların yapım sürecinde hedef kitle açısından hastaların uyumunu artıracak, rahatlatan, güven veren öğelerin kullanılması, korku, kaygı düzeyinin azaltılması, oyun oynama ve etkinlik yapılmasına fırsat tanınması hususlarına dikkat edilmesi gerektiği yönündeki bir görüşe sahip oldukları sonucuna ulaşılabilir.
4. Hasta ve sağlık çalışanlarının, proje ile bağlantılı olarak, tasarımların yapım sürecinde kullanılan görsel öğelerde bilindik, sevilen karakterler, nesnelere kullanılması ve eğlenceli olunması hususlarına dikkat edilmesi gerektiği yönündeki bir görüşe sahip oldukları sonucuna varılabilir.

Öneriler: Araştırmanın bulguları doğrultusunda uygulamaya ve ileri araştırmalara yönelik birtakım önerilerde bulunulabilir.

Uygulamaya yönelik öneriler:

1. Bu araştırmanın bulgularından elde edilen sonuçlar, başka hastanelerin ilgili birimlerinde mimariye yönelik yapılacak düzenleme ve yapılandırmalarda kullanılmalıdır.
2. Bu araştırmanın bulgularından elde edilen sonuçlar, hastanenin ilgili biriminde ve diğer birimlerdeki sağlık çalışanlarına yönelik mimariye dayalı yapılacak düzenleme ve yapılandırmaların, sistematığı ve önemine ilişkin bir hizmet içi eğitim programı uygulanmalı.

İleri Araştırmalara Yönelik Öneriler:

Bu alanda çalışmak isteyen araştırmacılara;

1. Benzer bir araştırmanın, Gazi Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahi Anabilim Dalı Pediatrik Beyin ve Sinir Cerrahi Bilim Dalı'nın dışındaki diğer birimlerinde yapılması,
2. Benzer bir araştırmanın, Gazi Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahi Anabilim Dalı Pediatrik Beyin ve Sinir Cerrahi Bilim Dalı'nın dışındaki diğer birimlerinde yapılarak çıkan sonuçların karşılaştırılması,
3. Benzer bir araştırmanın, farklı sağlık birimlerinde yapılarak sonuçlarının karşılaştırılması,
4. Benzer bir araştırmanın, Türkiye'nin farklı coğrafyalarındaki hastanelerin aynı türdeki birimlerinde yapılarak sonuçlarının karşılaştırılması,
5. Bu çalışma gibi; disiplinler arası yaklaşım yapısını içeren uygulamaya dayalı araştırmaların, sağlık alanında daha çok gerçekleştirilmesi önerilebilir.

EXTENDED ABSTRACT

The aim of research, to be evaluate the interdisciplinary design which contributes to healing period in the hospital setting: Prof. Kemali's Sky Room Project about priority issues, target group, considerations for the target group and the visual items according to the opinions of patients and health professionals (sanitarians).

This survey is a descriptive research that based on screening model. Accordingly, has been used survey method which is one of the methods of collecting data in quantitative researches for the aim of find an answer to what is the approach and design process for being realize to the interdisciplinary design which contributes to healing period in the hospital setting: Prof. Kemali's Sky Room Project?

The survey universe includes patients and health professionals (sanitarians) who exist in Gazi University Hospital, Main-Science Department of Brain and Nerve Surgery, Science Department of Paediatric Brain and Neurosurgery between 20th June and 12th August 2016. So the survey sample includes patients and health professionals (as a volunteer 30 people participated totally) who exist actively in the patient room which named as a Prof. Kemali's Sky Room in Gazi University Hospital, Main-Science Department of Brain and Nerve Surgery, Science Department of Pediatric Brain and Neurosurgery. 30 volunteer participants have been chosen among 3-15 years old patients who got a treatment in the patient room that named after as a Prof. Kemali's Sky Room in the project period and health professionals (nurse and doctor) who actively worked in the department (Main-Science Department of Brain and Nerve Surgery, Science Department of Paediatric Brain and Neurosurgery) and used the room and know its conditions from its earliest days.

In this survey, has been used questionnaire forms and information that obtained through the questionnaires was transferred to SPSS for Windows 15.0 Package Programme. In the direction of research; has been used frequency techniques which is a one of descriptive analysis techniques for analyse the datum that obtained through the questionnaires. Frequency technique that was used for definitive statistic analyse has been applied for 4 matters of the research that was tabled separately.

