

HASTANE MEKÂNLARINDA DENEYİM TASARIMI BAĞLAMINDA
KULLANILAN ÇEVRESEL GRAFİK TASARIM ELEMANLARININ ETKİSİ

TOBB EKONOMİ VE TEKNOLOJİ ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

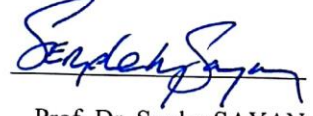
FATOŞ ÇAKICIOĞLU

TASARIM ANA BİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

AĞUSTOS 2018

Bu tezin Yüksek Lisans derecesi için gereken tüm koşulları yerine getirdiğini onaylıyorum.



Prof. Dr. Serdar SAYAN
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Müdürü

Bu çalışmayı okuduğumu ve çalışmanın kapsam ve içerik olarak Sosyal Bilimler Enstitüsü Tasarım Ana Bilim Dalı'nda bir Yüksek Lisans tezi olabilecek yeterlilikte olduğuna kanaat getirdiğimi onaylıyorum.

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Meryem YALÇIN
TOBB ETÜ, İç Mimarlık ve Çevre Tasarımı



Tez Jürisi Üyeleri

Prof. Ayşe Müge BOZDAYI
TOBB ETÜ, İç Mimarlık ve Çevre Tasarımı



Prof. Bilge SAYIL ONARAN
Hacettepe Üniversitesi, İç Mimarlık ve Çevre Tasarımı



Doç. M. Burcu CODUR
Hacettepe Üniversitesi, Grafik Tasarım



Dr. Öğr. Üyesi Filiz ŞENLER
TOBB ETÜ, Görsel İletişim Tasarımı



Tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada her türlü kaynağa eksiksiz atıf yapıldığını bildiririm.



Fatoş ÇAKICIOĞLU

ÖZ

HASTANE MEKÂNLARINDA DENEYİM TASARIMI BAĞLAMINDA KULLANILAN ÇEVRESEL GRAFİK TASARIM ELEMANLARININ ETKİSİ

ÇAKICIOĞLU, Fatoş

Yüksek Lisans, Tasarım Bölümü

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Meryem YALÇIN

Sağlık mekânlarında kullanıcıların sosyal ve psikolojik gereksinimlerini karşılayabilen tasarım anlayışına yönelik artan farkındalık mekân-hasta/çalışan psikolojisi ile ilgili araştırmaları ön plana çıkarmaktadır. Hastalara güven ve memnuniyet sağlayabilen, tedaviyi destekleyici yaklaşıma sahip hasta odaklı sağlık mekânı tasarımları çalışmanın çıkış noktasını oluştururken, tasarım disiplinlerinin kesiştiği alanlar içerisinde “Deneyim Tasarımı” ise fiziksel çevre içeriğinin etkilerini değerlendirmek, kullanıcıların mekân deneyimini anlamak açısından çalışmaya yön vermektedir. Bununla birlikte hastanelerin iç mekânlarında yer alan “çevresel grafik tasarım” elemanları, hastaların mekân deneyimi ile oluşan yönlendirme, bilgilendirme ve mekân algısı gibi kriterleri biçimlendiren unsurlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Öte yandan, çevresel grafik tasarım, mekân ilişkisi ve deneyim tasarımı kesişiminde yapılan çalışmaların yetersiz olması nedeniyle hastane mekânlarında deneyim tasarımı ile çevresel grafik tasarımın kullanıcılar üzerindeki etkilerinin incelenmesi tezin odak noktasını oluşturmaktadır.

Bu bağlamda, çalışmanın birinci bölümünde hastane mekanlarındaki deneyim tasarımı ve çevresel grafik tasarımı arasındaki ilişki ve teoriler incelenmiştir. İkinci bölümde, sağlık mekanlarında yer alan çevresel grafik tasarım elemanları; *fotoğraf*, *illüstrasyon*, *tipografi* ve *piktogram* olarak ayrı başlıklar altında ele alınmış, kullanıcıların mekân deneyimine olan etkileri araştırılmıştır. Ayrıca, hastane

mekanlarındaki fotoğraf, tipografi, illüstrasyon ve piktogram alt başlıklarında ele alınan çevresel grafik tasarım elemanlarının sağlık mekanları ile olan ilişkisinde etkili olan tasarım ölçütleri belirlenmiştir. Üçüncü ve dördüncü bölümlerde, hastanelerde görülen güncel çevresel grafik tasarım uygulamaları incelenerek, çevresel grafik tasarım elemanlarının bu mekanlardaki işlevi tespit edilmiştir. Bu doğrultuda çalışmaya katkı sağlayabilecek yeterli görsel elemana sahip araştırma mekanları belirlenmiş ve bu hastanelerde anket çalışması öncesinde yapılan gözlemler beşinci bölümde anlatılmıştır. Son bölümde ise hasta, sağlık personeli ve doktor gibi kullanıcı gruplarına uygulanan anketler ile çevresel grafik tasarım elemanlarının; *bilgilendirme, rahatlama, yönlendirme, kurumsal algı, estetik, mekân aidiyeti ve güvenlik ölçütlerinin* kullanıcıların mekân deneyimi üzerinde yol açtığı etkilere dair veriler elde edilmiş ve değerlendirilmiştir.

Bu çalışmada sağlık mekanlarında, çevresel grafik tasarım elemanlarının kullanıcı algısı üzerindeki etkileri araştırılmış ve aktif bir etkileşim alanı olan hastane mekânlarında karşımıza çıkan çevresel grafik tasarım elemanlarının belirlenmesinde rol oynayan tasarım ölçütlerinin, deneyim tasarımı üzerindeki etkileri belirlenmiştir. Çalışmanın sonucunda, iç mekân tasarımında çevresel grafik tasarım elemanlarının, kullanıcının mekân algısını ve mekân verimliliğini etkilediği gerçeğinden yola çıkarak, her iki alanı da kapsayan bir deneyim tasarımı vasıtasıyla ortaya konacak çözümlerinin, sağlık mekânlarında çevresel grafik tasarım bağlamında katkı sağlaması hedeflenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hastane mekânları, Deneyim tasarımı, Çevresel grafik tasarımı

ABSTRACT

THE EFFECT OF ENVIRONMENTAL GRAPHIC DESIGN ELEMENTS USED IN HOSPITAL SPACES WITH EXPERIENCE DESIGN

ÇAKICIOĞLU, Fatoş

Master of Design

Supervisor: Assist. Prof. Meryem YALÇIN

Increasing awareness of the design understanding that can meet the social and psychological needs of users in healthcare spaces is the focus of research on the place-patient / employee psychology. While the patient-centered healthcare space designs with therapeutic and supportive approach that can provide trust and satisfaction can form the starting point of study, "Design of Experience" within the intersection of design disciplines directs the users to work in terms of understanding the spatial experience of the environment. However, "environmental graphic design" elements in hospitals' internal spaces are confronted as factors that shape the criteria such as orientation, information and sense of place generated by patients' experience of space. On the other hand, the examination of the experience design of hospitals and the effects of environmental graphic design on the users constitutes the focus of the thesis because of the inadequate work done in the area of environmental graphic design and space-related experience design.

In this context, the first part of the study examined the relationship and theories between experience design and environmental graphic design in hospital spaces. In the second chapter, environmental graphic design elements in health spaces; photography, illustration, typography and pictograms as discussed under separate headings, the effects of space users to experience were investigated. In addition, photos from local hospitals, typography, illustration and design criteria that influence

the relationship pictogram of environmental graphic design elements considered in the sub-heading local health have been identified. In the third and fourth chapters, the current environmental graphic design practices in hospitals were examined and the function of environmental graphic design elements in these spaces were determined. In this respect, research spaces with sufficient visual elements that can contribute to the study were identified and the observations made in these hospitals before the questionnaire were explained in the fifth chapter. In the last chapter patients, medical staff and doctors with environmental graphic design elements such as questionnaires administered to groups of users; information about the effects of relaxation, orientation, institutional perception, aesthetics, space belonging and safety measures on the user's experience of space has been obtained and evaluated.

In this study, the effects on the user 's perception of environmental graphic design elements in health spaces were investigated and the effects of the design criteria which play a role in determining the environmental graphic design elements which are confronted in the hospital spaces which are the active interaction area, have been determined. As a result of the study, it has been aimed that environmental graphic design elements in interior design affects the user's sense of space and space efficiency, and that the solutions that will be presented through an experience design covering both areas contribute to the context of environmental graphic design in health spaces.

Key Words: Hospital environments, Experience design, Environmental graphic design

TEŞEKKÜR SAYFASI

Öncelikle tezimin her aşamasında bana yol gösteren ve çalışma boyunca sabrını ve gülyüzlülüğünü hiçbir zaman kaybetmeyen tez danışmanım Sn. Dr. Öğr. Üyesi Meryem Yalçın'a sonsuz teşekkürler.

Çalışmamın sayısal veri analizi kısmındaki katkıları için Sn. Dr. Öğr. Üyesi A. Fatih Karakaya'ya, yardımları için Sn. Öğr. Gör. Suna Aydın Altay'a, çalışma süresince yanımda olan ve desteklerini her daim hissettiğim annem Müşerref Çakıcıoğlu'na, babam Ömer Çakıcıoğlu'na, kardeşim Fatih Çakıcıoğlu'na, sevgili Tayfun İlhan'a ve canım arkadaşlarım Zeynep Merve Çetinkaya'ya ve Burak Şahin'e

Teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

İNTİHAL SAYFASI.....	iii
ÖZ	iv
ABSTRACT	vi
TEŞEKKÜR SAYFASI	viii
İÇİNDEKİLER	ix
TABLolar LİSTESİ	xii
ŞEKİLLER LİSTESİ	xiii
GRAFİKLER LİSTESİ	xvii
BÖLÜM I: GİRİŞ	1
1.1. Kavramsal Çerçeve	1
1.2. Çalışmanın Amacı ve Kapsamı.....	4
1.3. Araştırma Soruları.....	6
1.4. Tezin Kurgusu.....	6
BÖLÜM II: HASTANE MEKANLARINDA DENEYİM TASARIMI.....	9
2.1. Hastane Mekânlarında Deneyim Tasarımında Bağlamsal İçerik.....	9
2.2. Hastane Tasarımını Etkileyen Paradigma ve Dönüşümler.....	11
2.3. Hastane Mekânlarında Deneyim Tasarımının Fiziksel İçerikleri	13
2.4. Hastane Tasarım Dilinin Mekân Algısına Etkileri.....	16
2.5. Hastanelerde Mekân ve Çevresel Grafik Tasarımı İlişkisi.....	19
2.6. Hastanelerde Mekânsal Tasarım ve Görsel İletişim Tasarımı İlişkisi...22	
BÖLÜM III: HASTANE MEKÂNLARINDA ÇEVRESEL GRAFİK TASARIMININ DENEYİMLENMESİ.....	27
3.1. Yönlendirme ve İşaretleme Tasarımları.....	28
3.2. Mekansal İllüstratif Uygulamalar	31
3.3. Mekansal Fotoğrafik Uygulamalar.....	34
3.4. Mekansal Tipografik Uygulamalar.....	36

3.5. Mekansal Dijital Uygulamalar.....	43
3.6. Mekansal Piktogram Uygulamaları	46
3.7. Mekansal İkonlar.....	48
BÖLÜM IV: HASTANE MEKANLARININ DENEYİMLENMESİ VE ÇEVRESEL GRAFİK TASARIMININ ETKİSİ.....	51
4.1. Yönlendirme Etkisi.....	51
4.1.a. Yönlendirme Tasarımında Prensipler.....	53
4.1.b. Yönlendirme Tasarımında Stratejiler.....	54
4.2. Bilgilendirme Etkisi.....	57
4.2.a. Bilgilendirme Tasarımı, Tanımlar ve Kapsam.....	57
4.2.b. Bilgilendirme Tasarımında Ölçütler.....	58
4.3. Mekân Aidiyeti Etkisi	61
4.3.a. Mekân Aidiyeti Teorisi Ve Tanımı.....	62
4.3.b. Sağlık Mekanlarında Mekân Aidiyeti	63
4.4. Mekân Kimliğini Etkisi	64
4.4.a. Tanımlar ve İlişki.....	64
4.4.b. Sağlık Mekanlarında Görsel Kimlik Tasarım Ölçütleri	64
4.5. Rahatlatma ve Stres Azaltıcı Etki	68
4.6. Güven ve Kontrol Etkisi.....	70
4.6.a. Tanımlar ve Teoriler.....	71
BÖLÜM V: ÇEVRESEL GRAFİK TASARIMI VE DENEYİM TASARIMI BAĞLAMINDA İNCELENEN HASTANELER.....	77
5.1. Özel Güven Çayyolu Hastanesi Mekân-Görsel Analizi.....	78
5.1.a. Tipografik Analiz.....	78
5.1.b. Fotoğraf ve İllüstratif Görsellerin Analizi	80
5.1.c. Piktogramlar.....	82
5.1.d. Diğer Mekan Kimliği Elemanları.....	82
5.2. Özel Medica Hastanesi Mekân-Görsel Analizi.....	83
5.2.a. Tipografik Analiz.....	83
5.2.b. Fotoğraf ve İllüstratif Görsellerin Analizi	84

5.2.c. Piktogramlar.....	85
5.2.d. Diğer Mekân Kimliği Elemanları.....	86
5.3. Özel TOBB ETÜ Hastanesi Mekân-Görsel Analizi.....	86
5.3.a. Tipografik Analiz.....	87
5.3.b. Fotoğraf ve İllüstratif Görsellerin Analizi	88
5.3.c. Piktogramlar.....	90
BÖLÜM VI	93
6.1. Yöntem	93
6.2. Problem Tanımı.....	94
6.3. Hipotezler.....	94
6.4. Araştırma Sınırları.....	95
6.5. Anketin Tasarımı ve uygulanışı.....	95
6.6. Verilerin Değerlendirilmesi.....	96
6.6.a. Katılımcılar.....	96
6.6.b. Veri Analiz Süreci.....	97
6.6.c. İstatistiksel Analiz.....	97
6.7. Bulgular	98
6.7.a. Hastane Mekânlarındaki Çevresel Grafik Tasarımı Elemanlarının Mekân Deneyimine Etkilerinin Kullanıcı Grubu Alt Bileşenleri Kapsamında Değerlendirilmesi	98
6.7.b. Hastane Mekânlarındaki Çevresel Grafik Tasarım Elemanlarının Mekân Deneyimine Etkilerinin Hastaneler Ve Kullanıcı Grubu Alt Bileşenleri Kapsamında Değerlendirilmesi ..	100
6.7.c. Hipotezler.....	106
6.7.d. Hastane Mekânlarının Mekân Algısı Açısından Değerlendirilmesi.....	109
BÖLÜM VII: SONUÇ VE TARTIŞMA.....	113
KAYNAKÇA	124
EKLER.....	136

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1.1. Tez kapsamında incelenen kavramlar ve ilişkileri	5
Tablo 1.2. Tezin kurgusu.....	7
Tablo 2.1. Çevresel fiziksel faktörlerin sağlık mekanları tasarımına etkisi (Dilani, 2000)	14
Tablo 4.1. Grafik tasarım elemanları ile mimari öğeler arasındaki ilişkinin varyasyonları (Kutlu, 2015)	65
Tablo 4.2. Görsel İmgelerin Sağlık Mekanlarındaki Etkileri Ve Mekân Deneyimine Katkısı.....	75
Tablo 6.1. Demografik Bilgiler Tablosu.....	97
Tablo 6.2. Hastane mekanlarındaki çevresel grafik tasarımı elemanlarının mekân deneyimine etkilerinin kullanıcı grubu alt bileşenleri kapsamında değerlendirilmesi	99
Tablo 6.3. İllüstratif görsellerin mekân deneyimine olan etkilerinin hastaneler ve kullanıcı gruplarına göre değerlendirilmesi.....	100
Tablo 6.4. Piktogramların mekân deneyimine olan etkilerinin hastanelere göre değerlendirilmesi.....	104
Tablo 6.5. Tipografinin mekân deneyimine olan etkilerinin hastanelere göre değerlendirilmesi.....	103
Tablo 6.6. Fotoğrafların mekân deneyimine olan etkilerinin hastanelere göre değerlendirilmesi.....	104
Tablo 6.7. Hipotez 1, Hasta ve doktorların mekân aidiyeti etkilerinin değerlendirilmesi.....	106
Tablo 6.8. Fotoğraf ve illüstrasyonların rahatlatıcı etkisinin hasta ve doktorlar arasındaki farkı.....	107
Tablo 6.9. İllüstratif görsellerin yönlendirme etkisinin ölçülmesi.....	108
Tablo 6.10. Hastanelerdeki mekân algısı etkilerinin ölçülmesi.....	109
Tablo 6.11. Anket bulgularına göre araştırma yapılan hastane mekanlarındaki çevresel grafik tasarım elemanlarının etkisi.....	111

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.1. İç mekânlarda doğaya erişimin doğrudan doğal olarak sağlanamadığı ortamlarda fotografik ve illüstratif ve diğer görsel çözümlerin kullanılması (http://www.healthcaredesignmagazine.com/projects/acute-care/consolidation-yields-systems-optimization-nea-baptist/)	16
Şekil 2.2. Hastanelerde yönlendirme ve işaretleme tasarımları (https://formdg.com)	21
Şekil 2.3. Hastanelerde Mekânsal Piktogram Uygulamaları (https://bit.ly/2vTAPW0).....	22
Şekil 3.1. Zaans Medical Center iç mekân yönlendirme sistemi tasarımı (https://www.siloagency.com/en/case/hospital-wayfinding/)	30
Şekil 3.2. Chelsea Childrens Hospital, mekânsal illüstrasyon uygulamaları.....	33
Şekil 3.3. New Royal London Hospital UK, mekânsal illüstrasyon uygulamaları (http://www.peepshow.org.uk).....	34
Şekil 3.4. Belvedere Dementia Ward, Demans hastaları için tasarlanan bir sağlık mekânı tasarımı (https://www.boex.co.uk/portfolio/franklyn-hospital-dementia-ward/).....	35
Şekil 3.5. https://dornob.com/virtual-light-12-faux-natural-windows-fake-skyceilings/)	36
Şekil 3.6. Zaans Medical Center iç mekân yönlendirme tabelasındaki tipografik elemanlar (https://www.siloagency.com/en/case/hospital-wayfinding/)	38
Şekil 3.7. Lady Ciento Childrens Hospital, Brisbane iç mekân iki boyutlu tipografik yönlendirme elemanı tasarımı (https://www.archdaily.com/595827/new-lady-ciento-children-s-hospital-lyons-conrad-gargett)	39
Şekil 3.8. Lady Ciento Childrens Hospital, Brisbane iç mekân üç boyutlu tipografik yönlendirme elemanı tasarımı (https://www.archdaily.com/595827/new-lady-ciento-children-s-hospital-lyons-conrad-gargett)	40
Şekil 3.9. http://graphicambient.com/2011/12/16/emma-childrens-hospital-netherlands/	41
Şekil 3.10. Zaans Medical Center, Amsterdam, illüstratif tipografik uygulama örneği(https://www.siloagency.com/en/case/hospital-wayfinding/)	42

Şekil 3.11. http://dotdash.com.au/projects/lady-cilento-childrens-hospital	43
Şekil 3.12. Juliana Children’s Hospital, Dijital illüstratif uygulama örneği https://segd.org/experience-juliana-children’s-hospital	44
Şekil 3.13. Great Ormond Street Hospital, dijital grafik tasarım uygulaması örneği http://www.jasonbruges.com/art/#/nature-trail/	45
Şekil 3.14. İdeogram ve Piktogram kavramlarını anlatan örnek semboller	46
Şekil 3.15. https://www.behance.net/gallery/14500271/Doctor-Co	47
Şekil 3.16. https://www.behance.net/gallery/21375841/Emergency-Hospital-Wayfinding-System	43
Şekil 3.17. http://graphicambient.com/2011/12/16/emma-childrens-hospital-netherlands/	48
Şekil 3.18. Emma Children’s Hospital, Hastane zemininde ve Yönlendirme tabelalarında ikon kullanımı http://graphicambient.com/2011/12/16/emma-childrens-hospital-netherlands/	49
Şekil 4.1. https://www.dexigner.com/news/24905	54
Şekil 4.2. https://www.nationwidechildrens.org/locations/main-hospital/hospital-map--wayfinding	55
Şekil 4.3. https://www.architectureanddesign.com.au/news/industry-news/melbourne-design-studio-buro-north-completes-wayfi	56
Şekil 4.4. https://www.dexigner.com/news/24905	56
Şekil 4.5. https://www.behance.net/gallery/36641887/Accessible-Hospitals-Wayfinding-Proposal	59
Şekil 4.6. http://envision.design/services/wayfinding-signage/	60
Şekil 4.7. https://www.behance.net/gallery/60387819/Hospital-Sant-Joan-de-Du-Wayfinding-System	61
Şekil 4.8. http://www.thinkingarchitects.com/slider-glowny/public-use/signage-wayfinding-for-pediatric-hospital-warsaw/	66
Şekil 4.9. https://www.behance.net/gallery/60387819/Hospital-Sant-Joan-de-Du-Wayfinding-System	67
Şekil 4.10. http://www.healthcaredesignmagazine.com/architecture/childrens-hospital-design-grows/	68
Şekil 4.11. https://www.dexigner.com/news/24905	70

Şekil 5.1. Özel Güven Çayyolu Sağlık Kampüsü Tıp merkezi dışardan görünüş (Kişisel arşiv)	79
Şekil 5.2. Özel Güven Çayyolu Sağlık Kampüsü yönlendirme ve bilgilendirme tasarımları (Kişisel arşiv)	79
Şekil 5.3. Özel Güven Çayyolu Sağlık Kampüsü, Cam yüzeylerde tipografik görsellerin kullanılması (Kişisel arşiv)	80
Şekil 5.4 Özel Güven Çayyolu Sağlık Kampüsü giriş ve hasta bekleme alanındaki görseller (Kişisel arşiv)	80
Şekil 5.5. Özel Güven Çayyolu Sağlık Kampüsü giriş ve hasta bekleme alanındaki görseller (Kişisel arşiv)	81
Şekil 5.6. Özel Güven Çayyolu Sağlık Kampüsü mekân içinde düşey yüzeylerde fotoğrafik uygulamalar (Kişisel arşiv)	81
Şekil 5.7. Özel Güven Çayyolu Sağlık Kampüsü piktogramlar (Kişisel arşiv)	82
Şekil 5.8. Özel Güven Çayyolu Sağlık Kampüsü danışma alanı ve arka duvarda yer alan logonun kullanımı (Kişisel arşiv).....	82
Şekil 5.9. Özel Güven Çayyolu Sağlık Kampüsü logonun çeşitli düzlemlerde kullanımı (Kişisel arşiv).....	83
Şekil 5.10. Medicana Hastanesi genel bilgilendirme tabelası ve görüntüleri (Kişisel arşiv).....	84
Şekil 5.11. Medicana Hastanesi yönlendirme tasarımlarında tipografinin kullanımı (Kişisel arşiv).....	84
Şekil 5.12. Medicana Hastanesi illüstrasyonlar (Kişisel arşiv)	85
Şekil 5.13. Medicana Hastanesi fotoğrafik görseller (Kişisel arşiv).....	85
Şekil 5.14. Medicana Hastanesi piktogramlar (Kişisel arşiv).....	86
Şekil 5.15. Medicana Hastanesi logonun farklı yüzeylerde uygulanması (Kişisel arşiv)	86
Şekil 5.16. TOBB ETÜ Hastanesi dışarıdan görünüş ve giriş alanı (Kişisel arşiv).....	87
Şekil 5.17. TOBB ETÜ Hastanesi bilgilendirme tasarımı (Kişisel arşiv).....	87
Şekil 5.18. TOBB ETÜ Hastanesi yönlendirme tasarımları (Kişisel arşiv)	88
Şekil 5.19. TOBB ETÜ Hastanesi yönlendirme tasarımları, haritalar (Kişisel arşiv)	88
Şekil 5.20. TOBB ETÜ Hastanesi illüstrasyonlar (Kişisel arşiv).....	89

Şekil 5.21. TOBB ETÜ Hastanesi fotografik görsellerin kullanımı (Kişisel arşiv)	
.....	89
Şekil 5.22. TOBB ETÜ Hastanesi piktogramlar (Kişisel arşiv).....	90
Şekil 6.1. Cronbach's alfa değeri.....	96



GRAFİKLER LİSTESİ

- Grafik 6.1.** İllüstratif görsellerin mekân deneyimine olan etkilerinin hastaneler ve kullanıcı gruplarına göre grafik gösterimi.....101
- Grafik 6.2.** Piktogramların mekân deneyimine olan etkilerinin hastanelere göre değerlendirilmesinin grafik gösterimi.....102
- Grafik 6.3.** Tipografilerin mekân deneyimine olan etkilerinin hastanelere göre değerlendirilmesinin grafik gösterimi.....104
- Grafik 6.4.** Fotoğrafların mekân deneyimine olan etkilerinin hastanelere göre değerlendirilmesinin grafik gösterimi.....105
- Grafik 6.5.** Hastanelerdeki mekân algısı etkilerinin grafik gösterimi.....109

BÖLÜM I

GİRİŞ

1.1. Kavramsal Çerçeve

Bu çalışma, Roger Ulrich'in "Destekleyici Tasarım Teorisi" ve Alan Dilani'nin "Psikososyal Destek Teorisi" ile önerdikleri, sağlık mekânlarında hasta, ziyaretçi ve sağlık personeli gibi kullanıcıların mekân deneyimleri üzerinde etkili olan çevresel grafik tasarım elemanlarının, psikolojik ihtiyaçları ve mekân algısını nasıl etkilediğini anlamayı amaçlamıştır (Ulrich 1991, Dilani 2001). Bu iki teoride de bahsedilen tasarım gerekliliklerinden yola çıkılarak, sağlık mekânlarında çevresel grafik tasarım elemanlarının tasarım prensipleri belirlenmiş ve bunlar Ulrich'in de çalışmalarında görüldüğü üzere hastanelerde deneyim tasarımı bağlamında ele alınarak araştırılmıştır (Ulrich 1991,1992, 2003, 2004).

Sağlık yöneticileri ve tıbbi uzmanlar arasında, hastalıkların sebep olduğu stres ile mücadele edebilme noktasında, hastalara yardımcı olabilecek, hasta merkezli destekleyici özelliklerin öne çıktığı işlevsel ortamlar yaratma üzerine uluslararası düzeyde artan bir farkındalık görülmektedir. Sağlık mekânları tasarımının farkındalığını motive eden kilit faktör, çevresel özelliklerin hasta sağlığı sonuçlarını doğrudan etkilediğinin bilimsel olarak kanıtlanmış olmasıdır (Ulrich, 1992; Alfonsi E., Capolongo S., Buffoli M. 2014; Andrade C., Lima M. L., Pereira C. R., Fornara F. ve Bonaiuto M. 2013; Schreuder E., Lebesque L. ve Bottenheft C. 2016; La Vela S. L., Etingen B. Hill, J. N ve Miskevics S., 2016).

Bu alandaki araştırmaların öncüsü olan Ulrich'in ortaya koyduğu Destekleyici Tasarım Teorisi'nin temel öncülü mekân tasarımının, stresle baş etme ve problemleri çözebilme potansiyeline sahip olmasıdır (Ulrich, 1991, 1997, 1999). Destekleyici tasarım teorisi, strese yol açan ve sonuçlar üzerinde direkt olumsuz etkisi olan

çevresel faktörlerin ortadan kaldırılması ile başlamaktadır. Bununla birlikte, destekleyici tasarımdan beklenen, çevreye hastaları sakinleştirici, streslerini azaltıcı ve sağlık süreçlerini güçlendirici özellikler kazandırmasıdır (Ulrich, 1991, 1997, 1999; Sloan, 2015).

International Academy for Design and Health'in kurucusu Alan Dilani'nin Psikososyal Destekleyici Tasarım teorisine göre ise hastalıklar fiziksel çevrenin de etken olduğu psikososyal durumlardan kaynaklanmaktadır (Dilani 2000, 2001). Bu teoriye göre duygular ve deneyim, bireyin psikososyal durumu ile doğrudan ilişkilidir. Dilani'nin teorilerinin temelini oluşturan çalışmaların sahibi Aaron Antonovsky'ye göre çevresel uyaranlar, bireylerin iyi olma halini etkilemektedirler (Antonovsky, 1996). Antonovsky'nin *salutogenez* olarak adlandırdığı bu model, çevresel faktörlerin bireylerin sağlıklı olma halini güçlendirme kapasitesine odaklanmaktadır (Antonovsky 1991, 1997). Antonovsky, kişilerin hasta olmasına sebep olan patojenler ile savaşarak sağlıklı olmayı sağlama gücünü, bütünlük duygusu "sense of coherence" teorisi ile açıklamaktadır. Çevresel faktörlerin de doğrudan etkilediği, bütünlük duygusu modeli hasta olma halinden bağımsız olarak bireylerin iyi olma halini destekleyen bir durum olarak sunulmaktadır. Dilani'nin teorisi Antonovsky'den farklı olarak çevresel tasarım elemanlarının stresle baş edebilme yeteneklerine daha fazla yoğunlaşmıştır (Dilani 2000, 2001, 2005). Ulrich, Dilani ve Antonovsky'nin çalışmalarının ortak noktası ise fiziksel çevrenin, hastaların psikolojik durumlarını etkileyen bir unsur olduğu gerçeğidir (Ulrich 1991, 1997, 1999; Dilani 2001,2005; Antonovsky 1991, 1997).

Sağlık mekânlarında artmakta olan kullanıcıların, sosyal ve psikolojik gereksinimlerini karşılayabilen tasarım anlayışındaki farkındalık; hasta ve sağlık personelinde memnuniyet, rahatlama, güven, kontrol gibi duygular uyandırabilen destekleyici tasarım yaklaşımına sahip, kullanıcı odaklı sağlık mekânları tasarımına yönelik araştırmalara yön vermektedir (Alfonsi E., Capolongo S., Buffoli M. 2014; Marberry, S.O. 2006; Sloan, A. 2015). Sağlık mekânları tasarlamak üzere bir araya gelen iç mimar, mimar ve grafik tasarımcıları kullanıcı deneyimi bulgularından

yararlanmaktadır. Hasta ve sağlık çalışanı deneyimleri, sağlık mekânı kurgulanmasında yol gösterici olmaktadır (Martin ve Guerin, 2006).

Ayrıca, Chriskou ve Shepley'nin araştırmalarında ayrıntılı olarak ele alınan "Therapeutic architecture" kavramı da sağlık mekânlarında hasta odaklı yaklaşımın ve deneysel verilerin gerekliliğini savunmaktadır. Hastalar ile fizyolojik ve psikolojik etkileşim halinde olan çevresel unsurlar, iyileştiren çevreler için önemli tasarım elemanları olarak karşımıza çıkmaktadırlar (Chrysiou, 2014; Shepley, 2005, 2006).

Hastane ortamlarında, hastaların mekân algılarını doğrudan etkileyen olumlu uyarıcılar rolündeki çevresel grafik tasarım elemanlarının etkileri ele alınması gereken önemli bir konudur (Suter ve Baylin, 2005; Ulrich 1993). Sağlık mekânlarında yer alan çevresel grafik tasarım elemanları (fotoğraf ve illüstrasyonlar, piktogramlar, tipografiler) hastaların mekân deneyiminde güven ve memnuniyet hissi sağlayabilen, tedaviyi destekleyici yaklaşıma sahip etkenleri barındırmaktadır. (Andrade ve ark. 2013; Devlin ve Arneil 2003; Ulrich, 2003, 2008). Çevresel grafik tasarım elemanlarının, hastane mekânlarında yönlendirme ve bilgilendirme işlevleri doğrultusunda kullanımları mekân deneyimine olan diğer katkılarıdır (Morag, Heylighen ve Pintelon, 2016; Harris ve Wolbers, 2014; Hashim ve ark, 2013). Ayrıca sağlık mekânlarında kullanılan görsellerin hasta psikolojisini ve tedavi sürecini etkilediğini gösteren birçok çalışma da mevcuttur (Ulrich, 1992; Andrea ve ark., 2013; Connellan ve ark., 2013; Glanz ve ark., 2008; Fottler, 2000; Malkin, 1991,1992).

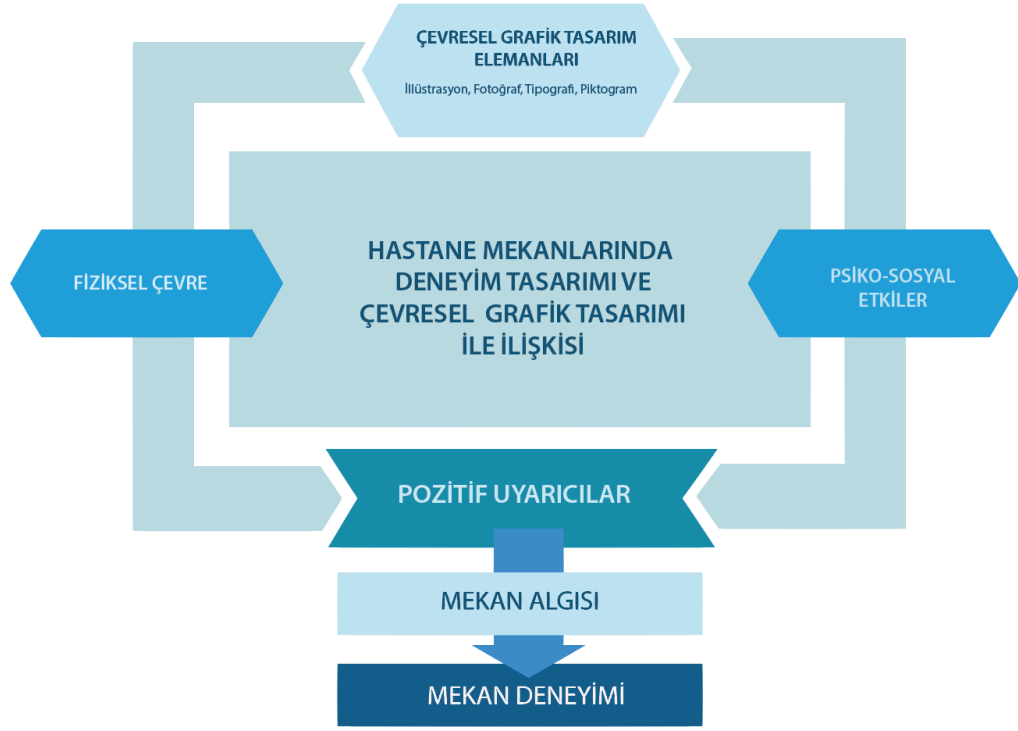
Bu doğrultuda sağlık mekânlarında, hastaların psikolojik durumları üzerinde bu denli etkili olan çevresel grafik tasarım elemanlarının, hasta psikolojisini destekler nitelikte olması önem taşımaktadır. Özellikle sağlık mekânı kullanıcıları psikolojik olarak daha hassas bir durumda oldukları için mekân algıları çevresel uyarlardan daha fazla etkilenmektedir (Tanja-Dijkstra ve Karin 2009). Bu sebeple sağlık mekânlarında yer alan çevresel grafik tasarım elemanlarının, mekân deneyimi üzerindeki etkilerinin araştırılması önemli görölmüştür.

Literatürde deneyim tasarımı kapsamında sağlık hizmetleri tasarımını inceleyen çok fazla çalışma olduğu halde (Becker ve Parsons, 2007; Ulrich ve ark., 2008; Martin ve Guerin, 2006; Annemans ve ark.,2017) sağlık mekânlarında bulunan çevresel grafik tasarım elemanlarının tasarımı konusundaki incelemeler oldukça azdır. Ulrich'in destekleyici tasarım teorisinde savunduğu gereklilikleri sağlayan sağlık mekanlarındaki çevresel grafik tasarım elemanları ile ilgili yapılan çalışmalar çoğunlukla, doğa resimleri ve soyut sanat eserlerinin hastalar üzerindeki etkisinde yoğunlaşmıştır (Ulrich, 1991, 1993, 1999). Dilani ise Salutogenic Tasarım Teorisinde, çevresel tasarım elemanları başlığı altında görsel elemanlar ve sanat eserlerine yer vermiştir (Dilani 2000). Sağlık mekânlarındaki çevresel grafik tasarım elemanları, Ulrich, Dilani ve Antonovsky'nin çalışmalarında çevresel uyarıcılar olarak sınıflandırılmaktadır. Bu araştırmada çevresel uyarıcı olarak nitelenen hastanelerdeki grafik tasarım elemanları ise mekânsal bağlamda tipografi, piktogram, fotoğraf ve illüstrasyon başlıkları altında incelenmiştir.

Sağlık mekânlarında yer alan tipografi ve piktogramlar çevresel grafik tasarım başlığı altında, yönlendirme kategorisinde ele alınırken, bunların psikolojik yansımaları ile ilgili çalışmalar yetersiz kalmıştır. Aynı şekilde sağlık mekânlarında yer alan illüstrasyon ve fotoğrafların da psikososyal açıdan etkilerinin araştırıldığı çalışmalar yetersizdir. Yapılan çalışmanın, bahsi geçen alanlara katkı sağlaması hedeflenmiştir.

1.2. Çalışmanın Amacı ve Kapsamı

Bu araştırma ile Ulrich'in "Destekleyici Sağlık Hizmeti Yaklaşımı" ve Dilani'nin "Psikososyal Destek Teorisi"nde önerdikleri şekilde, sağlık mekânlarında karşılaşılan çevresel grafik tasarım elemanları kapsamında yer alan görsel imgelerin (Piktogram, Fotoğraf, İllüstrasyon ve Tipografi), sağlık mekânı kullanıcılarının mekân algısını, psiko-sosyal ihtiyaçlarını ve bütünlük duygusunu nasıl etkilediği incelenecektir (Tablo 1.1).



Tablo 1.1. Tez Kapsamında İncelenen “Hastane Mekânları/Çevresel Grafik Tasarımı” Kavramlar ve İlişkileri

Sağlık mekânlarında, destekleyici tasarım yaklaşımı literatürde uzun zamandır tartışılan bir konudur (Ulrich 1984, 1991). Deneyim tasarımı ise iyileştiren çevreler ve hasta odaklı yaklaşım kavramları açısından önemli kabul edilmektedir. Ayrıca çevresel grafik tasarımı ve sağlık mekânlarında deneyim tasarımı kesişiminde yapılan çalışmalar yetersizdir. Bu nedenle sağlık mekânlarında deneyim tasarımı ve çevresel grafik tasarımın kullanıcılar üzerindeki etkilerinin incelenmesi tezin odak noktasını oluşturmaktadır. Bu amaçla yapılan literatür taramasından sonra belirlenen üç ayrı hastane mekânındaki kullanıcıların mekân algıları ve deneyim verileri *bilgilendirme, yönlendirme, estetik, güven, rahatlatma, mekân aidiyeti* bağlamında araştırılacak ve sonuçlar literatürden elde edilen tasarım kriterleri çerçevesinde tartışılacaktır.

Bu araştırma neticesinde ulaşılan veriler ışığında, sağlık mekânlarında görülen çevresel grafik tasarım elemanlarının mekân kullanıcılarının deneyimini pozitif yönde artırmak amacı ile hangi kriterlerin göz önünde bulundurulması gerektiği ortaya konulacaktır.

1.3. Araştırma Soruları

Araştırma sorusu:

Sağlık mekânlarındaki çevresel grafik tasarımı elemanları (tipografi, illüstrasyon, fotoğraf, piktogram) kullanıcıların (hasta, doktor, sağlık personeli, diğer) mekân algısını nasıl etkilemektedir? Bu etkilerin mekân deneyimine olan katkısı nedir?

Araştırma alt soruları:

- Hastane mekânındaki çevresel grafik tasarım elemanlarının hazırlanmasında hangi ölçütler önemlidir?
- Literatürdeki bilgilendirme, rahatlatma, yönlendirme, kontrol, estetik, mekân aidiyeti ve güvenlik ölçütlerinin çevresel grafik tasarımı sürecine katkısı nedir?
- Hastane mekânlarında deneyim tasarımı ve çevresel grafik tasarım ilişkisi nasıldır?

1.4. Tezin Kurgusu

Bu tez yedi ana bölümden oluşmaktadır (Tablo 1.2).

Birinci bölümde tezin içeriği, araştırılacak olan konular ve aralarındaki ilişkiler açıklanmaktadır.

İkinci bölümde tezin esas konusunu oluşturan hastane mekânlarındaki deneyim tasarımının içerikleri ayrıntılı olarak incelenmektedir.

Üçüncü ve dördüncü bölümde hastane mekânlarındaki görsel elemanlar ve literatürdeki tasarım ölçütleri anlatılmaktadır.

Beşinci bölümde, araştırma mekânlarının alan analizleri ve değerlendirmeleri yer almaktadır.

Altıncı bölümde kullanıcı verileri değerlendirilip bulgular açıklanmaktadır. Bu araştırmanın sonuç bölümünü oluşturan yedinci bölümde ise tartışmalar ve ileriye dönük yapılacak olan çalışmalara öneriler sunulmaktadır.

Bölüm 1	Giriş	Tezin içeriği ve tartışma konuları Tez kapsamında incelenen kavramlar ve ilişkileri Araştırma soruları Çalışmanın kurgusu
Bölüm 2	Literatür Taraması <i>Hastane mekânlarında deneyim tasarımının içeriklerinin incelenmesi</i>	Hastane mekânlarında deneyim tasarımının bağlamsal içerikleri nelerdir? Hastane tasarımını etkileyen güncel paradigma ve dönüşümler nelerdir? Hastane mekânlarında deneyim tasarımının fiziksel içerikleri nelerdir? Çevresel fiziksel faktörlerin sağlık mekanları tasarımına etkisi nedir? Hastanelerde mekân ve çevresel grafik tasarımı ilişkisi ne boyuttadır? Hastanelerde mekânsal tasarım ve görsel iletişim tasarımı ilişkisi nasıldır?
Bölüm 3	Literatür Taraması <i>Hastane mekânlarında görsel deneyim tasarımının içerikleri</i>	Hastane mekânlarında yönlendirme ve işaretleme tasarımı Hastanelerde mekânsal illüstratif uygulamalar Hastanelerde mekânsal fotoğrafik uygulamalar Hastanelerde mekânsal tipografik çözümler Hastanelerde mekânsal dijital görsel çözümler
Bölüm 4	Literatür Taraması <i>Hastane mekânlarında kullanılan çevresel grafik tasarım elemanlarının seçiminde rol oynayan tasarım ölçütlerinin belirlenmesi</i>	Yönlendirme etkisi Bilgilendirme etkisi Mekân aidiyeti etkisi Mekân kimliği etkisi Rahatlatma ve stres azaltma etkisi Güvenlik ve kontrol etkisi
Bölüm 5	Mekan Analizleri	Araştırma kapsamında incelenen hastane mekânlarındaki çevresel grafik tasarım elemanlarının (tipografi, piktogram, fotoğraf ve illüstrasyon) incelenmesi ve gözlem sonuçları
Bölüm 6	Araştırma Yöntemi	Literatür taraması Üç hastanede alan araştırması Mekan seçimi ve incelenmesi Anket uygulaması ve gözlem Analiz süreci Bulgular Çıkarımlar (İleriye yönelik)
Bölüm 7	Sonuç	Elde edilen verilerin değerlendirilmesi Araştırma bulguları Öneriler

Tablo 1.2. Tezin Kurgusu

BÖLÜM II

HASTANE MEKÂNLARINDA DENEYİM TASARIMI

2. 1. Hastane Mekânlarında Deneyim Tasarımında Bağlamsal İçerik

Sağlık mekânları tasarımında fiziksel çevrenin mekân kullanıcılarının psikolojik gereksinimlerine cevap vermesi, hastalara güven ve memnuniyet sağlayabilmesi, destekleyici tasarım yaklaşımına sahip ve/veya hasta merkezli sağlık mekanlarında odak noktasıdır (Alfonsi E., Capolongo S., Buffoli M., 2014; Marberry S.O. 2006; Sloan A. 2015). Bu işleve sahip sağlık mekânları tasarlamak üzere birlikte çalışan iç mimar, mimar, peyzaj mimarları ve grafik tasarımcılar ise hastaların ve sağlık personelinin mekânı nasıl kullandığı ve yapılı çevrenin insanları nasıl etkilediği hakkında mekân kullanıcısı kaynaklı deneyim verilerine ihtiyaç duymaktadır (Martin ve Guerin, 2006).

