



## POLİKLİNİKLERDE FONKSİYONEL KONFOR ETMENLERİNDEN YÖN BULMA DAVRANIŞI ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

İmran KAVAZ\*<sup>1</sup>, Tülay ZORLU<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Karadeniz Teknik Üniversitesi, Mimarlık Fakültesi, İç Mimarlık Bölümü, Trabzon, Türkiye

### Anahtar Kelimeler

*Fonksiyonel konfor,  
Hastaneler,  
Poliklinikler,  
Yön bulma*

### Öz

Hastaneler alan olarak büyük, çok sayıda farklı mekân bünyesinde barındıran, insanların gündelik kullandıkları dilden çok farklı isimlendirmelerin ve sınıflandırmaların kullanıldığı karmaşık sistemli yapılardır. Hastanelerde kullanıcının ihtiyaç duyduğu hizmeti rahatsızlık duymadan, hızlı ve zamanında alabilmesi için yön bulma konusu önem taşır. Sağlık yapılarının poliklinik kısımlarında kolay algılanabilir bilgi ve yönlendirmenin önem ve gerekliliğini ortaya koymayı amaçlayan bu çalışma kapsamında Trabzon ilinde yer alan bir devlet hastanesinde mevcut duruma ilişkin uyarı ve yönlendirme levhaları Bechtel ve Churchman'ın (2002) yön bulma stratejisine ilişkin saptamaları (hedefi gördükten sonra ona doğru ilerlemek, hedefe ulaşan bir yolu izlemek, çevresel birtakım elemanları kullanmak, zihinsel bir imajın ya da bilişsel haritaların elde kullanımı) baz alınarak yerinde tespit çalışması yapılmıştır. Bu çalışmanın ardından yapıyı kullanan ziyaretçilerin davranışları O'Neill'in (1991) yön bulma davranış ölçütlerine göre gözlemlenmiş ve gözlenen ziyaretçilere anket çalışması yapılmıştır. Bu gözlem sırasında bireyin soru sorma, yakın çevreyi incelemek için duraksama, yazıları okumak için duraksama ve geri dönüş eylemleri dikkate alınmış, yön bulma kolaylığının sağlanmasında bilgilendirme panoları ve işaretçilerin bireyin hareketlerini ne denli kolaylaştırıp yardımcı olduğu ve yeterli yönlendirmeyi sağlayıp sağlamadığı belirlenmeye çalışılmıştır.

## A STUDY ON WAYFINDING AS A FUNCTIONAL COMFORT FACTOR IN OUTPATIENT CLINICS IN HOSPITALS

### Keywords

*functional comfort,  
hospitals,  
outpatient clinics,  
wayfinding.*

### Abstract

Hospitals are buildings with complex systems, founded on large areas, accommodating numerous spaces and, using different naming and classifications as distinct from the daily language. Hence, wayfinding is highly important for users to get needed services quickly and timely and without feeling any discomfort at hospitals. In the context of this study aiming to indicate the significance and necessity of easily perceivable information and guidance in outpatient clinics of healthcare establishments, on-site monitoring was performed for the warning and direction signs in a state hospital in Trabzon based on Bechtel and Churchman's (2002) findings on wayfinding strategy (proceeding to the target after seeing it, following a route reaching the target, using certain environmental elements, using a mental image or cognitive maps). After that, the behaviours of the visitors in the building were observed according to O'Neill's (1991) wayfinding behaviour criteria, and a survey was conducted with these visitors. During observation, the individuals' actions of asking questions, stopping to examine close surrounding or reading signboards and making their way back were noted. The study attempted to explore how information boards and pointers facilitated and helped the individuals' movements, and whether or not they provided sufficient guidance in wayfinding.

### Alıntı / Cite

\* İlgili yazar / Corresponding author: imrankavaz@gmail.com

Kavaz, İ., Zorlu, T., Polikliniklerde Fonksiyonel Konfor Etmenlerinden Yön Bulma Davranışı Üzerine Bir Araştırma, Mühendislik Bilimleri ve Tasarım Dergisi, 6(ÖS: Ergonomi2017), 197 – 204

Yazar Kimliği / Author ID (ORCID Number)	Makale Süreci / Article Process
İmran Kavaz, 0000-0001-8320-3396	Başvuru Tarihi / Submission Date 06.12.2017
Tülay Zorlu, 0000-0001-5096-7146	Revizyon Tarihi / Revision Date 29.06.2018
	Kabul Tarihi / Accepted Date 21.09.2018
	Yayın Tarihi / Published Date 24.12.2018

## 1. Giriş

Hastaneler, toplum sağlığına katkı sağlamak amacıyla tasarlanmış; hasta, yaralı ve hastalıktan şüphe edenler ile sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin, ayakta veya yatarak müşahade, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilite hizmetlerini verebilmek için gerekli birimleri ve ekibi bünyesinde barındıran kurumlardır (Şenkal, 2001). Hastanelerin, verdikleri hizmete ve büyüklüklerine göre farklı sınıflandırmaları vardır. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde sağlık kurumları işlevlerine göre 5 gruba ayrılır. Bunlar; genel hastaneler, eğitim ve araştırma hastaneleri, özel dal hastaneleri, ilçe/belde hastaneleri ve gün hastaneleridir.