With reference to findings and comments of the survey "table 1" according to opinions of patients and health professionals (nurses and doctors) shows that; the rate of % 100 (30), before starting a project, primarily ought to be determine the type of disease a patient has, fear and concerns. So "table 2" according to opinions of patients and health professionals shows that; as high as the rate of % 60,0 (18), age range of paediatric target group ought to be between 0-18 years old children and adolescents. Then with the order, patients and health professionals' declare that; the rate of % 26,7 (8), age range of paediatric target group ought to be between 0-14 years old children and adolescents and the rate of % 13,3 (4), age range of paediatric target group ought to be between 3-15 years old children and adolescents. "Table 3" according to opinions of patients and health professionals shows that; the rate of %53,3 (22), design making period in association with a project for target group ought to be careful about using of alleviative, trustworthy items, improve patients' adaptation, reduce to fear and anxiety level and give an opportunity for play and making activity. Afterwards, the rate of % 10,0 (3+3), design making period in association with a project for target group ought to give joy and hope and age group characteristics ought to take into consideration. The rate of % 3,3 (1+1), design making period in association with a project for target group ought not to be open to interpretation it ought to be clear and it ought not to be tiring about shapes and colours. "Table 4" according to opinions of patients and health professionals shows that; the rate of % 56,7 (17), design making period in association with a project for used visual items ought to be careful about using of known, loved characters and objects and being funny. Then with the order, the rate of % 16,7 (5), design making period in association with a project for used visual items ought to use colourful objects/works. The rate of % 3,3 (1), design making period in association with a project for used visual items ought to evoke sense of freedom.

The results have been obtained in the study: (1) Before starting a project, primarily ought to be determine the type of disease a patient has, fear and concerns. (2) Age range of paediatric target group ought to be between 0-18 years old children and adolescents. (3) Design making period in association with a project for target group ought to be careful about using of alleviative, trustworthy items, improve patients' adaptation, reduce to fear and anxiety level and give an opportunity for play and making activity. (4) Design making period in association with a project for used visual items ought to be careful about using have known, loved characters and objects and being funny.

Furthermore, the study includes suggestions based on the findings obtained through the study.

KAYNAKÇA

- Abbas, M. Y., and Ghazali, R. (2010). Healing environment of pediatric wards. *Procedia, Social and Behavioral Sciences*, 5, 948-957.
- Balcı, A. (1997). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntem Teknik ve İlkeler*. (İkinci Baskı). Ankara: Dizgi Baskı.
- Domke, H. (2009). *Picture of Health: Handbook for Healthcare Art*. the United States of America: Henry Domke Fine Art.
- Eisen, S. L. (2006). *The Healing Effects of Art in Pediatric Healthcare: Art Preferences of Healthy Children and Hospitalized Children*. The degree of Doctor of Philosophy. USA; The University of Texas, the Office of Graduate Studies of Texas A&M University.
- Eisen, S. L., Ulrich, R. S., Shepley, M. M. and Sherman, S. (2008). The stress reducing effects of art in pediatric health care: Art preferences of healthy children and hospitalized children. *Journal of Child Health Care*, 12(3), 173-190.
- EUROPEAN MEDICINES AGENCY/Avrupa İlaç Ajansı (2001), Clinical Investigation of Medicinal Products in The Paediatric Population http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Scientific_guideline/2009/09/WC500002926.pdf internet adresinden 11 Temmuz 2016 tarihinde alındı
- Federman, E. J., Drebing, C. E., Boisvert, C., Penk, W., Binus, G., and Rosenheck, R. (2000). Relationship between climate and psychiatric inpatient length of stay in Veterans Health Administration hospitals. *American Journal of Psychiatry*, 157(10), 1669.
- Gürsakal, N. (2001). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*. Bursa: Uludağ Üniversitesi Güçlendirme Vakfı Yayınları.
- Heaphy, A. and Bansal, A. (2008). Arts in Healthcare: Best Practices. http://nac.nvadaculture.org/dmdocuments/ArtsinHealthcare_handouts.pdf internet adresinden 02 Temmuz 2016 tarihinde alındı.
- HERMAN MILLER HEALTHCARE (2010). Patient Rooms: A Changing Scene of Healing. http://conciierge.blackpepper.co.uk/patient_rooms_a_changing_scene_of_healing_the_hospital.pdf internet adresinden 11 Temmuz 2016 tarihinde alındı.
- Instone, S. L. (2002). Developmental strategies for interviewing children. *Journal of Pediatric Health Care*, 16(6), 304-305.
- Iyendo, T. O. and Alibaba, H. Z. (2014). Enhancing the Hospital Healing Environment through Art and Day-lighting for User's Therapeutic Process. *International Journal of Arts and Commerce*, 3 (9), 101-119.
- GOLISANO CHILDREN'S HOSPITAL (2012). New Children's Hospital Design Puts Children and Families First. <https://www.urmc.rochester.edu/medialibraries/urmcmedia/childrens-hospital/giving/news/documents/gchnews-2012-2spring-credit.pdf> internet adresinden 11 Temmuz 2016 tarihinde alındı.
- Kaptan, S. (1998). *Bilimsel Araştırma Teknikleri ve İstatistik Yöntemleri*. Ankara: Tekışık Web Ofset Tesisleri.
- Karasar, N. (2005). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Ankara: Nobel Yayınevi.
- Karasar, N. (2014). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri: Kavramlar İlkeler Teknikler* (26. Baskı). Ankara: Nobel Akademik.
- Karnık, M., B. Printz, and J. Finkel. (2014), "A Hospital's Contemporary Art Collection: Effects on Patient Mood, Stress, Comfort, and Expectations." *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 60-77.