Bu noktada karşımıza çıkan deneyim tasarımı, literatürde yeni tanımlanan bir kavram olmasına rağmen pazarlama ve ekonomi gibi diğer alanlarda uzun süredir araştırılmaktadır (Pine ve Gilmore, 1998). Deneyim tasarımı tanımlamak için öncelikle “deneyim” in anlaşılması gerekmektedir. Forlizzi ve Ford’a göre deneyim kavramı, insan zihnindeki sürekli akışı ifade etmektedir. Bu deneyim, kullanıcının sürekli ve tamamen bilinçaltında yaşadığı bir durumdur (Forlizzi ve Ford 2000). Mekân tasarımı açısından deneyim ise kullanıcı ve mekân etkileşiminden doğan zihinsel ve bilişsel sonuçlardır. Etkileşimi tek başına deneyim olarak tanımlamak doğru değildir. Etkileşim sonucunda kazanılan tecrübeler, oluşan algı ve duygular deneyimin bütünü oluşturmaktadır (Martin ve Guerin, 2006).

Kullanıcı deneyimi esas olarak; kullanıcı, tasarım, etkileşim ve bağlam olarak belirtilebilecek dört temel elemanın birlikte değerlendirildiği bir kavram olarak düşünülebilir (Hamurcu, 2014). Deneyim tanımı çoğu zaman algı, tavır ya da

davranış kavramları ile karıştırılabilmektedir. Pine ve Gilmore'a göre deneyim tasarımı veya çeşitli kaynaklarda geçen adıyla deneyimsel tasarım, kullanıcılara algılatılmak istenen akılda kalıcı, memnuniyet verici ve tekrarı istenen sürecin tanımıdır. Deneyim tasarımının amacı ise kullanıcılar üzerinde olumlu duygular uyandırmaktır (Pine ve Gilmore, 1998). Hastane mekanlarında oluşturulmak istenen, kullanıcılarda pozitif duygular uyandırabilme hedefi de ancak deneyim tasarımı ile sağlanabilmektedir.

Hastanelerde mekân deneyimini anlamak için o mekâna kullanıcı açısından bakmak gerekmektedir. İnsanların hastane mekânlarını nasıl ve ne kadar anladıkları, mekânın işleyişini ne ölçüde çözebildikleri, mekân ile etkileşim sırasında ne hissettikleri, mekânın amaçlarına ne kadar uyduğu, gereksinimlerine ne boyutta cevap verebildiği hastanelerde deneyim tasarımını ortaya koyabilmek için anlaşılması gereken sorulardır. Bu soruların cevapları ne derece tatmin edici olursa deneyim tasarımı da o denli başarılı olmaktadır (Alben, 1996). Bu açıdan en basit ifadeyle hastanelerde deneyim tasarımı, hastane kullanıcıları için başarılı deneyimler yaratmaktır. Kullanıcı ve mekân etkileşimi sürecinde oluşan deneyimlerin kalitesini artırmak deneyim tasarımının görevidir (Martin ve Guerin, 2006). Deneyim tasarımı aynı zamanda hastane mekânlarındaki tasarım kimliğini oluşturan elemanları bir arada tutan unsurdur. Bahsedilen tasarım elemanlarının her birinin ortak amacı kullanıcıların deneyimlerini en iyi seviyeye taşımaktır (Önal, 2006).

Ulrich'in 1984 tarihli "*View Through A Window May Influence Recovery From Surgery*" adlı çalışması ile başlayan süreçte deneyim tasarımı kavramı sağlık mekânları tasarımında kullanıcı deneyimlerinden faydalanılan araştırmalarda literatürde sıklıkla karşımıza çıkmaktadır (Bate ve Glenn, 2006, 2007; Hamilton, 2009; Ulrich, 1984). Sağlık alanında birçok çalışmada kullanılan, deneyim tasarımı kavramının tanımı da farklılıklar göstermektedir. Stichler, Jaynelle ve Hamilton (2008)'a göre deneyim tasarımının amacı, personel çalışma ortamının ve sağlık bakım uygulamasının iyileştirilmesi için birden fazla güvenilir kaynaktan gelen deneyim bilgilerini kullanmaktır.

Özellikle sağlık mekânlarında, çevresel tasarım özelliklerinin bireyin psikolojik durumu üzerinde yol açtığı etkiyi ortaya koyan araştırmalar sayesinde, sağlık hizmeti

tasarımı alanında da deneyim tasarımı yöntemi kullanılmaktadır (Hamilton, 2003). Hamilton'a göre en basit ifadeyle deneyim tasarımı, araştırma verilerini ve kullanıcı deneyimlerini birleştirerek tasarım kararlarına yön veren süreç olarak tanımlanır (Hamilton 2003, 2005).

Ulrich ve Dilani'nin sağlık mekânlarında fiziksel çevrenin insan psikolojisi üzerine etkilerini incelediği çalışmalarında kullandıkları metodolojinin çıkış noktası, kullanıcı kaynaklı deneyim verilerinin kullanıldığı deneyim tasarımı sürecidir (Dilani 2000, 2005; Ulrich 1984, 1991, 2003, 2004). McCullogh'a göre ise deneyim tasarımı, sağlık mekânları gibi yapıları çevrelerin kullanıcılar üzerinde önemli fiziksel ve psikolojik etkiler oluşturabileceği varsayımına dayanan bilimsel bir analiz metodolojisidir ve hastanelerde tasarım sürecini etkilemek için elde edilen deneyim verilerinin kullanımını vurgulamaktadır (McCullogh, 2010).

Özetle Ulrich'in bahsi geçen çalışmaları (1984, 1991,1992) ile başlayan, sağlık mekânlarının çevresel tasarımı sürecinde tasarım problemlerinin çözümlenmesi ve destekleyici tasarım teorisine uygun ortamlar oluşturulması amacıyla mekân kullanıcılarının deneyim verilerinden yararlanma yöntemi, daha sonra başka araştırmacılar tarafından yapılan çalışmalar ile de benimsenmiştir. Sağlık mekânlarında çevresel grafik tasarım elemanlarının, mekân algısı üzerine etkilerinin araştırılacağı bu çalışmada da günümüze kadar uygulanmış olan deneyim tasarımı araştırmalarının örnek teşkil etmesi hedeflenmiştir.

2.2. Hastane Tasarımını Etkileyen Paradigma ve Dönüşümler

Tıbbi alandaki gelişmelerle birlikte sağlık mekânları tasarımını etkileyen birtakım dönüşümler de dikkat çekmektedir. Sağlık mekanlarında tedavilere yönelik farklı yaklaşımların gündeme gelmesi ile bu yaklaşımların etkileri hastane mekânı tasarımlarına da yansımaktadır (Sungur ve Aytuğ, 2007). Hastanın psikolojik durumunu iyileştirmek hastanelerde verilen sağlık hizmetlerinin odak noktasını oluştururken, sağlık mekânları tasarımını etkileyen dönüşümlerin de başında gelmektedir (Şahin ve Igde, 2014).

Engel'in biyopsikososyal modeline göre hastalıklar psikolojik, sosyolojik ve biyolojik durumların birbirleriyle etkileşimi sonucu ortaya çıkmaktadır. Bu modele göre bedenimiz; biyolojik, sosyal ve psikolojik etkenlerin bir araya gelmesi sonucunda biçimlenmektedir. Hastalık ve sağlık, sadece fizyolojik değişimlerden değil, aynı zamanda sosyal ve psikolojik değişimlerden de etkilenmektedir (Engel, 1980).

Engel'in (1980) biyopsikososyal modeli ile Antonovsky'nin (1991) bütünsellik teorisini ele aldığımızda, her ikisinin de hastalıkların çıkış noktası olarak bireyin psikolojik ve sosyal durumunu birincil faktör olarak sunduğunu söyleyebilmekteyiz. Buna göre sağlık mekânları tasarımında ön plana çıkan hasta merkezli yaklaşımın temelinde, hastaların sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarının da karşılanması gerekliliği yer almaktadır. Bu parametre aynı zamanda, hastanelerde yer alan çevresel grafik tasarımını kapsamaktadır.

Hastane tasarımlarında, hasta merkezli yaklaşımın öncelikli olarak karşımıza çıkmasının diğer sebebi hastalara tedavi sürecinde seçim yapma imkânı sunarken, aynı zamanda kontrol hissi sağlamasıdır. Raybeck'e göre durumlar üzerinde kontrol sahibi olduklarına inanan bireylerde, rahatlama ve mekân aidiyeti duyguları gelişmektedir (Raybeck, 1991). Aynı konuya vurgu yapan Chryssikou ve Shepley'e göre de hastaların tedavi sürecinde görüşlerini ifade edebilmeleri, fiziksel ve psikolojik olarak kendilerini daha iyi hissetmelerini sağlamaktadır (Chryssikou, 2014; Shepley, 2006; 2005). Ayrıca çevre psikolojisinde de kabul gören hasta merkezli yaklaşım "hastanın kendi çevresi üzerindeki kontrolü"nü desteklemektedir (Birdsong ve Leibrock, 1990; Sherer, 1993; Ulrich, 1992; Weber, 1996). Bu bağlamda, Ulrich'in "Destekleyici Tasarım Teorisi"ne göre oluşturulan sağlık mekânlarının gerekliliklerinden birisi de hastalarda bireysel kontrol hissini sağlayabilmesidir.

NHS'ye (National Health System) göre hasta merkezli yaklaşıma uygun sağlık mekânları, sağlık alanında yaşanan değişimlerin tümüne hastalar açısından cevap verebilen ve hastaların gereksinimlerini karşılayacak şekilde planlanmış ve tasarlanmış olmalıdır (NHS Estates, 1995). Hasta-merkezli sağlık mekânı tasarımında "yön bulma" kriteri de bu bağlamda önemli bir diğer faktördür. Hastane

mekânlarının tasarımında tipografik görsellerin okunabilir olması, işaret sistemlerinin açıkça görülebilmesi ve hiyerarşik düzende olması yönlendirme tasarımının başlıca koşullarıdır. Ayrıca, tasarımda oluşturulacak farklı renk ve dokudaki görsel uygulamalar sayesinde sağlık mekânındaki çeşitli alanların kolayca algılanması ve ayırt edilmesi sağlanmalıdır (Carpman ve Grant, 2001; Morag, Heylighen ve Pintelon, 2016; Peponis ve Wineman, 2002).

Sağlık merkezlerinin hem iç hem de dış mekânlarının estetik olarak tatmin edici ve kullanıcı dostu olması beklenmektedir. Hastaların tedavi süresini kısaltmak için; iç mekânlarda ferahlık ve rahatlama etkisi yaratan, renk, doku, ışık kullanımına dikkat ederek, bu etkiyi sağlayacak atmosferin oluşturulması gereklidir (Ulrich 1993, 1995). Sağlık mekânlarında, ortamın sıcaklık, aidiyet veya aşinalık duygusunu hissettirmesi, yerel kültürü yansıtması ve kurumsal olmayan bir duygu vermesi gibi faktörler de hasta-merkezli tasarımın öne çıkan özellikleri arasındadır (Sungur ve Aytuğ, 2007).

Bu bölümde hasta merkezli yaklaşımla ilgili kriterler doğrultusunda tasarlanması gereken sağlık mekânlarına ait özellikler ele alınmıştır. Böylece, görsel tasarımların da hastanın işlevsel ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak adına önem taşıdığı anlaşılmaktadır. İleriki bölümlerde yapılacak olan çalışmada üç hastane mekânında incelenecek olan “Çevresel Grafik Tasarım Elemanları”nın mekân deneyimine olan etkileri ikinci bölümde belirlenen ve dördüncü bölümde detaylı olarak anlatılacak olan prensipler kapsamında araştırılmıştır.

2.3. Hastane Mekânlarında Deneyim Tasarımının Fiziksel İçerikleri

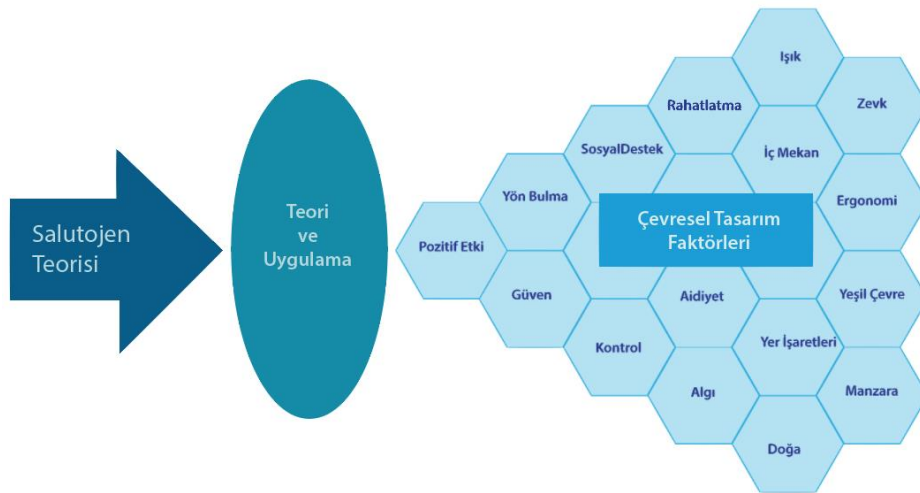
Mekân, fiziksel ve anlamsal içeriği ile kullanıcı ve çevresi arasında duyuşsal bir deneyim ortamı oluşturan, tüm boyutsal ilişkileri sosyal yönüyle ele alan bir kavramdır (Hillier, 1996). Birçok insanı bir araya getiren sağlık mekânları da sosyal ve fiziksel iletişimin sıklıkla gerçekleştiği ortamlardır.

Fiziksel bağlam, kullanıcıların ilk defa deneyimledikleri sağlık mekânlarında, mekân algılarının değerlendirilmesi açısından belirgin bir rol oynamaktadır (Bitner, 1990, 1992; Wakefield ve Blodgett, 1996). Bitner’in (1990) çalışmasına göre,

mekânın fiziksel çevre görünümünün kullanıcıların davranışları üzerinde olumlu ve olumsuz etkileri vardır. Fiziksel çevrenin iletişimsel etkileri, kullanıcıların mekân deneyimine yön vermektedir.

Sağlık mekânlarını ziyaret eden bireylerin daha önce deneyimlemedikleri fiziksel bir çevre ile karşılaşmaları farklı bir mekân deneyimi yaşamaları anlamına gelmektedir. Çünkü, iç mekânlarda uygulanan tasarımların alışlagelen çizgiden uzak olması bireylerin ilgisini çeken ve algılarını artıran bir etkidir. Bu durum mekân ve kullanıcı arasındaki ilişkiyi destekleyici rol oynamaktadır (Güç, Gençel ve Karadayı, 2013).

Ulrich'in destekleyici tasarım teorisi bakımından incelendiğinde sağlık mekânlarında fiziksel çevrenin, hasta olmanın yarattığı stres durumunu azaltıp, iyileşme sürecini hızlandıran ve psikolojik açıdan destek oluşturan fiziksel içeriğe sahip olması gerekmektedir (Ulrich 1991, 1993, 1995). Ulrich ve diğer birçok araştırmacıya göre sağlık mekânlarında sanat eserleri kullanılmasının pozitif uyarıcı etkileri vardır. (Ulrich 1984, 1993, 2003; Daykin ve ark. 2008; Suter ve Baylin, 2007). Hangi görsellerin, kullanıcıları memnun ettiği sorusunun yanıtı ise hastane ortamlarında yapılacak gözlem ve deneyimler sonucunda belirlenebilmektedir. Bu konuda yapılan araştırmaların, sağlık mekânlarında giderek arttığı söylenebilir (Alfonsi, Capolongo, Buffoli, 2014; Dilani, 2000, 2001, 2005; Sloan, 2015; Ulrich, 2003, 2008).



Tablo 2.1. Çevresel Tasarım Faktörleri ve İçerikleri (Dilani, 2000)

Sağlık mekânı tasarımlarında esas amaç hastaların yaşam standardını yükseltmektir. Yaşam standardı sadece fiziksel olarak iyi olma hali değil aynı zamanda psikolojik olarak da sağlıklı olma durumudur. Diğer bir ifadeyle tasarlanacak mekânın, her iki yönden de bireyi desteklemesi gerekmektedir (Güç, Gençel ve Karadayı, 2013).

Tablo 2.1, Dilani'nin Salutojen teorisinde çevresel tasarım faktörlerinin yerini göstermektedir. Bu tabloya göre algı, yön bulma, yer imleri, estetik elemanlar, doğa, pozitif uyarıcılar, sosyal destek ve daha fazla etken çevresel tasarım faktörleri başlığı altında psikososyal destekleyici tasarıma katkıda bulunmaktadır. Dilani'nin Psikososyal Destekleyici Tasarım teorisinin bir parçası olarak sağlık mekânlarında olması gereken diğer bir özellik de hastaların sosyal erişimine destek sağlamasıdır. Sosyal desteğe ihtiyaç duyan, tek başına yaşayan bireylerin temel problemi, sosyal çevre ile daha fazla erişim halinde olabileceği fiziksel bir ortamdır (Dilani, 2000). Çalışmalar, stresli durumlarda hastaların onlara psikososyal yönden destek olacak bireyler ile iletişim kurmalarının sağlık durumları üzerinde pozitif etkileri olduğunu göstermektedir (Lepore, Mata, Evans, 1993; Komarck, Manuck ve Jennings, 1990).

Fiziksel çevrede sağlık üzerinde etkili olan bir diğer etmen de doğaya erişimdir. Sağlık mekânlarında bahçeler, pencereler, sanat eserleri, fotoğraf ve illüstrasyonlar ile kullanıcının doğaya ait elemanlara erişimini sağlamak stresi azaltarak olumlu sonuçlar doğurmaktadır (Ulrich 1993; Dijkstra ve ark. 2008). İç mekânlarda doğaya erişimin kısıtlı olduğu ortamlarda ise fotoğraflık ve illüstratif çözümler kullanılabilir (Dilani, A. 2000, 2005) (Şekil 2.1).

Şekil 2.1. İç Mekânlarda Doğaya Erişimin Doğrudan Doğal Olarak Sağlanamadığı Ortamlarda Fotoğrafik, İllüstratif ve Diğer Görsel Çözümlerin Kullanılması (<https://bit.ly/2M3Jekk>)



Sağlık mekânlarında fiziksel çevrenin, kullanıcıların işlevsel gereksinimlerine cevap vermesinin yanı sıra estetik görünüm, doğaya erişim gibi sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını da karşılayabilen potansiyele sahip olması beklenmektedir. Sağlık merkezlerinde uygulanacak çevresel grafik tasarım öğelerinin seçiminde bu kriterler göz önünde bulundurulmalıdır.

2. 4. Hastane Tasarım Dilinin Mekân Algısına Etkileri

İnsan hayatı boyunca mekândan ayrı düşünülemez. Bu süreçte bireylerin, mekânın sosyal ve fiziksel çevresinden etkilenmesi kaçınılmazdır. Ortaya çıkan etkilerin insanların yaşam sürecine yansımaları ise kullanıcıların mekân algısının önemini göstermektedir (Hillier, 1996). Mekânlar, kullanıcıları ile buluştukları anda insan-mekân etkileşim süreci başlamış demektir. Bu bağlamda hastaneler gibi mekân ve kullanıcı arasındaki etkileşimin hassas olduğu yapılarda tasarım önemi daha da ön plana çıkmaktadır (Güç, 2015).

Günümüz koşullarında sağlıklı olma halinin korunması için hasta bakımının önemi göz önünde bulundurulduğunda, hastane mekânları tasarım dilinin, sağlık mekânları kullanıcıları için taşıdığı önem gündeme gelmektedir. Sağlık mekânları, kullanıcılarının çeşitliliği dikkate alındığında, herkes için erişilebilir ve okunabilir mekânlar olarak tasarlanmalıdır. Bireylerin hastane mekânını etkin bir şekilde kullanabilmeleri için iç mekânlara rahatça erişebilmeleri (dışarıdan erişebilirlik) ve bu mekânlar içinde de rahatça hareket edebilmeleri (içeriden erişebilirlik) gereklidir (Güç, 2015).

Fiziksel çevrenin tasarım dili insanların nasıl düşündüğü, hissettiği ve hareket ettiği konusunda önemli bir belirleyici unsurdur. Bu çevrede yer alan mekansal uyaranlar kullanıcıların mekân algısını (Babin, Hardesty ve Suter, 2003), ruh halini (Leather, Beale, Santos, Watts ve Lee, 2003) ve davranışlarını (Mattila ve Wirtz, 2001) etkilemektedir. Lawton ve Simon (1968)'in "Environmental Docility" hipotezine göre bireyin daha az yetkin olduğu durumlarda, çevresel faktörlerin o birey üzerindeki etkisi daha fazladır. İnsanlar hasta olduğunda, ağrı hissederken sinirli, gergin ve endişelidirler. Dolayısıyla, hastanelerde bu zorlu koşullar altında olan hastaların olumsuz çevresel uyaranlar tarafından zarar görmesi daha kolay olacaktır. Bu durum, hastaların pozitif fiziksel uyaranların sakinleştirici, rahatlatıcı ve diğer olumlu etkilerinden de daha fazla yararlanabileceklerini göstermektedir (Dijkstra ve Karin 2009). Aynı bakış açısıyla Lawton ve Nahemow'un yeterlilik hipotezi (competence hypothesis) de, fonksiyonel kapasite azaldıkça, çevresel etkilerin daha belirgin olacağını öne sürmektedir (Lawton ve Nahemow, 1973). Bu nedenle çevresel grafik tasarım elemanları sağlık mekânlarında, diğer ortamlarda olduğundan daha hızlı algılanıp daha fazla etki göstermektedir.

Sağlık mekânlarının tasarımı ile ilgili bir başka yaklaşım da "İyileştiren Çevre" olarak anılan psikolojik yönden destekleyici bir perspektiftir (Stichler, 2001; Sloan, Devlin ve Arneill, 2003; Schweitzer ve ark., 2004). "İyileştiren Çevre" kavramı, sağlık mekânlarında fiziksel ortam tasarlanmasına odaklanır. Bu kavram doğru tasarlanmış bir fiziksel çevrede hastanın ne kadar çabuk iyileştiğine ve belirli akut veya kronik koşullara ne kadar hızlı uyum sağlayabildiğine dair bir fark yaratabileceğine dikkat çeker (Stichler, 2001). Konuyla ilgili yapılmış incelemeler,

(Rubin ve ark. 1998; Ulrich ve ark. 2004; Van den Berg, 2005) sağlık ortamındaki fiziksel çevre uyarılarının, kullanıcıların algısını etkilediğini açıkça göstermektedir. Fiziksel çevredeki uyarılar, sağlık ortamının bir parçasıdır ve çevreye dair uyarıcı nesnelere oluşturmaktadır. Bunlar psikolojik süreçlerde destekleyici olan ve hastaları olumlu yönde etkileyen fiziksel ortam özellikleri olarak tanımlanabilmektedirler. Bu bağlamda, sağlık mekânı tasarımlarında etkili olan fiziksel faktörlerinin, mekân algısı üzerinde yönlendirici olması beklenmektedir (Dijkstra, Pieterse ve Pruyn, 2006).

Harris ve arkadaşları (2002) fiziki çevreyi mimari özellikler, iç mekân ve atmosfer özellikleri olarak üç boyutta ele almıştır. Mimari özellikler, bir hastanenin mekânsal yerleşimi, oda boyutu ve pencere yerleşimi gibi nispeten kalıcı özelliklerdir. İç mekân tasarım özellikleri mobilyalar, renkler ve sanat eserleri gibi daha az kalıcı veya değişken öğeler olarak tanımlanır. Atmosfer özellikleri ise, aydınlatma, gürültü seviyesi, koku ve sıcaklığı kapsar. Rice ve arkadaşlarının (1980) tanımına göre ise fiziksel çevre özellikleri tamamen uyarıcı nesnelere veya etkileşimli nesnelere olarak alt bölümlere ayrılır. Bu ayrım şu örnekle açıklanabilir: sanat eserleri, hastalar pasif olarak maruz kaldıklarında (yani görme yoluyla) uyarıcı nesne olarak hizmet ederken, hastalar onlarla aktif olarak ilgilenmeye başlar başlamaz etkileşimli nesnelere haline gelirler. Bu nedenle kullanıcılarla çift yönlü ve sürekli bir iletişim halinde olmayı gerektiren, hasta merkezli tasarıma önem veren sağlık mekânlarındaki çevresel grafik tasarım öğeleri hastaların mekân algısını doğrudan etkileyen önemli bir faktördür.

Bu bölümde, hastane mekânlarındaki çevresel faktörlerin fiziksel bağlamda hastaların mekânsal algısı üzerinde bıraktığı etkiler ve hastane mekânı tasarımlarında bu etkilerin de göz önünde bulundurulması gerektiği vurgulanmıştır. Sonraki bölümlerde sağlık mekânları tasarımı ve çevresel grafik tasarım arasındaki ilişki daha ayrıntılı olarak ele alınacaktır.

2.5. Hastanelerde Mekân ve Çevresel Grafik Tasarım İlişkisi

“Çevresel grafik tasarım; doğal ve yapılandırılmış çevredeki iletişim sistemlerinin taşıdığı grafik elemanların planlanması, tasarlanması ve sunumudur. Çevresel grafik tasarım, iki ve üç boyutlu biçimler, grafikler ve işaretler kullanarak özel bir çevre algısı ve atmosfer oluşturmaya yaramaktadır” (Karamustafa, 2003). Hastane mekanlarında kullanıcıların yönlendirme, bilgi verme, tanımlama, tercüme etme, rahatlatma, güven ve mekân duygusunu artırma gereksinimlerini karşılamak üzere başvurulacak başlıca çözüm, çevresel grafik tasarım olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bilgilendirme ve yönlendirme tasarımı, bir meslek olarak daha bütünleşmiş hale gelen ve gelişimini sürdürmekte olan çevresel grafik tasarım kapsamına girmektedir. Hastane mekanlarında çevresel grafik tasarım, temelde bilgilendirme tasarımlarında olduğu gibi karmaşık ve düzensiz olan bilgiyi planlı ve kullanıcı tarafından kolay anlaşılabilir biçime dönüştürme amacını taşımaktadır.

Günümüzde yerleşik ve güçlü bir geleneğe sahip olan Çevresel Grafik Tasarım, yönlendirici ve eğitici profesyonel bir kuruluşa da sahiptir. Merkezi Amerika’da bulunan Çevresel Grafik Tasarım Kuruluşu (Society of Environmental Graphic Design- SEG D) çevresel grafik tasarım alanında toplumun daha bilinçli olmasını ve profesyonel gelişimin sağlanmasını amaçlayan, her sene düzenlediği yarışma ile nitelikli yönlendirme ve işaretleme sistemleri, sergileme tasarımları, haritalandırma, spor etkinlikleri ve yerleşke tasarımı gibi uygulamalara ödüller veren aktif bir uluslararası kuruluştur (Dur, 2011).

Çevresel grafik tasarım:

- Kullanıcıların mekân içinde yön bulmasını kolaylaştırır.
- Mekânla uyumlu grafikler ile estetik algıyı geliştirir.
- Mekân ve kullanıcılar arasındaki iletişimi artırır, sosyal destek sağlar.
- Çevresel grafik tasarımın esas hedefi ise mekânda farklılaşmayı sağlayarak diğer mekânlar içerisinde ayırt edilmesini sağlamaktır (Andarood, 2014).

Bilgilendirme tasarımı kapsamında yer alan çevresel grafik tasarımı kendi içinde de alt başlıkları bulunan geniş ve disiplinler arası bir alandır. Çevresel Grafik Tasarım Kuruluşu'nun yaptığı sınıflandırmaya göre çevresel grafiklerin, uyum, bilgilendirme, yönlendirme, tanımlama, yönerge ve dekor olmak üzere altı işlevi vardır. Bu işlevler şu şekilde açıklanabilir:

“Uyum sağlama amaçlı çevresel grafikler, zaman ve mekân ile ilişkili olarak kişinin çevreye uyumunu sağlar: Haritalar, mimari referans noktaları ve sınır taşları. Bilgilendirme amaçlı çevresel grafikler; durumlar, haberler ve varılacak yerle ilgili bilgi verir: Rehber sistemler, afişler, panolar. Yönlendirme amaçlı olan çevresel grafikler; kişiyi varış noktasına yönlendirir: Yönlendirme sistemleri. Tanımlama amaçlı olanlar; varılacak yeri doğrulamak için kullanılır: Kapı numaraları, bölüm yazıları, bina isimleri. Yönerge amaçlı çevresel grafikler; kuralları ve yasakları belirtir: Uyarı ve güvenlik işaretleri, trafik işaretleri, acil çıkış işaretleri. Dekor amaçlı olan çevresel grafikler ise çevreyi güzelleştirmek için kullanılır: İllüstrasyonlar, fotoğraflar ve duvar resimleri gibi” (Machado, 1994).

Farklı kaynaklarda farklı sınıflandırmalar olmakla birlikte; çevresel grafik tasarım işlevsel ve içeriksel açıdan, yönlendirme ve işaretleme tasarımı, sergileme tasarımı ve piktogramlar olmak üzere üç başlık altında incelenebilmektedir (Dur, 2011). “Hastanelerde yönlendirme tasarımı, açık ya da kapalı alanlarda kullanıcıların gidecekleri noktayı bulabilmelerini amaçlayan bilgilendirme tasarımı alanıdır ve ziyaretçileri belirli bir alana doğru yönlendirme amaçlı görsel tasarımlardan oluşmaktadır. İşaretleme tasarımı ise kullanıcılara vardığı noktayı gösteren görsel işaretlerdir. Bu işaretler, hastane mekanlarının adını ve işlevini belirten imlerdir. Hastanelerdeki kapı yazıları, kat numaraları, bina isimleri vb. tamamı işaretleme tasarımının kapsamına girmektedir. Hastanelerde iç mekâna giriş ve çıkışlarda, koridor geçişlerinde, dönüşlerde yönlendirmeyi sağlayan tipografi, semboller ve oklar gibi grafik tasarım elemanları birleşerek yönlendirme ve işaretleme sistemlerini oluşturur” (Gibson, 2009).

Şekil 2.2. Hastanelerde Yönlendirme ve İşaretleme Tasarımları (<https://formdg.com>)



Hastanelerin açık ya da kapalı alanlarında, yönlendirme ve işaretleme tasarımlarının çevre ile uyum içinde olması önemlidir. Yönlendirme sistemleri, buldukları çevrenin bir parçası olabilmeli ve çevrenin nitelikleri ile bütünleşebilmelidir. Hastane mekânı kullanıcıları için tasarlanan yönlendirme ve işaret sistemleri, bilgi verme, mekân uyumunu sağlama, mekâna kimlik kazandırma, hastaları mekânda yönlendirme ve estetik değer katma gibi işlevlere sahiptir (Graphic Design: USA, 1992) (Şekil 2.2).

Hastanelerde çevresel grafik tasarım kapsamında görev yapan piktogramlar ise ayrıntılardan arındırılmış bir şekilde, dolaysız iletişim sağlayan resimsel yazı formlarıdır (Dur, 2011). Piktogramlar, bilgiyi hızlı şekilde aktarabilme özelliğinden dolayı, özellikle aktif kullanılan sağlık mekânlarında sıklıkla tercih edilmektedir. Piktogramlar, her kültür ve eğitim seviyesindeki hastane mekânı kullanıcısı için yönlendirme ve bilgilendirme işlevini yerine getirebilen çevresel grafik tasarımın önemli bir uygulama alanıdır (Şekil 2.3).

Hastanelerdeki bilgilendirme ve yönlendirme elemanlarından biri olan tabelalar da insanların dikkatini çekmek, gerekli bilgiyi kullanıcıya vermek, iç veya dış ortamda kullanıcıların yönlendirilmesini sağlamak amacı ile tercih edilen, yardımcı görsel elemanlar olarak tanımlanabilmektedir (Bulut ve Uslu, 2017).

Şekil 2.3. Hastanelerde Mekansal Piktogram Uygulamaları (<https://bit.ly/2vTAPW0>)



Hastane mekanlarındaki çevresel grafik tasarım elemanları, kullanıcıların bilgilendirme, yönlendirme, mekânı anlama ve uyum sağlama gibi başlıca ihtiyaçlarını karşılamaktadırlar. Bu elemanlar önceki bölümde anlatılan hastane mekânlarındaki fiziki çevresel faktörlerden biridir ve kullanıcıların mekânsal algıları üzerindeki etkileri bu araştırmanın odak noktasını oluşturmaktadır.

2.6. Hastanelerde Mekânsal Tasarım ve Görsel İletişim Tasarımı İlişkisi

Çağdaş sanat ve tasarım uygulamalarında plastik sanat disiplinlerinin birbirleri ile iç içe geçmiş olduğu bilinmektedir. Dolayısıyla, birçok grafik tasarımcı/sanatçı, yeni yöntemler geliştirerek, farklı malzemeler kullanarak sadece kâğıt üzerinde değil, uygulayabileceği her türlü yüzeyde disiplinler arası çalışmalar veya eserler ortaya koymaktadır. Bu açıdan bakıldığında, mekânsal yüzeylerde tasarımcılar veya sanatçılar tarafından, her türlü malzemeyle oluşturulan görsel çalışmalar, iç mekân grafik tasarımları kapsamında ele alınabilirler.

“Çevresel grafik tasarım; görsel iletişim tasarımı, mimarlık, iç mimarlık ve endüstriyel tasarım gibi pek çok tasarım disiplinini kapsayan; yönlendirme, iletişim kimliği, bilgilendirme ve mekândaki düşüncüyü şekillendirme üzerine yoğunlaşan bir alan olarak tanımlanabilmektedir” (Karamustafa, 2003). Sağlık mekânlarında kullanıcılar tarafından algılanan görsel farklılıklar, tasarım ile ortaya konulabileceği

için görsel iletişim tasarımı, görme odaklı bir etkileşim olmanın ötesinde kullanıcılara çeşitli duyumsal deneyimler aktarılmasında rol oynamaktadır. Mekânsal tasarım ise sözlü iletişim yolları yanında nesnelere, malzemelerin, renklerin ve şekillerin dili ile iletişim kurma biçimidir. Mekânın taşıdığı mesaj disiplinler arası iş birliği sağlanarak; somut, soyut, işitsel ve görsel olgular üzerinden kullanıcılara kolayca iletilmektedir (Kutlu, 2015).

Sağlık mekânlarındaki fiziki çevresel uyaranlar mekânsal algıyı oluşturmaktadırlar. Mekânsal algıyı oluşturan hastanenin görsel kimliğine ilişkin mesaj aktarımı, çevresel grafik tasarım aracılığıyla kolayca sağlanabilmektedir. Bu sayede, oluşturulan tasarımın işlevsel olmasının yanı sıra mekâna kazandırılan sanatsal kimlik ile de farklılaşma ve görsel açıdan zenginlik ortaya çıkmaktadır (Dijkstra, Pieterse ve Pruyn, 2006).

Mekân algısında görsel duyular, işitme, koklama ve dokunma gibi duyulara oranla daha hızlı çalışmaktadırlar. Mekândaki grafik tasarım elemanları çevre ve kullanıcı arasında iletişimi sağlayarak mekân kimliğinin aktarılmasını sağlamaktadırlar. Mekânda oluşturulan estetik ayrıntılar, mekân kimliğinin farklılaşmasını, bu sayede algının artmasını sağlamaktadır. Görsel algının her bireyde farklı olduğu unutulmamalıdır. Bireylerin fiziksel ve psikolojik durumları, mekânın görsel tasarımında sunulan uyarıcıların algılanması sürecinde engeller oluşturabilmektedir. Sağlık mekânlarında çevresel grafik tasarım ile iletilmek istenen mesajın algılanma sürecinde kullanıcının psiko-sosyal durumu ve kültürel özellikleri etkili olmaktadır (Andarood, 2014).

Hastanelerde görsel kimliğin oluşması, farklılığın ortaya çıkması, anlam aktarımının sağlanması ve mekânın çevresel grafik tasarımı açısından ele alınmasında, hacmin sınırlarını belirleyen yüzeyler önemli rol oynamaktadırlar. Mekânın kabuğunu oluşturan bu yüzeyler; düşey düzlemler yani duvarlar, yatay düzlemler de döşemelerdir. Ayrıca, farklı düzlemleri birbirine bağlayan düşey sirkülasyon araçları ile mekânın donatı öğeleri de görsel kimlik açısından etkili diğer mekânsal elemanlar arasında sayılabilmektedirler (Kutlu, 2015).

Faulkner'e göre mekân ve grafik tasarım ilişkisinde bölme işlevindeki duvarlar; hacim içerisinde hacimler oluşturarak yönlendirme sağlayan ve mekânsal grafiğin en yoğun kullanıldığı yüzeyler olarak kabul görmektedirler (Faulkner, 1979). Tasarımda bütünlüğü sağlayabilmek için grafik tasarım uygulamalarında, düşey düzlemlerin özellikleri dikkate alınmalıdır. Mekânda bilgi aktarımını sağlayan panolar, yönlendirme levhaları ve diğer bilgilendirme tasarımları da görsel tasarım açısından bütünlük içinde olmalıdır.

Sağlık mekânlarında grafik tasarım elemanlarının uygulandığı diğer yüzeyler de yer zeminleridir. Zemin uygulamalarında farklı doku, renk ve grafik tasarım uygulaması kullanılarak kullanıcıların mekândaki işlevsel farklılıkları algılanması kolaylaştırılabilir. Bu durum mekân içinde yön bulma işlevine de katkı sağlamaktadır.

Mekânı meydana getiren yüzeylerde fotoğraf, illüstrasyon, tipografi ve piktogram gibi grafik tasarım elemanları, tasarımcının belirlediği mekân kimliğini ve temayı kullanıcıya verilmek istenen mesajı iletmek üzere uygulanır. Böylece, mekânın kimliğine göre düzenlenmiş, tematik mekânsal grafik tasarım kompozisyonları ile hem işlevsel hem de başarılı bir görsel iletişim sağlanabilmektedir (Codur,2010).

Mekânsal tasarımda kullanılan grafik tasarım öğelerinin en etkili olanlarından biri de fotoğraflardır. Sağlık mekanlarında kullanılan fotoğraflar, doğru tasarım özelliklerinin yanında, yeterli ışığa ve yüksek çözünürlüğe sahip olduklarında mekândaki görsel algıyı güçlü bir şekilde etkileyebilmektedirler. Mekânlardaki iki boyutlu düzlemler üzerine sabit baskı ile fotoğraflık uygulamalar yapılabilmektedir. Ayrıca, dijital fotoğraf uygulamaları da son yıllarda sağlık mekânlarında karşımıza çıkmaktadır.

Mekân kimliğinde etkili olan bir diğer görsel eleman da illüstrasyondur. Her türlü sosyokültürel kimliğe sahip bireyin anlayabileceği, sanatsal bir görsel dil oluşturduğu için illüstratif uygulamalar mekân ve kullanıcısı arasındaki ilişkiyi kuvvetlendiren güçlü estetik bağlardandır (Andarood, 2014).

Piktogramlar ise bir kavramı, nesneyi ya da işleyişi temsil eden uluslararası semboller olarak tanımlanmaktadırlar. Grafik çizimler şeklinde bir anlatım dili olup; anlam aktarımında kuvvetli araçlardır. Kullanıcı hafızasında planlanan imajın oluşumunda ve kimliğe bağlı mesaj iletiminde etkilidirler. Güçlü bir grafik tasarım aracı olarak iki boyutlu yüzeylerde ya da hacim içerisinde üç boyutluluk kazanarak mekânda estetik ve işlevsel fonksiyona sahiptirler (Kutlu, 2015).

Hastanelerde mekânsal tasarım ve çevresel grafik tasarım, istenen algının ve mesajın kullanıcıya aktarılabilmesi için bir bütün olarak çalışmaktadır. Hastane mekânı tasarımlarında öne çıkan yaklaşım, mekânın hastaların psikolojik ihtiyaçlarını karşılaması gerekliliği üzerinedir. Bu sebeple tasarımcıların deneyime dayalı kullanıcı verilerine ihtiyaçları vardır. Deneyim tasarımı kavramı, deneyim verilerinin kullanılması ile açıklanabilmektedir. Deneyim tasarımında kullanıcı, tasarım, etkileşim ve bağlam kavramlarından söz edilmektedir (Andarood, 2014).

Kullanıcı boyutu, hastanelerde deneyim tasarımı konusunda önemlidir. Lawton ve Simon'ın (1968) "Environmental Docility" hipotezine göre fiziksel olarak iyi olma halini sağlayamayan bireylerin algıları daha hassastır. Bu sebeple sağlık mekânı kullanıcıları çevresel faktörlerden daha fazla etkilenmektedirler.

Hastane mekanlarındaki çevresel grafik tasarım elemanları, kullanıcıların mekân algısını etkileyerek mekân deneyimini oluşturmaktadırlar. Bu elemanların pozitif etkiler oluşturması, deneyim tasarımının kalitesini artırmaktadır. Fotoğraf, illüstrasyon, tipografi ve piktogramlar hastane mekanlarında görsel algıyı oluşturan başlıca grafik tasarım öğeleridir ve mekân içerisinde düşey ve yatay düzlemlerde kullanılarak mekâna işlevsel ve estetik fonksiyonlar kazandırılmasını sağlamaktadırlar (Kutlu, 2015). Bir sonraki bölümde, hastane mekanlarındaki çevresel grafik tasarım elemanları bu dört ana başlık altında daha ayrıntılı olarak ele alınacaktır.

BÖLÜM III

HASTANE MEKÂNLARINDA ÇEVRESEL GRAFİK TASARIMININ DENEYİMLENMESİ

Hastalara güven ve memnuniyet sağlayabilen, tedaviyi destekleyici yaklaşıma sahip hasta odaklı sağlık mekânları tasarlamak çalışmanın çıkış noktasını oluştururken, tasarım disiplinlerinin kesiştiği alanlar içerisinde “Deneyim Tasarımı”ni oluşturan fiziksel çevrenin içeriğinin etkilerini değerlendirmek, kullanıcıların mekân deneyimini anlamak açısından çalışmaya yön vermektedir. Sağlık mekânlarında çevresel grafik tasarım elemanları hasta/sağlık personelinin mekân algısını etkilemektedir ve bu etkinin fonksiyonel ve anlamsal boyutta ele alınması gerekmektedir. Sağlık mekânlarının tasarımı konusu, sağlık çevrelerini deneyimleyen bireylerin içinde buldukları zorlu psikolojik süreçler göz önüne alındığında oldukça önemli bir noktaya taşınmaktadır.

Mekân tasarımı, malzeme, renk, doku ve form kullanılarak sözsüz iletişim kurma biçimi olarak tanımlanabilmektedir. Bunun yanında hastanelerin iç mekânlarında yer alan “çevresel grafik tasarım” elemanları hastaların mekân deneyimi üzerindeki yönlendirme ve bilgilendirme gibi etkileri ile mekân algısını şekillendiren unsurlardır. Tasarlanan mekân ile iletilmek istenilen mesaj, çevresel grafik tasarım elemanları aracılığıyla aktarılmaktadır. Hastane mekânlarında yer alan bu elemanlar (fotoğraf, illüstrasyon, piktogramlar ve tipografiler) kimi zaman farklı işlevlerde, kimi zaman da aynı işleve hizmet ederek bütünsel olarak o mekânın kurumsal kimliğini oluşturmaktadırlar (Kutlu, 2015). Hastane mekanlarında, fiziksel çevreye dahil olan çevresel grafik tasarım elemanları kullanıcıların mekân algısı üzerinde etkili olmakta ve kullanıcıların mekân algısını oluşturmaktadır. Kullanıcıların mekâna dair ihtiyaçlarına doğru cevaplar verebilen görsel çevre, iyi tasarlanmış mekân deneyimine hizmet etmektedir (Dijkstra, Pieterse ve Pruyn, 2006). Bu nedenle hastane mekanlarında yer alan görsel elemanların, işlevsel özelliklerinin yeterli veya yetersiz olduğunun belirlenmesi gerekmektedir.