Hastaneler gerek barındırdıkları çeşitli birimler (teşhis ve tedavi birimleri, personel birimi, yönetim birimi, teknik birimler vb.) gerekse mekan organizasyonları ve yapılanmaları bakımından büyük ve karmaşık sistemli yapılardır. Böyle büyük kompleks yapılar, yapıya ilk kez gelen ya da yapıyı sürekli olarak kullanmayan hasta ve ziyaretçiler için karmaşık olarak algılanabilir. Bu nedenle hastaneler yapıya giriş anından itibaren kullanıcıyı doğrudan hedefine yönlendirmeli hedefteki iş süreci tamamlandıktan sonra ise doğrudan çıkışa yönlendirmelidir. Kullanıcı kitlesinin çok çeşitli ve değişken olduğu hastane yapılarında, kullanıcı sahip olduğu rahatsızlıktan dolayı hastane yapısına bir stres ve endişe altında girer. Hastaneye girdikten sonra ise grift koridorlar, kısıtlı görsel erişim, yabancı terminoloji gibi sebeplerle hastanede gitmek istediği yere ulaşmakta sıkıntı yaşayabilir. Bu durumda geç kalma, kaybolma gibi problemler yaşarsa içerisinde bulunduğu duygusal baskı, stres ve tedirginlik artacağından birey kendini güvensiz hisseder (Güç, 2015; Marberry, 1997; Sönmez ve Önder, 2015). Bu nedenle hastane yapılarında okunabilirlik ve yön bulma önemlidir. Yön bulma, bireylerin gecikme, stres ve yersiz endişe yaşamadan, hedeflerine giden yolu kısa zamanda ve kolayca bulabilmeleridir (Peponis vd., 1990). Birey için bir mekandan diğerine hareket etmek kolay ve günlük bir süreçken; yolunu kaybetmek can sıkıcı bir deneyime dönüşebilmektedir; korku ve sıkıntı yaşanmasına neden olabilmektedir. Yön bulamamanın yarattığı bu ve benzeri olumsuz durumlar, özellikle yoğun kullanımlı kamusal yapılarda yön bulma kavramını tasarımda göz ardı edilmemesi gereken bir kriter haline getirmiştir

(Sönmez ve Önder, 2015). Yön bulma daha çok metro istasyonları, alışveriş merkezleri, havaalanları, hastaneler vb. büyük ölçekli yapılarda kişinin nerede olduğunu ve hedefine nasıl ulaşacağını; yapıyı çevreden ipucu alarak öngörememesinden dolayı bir problem olarak karşımıza çıkar.

Yön bulma kavramı kentsel ölçekte ilk kez Lynch'in (1960) "Kent İmgesi" adlı eserinde kullanılmıştır. Kentsel ölçekten mimari ve mekan ölçeğine kadar yön bulma konusu; bilişsel haritalar, birey-hareket sistemi(navigasyon), plan konfigürasyonu, görsel erişim, işaret sistemi, çevresel farklılaşma vb. kriterlerle çeşitli çalışmalarda karşımıza çıkmaktadır (Down ve Stea, 1973; Passini, 1984a; Passini 1984b; Carpmann vd.,1984; Carpmann vd.,1985; O'Neill, 1991b; Başkaya vd., 2004; Montello, 2005; Başkaya vd., 2005).

Passini, yön bulma sürecini iç mekanda inceleyen ilk araştırmacılarıdır. Passini'ye göre, etkili çevreler oluşturmak için önemli bir kavram olan yön bulma, yapıyı çevrenin verimliliği ya da verimsizliği ile yakından ilişkilidir (Passini, 1984a; Passini 1984b). Yön bulmada dört temel faktör söz konusudur: nerede olduğunu bilmek, nereye gideceğini bilmek, gideceği yere ulaşabilmek için en iyi yolu bilmek ve takip etmek, gitmek istenilen yere gidildiğini anlayabilmek ve geri dönebilmek (Peponis vd.,1990; Passini, 1992). Kişi yönünü tayin etmede bu dört faktörü yerine getirebilmek için daha önceki deneyimlerini ve çevresel verileri kullanır. Arthur ve Passini (1992); kullanıcıların daha önce deneyimlemedikleri ya da yeterince aşına olmadıkları bir çevrede üç farklı bilgi tipine gereksinim duyduklarını savunur. Bunlar;