- Kinnunen, T., Saynajakangs, O., Tuuponen, T., and Keistinen, T. (2002). Regional and seasonal variation in the length of hospital stay for chronic obstructive pulmonary disease in Finland. *International Journal of Circumpolar Health*, 61(2), 131-135.
- Lee, C. R. (2005). *The Arts in Healthcare: Past, Present and Future Plans for the Integration of the Arts within Medical Facilities and Treatment Practices*. The Degree Master of Public Art Studies. USA; Faculty Of The School of Fine Arts University of Southern California.
- Linebaugh, K. B. (2013). *A Systematic Literature Review on Healing Environments in the Inpatient Health Care Setting*. The Degree of Doctor of Nursing Practice. USA; the University of Arizona, to the Faculty of the College of Nursing.
- Litt, I. F. (1972). Age Limits of Pediatrics, American Academy of Pediatrics, Council on Child Health, Pediatrics, 49: 463 http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/102/Supplement_1/249.full.pdf internet adresinden 28 Şubat 2016 tarihinde alındı.
- Malkin, J. (2003). The Business Case for Creating a Healing Environment. http://www.capch.org/wp-content/uploads/2012/10/hosp031_r_malkin1.pdf internet adresinden 28 Şubat 2016 tarihinde alındı.
- MONASH HEALTH FOUNDATION (2016). A hospital for the children of Victoria. http://www.monashchildrenshospital.org/wpcontent/uploads/2016/08/MCH_CorpBrochure2015.pdf internet adresinden 15 Aralık 2016 tarihinde alındı.
- NACHRI/National Association of Children's Hospitals and Related Institutions, (2007). *All Children Need Children's Hospitals*. (Second Edition). the United States: National Association of Children's Hospitals and Related Institutions.
- Özdamar, K., Odabaşı, Y., Hoşcan, Y., Bir, A. A., Kırcaali-İftar, G. Özmen, A. ve Uzuner, Y. (1999). *Sosyal Bilgiler Öğretmenliği: Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*. Bir, A. A. (Ed.). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi; Açıköğretim Fakültesi Yayınları.
- Taketomo C. K, Hodding J. H and Kraus D. M. (2006). *Pediatric Dosage Handbook*, 13th Edition, Lexi-Comp.
- Ulrich, R. S. (1991). Effects of Interior Design on Wellness: Theory and Recent Scientific Research. *Journal of Health Care Interior Design*, 3(1), 97-109.
- Ulrich, R. S., and Gılpın, L. (2003). Healing arts: Nutrition for the soul. In S. B. Frampton, L. Gilpin and P. Charmel (Eds.), *Putting patients first: Designing and practicing patientcentered care* (pp. 117-146). San Francisco: Jossey-Bass.
- Ulrich, R. and Zimring, C. (2004). The Role of the Physical Environment in the Hospital of the 21st Century: A Once in a Lifetime Opportunity. https://www.healthdesign.org/system/files/Ulrich_Role%20of%20Physical_2004.pdf internet adresinden 02 Temmuz 2017 tarihinde alındı.
- Palmer, J. and Nash, F. (1991). *The Hospital Arts Handbook*. USA; Durham, Duke University Medical Center.
- Pasha, S. (2011). *Usability of Outdoor Spaces in Children's Hospitals*. the degree of Doctor of Philosophy. USA; The University of Texas, the Office of Graduate Studies of Texas A&M University.
- Reid, R. L. (2013). The Art of Healing. *Civil Engineering*, 47-53. http://s3.amazonaws.com/tt_assets/pdf/artOfHealing.pdf internet adresinden 02 Temmuz 2016 tarihinde alındı.
- Robertson, S (2015). *Hospital Art Collections: How this Emerging Concept is Humanizing Healthcare*. The Master's Degree in Art Business. USA; Sotheby's Institute of Art.
- Suter, E. and Baylin D. (2007). Choosing Art as a Complement to Healing. *Applied Nursing Research* 20 (2007) 32–38.

-
- Wilbanks, J. I. (2014). *Child Life and the Healing Environment*. Degree of Masters of Arts in Early Childhood Education. Mills College.
- Williams, K., Thomson, D., Seto, I., Contopoulos-Ioannidis, D. G., Ioannidis, J. P.A., Curtis, S., Constantin, E., Batmanabane, G., Hartling, L. and Klassen, T. (2012). Standard 6: Age Groups for Pediatric Trials. http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/129/Supplement_3/S153.full.pdf internet adresinden 02 Temmuz 2017 tarihinde alındı.
- Young, J. E. (1996). The Role of Architecture in Promoting Healing Environments in the Design of Small, Rural Hospitals. 84. ACSA (Association of Collegiate Schools of Architecture) Annual Meeting Open Sessions. 566-571, <http://apps.acsa-arch.org/resources/proceedings/uploads/streamfile.aspx?path=ACSA.AM.84&name=ACSA.AM.84.117.pdf> internet adresinden 02 Temmuz 2016 tarihinde alındı.

EKLER



Ek 1- Kemali Hoca'nın Gökyüzü Odası Projesi



Ek 2- Kemali Hoca'nın Gökyüzü Odası Projesi



Ek 3- Kemali Hoca'nın Gökyüzü Odası Projesi