Bu bölümde, bahsedilen sebeplerle önemi vurgulanmış olan sağlık mekânlarında yer alan çevresel grafik tasarım elemanları sınıflandırılarak açıklanmıştır. Hastane mekânı içerisinde çevresel grafik tasarım kapsamında yer alan görsel elemanların işlevleri ve tasarım farklılıkları örnekler gösterilerek anlatılacaktır.

3.1. Yönlendirme ve İşaretleme Tasarımı

Hedeflenen varış noktasına mümkün olduğunca hızlı bir şekilde ulaşmak ve herhangi kafa karıştırıcı bir duruma maruz kalmadan kaliteli sağlık hizmeti almak hastane ziyaretçilerinin temel isteklerindedir. Hastanelerdeki yön bulma çözümleri, bu isteğin sorunsuz bir şekilde yerine getirilmesi için geliştirilmelidir (McCullough, 2010).

Yönlendirme tasarımı alanında önemli bir kaynak olan “Wayshowing” adlı kitabın yazarı Per Mollerup’a göre *Wayfinding* (yön bulma) terimi, işaretleme sistemleri tasarlayan birçok tasarımcının kullanmaktan hoşlandığı bir kavramdır. “Bu tasarımcılar *Wayfinding* üzerinde çalıştıklarını iddia etmektedirler. Fakat çoğu, tasarım dilini doğru şekilde kullanamamaktadır. İşaretleme tasarımlarında ilk olarak yapılması gereken *Wayshowing* (yol gösterme) dir. *Wayshowing* kavramının *Wayfinding* ile ilişkisi, yazmanın okumayla ve konuşmanın duymayla olan ilişkisi gibi düşünülebilir. *Wayshowing* kavramının esas hedefi *Wayfinding*’e olanak sağlamaktır. *Wayshowing* bir araçtır. *Wayfinding* ise sonuçtur.” (Mollerup, 2005).

Yön bulma işlevi aslında, hasta ve sağlık çalışanlarının bilinçaltında gerçekleşen bir araçtır. Bu araç çoğu zaman farkında olmadan hatırlanan kritik noktalarda yer alan, mekâna dair görsel ipuçlarını kullanarak bireyin yön bulmasını sağlamaktadır. Ana amaç ziyaretçinin ilk bakışta “büyük resmi” görmesini sağlamaktır (Galindo, 2012). İşaretleme sistemlerinde yer işaretleri (landmarks), haritalar, bilgi masaları, yönlendirmeler, şekil, renk, doku, ışık gibi birçok faktör ipucu işlevi görebilmektedir. Görsel ipuçlarının istikrarlı ve akılcı kullanılması ziyaretçilerin hastane mekânı içerisinde kendi kendilerini yönlendirmelerine imkân sağlamaktadır (Arthur ve Passini, 1992). Sözlü ve yazılı iletişim yerine görsel ipuçlarının kullanılması, çeşitli milletlerden farklı dilde konuşan ve farklı bilişsel algı derecesine sahip insanların bilgiyi algılayıp işlemesine olanak tanımaktadır (McCullough, 2010). Bahsedilen

görsel ipuçları, sağlık mekânlarında farklı grafik tasarım etkileri şeklinde karşımıza çıkmaktadır. Mekân deneyiminde ilk görev olan zorlu yön bulma sürecini kişilerde olumlu etkiler uyandıracak bir şekilde tasarlama noktasında, grafik tasarım elemanlarının doğru ve yerinde kullanılması ile başarılı tasarım çözümlerine ulaşmak mümkündür (Mollerup, 2005).

Kullanıcılar buldukları ortama uyum sağlayabilmek ve ihtiyaç duydukları bilgileri edinebilmek için mekânın fiziksel çevresini yoğun bir şekilde incelemektedirler. Çevresel faktörlere bağlı olarak, gözlemci rolündeki kullanıcılar çoğu zaman mekânın bazı özelliklerini gözden kaçırıp, sadece gördüklerini değerlendirmektedirler. Bilgilendirme ve yönlendirme elemanları gibi yardımcı elemanlar bu yoğun ve yorucu süreçte, mekânda ortak grafik tasarım dili oluşturarak gözlemcilere yardımcı olmaktadır (Alpagut, 2005).

Yönlendirme tasarımlarının odak noktası; mekân kullanıcılarını fiziksel olarak gitmek istedikleri yere, bulunmak istedikleri noktaya götürme yükümlülüğüdür. “Yönlendirmeler, tipografi ve grafik tasarım elemanları aracılığıyla, görsel olarak bilgiyi sunarken, mekânı anlamamıza yardımcı olurlar ve yapının kimlik iletişimini yürütürler” (Galindo, 2012). Tasarımcılar, sağlık mekânları gibi büyük ve çok parçalı sistemler üzerinde çalışırken, öncelikle verilerin kapsamı üzerinde araştırma yapar ve bilgi toplarlar. Bütünü ve tüm detayları önceden bilmek, tasarımın dilini ve kapsamını öngörebilmek adına önemli bir adımdır. Yönlendirme sistemindeki problemler bu aşamada belirlenmeli ve görsel dile aktarılarak çözümlenmelidir (Taşcıoğlu, 2015).

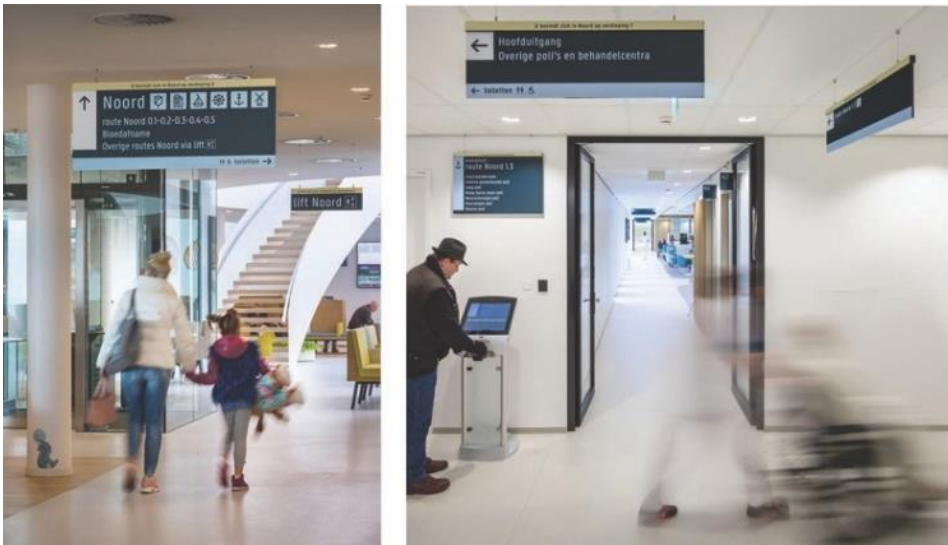
Uebele’ye (2007) göre yönlendirme için yapılacak tasarım planları, aşağıda belirtilmiş olan maddeleri sabitleyebilmeli, detaylandırabilmeli ve açıklayabilmelidir:

- Tipografik sistem ve yazı alanı
- Modüler düzen ve ölçü
- İşaret ve piktogram sistemi
- Yüzey ve renk sistemi
- Bölümler, katlar ve odalar için kodlama sistemi

Yönlendirme bir ekip çalışmasıdır ve projeye bağlı olarak mimarlar, mühendisler ve grafik tasarımcıların bir arada çalışması gerekmektedir. Projede çalışacak tasarımcılar, mekân kullanıcısının davranışlarını önceden tahmin edebilmeli, kullanıcı kaynaklı olası hatalar, yanlış yönlendirmeler, hiyerarşik bilgi düzeni gibi detayları önceden hatasız olarak tasarlayabilmelidirler. Bu iş planında, grafik tasarımcıların görevi ise, mekân kullanıcılarına grafik bir dille yol göstermek, yönlendirme sistemindeki bilgilendirme tabelalarını düzenleyebilmek ve mekân ile bütünsel olarak çalışmasını sağlayabilmektir (Taşcıoğlu, 2015).

Sağlık mekânlarında yönlendirme tasarımı iki farklı şekilde uygulanabilir. Birinci yol, hazırda var olan ve aktif olarak kullanılmakta olan bir mekân için yeni bir yönlendirme sistemi tasarlanması, ikinci yol ise yeni bir mekânın o mekâna özel olarak tasarlanan yönlendirme sistemi ile birlikte inşa edilmesidir. Birinci yöntemde kullanıcı hareketlerinin incelenmesi için gözlem metodundan yararlanmak mümkün olurken, ikinci yol ile inşa edilecek olan mekâna benzeyen yapıların deneyim verileri ve mimari bilgiler temel alınarak kullanıcı gibi düşünmek ve ardından tasarım uygulamasına başlamak gerekmektedir. Tasarımcılar tarafından uygulanacak olan iki yöntemde de yönlendirme sisteminin amacı kullanıcıların rahat ve hızlı bir şekilde hareket ederek hedef noktalarına ulaşmasını sağlamak ve mekândaki insan trafiğini mekân bütünlüğünü bozmadan düzenleyebilmektir (Alpagut, 2005).

Şekil 3.1. Zaans Medical Center İç Mekân Yönlendirme Sistemi Tasarımı
(<https://www.siloagency.com/en/case/hospital-wayfinding/>)



3.2. Mekansal İllüstratif Uygulamalar

İllüstrasyon kavramı çeşitli dil ve kültüre sahip insanların, aktarılmak istenen mesajı aynı şekilde algılayabileceği sanatsal bir anlatım dili olarak ifade edilebilir. Çevresel grafik tasarım alanında da kullanılan bu sanatsal anlatımda, özgün olmak ve farklılaşmak illüstratif çalışmaların başarılı olmasında etkindir. Serbest çizim tekniğiyle veya dijital yöntemlerle oluşturulabilen illüstrasyonlar, iç mekân çevresel grafik tasarımında görsel öğeler olarak yer almaktadır (Andarood, 2014).

Sağlık mekânlarında pozitif uyarıcı olarak sıklıkla başvuru alan sanatsal çözümlerden olan illüstrasyonlar, farklı sanat yaklaşımları ile karşımıza çıkmaktadır. Çeşitli sağlık yapılarında (akıl sağlığı hastaneleri, çocuk hastaneleri, demans hastaları için sağlık merkezleri) yürütülen birçok araştırmada soyut sanatın sağlık kurumları için uygun olup olmadığı sorgulanmıştır. Soyut sanat eserlerini anlamaya çalışmak, zaman alan ve zihni yoran bir uğraş olduğu için bu eserlerin hastalara tedavi hizmeti uygulanan mekânlarda kullanılmaları uygun görülmemektedir (Ulrich 1991, 2009). Çoğu iç mekân tasarımcısı ise soyut sanatın hastanelerde hasta sağlık hizmetlerinin verildiği yerler ve bekleme alanlarından ziyade daha çok genel kullanım alanları için uygun olduğu görüşündedir (Carpman ve Grant, 1993; Nanda ve ark., 2011). Bununla birlikte bu eserler hastane ziyaretçilerinin daha fazla iletişim kurdukları ve gözlem seviyelerinin yüksek olduğu lobi geçiş alanlarında başarılı şekillerde kullanılmaktadırlar (McCullough, 2010).

Hastanelerde illüstratif sanat eserlerinin kullanılması konusunda çok sayıda araştırma yapan Roger Ulrich, soyut sanatın belirsiz ve yoruma açık olmasından dolayı, hastalarda korku, endişe gibi olumsuz duyguları tetikleyebileceği görüşündedir. Aynı zamanda insan figürünü andıran şekillerin de bazı durumlardaki hastalarda biçim algılama esnasında belirsizlikler yaratabileceğini savunmaktadır. Örneğin, saçlarını kaybetmiş bir kanser hastası için saçlarını rüzgârda savuran bir kadın resmi kalp kırıcı ve oldukça olumsuz etkiler yaratabilmektedir. Çiçekler, deniz manzarası ve dağlar gibi doğa sahnelerini tasvir eden sanat çalışmaları pozitif duyguları destekleyip, stresi azaltırken diğer yandan soyut sanat stres seviyesini yükseltip hastalarda istenmeyen sonuçlar oluşturabilmektedir (McCullough, 2010).

Farklı görsel sahneleri gözlemleyip beğenen bir kişide karmaşık bilişsel ve duygusal süreçler açığa çıkmaktadır. Bir sanat eserinin bütünsel anlamını çözebilmek için öncelikle o eserin parçalarını anlamak gerekmektedir. Eseri gözleme ve yorumlama esnasında kişi neşe, rahatsızlık veya ilgi duyma gibi çok farklı duygular hissedebilmektedir. Bu duygular ve bilişsel tepkiler estetik tecrübeler olarak adlandırılmaktadır.

Sanat psikolojisi, bireylerin iç ve dış davranışlarına odaklanan, sanat ile ilişkilerini irdeleyen deneyimsel ve bilimsel bir disiplindir. Sanatın algılanmasıyla ilgili psikolojik modeller üzerinde çalışan araştırmacılar, sanatın insanların gerginlik ve rahatlama arasındaki dengeye ulaşmaya çalıştıkları optimal fiziksel bir koşul olduğunu öne süren homeostatik davranış modeli üzerinde durulması gerektiğini söylemektedirler. Bu açıdan gerginlik ve rahatlama, bazı durumlarda bireylerin sanatla olan ilişkisini açıklayabilmektedir ve sanatsal deneyim süreci kişinin homeostatik dengesini sürdürebilmesine yardımcı olabilmektedir (Dilani, 2000).

Sağlık mekânlarında kimlik yaratmak amacı ile kullanılan illüstratif çalışmalar farklı kültürlerden gelen kişilerin algılayabileceği ortak bir buluşma noktasıdır. Aynı zamanda, mekânı deneyimleyen kişi ve mekân arasındaki bağı güçlendiren bir etmendir. Hastanelerde illüstratif tasarım elemanları ile desteklenen, kurumsal mekân kimliği çalışmaları, çoğunlukla çocuk ve gençlere tedavi hizmeti veren kuruluşlarda görülmektedir. Mekânı sanatsal ve estetik açıdan zenginleştirerek ona ayrı bir değer kazandıran illüstrasyonlar, tek başlarına kullanılabileceği gibi, tipografik veya fotoğrafik öğeler ile birlikte kompozisyon oluşturularak da kullanılabilmektedirler (Şekil 3.2).

Şekil 3.2. Chelsea Childrens Hospital, Hastanede Mekânsal İllüstrasyon Uygulamaları (<http://www.gillesandcecilie.com/chelsea-childrens-hospital/>)



Leppert' e göre, illüstratif imgelerin kazandıkları anlam, yalnızca kendilerine özgü olan içeriklerine ve insanların bu içerikleri nasıl algıladıklarına bağlı değildir. Bu “anlamı” belirleyen bir faktör de eserlerin sergilendiği veya yerleştirildikleri fiziksel çevredir (Leppert, 2002). Dolayısıyla, sağlık mekânlarında illüstratif uygulamalar ile oluşturulan görsel imgelerin kullanıcılarda oluşturduğu algı da mekânın işleviyle ilişkilidir ve mekânı estetik açıdan iyileştirmenin yanı sıra kullanıcıların psikolojik durumlarına olan olumlu katkılarından dolayı da ayrı bir öneme sahiptir.

Şekil 3.3. New Royal London Hospital UK, Mekânsal İllüstrasyon Uygulamaları (<http://www.peepshow.org.uk>)



2012 yılında New Royal London Hospital için “A journey around my pencil case” kavramı ile tasarlanan illüstrasyonlar çocukları hastane mekânında eğlenceli bir yolculuğa çıkarmaktadır. Duvarlara yerleştirilen karakterleri takip ederek bir çizgi doğrultusunda mekânda yol alan çocuklar, onlara eşlik eden karakterler ile tavana tırmanıp su altına daldıktan sonra konfetiler eşliğinde hastane mekânından ayrılıyorlar. Hastanelerde illüstratif görsel kullanımının mekân kimliğine katkısını gösteren çok güzel bir örnek olan bu uygulama hastaların mekân deneyimini farklı bir boyuta taşımaktadır (Şekil 3.3).

3.3. Mekansal Fotoğrafik Uygulamalar

Fotoğraf, iç mekân grafik tasarımlarında görsel algıyı en iyi şekilde sağlayan, herkes tarafından kolaylıkla anlaşılabilen, bir durum veya hareketi gerçek şekliyle yansıtan bir görsel elemandır. Sanatçısı tarafından kendi içerisinde doğru bir kompozisyonla oluşturulmuş fotoğraf, iç mekân yüzeylerinde herhangi bir müdahaleye gerek duyulmadan uygulanabildiği gibi, görüntü işleme bilgisayar

programları sayesinde müdahale edilerek grafik ürüne dönüştürülüp (fotomanipülasyon), fotoğrafik öge olarak iç mekân grafik tasarımlarında da kullanılabilir (Andarood, 2014).

Fotoğrafik görsellerin kullanılması ile sağlık mekânlarındaki hastaların farklı fiziksel ve sosyal ihtiyaçlarına işlevsel çözümler üretilebilir. Örneğin, Belvedere Demantia Ward Sağlık Merkezinde, demans hastalarının kendi odalarını hatırlayabilmelerini kolaylaştıracak bir tasarımda fotoğraflar kullanılmıştır. Demans hastaları bir mekânda kendilerini yönlendirebilmek için sıklıkla görsel ipuçlarına ihtiyaç duymaktadırlar. Eğer alanın kullanım amacını kolayca tanımlayamazlarsa o alanı kullanmayı reddetmektedirler. Bu durum hastalarda stres yaratıp kayboldukları hissini uyandırmaktadır (Nolan, Mathews, Trusdel-Todd ve ark., 2002). Bu nedenle demans hastaları için tasarlanan sağlık mekânlarında fotoğrafik ve illüstratif görselleri de içeren görsel ip uçları oluşturmak önemli bir tasarım ölçütü olarak kabul edilebilmektedir. Aşağıdaki örnekte hastaların oda kapılarına ve kullanım alanlarına yerleştirilen fotoğraflar ile bu problem için bir çözüm önerisi geliştirilmiştir (Şekil 3.4).

Şekil 3.4. Belvedere Dementia Ward, Demans Hastaları İçin Tasarlanan Bir Sağlık Mekânı Tasarımı (<https://www.boex.co.uk/portfolio/franklyn-hospital-dementia-ward/>)



Sağlık mekânlarında doğaya doğrudan erişim sağlanamadığı alanlarda bu etki düşey veya yatay düzlemlerde fotoğraf kullanımı ile görsel olarak yaratılabilir. Doğaya ait görsel imgelerin hastalar üzerindeki pozitif destekleyici etkisi de bu sayede mekân deneyimine eklenmiş olmaktadır. Şekil 3.5'te bu uygulamalardan örnekler verilmiştir.

Şekil 3.5. Hastanelerde Düşey veya Yatay Düzlemlerde Fotoğraf Kullanımı
(<https://dornob.com/virtual-light-12-faux-natural-windows-fake-skyceilings/>)



3.4. Mekansal Tipografik Uygulamalar

Yazılı bir fikre görsel biçim verilmesi anlamına gelen tipografi, tasarıma karakter ve duygu katan en etkili unsurlardan biridir. Tipografinin görsel biçimi, söz konusu fikrin algılanabilir olmasını ve okuyucunun tepkisini etkili biçimde değiştirebilmektedir (Andarood, 2014).

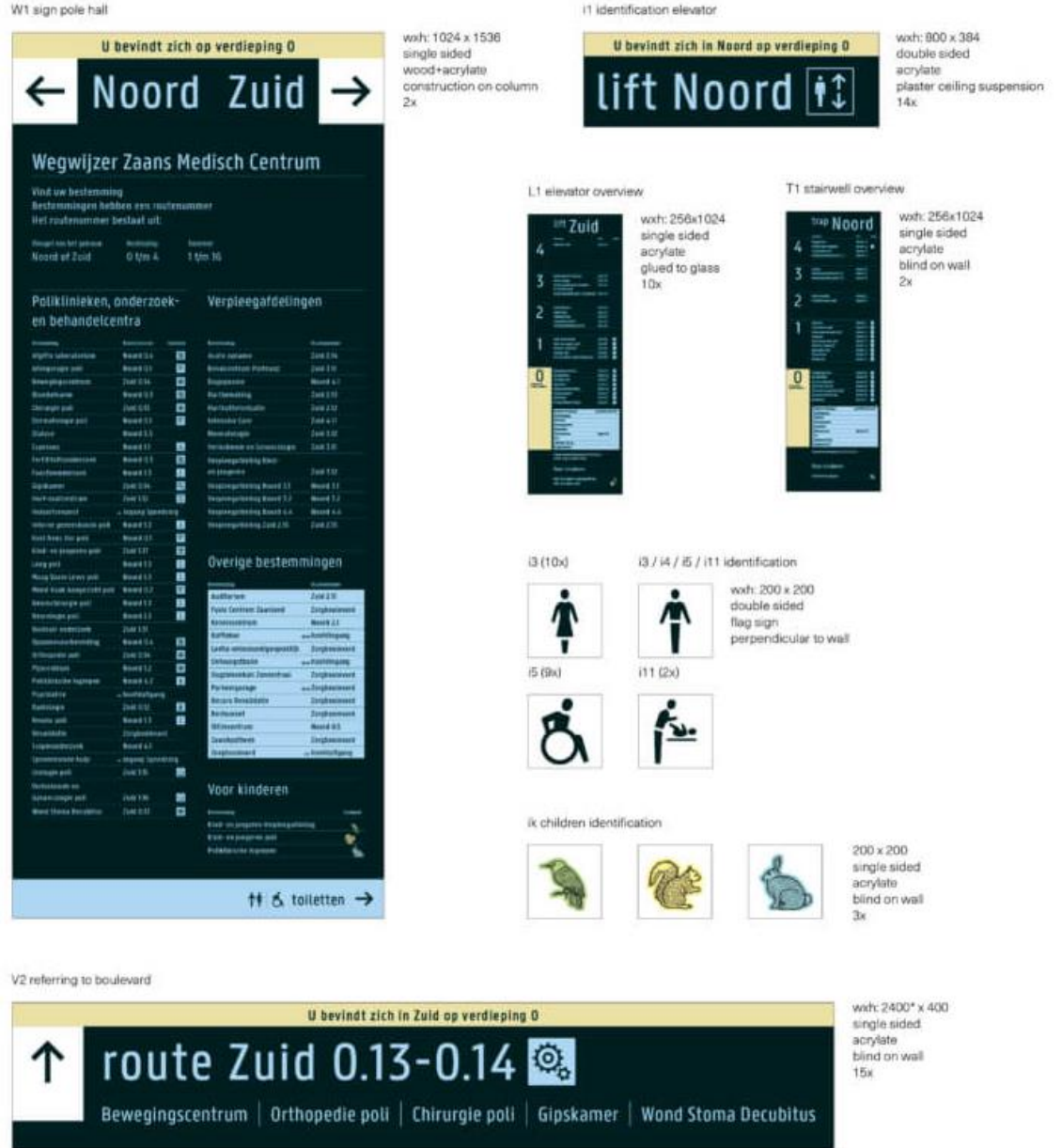
Tipografi sözcüğünün kökeni Yunancadan gelen *typos* (biçim) ve *graphein* (yazmak) kelimelerine dayanmaktadır ve yazılı olarak ifade edilen bir düşüncenin görsel olarak biçimlendirilmiş halidir (Ambrose ve Harris, 2009). Matbaanın ilk kurucusu olan Gutenberg'in kendi tasarladığı harfleri adlandırmak için kullandığı tipografi sözcüğü o yıllardan günümüze dek çok farklı anlamlar kazanmış, gelişen teknoloji ile birlikte bir tasarım şeklini ifade eder hale gelmiştir (Tavakkoli, 2014).

Tipografiyi oluşturan harf, rakam, işaretler ve noktalama işareti unsurları ile farklı renk, biçim, satır ve harf aralığı kullanılarak iç mekân tasarımında farkındalık yaratacak tasarım unsurları oluşturulmaya çalışılır. Tipografik unsurlar, tipografinin kullanılma amacına göre farklılık gösterir. Yönlendirme tabelalarında kullanılan tipografilerde aktarılan bilginin istenen mesafeden okunabilir olması, yazının uygulandığı yüzey ve yazı arasındaki ilişki, büyüklük, harf arası mesafeler ve renk tasarımda belirleyici unsurlardır (Becer, 1997).

Grafik tasarımda görsel iletişimi sağlamak adına kullanılan görseller ve sözcükleri bir arada kullanan tasarımcı, aktarılmak istenen mesajı sade ve istenen şekilde sunarken görsel elemanlar ve tipografiden faydalanır. Tipografi, sözlü bilgileri taşıyan ve aktaran harf, rakam ve işaretler bütünü iken fotoğraf ve illüstrasyonlar görsel elemanları oluşturmaktadır (Yücebaş, 2006). Tipografi mekân içerisinde ve uygulandığı farklı yüzeylerde farklı işlevlerde rol alabilmektedir. Hastanelerde mekânsal kimlik oluşturmak için kullanılan çevresel grafik tasarım öğelerinin en önemlilerinden birisi tipografidir.

Çeşitli görme problemleri yaşayan hastaların da hastane mekânındaki yönergeleri rahatlıkla algılayabilmeleri için tipografik yüzeylerde seçilen renklerin kontrastı ve yazıların okunabilir olması önem taşımaktadır (Day, Carreon ve Stump, 2000). Şekil 3.6' da verilen ZMC'deki iç mekân yönlendirme sisteminde görüldüğü gibi yazının okunabilir olması çevresel tasarımdaki tipografik elemanlar için bir tasarım ölçütüdür. Tabelanın üst kısmındaki sarı blok üzerinde siyah renkli yazı kullanılırken, orta kısımda koyu lacivert zemin üzerinde açık mavi renk tercih edilmiştir. Metinde ilk olarak algılatılmak istenen kelime daha büyük ve kalın yazı karakteri ile en üstte yer almış, diğer kelimeler hiyerarşik düzende alt alta sıralanmıştır. Üstteki sarı şerit hastane binasında hangi katta bulunduğunu gösterirken, en alttaki açık mavi şerit gidilen yöndeki alanları göstermektedir. Ortadaki alanda ise rotadaki hedefler ikonlar eşliğinde anlatılmaktadır.

Şekil 3.6. Zaans Medical Center (ZMC) İç Mekân Yönlendirme Tabelalarındaki Tipografik Elemanlar (<https://www.siloagency.com/en/case/hospital-wayfinding/>)



Temelde çizgi, renk ve yüzeylerden oluşan tipografik unsurlar mekân içerisinde iki veya üç boyutlu olarak karşımıza çıkabilmektedir. Kimi zaman alışlagelen ebatlardan daha büyük oranlarda kullanılarak, kimi zaman da beklenmedik yüzeylerde farklı materyaller ile desteklenerek mekân kimliğini güçlü bir şekilde kullanıcılara aktarabilmektedirler (Şekil 3.7).

Lady Cliento Childrens Hospital iç mekân yönlendirme tasarımlarında kullanılan kat işaretleme elemanlarının uygulama yüzeyleri, büyüklükleri ve seçilen renk paleti ile hastanenin mekânsal kimliğini binanın her köşesinde tekrarlamaktadır (Şekil 3.7).

Şekil 3.7. Lady Cliento Childrens Hospital, Brisbane İç Mekân İki Boyutlu Tipografik Yönlendirme Elemanı Tasarımı (<https://www.archdaily.com/595827/new-lady-cilento-children-s-hospital-lyons-conrad-garrett>)



Yönlendirme tasarımlarında kullanılan üç boyutlu unsurlar yer işareti (landmark) işlevi görerek mekân ziyaretçilerinin yön bulma işlevini kolaylaştırırken kişilerin hafızasında bilişsel bir mekân haritası oluşmasına katkıda bulunmaktadır (Arthur ve Passini, 1992). Tipografik tasarımlarda seçilen renk paleti, yazı karakteri, büyüklük-küçüklük, boşluk-doluluk ilişkileri uygulanan yüzeyin materyaline göre kişilerin sağlık mekânlarında farklı duyguları deneyimlemesini sağlayabilmektedir. Tipografik elemanlar doğru tasarım kriterleri ile şekillendirildiği zaman tek başına mekâna karakter kazandırabilme gücüne sahiptir (Şekil 3.8).

Şekil 3.8. Lady Clinto Childrens Hospital, Brisbane Mekansal Üç Boyutlu Tipografik Yönlendirme Elemanı Tasarımı (<http://www.signage911.com/article/615.html>)



Tipografik tasarımlar kimi zaman mekânlarda illüstratif öğeler ile birlikte çeşitli yüzeyler üzerine uygulanabilmektedir. Kurumsal kimliğin mekânda doku olarak kullanılması daha bütünsel bir izlenim yaratarak mekân deneyiminde istenen etkiyi artırmaktadır. Hollanda'da yer alan Emma Children's Hospital iç mekân cam yüzeylerinde uygulanan tipografik illüstrasyonlar bu duruma iyi bir örnektir (Şekil 3.9).

Şekil 3.9. Emma Children's Hospital İç Mekân Cam Yüzeylerde Uygulanan Tipografik İllüstrasyonlar (<http://www.dvdp.nl/en/work/emma-childrens-hospital-amsterdam>)



Sağlık mekânlarında oluşturulmak istenen mekânsal etkiler hastanenin kurumsal kimliğine göre de çeşitlilik göstermektedir. Kimi kurumlar daha ciddi, sade ve yalın bir imaj çizmek isterken kimi kurumlar hedef kullanıcı profili sebebiyle daha farklı tasarım fikirlerine açık olabilmektedir. Bu noktada tasarımcılar mekânı ve mekândaki görsel elemanları belirlenen kurumsal kimlik çerçevesinde işlevsel özellikleri de ön planda tutarak disiplinler arası bir yaklaşımla tasarlamalıdır. Tipografik unsurlar da üretilen bu tasarımlara farklı içerikler ile çözüm önerisi getirmektedir.

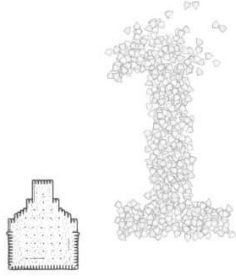
Tipografik görseller bazı tasarımlarda illüstratif gösterimlerle çevresel tasarımın bütününe uyum sağlayabilmektedir. Şekil 3.10'da gösterilen Zaans Medical Center'daki illüstratif rakamlar hastane binasının bulunduğu Zaandam bölgesini tanımlayan objelerden yola çıkılarak tasarlanmıştır. Hastane binasının her katı ayrı bir nesne ile (kelebek, kurabiye, yaprak, balık ve kalem) tanımlanmıştır. Bu nesnelere hastalar ve hastane çalışanları için de anlamsal bir bütün oluşturmaktadır. Alışılmalı ve sıradan işaretleme sistemleri yerine bu tarz grafik gösterimlerin kullanılması bireylerin dikkatini çekmekte, mekânsal algılarını artırmaktadır. Doğaya ait görsellerin bütünsel grafiklerinin küçük parçalarından oluşan bu tasarım Ulrich'in savunduğu görüşleri destekleyen modern bir düzenleme olarak karşımıza çıkmaktadır.

Şekil 3.10. Zaans Medical Center, Amsterdam, İllüstratif Tipografik Uygulama Örneği
(<https://www.siloagency.com/en/case/hospital-wayfinding/>)

Floor numbers created by ingredients of the (Zaan) region



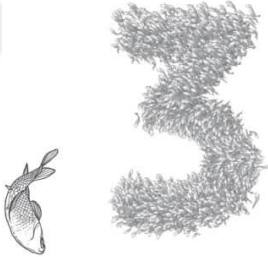
floor 0
ZMC Butterflies



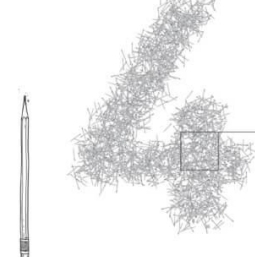
floor 1
ZMC Cookies



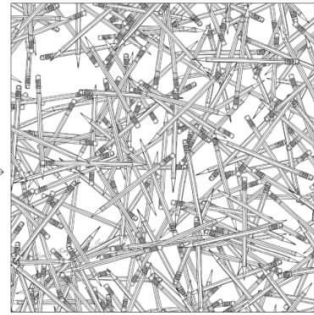
floor 2
ZMC Greenery



floor 4
ZMC Fishes



floor 5
ZMC Pencils



Mekân ve tipografi, boşluğa yeni bir biçim kazandırmak ya da yüzeyde bir biçim oluşturmak amacı ile düzenlenmekte ve tasarlanmaktadır. Yazının bir araç ve görsel tasarım ögesi olarak kullanıldığı iç mekân grafik tasarımlarında, mekân yüzeylerinin birbirleriyle olan ilişkisi tipografik çözümlerle daha da güçlendirilebilir veya belirginleştirilebilir. Bu çözümler, mekâna derinlik hissi katmanın yanı sıra kullanılan yazının anlamı veya tipografik düzenlemeler mekân içinde verilmek istenen iletişimi de artırabilir (Ambrose ve Harris, 2009) (Şekil 3.11).

Şekil 3.11. Hastane Mekanlarında Tipografi-Yüzey İlişkisi (<http://dotdash.com.au/projects/lady-cilento-childrens-hospital>)



3.5. Mekansal Dijital Görsel Uygulamalar

Sağlık mekânlarındaki çevresel grafik tasarım uygulamalarında teknolojik yeniliklerin de yardımıyla dikkat çekici ve görsel açıdan zengin yaklaşımlar ortaya konulmuştur. Dijital teknikler sayesinde oluşturulan ışıklı ve hareketli grafikler ile algısal açıdan daha dikkat çekici hale getirilen mekânsal tasarımlar hastanelerde istenilen etkiyi aktarabilme açısından başarılı olabilmektedir (Calori, Vandendynden, 2015).

Bu uygulamalardan bir tanesine ev sahipliği yapan Hollanda'nın The Hague bölgesindeki Juliana Children's Hospital ülkenin en geniş çocuk sağlık merkezlerinden birisidir (Şekil 3.12). Planetree konsepti ile Merit Award 2016 ödülünü kazanan bu tasarım hasta odaklı bir yaklaşıma sahiptir. Doğal ışık kullanımı ile estetik bir ortam oluşturan bu dijital grafik tasarım uygulaması aynı zamanda yönlendirme işlevi de görmektedir. Tasarımcılarının "bir macera yolcuğu" sloganı ile ifade ettikleri bu uygulama ile genç hastaların tedavi sürecine geçişlerinde onlara eşlik etmek, rahatlamak, neşelendirmek, dikkatlerini dağıtıp streslerini azaltmak amaçlanmıştır. Hastane iç mekânında yer alan interaktif görseller bir hikâye çizgisi üzerinde birbirine bağlıdır ve bu süreçte aileler ve sağlık çalışanları bu sistem ile tedavi gören çocuk hastalara hikâyeler anlatabilmektedir. Araştırmalar bu tasarımın özellikle küçük yaşlardaki hastalar için oldukça korkutucu olabilen medikal girişimlerde dikkat dağıtarak ağrı algısını ve stresi azaltıp daha çabuk iyileştikleri bir mekânsal deneyim oluşturduğunu göstermektedir. (<https://segd.org/experience-juliana-children's-hospital>)

Şekil 3.12. Juliana Children's Hospital, Dijital İllüstratif Uygulama Örneği

(<https://www.tinker.nl/en/work/experience-juliana-childrens-hospital>)



İngiltere’deki Great Ormond Street Hospital da 2012 yılında tamamlanan özel bir proje çocuk hastalara tedavi süreci öncesinde hastane koridorunda teatral bir mekân deneyimi yaşatmayı amaçlamıştır. Tasarımcılar hastaların anestezi odasına gidişleri sırasında onları rahatlatacak ve dikkatlerini dağıtacak bir sanatsal çalışma oluşturma hedefi ile tasarıma başlamışlardır. “Nature Trail” yani doğa gezisi fikrinden yola çıkılarak uygulanan tasarımda hastane duvarları, atlar, geyikler köstebekler kuşlar ve kurbağalar gibi orman yaratıklarının görülebildiği doğal tuvallere dönüştürülmüştür. Hastane koridor duvarlarını kaplayan 70 adet LED panel ve 72 bin LED ışıktan oluşan bu sanat eserinde iç içe geçen dijital yüzeylerin oluşturduğu orman grafiklerinin arasında soyut hayvan karakterleri hareket etmektedir. Doğal elementlerin pozitif dikkat dağıtıcı etkisinin çocuk hastaların mekân deneyimine yansıtılmasının oldukça yaratıcı ve başarılı bir örneğidir (<http://www.jasonbruges.com/art/#/nature-trail/>) (Şekil 3.13).

Şekil 3.13. Great Ormond Street Hospital, Dijital Grafik Tasarım Uygulaması Örneği (<http://www.jasonbruges.com/art/#/nature-trail/>)



3.6. Mekansal Piktogram Uygulamaları

Resim anlamına gelen Latince “*pictura*” ve Yunanca “*gramma*” kelimelerinden oluşan piktogramlar bir kavramı veya nesneyi anlatan sade resimsel yazı şeklidir (Posner, Robering ve Sebeok, 1997). Piktogram bir kişi veya objeyi temsil eden semboldür. Piktograma bakan izleyici daha önceki tecrübeleri sayesinde iki boyutlu grafik gösterimden üç boyutlu formu algılayabilir. Basit piktogramlar objeleri ya da hareketleri temsil edebilirken, isim ve fiiller daha karmaşık fikirleri, soyut kavramları ifade edebilmektedir (Baines ve Haslam, 2005).

Piktogram ve ideogram birbirine karıştırılan kavramlardır. Baines (2005) bu iki kavramı şu şekilde birbirinden ayırmaktadır: “İdeogramlar bir kavram veya fikri ifade eder. Örneğin bir adamı temsil eden bir figür piktogramdır. Eğer kitap okuyan adam fikrini anlatmak istersek elinde açık kitap olan adam figürü çizmeliyiz, bu durumda çizdiğimiz figür illüstratif bir piktogramdır. Eğer kitabı ayrı bir sembol olarak adamın yanına koyarsak izleyiciyi bu iki sembol arasında bağlantı kurmaya davet ederiz, bir nevi bilmece sistemi hazırlamış oluruz diyebiliriz. Eğer kitabı bir kütüphaneyi temsil etmesi için kullansaydık o halde piktogramımız, sadece bir objeyi temsil etmeyip bir kavramı anlatarak ideografik hale gelirdi” (Şekil 3.14).

Şekil 3.14. İdeogram Ve Piktogram Kavramlarını Anlatan Örnek Semboller (Baines ve Haslam, 2005)



Sözel olmayan bir ifade biçimi oldukları ve evrensel bir dil oluşturdukları için tehlikeli durumların ve diğer güvenlikle ilgili kavramların anlatımı için piktogramların kullanılması önerilmektedir. Piktogramlar okuma yazma bilmeyen veya yazılı olan dile yabancı olan bireyler için daha kullanışlı bir iletişim kurma yoludur (Sojourner ve Wogalter, 1998). Bir nesne, kavram veya eylemin grafik

gösterimi olan piktogramlar mesaj iletiminde oldukça güçlü araçlardır. Kullanılan şekillerin tarzına bağlı olarak mekân kimliğini destekleyici nitelikte tasarlanabilirler. Sağlık mekânlarında başlıca bilgilendirme olmak üzere yönlendirme, mekân tanımlama ve estetik değer katma unsuru olarak da işlevsel rol oynamaktadırlar (Şekil 3.15).

Şekil 3.15. Sağlık Mekânlarında Piktogramların Kullanımı
(<https://www.behance.net/gallery/14500271/Doctor-Co>)



3.7.Mekansal İkonlar

Çevresel grafik tasarımda piktogramlara benzer şekilde kullanılan bir diğer sembolik grafik tasarım elemanı da ikonlardır. İkonlar bilgisayar ara yüzlerinde belirli bir fonksiyonu işaret eden veya işler hale getirmek amacı ile kullanılan semboller olarak da tanımlanmaktadır (Black, Luna, Lund ve Walker, 2017). İnsan bilgisayar etkileşimi ile ilgili literatür kaynaklarının çoğalması ile birlikte ikon kelimesinin teknolojik işlevi daha ön plana çıkmıştır. Fakat çevresel grafik tasarımda dijital dünyadan bağımsız olarak kullanım örnekleri görülmektedir.

İkonlar piktogramlardan farklı olarak belirli bir işleyiş veya kavramı değil sadece ona yüklenen anlamı ifade eden sembollerdir. İkonlar her kişiye, kültüre veya duruma göre farklı anlamlar taşıyabilirler. Mekân tasarımında yönlendirme için kullanılan görsel elemanları destekleyici, alan tanımlayıcı ve bilgilendirici görevler üstlenebilirler (Ambrose ve Harris, 2012).

Şekil 3.17. Hastanelerde ikonların kullanımı (<http://graphicambient.com/2011/12/16/emma-childrens-hospital-netherlands/>)



Hollanda'nın Zaandam bölgesinde yer alan Zaan Medical Center hastane içi yönlendirme tasarımında ikonlar, duvarda yer alan illüstratif görseller ile beraber çalışarak bilgilendirme ve yönlendirme görevi yapmaktadır. Şekil 3.17'de yer alan ikonların her biri hastane içinde ayrı bir mekânı simgelemektedir. Örneğin çapa sembolü duvardaki kadın figürünün elinde görülmektedir. Yönlendirme tabelasındaki çapa ikonu hastane ziyaretçilerine hastane duvarında o illüstrasyonun olduğu bölüme doğru gitmekte olduklarını göstermektedir. İkonlar ve illüstrasyonların iş birliği ile çalışan bu sistem hastaların yön bulma sorununa yaratıcı bakış açısıyla ilgi çekici bir çözüm sunarken aynı zamanda mekânın estetik değerini artırmaktadır.

Şekil 3.18. Emma Children's Hospital, Hastane zemininde ve Yönlendirme tabelalarında ikon kullanımı (<http://graphicambient.com/2011/12/16/emma-childrens-hospital-netherlands/>)



Emma Children's çocuk hastanesinde ikonlar çocukların ilgisini çekmek için daha yalın ve anlaşılır formlara sahip şekillerde zeminde, tavanda ve yönlendirme tabelalarında kullanılmıştır. Hastane alanının her yerinde tekrar karşılaşılan bu ikonlar aynı zamanda mekân kimliği etkisini de artırmaktadır. Yönlendirme tasarımında ikonların kullanılmasının başarılı örneklerinden birisidir (Şekil 3.18).

Çalışmanın bu bölümünde hastane mekanlarındaki çevresel grafik tasarım elemanları tipografi, illüstrasyon, fotoğraf, piktogram ve ikonlar tüm boyutları ile araştırılmıştır. Hastane mekanını görsel açıdan zenginleştirerek mekâna estetik değer katan çevresel grafik tasarım elemanları aynı zamanda farklı dil ve kültüre sahip hastane kullanıcıları için ortak bir dil oluşturarak mekân algısının daha kolay anlaşılır olmasını sağlamaktadır. Bir araya gelerek hastane mekanının çevresel kimliğini oluşturan bu elemanların mekân ile bütünlük sağlaması gerekmektedir. Bahsedilen bütünlük ise hastane mekanları tasarımının iç mimar ve grafik tasarımcının birlikte çalışarak hastane kullanıcılarının problemlerini çözmeye yönelik ortak hareket etmesi ile gerçekleştirilebilir. Bu amaçla kullanıcıların deneyim verilerinden yararlanmak süreci daha etkili hale getirmektedir.