1. Karar verebilmek için yerleşimle alakalı bilgiye; mekanın organizasyonunun nasıl olduğu, o mekan içinde nerede oldukları ve gidecekleri yerin nerede olduğuna dair çevresel bilgiye, (Plan şeması vb.)
2. Kararları uygulamada başka bir deyişle gidecekleri yere yönlendirmede yardımcı olacak bilgiye, (yönlendirme çizgileri ve tabelalar)
3. Karar verme ve uygulama sürecini tamamlamada yardımcı olacak, varılan hedefi tanımlayan bilgiye ihtiyaçları vardır (şu an buradasınız haritaları vb.).

Bir mekanın okunabilirliği ve yön bulma konusunda en önemli faktör plan düzeniyken, işaretler ve mimarideki farklılaşma gibi tasarım özellikleri de yardımcı faktörlerdir. Binalar büyük ve karmaşık hale geldikçe yön bulma gittikçe zorlaşır. Konfigürasyonun anlaşılması ve kullanılmasının hareket örüntüsü tarafından reddedildiği durumlarda insanlara

işaretler ve diğer ipuçları yardım eder (Weisman, 1981; Peponis, Zimring ve Choi, 1990). Yani karmaşık olarak adlandırabileceğimiz mekanlarda işaret sistemleri yön bulmak için başvurulan ek bilgilendirme sistemidir. Bu bağlamda hastaneler gibi çok işlevli/birimli, karmaşık yapılarda işaret sistemleri kullanıcıların yön bulmasına yardımcı olmada çok önemlidir. Passini işaretleri üç gruba ayırır:

- Yön belirleyici işaretler: Bir yeri, bir objeyi ya da olayı, bir isim, bir sembol veya resim ve işaret (ok) yoluyla belirlerler.
- Belirleyici işaretler: Yön belirlemekten çok, bir objeyi, bir yeri veya bir kişiyi tanımlarlar.
- Güven telkin eden işaretler: Çoğunlukla otoyolda nerede olduğunu bilmeyen bir izleyene nerede olduğunu bilgilendirmek için kullanılan gösterimlerdir (Passini, 1984; Bechtel ve Churchman, 2002).

Hastane gibi ses, gürültü ve kalabalığın yoğun olduğu büyük ölçekli yapılar, kullanıcı için yorucu ve algı verimliliğini azaltıcı etkiye sahiptir. Bu nedenle bu tür yapılarda görsel işaretlerin kullanımında algılamayı güçlendirmek adına dikkat edilmesi gereken bazı unsurlar vardır. Bunlar: karar noktasının doğru seçimi, işaretin yeri, işaretin stili ve büyüklüğü, yazıların yatay-düşey oluşu, metinlerdeki telaffuz ve noktalama, ok tasarımı, arka fon ve yazı arasındaki karşıtlık, kullanılan malzemeler/semboller/rengler ve haritalar. Tüm bu görsel işaretçiler; basit, açık ve tutarlı bilgilerle yabancı kullanıcıların da anlayacakları biçimde tasarlanmalıdır.

Bu konu ile ilgili literatürde yapılan çalışmalara bakıldığında Carpmann ve diğ. (1984) hastane içerisindeki yön bulma davranışını inceledikleri çalışmada karar verme noktalarına yerleştirilen işaret sistemlerinin yön bulma performansını arttırdığını belirlemişlerdir. O' Neill ise çalışmalarında karmaşık planlı yapılarda işaretlerin yön bulma performansı üzerindeki etkinliğini araştırmış, yazı içerikli ve grafiksel anlatım içerikli olarak ele aldığı işaret sistemlerinin yön bulma üzerinde farklı etkiler sergilediğini ortaya koymuştur. Karmaşıklık düzeyi düşük yapılarda işaretler kendi başlarına tereddüt ve çekince oluştururken, karmaşık yapılarda etkinliklerini arttırarak bu çekinceyi azalttığı tespit edilmiştir (O'Neill, 1991).

Bu çalışmada hastane yapılarında yön bulma konusunda yaşanan zorluklar dikkate alınıp, Trabzon ilindeki bir araştırma hastanesinde yer alan yardımcı işaretçilerin tasarım özellikleri ve buldukları konum ile yön bulma davranışına katkılarını

değerlendirerek yön bulma davranışını kolaylaştırmak için hem plan şeması hem de işaretçilerin doğru tasarımına ilişkin öneriler sunmak hedeflenmiştir. Çalışmanın bir diğer hedefi konunun daha detaylı analizleri için bir farkındalık yaratmaktır.

## 2. Materyal ve Yöntem

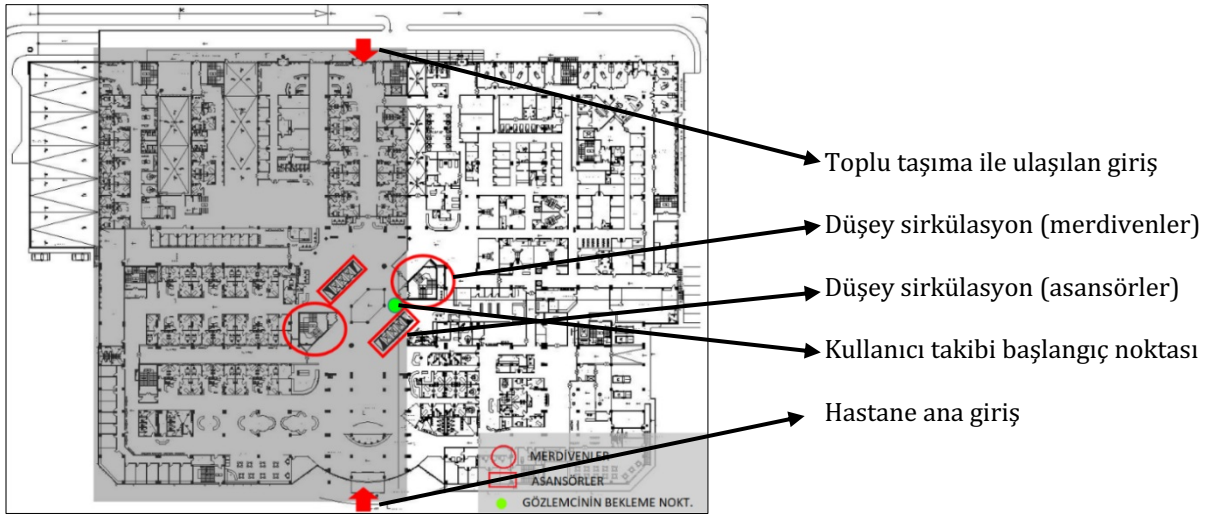
Trabzon ilinde bulunan Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi poliklinik bölümünde işaretçilerin bireyin hareketlerini ne denli kolaylaştırıp yardımcı olduğu ve yeterli yönlendirmeyi sağlayıp sağlayamadığını belirlemek amacıyla yapılan çalışma üç adımda gerçekleştirilmiştir. İlk adımda Bechtel ve Churchman'ın (2002) gerçekleştirdiği çalışmada yön bulma davranışına ilişkin belirledikleri stratejiler kullanılarak hastanede polikliniklerin yer aldığı çalışma alanında işaret sistemi tespit edilip kat planı üzerine işlenmiştir. 2. adımda ise O'Neill'in (1991) gerçekleştirdiği çalışmada kullanıcıların yön bulma davranış ölçütlerini belirlediği kriterler ile (bireyin yönünü tayin ederken soru sorma, yakın çevreyi incelemek için duraksama, yazıları okumak için duraksama ve geri dönüş eylemleri) kullanıcılar takip edilmiş ve elde edilen veriler kat planına işlenmiştir. Son adımda ise takip edilen kullanıcıların poliklinik katına dair değerlendirmelerin öğrenilmesi amacı ile bir anket çalışması gerçekleştirilmiştir (Şekil 1).

**Şekil 1.** Çalışmanın Yöntemi

1	İşaret Sistemi Tespiti	Bechtel ve Churchman (2002)
2	Kullanıcı Davranışlarının Tespiti	O'Neill (1991)
3	Kullanıcı Değerlendirmeleri	Anket

### 2.1. Plan üzerinde işaret sistemi tespiti

Çalışmada ilk olarak hastane poliklinik kat planına ulaşıp alana gidilerek işaret sistemleri Bechtel ve Churchman'ın (2002) yön bulma davranışına ilişkin; hedefi görüp ona doğru ilerlemek, hedefe ulaşan bir yolu izlemek, çevresel elemanları kullanmak, zihinsel bir imajın ya da bilişsel haritaların elde kullanımı stratejileri dikkate alınarak, yapıda yer alan işaretlemeler belirlenip tespit edilmiş ve plana işlenmiştir.



**Resim 1.** Çalışma alanında yer alan yatay ve düşey sirkülasyon elemanları

Hastane zemin kat planında gri gölgelendirme ile vurgulanmış kısım çalışma alanı (695 m<sup>2</sup>) poliklinikler olarak belirlenen kısımdır. Yapının ana girişi toplu taşıma araçlarının güzergahında bulunmadığından yapının üst noktasında yer alan ve sonradan giriş olarak düzenlenen nokta, kullanıcının hastane yapısına doğrudan girişini sağlamaktadır. Bunun dışında yapıya otoparklardan erişimi sağlayan iki adet merdiven ve iki adet asansör bulunmaktadır. Bu düşey sirkülasyon alanlarının bir arada yer alması ve

kullanım yoğunluğu nedeniyle gözlemci kullanıcıları bu noktadan itibaren takibe başlamıştır (Resim 1).