Hastanelerde deneyim tasarımı kapsamında incelenen çevresel grafik tasarımı elemanlarının kullanıcılar üzerinde birtakım etkileri bulunmaktadır. Bu etkiler tasarım sürecine de yön vermektedir. Bu nedenle bunların araştırılıp ortaya konulması gerekmektedir. Literatür taraması sonucunda önemli bulunan *bilgilendirme, rahatlama, yönlendirme, kontrol, estetik, mekân aidiyeti ve güvenlik ölçütleri* ileriki bölümde detaylı olarak ele alınmıştır.

BÖLÜM IV

HASTANE MEKÂNLARININ DENEYİMLENMESİNDE ÇEVRESEL GRAFİK TASARIMININ ETKİSİ

Ulrich'in destekleyici tasarım teorisi, Dilani'nin psikososyal destek teorisi ve çevresel faktörlerin sağlık mekânlarında deneyim tasarımına olan etkisinin anlatıldığı önceki bölümlerden yola çıkılarak, hastane mekânlarında kullanılan çevresel grafik tasarım elemanlarının kullanıcı ve mekân ilişkisi açısından önemli bulunan “*yönlendirme, bilgilendirme, mekân aidiyeti, mekân kimliğini destekleme, rahatlatıcı olma, güven ve kontrol duygusu sağlama*” ölçütleri detaylı olarak ele alınmıştır.

4.1. Yönlendirme Etkisi

Birçok bölümden oluşan ve karmaşık bir yapıya sahip olan hastane mekânlarında, birden fazla alana gitmek durumunda olan stres altındaki hastane mekânı kullanıcıları açısından yol bulma büyük bir problemdir. Sağlık mekânlarında yönlendirme tasarımları, kullanıcıların yön bulma problemini çözmenin yanı sıra psikolojik olarak da destekleyici role sahiptir (Arhur ve Passini, 1992).

Doğru yapılmış yol bulma tasarımı stresi azaltabilirken, yanlış bir tasarım, kişilerin kaygılarını artırmakla kalmamakta, aynı zamanda hastaneye ek maliyetler de getirmektedir. Yetersiz yönlendirme sistemi nedeniyle, direkt yönlendirilmeye ihtiyaç duyan hastalara yardımcı olmaya çalışan sağlık personeli belirlenmiş görevine odaklanamamaktadır. Hastane yönetimi ise hastaların kısıtlı alanlara girmelerini engellemek için ek güvenlik görevlileri çalıştırmak zorunda kalmaktadır (Morag, Heyligen ve Pintelon, 2016).

Hunter'a göre başarılı yol bulma sistemleri şu özellikleri taşımaktadır:

- Kullanıcılara doğru başlangıç veya bitiş noktasında olduklarını onaylama olanağı sağlamalıdır.
- Kullanıcılar yerlerini kolayca belirleyebilmeli ve kendilerini bina içinde yönlendirebilmelidir.
- Kullanıcıların doğru yönde ilerledikleri hissini güçlendirmelidir.
- Kullanıcılar olası tehlikeler ve acil durumlarda ortamın güvenli bir şekilde terk edilmesi anlaşılır biçimde sunulmalıdır (Hunter, 2010).

1960'da başlayan yön bulma sistemi araştırmaları ile doğru yol bulma sistemlerinin oluşturulmasını destekleyen teoriler, tasarım ilkeleri ve yöntemler geliştirilmiştir. Fakat bu araştırmalar her ne kadar faydalı olsa da insanlar karmaşık ortamlarda kaybolmaya devam etmektedirler (Morag, Heyligen ve Pintelon, 2016). Başarılı yol bulma sistemlerini tasarlamak, kişilerin bir konumdan diğerine ulaşmak için dil, algı, bilgi, bellek ve problem çözme becerilerini etkin bir şekilde kullanmalarını sağlayan bir yaklaşım gerektirmektedir. Yol bulma; görme, işitme, dokunma ve koku alma unsurlarını içeren bir dizi iletişim ipucu dizisine dayanmaktadır. Kullanıcıların yön bulma işinde başarılı olabilmeleri için bazı uyaranlara sahip olmaları gerekmektedir (Arthur ve Passini, 1992).

Doğru yön bulma tasarımı, insanlara kontrol ve güç hissi vermekte; stres, kaygı ve korkuyu azaltmada yardımcı olmaktadır (Carpman ve Grant, 2001). Ayrıca, hastanelerde yetersiz yönlendirme sebebiyle hastalar kendilerini güvensiz hissedebilmektedirler. Hastaneler büyüyüp genişledikçe, doğru yönlendirme sistemlerine olan ihtiyaç da artmaktadır (Garling ve Lindberg).

Yön bulma sistemleri, duyuşal, fiziksel, dilsel, sosyal ve kültürel geçmişin dağılımını göz önünde bulundurarak, mümkün olan en geniş kullanıcı grubu ile etkili bir şekilde iletişim kurmalıdır. Bu sistemler, geniş aralıktaki insanlar tarafından muhtemel koşullarda bile kolayca uyum sağlanabilecek şekilde olmalıdır (Passini ve ark.,1995).

Öte yandan, kullanıcıların kaybolması, yön bulma sistemlerindeki yetersizlikten ziyade zayıf bir yönlendirme sisteminin göstergesidir. İşaretler doğru tasarlanmış olsalar bile, yeterince ipucu sunamayabilirler. Yetersiz yol bulma sistemleri sonucu ortaya çıkan durumların fark edilmesi, kapsamlı tasarımlar için farkındalığın artmasını sağlamaktadır (Morag, Heyligen ve Pintelon, 2016).

4.1.a. Yönlendirme Tasarımında Prensipler

Hunter'a (2010) göre bina kullanımına ve operasyonel verimliliğe gösterilen öneme rağmen, yol bulma tasarımında düzenlenmiş bir standart bulunmamaktadır. Bununla birlikte, ABD Yaşam Güvenliği Kodları ve erişilebilirlik standartları bazı yol bulma unsurlarının tasarımını etkilemektedir. Yerel bina kodları, imar kanunları ve ulusal standart verileri içeren yayınlarda yer almayan yollar, dolaşım sistemleri, çıkışlar ve girişler gibi unsurlar için ek standartlar bulunmaktadır. Bazı genel yönergeler şunları içerir:

- Yol bulma, mekân ve grafik tasarımcıları psikolojik ve sağlıkla ilişkili etkileri hakkında kapsamlı bir şekilde bilgi edinmelidir.
- Mekân tasarımı bilgilendirme açısından ele alınırsa, yol bulma sistemlerinin tasarımı şunları içermelidir: 1-Boşlukların belirlenmesi ve işaretlenmesi, 2-Boşlukların gruplanması, 3-Boşlukları birbirine bağlamak ve düzenlemek, 4-Bu bilgiyi kullanıcıya iletmek.
- Yön bulma tasarımında talimatlar ve uygulamalar mekânın türüne, boyutuna, düzenine, konumuna, kullanım sıklığına, kullanıcı gereksinimlerine, tercihlerine ve özelliklerine göre değişmelidir.
- Mekanlar arasındaki önemli fonksiyonel değişiklikler veya eklemeler yapılan her mekân için en az beş yılda bir kullanıcı denetimi ve kullanım değerlendirmesi yapmak gerekmektedir.
- İşaretlerden ziyade, mümkün olduğunca çevresel ve mekansal yönlendirici ipucu sunulmalıdır (landmarks). Landmarks ziyaretçilerin yönlendirilmesi ve insanlara yol göstermesi için temel oluşturmaktadır (VanderKlipp, 2006).
- Tasarımcılar mekânsal algı ve görsel hafızanın farklı süreçler olduğunu göz önünde tutmalıdır. Kullanıcılarda görsel harita oluşturma sistemi mekânsal

algıdan farklı olarak, diğer duyuşal verilere ve bu verilerin entegrasyonuna ihtiyaç duymaktadır (Downs ve Stea, 1973).

Bu prensipler sağlık mekânları için yönlendirme tasarımları yapılırken göz önünde bulundurulmalı, tasarım sürecinde iş birliği yapan tasarımcılar kullanıcı özelliklerini ve gereksinimlerini de dikkate almalıdırlar.

4.1.b. Yönlendirme Tasarımında Stratejiler

Tasarımcılar tarafından sağlık mekânlarında yön bulma problemlerini zmek için farklı stratejiler kullanılmaktadır. Yönlendirme tasarımında kullanılan stratejiler, çevreyle ilgili bilişsel süreçleri ve mevcut olan mekânsal özellikleri yansıtmaktadır. Genel olarak, stratejiler iki kategoriye ayrılmaktadır; (Mollerup, 2009).

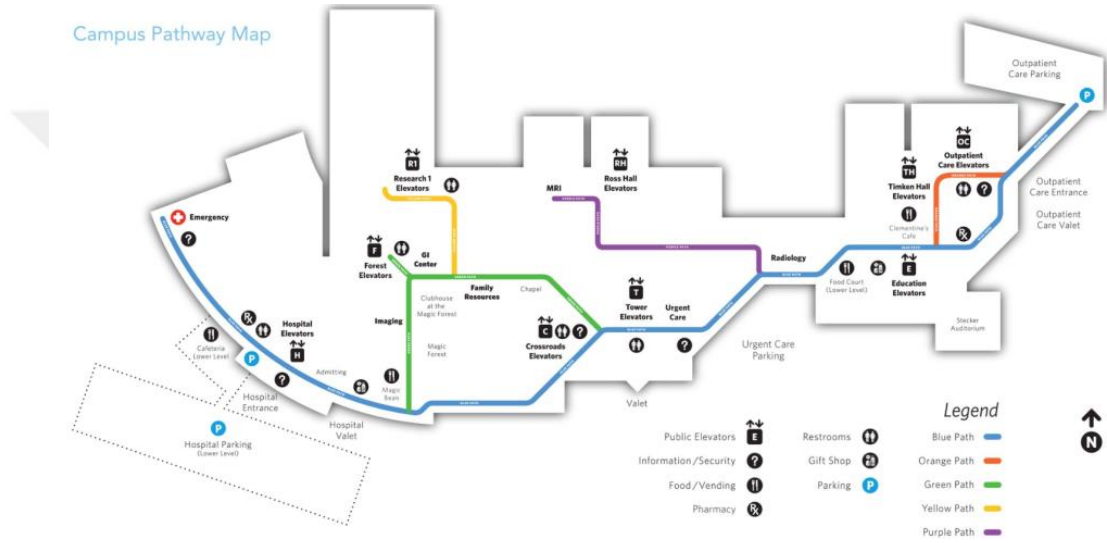
Rota veya doğrusal strateji: Bu strateji, noktadan noktaya bilgi sistemini kullanmaktadır. Örneğin, rota veya doğrusal strateji kullanan bir kişi, A noktasından B noktasına yol tarifleri alır. Daha ileri gitmesi gerekirse, B noktasından C noktasına doğru, doğrusal olarak devam eden yol tarifini takip etmelidir (McCullough,2010) (şekil 4.1).

şekil 4.1. Hastanelerde doğrusal yönlendirme stratejisi (<http://www.signage911.com/article/615.html>)



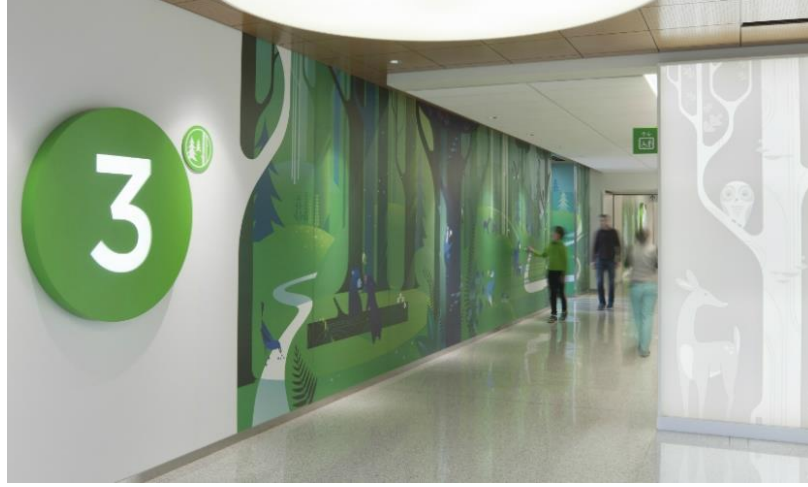
Oryantasyon stratejisi: Bu strateji, bilgi kaynaklarını kullanır, böylece bireyler kendilerini yönlendirebilirler. Haritalar, bu tür yönlendirme bilgilerine iyi bir örnek teşkil ederler (McCullough,2010). Hastane girişlerinde yer alan, binanın genel yerleşim planını gösteren haritalar da bu şekilde yönlendirme sağlamaktadırlar (Şekil 4.2).

Şekil 4.2. Hastanelerde Oryantasyon Stratejisi (<https://www.nationwidechildrens.org/locations/main-hospital/hospital-map--wayfinding>)



Yönlendirme stratejisinde etkili görsel elemanlardan bir diğeri de yer işaretleridir (landmarks). Yer işaretlerinin yön bulmada etkili olabilmesi için bina içinde sayıca az olmaları gerekmektedir (Mollerup,2009). Bunlar sağlık mekânlarında, oryantasyon stratejisine dayalı yönlendirme sistemlerinde bir referans veya pivot noktası olarak kullanılabilirler (Şekil 4.3).

Şekil 4.3.Hastanelerde Görsel İpuçları (<https://www.architectureanddesign.com.au/news/industry-news/melbourne-design-studio-buro-north-completes-wayfi>)



Birden fazla giriş noktasına sahip bir binada, her girişin benzersiz bir özelliğinin olması gerekmektedir. Tasarıma dair farklılıklar, mekân girişlerinde görsel ipuçları oluşturmaktadırlar. Ayrıca kullanıcıların çıkış yönünü hatırlamalarına yardımcı olarak, güvence sağlamaktadırlar (McCullough, 2010). Yapının ölçeğine bağlı olarak, mekân içerisindeki tüm kapı yüzeylerinde illüstratif veya tipografik grafik öğeler ile oluşturulan belirli bir görsel öykü veya temayla geliştirilebilmektedir. Bu sayede girişler, mekân kullanıcıları için dikkat çekici görsel bir imge haline gelebilmektedirler (Şekil 4.4).

Şekil 4.4. Hastane Girişlerinde Çevresel Grafik Tasarım Elemanlarının Kullanımı (<https://www.dexigner.com/news/24905>)



Bu bağlamda sağlık mekânlarında etkili ve fonksiyonel bir yönlendirme tasarımı oluşturma süreci mekân kullanıcısı görüşlerine dayanan ayrıntılı analiz ve gözlemleri gerektirmektedir. Hastane mekânlarında kullanıcıların deneyiminden elde edilen veriler, mekân tasarımına dair oldukça etkili çözümler sağlamaktadır.

4.2. Bilgilendirme Etkisi

Bilgilendirme tasarımı, bilgilendirme işinin bilimsel ve sanatsal olarak ele alınması olarak tanımlanabilmektedir. Bilgilendirme tasarımı sayesinde düzenli olmayan bilgi, anlamlı bir şekilde kullanıcılara aktarılabilir (Güler, 2008). Bilginin hızlı ve doğru bir şekilde aktarılmasına imkân veren grafik tasarım dili, sağlık mekânları kullanıcılarının, mekân deneyimi üzerinde önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır.

Sağlık mekanlarında bilgilendirme elemanları, kullanıcıların bulunduğu ortama dair ihtiyaç duyulan bilgileri sunan grafik tasarım elemanlarıdır. Bunlar, mekânın doğru okunmasında ve algılanmasında önemli yere sahiptirler (Alpagut,2005). Bilgilendirme tasarımının etkin kullanıldığı alanlarda, düzen ve işleyişi sağlayabilmesi, görünür olması, ortamlarla uyumlu olması ve mekân tasarımı ile bütünlük içinde olması gerekmektedir. Bilgilendirme elemanlarının yerleşimi, mekân tasarımı ile uyumlu olarak yapıldığında istenen etki sağlanabilmektedir.

4.2.a. Bilgilendirme Tasarımında Tanımlar ve Kapsam

Bilgilendirme terimi Latince fikir veya konsept anlamına gelen “*informatio*” kelimesinden türemiştir. Veri, detay, olay anlamında da kullanılmaktadır. Zamanla başka anlamlar da kazanan sözcük günümüzde “özel bir veriye yüklenen anlam” manasına gelmektedir. Buradan çıkışla kullanıcının bir veri, metin ya da görseli yorumlayarak ortaya koyduğu yerde “bilgi” den bahsedilebilmektedir (Pettersson, 2012).

Bilgilendirme tasarımı, sunulan bilginin kullanıcılar tarafından en iyi düzeyde ulaşılabilir ve kolayca anlaşılabilir olmasını sağlayan bir uygulamadır. Bilgilendirme tasarımı, belirli bir durumda belirli bir kitleyi tanımlanmış amaçlar ile buluşturmaya

hedeflemektedir. Anlaşılması en güç durumlarda dahi karmaşık verileri organize edip basitleştirerek kolayca algılanabilir düzeye getirip, kullanıcılara yardım etmektedir (<https://segd.org/what-information-design>). Bilgilendirme tasarımıyla ilgili çalışmalar yürüten STC: Society for Technical Communications (*Teknik İletişim Derneği*), bu alanı “karmaşık, dağınık veya yapılanmamış verinin, kıymetli ve anlamlı bilgiye tercüme edilmesi” olarak tanımlamaktadır (Baer, 2008).

Bilgilendirme tasarımı, alıcı konumundaki kişilerin bilgilenme ihtiyacını gidermek için, mesajı analiz ederek planlar ve mesajın içeriğinin kolay anlaşılabilir olması için doğru dil ve formu kullanarak sunumunu yapmaktadır. Doğru bir bilgilendirme tasarımı, her tür alıcıya hitap edebilecek estetik, ekonomik ve ergonomik beklentileri karşılayabilecek nitelikte olmalıdır (Pettersson, 2012).

Bilgilendirme tasarımı özellikle işaret sistemleri, görsel imgeler, açıklayıcı grafikler ve sergiler ile deneyim tasarımı ve çevresel grafik tasarımı ile örtüşmektedir. Çevresel tasarım ve grafik tasarımı için merkezi bir güç oluşturur ve bu alanda çalışanlar için önemli bir araç haline alır. Karmaşık bir mesajın kullanıcıya iletilmesi gerektiği durumlarda, bilgilendirme tasarımı önemli içerikleri vurgulamak için görsel hiyerarşi yaratarak açıklamaları daha anlaşılır hale getirmektedir (Calori, Vandenberg, 2015).

Passini’ye (2000) göre bilgilendirme tasarımı 21. yüzyıl için yeni bir terim olmamasına karşın popülaritesi bu yıllarda artış göstermiştir. Profesyonel anlamda birçok kurum ve kuruluş yeni bir kimlik yaratmak adına bilgilendirme tasarımından yararlanmaktadırlar. Bilgilendirme tasarımı, kullanıcı yönergelerinden uyarı levhalarına, zaman çizelgelerinden resmi formlara, trafik işaretlerinden haritalara kadar birçok elemanı içermektedir. Sağlık mekânlarında da bilgilendirme tasarımı elemanları; haritalar, semboller, piktogramlar ve tabelalar olmak üzere dört başlık altında ele alınabilmektedir.

4.2.b. Bilgilendirme Tasarımında Ölçütler

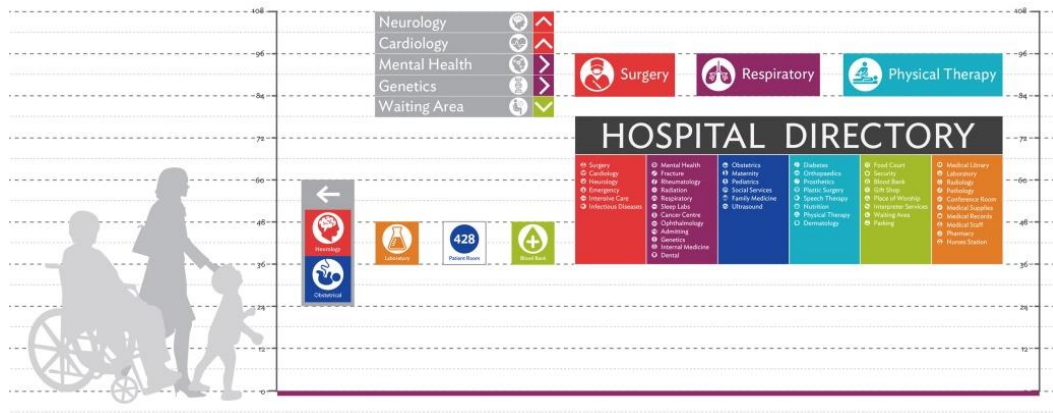
Tasarımcılar, sağlık mekânları gibi büyük ve çok parçalı çevreler için bilgilendirme tasarımı yaparken, öncelikle mekânsal veriler üzerine araştırma

yaparak, bilgi toplamaktadırlar. Bütünü ve tüm detayları önceden bilmek, tasarımın dilini çözebilmek ve kapsamını ön görebilmek adına önemli bir başlangıç noktasıdır. Bu aşamada cevaplanması ve görsel dile aktarılarak çözümlenmesi gereken problemlerden bazıları şunlardır:

- Mekân ve kullanıcı profili, bilgilendirme tasarımına yön veren unsurların başında gelir. Ölçek, kullanıcı profili ve mekân ilişkisi kapsamında bilgilendirme elemanları tasarımında etkin rol oynar. Sağlık mekânlarına yerleştirilecek olan bilgilendirme elemanlarının insan ölçeği göz önüne alınarak tasarlanması gerekir. Yapılan tasarımlarda kullanıcıların; ortalama boyu, etkin görüş alanı, bakış açısı faktörlerine dikkat edilmesi bilginin algılanmasını kolaylaştırmaktadır (Bulut ve Uslu, 2017) (Şekil 4.5).

Şekil 4.5. Bilgilendirme Tasarımlarında İnsan Ölçeği

(<https://www.behance.net/gallery/36641887/Accessible-Hospitals-Wayfinding-Proposal>)



- Bütün bilgilendirme materyalleri okunabilir (legible) ve okutabilir (readable) olmalıdır. Aynı zamanda hedef kitle için okumaya değer içerikte olmalıdır. Bilgilendirme tasarımcısı, iletişimin tamamlanmış olduğu kanaatine varmak için mesajın alıcı kitle tarafından doğru ve istenen şekilde algılandığından emin olmalıdır (Pettersson, 2012).

- Bilginin hiyerarşisi, sistemi, görsel anlatım dili önemlidir. Süreci hızlandırmak adına bilgilendirme tasarımcısı en önemli bilgiyi gerçek anlamda dikkat çekici hale getirmelidir (Lohr, 2003). En çok ihtiyaç duyulan bilgiler ile daha az ihtiyaç duyulan bilgiler arasında grafik tasarım olarak bir ayrım olmalıdır. Uzak mesafeden görülmesi gereken bilgiler ve detayda yer alması gereken bilgiler belirlenmeli, görsel dilde paralellik önem sırasıyla kullanıcıya sunulmalıdır (Şekil 4.6).

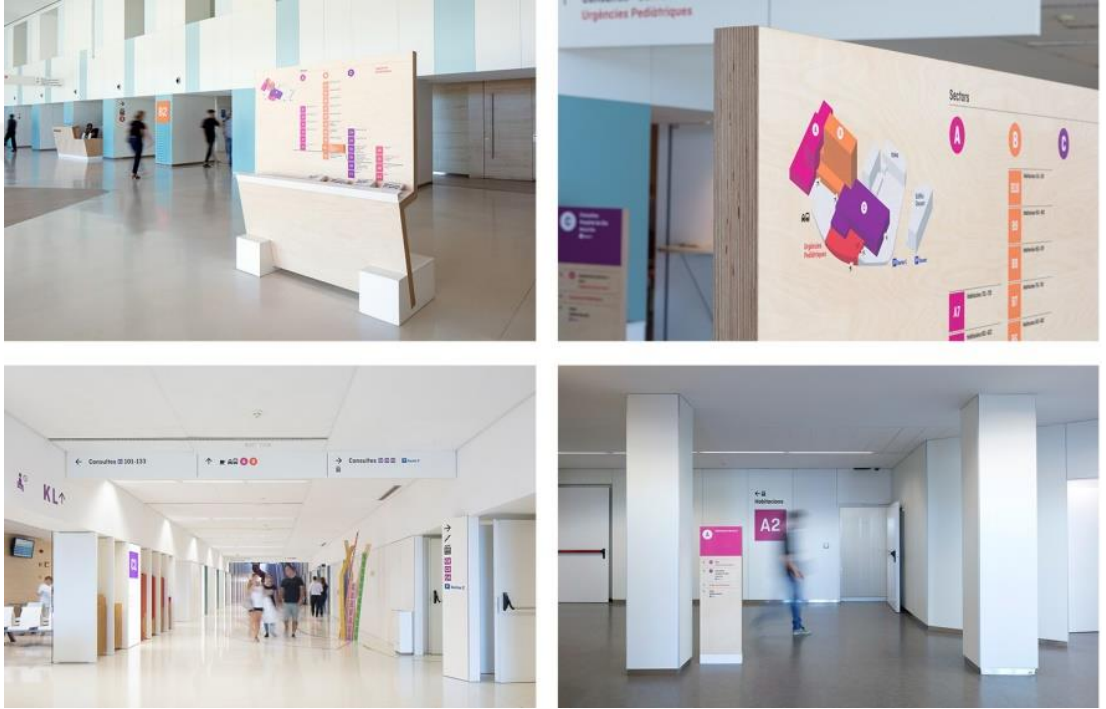
Şekil 4.6. Hastanelerde Bilgilendirme Tasarımlarında Hiyeraşi
(<http://envision.design/services/wayfinding-signage/>)



- Bilgilendirme yapılacak olan mekânın konumu ve işlevi belirleyici bir faktördür. Bilgilendirmenin yerleştirileceği mekânın işlevi ve sınırları önceden tespit edilmelidir (Taşcıoğlu, 2015).
- Tasarım sürdürülebilir olmalıdır. Sürdürülebilirlik, mekânın kullanım süresi ve ömrüne göre yapılan tasarımın ne kadar süre ile kullanılabilir olacağını ön görmektir. Bu anlamda hastane bilgilendirme sistemleri de ön görülen kullanım sürecinde doğabilecek ihtiyaçlara cevap verecek şekilde tasarlanmalıdır.

- Hedef kitle ve evrensellik bilgilendirme tasarımlarında belirleyici rol oynar. Hastanelerdeki bilgilendirme tasarımlarını kullanacak olan hedef kitlenin gereksinimleri düşünülürse bilginin herkes için kolay algılanabilir olması ve hata toleransının düşük olmalıdır (Taşcıoğlu, 2015).
- Bilgilendirme tasarımı elemanları ve mekân ilişkisi tasarım ilkelerinden biri olan bütünlük prensibini sağlamalıdır. (Bulut ve Uslu, 2017) (Şekil 4.7).

Şekil 4.7. Hastanelerde Bilgilendirme Tasarımı Elemanları ve Mekân İlişkisi
(<https://www.behance.net/gallery/60387819/Hospital-Sant-Joan-de-Du-Wayfinding-System>)



4.3. Mekân Aidiyeti Etkisi

Sağlık mekânlarında sürekli veya geçici olarak bulunan kişiler için mekânı deneyimleme sürecinde bireylerde pozitif etki yaratan diğer ölçüt de mekân aidiyeti duygusudur. Literatürde “*Place Attachment*” veya “*Sense of Belonging*” olarak karşımıza çıkan bu terim, kullanıcı ve çevresi arasındaki güçlü ilişkiyi temsil etmektedir (Hidalgo & Hernández, 2001; Giuliani, 2003).

4.3.a. Mekân Aidiyeti Teorisi ve Tanımı

Her mekân farklı bir atmosfere sahiptir ve bu atmosfer bireylere farklı deneyimler yaşatmaktadır. Mekânda yaşanan her deneyim eşsizdir ve mekânı deneyimleyen o kişiye özeldir. Bir mekânın kişiye özel olmasının sebebi, çevrenin taşıdığı fiziksel unsurlar ile kişide uyandırdığı hisler ve hatırlattığı anılarıdır. Clare Cooper Marcus' un (1997) deyişiyile “Çevre bizi dünyaya, tarihimize, anılarımıza, ailemize ve ait olduğumuz topluma bağlar.” Mekân algısı ile ilgili bir tanımda bulunabilmek ve kişi için mekânın ne ifade ettiğini anlayabilmek, öncelikle mekân aidiyetinin ne olduğunu ortaya koymakla mümkün olmaktadır (Cross, 2001).

Literatürde mekân aidiyeti (place attachment) kavramı için farklı tanımlamalar yapılmıştır. Proshansky, Fabian ve Kaminoff'a (1983) göre mekân aidiyeti, belirli bir mekâna insanlar tarafından, kültürel değerler ve duygusal anlamların yüklenmesi ile şekillendirilen sembolik bir ilişkidir. Brown, Altman, ve Werner'e (2012) göre bireyler ve çevreleri arasındaki anlamlı ilişkidir. Shamai (1991) ise mekân aidiyetinden “Hayata anlam ve amaç katan bir mekânın sembolik önemi” olarak bahsetmektedir.

Place Attachment teorisi “*Theory of Attachment*”dan gelir. Bu teoriye göre yeni doğan çocuklar anneleri ile sıcak, yakın, güvenli ve sürekli bir ilişki içindedir ve bu bağlantı onlar için mutluluk ve memnuniyeti ifade etmektedir. Bu nedenle çocuk ve anne arasında bir bağlantı oluşmaktadır. Çocukluk çağında bu ilişki ile oluşan olumsuz deneyimler, bireyde gençlik ve yetişkin çağında da gözlemlenebilecek psikolojik izler bırakmaktadır (Bowlby, 1988). Mekân aidiyeti teorisi de buna benzer şekilde işlemektedir. Eski deneyimler ile çevre arasındaki etkileşim devam etmektedir.

Giuliani'ye göre bütün insanlar farklı yollardan da olsa çevreleri ile oluşan bağı deneyimlemektedirler. Bu deneyim mekânın büyüklüğü, mekânda geçirilen süre, mekândan memnun olup olmama gibi etkenlere bağlı olarak değişebilmektedir. Çevreyle olan bağlantı, kimi zaman bireyin kendisini, bulunduğu ortam ile ifade edip bu yolla kimliğini ortaya koymasına aracı olmaktadır. Giuliani'ye göre insanlar, mekân ile olan bağları kuvvetlendikçe, o mekan ile kendilerini tanımlamaya

çalışmaktadırlar (Giuliani, 2003). Çevre ve kimlik tanımı arasındaki ilişkiyi irdeleyen bir diğer araştırmacı Hauge (2007) ise, bireylerin fiziksel çevreleri ile olan ilişkisinin bütünsel ve karşılıklı olduğunu söylemektedir. Bu sebeptendir ki, birini bir başka kişiye tanıtırken, o kişiyi yaşadığı ortam ile anlatmaya çalışırız. Aynı şekilde insanların yaşadıkları çevreyi kişiselleştirme çabası da bu nedenle oluşmaktadır.

4.3.b. Sağlık Mekânlarında Mekân Aidiyeti

Literatürde sağlık mekânlarında, mekân aidiyeti ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında, çevresel tasarım elemanlarının hastaların psikolojileri üzerinde oluşan olumlu etkilerinin, iyileşme sürecine olan katkılarını gösteren araştırmalarla karşılaşılmaktadır. Ulrich bu konuda çok sayıda çalışma yapmıştır. Araştırmalarından birinde, hastane odalarında yatılı olarak tedavi gören hastalara, evlerinden onları rahatlatıcı nesnelere getirerek kendi mekânlarını kişiselleştirme olanağı tanımıştır. Sonuç olarak hastalar, tedavi sürecinde kendi eşyaları ile kimlik kazandırdıkları yeni odalarında, daha kontrol sahibi bireyler haline gelmişlerdir. Böylece bu değişikliğin, hastaların mekâna dair yakınlık hissetmesine ve rahatlamasına yardımcı olabildiği ortaya konulmuştur (Shamai, 1991; Ulrich, 1991, 1992, 2003).

Mekân içerisindeki imajlar, semboller ve metaforlar yoluyla iletişim kurarak davranışları etkilemektedir (Lakoff ve Johnson, 1980; Astorino, 2003). Bu noktada görsel imgeler yoluyla iletilen mesajın içeriğinin, iyileşme sürecine nasıl katkıda bulunduğunu belirlemek gerekmektedir. Bu amaçla hastaların kendilerini evlerinde hissetmelerini sağlayan nesnelere hastane ortamında kullanılmasının sonuçlarını inceleyen araştırmalar yapılmıştır (Csikszentmihaly, Rochberg ve Halton 1981). Baylin ve Suter (2007) hastaların, kişiselleştirme imkânı buldukları hastane ortamlarında, kontrol duygusunun da verdiği öz güvenle, daha az stresli olduklarını, bu durumun hastaların iyileşme sürecinde olumlu yönde etkili olduğu sonucuna ulaştıklarıdır.

Aidiyet duygusu mekânın yaşattığı deneyime göre bireylerde olumlu duygular uyandırabilmektedir. Bununla birlikte yanlış görsel tasarım elemanları kullanılarak tasarlanmış çevrenin, olumsuz deneyimleri hatırlatarak mekân aidiyetini olumsuz

yönde etkileme ihtimali bulunmaktadır (Ulrich, 1991,2009).

Yapılan bu çalışmalara dayanarak söyleyebiliriz ki mekânın çevresel kimliğini oluşturan unsurların kullanıcıların mekân aidiyeti duygusunu artırması mekân algısını olumlu yönde artıran bir etkidir. Bu etki mekân kullanıcısının çevresel grafik tasarım elemanlarını seçebilme yetisi ile artırılabilir. Ayrıca görsel elemanların kullanıcı tarafından ne kadar süre ile deneyimlendiği de bu etkiyi değiştirebilir.

Özetle sağlık mekânlarında yer alan görsel imgelerin, mekânı deneyimleyen bireyler üzerindeki etkisini ölçerken, mekân aidiyeti teorisinin de oldukça etkili olduğunu söyleyebilmekteyiz.

4.4. Mekân Kimliği Etkisi

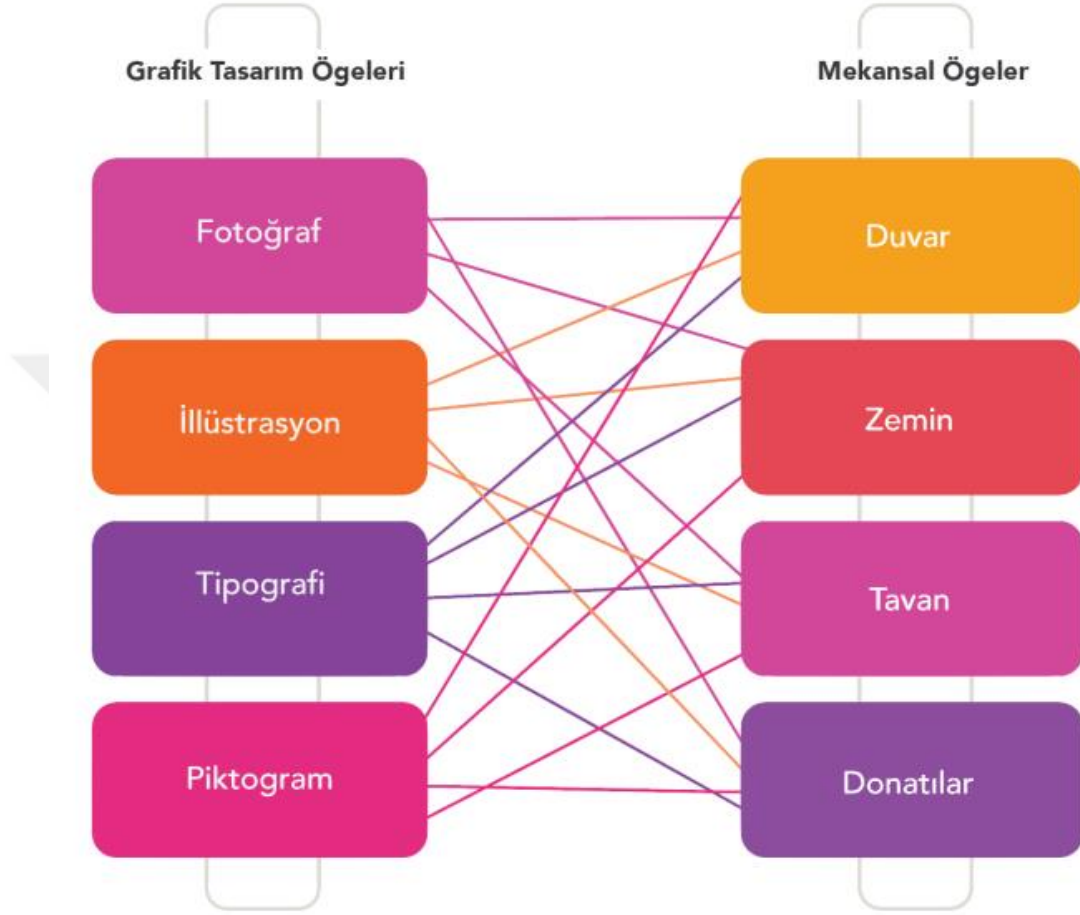
4.4.a. Tanımlar ve İlişki

Kurumsal kimlik (Corporate Identity) teriminin yanında literatürde geçen bir diğer terim de kurumsal görsel kimliktir (Corporate Visual Identity). Mekânsal kimlik ait olduğu kurumu yansıtan ve verilmek istenen mesajı sözlü olmayan bir şekilde ileten araç işlevi görmektedir. Mekânın renk, şekil, nesne ve yanı sıra tasarlanmış tüm parçalarıyla yansıttığı görsel bütünlük aynı zamanda mekânın kimliğini de oluşturmaktadır. Bir başka deyişle, mekansal imge tasarımı kişiye ya da kuruma ait kimliğin vitrinini oluşturmaktadır (Codur, 2010). Mekânda kullanılan logo, tipografi seçimi, renk paleti, dokular ve görseller mekânsal kimliği oluşturan elemanlardır. Mekânsal kimlik elemanları, işaretleme sistemi, donatılar, dikey ve yatay sirkülasyon yüzeyleri gibi farklı taşıyıcılar üzerinde kullanılabilir (Kutlu, 2015). Olins'e (1995) göre kurumsal kimlik başlıca üç alanda kendini göstermektedir: 1-Ürün ve hizmetler; 2-Çevre ve iletişim; 3- Mekânsal deneyim.

4.4.b. Sağlık Mekânlarında Mekânsal Kimlik

Hastanelerde mekânsal kimlik, mekânı oluşturan tüm yüzey ve donatılarda tasarımcının belirlediği konsepti ve kullanıcıya vermek istediği mesajı vurgulayacak olan fotoğraf, illüstrasyon, tipografi ve piktogram gibi görsel imgeler ile düzenlenmiş grafik tasarım kompozisyonlarından oluşmaktadır. Tablo 4.1'de mekânsal kimliğe

ilişkin anlam aktarımı sağlayacak grafik tasarım elemanları ile mekansal öğeler arasındaki ilişkinin çeşitleri görülmektedir (Kutlu, 2015).



Tablo 4.1. Grafik Tasarım Elemanları İle Mimari Öğeler Arasındaki İlişkinin Varyasyonları (Kutlu, 2015)

Tekrar kavramı, sağlık yapılarında mekân kimliği tasarımında etkilidir. Kimlik elemanları mekân içerisinde doğru şekilde kullanıldığında, sağlık mekânını tanımlamak için güçlü etkiye sahip olmaktadır. Ancak şu nokta önem taşımaktadır ki bu etkinin güçlü olması için kişilerin bu elemanlar ile sıklıkla karşılaşmaları gerekmektedir. Aynı zamanda mekandaki bütün taşıyıcılar da mekânsal kimlik ile etkileşim halinde olmalıdır (Rowden, 2000).

Şekil 4.8. Hastane Mekânındaki Taşıyıcıların Mekân Kimliği İle Etkileşimi
(<http://www.thinkingarchitects.com/slider-glowny/public-use/signage-wayfinding-for-pediatric-hospital-warsaw/>)



Hastanelerde, çevresel kimlik elemanları en yaygın haliyle: bilgilendirme tabelaları, donatılar, yönlendirme elemanları, araçlar, basılı materyaller, üniforma ve sosyal medyadır. Sağlık personeli de kurumu temsil etmeleri, davranış ve etkileşimleri ile mekânın tanımlanmasına katkıda bulunmaları sebebiyle taşıyıcı grubuna dahil edilebilmektedir (Bosch ve ark. 2005) (Şekil 4.8).

Rowden'a göre (2000) tutarlılık, mekân kimliğini güçlendiren diğer bir önemli etkendir. Tutarlılık günlük hayatımızı da etkilemektedir. Çünkü bilerek ya da bilmeyerek, kararlarımızı verirken, tahmin yürütebilmek adına görsel bir desen ya da model arayışı içine girebilmekteyiz. Van den Bosch (2005) tarafından desteklenen bu teoriye göre kimlik değerleri devamlı olmalıdır ve kesin bir kararlılıkla vurgulanmalıdır. Tutarlılığın kimlik unsurlarını bir arada tutan birincil etmen olmasının bir diğer sebebi de tahmin edilebilirliği artırmasıdır.

Kullanıcılar için güven sağlayıcı bir unsur olduğu için öngörülebilirliğin önemi de oldukça büyüktür. Bu bağlamda çevresel grafik tasarım elemanları tutarlı ve öngörülebilir olmalıdır, aksi takdirde kullanıcı açısından güven duygusu kaybolmaktadır. Rowden (2000) ifadesinde, “istemli şekilde olsun ya da olmasın kişiler kurumun tutarlılığını fark edeceklerdir bu yüzden kurumlar bu noktaya özen göstermelidirler” diyerek bu durumu vurgulamıştır. Bosch vd. (2005) marka ve grafik elemanların taşıyıcılar üzerinde uzun süre kullanılmasının, görsel devamlılığın bir parçası olduğunu söylemektedirler. Görsel devamlılık aynı zamanda yazılı dilin anlaşılmadığı durumlarda kurumun tanınması olasılığını artırmaktadır.

Mekânsal tasarım ve kimliğe uygun olarak tasarlanmış, renklendirilmiş, doku verilmiş ve malzeme seçimi yapılmış donatı elemanları, fon-obje kontrastı ya da uyumu, ritm, süreklilik, harmoni, birlik içinde çeşitlilik, denge ve vurgu gibi temel tasarım ilkelerinin sağlanmasında ve grafik tasarım açısından kullanıcı hafızasında kimliğe uygun mesajın oluşmasında etkin rol almaktadırlar (Kutlu, 2015) (Şekil 4.9).