Çalışma alanında poliklinikler lineer koridorlar üzerinde yer almaktadır. Bu koridorlar merkezde düğüm noktası olarak adlandırılan düşey sirkülasyon alanlarının yer aldığı merkezden farklı polikliniklere dağılımı sağlamaktadırlar. Bunun dışında çalışma alanında bekleme alanı ve giriş yer almaktadır (Resim 2).



- A Koridoru:** Psikiyatri polk., Kardiyoloji polk. ve Ortopedi polk.
- B Koridoru:** Üroloji polk., K.B.B. polk., Anestezi polk., Göğüs cerrahi polk., Genel cerrahi polk., Beyin cerrahi polk., Kalp danar cerrahi polk. ve Plastik ve Rekonstrüktif Polk.
- C koridoru:**
  - Çocuk hastalıkları polk
  - Kadın hastalıkları ve doğum polk. ve Göz polk.
- D Koridoru:** Dahiliye polk., Alerji polk., MS polk., Enfeksiyon has. Polk. ve gastroenteroloji polk.
- Düğüm Noktası:** Galeri boşluğu, bekleme alanları, düşey sirkülasyon yolları, yönlenme holü
- Rekleme Alanı**

**Resim 2.** Polikliniklerin yer aldığı koridorlar

Yapıda beş farklı grup işaretçi örneğine (poliklinikleri tanımlayan işaretçiler, yönlendirme/ok tabelası işaretçileri, koridorları tanımlayan işaretçiler,

danışmayı tanımlayan işaretçiler, yerleşim planını gösteren işaretçiler) rastlanmış ve plan üzerinde buldukları konumlara işlenmiştir (Tablo 1).

**Tablo 1.** Hastanede yer alan işaretçi örnekleri



Sarı renkle ifade edilen işaretçiler poliklinikleri tanımlayan işaretçiler, mavi renkle ifade edilen işaretçiler yönlendirme ok tabelaları işaretçileri, turuncu renkle ifade edilenler koridor isimlerinin yer aldığı işaretçiler, pembe renkle ifade edilen işaretçiler danışmayı tanımlayan işaretçiler ve kırmızı renkle ifade edilenler ise zemin kat yerleşim planının yer

aldığı işaretçileri göstermektedir. Hastane poliklinik alanlarında tabela işaretçileri dışında laboratuvar, kan alma birimi, çocuk emzirme ve bakım odası, acil servis vb. tanı birimlerine yönlendiren yer işaretçileri mevcuttur. Bu işaretçiler de başlangıç noktalarından bitiş noktalarına kadar kat planları üzerinde belirlenip gösterilmiştir (Resim 3).



- Poliklinik tabela işaretçisi
- Yönlendirme ok tabelaları işaretçisi
- Koridor tabela işaretçisi
- Zemin kat kroki işaretçi
- Zemin kat yerleşim planı (1 tane)

Yer çizgileri

- Kan alma
- Laboratuvar
- İdrar laboratuvarı
- Görüntüleme merkezi
- Çocuk Polikliniği/bebek emzirme odası

Resim 3. Çalışma alanında yer alan işaret sistemi elemanları- tabelalar ve yer işaret sistemi

## 2.2. Yön bulma davranış ölçütleri ile kullanıcıların takibi ve davranışlarının tespiti

Bu adımda, O'Neill'in (1991) belirlediği yön bulma davranış ölçütlerinden; bireyin yönünü tayin ederken soru sorma, yakın çevreyi incelemek için duraksama, yazıları okumak için duraksama ve geri dönüş eylemleri temel alınarak rastgele seçilmiş 50 kullanıcı fark ettirilmeden takip edilmiş ve davranış biçimleri kat planına işlenmiştir. Rastgele seçilen 50 kullanıcının tümü okur yazar olup eğitim seviyeleri ilkokul ile üniversite mezunu olarak değişmektedir. Davranış tespiti yapılan kullanıcıların yaş aralıkları 28 ile 65 yaş arasında değişmekte ve kullanıcı grubunu hastaneyi hem ilk defa deneyimleyen bireyler hem de daha önce deneyimlemiş olan bireyler oluşturmaktadır. Takip, hafta içi iki gün, öğleden önce 09:00 ile 12:00 saatleri aralığında ve ziyaretçilerin sadece zemin kattaki poliklinik alanlarında hedeflerine ulaştıkları süreyi kapsayacak şekilde gerçekleştirilmiştir. Kullanıcının davranış şekillerinin her birine bir renk verilmiştir. Mavi renk soru sormak için duraksama, yeşil renk çevreyi incelemek için duraksama, mor renk tabela/yazıları okumak için duraksama ve kırmızı renk ise geri dönüş eylemlerini ifade etmektedir.

## 2.3. Kullanıcı Değerlendirmeleri

Yapılan gözlemin sonucunda yön bulma davranışları gözlemlenen kullanıcılar ile yüz yüze görüşme yapılarak kullanıcılara daha önceden hazırlanan beş soru yöneltilmiştir. Bu sorular ile kullanıcıların hem polikliniklerle ilgili yön bulmaya ve işaretçilere ilişkin değerlendirmeleri hem de kullanıcıların tercihlerini öğrenmek hedeflenmiştir. Sorular aşağıda yer almaktadır.

1. Sizce bu hastane yön bulma konusunda karışık mı? Neden?
2. Gideceğiniz polikliniği kolay buldunuz mu?
3. Polikliniğe giderken işaret ve yazıları kullandınız mı?
4. İşaretçiler için hangisini söylersiniz?  
Yeterli Yetersiz  
Dikkat çekmiyor Okunmuyor
5. Yön bulmada sizin için yer işaretçileri mi yoksa bilgilendirme levhalarını daha kullanışlıdır?

## 3. Araştırma Bulguları

Kullanıcı davranış gözlemleri ve planlara işlenmesi sonucunda kullanıcıların yoğun olarak işaretçi sayısının en fazla yer aldığı, düşey sirkülasyon alanlarının bulunduğu düğüm noktasında, çevreyi algılamak ve tabelalara bakmak için duraksadıkları görülmüştür (Resim 4).



Resim 4. Kullanıcı davranış gözlemi

Bu alanda birden fazla işaretçinin aynı bilgiyi vermesine rağmen kullanıcının bir işaretçiye bakıp

yönünü tayin edemediği gözlemlenmiştir. Kullanıcıların genel tavrının; işaretçiden işaretçiye

gidip aynı bilgileri okumak ve söz konusu alan içerisinde bir daire çizmektir olduğu görülmüştür. Toplam 30 kullanıcı yönünü bulurken geri dönüşler yapmış ve bu 30 kullanıcının 20'si ayrıca danışma ya da hastane çalışanlarına yönlerini bulabilmek için soru sormuştur. 50 kullanıcıdan 30'u yönünü bulmada güçlük çekmiş ve bir başkasına yönünü bulabilmek için danışmıştır (Tablo 2).

**Tablo 2.** Kullanıcı davranış çizelgesi

Soru sormak için duraksayan kişi sayısı	Çevreyi incelemek için duraksayan kişi sayısı	Yazıları okumak için duraksayan kişi sayısı	Geri dönüş yapan kişi sayısı
30	44	46	30
%60	%88	%92	%60

Her iki bilgiye bakıldığında işaretçilerin düğüm noktasında fazlasıyla yer almasına rağmen; gruplandırılmaması, hep aynı arka fon ve yazı karakterinin kullanılması ve birbirlerinden ayırt edilememesi gibi nedenlerle işaretçilerin kullanıcı açısından yetersiz kaldığı ve kullanıcıyı yönlendiremediği görülmüştür. Bu alanda işaretçiler aynı görsel özelliklere sahip olup farklılaşmadığından kullanıcılar işaretçileri kullanamamakta ve birinden yardım isteme eğilimi göstermektedirler.

Yapılan gözlemlerde kullanıcıların mekana girdiğinde ilk olarak yer işaretçilerine baktığı görülmüştür. Bunun sebebi işaretçilerin tasarımında dikkat çekici farklı renklerin kullanılması ve yer çizgilerinin kesintiye uğramadan süreklilik göstermesidir. Yer işaretçileri bu fiziksel özellikleri ile kullanıcı üzerinde algısal seçicilik yaratmaktadır. Yer çizgilerinin kullanıcıyı sadece belirli tetkik birimlerine yönlendirmesi poliklinik alanında yönlendirici bir etkisinin olmaması nedeniyle, kullanıcı yer işaretçilerinden yeterli düzeyde yararlanamamaktadır.

Kullanıcıların en çok duraksadıkları noktalar yer yön işaretçisi aradığı ve işaretçilere baktığı noktalardır. Genel olarak düğüm noktası diye tabir edilen alanda çok sayıda işaretçi olup burada hangi yöne gideceklerini karar vermek adına işaretçilere bakmak için duraksamışlardır. Öte yandan bu nokta dışında koridorlara yöndikleri akslarda ve yol boyunca onlara yardımcı olacak işaretçiler yetersiz kalmıştır. Kullanıcı onu yönlendirecek bir işaretçi bulabilmek amacıyla çevresine bakmak için duraksamıştır.