Şekil 4.9. Hastanelerde mekânsal tasarım ve kimliğe uygun olarak tasarlanmış donatı elemanları (<https://www.behance.net/gallery/60387819/Hospital-Sant-Joan-de-Du-Wayfinding-System>)



4.5. Rahatlatma ve Stres Azaltma Etkisi

Roger Ulrich'in 1991'de ortaya koyduğu destekleyici tasarım konsepti, sağlık mekânlarının fiziksel ve sosyal çevresinin, hastaların sağlığı ve iyileşme süreçleri üzerinde ve stresi azaltmada etkili olduğunu savunmaktadır. Ulrich'e göre fiziksel ve sosyal çevre şu tasarım kriterlerini taşımak koşuluyla iyileşme dönemini destekler niteliktedir:

- Fiziksel ve sosyal çevre üzerinde kontrol hissi uyandırması
- Sosyal desteğe erişime olanak tanınması
- Pozitif etkileycilere ulaşım sağlanması (Andrade ve Devlin, 2015)

Bu teori, alanında oldukça kabul görmüştür ve hasta ihtiyaçlarını açıklamak ve tanımlamak için ya da bu alanda yeni stratejiler ve yaklaşımlar önerebilmek için araştırmacılar tarafından sıklıkla kullanılmıştır (Martin, Hunt, Hughes-Stone ve Conrad, 1990). Sanat eserleri, hastane mekânlarında pozitif uyarıcı olarak çalışıp hastaların stres ve endişe seviyelerini azaltarak, ruh halini iyileştirmektedir. Doğa resimlerinin bulunduğu ortamlardaki hastaların daha az olumsuz reaksiyonlar gösterdiği ve daha düşük dozda ağrı kesici ilaca ihtiyaç duydukları belirlenmiştir (Ulrich ,1993).

Şekil 4.10. Hastane mekanlarında çevresel grafik tasarımda doğaya ait elemanların kullanılması (<http://www.healthcaredesignmagazine.com/architecture/childrens-hospital-design-grows/>)



Ulrich'e göre sağlık mekânlarında kullanılan fotoğrafik ve illüstratif görseller Şu karakteristik özellikleri taşıyamamalıdır: Belirsizlik ve kararsızlık, duygusal olarak negatif ya da kışkırtıcı konular, gerçek üstü özellikler, sürrealist akıma dahil olma, sıkışık ve tekrar eden kenarlar, optik olarak stabil olmayan ya da hareket ediyormuş gibi görünen formlar, kısıtlanmış derinlik ya da klostrofobik etkiler uyandıran perspektif, izleyiciye direkt olarak bakan yakın çekim figürler ve hayvanlar. Figüratif sanat eserlerinde ise figürler duygusal olarak pozitif yüz ifadesine sahip olmalı, grup sahnelerinde arkadaşça, birbirine önem veren ilişkiler vurgulanmalıdır (Ulrich, 2003).

Bu alanda araştırmalar yeterli olmamalarına rağmen birçok tasarımcı ve sağlık profesyoneli estetik olarak memnuniyet verici olan dekor ve sanat eserlerinin hastaların iyileşme sürecini geliştirdiğine inanmaktadırlar (Behrman, 1997; Fottler ve ark., 2000; Friedrich, 1999). İç mekân tasarımı ile doğrudan ilişkili olmamasına rağmen, doğaya ait elemanların birey algısı üzerine yapılan araştırmalar, bu inancı destekler niteliktedir. Çalışmalar göstermektedir ki, insanlar doğa manzaralarını tercih etmektedirler (Kaplan & Kaplan, 1989). Doğa ile olan bu etkileşim, zihinsel yorgunluk ile savaşırken (Kaplan, 1995; Kaplan & Kaplan, 1989) aynı zamanda stresi azaltarak (Ulrich, 1981) tedavi sürecine yardımcı olmaktadır (Ulrich, 1984).

Verderber'in araştırması da sanat çalışması ve bitkiler gibi doğaya ait izler taşıyan görsel elemanların bulunduğu odaların, penceresi bulunup manzarası olmayan odalara göre tercih edildiğini ortaya koymuştur (Verderber, 1986). Ayrıca, doğa ve doğaya ait izler taşıyan görsel imgeler, kişiler üzerinde yarattığı pozitif etkiler ile mekân deneyimini etkileyen faktörler arasında ele alınması gereken etkenlerden biridir. Sağlık mekânlarında bu etkiler, fotoğraflar ve illüstratif grafikler ile yansıtılmaya çalışılmaktadır.

Şekil 4.11. Hastane çevresel grafik tasarımında doğaya ait elemanların fotoğraf ve illüstrasyonlar ile yansıtılması (<https://www.dexigner.com/news/24905>)



4.6. Güven ve Kontrol Etkisi

Kontrol, bir kişinin durumunu etkilemek üzere ne yapacağına ve diğerlerinin ona ne yapabileceğine karar vermesine dair gerçek veya algılanan yeteneğidir (Gatchel ve ark., 1989). Birçok araştırma göstermektedir ki, durumlar üzerinde kontrol yetkisine sahip kişiler stresle daha iyi başa çıkabilmektedirler. Bu kişiler kontrol eksikliği duyan kişilere göre daha az endişeli ve daha sağlıklıdır (Evans and Cohen, 1987; Ulrich, 1999). Hastalar arasında kontrol kaybı, stres oluşturan ve sonuçları olumsuz etkileyen önemli bir sorundur (Ulrich, 1991). Hasta olma durumu, hastanede kalış süreci ve bu süreçte yaşanan ağırlı medikal prosedürler, bilgi eksikliği ve belirsizlik, uzun bekleme süreleri, yeme ve uyuma zamanlarını belirleme hâkimiyetinin kaybı, bireylerde kontrol hissini zedeleyen etkenlerdir (Taylor, 1979).

Destekleyici tasarım yaklaşımına göre, hastalar ve personel için kontrol hissini artıran elemanlar sunulmalıdır. Hastaların ayarlayabilecekleri oda aydınlatmaları, kendi kendine yön bulmayı kolaylaştıran işaretleme tasarımı ve mekân tasarımı, çalışanlar için rahatlatıcı dinlenme alanları bulunması bunlara örnek olarak verilebilmektedir (O'Neill ve Evans, 2000).

Hastane mekânlarının, hastaları psikolojik olarak destekleyici yönde tasarıma sahip olma kriterlerinden ilki hastaların iyileşme süreçlerinde baş etmek zorunda oldukları stres faktörünü azaltıcı olması gerektirir. Hastaların kontrolü kaybettiklerini hissetmesi, hastane ortamında iyileşme süresini etkileyen problemlerden stresin artışına sebep olmaktadır (Connellan ve ark., 2013; Schweitzer, Gilpin ve Framptons, 2004). Bu durum hastalarda depresyon, içine kapanık ruh hali, yüksek kan basıncı ve azalmış bağışıklık sistemi fonksiyonları ile ilişkilendirilmektedir. Bununla birlikte iyimserlik, cesaret, öz yeterlilik, uyum ve kontrol hissi, sağlıklı olma hali ile ilişkilendirilmektedir (Sobel, 1995; Lorig, 1999). Kafa karıştıran yönlendirme işaretleri, mahremiyet azlığı, gürültü, düzensizlik ve dış mekân görüş alanındaki azlık, sağlık mekânlarında bulunan kişilerde kontrol kaybı hissine sebep olan faktörlerdendir. Mekânda yön bulma sorununa çözüm getiremeyen yönlendirme sistemi de bu problemlerden biridir (Connellan ve ark., 2013; Stevens, 2010).

Güvenli mekânın hem fiziksel hem de psikolojik olarak pozitif karşılık vermesi ana koşuldur (Schweitzer, Gilpin ve Framptons, 2004). Tasarımcılar çoğu zaman iç mekânlarda kullandıkları elemanların doğru amaca hizmet etmesini hedef alırlar. Örneğin sağlık mekânları, çevre tanımlama ve hatırlama problemi yaşayan demans hastaları için oldukça zorlayıcı olabilmektedir. Hastanedeki odalarını yemek yemek veya diğer sosyal aktiviteler için terk edip geri dönen hastaların hangi odanın kendilerine ait olduğunu hatırlayamaması, hastaların kendilerini güvende hissetmelerine engel olmaktadır. Hastane içinde kendi odalarını bulabilme yetisini artırmak, hastaların kontrol duygusunu tamamlayıcı rol oynamaktadır (Friedrich, 1999). Dolayısıyla destekleyici tasarım, hastaların güven duygusu ve kontrol ihtiyacını karşılayarak iyileşme sürecine katkıda bulunmaktadır.

4.6.a. Tanım ve teoriler

Araştırmalar insanları güvende hissettiren duygunun “bağlılık ve dahil olma/aidiyet” duygusu ile ilgili olduğunu göstermektedir (Haigh, 1996; Fonagy vd., 2000). Güvenlik sözcüğünün etimolojik kökeni “bütün” anlamına gelmektedir (Oxford English Dictionary, 1971). Latince “salvus” kelimesi ise sağlıklı olmak anlamındadır. Başka bir deyişle bütün ve sağlıklı bir insan kendisini güvende

hissetmektedir. (Twemlow ve ark. 2002).

“Güvende hissetme” ve “güvende olma” terimleri açıkça birbirinden ayrı kavramlardır. Mani ve diğer psikotik durumları da içeren psikopatolojik durumlar, bireylerin potansiyel tehlikeyi tamamen inkâr etmesine neden olabilmektedir. Bu durumda bulunan kişilerde, karakter patolojisi farklı nedenlerle sahte bir güvenlik hissi yaratabilmektedir. Eğer böyle bir patoloji yoksa, korkuyu kontrol edebilmek, çevrenin güvenli hale getirilmesi için çabaları artıran daha yaratıcı ve çarpıcı bir bilişsel gayretin geliştirilmesine izin vermektedir. Güven hissi ayrıca, tehlikenin farkında olma durumunu, kendini savunabilmeyi ve iletişim becerilerini gerektirmektedir (Twemlow, 1995). Joseph Sandier, güvenlik hissinin aslında egemen olma duygusundan kaynaklandığını söylemektedir. Bu algı, düzenli olmayan verileri işleyip, düzene sokmaya çalışan ve aralarında bağlantı kuran egodan kaynaklanmaktadır (Sandier, 1960).

Sandier (1987) güven deneyiminin iyi olma hali, rahat hissetme ve yeni doğanda emzirme sırasında oluşan sıcaklık duygusu ile ilişkili olduğunu öne sürmektedir. Güvende olma duygusunu bilen bir kişi, bu hissi minimum seviyede tutabilmek için her şeyi yapmak istemektedir. Bu sebeple, kişiler kendilerine güven duygusunu hatırlatan insanların, aile bireylerinin, yakınlarının, yaşam alanlarına ait veya onları hatırlatan eşyaların yanlarında olmasını istemektedirler. Kendilerinde güven hissiyatı oluşturacak, kendilerini iyi hissettirecek olguların arayışında olurlar. Bu teoriye göre, egonun çalışma prensibi, kaygıdan kaçınmaktan çok, emniyet veya güvenliği yükseltme çabalarını vurgulayan olumlu bir çerçevede ele alınmalıdır.

Sandier (1987) anksiyete ve güvenlik kavramlarının birbirinin tamamlayıcılığını tanımış olmasına rağmen, emniyet arayışının savunma, algı ve hayal gücünü düzenleyen içgüdüsel yaklaşım teorisi ile uyumlu olduğunu düşünmektedir. Sandier'in güvenlik kavramı, Hermann'ın (1923) içgüdüsel tutku ve Bowlby'nin (1988) güven temelli fikir kavramıyla yakınlık göstermektedir. Bu araştırmacılar için güvenlik, biyolojik bir kuvvettir. Twemlow için ise memnuniyeti sağlamaya yönelik bir harekettir (Twemlow, 1995).

Bu bölümde yapılan ayrıntılı literatür taramasının sonucunda, sağlık mekânlarında deneyim tasarımı üzerinde etkili olan çevresel grafik tasarım elemanlarında aranması gereken tasarım ölçütleri şu şekilde bulunmuştur:

- Yönlendirici olma
- Bilgilendirici olma
- Mekân aidiyeti sağlama
- Mekân kimliğini destekleme
- Rahatlatıcı olma, estetik değere sahip olma
- Kontrol ve güven duygusu verme

Hastane mekanlarındaki çevresel grafik tasarım elemanlarının yönlendirme etkisinin istenen şekilde olması mekân kullanıcılarının kontrol ve güç duygusunu artırmakta hastane mekânında yön bulma problemine dair kaygıları azaltmaktadır. Sağlık personeli ve çalışanları ise zaman yönetimi ve iş verimliliği açısından olumlu yönde etkilemektedir. Bilgilendirme tasarımları ise hastane mekânı hakkında ihtiyaç duyulan bilgiye hızlı ve doğru bir şekilde ulaşmayı sağlamaktadır. İyi tasarlanmış bilgilendirme sistemleri bilgiyi hiyerarşik düzende ve hedef kitleye uygun şekilde sunmalıdır. Yönlendirme ve bilgilendirme işlevindeki tipografik çevresel grafik tasarımlarının rahatlıkla okunabilir olması gerekmektedir. Sadece tipografik elemanlar değil mekandaki illüstrasyon, fotoğraf ve piktogramlar da yönlendirme ve bilgilendirme görevini üstlenmektedir.

Mekân aidiyeti etkisi çevresel grafik tasarım elemanlarının hastane mekanlarındaki önemli etkilerinden birisidir. Mekân kullanıcılarına pozitif duyguları ve geçmiş tecrübelerini hatırlatan görsel imgeler mekân deneyimini olumlu yönde geliştirmektedir. Hastane mekanındaki görsel elemanların kültürel değerlere uygun olması, kullanıcılara kişiselleştirme imkânı tanınması gibi özellikleri mekân aidiyetinin etkisini değiştirmektedir.

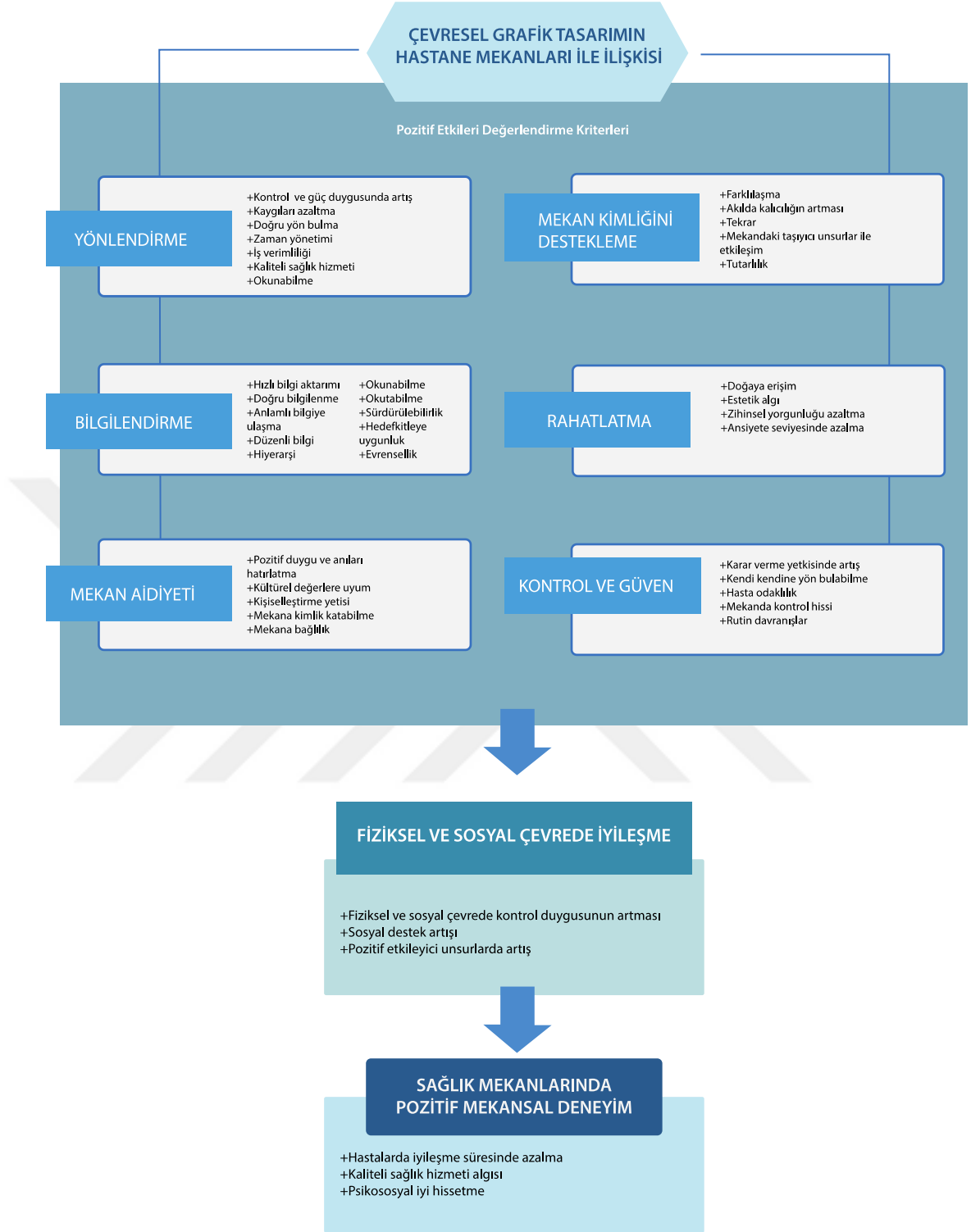
Hastane mekanlarındaki görsel elemanların kullanıcıların mekân algısını artırması için mekân kimliği ile bütünlük taşıması ve mekân kimliğini desteklemesi önemli bir kriterdir. Çevresel grafik tasarım elemanlarının mekandaki farklılaşmayı sağlayarak

akılda kalıcılığı artırmanın bir yoludur. Mekandaki taşıyıcı unsurlar üzerinde doğru şekilde uygulanan çevresel grafik tasarım öğelerinin mekân algısını artırma etkisi oldukça güçlü olmaktadır.

Hastane mekanlarında kullanıcıları rahatlatan, estetik yönden tatmin eden, zihinsel yorgunluğu alan bir çevre tasarlamak da istenen etkilerin başında gelmektedir. Doğaya ait elemanlar ile doğrudan etkileşim imkânı sunmak hastane mekanlarında rahatlatma etkisi sağlamak öncelikli olarak uygulanan yöntemdir fakat bu imkânın olmadığı durumlarda görsel elemalar ile benzer etkiyi sağlamak mümkündür. Rahatlatma etkisi sadece fotoğrafik ve illüstratif öğelerde değil tipografik öğeler ve piktogramlarda da incelenmesi gerekmektedir.

Kontrol ve güven duygusu ise hastane mekânında bulunan bütün kullanıcıların mekân deneyimini doğrudan etkilemektedir. Mekânda kendi kendine yön bulabilme, kendi kararlarını alabilme yetisi bireylerin pozitif duygularını artırmaktadır.

Çevresel grafik tasarım elemanlarının hastane mekanlarında istenen bütün ölçütleri sağlayabildiği tasarımlarda fiziksel çevre kullanıcıların mekân deneyimini olumlu yönde değiştirmektedir. Hastane mekanının kullanıcılara psikososyal yönden destek sağlaması, bütünsel bir tedavi hissi sağlamaktadır. Hastaların tedavi süresi azalmakta, artan mekân algısı ile birlikte kaliteli sağlık hizmeti algısı artmaktadır. Dolayısı ile sağlık mekanlarında pozitif mekân deneyimi oluşmaktadır. Bu bölümde edinilen bilgiler Tablo 4.2’de şematik olarak gösterilmiştir.



Tablo 4.2. Çevresel Grafik Tasarım Elemanlarının Sağlık Mekânlarındaki Etkileri ve Mekân Deneyimine Katkısı

BÖLÜM V

ÇEVRESEL GRAFİK TASARIMI VE DENEYİM TASARIMI BAĞLAMINDA İNCELENEN HASTANELER

Tez çalışmasının önceki bölümlerinde, sağlık mekanları ve çevresel grafik tasarımı ilişkisi, bu ilişkide etkili olan kavram ve teoriler, sağlık mekanlarında deneyim tasarımı, görsel imgelerin deneyim tasarımına olan etkisi ve sağlık mekanlarındaki deneyim tasarımı üzerinde etkili olan çevresel grafik tasarımı elemanlarının incelenmesinde gözetilecek olan prensipler literatür taraması ile desteklenerek ayrıntılı bir şekilde incelenmiştir. Bu çerçevede, alana hâkim olan tasarım yaklaşımları ve kavramlar tüm boyutları ile ele alınmış, beşinci bölümde incelenecek olan hastane mekanları, gözlem çalışması için bir altyapı oluşturularak gerekli verilerin elde edilmesi amaçlanmıştır.

Dördüncü bölümde yapılan literatür çalışması sonucunda sağlık mekanlarında, çevresel grafik tasarımı kapsamında incelenecek olan görsel imgelerin (fotoğraf, illüstrasyon, tipografi ve piktogram) değerlendirilmesinde kullanılacak olan ölçütler ortaya konulmuştur. Bu ölçütler “*Yönlendirme, bilgilendirme, mekân aidiyeti, mekân kimliğini destekleme, güvenlik ve kontrol duygusu sağlama, rahatlatıcı ve stres azaltıcı olma*” olarak belirlenmiştir. Yapılan literatür çalışmasının yanında sağlık mekanlarında giderek artan ve farklılaşan dünyadaki güncel tasarım örnekleri de incelenmiştir. 40’a yakın mekân tasarımı, görsel iletişim tasarımı ve mekân tasarımı ortak çatısı altında ayrıntılı olarak ele alınmıştır.

Çalışma kapsamında yapılacak olan anket çalışması için mekân tasarımı ve grafik tasarım bilgileri göz önünde bulundurularak, Ankara ilindeki hastanelerde gözlem çalışması yapılmıştır. Bu mekanlarda, çalışmada kullanılacak yeterli sayıda görsel eleman bulunması ve aralarında karşılaştırma yapmaya yetecek oranda farklılıklar olmasına dikkat edilmiştir. İncelenen mekanlardan Medicana Hastanesi, Güven Çayyolu Sağlık Kampüsü ve TOBB ETÜ Hastanesi araştırmanın yapılacağı

hastaneler olarak mekân tasarımı ve grafik tasarım ilişkisi açısından önemli görülmüştür. Bu nedenle bu hastaneler araştırma mekânı olarak seçilmiştir. Yapılan gözlem çalışması sonucunda toplanan veriler ve hastane ortamlarında yer alan görseller hakkında bilgiler ileriki bölümlerde ayrıntılı şekilde ele alınmıştır.

5.1. Özel Güven Çayyolu Hastanesi Mekân-Görsel Analizi

Araştırma mekânı olarak belirlenen ilk hastane Özel Güven Çayyolu Sağlık Kampüsü'dür. Ayakta hastalara tedavi hizmeti veren polikliniklerin yanı sıra hastalıklardan korunma yönünde destek sağlayan spor salonu, sosyal aktivite mekanları, kişisel bakım hizmetleri (hamam ve spa merkezi), yaşlı bakım evi gibi çeşitli birimleri bir arada bulunduran kampüs, sağlık merkezi işlevi ve alan çeşitliliği açısından diğer iki araştırma mekânından ayrılmaktadır.

Tez kapsamında yapılan çalışmada diğer iki araştırma mekânı ile eşitlik sağlanması bakımından sağlık kampüsünün sadece polikliniklerin bulunduğu tıp merkezi binası ele alınmıştır. Rehabilitasyon, restaurant, sanat galerisi ve spa bölümleri bu çalışmaya dahil edilmemiştir.

5.1.a. Tipografik analiz

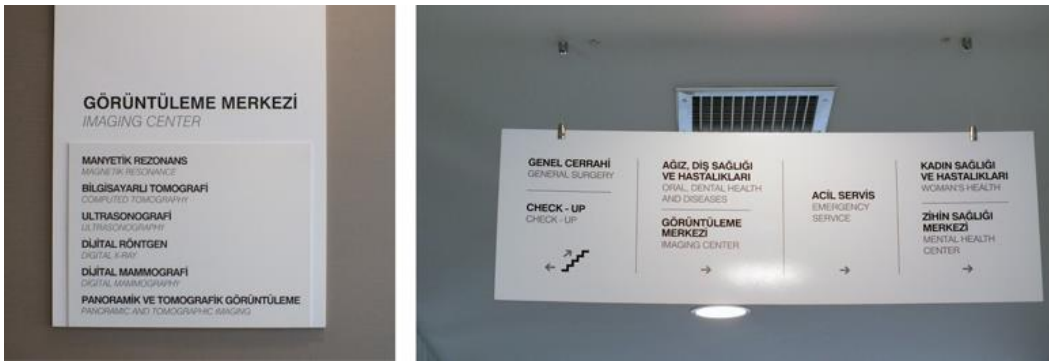
Sağlık kampüsü olarak adlandırılan mekân, birkaç farklı binadan oluşmaktadır. Hastaların poliklinik kısmına, giriş yaptıkları ve danışmanın bulunduğu ana bina dış cephesinde büyük ve tırnaksız fontla yazılmış olan Tıp Merkezi yazısı görülmektedir. Bu yazı, bina geneli ile uyumlu olduğu halde arka planı ile yeterli kontrastı sağlayamadığı için okunurluğu azdır. Ana giriş kapısından girmeden önce, yakın mesafeden okunabilen, hastanenin bölümleri ve yapılan aktiviteler hakkında bilgi veren bilgilendirme tabelaları bulunmaktadır (Şekil 5.1). Bu tipografik elemanların okunurluğu insan ölçeğinde daha iyi olduğu halde buldukları konum gereği, işlevsellikleri zayıftır. Çünkü, mekâna hızla girip hedef noktaya gitmek isteyen hastalar için bina girişinde vakit kaybetmek anlamsızdır. Yönlendirme unsuru da taşımamaları nedeniyle, sadece bilgilendirme ve estetik açıdan mekâna değer kattıkları söylenebilmektedir.

Şekil 5.1. Özel Güven Çayyolu Sağlık Kampüsü Tıp merkezi dışardan görünüş (Kişisel arşiv)



Hastane içindeki bölümleri gösteren yönlendirme sistemi, mekânın bütününde aynı tipografik özelliklere sahiptir. Tavanda yer alan yönlendirme elemanları aynı yalın görsel dili taşıyan piktogramlar ile desteklenmiştir. “Ok” işaretleri sadece belirli tabelalarda vardır. Bu durum mekân içinde yön bulmayı zaman zaman zorlaştırmaktadır. Düşey düzlemdeki tasarımlarda kat numaraları üç boyutlu tipografik tasarım ile güçlendirilmiştir. Logo ile benzer tasarım dilini konuşan tipografi okunabilirlik açısından yeterli kontrasta sahiptir. Sade renk paleti, font seçimi ve kolay okunabilir oluşu ile mekân deneyiminde rahatlatıcı yönde etkili olabilmektedir (Şekil 5.2).

Şekil 5.2. Özel Güven Çayyolu Sağlık Kampüsü yönlendirme ve bilgilendirme tasarımları (Kişisel arşiv)



Şekil 5.3. Özel Güven Çayyolu Sağlık Kampüsü, Cam yüzeylerde tipografik görsellerin kullanılması (Kişisel arşiv)



Cam yüzeylerde alan tanımlama işlevi ile kullanılan tipografik uygulamalar bazı girişlerde kapı üzerlerinde, estetik amaçla da kullanılmıştır. Yarı saydam yüzey kaplaması olarak uygulanan görseller, ayrıca mekân içinde mahremiyeti sağlamaktadır (Şekil 5.3).

5.1.b. Fotoğraf ve İllüstratif Görsellerin Analizi

Özel Güven Çayyolu Sağlık Kampüsü'nde mekâna giren hastaların ilk olarak karşılaştıkları illüstratif görseller hasta bekleme alanında yer almaktadır. Hat sanatından izler taşıyan ve soyut eser denilebilecek bu çalışmalar, kampüsteki huzur evi girişindeki görseller ile aynı tarzdadır (Şekil 5.4). Bu eserler Ulrich'in (1993) belirttiği şeklide doğaya ait elemanlar içermemekle birlikte, sosyo-kültürel açıdan kullanıcılarda mekân aidiyeti oluşturabilmektedirler.

Şekil 5.4. Özel Güven Çayyolu Sağlık Kampüsü giriş ve hasta bekleme alanındaki görseller (Kişisel arşiv)



Düşey düzlemde uygulanan diğer illüstratif görseller içerik olarak Ulrich'in (1993) destekleyici tasarım yaklaşımına göre daha uygundur. Bu görsellerin hastaları rahatlatıcı etkisi olması beklenmektedir (Şekil 5.5).

Şekil 5.5. Özel Güven Çayyolu Sağlık Kampüsü giriş ve hasta bekleme alanındaki görseller (Kişisel arşiv)



Sağlık kampüsü konsepti içerisinde spor kompleksi ile de hizmet veren hastanenin genelinde, daha çok spor merkezini vurgulayan fotoğrafik görseller kullanılmıştır. Çoğu zaman tipografi ile desteklenen fotoğraflarda spor yapan, güçlü ve dinamik grafik kompozisyonlar içinde, kadın figürleri tercih edilmiştir (Şekil 5.6).

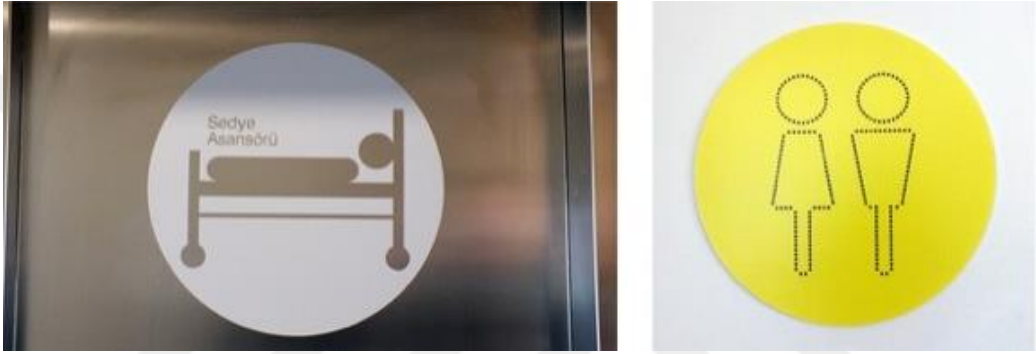
Şekil 5.6. Özel Güven Çayyolu Sağlık Kampüsü mekân içinde düşey yüzeylerde fotoğrafik uygulamalar (Kişisel arşiv)



5.1.c. Piktogramlar

Hastane genelinde, alan tanımlama, bilgilendirme ve yönlendirme amacı ile kullanılan piktogramlar farklı yüzeylerde çeşitli renklerde ve materyaller ile uygulanmıştır. Genel olarak görsel bütünlük sağladıkları söylenememektedir. Logo ve yönlendirme tasarımlarında kullanılan tipografi ve piktogramların tasarım dilinin farklı olduğu görülmektedir. Bu durum mekân kimliğinde tutarlılığı desteklememektedir. Ancak kullanıcının mekân algısı için olumsuz bir etkidir.

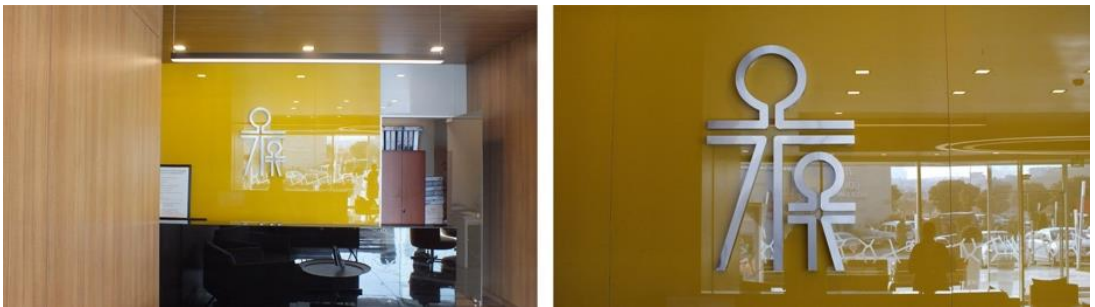
Şekil 5.7. Özel Güven Çayyolu Sağlık Kampüsü piktogramlar (Kişisel arşiv)



5.1.d. Diğer Mekân Kimliği Elemanları

Hastanede mekân kimliğini oluşturan diğer bir görsel tasarım elemanı da hastanenin logosudur. Hastane girişinde karşılaşılan danışma masasının arkasında kalan, düşey yüzeyde hastanenin logosu yer almaktadır. Sarı renkli parlak zemin üzerine mat malzeme kullanılarak uygulanan logo, arka plandaki malzeme parladığı için ortama girişte zor fark edilmektedir (Şekil 5.8).

Şekil 5.8. Özel Güven Çayyolu Sağlık Kampüsü danışma alanı ve arka duvarda yer alan logonun kullanımı (Kişisel arşiv)



Mekandaki diğer kullanım biçimiyle logo, beyaz zemin üzerine siyah renkli olarak kullanıldığında kontrast ile daha fark edilir hale gelmektedir. Sağlık kampüsünün logosu, hastane mekanının iç ve dış yüzeylerinde farklı renklerde kullanılmıştır. Logo, mekân ve kurumsal kimlik ilişkisinin akılda kalıcılığını sağlayacak yeterlilikte tekrara sahiptir (Şekil 5.9).

Şekil 5.9. Özel Güven Çayyolu Sağlık Kampüsü logonun çeşitli düzlemlerde kullanımı (Kişisel arşiv)



5.2. Özel Medicana Hastanesi Mekân-Görsel Analizi

İkinci araştırma mekânı olarak belirlenen Özel Medicana Hastanesi 13 katlı tek bir binadan oluşmaktadır. Hastanenin alt katları ayakta tedavi gören hastalara ayrılmıştır. Bu katlarda poliklinikler bulunmaktadır. Üst katlarda ise yatarak tedavi gören hastalara ayrılan alanlar mevcuttur. Hastanedeki gözlem çalışmaları, kullanıcı sirkülasyonunun çok fazla olduğu alt katlarda yapılmıştır. Bu hastanedeki kullanıcı yoğunluğunun ilk incelenen mekâna göre daha fazla olduğu söylenebilmektedir.

5.2.a. Tipografik analiz

Hastanenin ana girişinde yer alan genel bilgilendirme tabelası, büyük ebatları ile göze çarpmaktadır. Hastanede bulunan bölümlerin, hangi katta olduğunu gösteren bu bilgilendirme tasarımında kullanılan tipografinin okunurluğu farklı zemin renklerinde farklı çalışmaktadır. Örneğin, kırmızı renkli zeminde hastaların bilgileri okuması oldukça zordur. Bu tasarımda kullanılan renk paleti, sonrasında alan genelinde kullanılan bilgilendirme ve yönlendirme tasarımlarında devamlılık

göstermektedir. Bu ayrıntı mekân kimliğinde devamlılığa katkıda bulunmaktadır.

Şekil 5.10. Özel Medicana Hastanesi genel bilgilendirme tabelası ve görüntüleri (Kişisel arşiv)



Hastane içi yönlendirme tabelalarında koyu mavi zemin üzerinde beyaz tırnaksız font kullanılmıştır. Tabelaların alt kısmında hastane girişinde yer alan büyük bilgilendirme levhasında görülen renkler tekrar etmektedir. Bölüm isimlerinin sağında konumlanan ve tekrarlayan “ok” işaretleri uzak mesafeden algılanabilirliği artırmıştır.

Şekil 5.11. Medicana hastanesi yönlendirme tasarımlarında tipografinin kullanımı (Kişisel arşiv)



5.2.b. Fotoğraf ve İllüstratif Görsellerin Analizi

Hastanede yer alan illüstratif eserler, özel olarak tek bir sanatçı tarafından yapılmıştır ve hepsi aynı görsel dile sahiptir. Bu görseller hastanenin, koridorlarına ve hastaların bekleme alanlarının karşı veya arka hizasına yerleştirilmiştir. Her bir bölüm için ayrı ayrı düşünülen kompozisyonlarda, insan figürleri yoğunluktadır. Örneğin, çocuk hastalıkları polikliniğinin giriş duvarında bir dizi çocuk portresi çalışması yer almaktadır. Görsellerin bu şekilde bölümlere göre seçilmiş olması, mekân algısını

artırmaktadır.

Şekil 5.12. Medicana hastanesi illüstrasyonlar (Kişisel arşiv)



Medicana hastanesindeki fotografik görseller, hastane koridorlarında bulunan afişlerden oluşmaktadır. Tipografik elemanlar ile desteklenen bu afişler, hasta ve ziyaretçileri bilgilendirme amaçlı olup sağlık alanında çeşitli konulara dikkat çekme amacındadır. Bütün afişlerin sağ alt kısmında hastanenin logosu bulunmaktadır. Logonun afişlerde tekrarı mekân kimliğini pekiştiren bir etkidir (Şekil 5.13).

Şekil 5.13. Medicana hastanesi fotografik görseller (Kişisel arşiv)



5.2.c. Piktogramlar

Hastane genelinde piktogramlar tuvalet alanlarında, mekân tanımlama ve oturma alanlarında öncelikli kişiler için bilgi verme, uyarma amacı ile kullanılmıştır. Koyu mavi renkli zemin üzerine beyaz renk olarak uygulanan piktogramların tasarımı genel olarak aynıdır. Uzak mesafeden kolayca algılanabilmektedirler (Şekil 5.14).

Şekil 5.14. Medicana hastanesi piktoqramlar (Kişisel arşiv)



5.2.d. Diğer Mekân Kimliği Elemanları

Hastanede çevresel grafik tasarımı elemanlarında, hastane logosunun sıklıkla kullanıldığını görmekteyiz. Hastanenin logosu giriş alanında danışma masasının hemen arkasında büyük parlak metal levha ile yazılmıştır. Hastanenin diğer bölümlerinde de alan ayrımları için kullanılan dikey yüzeylerde kullanılmıştır. Kemoterapi tedavi alanında, hastaların tedavi odalarını ayıran cam yüzeylerde logo, grafik elemanlar ile birlikte uygulanmıştır (Şekil 5.15).

Şekil 5.15. Medicana hastanesi logonun farklı yüzeylerde uygulanması (Kişisel arşiv)



5.3. TOBB ETÜ Hastanesi Mekân-Görsel Analizi

Üçüncü araştırma mekânı olarak belirlenen TOBB ETÜ Hastanesi orta bölümdeki bahçe alanı ile ayrılan iki katlı bir binadan oluşmaktadır.

Şekil 5.16. TOBB ETÜ Hastanesi dışarıdan görünüş ve giriş alanı (Kişisel arşiv)



5.3.a. Tipografik Analiz

TOBB ETÜ hastanesinde, ziyaretçiler mekâna girişte bölüm isimlerinin yer aldığı büyük bilgilendirme levhası ile karşılaşmaktadırlar (Şekil 5.17). Diğer hastanelerde gözlemlenen genel bilgilendirme tasarımlarından farklı olarak, bu levhada hastanenin logosu başta büyük olarak sonrasında her bölüm adının başında küçük olarak tekrar edilmiştir.

Şekil 5.17. TOBB ETÜ Hastanesi bilgilendirme tasarımı (Kişisel arşiv)



Hastane içinde, diğer yönlendirme tasarımlarında logo kullanılmamıştır. Aynı renk tonundaki yazılara eşlik eden ok işaretleri sol tarafta yer almaktadır. Diğer yönlendirmelerden farklı olarak eğri çizgiler tasarımda kullanılmıştır.

Şekil 5.18. TOBB ETÜ hastanesi yönlendirme tasarımları



Hastane girişinde yer alan katların yerleşim planını gösteren haritalar, kullanıcıların yön bulmasını kolaylaştırmaktadır. Diğer iki mekânda sadece doğrusal yönlendirme sağlanırken, haritalar sayesinde bu hastanede oryantasyon stratejisi ile de yönlendirme tasarımı geliştirilmiştir (Şekil 5.19).

Şekil 5.19. TOBB ETÜ Hastanesi yönlendirme tasarımları, haritalar (Kişisel arşiv)



5.3.b. Fotoğraf ve İllüstratif Görsellerin Analizi

TOBB ETÜ Hastanesi'ndeki illüstratif görseller iç mekân genelinde koridorlarda, hasta bekleme alanlarında ve tıbbi müdahale alanlarında bulunmaktadır. İllüstratif görsellerde doğaya ait elemanların yanı sıra insan figürleri de kullanılmıştır. Bazı bölümlerde görseller, o bölüme uygun olarak tercih edilmiştir. Örneğin, kadın doğum kliniğinde kadın figürlerinin olduğu görseller tercih edilmiştir. Çocuk hastalıkları bölümünde, illüstrasyonlar iç mekân duvarında gözlemlenen illüstratif uygulamalar ile uyumludur. Fakat bütün bölümler için aynı durum söz konusu değildir (Şekil 5.20).

Şekil 5.20. TOBB ETÜ Hastanesi illüstrasyonlar (Kişisel arşiv)



Şekil 5.21. TOBB ETÜ Hastanesi Fotoğrafik görsellerin kullanımı (Kişisel arşiv)



Hastanede yer alan fotoğrafik elemanlar, diğer iki araştırma mekanındaki gibi sağlıkla ilgili bilgilerin ve hastanede verilen hizmetlerin anlatıldığı afiş tasarımlarında görülmektedir. Bütün afişlerin alt bölümünde hastanenin logosu yer almaktadır. Afiş tasarımlarının yanı sıra bekleme alanlarında çok sayıda broşürün yer aldığı stantlar bulunmaktadır. Afişlerde doğaya ait elemanlar (çiçek, ağaç) kullanılırken, broşürlerin çoğunda portre fotoğrafları kapak tasarımlarında kullanılmıştır (Şekil 5.21).

5.3.c. Piktogramlar

Piktogramlar tuvalet, merdiven ve temizlik alanlarını göstermek için kullanılmıştır. Mekânda diğer tasarım elemanlarında kullanılan renkler ile tasarlanan piktogramlarla birlikte hastanenin logosu kullanılmıştır. İncelediğimiz üç sağlık mekânı arasında, logonun bilgilendirme tasarımında en çok tekrar edildiği mekân TOBB ETÜ Hastanesi'dir (Şekil 5.22).

Şekil 5.22. TOBB ETÜ Hastanesi piktogramlar (Kişisel arşiv)



Tezin beşinci bölümünü oluşturan bu kısımda araştırma mekanı olarak belirlenen Özel Güven Çayyolu Sağlık Kampüsü, Medicana Hastanesi ve TOBB ETÜ Hastanesi'ndeki çevresel grafik tasarım elemanları tipografi, piktogram, fotoğraf ve illüstrasyonlar çerçevesinde incelenmiş ve birbirleri ile karşılaştırılmıştır.

Araştırma mekânı olarak belirlenen hastanelerden ilki olan Özel Güven Çayyolu Sağlık Kampüsü'nde tipografik elemanlar hastane mekânında yönlendirme, bilgilendirme amacıyla ve dekoratif amaçlarla kullanılmıştır. Yönlendirme ve bilgilendirme sistemlerindeki tipografiler yalın bir tasarım diline sahiptirler. İllüstrasyonlar hastane mekanının girişinde büyük ebatlarda yer almaktadır ve hat sanatından izler taşımaktadır. Fotoğrafik görseller sağlık kampüsündeki spor kompleksini vurgulayacak şekilde tipografilerle desteklenerek kullanılmıştır. Hastane mekânında farklı yüzeylerde çeşitli renklerde ve materyaller ile uygulanan piktogramların genel olarak mekân ile görsel bütünlük sağladıkları söylenememektedir.

İkinci olarak incelenen Medicana Hastanesi'nde bilgilendirme ve yönlendirme sistemlerindeki tipografik elemanlar diğer iki hastane mekanına göre daha karmaşık

bir tasarıma sahiptir. Bu yönlendirme sisteminde tipografiler renkler ile desteklenmiştir. Renklerdeki kontrastın yetersiz oluşu sebebiyle okunurluk oranı daha düşük kalmaktadır. İllüstrasyonların tümü hastane mekanı için özel olarak yaptırılmıştır. Çocuk polikliniği gibi alanlarda mekan ile konu olarak bütünleşen illüstrasyonlar diğer mekanlarda aynı şekilde uygulanmamıştır. Hastanedeki fotoğrafik öğeler tıbbi bilgilendirme afişlerinde kullanılmıştır. Bu afişlerin hepsinde hastanenin logosunun yer alması mekan kimliği ile bütünlük oluşturmaktadır. Piktogramlar çok sayıda olmamalarına rağmen hepsinin tasarım dili aynıdır.