Yapılan görüşmeler sonucu kullanıcıların büyük bir çoğunluğu (43 kişi- %86) Trabzon Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesini yön bulma konusunda karmaşık bulduğunu ifade etmiştir.

Mevcut işaretçilerin yetersiz olduğunu ve yön bulma konusunda güçlük yaşadıklarını, şuan nerede olup varmak istedikleri noktanın nerede yer aldığını tespit edemediklerini söylemişlerdir. İşaretçileri yeterli bulduğunu ifade eden az sayıdaki kullanıcı (7 kişi- % 14) ise hastane yapısını birçok kez deneyimlemiş,

yapıda tedavi amaçlı bir süre kalmış, yapıya aşina olmuş ve işaretçileri kullanmayan bireylerdir.

Kullanıcılar yön bulma konusunda yerdeki yönlendirme çizgilerini daha kullanışlı bulup bu işaretçilerin dikkat çektiğini dile getirmiş ancak yer işaretçilerinin sınırlı sayıda mekana dair bilgi verdiğini vurgulamışlardır. Görüşmeler sonucunda tabela ve işaretçiler kullanıcılar tarafından yetersiz bulunduğu ortaya çıkmıştır.

#### 4. Sonuç ve Tartışma

Kentsel ölçekten mekan ölçeğine kadar yapı çevrelerin tümünde çevrenin okunaklı ve yön bulunabilir olması hem kullanıcılar hem de o çevrede sunulan hizmet bakımından büyük önem taşımaktadır. Yapıların tasarım aşamasında mekan örgütlenmelerinin işleve uygun olması yani doğru bir planlama ile kullanım aşamasında gündeme gelebilecek birçok şikayet engellenerek kullanıcı konforunu sağlamak mümkündür. Böylece hem yersiz endişelerin hem de zaman kaybının önüne geçilebilir. Bu nedenle tasarımın başlangıç aşamasında yön bulma kavramı göz önünde bulundurulmalıdır.

Trabzon ilinde yer alan, sahip olduğu alan ve plan tipolojisi ile kompleks ve karmaşık bir yapı olarak görülen Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesinde kullanıcı davranış gözlemleri ve anket sonuçları bir arada değerlendirildiğinde söz konusu hastanedeki işaretçilerin de yön bulma konusunda kullanıcıya yeterince yardımcı olmadığı görülmüştür. Kullanıcının zemin kata ulaştığı merkez noktasında hangi yöne hareket edeceklerine dair ihtiyaç duydukları bilgi türlerinden; karar verebilmek için yerleşimle alakalı bilgiye; mekanın organizasyonunun nasıl olduğu, o mekan içinde nerede oldukları ve gidecekleri yerin nerede olduğuna dair çevresel bilgiyi mekanda okuyamadıkları ve işaretçilerin yer alması gereken karar noktasının doğru seçilmediği görülmüştür.

Daha önce yapılan çalışmalar düğüm noktası olarak adlandırılan alanların kullanıcıların yön bulma davranışını etkileyen önemli alanlar olduklarını göstermektedir (Peponis vd., 1990; Hag, 2001; Güç vd., 2013). Bu bağlamda yön bulma konusunda yaşanan problemlerin nedenlerinden birincisi; özellikle insanların en çok toplandığı yatay ve düşey sirkülasyon alanlarının kesiştiği düğüm noktasında işaretçi sayısının fazlalığıdır. Kullanıcılar bu alanda kullanılan işaretçilere odaklanamamakta, bilgilerin tekrarının yer aldığı tüm işaretçilere bakıp zaman kaybetmektedir. Bu zaman kaybının nedeni, söz konusu alanda yer alan işaretçilerin hep aynı yazı karakteri, fon, renk ve büyüklüğe sahip olup ihtiyaç duyulan bilginin yer aldığı tabela işaretçisinin algılanamamasıdır. Sebeplerin ikincisi ise, düğüm alanı olarak adlandırılan bölge dışındaki kesişim alanlarında yeterli işaretçi ve tabelanın yer almaması ve kullanıcının nereye yönleneceğine dair fikir sahibi olamamasıdır. Buradan hareketle kullanıcıların yön

bulmada ihtiyaç duydukları bilgi türlerinden karar verme ve uygulama sürecini tamamlamada yardımcı olacak, varılan hedefi tanımlayan bilgi türünün özellikle duraksadıkları noktalarda yeterince karşılanmadığı görülmüştür. Bu tip alanlarda kullanıcıya güven telkin eden “şu an buradasınız” haritalarına ihtiyaç duymaktadır. Söz konusu alanlarda bu işaretçilerin yer alması hem kullanıcıya nerede olduğunu tayin etmede yardımcı olacak hem de duraksama noktalarında bilgi almak için hastane çalışanı ya da bir başka hastaya soru sorma ihtiyacının önüne geçip zaman kaybını azaltacaktır.

Bahsedilen alanlarda yapılacak yönlendirme levhalarında arka fon- yazı arasındaki karşıtlık, yazıların yatay- düşey olarak farklılaştırılması, işaret stilleri ve büyüklüğü gibi düzenlemelerle işaretçilerin farklılaştırılarak gruplandırılması ile kullanıcının yönünü tayin edip kolaylaştırmak mümkündür.

Bunların dışında yer işaretçilerine tetkik alanları dışında poliklinik gruplarının yer aldığı ana koridor akslarına yönelen (A, B, C, D) bantlar eklenerek kullanıcının yönünü bulması daha kolay hale getirilebilir.

Metrekare olarak büyük alana sahip hastane yapılarında plan konfigürasyonu daha sistematik ve görsel erişimin bir çok noktadan sağlanabildiği bir sistemde tasarlanırsa kullanıcının mekanı algılaması ve yönünün bulması kolaylaştırılabilir.

## **Çıkar Çatışması**

Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir.

## **Kaynaklar**

Arthur, P., Passini, R., 1992. Wayfinding: People, Signs and Architecture, McGraw-Hill Book Company, New York.

Başkaya, A., Wilson, C., Özcan Y.Z., 2004. Wayfinding in an Unfamiliar Environment: Different Spatial Settings of Two Polyclinics, Environment and Behavior, 36(6), 836-864.

Başkaya A., Yıldırım, K., Muslu, S.M., 2005. Poliklinik Bekleme Alanlarında Fonksiyonel ve Algı-Davranışsal Kalite: Ankara, İbni Sina Hastanesi Polikliniği, Gazi Üniversitesi Mühendislik Mimarlık Fakültesi Dergisi, 20 (1), 53-68.

Bechtel, B., Churchman A., 2002. Environmental Psychology, Janet R. Carpman & Myron A. Grant, Wayfinding; A Broad View, John Wiley and Sons Inc, New York.

Carpman, J., Grant, M., Simmons, D., 1984. No more mazes. Research about design for wayfinding in hospitals. Ann Arbor: University of Michigan

Hospitals, Patient & Visitor Participation Project.

Carpman, J., Grant, M., Simmons, D., 1985. Hospital design and wayfinding: A video simulation study. Environment and Behavior, 17, 296-314.

Down, R. M., Stea, D., 1973. Cognitive Maps and Spatial Behavior.

Güç, B., Gençel, Z., Karadayı, A., 2013. Mekân, Algı ve Biliş Bağlamında Hastane Tasarım Dilini Anlamak: SDÜ Hastanesi Örneği, Süleyman Demirel Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 17 (1), 133-146.

Güç, B., 2015. Okunabilirlik Ve Erişilebilirlik Açısından Hastane Dolaşım Alanlarındaki Mekânsal Düzenin Etkisi: Süleyman Demirel Üniversitesi Poliklinikleri, Süleyman Demirel Üniversitesi Mühendislik Bilimleri ve Tasarım Dergisi ÖS., 3(3), 425-432.

Haq, S. 2001. Complex Architectural Settings: An Investigation of Spatial and Cognitive Variables Through Wayfinding Behavior, College of Architecture, Georgia Institute of Technology.

Lynch, K., 1960. Image of the City, MA: MIT Press, Cambridge.

Marberry, S.O., 1997. Healthcare Design, John Wiley and Sons, New York.

Montello, D.R. 2005. Navigation, Shah P., Miyake A. (Edt.), The Handbook of Visuospatial Thinking, Cambridge University Press, USA.

O'Neill, M. J., 1991. Effects of Signage and Floor Plan Configuration on Wayfinding Accuracy, Environment and Behavior, 23 (5), 553-574.

Passini, R., 1984a. Wayfinding in Architecture, Environment and Design Series, Volume 4, Van Nostrand Reinhold Company, New York.

Passini, R., 1984b. Spatial Representations, A Wayfinding Perspective, Journal of Environmental Psychology, 4 (2), 153-164.

Peponis, J., Zimring, C., ve Kyung Choi, Y., 1990. Finding the building in the wayfinding, Environment and Behavior, 22.

Sönmez, E.B. ve Önder, E.D., 2015. Bir Tasarım Ölçütü Olarak Yön Bulma Kavramı: Tanımlar ve Tartışmalar, Megaron 10 (3), 355-364.

Şenkal, F., 2001. Sağlık Yapılarında Konfor Koşullarının Sağlanması, Yapı Dergisi, 240, 49-51

Weisman, G. D., 1981. Evaluating Architectural Legibility: Wayfinding in the Built Environment, Environment and Behavior, 13, 189-204.