Son olarak incelenen TOBB ETÜ Hastanesi'nde ise hastane mekanının ilk girişinde büyük bir bilgilendirme tabelası vardır. Bu hastanedeki yönlendirme sistemi renkler ile desteklenmemiştir fakat kat planlarını gösteren bir harita sistemi mevcuttur. Bilgilendirme sistemindeki tipografik elemanlar ile yönlendirme sistemindekiler bütünlük içerisinde değildir. İllüstrasyonlar da Medicana Hastanesi'ndeki gibi bütünsel olarak aynı tasarımda olmaları dahi kadın hastalıkları ve çocuk polikliniklerinde mekanla uyumludur. Fotoğraflar diğer hastane mekanlarında olduğu gibi bilgi veren afişlerde kullanılmıştır. TOBB ETÜ Hastanesi'ndeki piktogramlar da diğerleri gibi sadece tuvalet, merdiven gibi alanların tanımlanmasında kullanılmıştır. Buradaki piktogramların diğerlerinden farkı hastanenin logosu ile birlikte kullanılmış olmasıdır. Bu hastanenin genelinde çevresel grafik tasarım elemanlarında logonun kullanımı ve tekrarı fazladır.

Anket çalışması öncesinde üç hastane mekanında yapılan gözlem sonuçlarının aktarıldığı bu bölümdeki çevresel grafik tasarım elemanlarının hangi işlevlerde kullanıldığı, yeterli ve eksik olduğu noktalar, aralarındaki tasarımsal farklılıklar irdelenmiştir. Bu bölümde elde edilen çıkarımlar altıncı bölümde anket verilerinin değerlendirilmesinde kullanılmıştır.

BÖLÜM VI

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

6.1. Yöntem

Bu çalışma literatür taraması ile belirlenen sağlık mekanları çevresel grafik tasarımı kapsamındaki görsellerin, tasarım ölçütlerini desteklemek için yapılan gözlem ve anket çalışması sonuçları ile şekillenmiştir. Elde edilen sonuçlar, sağlık mekanlarında yer alan çevresel grafik tasarım elemanlarının, deneyim tasarımı bağlamında etkilerinin belirlenmesinde yardımcı olmayı hedeflemiştir.

Çalışma için incelenen çok sayıda sağlık mekânı arasından, araştırma için yeterli görsel eleman içeren ve aralarında çevresel kimlik tasarımı kapsamında farklılıklar bulunan üç hastane belirlenmiştir. Araştırma izni alınan bu hastane mekanlarında anket uygulaması öncesinde gözlem çalışması yapılmıştır. Gözlem sırasında elde edilen, mekânın çevresel grafik tasarımına dair veriler doğrultusunda anketler oluşturulmuştur (EK 2).

Anket çalışmasının ilk bölümünde hastane kullanıcılarının demografik bilgilerini elde etmeye yönelik sorular yer almaktadır. İkinci kısımda, hastanelerdeki çevresel grafik tasarım elemanlarının tasarım ölçütlerine göre değerlendirmeleri “*tipografi, piktogram, illüstrasyon ve fotoğraf*” olmak üzere dört başlık altında sınıflandırılmıştır. Bu bölümde araştırmanın yapıldığı her üç hastanedeki çevresel grafik tasarım elemanları, dördüncü bölümde ayrıntılı şekilde yapılan literatür taraması sonucu belirlenen “*Yönlendirme, bilgilendirme, mekân aidiyeti, kurumsal algı, güven, düzen, rahatlatma, estetik*” alt bileşenlerinde değerlendirilmiştir. Anketler hasta, sağlık personeli ve doktorlar olmak üzere üç kullanıcı grubu üzerinde uygulanmıştır. Anket çalışmasının son bölümünde ise kullanıcıların mekân algıları, tasarım ölçütleri değişkenleri ile ölçülmüştür. Çalışma verilerinin değerlendirilmesinde IBM SPSS Statistics programı kullanılmıştır. Elde edilen bulgular ve analizler altıncı bölümde yer almaktadır.

6.2. Problem Tanımı

Çevresel grafik tasarım hastaneler, havalimanları, kampüsler gibi büyük ve karmaşık mekanlarda kullanıcıların mekân deneyimini iyileştirmek adına, oldukça önemlidir. Çevresel grafik tasarımı elemanları, bireyleri yönlendirme ve bilgilendirme gibi etkilere sahip olmasının yanı sıra rahatlatma, mekân aidiyeti sağlama, güven hissettirme gibi psikolojik etkilere de sahiptir. Bu etkiler algıları daha hassas olan sağlık mekânı kullanıcılarını çok daha fazla etkilemektedirler. Bu nedenle hastanelerde kullanıcıların, mekân deneyimini iyileştirmek için çevresel grafik tasarım elemanlarının hangi tasarım ölçütlerine göre kullanıcıların mekân deneyiminde daha etkili olduğunu belirlemek gerekmektedir.

Bu araştırma projesinin amacı, sağlık mekânlarındaki iç mekân çevresel grafik tasarım elemanlarının gözlemlenmesi ve bu elemanların hasta ve çalışanların iyi olma hali üzerine etkilerini belirlemektir. Bu doğrultuda çalışmanın sonucunda, sağlık mekânlarında kullanılan tipografi, fotoğraf, illüstrasyon ve piktogramların hasta ve çalışanların mekân deneyimi üzerindeki etkilerinin tasarım ölçütlerine göre ortaya konulması hedeflenmektedir.

6.3. Hipotezler

H1: Hastane mekânında yer alan fotoğraf, tipografi ve piktogramların oluşturduğu mekân aidiyeti etkisinin doktorlarda hastalardan daha fazla olması beklenmektedir.

Dördüncü bölümde de anlatıldığı üzere mekânı deneyimleme süresi ve kullanıcıların mekânın çevresel grafik tasarım elemanları üzerindeki kontrolünün artması mekân aidiyeti etkisini artırmaktadır. Bu değişkenler hastane mekanları bağlamında ele alındığında ise gününbirlik hastaneye gelen hastalar ve mekânı sürekli kullanan doktorlar arasında bu etkinin farklı olması beklenmektedir. Birinci hipotezde bu beklentiyi sorgulamaktadır.

H2: Hastane mekanlarındaki fotoğrafların ve illüstrasyonların rahatlatıcı etkisi doktorlarda, hastalardan daha yüksektir.

İkinci hipotezde de mekân aidiyeti etkisine benzer şekilde mekân kullanıcılarının çevresel grafik tasarım elemanlarından fotoğraf ve illüstrasyonlara maruz kalma süresinin bu etkiyi artırıp artırmadığı araştırılmaktadır.

H3: Hastane mekanlarındaki illüstratif elemanların yönlendirme etkisinin Özel Güven Çayyolu Sağlık Kampüsü'nde Medicana ve TOBB ETÜ Hastanesi'nden yüksek olması beklenmektedir.

Her üç hastane mekânında yapılan gözlemler sonucunda, Özel Güven Çayyolu Sağlık Kampüsü'ndeki illüstratif elemanların hastanenin bekleme alanlarında ve büyük ebatlarda yer aldığı gözlemlenmiştir. Bekleme alanındaki bu görseller tek başına ve kritik noktalarda kullanılmıştır. Bu nedenlerle diğer hastanelerdeki illüstrasyonlara göre yönlendirme etkisinin daha fazla olması beklenmektedir.

6.4. Araştırma Sınırları

Araştırma evreni, 2018 yılında Ankara'da Özel Çayyolu Güven Sağlık Kampüsü, Özel TOBB ETÜ Hastanesi ve Özel Medicana Hastanesi'ndeki hastalar ve sağlık çalışanlarından oluşmaktadır.

6.5. Anketin Tasarımı ve Uygulanışı

Anket altı bölümden oluşmaktadır; birinci bölümde cinsiyet, yaş ve eğitim düzeyi gibi demografik bilgilerin yanında, katılımcıların sağlık mekanını deneyimleme sürecinde etkili olması nedeniyle hastanede bulunma sebebi de sorulmaktadır. İkinci bölüm ise görsel elemanların, bireylerde oluşturduğu mekân algısı ve fonksiyonu açısından değerlendirilmesine yönelik dört alt bölümden oluşmaktadır. Bu bölümde sağlık mekânında yer alan illüstrasyon, tipografi, piktogram ve fotografik görseller sunularak katılımcılardan tasarım ölçütlerine göre bir değerlendirme yapmaları beklenmiştir. Çalışmanın son kısmı olan üçüncü bölümde ise sağlık ortamının, mekanının algısı açısından değerlendirilmesi planlanmıştır. Bu amaçla hastanenin kullanıcılarında oluşturduğu izlenimler ankette sunulan ölçeklere verilen cevaplar ile

değerlendirilmiştir. Sağlık mekânı ve mekânın çevresel grafik tasarımını oluşturan görsel elemanlar ile “*Bilgilendirme, Yönlendirme, Estetik, Güven, Kurumsal algı, Düzen, Rahatlama ve Mekân aidiyeti*” bağımsız değişkenlerinin eşleştirilmesi sonucunda ortaya konulan sağlık mekânı tasarımı ölçütlerinden yola çıkarak hazırlanan anket soruları EK 2’de bulunmaktadır.

6.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Bu araştırmada, sağlık mekânlarında yer alan çevresel grafik tasarım elemanları, sağlık mekanlarını deneyimleyen kişiler tarafından değerlendirilmiştir. Anket çalışması hasta, doktor ve sağlık personeli olmak üzere toplam 103 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmanın güvenilirliğini test etmek için toplanan veriler ‘SPSS’ programı ile analiz edilmiştir.

Bu araştırmada bir ön-test yapılmıştır ve çalışmanın güvenilirliğini ölçmek için yapılan testte cronbach’s alpha değeri 0.88 bulunmuş olup, yapılan anket çalışması güvenli çıkmıştır (Şekil 54).

Şekil 6.1. Cronbach’s alfa değeri

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	103	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	103	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,888	53

6.6.a. Katılımcılar

Anket çalışması hasta, doktor ve sağlık personeli olmak üzere toplam 103 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Anketin birinci bölümünde yer alan demografik bilgilere göre katılımcıların %57’si kadın %43’ü erkektir. Çalışmaya katılan kişilerden %1’i ilköğretim %4’ü ortaöğretim %14’ü ön lisans %45’i lisans %37’si ise yüksek lisans veya doktora mezundur. Bu çalışmada katılımcılardan %40’ı 1-5 yıl, %22’i 6-10 yıl ve %38’i 11 yıl ve üzeri mesleki tecrübeye sahiptirler. Katılımcıların %19’u 18-25, %25’i 26-35, %36’sı 36-45, %17’si 46-55 ve %3’ü 56 yaş ve üzeridir. Katılımcıların

%27'si sağlık personeli, %45'i hasta ve %28'i doktorlardan oluşmaktadir.

Cinsiyet	(59) Kadın	(44) Erkek			
Yaş	(20) 18-25	(26) 26-35	(37) 36-45	(17) 46-55	(3) 56 ve üzeri
Eğitim	(1) İlköğretim	(4) Ortaöğretim	(14) Ön lisans	(46) Lisans	(38)Yüksek Lisans veya Doktora
Hastanede bulunma nedeniniz	(28) Sağlık personeli	(46) Hasta	(29) Doktor	() Diğer	

Tablo 6.1. Demografik Bilgiler Tablosu

6.6.b. Veri Analiz Süreci

Çalışmada kullanılacak olan hastaneler belirlendikten ve araştırma izinleri alındıktan sonra, sağlık mekânlarında gözlem süreci başlamıştır. Mekanlarda yer alan bütün görsel elemanların hastalar ile olan etkileşimleri incelenmiştir. Hastanelerdeki çevresel grafik tasarım elemanları ele alınıp anketler hazırlandıktan ve anket uygulama süreci tamamlandıktan sonra veriler kısa kodlamalarla SPSS programına aktarılmıştır. Çalışma sonuçları analizinde, SPSS programından yararlanılarak istatistiksel veriler elde edilmiştir. Bu bilgiler ışığında öne sürülen hipotezler analiz edilmiştir.

6.6.c. İstatistiksel Analiz

Çalışmada istatistiksel veri analizleri SPSS programı kullanılarak yapılmıştır. Katılımcıların vermiş olduğu cevaplar ve kullanıcı bilgileri (cinsiyet, yaş, eğitim, meslek, hastanede bulunma nedeni) SPSS programında değişkenler kısmında gruplandırılmıştır. Tasarım ölçütleri, çevresel grafik tasarım elemanlarının, mekân algısı ve fonksiyonu ile mekân deneyimi üzerinde etkisi değerlendirilmiştir. İllüstrasyon, tipografi, piktogram ve fotoğraf alt başlıkları ile hastane mekanlarındaki görsellerin oluşturduğu “*Bilgilendirme, Yönlendirme, Estetik, Güven, Kurumsal algı,*

Düzen, Rahatlama ve Mekân aidiyeti” etkileri bağımsız değişkenler olarak ilişkilendirilerek, her bir hastane için ve katılımcıların demografik bilgilerine göre ayrı ayrı ele alınarak değerlendirilmiştir. Elde edilen verilerin kendi içinde anlamlı olup olmadığı SPSS programında *T test* ile ölçülmüştür. SPSS sonuçlarından elde edilen veri tabloları yorumlanarak gerekli sonuçlar elde edilmiştir.

6.7. Bulgular

6.7.a. Hastane Mekanlarındaki Çevresel Grafik Tasarımı Elemanlarının Mekân Deneyimine Etkilerinin Kullanıcı Grubu Alt Bileşenleri Kapsamında Değerlendirilmesi

Araştırmanın yapıldığı hastanelerdeki çevresel grafik tasarımı elemanlarının, mekan kullanıcıları üzerindeki etkisinin ölçüldüğü kısımdaki veriler istatistiksel olarak değerlendirilmiş ve genel bir tablo haline getirilmiştir (Tablo 6.2).

Bu tablodan yola çıkılarak hastane mekanlarında, kullanıcıların mekan deneyimi üzerinde etkili olan çevresel grafik tasarımı elemanlarından illüstrasyonların *düzen ve estetik etkileri* daha önemli bulunmuştur. Veriler, kullanıcı grupları alt bileşenlerine göre incelendiğinde, illüstrasyonların sağlık personeli için *düzen, estetik algı ve yönlendirme* durumları önemlidir. Hastalar ve doktorlar için illüstrasyonlarda *düzen ve estetik algı* önemlidir. Verilere göre sağlık mekanlarındaki illüstrasyonlar için *düzen ve estetik algı* önemli bir tasarım ölçütüdür. Bu etkilerin her üç kullanıcı grubunda da ortak olarak bulunması, illüstrasyonların düzen ve estetik etkilerinin hastane mekanının deneyimleme süresinden bağımsız olduğunu göstermektedir.

Hastane mekanlarında, fotoğrafların istatistiksel verilerine göre *düzen, bilgilendirme, estetik ve kurumsal algı etkilerinin* mekan kullanıcılarının, mekan deneyimi üzerindeki etkisi olumlu bulunmuştur. Fotoğrafik elemanların düzen etkisinin en fazla olduğu kullanıcı grubu sağlık personelidir.

Çevresel grafik tasarımı elemanlarından tipografilerin *bilgilendirme etkisi* bütün kullanıcılar tarafından en yüksek etkiyi veren ölçüt olarak değerlendirilmiştir. Ayrıca tipografilerin *düzen, estetik, yönlendirme ve mekan aidiyeti* etkileri de mekan deneyimi üzerinde önemli bulunmuştur.

	İllüstrasyon			Fotoğraf			Tipografi			Piktogram		
	Hasta	Doktor	Sağ. Per.	Hasta	Doktor	Sağ. Per.	Hasta	Doktor	Sağ.per.	Hasta	Doktor	Sağ.Per.
<i>Ölçütler</i>												
	<i>Ortalama(SS)</i>											
Düzen etkisi	1,95 (0,84)	2,41 (0,86)	2,28 (0,97)	2,39 (1,18)	2,24 (0,83)	2,03 (0,57)	1,95 (0,98)	2,2 (0,77)	2,07 (0,81)	2,28 (1,22)	2,13 (0,83)	1,92 (1,08)
Bilgilendirme	4,15 (1,05)	4,00 (1,10)	3,46 (1,13)	2,39 (1,13)	2,48 (0,91)	2,39 (1,13)	1,65 (0,87)	2,17 (0,84)	1,64 (0,73)	1,39 (0,77)	1,93 (1,03)	1,82 (0,94)
Estetik	2,30 (1,20)	2,86 (1,05)	2,46 (1,20)	2,84 (1,13)	2,51 (0,73)	2,71 (1,11)	2,78 (0,87)	2,58 (0,56)	2,78 (1,17)	2,95 (0,95)	2,86 (0,87)	2,78 (0,91)
Rahatlama	2,89 (1,13)	3,20 (0,86)	3,00 (1,08)	3,63 (1,10)	2,96 (0,77)	3,03 (1,20)	3,19 (0,93)	2,96 (0,94)	2,85 (1,11)	3,5 (0,98)	2,72 (0,84)	3,10 (1,06)
Yönlendirme	3,54 (1,31)	3,72 (1,16)	2,89 (1,31)	3,82 (1,03)	3,51 (0,73)	3,57 (1,16)	2,02 (1,04)	2,27 (0,70)	2,07 (0,85)	2,21 (1,29)	2,27 (0,95)	1,89 (0,95)
Güven	3,13 (1,06)	3,17 (1,10)	3,07 (1,01)	3,63 (1,10)	3,44 (0,78)	3,39 (1,10)	3,02 (0,99)	3,03 (0,94)	3,07 (1,15)	3,5 (1,04)	3,06 (0,92)	3,10 (1,03)
Kurumsal algı	3,89 (1,12)	3,58 (0,90)	3,28 (1,21)	2,93 (1,35)	2,89 (0,93)	2,46 (1,17)	2,95 (1,26)	2,62 (0,77)	3,07 (1,35)	3,23 (1,43)	3,03 (1,01)	3,32 (1,38)
Mekân aidiyeti	3,36 (1,14)	3,58 (0,86)	3,42 (1,10)	3,13 (1,25)	3,03 (0,82)	2,96 (0,99)	2,3 (0,89)	2,65 (0,89)	2,25 (0,65)	2,52 (1,37)	2,65 (1,14)	2,35 (1,06)

Tablo 6.2. Hastane mekânlarındaki çevresel grafik tasarımı elemanlarının mekân deneyimine etkilerinin kullanıcı grubu alt bileşenleri kapsamında değerlendirilmesi

Hastanelerde, hastalar başta olmak üzere tüm kullanıcı grupları üzerinde piktogramların *bilgilendirme etkisi* önemli bulunmuştur. Tablodaki verilere göre sağlık mekanlarındaki piktogramlar için *yönlendirme, düzen, estetik ve mekan aidiyeti* etkilerinin de önemli olduğu görülmüştür. Kullanıcı gruplarına göre incelendiğinde, piktogramların *bilgilendirme etkisi* hastalar üzerinde daha fazladır. *Düzen ve yönlendirme* ise en çok sağlık personeli tarafından etkili bulunmuştur.

Tablo 6'daki bilgiler ışığında ortaya konan bulgular genel olarak değerlendirildiğinde, araştırma yapılan hastanelerdeki bütün çevresel grafik tasarımı elemanları arasında tasarım ölçütünün en çok etkili olduğu görsel elemanlar piktogramlar ve tipografilerdir.

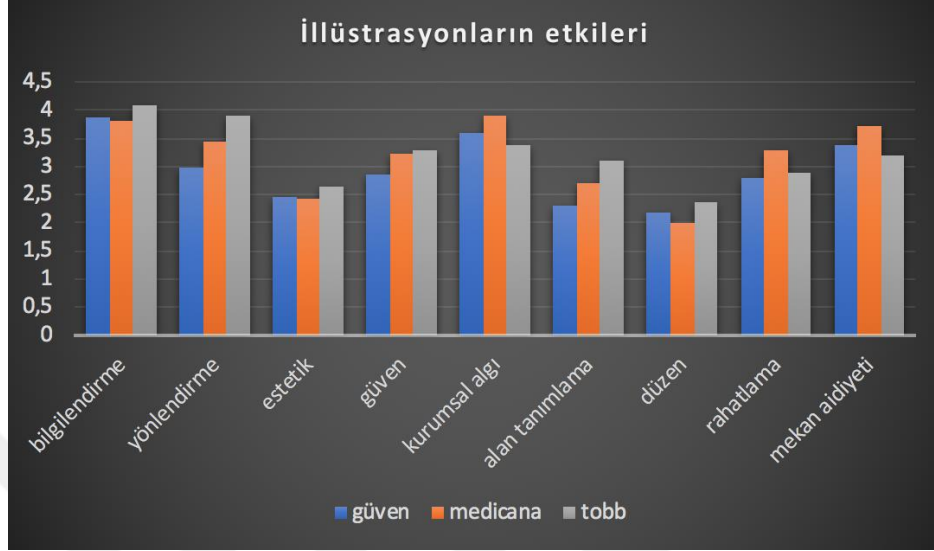
İllüstrasyonlar ve fotoğraflar, sağlık mekânı kullanıcılarına birinci sırada *düzen etkisi* hissettirmektedir. Tipografi ve piktogramlar için ilk sırada *bilgilendirme etkisi* bulunmaktadır.

6.7.b. Hastane Mekanlarındaki Çevresel Grafik Tasarım Elemanlarının Mekân Deneyimine Etkilerinin Hastaneler Ve Kullanıcı Grubu Alt Bileşenleri Kapsamında Değerlendirilmesi

	Güven			Medicana			Tobb Etü		
	Hasta	Doktor	Sağ. Per.	Hasta	Doktor	Sağ. Per.	Hasta	Doktor	Sağ. per.
<i>İllüstrasyonların etkileri</i>	<i>Ortalama(SS)</i>								
Düzen	1,53 (0,74)	2,60 (0,84)	2,70 (1,05)	2,12 (0,95)	2,09 (0,83)	1,70 (0,82)	2,20 (0,67)	2,62 (0,91)	2,50 (0,75)
Bilgilendirme	4,20 (0,94)	4,50 (0,70)	2,80 (1,22)	3,93 (1,34)	3,45 (1,12)	4,00 (0,94)	4,33 (0,81)	4,12 (1,12)	3,62 (0,91)
Estetik	2,06 (1,16)	3,00 (1,05)	2,50 (1,43)	2,56 (1,20)	2,63 (1,12)	2,00 (0,94)	2,26 (1,27)	3,00 (1,06)	3,00 (1,06)
Rahatlama	2,40 (1,24)	3,20 (1,03)	3,00 (1,24)	3,50 (1,03)	3,09 (0,83)	3,20 (1,22)	2,73 (0,88)	3,37 (0,74)	2,75 (0,70)
Yönlendirme	2,73 (1,33)	4,10 (1,28)	2,20 (1,39)	3,68 (1,35)	3,45 (1,12)	3,00 (1,33)	4,20 (0,77)	3,62 (1,06)	3,62 (0,74)
Güven	2,60 (1,05)	3,30 (1,05)	2,80 (1,13)	3,43 (0,89)	2,90 (1,04)	3,30 (1,05)	3,33 (1,11)	3,37 (1,30)	3,12 (0,83)
Kurumsal algı	4,06 (1,16)	3,50 (0,84)	3,00 (1,41)	3,87 (1,08)	3,81 (0,87)	4,00 (1,05)	3,73 (1,16)	3,37 (1,06)	2,75 (0,70)
Mekân aidiyeti	3,20 (1,37)	3,60 (1,07)	3,40 (1,42)	3,68 (1,01)	3,72 (0,78)	3,80 (0,91)	3,20 (1,01)	3,37 (0,74)	3,00 (0,75)

Tablo 6.3. İllüstratif görsellerin mekân deneyimine olan etkilerinin hastaneler ve kullanıcı gruplarına göre değerlendirilmesi

Güven, Medicana ve TOBB ETÜ hastanelerindeki illüstrasyonların mekân deneyimine olan etkileri hastaneler ve kullanıcı gruplarına göre değerlendirilmiş ve yukarıda tablo halinde sunulmuştur (Tablo 6.3).



Grafik 6.1. İllüstratif görsellerin mekân deneyimine olan etkilerinin hastaneler ve kullanıcı gruplarına göre grafik gösterimi

Bu tablodaki istatistiksel değerlendirmelere göre illüstrasyonların, düzen etkisi her üç hastanede de önemlidir fakat Medicana Hastanesi'ndeki illüstrasyonların düzen etkisi en yüksek olarak değerlendirilmiştir. Güven Hastanesi'ndeki illüstrasyonların *düzen etkisi*, başta hastalar olmak üzere bütün kullanıcı gruplarının mekân deneyimi üzerinde etkilidir. Araştırma öncesinde yapılan gözlemlere dayanarak, Güven ve Medicana hastanelerindeki illüstrasyonların, her mekan için aynı tasarım diline sahip oldukları ve bu tasarım yaklaşımının sonucu olarak illüstrasyonların sağlık mekanındaki düzen etkisini artırmış olduğu söylenebilmektedir.

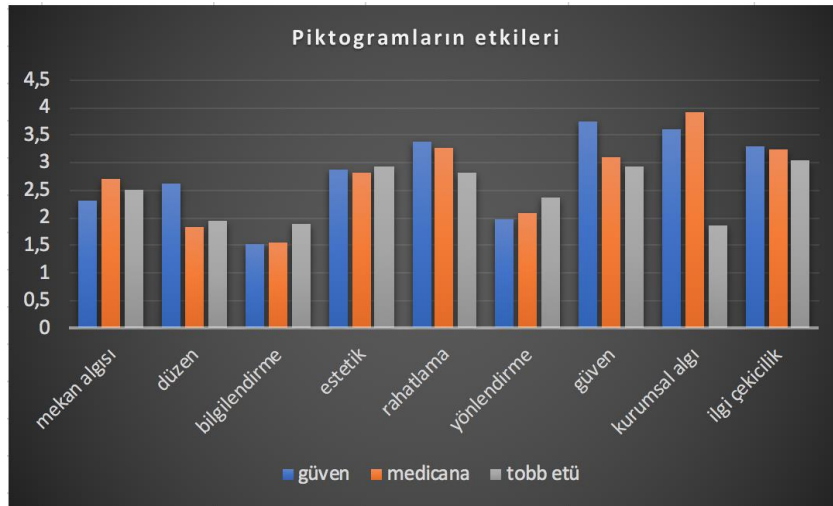
Güven Hastanesi'ndeki illüstrasyonların *estetik, rahatlama, yönlendirme, güven etkileri* önemli bulunmuştur. Güven Hastanesi'ndeki illüstrasyonların bilgilendirme etkisi ise sadece sağlık personeli tarafından olumlu olarak değerlendirilmiştir.

	Güven			Medicana			Tobb Etü		
	Hasta	Doktor	Sağ. Per.	Hasta	Doktor	Sağ. Per.	Hasta	Doktor	Sağ.per.
Piktogramların etkileri	Ortalama(SS)								
Düzen	3,13 (1,12)	2,20 (1,03)	2,30 (1,41)	1,93 (1,28)	2,09 (0,53)	1,40 (0,69)	1,80 (0,77)	2,12 (0,99)	2,12 (0,83)
Bilgilendirme	1,06 (0,25)	1,70 (0,94)	2,10 (0,99)	1,50 (1,03)	1,81 (0,87)	1,40 (0,96)	1,60 (0,73)	2,37 (1,30)	2,00 (0,75)
Estetik	2,86 (0,91)	2,80 (0,91)	3,00 (0,94)	3,25 (0,93)	2,45 (0,68)	2,60 (0,84)	2,73 (1,03)	3,50 (0,75)	2,75 (1,03)
Rahatlama	3,60 (1,05)	3,00 (0,81)	3,40 (1,17)	3,81 (1,04)	2,36 (0,92)	3,40 (0,96)	3,06 (0,70)	2,87 (0,64)	2,37 (0,74)
Yönlendirme	1,73 (1,22)	1,90 (0,99)	2,40 (0,96)	2,50 (1,36)	2,36 (0,80)	1,20 (0,41)	2,40 (1,24)	2,62 (1,06)	2,12 (0,99)
Güven	3,93 (0,88)	3,60 (0,96)	3,50 (0,95)	3,31 (1,25)	2,72 (0,90)	3,20 (1,03)	3,25 (0,88)	2,87 (0,64)	2,37 (0,74)
Kurumsal algı	4,06 (1,03)	3,50 (0,84)	3,10 (1,19)	3,87 (1,14)	3,36 (0,80)	4,60 (0,69)	1,73 (0,70)	2,00 (0,75)	2,00 (0,75)
Mekân aidiyeti	2,60 (1,45)	1,90 (1,10)	2,30 (1,05)	2,75 (1,48)	3,09 (0,83)	2,20 (1,13)	2,20 (1,20)	3,00 (1,19)	2,62 (1,06)

Tablo 6.4. Piktogramların mekân deneyimine olan etkilerinin hastanelere göre değerlendirilmesi

Tablo 6.4'deki verilere göre Güven Hastanesi piktogramların hissettirdiği; *mekan aidiyeti, bilgilendirme, yönlendirme etkileri* için en olumlu olarak değerlendirilmiştir.

Piktogramların hastanelerdeki etkileri incelendiğinde, *bilgilendirme etkisinin* diğer etkilerden yüksek olduğu görülmektedir. Bilgilendirme etkisi Güven ve Medicana hastanelerinde yakın değerlerdedir ve TOBB ETÜ hastanesinden daha iyidir. Piktogramların düzen ve yönlendirme etkileri de ikinci sırada yüksektir. Düzen etkisi Medicana Hastanesi'nde en yüksek iken yönlendirme etkisi Güven Hastanesi'nde en doğrudur.



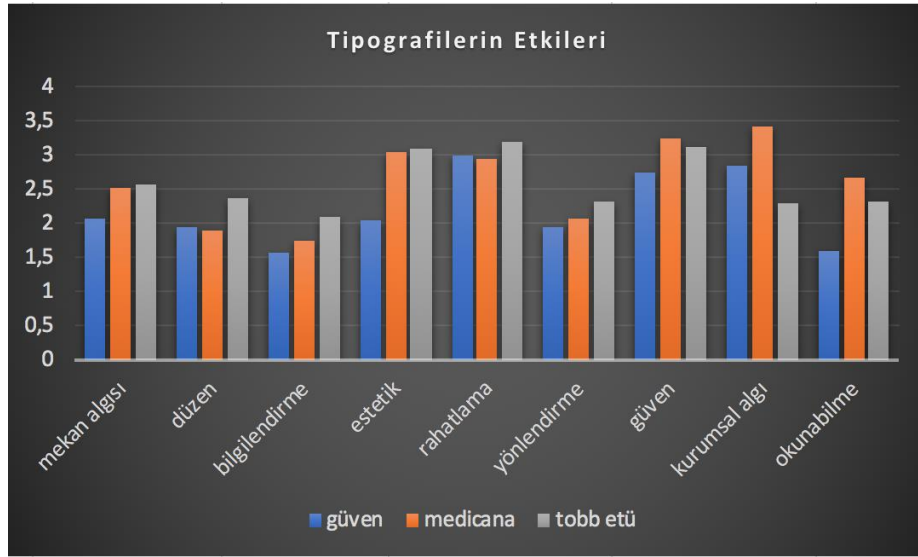
Grafik 6.2. Piktogramların mekân deneyimine olan etkilerinin hastanelere göre değerlendirilmesinin grafik gösterimi

Üç sağlık mekanı arasında TOBB ETÜ Hastanesi'ndeki piktogramların hissettirdiği *kurumsal algı* en fazladır. TOBB ETÜ Hastanesi'ndeki piktogramların, çevresel grafik tasarım elemanlarında, hastanenin logosu ile birlikte kullanılması sebebiyle kullanıcılarda kurumsal algıyı arttırdığı söylenebilir. Mekan içindeki diğer çevresel grafik tasarım elemanlarında da logonun kullanımı fazladır. Aynı şekilde bilgilendirme tasarımlarında da sıklıkla kullanıldığı için TOBB ETÜ Hastanesi'ndeki tipografilerin kurumsal algı etkisi yüksek çıkmıştır. Bu değerler literatürde bahsedilen *tekrar*'ın mekanın kimliği etkisini artırdığı görüşünü desteklemektedir.

	Güven			Medicana			Tobb Etü		
	Hasta	Doktor	Sağ. Per.	Hasta	Doktor	Sağ. Per.	Hasta	Doktor	Sağ. per.
<i>Tipografilerin etkileri</i>	<i>Ortalama(SS)</i>								
Düzen	1,46 (0,74)	2,30 (0,94)	2,30 (0,82)	1,93 (1,06)	2,09 (0,83)	1,60 (0,69)	2,46 (0,91)	2,25 (0,46)	2,37 (0,74)
Bilgilendirme	1,13 (0,35)	1,90 (0,99)	1,90 (0,73)	1,95 (1,12)	2,10 (0,70)	1,10 (0,31)	1,86 (0,74)	2,62 (0,74)	2,00 (0,75)
Estetik	1,66 (0,48)	2,20 (0,63)	2,50 (0,84)	3,18 (0,98)	2,81 (0,40)	3,10 (0,99)	3,46 (1,06)	2,75 (0,46)	2,75 (0,70)
Rahatlama	3,06 (0,70)	3,10 (1,10)	2,80 (0,78)	3,00 (1,09)	2,81 (0,98)	3,00 (1,49)	3,53 (0,91)	3,00 (0,75)	2,75 (1,03)
Yönlendirme	1,60 (0,91)	2,30 (1,05)	2,10 (1,19)	2,06 (0,92)	2,18 (0,40)	2,00 (0,81)	2,40 (1,18)	2,37 (0,51)	2,12 (0,35)
Güven	2,46 (0,83)	2,90 (1,10)	3,00 (1,15)	3,31 (1,01)	3,00 (1,00)	3,40 (1,42)	3,26 (0,96)	3,25 (0,70)	2,75 (0,70)
Kurumsal algı	3,40 (1,12)	2,30 (0,67)	2,60 (1,34)	3,12 (1,40)	3,09 (0,83)	4,30 (0,82)	2,33 (1,04)	2,37 (0,51)	2,12 (0,64)
Mekân aidiyeti	1,86 (0,74)	2,40 (1,07)	2,10 (0,31)	2,62 (1,02)	2,63 (0,80)	2,20 (0,78)	2,40 (0,73)	3,00 (0,75)	2,50 (0,75)

Tablo 6.5. Tipografilerin mekân deneyimine olan etkilerinin hastanelere göre değerlendirilmesi

Tablo 6.5'e göre tipografilerin *bilgilendirme* etkisi hastanelerde tüm kullanıcı grupları tarafından en önemli kriter olarak değerlendirilmiştir. Bilgilendirme etkisinin en fazla hissedildiği hastane mekanı ise Güven Hastanesi'dir. Gözlemlere dayanarak üç hastane içerisinde Güven Hastanesi'ndeki tipografiler, rahat okunabilme ve kolay algılanabilme açısından en doğru olarak değerlendirilmiştir. Bu hastanedeki yönlendirme ve bilgilendirmeler diğer iki hastane mekanına göre daha yalın bir tasarım diline sahiptir. Kullanılan yazı karakteri ve siyah beyaz renk paleti ile en yüksek kontrasta sahip olması sayesinde tipografilerin okunurluğu da kolaylaşmıştır. Bu durum Güven Hastanesi'ndeki tipografik görsellerin bilgilendirme etkisini arttırmıştır.



Grafik 6.3. Tipografilerin mekân deneyimine olan etkilerinin hastanelere göre değerlendirilmesinin grafik gösterimi

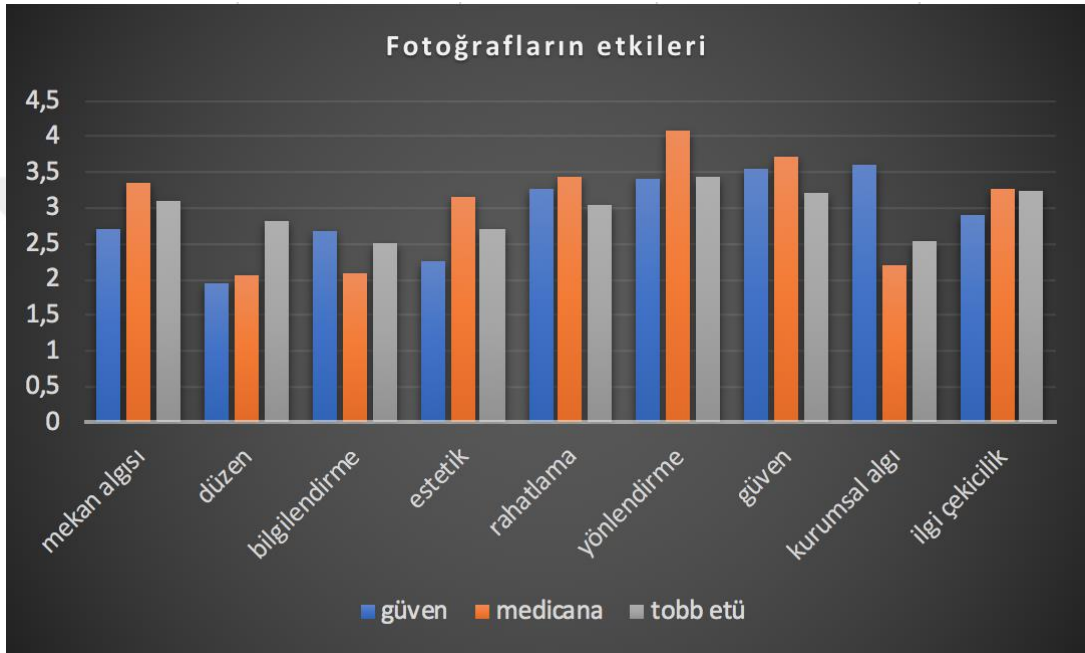
Mekan algısı, düzen, yönlendirme ve okunabilme ölçütleri de tipografik görseller için ikinci sırada önemli bulunmuştur. Tipografilerin rahatlatma değeri, üç hastanede etkisiz bulunmuştur (ort. 3,00).

Kullanıcılar hastanede bulunma nedenine göre incelendiğinde, tipografilerin bilgilendirme etkisi sağlık personeli ve hastalar için doktorlardan daha olumludur. Hastalar ve doktorlar için bilgilendirme etkisinden sonra *düzen etkisi* de anlamlı bir ölçüttür. Düzen etkisi, en çok hastalar tarafından önemli görülmüştür.

	Güven			Medicana			Tobb Etü		
	Hasta	Doktor	Sağ. Per.	Hasta	Doktor	Sağ. Per.	Hasta	Doktor	Sağ. per.
<i>Fotoğrafların etkileri</i>	<i>Ortalama(SS)</i>								
Düzen	1,60 (0,73)	2,10 (0,56)	2,30 (0,67)	2,43 (1,09)	1,81 (0,60)	1,70 (0,48)	3,13 (1,18)	3,00 (0,92)	2,12 (0,35)
Bilgilendirme	2,20 (1,14)	3,00 (0,94)	3,10 (1,19)	2,50 (0,96)	1,82 (0,75)	1,70 (0,82)	2,46 (0,91)	2,75 (0,46)	2,37 (0,91)
Estetik	2,40 (1,12)	2,00 (0,47)	2,30 (1,33)	3,25 (1,29)	2,72 (0,78)	3,50 (0,84)	2,86 (0,83)	2,87 (0,64)	2,25 (0,46)
Rahatlama	3,86 (1,12)	2,70 (0,94)	3,00 (1,49)	3,68 (1,19)	3,09 (0,70)	3,50 (1,17)	3,33 (0,97)	3,12 (0,47)	2,50 (0,53)
Yönlendirme	3,53 (1,06)	3,50 (0,52)	3,10 (1,10)	4,18 (0,91)	3,72 (0,78)	4,40 (1,07)	3,73 (1,09)	3,25 (0,88)	3,12 (0,83)
Güven	4,00 (0,92)	3,20 (0,78)	3,20 (1,22)	3,50 (1,41)	3,63 (0,92)	4,20 (0,63)	3,40 (0,82)	3,50 (0,53)	2,62 (0,74)
Kurumsal algı	4,00 (1,06)	3,40 (0,69)	3,30 (0,82)	2,43 (1,31)	2,36 (0,92)	1,70 (1,33)	2,40 (1,05)	3,00 (0,92)	2,37 (0,51)
Mekân aidiyeti	3,20 (1,13)	2,50 (0,70)	3,20 (1,13)	3,50 (1,21)	3,45 (0,82)	3,00 (1,05)	3,33 (1,23)	3,12 (0,64)	2,62 (0,74)

Tablo 6.6. Fotoğrafların mekân deneyimine olan etkilerinin hastanelere göre değerlendirilmesi

Tablo 6.6'daki verilere göre Medicana Hastanesi'nde fotoğrafların *bilgilendirme etkisi* en yüksek iken, Güven Hastanesi'ndeki fotoğrafların *düzen etkisi* en yüksektir. Medicana Hastanesi'ndeki fotoğrafik elemanlar çoğunlukla sağlık konularında bilgi veren afişlerdir ve tipografi ile desteklenerek kullanılmıştır. Bu nedenle, bilgilendirme değerlerinin daha yüksek olduğu söylenebilmektedir. Güven Hastanesi'ndeki fotoğrafların, düzen etkisinin fazla olması ise fotoğraflardaki figürlerin benzer olması ile açıklanabilmektedir.



Grafik 6.4. Fotoğrafların mekân deneyimine olan etkilerinin hastanelere göre değerlendirilmesinin grafik gösterimi

Kullanıcı grupları açısından değerlendirildiğinde ise fotoğrafların *düzen etkisi* en çok Medicana Hastanesi'ndeki sağlık personeli tarafından olumlu bulunmuştur. Hastalar için düzen ve bilgilendirme etkileri eşit derecede iken, doktorlar ve sağlık personeli için düzen etkisi daha önemlidir.

6.7.c. Hipotezler

H1: Hastane mekânında yer alan fotoğraf, tipografi ve piktogramların doktorlarda oluşturduğu mekân aidiyeti etkisinin hastalardan daha fazla olması beklenmektedir.

Bu hipotezi doğrulamak üzere anketlerde yer alan tipografi, piktogram ve fotoğrafik elemanların mekân algısı etkisi bağlamındaki değerlendirme verilerine katılımcı grubu baz alınarak SPSS programında bağımsız örneklem T-testi uygulanmıştır. Sonuçlar aşağıda yer almaktadır.

Group Statistics										
		Hastanede bulunma nedeni	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean				
piktogramların hissettirdiği mekân aidiyeti	hasta		46	2,5217	1,37823	,20321				
	doktor		29	2,6552	1,14255	,21217				
tipografilerin hissettirdiği mekân aidiyeti	hasta		46	2,3043	,89118	,13140				
	doktor		29	2,6552	,89745	,16665				
fotoğrafiklerin hissettirdiği mekân aidiyeti	hasta		46	3,1304	1,25802	,18548				
	doktor		29	3,0345	,82301	,15283				

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances			t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
piktogramların hissettirdiği mekân aidiyeti	Equal variances assumed	2,246	,138	-,435	73	,665	-,13343	,30657	-,74442	,47755
	Equal variances not assumed			-,454	67,559	,651	-,13343	,29378	-,71974	,45287
tipografilerin hissettirdiği mekân aidiyeti	Equal variances assumed	,337	,563	-1,656	73	,102	-,35082	,21188	-,77310	,07145
	Equal variances not assumed			-1,653	59,360	,104	-,35082	,21222	-,77543	,07378
fotoğrafiklerin hissettirdiği mekân aidiyeti	Equal variances assumed	8,310	,005	,364	73	,717	,09595	,26354	-,42929	,62119
	Equal variances not assumed			,399	72,867	,691	,09595	,24034	-,38305	,57495

Tablo 6.7. Hipotez 1, Hasta ve doktorların mekân aidiyeti etkilerinin değerlendirilmesi

Tablo 6.7'deki bağımsız örneklem testi sonuçlarına göre hastalar ve doktorlar için piktogram ve tipografilerin mekân aidiyeti etkisi arasında önemli bir fark yoktur. Bu ölçütler için sigma değeri 0,005' den büyüktür. Fotoğrafik elemanların hasta ve doktorlara hissettirdiği mekân aidiyeti etkisi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (*sig.* $0,005 \leq 0,005$). Bu sonuçlara göre hastane mekanlarındaki fotoğrafik elemanların, mekân aidiyeti etkisinin hasta ve doktorlarda farklı olduğu söylenebilmektedir. İstatistiksel verilere de göre fotoğrafların mekân aidiyeti etkisi doktorlarda daha fazladır (*ort.* $3,03 \leq 3,13$). Hipotez 1 kabul edilmiştir.

H2: Hastane mekanlarındaki fotoğrafların ve illüstrasyonların rahatlatıcı etkisi doktorlarda hastalardan daha yüksektir.

Group Statistics										
		Hastanede bulunma nedeni	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean				
illüstratif görsellerin rahatlatma etkisi	hasta		46	2,8913	1,13975	,16805				
	doktor		29	3,2069	,86103	,15989				
fotoğrafların hissettirdiği rahatlama algısı	hasta		46	3,6304	1,10270	,16258				
	doktor		29	2,9655	,77840	,14455				

Independent Samples Test											
		Levene's Test for Equality of Variances			t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper	
illüstratif görsellerin rahatlatma etkisi	Equal variances assumed	3,061	,084	-1,278	73	,205	-,31559	,24700	-,80786	,17668	
	Equal variances not assumed			-1,361	70,499	,178	-,31559	,23196	-,77816	,14698	
fotoğrafların hissettirdiği rahatlama algısı	Equal variances assumed	9,610	,003	2,830	73	,006	,66492	,23496	,19664	1,13320	
	Equal variances not assumed			3,056	71,979	,003	,66492	,21755	,23124	1,09859	

Tablo 6.8. Fotoğraf ve illüstrasyonların rahatlatıcı etkisinin hasta ve doktorlar arasındaki farkı

Tablo 6.8'deki bağımsız örneklem testi sonuçlarına illüstratif elemanların hastalar ve doktorlar üzerindeki rahatlatma etkisi arasında anlamlı bir fark yoktur ancak fotoğrafik elemanların hasta ve doktorlar üzerindeki rahatlatma etkisi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (*sig.* $0,003 \leq 0,005$). İstatistiki verilere göre fotoğrafların doktorlar üzerindeki rahatlatma etkisi, hastalardan daha iyidir (*ort.* $2,96 \leq 3,63$). Hipotez 2 kısmen kabul edilmiştir.

H3: Hastane mekanlarındaki illüstratif elemanların yönlendirme etkisinin Güven Hastanesi'nde Medica ve TOBB ETÜ Hastanesi'nden yüksek olması beklenmektedir.

Group Statistics										
		Hangi hastane?	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean				
illüstratif görsellerin yönlendirme etkisi	güven		35	2,9714	1,50461	,25433				
	tobb		31	3,9032	,87005	,15627				

Independent Samples Test											
		Levene's Test for Equality of Variances			t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper	
illüstratif görsellerin yönlendirme etkisi	Equal variances assumed	20,600	,000	-3,027	64	,004	-,93180	,30780	-1,54671	-,31689	
	Equal variances not assumed			-3,122	55,545	,003	-,93180	,29850	-1,52987	-,33373	

Group Statistics					
	Hangi hastane?	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
illüstratif görsellerin yönlendirme etkisi	medicana	37	3,4324	1,28107	,21061
	tobb	31	3,9032	,87005	,15627

Independent Samples Test											
		Levene's Test for Equality of Variances				t-test for Equality of Means				95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper	
illüstratif görsellerin yönlendirme etkisi	Equal variances assumed	9,262	,003	-1,737	66	,087	-,47079	,27105	-1,01197	,07038	
	Equal variances not assumed			-1,795	63,466	,077	-,47079	,26225	-,99478	,05319	

Tablo 6.9. Illüstratif görsellerin yönlendirme etkisinin ölçülmesi

Güven, Medicana ve TOBB ETÜ Hastaneleri'ndeki illüstrasyonların yönlendirme etkisi verileri için bağımsız örneklem testi uygulanmıştır (Tablo 6.9). Güven ve TOBB ETÜ Hastanesi ile Medicana ve TOBB ETÜ Hastanesi'nde yer alan illüstrasyonların yönlendirme etkisi arasında anlamlı bir fark vardır (sig. 0 ve sig. $0,003 \leq 0,005$).

Üç hastanede de illüstrasyonların yönlendirme etkisinin ortalama değerlerine baktığımızda, Güven Hastanesi'ndeki illüstrasyonların yönlendirme etkisi Medicana ve TOBB ETÜ Hastanesi'nden daha yüksektir (*ort.* $2,97 \leq 3,33 \leq 3,90$). Hipotez 3 kabul edilmiştir.

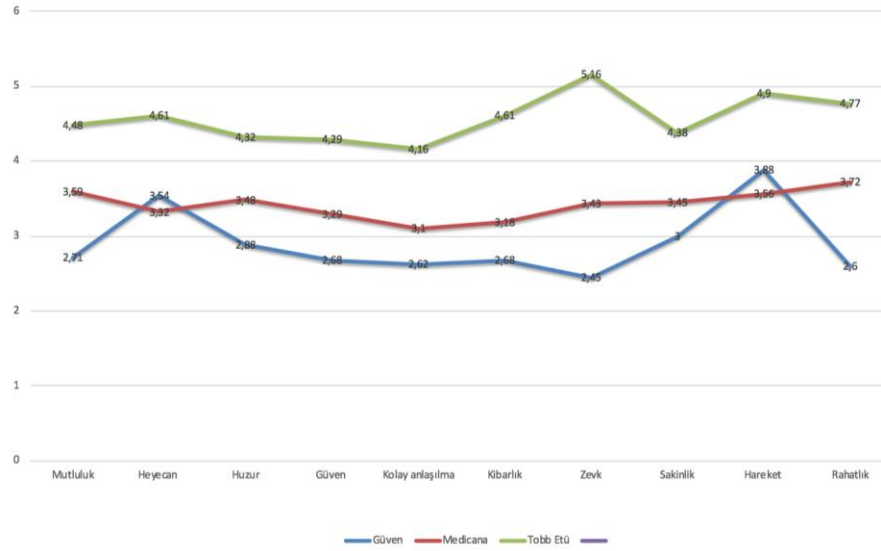
Araştırma öncesinde yapılan gözlemlere göre Güven Hastanesinde yer alan illüstrasyonlar, özellikle hastane girişinde bekleme alanında ve hastane genelinde diğer alanları tanımlamak üzere, daha büyük ebatlarda kullanılmışlardır. Bu özelliklerin, illüstratif görsellerin yönlendirme etkisini arttırdığı söylenebilmektedir.

6.7.d.Hastane Mekanlarının Mekan Algısı Açısından Değerlendirilmesi

Araştırma yapılan üç hastane mekanındaki kullanıcı gruplarının anket verilerine göre Güven Hastanesi, mekân etkilerinin en yüksek olduğu hastanedir. Mekandaki *mutluluk, huzur, güven, kolay anlaşılma, kibarlık, zevk, rahatlık ve kalite* etkileri bu hastanede en olumlu olarak değerlendirilmiştir. Medicana Hastanesi'nde ise mekânın hissettirdiği *heyecan ve hareket* etkileri fazladır. Grafikte görüldüğü gibi TOBB ETÜ Hastanesi mekân algısı açısından, en olumsuz değerlendirilen mekân olmuştur (Tablo 14).

	Mutluluk	Heyecan	Huzur	Güven	Kolay anlaşılma	Kibarlık	Zevk	Sakinlik	Hareket	Rahatlık	Kalite
<i>Hastaneler</i>	<i>Ortalama (SS)</i>										
Güven	2,71 (1,12)	3,54 (1,26)	2,88 (1,15)	2,68 (1,10)	2,62 (1,39)	2,68 (1,30)	2,45 (1,31)	3 (1,11)	3,88 (1,47)	2,6 (0,81)	2,45 (1,12)
Medicana	3,59 (1,18)	3,32 (1,01)	3,48 (1,07)	3,29 (1,09)	3,1 (1,21)	3,18 (0,96)	3,43 (1,16)	3,45 (1,23)	3,56 (1,12)	3,72 (0,99)	3,67 (1,02)
Tobb Etü	4,48 (0,85)	4,61 (1,20)	4,32 (0,94)	4,29 (0,73)	4,16 (1,36)	4,61 (1,08)	5,16 (1,18)	4,38 (1,38)	4,9 (0,97)	4,77 (1,02)	4,74 (1,31)

Tablo 6.10. Hastanelerdeki mekân algısı etkilerinin ölçülmesi



Grafik 6.5. Hastanelerdeki mekân algısı etkilerinin grafik gösterimi.

Araştırma verilerine göre Güven Hastanesi, tipografilerin bilgilendirme etkisi, fotoğrafların düzen etkisi, piktogramların hissettirdiği mekan algısı, yönlendirme etkileri ile illüstrasyonların rahatlatma, yönlendirme, güven etkileri en olumlu bulunan sağlık mekanıdır. Bu değerlendirmelerin sonucu olarak mekân algısı açısından da en olumlu bulunan hastane mekânıdır (Grafik 6.5).

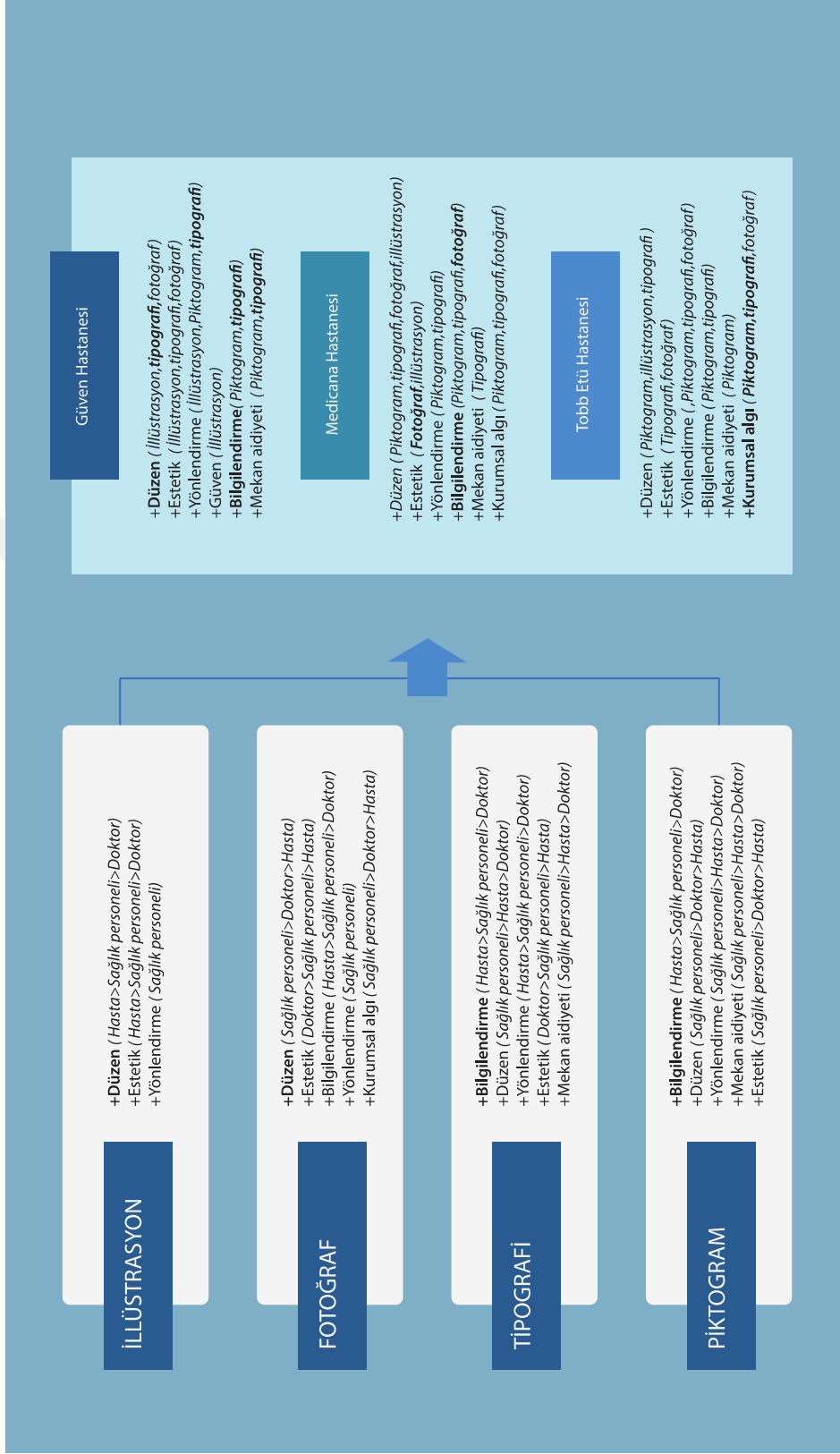
Bu bölümde anket çalışması sonucu elde edilen bulgular tablolar haline getirilmiş ve istatistiksel olarak değerlendirilmiştir. Çevresel grafik tasarım elemanlarının etkileri hem katılımcı gruplar hem de hastane mekanları alt değişkenlerinde ele alınmıştır.

Bu bölümde elde edilen bulgular özetlenecek olursa araştırma yapılan hastane mekanlarında yer alan illüstrasyonların düzen, estetik ve yönlendirme etkileri önemli bulunmuştur. Düzen ve estetik etkileri hastalar tarafından daha olumlu olarak değerlendirilmiştir. Yönlendirme etkisi ise sadece sağlık personeli tarafından önemli

bir ölçüt olarak belirlenmiştir.

Fotoğrafların da hastane kullanıcıları üzerindeki en önemli etkisi düzendir ve bu etki sağlık personelinde en yüksek bulunmuştur. Estetik , bilgilendirme, yönlendirme ve kurumsal algı etkileri de hastane mekanlarındaki fotoğrafların olumlu bulunan diğer etkileridir Tipografik elemanların ise en fazla bilgilendirme etkisi vardır. Bu etki hastalar üzerinde en yüksek çıkmıştır. Düzen, yönlendirme, estetik ve mekan aidiyeti etkileri de tipografilerin kullanıcıların mekan algısında oluşturduğu diğer etkilerdir. Piktogramların da tipografik elemalara benzer şekilde bilgilendirme etkisi yüksek bulunmuştur. Düzen, yönlendirme, mekan aidiyeti ve estetik de olumlu bulunan diğer etkilerdir.

Hastanelere göre değerlendirildiğinde Güven Hastanesi'ndeki tipograflerin kullanıcılardaki düzen etkisi en yüksektir. Ayrıca bu hastanedeki tipografilerin yönlendirme ve bilgilendirme etkileri diğer iki hastaneden yüksektir. Medicana Hastanesi'ndeki fotoğrafik görsellerin estetik ve bilgilendirme etkileri yüksek iken TOBB ETÜ Hastanesindeki piktogram ve tipografilerin kurumsal algı etkileri önemlidir. Ortaya konan sonuçlar Tablo 15'te genel olarak gösterilmiştir.



Tablo 6.11. Anket bulgularına göre araştırma yapılan hastane mekanlarındaki çevresel grafik tasarım elemanlarının etkileri

BÖLÜM VII

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu bölüm araştırma sonucunda ulaşılan bulguları, değerlendirmeleri ve araştırmaya bağlı olarak gerçekleştirilebilecek devam çalışması önerilerini içermektedir.

Sağlık mekanlarında fiziksel çevrenin, kullanıcıların (hasta, doktor, sağlık personeli, ziyaretçi) mekan deneyimini etkilediği ve kullanıcıların psikolojik durumları üzerinde önemli değişikliklere neden olduğu üzerinde çalışılan bir konudur (Ulrich 1984,1991,1993,1997,2003; Dilani 2001,2005). Ulrich'in Destekleyici Tasarım Teorisi ve Dilani'nin Psikososyal Destek Teorisi, çevrenin fiziki özelliklerinin kullanıcıları sosyal yönden de desteklemesi gerektiğini savunmaktadır. Antonovsky de ancak kontrol ve güven hissi oluşturan çevrelerin bireylerin bütünsellik hissini sağlayabileceği görüşündedir (Antonovsky 1991, 1997).

Sağlık mekânları tasarımını etkileyen bir diğer etken de mekân/tasarım-hasta/sağlık personeli yaklaşımlarındaki dönüşümlerdir. Hasta odaklı yaklaşım, iyileştiren çevreler ve therapeutic architecture kavramlarının ön planda olduğu sağlık mekanlarında, kullanıcıları psikososyal yönden destekleyen çevrelerin tasarlanması gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Bu amaçla kullanıcı ihtiyaçlarını, en doğru şekilde belirleyebilmek adına kullanıcıların mekân deneyimi verilerinin kullanılması tasarım süreçlerinde önemli bir ihtiyaç haline gelmiştir. Hastane mekanının fiziksel çevresinin önemli bir parçası olan çevresel grafik tasarım elemanları da bu veriler ışığında bütünlük oluşturacak şekilde tasarlanmalıdır. Bu tasarım süreci ise kullanıcı ihtiyaç ve gereksinimleri göz önünde bulundurularak mimar, iç mimar, endüstriyel tasarımcı ve grafik tasarımcıdan oluşan bir ekip tarafından gerçekleştirilmelidir.

Sağlık mekanlarının çevresel grafik tasarımı, mekânı oluşturan dikey ve yatay düzlemlerde *fotoğraf*, *illüstrasyon*, *tipografi* ve *piktogram* gibi ana görsel imgelerin kullanılması ile oluşturulmaktadır. Çevresel grafik tasarımının amacı, mekânda

yönlendirme ve bilgilendirme gibi işlevsel gereksinimleri karşılamanın yanı sıra mekâna *estetik değer katmak ve kullanıcılarda güven, rahatlama, kontrol, mekân aidiyeti duyguları* uyandırarak onların mekân deneyimlerini en iyi seviyeye taşımak olmalıdır. Sağlık mekanlarında kullanılacak mekânsal fotoğraf, illüstrasyon, tipografi ve piktogramlardan oluşan görsel imgelerin, mekân deneyimi üzerindeki etkilerinin hangi ölçütlere göre değerlendirilmesi gerektiği ise bu çalışmanın konusunu oluşturmaktadır.

Dördüncü bölümde literatür taraması sonucu belirlenen, ilk ölçüt sağlık mekanlarında yönlendirmedir. Arthur ve Passini'ye göre yön bulma sistemlerinin sadece yönlendirme etkisi yoktur. Aynı zamanda, mekân kullanıcılarını psikolojik olarak da destekleyici role sahiptirler (Arthur ve Passini, 1992). Genellikle çok büyük ve karmaşık bir mekân yapısına sahip hastanelerde hedeflenen noktaya zamanında ulaşabilme oldukça önemli işlevlerden biri haline dönüşürken, yanlış yönlendirme tasarımı, hastaların kaygılarını artırarak mekân deneyimleri üzerinde olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir. Bu nedenle, hastanenin çevresel grafik tasarım elemanlarının yönlendirme etkisi, mekân deneyimini iyileştirmek adına öne çıkan işlevlerinden biridir.

Sağlık mekanlarında çevresel grafik tasarım elemanlarının *bilgilendirme* ölçütü ise kullanıcıların bulunduğu mekânla ilgili ihtiyaç duyduğu bilgileri alabilmesi ve mekânı doğru okuyup algılayabilmesi açısından önemli görülmektedir (Alpagut, 2005). Hastanelerde bilgilendirme tasarımı kapsamındaki tipografik görsellerin okunabilir olması, insan ölçeğinde olması, kullanıcıların görüş alanı içinde olması, bilgi hiyerarşisi, hastane mekanının çevresel tasarımı ile görsel uyumu literatürde önemli bulunan ölçütlerdir. Araştırmada sadece tipografilerin değil illüstrasyon, fotoğraf ve piktogramların da bilgilendirme etkisi ölçülmüştür.

Sağlık mekanlarını sürekli veya geçici olarak deneyimleyen kullanıcıların, mekân deneyimini etkileyen bir diğer etken de mekân aidiyeti duygusudur. Cross'a göre mekân aidiyeti, mekân algısı ile ilgili bir tanımda bulunabilmek ve kişi için mekânın ne ifade ettiğini anlayabilmek için gereklidir (Cross, 2001). Giuliani'ye göre ise

mekân deneyimi, mekânın büyüklüğü, mekânda geçirilen süre, mekândan memnun olup olmama gibi etkenlere bağlı olarak değişmektedir ve kullanıcıların çevresi ile olan bu bağlantı bireylerin kendilerini daha rahat ifade edebilmelerini sağlamaktadır. Dolayısıyla, hastanelerde mekân aidiyetinin artması kullanıcıların psiko-sosyal durumlarında olumlu etkiler oluşturmaktadır. Çevresel grafik tasarım elemanları hastanelerde, mekân aidiyeti duygusunu arttırabilmektedirler. Bununla birlikte, yanlış görsel elemanların kullanılması, kullanıcılara olumsuz deneyimlerini hatırlatarak mekân aidiyetini olumsuz etkilemektedir. (Ulrich 1991, 2009). Yapılan araştırmada, çevresel grafik tasarım elemanlarının mekân aidiyeti etkileri her bir alt başlık için ayrı ayrı ölçülmüştür. Ayrıca, sağlık mekanlarında, kullanıcı gruplarının mekânı deneyimleme sürelerinin, mekân aidiyeti duygusu üzerinde etkili olup olmadığı araştırma sorularından birisi olmuştur.

Hastanelerde mekân deneyimini etkileyen bir diğer unsur olan kontrol duygusu, bir kişinin ne yapacağına ve diğerlerinin ona ne yapacağına karar vermesine dair gerçek veya algılanan yeteneğidir (Gatchel ve ark., 1989). Literatürdeki birçok araştırma göstermektedir ki, kontrol yetkisi fazla olan kişilerde stresle başa çıkabilme yeteneği daha fazladır. Bu kişiler kontrol eksikliği duyan kişilere göre daha az endişeli ve daha sağlıklıdırlar (Evans ve Cohen, 1987; Ulrich, 1999). Bu nedenle sağlık mekanlarındaki çevresel grafik tasarım elemanlarının, kullanıcıların kontrol hissini artırması mekân deneyimini olumlu yönde etkileyen bir ölçüt olarak araştırmaya eklenmiştir.

Güvenli mekân ise literatürde hem fiziksel hem de psikolojik açıdan ele alınıp incelenmiştir (Schweitzer, Gilpin ve Framptons, 2004). Bu araştırmada incelenen güvenlik ölçütü daha çok çevresel grafik tasarım elemanlarının mekân deneyimi üzerindeki psikolojik etkilerinin ölçülmesi ile ilgili olmuştur. Sandier'e göre güvenlik hissi hakimiyet ve kontrol duygusundan kaynaklanmaktadır. Bu duygu, düzenli olmayan verileri işleyip, düzene sokmaya çalışan ve aralarında bağlantı kuran egodan kaynaklanmaktadır (Sandier, 1960). Dolayısı ile çevresel grafik tasarım elemanlarında incelenecek olan güven duygusu kontrol ve düzen kavramları ile de bağlantılı görülmektedir. Bu nedenle, mekân deneyimine olan etkileri de birlikte değerlendirilmelidir.

Destekleyici tasarım teorisine göre sağlık mekanlarının çevresel özellikleri, hastaların sağlıklı olma durumları ve iyileşme süreleri üzerinde, stresi azaltma ve rahatlatma etkileri ile rol oynamaktadırlar (Ulrich, 1991). Fiziksel ve sosyal çevrenin kontrol hissi uyandırması, sosyal desteğe erişime olanak tanınması ve pozitif uyarıcılara erişim sağlanması ise destekleyici tasarım kriterleridir (Andrade ve Devlin, 2015). Bu prensipler ile çevresel grafik tasarım elemanlarının, incelenen sağlık mekanlarındaki rahatlatıcı ve sakinleştirici etkilerinin de belirlenmesi gerekmektedir.

Yapılan araştırmalar sonucunda belirlenen *bilgilendirme, yönlendirme, mekân aidiyeti verme, güven, kontrol, düzen, rahatlama, sakinleştirme ve estetik değer katma* ölçütlerinin her biri hastanelerin mekânsal kimliğini oluşturan çevresel grafik tasarım elemanlarının bütünü üzerinde etkilidir. Araştırmada, anket çalışmasının son bölümünde, mekân algısının kullanıcı tarafından bahsi geçen ölçütler bağlamında değerlendirmeleri ölçülmüştür. Elde edilen değerlendirme sonuçları, çevresel grafik tasarım elemanlarının etkilerinden her birinin tipografi, piktogram, fotoğraf ve illüstrasyon alt başlıkları ile incelenerek ve önceki bölümlerden çıkarılan sonuçlarla bağdaştırılarak ele alınmış ve son bölümde anlatılmıştır.

Anket çalışmasının birinci bölümünde, katılımcıların demografik bilgileri ölçülmüştür. Anket çalışmasına katılan sağlık mekanları kullanıcıları hasta, doktor ve sağlık personeli olmak üzere üç gruptan oluşmaktadır. Çalışmaya katılan kişilerden %1'i ilköğretim %4'ü ortaöğretim %14'ü ön lisans %45'i lisans %37'si ise yüksek lisans veya doktora mezundur. Katılımcıların %19'u 18-25, %25'i 26-35, %36'sı 36-45, %17'si 46-55 ve %3'ü 56 yaş ve üzeridir. Katılımcıların %27'si sağlık personeli, %45'i hasta ve %28'i doktorlardan oluşmaktadır. Hasta katılımcı grubu ayakta tedavi görmek üzere, hastane mekanında bulunan kişilerdir. Hastanedeki hemşire, temizlik görevlisi, asistan, teknisyen ve sekreter grubu sağlık personeli grubunda katılımcı olarak yer almıştır. Sağlık personeli ve doktorlar hastane mekanını uzun süre deneyimlerken, hastalar kısa süreli mekân deneyimi yaşamaktadırlar. Veri analizlerinde bu ayırım göz önünde bulundurulmuştur.

Anket çalışmasının ikinci bölümünde, çevresel grafik tasarımı oluşturan görsel elemanlar *düzen, bilgilendirme, estetik, rahatlatma, yönlendirme, güvende hissettirme, kurumsal algı, mekân aidiyeti* bağımsız değişkenleri ile değerlendirilmiştir. Her araştırma mekânı için ayrı hazırlanan anketler ile hastane mekanındaki çevresel grafik tasarım elemanlarının etkileri ölçülmüştür. Veriler kullanıcı grupları, hastane ve tasarım ölçütleri bazında ayrı ayrı ele alınmıştır.

Araştırma kapsamında incelenen çevresel grafik tasarım elemanlarından illüstrasyonların, *düzen* ve *estetik etkisi* bütün araştırma mekanlarında yüksek çıkmıştır. Bu ölçütler hem hastalar hemde doktor ve sağlık personeli tarafından önemli bulunmuştur (*düzen etkisi için ort.(ss): hasta 1,95(0,84), doktor 2,41(0,86), sağlık personeli 2,28(0,97); estetik etkisi için ort.(ss): hasta 2,30(1,20), doktor 2,86(1,05), sağlık personeli 2,46(1,20)*). Kullanıcı gruplarına göre illüstrasyonların etkileri incelendiğinde, sağlık personeli için *düzen, estetik ve yönlendirme etkileri* daha önemli iken hastalar ve doktorlar tarafından *düzen ve estetik etkileri* önemli bir ölçüt olarak değerlendirilmiştir. Her üç kullanıcı grubunda da ortak olarak ölçülen *düzen ve estetik etkileri*, bu etkilerin hastane mekanının deneyimlenme süresinden bağımsız olduğunu ortaya koymaktadır.

Hastane mekanlarındaki piktogramların etkileri incelendiğinde *bilgilendirme etkisi* her üç mekanda da önemli bulunmuştur. (*Bilgilendirme etkisi için ort.(ss): hasta 1,39(0,77), doktor 1,93(1,03), sağlık personeli 1,82(0,94)*) Piktogramlar için *yönlendirme, düzen ve mekan aidiyeti* etkileri ikinci sırada önemlidir. (*yönlendirme etkisi için ort.(ss): hasta 2,21(1,29), doktor 2,27(0,95), sağlık personeli 1,89(0,95); düzen etkisi için ort.(ss): hasta 2,28(1,22), doktor 2,13(1,03), sağlık personeli 1,92(1,08); mekan aidiyeti etkisi için ort.(ss): hasta 2,52(1,37), doktor 2,65(1,14), sağlık personeli 2,35(1,06)*).

Üç hastane arasında Güven Hastanesi'ndeki piktogramların *bilgilendirme, yönlendirme* etkileri en yüksek bulunmuştur (*Bilgilendirme etkisi için ort.(ss): Güven 1,54(0,85), Medicana 1,56(0,95), TOBB ETÜ 1,90(0,94); yönlendirme etkisi için ort.(ss): Güven 1,97(1,09), Medicana 2,10(1,14), TOBB ETÜ 2,38(1,11)*).

TOBB ETÜ Hastanesi'ndeki piktogramların hissettirdiği *kurumsal algı* en fazladır. (*Kurumsal algı için ort.(ss): Güven 3,62(1,08), Mediana 3,91(1,03), TOBB ETÜ 1,87(0,71)*).TOBB ETÜ Hastanesi'ndeki piktogramların, hastanenin genel çevresel grafik tasarımında sıklıkla tekrarlanan logo ile birlikte kullanılması kullanıcılar arasında kurumsal algıyı arttırmıştır. Bu verilere göre mekan kimliğinde tekrarın *kurumsal algıyı* artırdığı söylenebilmektedir.

Piktogramlar çevresel grafik tasarım elemanları arasında en hızlı bilgi aktarımı sağlayan ve en geniş kullanıcı kitlesine hitap eden elemanlardır. Hastane mekanını deneyimleme süresi göz önüne alınırsa, mekana yabancı olan ve daha hızlı şekilde mekan hakkında bilgi ihtiyacı duyan hasta grubu için piktogramların bilgilendirme etkisi daha önemlidir. Araştırma verileri de bu durumu destekler niteliktedir. Piktogramlar kullanıcı grupları bağımsız değişkenleri ile incelendiğinde *bilgilendirme* ölçütü en çok hastalar tarafından önemli bulunmuştur. (*Bilgilendirme etkisi için ort.(ss): hasta 1,39(0,77), doktor 1,93(1,03), sağlık personeli 1,82(0,94)*).

Piktogramların *düzen ve yönlendirme* etkisi ise en çok sağlık personeli tarafından önemli bulunmuştur. Bu sonuçlar, piktogramların düzen etkisinin, mekanı deneyimleme süresine bağlı olduğunu göstermektedir. Ayrıca sağlık personeli hastane mekanında doktorlardan daha fazla alanı kullandığı için *piktogramların düzen ve yönlendirme etkileri* bu gruplarda daha fazladır (*yönlendirme etkisi için ort.(ss): hasta 2,21(1,29), doktor 2,27(0,95), sağlık personeli 1,89(0,95); düzen etkisi için ort.(ss): hasta 2,28(1,22), doktor 2,13(1,03), sağlık personeli 1,92(1,08)*). Sonuç olarak *bilgilendirme, düzen ve yönlendirme* piktogramlar için önemli tasarım ölçütleridir.

Sağlık mekanlarındaki çevresel grafik tasarım elemanlarından tipografilerin *bilgilendirme* etkisi bütün kullanıcı grupları tarafından önemli ölçüt olarak değerlendirilmiştir. (*Bilgilendirme etkisi için ort.(ss): hasta 1,65(0,87), doktor 2,17(0,84), sağlık personeli 1,64(0,73)*) Hastanelerdeki tipografik elemanlar çoğunlukla girişlerde, katlardaki bilgilendirme levhalarında ve yönlendirme tasarımlarında bulunmaktadır. Bu nedenle tipografilerin bilgilendirme ölçütünün ön plana çıktığı söylenebilmektedir.

Ayrıca tipograflerin *düzen, yönlendirme ve mekan aidiyeti* etkileri de mekan deneyimi üzerinde önemli bulunmuştur. (*yönlendirme etkisi için ort.(ss): hasta 2,02(1,04), doktor 2,27(0,70), sağlık personeli 2,07(0,85); düzen etkisi için ort.(ss): hasta 1,95(0,98), doktor 2,20(0,81), sağlık personeli 2,07(0,81); mekan aidiyeti etkisi için ort.(ss): hasta 2,30(0,89), doktor 2,65(0,89), sağlık personeli 2,25(0,65)).* İncelenen üç hastane mekanı arasında, Güven Hastanesi'ndeki tipograflerin bilgilendirme ve düzen ölçütleri en olumlu olarak değerlendirilmiştir. Bu hastane mekanındaki tipografik tasarımlar yazı karakteri, büyüklüğü, kalınlığı, arka-ön plan renk ilişkisi, mekandaki yerleşimi ve insan ölçeğine uygunluğu açısından incelendiğinde bütün hastaneler arasında en doğru tasarıma sahip olduğu söylenebilir. Bu fark, tipograflerin bilgilendirme ve düzen etkilerini de arttırmıştır. Bu bölümdeki verilere göre *bilgilendirme ve düzen* tipografler için önemli tasarım ölçütleridir.

Son olarak incelenen fotoğrafların, *düzen ve bilgilendirme* ölçütleri kullanıcı grupları arasında en önemli nitelenen tasarım ölçütleridir. (*Bilgilendirme etkisi için ort.(ss): hasta 2,39(1,13), doktor 2,48(0,91), sağlık personeli 2,39(1,13); düzen etkisi için ort.(ss): hasta 2,39(1,18), doktor 2,24(0,83), sağlık personeli 2,03(0,57)*). Fotoğrafik elemanların, sağlık konularında bilgi veren afişlerde kullanıldığı Medicana hastanesinde sağladığı bilgilendirme etkisi diğer iki hastaneden daha doğru bulunmuştur. Genellikle aynı figür ve tipografik unsurlar ile desteklenen Güven Hastanesi'ndeki fotoğrafların ise düzen etkisi daha doğrudur. Sağlık mekanlarındaki fotoğraflar, kullanıcı grupları bağımsız değişkenlerinde değerlendirildiğinde, düzen etkisi en çok sağlık personeli tarafından olumlu bulunmuştur. Hastalar için düzen ve bilgilendirme etkileri eşit derecede iken, doktorlar ve sağlık personeli için en çok düzen etkisi önemlidir.

Hipotez 1'de "Hastane mekânında yer alan çevresel grafik tasarımı elemanlarından fotoğraf, tipografi ve piktogramların doktorlardaki mekân aidiyeti etkisinin hastalardan daha fazla olduğu" öne sürülmüştür. Bu hipotez ile hastanelerdeki çevresel grafik tasarım elemanlarının mekan aidiyeti etkisinin kullanıcıların mekanı deneyimleme süresi ile bağlantılı olup olmadığı ölçülmek istenmiştir.

İstatistiksel bulgulara göre hastalar ve doktorlar için piktogram ve tipografilerin mekân aidiyeti etkisi arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmamıştır fakat fotoğrafik elemanların doktorlar ve hastalarda oluşturduğu mekan aidiyeti etkileri arasında anlamlı bir fark vardır ve ortalama değer sonuçlarına göre de doktorların mekan aidiyeti etkisi daha yüksek bulunmuştur. Hipotez 1 kabul edilmiştir.

Bu sonuçlara dayanarak fotoğrafik elemanların mekân aidiyeti etkisinin görsel imgelere maruz kalma süresi ile doğru orantılı olarak arttığını söyleyebiliriz. Bu araştırmada yatan hastalar üzerinde araştırma yapılamadığı için hastaneleri gününbirlik ziyaret eden hastalardaki mekân aidiyeti etkisinde fotoğrafik elemanların rolünün fazla olmadığı söylenebilmektedir.

İkinci hipotezde “Hastane mekanlarındaki fotoğrafların ve illüstrasyonların rahatlatıcı etkisinin doktorlarda hastalardan daha yüksek olduğu” ön görülmüştür. İstatistiksel veri analizlerine göre illüstratif elemanların hastalar ve doktorlar üzerindeki rahatlatma etkisi arasında anlamlı bir fark yoktur ancak fotoğrafik elemanların hasta ve doktorlar üzerindeki rahatlatma etkisi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır. Fotoğrafların, doktorlar üzerindeki rahatlatma etkisi hastalardan daha yüksektir.

Bu hipotezde de ilk hipotezdekine benzer şekilde rahatlatma etkisinin mekânda bulunma süresine bağlı olup olmadığı incelenmiştir. Sonuçlara göre fotoğrafik elemanların rahatlatma etkisinin mekânı deneyimleme süresi ile arttığı söylenebilmektedir. Bu etkinin süreye bağlı olduğunu göstermektedir. Hipotez 2 kabul edilmiştir.

Üçüncü hipotezde ise “Hastane mekanlarındaki illüstratif elemanların yönlendirme etkisinin Özel Güven Sağlık Kampüsü’nde Medicana ve TOBB ETÜ Hastanesi’nden yüksek olması beklenmektedir.” ibaresi ön görülmüştür.

Anket çalışması öncesinde hastanelerde yapılan gözlem çalışmaları sonucunda Özel Güven Sağlık Kampüsü’ndeki illüstratif görsellerin yönlendirme etkisinin daha çok olabileceği ön görülmüştür. Çünkü bu hastane mekanındaki illüstrasyonlar hastane girişindeki alanlarda sade bir tasarım anlayışına sahip bir alanda dikkat çeken

noktalarda büyük ebatlarda kullanılmıştır. Kullanıcıların bekleme alanında yer alan bu illüstrasyonları deneyimleme süresi daha uzundur. Bu nedenlerde giriş alanlarının tanımlanmasında rol oynadığı ve yönlendirmede de etkili olduğu düşünülmüştür.

Hastanelerdeki illüstrasyonların yönlendirme etkilerinin sorgulandığı veri analizlerine göre Güven ve TOBB ETÜ Hastanesi ile Medica ve TOBB ETÜ Hastanesi'nde yer alan illüstrasyonların yönlendirme etkileri farklı bulunmuştur. Üç hastane mekanı arasında yönlendirme etkisinin en iyi olduğu hastane Güven Hastanesidir. Yapılan incelemeye dayanarak, Güven Hastanesi'ndeki illüstrasyonların mekan içindeki yerleşimlerinin, boyutlarının ve tasarım dilinin diğer mekanlardaki illüstrasyonlardan yönlendirme açısından daha etkili olduğu görülmüştür. Sonuçlar gözlem sonuçlarını destekler niteliktedir. Hipotez 3 kabul edilmiştir.

Anket çalışmasının son bölümünde, çalışmanın yapıldığı hastanelerin mekan algıları, katılımcılar tarafından *mutluluk, huzur, güven, anlaşılır olma, zevk, rahatlık ve kalite ölçütleri* bağımsız değişkenleri ile değerlendirilmiştir. Verilen cevaplar incelendiğinde mekân algısının en yüksek olduğu hastanenin Güven Hastanesi olduğu anlaşılmaktadır. TOBB ETÜ Hastanesi ise mekân algısı açısından en olumsuz olarak değerlendirilen mekân olmuştur.

Bu hastanelerde anket çalışması öncesi yapılan gözlemlere dayanarak mekânlar arasında çevresel grafik tasarımı ve sağlık hizmeti anlayışı bakımından farklılıklar olduğu söylenebilmektedir. Sonuçlar çevresel grafik tasarım elemanları açısından değerlendirildiğinde ise mekân kimliği etkilerinin görsel elemanların mekâna kattığı pozitif etkiler ile aynı doğrultuda ilerlediği görülmüştür. Kutlu' ya göre (2015) sağlık mekanındaki fotoğraf, illüstrasyon, tipografi ve piktogram gibi görsel imgeler, mekânın görsel kimliğini oluşturmaktadır. Bu açıdan anket çalışmasının ikinci bölümündeki bulgulara paralel olarak, çevresel grafik tasarım elemanlarının mekân deneyimi üzerindeki olumlu etkilerinin mekân algısına da olumlu yönde yansıdığı söylenebilmektedir.

Araştırma sonucunda elde edilen bulgulara göre illüstrasyonların *düzen ve estetik*, piktogramların *bilgilendirme, düzen ve yönlendirme*, tipografilerin *bilgilendirme ve okunurluk*, fotoğrafların *düzen ve bilgilendirme* ölçütleri sağlık mekanlarında kullanıcıların mekan deneyimini etkileyen en önemli tasarım ölçütleri olarak bulunmuştur.

Araştırma öncesinde yapılan literatür taraması ile dünya genelinde incelenen hastane tasarımları ile karşılaştırıldığında çalışmanın yapıldığı üç hastane mekanı da kullanıcıların mekan deneyimini olumlu yönde artıracak etkilere sahip değildir. Mekanlardaki çevresel grafik tasarım elemanları sadece hedeflenen amaca yönelik olarak mekana yerleştirilmişlerdir. Örneğin tipografik sistemler sadece bilgilendirme ve yönlendirme görevlerini yerine getirmektedir. Ya da illüstrasyonlar sadece mekana estetik değer katma amacı ile kullanılmıştır. Ayrıca bu tasarım elemanları farklı kişiler veya tasarım ekipleri tarafından birbirlerinden ayrı olarak uygulanmıştır.

Çalışmada vurgulandığı üzere hastanelerdeki çevresel grafik tasarım elemanlarının iyi bir deneyim tasarımı oluşturması için kullanıcıları psikolojik yönden destekleyen birtakım etkilere sahip olması gerekmektedir. İncelenen mekanlardaki elemanların beklenen etkileri bütünsel olarak sağlayamadığı istatistiksel veriler ile ortaya konulmuştur.

Sonuç olarak hastane mekanlarında destekleyici tasarım anlayışına sahip çevresel grafik tasarım uygulamalarının bütünsel bir dile sahip olması gereklidir ve bu tasarım anlayışının da sadece mimar, iç mimar, grafik tasarımcı ve endüstriyel tasarımcının iş birliği ile ortaya konulabilir. Mekanda sonradan yapılacak değişikliklerde de sürekliliğin sağlanması beklenmektedir.

Sağlık mekanlarındaki çevresel grafik tasarım elemanlarının tipografi, piktogram, illüstrasyon ve fotoğraf başlıklarında, farklı hastanelerdeki çeşitli kullanıcı gruplarının mekân deneyimi üzerindeki etkilerinin incelendiği bu çalışmada, çalışmanın yapıldığı ilde yeterli sayıda çevresel grafik tasarım elemanı içeren hastanelerden araştırma izin alınabilen mekanlar, çalışma için kullanılabilmiştir. Araştırmada, hastane yönetimi tarafından uygun görülmediği için yatan hastaların

bulunduğu alanlar çalışmaya dahil edilmemiştir. Bu durumlar çalışmanın kısıtlılıklarını oluşturmaktadır.

Yapılan araştırma neticesinde, hastane mekanlarında çevresel grafik tasarımının daha çok ocuk poliklinilerinde ön plana çıktığı ve dünya genelindeki örnekleri incelendiğinde de sağlık mekanları tasarımlarında çocuklarla ilgili alanların daha çok önemsendiği görülmektedir. Halbuki, hastane mekanındaki bütün bölümlerin hastaların mekân algısını olumlu yönde destekleyecek tasarıma sahip olması gerekmektedir. Çevresel grafik tasarım elemanlarının doğru şekilde kullanılması ile hastanelerin genelinde istenen etkiler sağlanabilmektedir.

Dünya geneline baktığımızda, sağlık mekanları çevresel grafik tasarımında dijital görsel uygulamaların da hastane deneyimine oldukça önemli katkılar sağladıkları görülmektedir. Bu çalışmanın devamı, bahsedilen dijital grafik tasarım uygulamalarının ve diğer görsel elemanların katılımı ile genişletilebilir. Sadece ayakta tedavi gören hastalar değil, mekânı daha uzun süre deneyimleme imkânı bulan yatan hastaların da çalışmaya katılımı sağlanabilir. Bu mekânları deneyimleyen kullanıcıların mekân algılarının nasıl değiştiği incelenip, bu araştırmanın sonuçları ile farklılıkları ortaya konulabilir.

KAYNAKÇA

Alben L. (1996), Quality of experince: defining the criteria for effective interaction design. *Interactions*, 3(3):11-15

Alfonsi, E., Capolongo S., Buffoli M. (2014) Evidence Based Design and healthcare: an unconventional approach to hospital design, Volume 26: 137-143.

Alpagut, Z. “Kamu Mekanlarında Kent Mobilyalarından Bilgilendirme, Yönlendirme ve İşaretlendirme Elemanlarının İrdelenmesi: Taksim Örneği”, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İTÜ, 2005.

Ambrose G. and Harris P. (2009). Basics Design 08: Design Thinking, Architecture and Applied Arts. *Architectural History*, 25, s.102-113.

Andarood, H. G., (2014) “İç Mimarlık Alanında Görsel İletişim Temelli Grafik Tasarım Çözümlenmeleri”. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi.

Andrade, C., Lima, M. L., Pereira, C. R., Fornara, F., Bonaiuto, M. (2013). Inpatients’ and outpatients’ satisfaction: The mediating role of perceived quality of physical and social environment. *Health and Place*, 21, 122–132.

Andrade, C. C., Devlin, A. S. (2015). Stress reduction in the hospital room: Applying Ulrich’s theory of supportive design. *Journal of Environmental Psychology*, 41(SupplementC),125–134.
<http://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2014.12.001>

Annemans, M., Stam, L., Coenen, J., Heylighen A. (2017) How can research on patient experience inform hospital design? A case study on improving wayfinding, Proceedings of Arch17- 3rd International Conference on Architecture, Research, Care, Health

Antonosky A., (1996) The salutogenetic model as a theory to guide health promotion. *Health promotion international*, vol. 11, no 1, pp. 11-18.

Antonovsky A., (1991) Meine odyssee als stressforscher. In Rationierung der Medizin. Hamburg, Argument-Sonderband.

Antonovsky A (1997) Salutogenese: Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen, DGVT.

Arthur P and Passini R. Wayfinding: people, signs and architecture. New York: McGraw-Hill, 1992.

Arthur P., Passini, R. (1992), *Wayfinding: People, Signs, and Architecture*, Ontario:

McGraw- Hill Ryerson Ltd. Reissued as a collector's edition in 2002 by Focus Strategic Communications, Inc.

Astorino LD. Enhancing the design process through visual metaphor. *Healthcare Design* 2003;3:12–17.

Avni-Babad D., (2011) Routine and feelings of safety, confidence, and well-being *British Journal of Psychology*, 102, 223–244

Babin, B.J., Hardesty, D.M., & Suter, T.A. (2003). Color and shopping intentions: The intervening effect of price fairness and perceived affect. *Journal of Business Research*, 56, 541-551.

Baer, Kim (2008). *Information Design Workbook*. Massachusetts: Rockport Publishers.

Baines, P., & Haslam, A. (2005). *Type & typography*. London: Laurence King.

Bate, P., & Robert, G. (2006). Experience-based design: from redesigning the system around the patient to co-designing services with the patient. *Quality and Safety in Health Care*, 15(5), 307–310. <https://doi.org/10.1136/QSHC.2005.016527>

Baylin, D., & Suter, E. (2007). Choosing art as a complement to healing. *Applied nursing research: ANR*, 20 1, 32-8.

Becer, E. (1997). *İletişim ve Grafik Tasarım*. Ankara. Dost Kitabevi.

Becker, Franklin & S. Parsons, Kelley. (2007). Hospital facilities and the role of evidence-based design. *Journal of Facilities Management*. 5. 263-274.

Behrman I., (1997). Art in hospitals: Why is it there and what is it for? *The Lancet*, 350, 584-585.

Betsch, T., Haberstroh, S., Glockner, A., Haar, T., & Fiedler, K. (2001). The effects of routine strength on adaptation and information search in recurrent decision making. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 84, 23–53. doi:10.1006/obhd.2000.2916

Birdsong, C., & Leibrock, C. (1990). Patient-centered design. *The Healthcare Forum Journal*, 33, 40-45.

Bitner, M. J. (1990). Evaluating service encounters—The effects of physical surroundings and employee response. *Journal of Marketing*, 54, 69–82.

Bitner, M. J. (1992). Servicescapes: The impact of physical surroundings on customers and employees. *Journal of Marketing*, 56, 57–71.

- Black, A., Luna, P., Lund, O., & Walker, S. (2017). *Information Design: Research and Practice*. Taylor & Francis. Retrieved from <https://books.google.com.tr/books?id=gz8lDwAAQBA>
- Bowlby, J. (1988). The role of attachment in personality development. In J. Bowlby, (Ed.), *Parent child attachment and human health development*. London: Routledge.
- Brown, B., Altman, I., & Werner, C. M. (2012). *Place attachment. International Encyclopedia of Housing and Home* (Vol. 5). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-047163-1.00543-9>
- Calori C, Vanden-Eynden D., (2015). *Signage and Wayfinding Design*, John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey, USA.
- Carpman JR and Grant MA. (2001) *Design that cares: planning health facilities for patients and visitors*, 2nd ed. Chicago: American Hospital Publishing Inc.
- Chryssikou, E. (2014). *Architecture for psychiatric environments: Environments and therapeutic spaces*. Amsterdam: IOS Press.
- Clare C. M. (1997). *People Places: Design Guidelines for Urban Open Space*, 2nd Edition.
- Codur M. B. (2010). “Tematik Mekan Düzenlemelerinde Grafik Tasarım Uygulamaları” Sanatta Yeterlilik Tezi, Ankara, Hacettepe Üniversitesi.
- Connellan, K., Gaardboe, M., Damien Riggs, D., Due, C., Reinschmidt, A., & Mustillo, L. (2013). Stressed spaces: Mental health and architecture. *Health Environments Research & Design Journal*, 6, 127–168.
- Cross, J. E. (2001). What is Sense of Place? *12th Headwaters Conference Western State College, November 2-4*, (3).
- Csikszentmihaly, M, Rochberg-Halton E. (1981), *The Meaning of Things: Domestic Symbols and The Self*. Cambridge: Cambridge University Press
- Daykin, Norma & Byrne, Ellie & Soteriou, Tony & O'Connor, Susan. (2008). Review: The Impact of Art, Design and Environment in Mental Healthcare: a systematic review of the literature. *The journal of the Royal Society for the Promotion of Health*. 128. 85-94. [10.1177/1466424007087806](https://doi.org/10.1177/1466424007087806).
- Devlin, A. S., & Arneill, A. B. (2003). Health care environments and patient outcomes. *Environment and Behaviour*, 35, 665-694. [doi:1.1177/0013916503255102](https://doi.org/10.1177/0013916503255102).

Dijkstra, K., Pieterse, M., & Pruyn, A. (2006). Physical environmental stimuli that turn healthcare facilities into healing environments through psychologically mediated effects: systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 56(2), 166–181.

Dilani A. (2000) Healthcare buildings as supportive environments *World hospitals and health services: the official journal of the International Hospital Federation* 36(1):20-6

Dilani A. (2001) *Design and Health- The Therapeutic Benefits of design*, p. 31- 38.

Dilani, Alan. (2008). *Psychosocially Supportive Design: A Salutogenic Approach to the Design of the Physical Environment*. SHB- 1st International Conference on Sustainable Healthy Buildings; Seoul, Korea.

Dilani A. (2005), *World Hospitals and Health Services : the Official Journal of the International Hospital Federation* [01 Jan 2005, 41(4):17-21]

Downs, R. and Stea, D. (1977). *Maps in Minds*, New York: Harper and Row.

Dur B.İ.U. (2011). Çevresel Grafik Tasarımı'nın Uygulama Alanları, Gazi Üniversitesi, 24 Şubat 2018 tarihinde http://www.sanatvetasarim.gazi.edu.tr/web/makaleler/7_banu.pdf adresinden alındı.

Evans, G. and McCoy, M. (1998). *When Buildings Don't Work: The Role of Architecture in*

Bulut D. M., Uslu Ö. (2017). Mekân Tasarımında Bilgilendirme Ve Yönlendirme Elemanlarının İncelenmesi, *Forum Mersin Örneği, İdil*, 2017, Cilt 6, Sayı 37

Engel GL. (1980), The clinical application of the biopsychosocial model. *Am J Psychiatry* 137(5):535-44.

Evans, G. W., Cohen S. (1987), Environmental stress. Chapter in D. Stokols and I. Altman (Eds.), *Handbook of Environmental Psychology*. New York: John Wiley, 571-610.

Faulkner, R. (1979), *Planning a Home*. Holt, Rinehartand Winston, New York.

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E., & Target, M. (2000). *Affect regulation and mental- ization: Developmental, clinical and theoretical perspectives*. New York: Other Press.

Fottler, M. D., Ford, R. C., Roberts, I,& Ford, E. W. (2000). Creating a healing environment: The importance of the service setting in the new consumer- oriented healthcare system. *Journal ofHealthcare Management*, 45, 91-106.

- Friedrich, M. J. (1999). The Arts of Healing. JAMA. ;281(19):1779–1781. doi:10.1001/jama.281.19.1779
- Friedrich, M. J. (1999). The arts of healing: How the arts can affect the health of patients. Journal of the American Medical Association, 281, 1779-1781.
- Galindo, Michelle (2012). Signage Design. Berlin: Braun Publishing.
- Garling T, Book A and Lindberg E. (1986), Spatial orientation and wayfinding in the designed environ- ment: a conceptual analysis and some suggestions for post occupancy evaluation. J Archit Plann Res; 3: 55–64.
- Gatchel, R. J., Baum, A., and D. S. Krantz (1989). An Introduction To Health Psychology (2nd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Gilpin L, eds. Putting Patients First—Designing and Practicing Patient-Centered Care.
- Giuliani, M. V. (2003). Theory of Attachment and Place Attachment. *Psychological Theories for Environmental Issues*, 137–170.
- Gibson, J. (1986). The Ecological Approach To Visual Perception, Cornell University, Lawrence Erlbaum Associates, London.
- Glanz, K., Rimer, B. K., Viswanath, K. (2008). Health Behaviour and Health Education: Theory, Research, and Practice. 4th edn. San Francisco: Jossey-Bass.
- Güç, B., Gençel, Z., Karadayı A. (2013), Mekân, Algı ve Biliş Bağlamında Hastane Tasarım Dilini Anlamak: SDÜ Hastanesi Örneği. *17(1)*, 133- 146. Isparta.
- Güler, T. (2008), “Grafik Tasarımda Yeni Bir Alan: Bilgilendirme Tasarımı ve Bir Uygulama”. Sanatta Yeterlilik Tezi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Haigh, R. (1996), The matrix in milieu: The ghost in the machine. In J. Georgas & M. Manthouli ve ark. (Eds.), Contemporary psychology in Europe: Theory, research, and applications (pp. 288-302). Kirkland, WA: Hogrefe & Huber Publishers.
- Hamilton, D. K. (2003), The four levels of evidence based design practice. *Healthcare Design*, 3, 18-29
- Pitts, Francis & Hamilton, D. (2005), Therapeutic environments. The increasingly documented connection between /design and care/. Health facilities management. 18. 39-42.
- Hamilton, D. (2008). The Challenge of Sustainable Hospital Building. *Frontiers of health services management*. 25. 33-6. 10.1097/01974520-200807000-00005.

- Hamilton D. K., Watkins D. H., (2009). *Evidence-based design for multiple building types*. John Wiley & Sons; New Jersey, USA.
- Hamurcu, A. (2014). Türkiye’de kullanıcı deneyimi pratiği ile endüstriyel tasarımcıların ilişkisi üzerine bir araştırma, Yüksek Lisans Tezi, İTÜ, İstanbul
- Harris M.A. and Wolbers T., (2014). How age-related strategy switching deficits affect wayfinding in complex environments. *Neurobiol Aging*; 35: 1095–1102.
- Harris P.B., McBride G., Ross C. & Curtis L. (2002). A place to heal: environmental sources of satisfaction among hospital patients. *Journal of Applied Social Psychology* 32, 1276–1299.
- Hashim, K.J., Alkaabi, M. and Bharwani, S. (2013). Interpretation of way-finding healthcare symbols by a multicultural population: navigation signage design for global. *Appl Ergon*; 45: 503–509.
- Hauge, A. L. (2007). Identity and Place: A Critical Comparison of Three Identity Theories *Architectural Science Review*, 50(1), 44–51.
<https://doi.org/10.3763/asre.2007.5007>
- Hidalgo, M. C., & Hernández, B. (2001). Place Attachment: Conceptual and Empirical Questions. *Journal of Environmental Psychology*, 21(3), 273–281.
<https://doi.org/10.1006/jev.2001.0221>
- Hillier, B. (1996). *Space is the Machine: A Configurational Theory of Architecture*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Hunter S., (2010). Architectural Wayfinding IDEa Center, University at Buffalo School Of Architecture And Planning
- Kaplan, R., & Kaplan, S. (1989). *The experience of nature: A psychological perspective*. New York, N Y Cambridge University Press.
- Kaplan, S. (1995), The restorative benefits of nature: Toward an integrative framework. *Journal of Environmental Psychology*, 15, 169-182.
- Karamustafa, S. (2003), “Yüzyıl Türkiyesi'nde Görsel İletişim Tasarımı Eğitimi”, Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi, Sanatta Yeterlik Tezi, İstanbul.
- Komarck, T., Manuck, S., Jennings, JR. (1990), Social support reduces cardiovascular reactivity to psychological challenge: A laboratory model. *Psychosomatic Med* ;52:42–58.

Day, K., Carreon, D., Stump, C. (2000), The Therapeutic Design of Environments for People With Dementia: A Review of the Empirical Research, *The Gerontologist*, Volume 40, Issue 4, 397–416, <https://doi.org/10.1093/geront/40.4.397>

La Vela S. L., Etingen, B., Hill, J. N and Miskevics, S. (2016) ‘Patient Perceptions of the Environment of Care in Which Their Healthcare is Delivered’ *Health Environments Research & Design Journal*. Vol. 9(3) 31-46.

Lakoff G, Johnson, M. (1980), *Metaphors We Live By*. Chicago: University of Chicago Press.

Lawton, M.P., & Simon, B. (1968). The ecology of social relationships in housing for the elderly. *Gerontologist*, 8, 108-15.

Lawton, M.P., & Nahemow, L. (1973). Ecology and the aging process. *The psychology of adult development and aging* (pp. 619-675). Washington: American Psychological Association.

Leather, P., Beale, D., Santos, A., Watts, J., & Lee, L. (2003), Outcomes of environmental appraisal of different hospital waiting areas. *Environment and Behavior*, 35, 842-869.

Lepore, S., Mata, A.K., Evans, G. (1993), Social support lowers cardio-vascular reactivity in an acute stressor. *Psychosomatic Med*; 55:518–524.

Leppert, R. (2002), *Sanatta Anlamın Görüntüsü*. Çev. İsmail Türkmen, Ayrıntı Yayın, İstanbul.

Lohr, L. L. (2003), *Creating Graphics for Learning and Performance. Lessons in Visual Literacy*. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Education, Inc.

Lorig, K.R., Sobel, D.S., Steward, A.L. ve ark. (1999), Evidence suggesting that a chronic disease self-management program can improve health status while reducing hospitalization: A randomized trial. *Med Care*; 37:5–14.

Machado, E. (1994), “I Remember That Town: Environmental Graphics Distilled and Reinforces Local Identity”, Yüksek Lisans Tezi, The University of Georgia.

Malkin, J. (1991). Creating excellence in healthcare design. *Journal of Health Care Interior Design*, 3, 27–43.

Malkin, J. (1992). *Hospital Interior Architecture: Creating healing environments for special populations*. New York: Van Nostrand Reinhold.

Marberry, S.O. (Ed.). (2006). *Improving healthcare with better building design*. Chicago, IL.: Health Administration Press.

Martin, D. P., Hunt, J. R., Hughes-Stone, M., & Conrad, D. A. (1990), The Planetree model hospital project: An example of the patient as partner. *Hospital & Health Services Administration*, 35, 591e601.

Martin, Caren S. & Guerin, Denise A. (2005), *The Interior Design Profession's Body of Knowledge 2005 edition*. University of Minnesota.

Mattila, A.S., & Wirtz, J. (2001), Congruency of scent and music as a driver of in-store evaluations and behavior. *Journal of Retailing*, 77, 273-289.

McCullough, C. S., & Sigma Theta Tau International. (2010). *Evidence-based design for healthcare facilities*. Indianapolis, IN: Sigma Theta Tau International

Mollerup, P. (2005), *Wayshowing: A Guide to Environmental Signage Principles & Practices*. Baden: Lars Müller.

Mollerup, P. (2009), Wayshowing in the hospital. *Australasian Medical Journal* vol.1, 10, 112-114

Morag, I., Heylighen, A. ve Pintelon, L. (2016), Evaluating the inclusivity of hospital wayfinding systems for people with diverse needs and abilities, *Journal of Health Services Research & Policy* 0(0)

Morag, I., Heylighen, A., & Pintelon, L. (2016). Evaluating the inclusivity of hospital wayfinding systems for people with diverse needs and abilities. *Journal of Health Services Research & Policy*, 21(4), 243–248.

Nanda, U., Eisen, S., Zadeh, R. & Owen, D. (2011). Effect of visual art on patient anxiety and agitation in a mental health facility and implications for the business case. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18(5), 386-393.

NHS Estates (1995), 'Health Building Note 36, Local Healthcare Facilities', London.

Nolan, B. A. D., Mathews, R. M., Truesdell-Todd, G., & VanDorp, A. (2002). Evaluation of the Effect of Orientation Cues on Wayfinding in Persons with Dementia. *Alzheimer's Care Today*, 3(1).

O'Neill, M. ve G. Evans (2000). Effects of workstation adjustability and training on stress and motivational performance. In A. E. Stamps (Ed.), *Proceedings of the 31st Conference of the Environmental Design Research Association*. Edmond, OK: EDRA, 60-66.

Olins, W. (1995), *The new guide to identity: how to create and sustain change through managing identity*. Aldershot: Gower *rematerializing the workaday world*. Cheltenham: Edward Elgar

Ovenden, M. (2013), *London Underground by Design*. Londra: Penguin Books.

Önal Ö. (2006). *Designing for experience: Example experience design projects on workspace*. A Thesis Submitted to the Graduate School of Engineering and Sciences of Izmir Institute of Technology, İzmir.

Uebele, A. (2007), *Signage Systems + Information Graphics*. Londra: James & Hudson.

Oxford English Dictionary (1971) Vol. 2 Oxford University Press.

Passini, R.E. (2000), Sign-posting information design. *Information Design*, 83-98, MIT Press

Passini, R.E., Rainville C, Marchand N, ve ark. (1995). Wayfinding in dementia of the Alzheimer type: planning abilities. *J Clin Exp Neuropsychol*; 17: 820–832.

Peponis, J., ve Wineman, J. (2002). Spatial Structure of Environment and Behavior, pp. 271-291 in Bechtel, R. and A. Churchman, eds., 2002, *Handbook of Environmental Psychology*, New York: John Wiley & Sons.

Pine, B. J. ve Gilmore, J. H. (1998). Welcome To The Experiences Economy. *Harvard Business Review*, 97-107.

Posner, R., Robering, K., & Sebeok, T. A. (1997). *Semiotics*: . Walter de Gruyter. Retrieved from <https://books.google.com.tr/books?id=FRPGhaP0mnEC>

Proshansky, H. M., Fabian, A. K., & Kaminoff, R. (1983). Place-identity: Physical world socialization of the self. *Journal of Environmental Psychology*, 3(1), 57–83.

Raybeck, D. (1991). Proxemics and privacy: Managing the problems of life in confined environments. In A. A. Harrison, Y. A. Clearwater, & C. P. McKay (Eds.), *From Antarctica to outer space: Life in confined environments* (pp. 317-330). New York: Springer-Verlag.

Raymond, C. M., Brown, G., & Weber, D. (2010). The measurement of place attachment: Personal, community, and environmental connections. *Journal of Environmental Psychology*, 30(4), 422–434. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2010.08.002>

Rice C.G., Talbott J.A. & Stern D. (1980). Effects of environmental agents on social behavior of patients in a hospital dining room. *Hospital & Community Psychiatry* 31(2), 128–130.

Rowden, M. (2000). *The art of identity: creating and managing a successful corporate identity*. Aldershot: Gowe San Francisco: Jossey-Bass, 2003;117–146.

- Sandier, J. (1960). The background of safety. *International Journal of Psychoanalysis*, 41, 191-198.
- Sandier, J. (1987). *From safety to the superego: Selected papers of Joseph Sandier*. New York: Guilford Press.
- Schweitzer, M., Gilpin L. ve Framptons A. (2004). Healing Spaces: Elements of Environmental Design That Make an Impact on Health. *The Journal Of Alternative And Complementary Medicine*, 10(1), 71-83.
- Schreuder, E., Lebesque, L. and Bottenheft, C. (2016). Healing Environments: What Design Factors Really Matter According to Patients? An Exploratory Analysis, *Health Environments Research & Design Journal*, 10(1) 87-105.
- Shamai, S. (1991). Sense of place: an empirical measurement. *Geoforum*, 22(3), 347-358.
- Sherer, J. L. (1993). Putting patients first: Hospitals work to define patient-centered care. *Hospitals*, 67, 14-18.
- Shepley, M. (2005). The healthcare environment. In: J. Rollins, R. Bolig, & C. Mahan, Meeting children's psychosocial needs across the health-care continuum. 313-349. Austin, TX: ProEd.
- Shepley, M. (2006), Evidence Based Design and Architecture. In: Wagenaar, C. (Ed.), *The architecture of hospitals*. Rotterdam: NAI publ.265-267
- Sloan A., Devlin, A. & Arneill, A.B. (2003). Healthcare environments and patient outcomes. A review of the literature. *Environment and Behavior* 35(5), 665-694.
- Sloan, A. (2015). Stress reduction in the hospital room : Applying Ulrich ' s theory of supportive design, 41.
- Sobel D. (1995). Rethinking medicine: Improving health outcomes with cost-effective psychosocial interventions. *Psychosomatic Med* , (57),234-244.
- Stevens, P. (2010). Embedment in the environment: A new paradigm for well-being? *Perspectives in Public Health*, 130, 265-269.
- Stichler J.F. (2001). Creating healing environments in critical care units. *Critical Care Nursing Quarterly* 24(3), 1-20.
- Stichler, Jaynelle & Hamilton, D. (2008). Evidence-Based Design: What is It? *HERD*. (1). 3-4.
- Sungur, A. ve Aytuğ, A. (2007). Sağlık kurumlarında değişen paradigmlar ve iyileştiren hastane kavramının mimari tasarım açısından irdelenmesi. *YTÜ Mim.*

Fak. E-Dergisi Cilt 2, Sayı 1, 44-63.

Suter, E., ve Baylin, D. (2007). Choosing art as a complement to healing, *20*, 32–38.

Şahin, G. ve Igde, F. (2014). Hasta Merkezli Bakım-Ortak Karar Alma Süreci ve Kalite. *Türkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics*, 5, 38-43.

Tanja-Dijkstra, K., Pieterse, M., Pruyn, A. (2006). Physical environmental stimuli that turn healthcare facilities into healing environments through psychologically mediated effects: Systematic review. *Journal of advanced nursing*, 56, 81-166.

Taşcıoğlu, M. ve Aydın, D. (2015). Grafik Tasarımın Bilgilendirme ve Yönlendirme Tasarımındaki Rolü ve Londra-Eskişehir Örnekleri Üzerinden Bir İnceleme, *Anadolu Üniversitesi Sanat ve Tasarım Dergisi* ,5(2), 227-245.

Tavakkoli, R. (2014). İç Mimaride Grafik Tasarım, İç Mimarlık Programı Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Taylor, S. E. (1979). Hospital Patient Behavior: Reactance, helplessness, or control, *Journal of Social Issues*, 35: 156-184.

Triandis, H. C. (1979). Values, attitudes and interpersonal behavior. Nebraska Symposium on Motivation, 27, 195–259.

Twemlow, S. (1995). The psychoanalytic foundations of a dialectical approach to the victim/victimizer relationship. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 23(4), 545-561.

Ulrich, R. S. (1984). View through a window may influence recovery from surgery. *Science*, 224(4647), 420-421.

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. (1992). How design impacts wellness. *The Healthcare Forum Journal*, 35, 20–25.

Ulrich, R. S. (1993). Biophilia, biophobia, and natural landscapes. In S. R. Kellert & E. O. Wilson (Eds.) *The Biophilia Hypothesis* (pp.74-137). Washington, DC: Island Press/Shearwater.

Ulrich, R. S. (1999). Effects of gardens on health outcomes: Theory and research. In C. Cooper Marcus & M. Barnes (Eds.), *Healing Gardens* (pp. 27-86). New York: Wiley.

- Ulrich, R. S. (2003). October 10. Creating a healing environment with evidence-based design. Paper presented at the American Institute of Architects, Academy of Architecture for Health Virtual Seminar-Healing Environments, Denver, CO.
- Ulrich, R. S., & Gilpin, L. (2003). Healing arts: Nutrition for the soul. In S. B. Frampton, L. Gilpin & P. Charmel (Eds.), *Putting patients first: Designing and practicing patient-centered care* (pp. 117-146). San Francisco: Jossey-Bass.
- Ulrich, R. S., Simons, R. F., & Miles, M. A. (2003). Effects of environmental simulations and television on blood donor stress. *Journal of Architectural & Planning Research*, 20(1), 38-47.
- Ulrich, R., Zimring, C., Zhu, X., DuBose, J., Seo, H.-B, Choi, Y.-S., & Joseph, A. (2008). A review of the research literature on evidence-based healthcare design. *Health Environments Research & Design*, 1, 61–125.
- Ulrich, R & Zimring, C & Quan, Xiaobo & Joseph, Anjali & Choudhary, R. (2004). The role of the physical environment in the hospital of the 21st century. The Center for Health Design.
- Van den Berg A. (2005). Health Impacts of Healing Environments: A Review of the Benefits of Nature, Daylight, Fresh Air and Quiet in Healthcare Settings. Foundation 200 years University Hospital Groningen, Groningen.
- Van den Bosch, Annette L. M. de Jong, Menno D.T. Elving, Wim J.L. (2006). Managing Corporate Visual Identity. *Journal of Business Communication*. Vol. 43. Issue 2, p. 138-157.
- Verderber, S. (1986). Dimensions of person-window transactions in the hospital environment. *Environment and Behavior*, 18,450-466.
- Weber, D. O. (1996). Life-enhancing design. *The Healthcare Forum Journal*, 39, 3-11.
- Yücebaş, Ç. (2006). Grafik Tasarımda Görsel Bütünlük Oluşturmada Tipografi İle Görseller Arasındaki İlişki ve Sanat Eğitimindeki Yeri. Resim İş Öğretmenliği Programı Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Wakefield, K., & Blodgett, G. (1996). The effect of the servicescape on customers' behavioral intentions in leisure service settings. *Journal of Services Marketing*, 10(6), 45–61.

EKLER

Ek 1. Etik Kurul İzni

Tarih: 20.11.2017

Toplantı No: 2017 Kasım/ 02

Karar No: 2017 Kasım/ 02-6

Sayın Yrd. Doç. Meryem YALÇIN

TOBB Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi

Güzel Sanatlar, Tasarım ve Mimarlık Fakültesi

İçmimarlık ve Çevre Tasarımı Bölümü

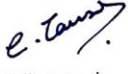
İnsan Araştırmaları Değerlendirme Kurulu'na etik yönden değerlendirmek üzere sunmuş olduğunuz 2017-20 kayıt nolu "Hastane Mekanlarında Deneyim Tasarımı Üzerinde Görsel İmgelerin Etkisi (Affects of Visual Images on the Experience in the Hospital Environments)" başlığını taşıyan projeniz etik yönden uygun görülerek onaylanmasına karar verilmiştir.


Bilginizi rica ederiz.


TOBB Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi

İnsan Araştırmaları Değerlendirme Kurulu


Prof. Dr. T. Nur ÇAĞLAR


Prof. Dr. Ediz DEMİRPENÇE


Yrd. Doç. Dr. Ethem AKYOL


Doç. Dr. Özan ERGÜL


Doç. Dr. Tuba ŞİNSU İSEN DURMUŞ


Prof. Dr. Tahir HANALIOĞLU

Ek 2. Özel Güven Sağlık Kampüsü Araştırma İzni



TOBB EKONOMİ VE TEKNOLOJİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

164711022 numaralı öğrenciniz Fatoş ÇAKICIOĞLU'nun yürüttüğü "Hastane Mekanlarında Deneyim Tasarımı Üzerinde Görsel İmgelerin Etkisi" konulu tezi için hastanemizde gözlem ve anket yapması tarafımızdan uygun bulunmuştur.

Çayyolu Güven Sağlıklı Yaşam Kampüsü

NBA GÜVEN TIP MERKEZİ
VE SAĞLIK HİZMETLERİ A.Ş.
Alacaatlı Mah. Alacaatlı Cd. No 15 / Ç.Ş. / ANKARA
Tel: 312 457 25 25 - F: 312 457 28 80
DÜĞ. NO: 366027 / M.Ş. NO: 73942537997

Alacaatlı Mah. Alacaatlı Cd. No. 15 Çankaya, Ankara
T: +90 (312) 457 25 25 - F: +90 (312) 457 28 80
info@guvencayyolu.com.tr - www.guvcayyolu.com.tr

NBA GÜVEN TIP MERKEZİ VE SAĞ. HİZ. A.Ş.
Doğanbey V.D. 630 043 5303 - Tic. Sicil No. 366027

Ek 3. Medicana Hastanesi Araştırma İzni

MEDICANA

T.C.
TOBB EKONOMİ VE TEKNOLOJİ ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimsel Enstitüsü

13/11/2017

Sayı : BŞH-2017/ 923
Konu: Eğitim Amaçlı Anket Hk.
İlgi : 08.11.2017 tarihli yazısı

Öğrenciniz 164711022 öğrenci numaralı Fatoş ÇAKICIOĞLU'nun yürüttüğü "Hastane Mekanlarında Deneyim Tasarımı Üzerinde Görsel İmgelerin Etkisi " konulu anket çalışmasını hastanemizde yapması Başhekimliğimiz tarafından uygun bulunmuştur.

Saygılarımla.



Özel Medicana International Ankara Hastanesi
Söğütözü Cad. 2165 Sok. No: 6, 06520 Söğütözü / Ankara
T: +90 312 292 92 92 F: +90 312 287 20 01
www.medicana.com.tr

Ek 4. TOBB ETÜ Hastanesi Araştırma İzni



TOBB ETÜ HASTANESİ

Tarih : 12/ 12 / 2017
Sayı : 92029440/3718

TOBB
EKONOMİ ve TEKNOLOJİ ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü

164711022 numaralı öğrenciniz Fatoş ÇAKICIOĞLU'nun yürüttüğü "Hastane Mekanlarında Deneyim Tasarımı Üzerinde Görsel İmgelerin Etkisi" konulu tezi için hastanemizde gözlem ve anket yapması tarafımızdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize arz ederiz.

Saygılarımızla,

Prof. Dr. Necati ÇANAKÇI
Tıbbi Direktör-Başhekim



Yaşam Cad. No: 5 06510 Söğütözü ANKARA Tel: (312) 292 99 00 • Faks:(312) 292 99 10
www.tobbetuhastanesi.com.tr

Ek 5. Özel Güven Sağlık Kampüsü Anket Soruları

SAĞLIK MEKANLARINDA GÖRSEL İMGELERİN DENEYİM TASARIMI ÜZERİNDEKİ ETKİSİ KONULU ANKET SORULARI

Bu çalışmada, Güven Çayyolu Sağlık Kampüsü'nde bulunan Görsel İmgeler (İllüstrasyon, Piktogram, Tipografi, Fotoğraf) araştırma kapsamına alınmış olup, uygulanacak olan bu anket ile hastane mekanını deneyimleyen kişilerin temel gereksinimi olan "Bilgilendirme, Stres Azaltıcı Etki, Aidiyet Duygusu Verme, Güvende Hissetme" koşulları değerlendirilecektir. Bu değerlerin hastane "Bilgilendirme Tasarımı Ve Kurumsal Kimlik Tasarımı Kriteri" olarak nasıl incelenmesi gerektiği araştırılıp, fonksiyonel ve algısal performans değerlendirmeleri yapılacaktır. Bu amaçla geliştirilen bu anket yardımıyla hastane mekanını deneyimleyen bireylerin değerlendirmeleri ölçülecektir.

Bu Anket, Yrd. Doç. Meryem Yalçın danışmanlığında TOBB ETÜ Tasarım Yüksek Lisans Programına devam eden Fatoş Çakıcıoğlu tarafından yazılacak Yüksek Lisans Tezi için yapılacaktır. Çalışmadan sağlanacak olan bilgiler Türkiye Cumhuriyeti Kanun ve Yönetmeliklerine göre korunacak olup; Yüksek Lisans Tezinin yazımında kullanılacaktır.

Lütfen aşağıdaki soruların ilgili kısımlarının içerisine (x) koyarak işaretleyiniz.

A. DEMOGRAFİK BİLGİLER

Cinsiyet	<input type="checkbox"/> Kadın	<input type="checkbox"/> Erkek			
Yaş	<input type="checkbox"/> 18-25	<input type="checkbox"/> 26-35	<input type="checkbox"/> 36-45	<input type="checkbox"/> 46-55	<input type="checkbox"/> 56 ve üzeri
Eğitim	<input type="checkbox"/> İlköğretim	<input type="checkbox"/> Ortaöğretim	<input type="checkbox"/> Ön lisans	<input type="checkbox"/> Lisans	<input type="checkbox"/> Y. Lisans veya Doktora
Hastanede bulunma nedeniniz	<input type="checkbox"/> Sağlık personeli	<input type="checkbox"/> Hasta	<input type="checkbox"/> Doktor	<input type="checkbox"/> Diğer	

B. GÖRSEL İMGELERİN TASARIMIN MEKÂN ALGISI VE FONKSİYONU AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

B1. HASTANE MEKÂNLARINDAKİ "İLLÜSTRATİF ÖGELER"



Yukarıda yer alan illüstratif görselleri aşağıda verilen tasarım ölçütlerine göre değerlendiriniz

1 ile 5 arasında bir derecelendirme yaparak değerlendiriniz. 1: Olumlu / 5: Olumsuz



İllüstratif görsellerin hissettirdiği etki	1	2	3	4	5
Düzen					
Bilgilendirme					
Estetik					
Rahatlatma					
Yönlendirme					
Güven					
Kurumsal algı					
Mekân aidiyeti					

B2.HASTANE MEKANLARINDAKİ "PİKTOGRAMLAR"



Yukarıda yer alan piktoagramları aşağıda verilen tasarım ölçütlerine göre değerlendiriniz

1 ile 5 arasında bir derecelendirme yaparak değerlendiriniz. 1: Olumlu / 5: Olumsuz

Piktoagramların hissettirdiği etki	1	2	3	4	5
Düzen					
Bilgilendirme					
Estetik					
Rahatlatma					
Yönlendirme					
Güven					
Kurumsal algı					
Mekân aidiyeti					

B3. HASTANE MEKANLARINDAKİ "TİPOGRAFİK ÖGELER"

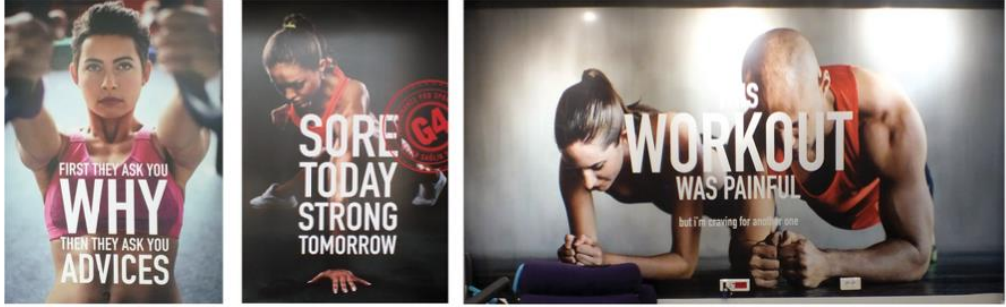


Yukarıda yer alan tipografik görselleri aşağıda verilen tasarım ölçütlerine göre değerlendiriniz

1 ile 5 arasında bir derecelendirme yaparak değerlendiriniz. 1: Olumlu / 5: Olumsuz

Tipografilerin hissettirdiği etki	1	2	3	4	5
Düzen					
Bilgilendirme					
Estetik					
Rahatlatma					
Yönlendirme					
Güven					
Kurumsal algı					
Mekân aidiyeti					

B4. HASTANE MEKÂNLARINDAKİ “FOTOĞRAFİK ÖGELER”



Yukarıda yer alan fotoğrafik görselleri aşağıda verilen tasarım ölçütlerine göre değerlendiriniz

1 ile 5 arasında bir derecelendirme yaparak değerlendiriniz. 1: Olumlu / 5: Olumsuz

Fotoğrafların hissettirdiği etki	1	2	3	4	5
Düzen					
Bilgilendirme					
Estetik					
Rahatlatma					
Yönlendirme					
Güven					
Kurumsal algı					
Mekân aidiyeti					

C. SAĞLIK MEKANININ KİMLİK ETKİSİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Hastanenin mekân algısını aşağıdaki ölçütlere göre değerlendiriniz.

1 ile 7 arasında bir derecelendirme yaparak değerlendiriniz.

	1	2	3	4	5	6	7	
Mutluluk verici								Mutsuz edici
Heyecan verici								Sıkıcı
Huzurlu								Huzursuz
Güven Verici								Güvensiz-Tehlikeli
Kolay anlaşılır								Karmaşık
Davet Edici-kibar								İtici-kaba
Hoş-Zevkli								Hoş değil-Zevksiz
Sakin								Kalabalık
Hareketli								Durağan
Sakinleştirici								Huzursuz edici
Rahat-Konforlu								Rahatsız
Kaliteli								Kalitesiz

Ek 6. Özel Medicana Hastanesi Anket Soruları

SAĞLIK MEKANLARINDA GÖRSEL İMGELERİN DENEYİM TASARIMI ÜZERİNDEKİ ETKİSİ KONULU ANKET SORULARI

Bu çalışmada, Medicana Hastanesi'nde bulunan Görsel İmgeler (İllüstrasyon, Piktogram, Tipografi, Fotoğraf) araştırma kapsamına alınmış olup, uygulanacak olan bu anket ile hastane mekanını deneyimleyen kişilerin temel gereksinimi olan "Bilgilendirme, Stres Azaltıcı Etki, Aidiyet Duygusu Verme, Güvende Hissetme" koşulları değerlendirilecektir. Bu değerlerin hastane "Bilgilendirme Tasarımı Ve Kurumsal Kimlik Tasarımı Kriteri" olarak nasıl incelenmesi gerektiği araştırılıp, fonksiyonel ve algısal performans değerlendirmeleri yapılacaktır. Bu amaçla geliştirilen bu anket yardımıyla hastane mekanını deneyimleyen bireylerin değerlendirmeleri ölçülecektir.

Bu Anket, Yrd. Doç. Meryem Yalçın danışmanlığında TOBB ETÜ Tasarım Yüksek Lisans Programına devam eden Fatoş Çakıcıoğlu tarafından yazılacak Yüksek Lisans Tezi için yapılacaktır. Çalışmadan sağlanacak olan bilgiler Türkiye Cumhuriyeti Kanun ve Yönetmeliklerine göre korunacak olup; Yüksek Lisans Tezinin yazımında kullanılacaktır.

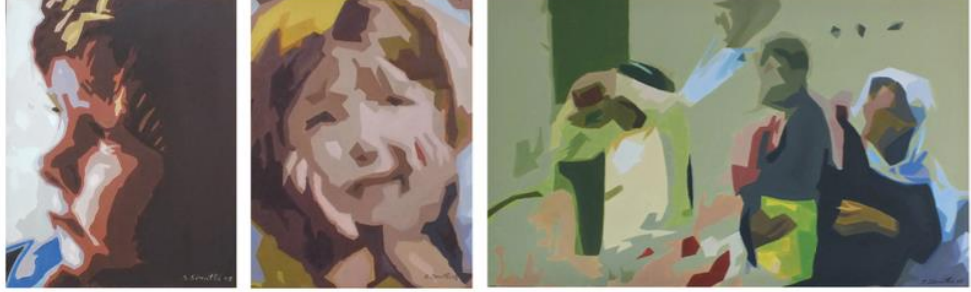
Lütfen aşağıdaki soruların ilgili kısımlarının içerisine (x) koyarak işaretleyiniz.

A. DEMOGRAFİK BİLGİLER

Cinsiyet	<input type="checkbox"/> Kadın	<input type="checkbox"/> Erkek			
Yaş	<input type="checkbox"/> 18-25	<input type="checkbox"/> 26-35	<input type="checkbox"/> 36-45	<input type="checkbox"/> 46-55	<input type="checkbox"/> 56 ve üzeri
Eğitim	<input type="checkbox"/> İlköğretim	<input type="checkbox"/> Ortaöğretim	<input type="checkbox"/> Ön lisans	<input type="checkbox"/> Lisans	<input type="checkbox"/> Y. Lisans veya Doktora
Hastanede bulunma nedeniniz	<input type="checkbox"/> Sağlık personeli	<input type="checkbox"/> Hasta	<input type="checkbox"/> Doktor	<input type="checkbox"/> Diğer	

B. GÖRSEL İMGELERİN TASARIMIN MEKÂN ALGISI VE FONKSİYONU AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

B1. HASTANE MEKÂNLARINDAKİ "İLLÜSTRATİF ÖGELER"



Yukarıda yer alan illüstratif görselleri aşağıda verilen tasarım ölçütlerine göre değerlendiriniz

1 ile 5 arasında bir derecelendirme yaparak değerlendiriniz. 1: Olumlu / 5: Olumsuz

İllüstratif görsellerin hissettirdiği etki	1	2	3	4	5
Düzen					
Bilgilendirme					
Estetik					
Rahatlatma					
Yönlendirme					
Güven					
Kurumsal algı					
Mekân aidiyeti					

B2. HASTANE MEKANLARINDAKİ "PİKTOGRAMLAR"



Yukarıda yer alan piktogramları aşağıda verilen tasarım ölçütlerine göre değerlendiriniz

1 ile 5 arasında bir derecelendirme yaparak değerlendiriniz. 1: Olumlu / 5: Olumsuz

Piktogramların hissettirdiği etki	1	2	3	4	5
Düzen					
Bilgilendirme					
Estetik					
Rahatlatma					
Yönlendirme					
Güven					
Kurumsal algı					
Mekân aidiyeti					

B3. HASTANE MEKANLARINDAKİ "TİPOGRAFI"



Yukarıda yer alan tipografik görselleri aşağıda verilen tasarım ölçütlerine göre değerlendiriniz

1 ile 5 arasında bir derecelendirme yaparak değerlendiriniz. 1: Olumlu / 5: Olumsuz

Tipografilerin hissettirdiği etki	1	2	3	4	5
Düzen					
Bilgilendirme					
Estetik					
Rahatlatma					
Yönlendirme					
Güven					
Kurumsal algı					
Mekân aidiyeti					

B4. HASTANE MEKÂNLARINDAKİ "FOTOĞRAFİK ÖGELER"



Yukarıda yer alan fotoğrafik görselleri aşağıda verilen tasarım ölçütlerine göre değerlendiriniz

1 ile 5 arasında bir derecelendirme yaparak değerlendiriniz. 1: Olumlu / 5: Olumsuz

Fotoğrafik görsellerin hissettirdiği	1	2	3	4	5
Mekân Algısı					
Düzen					
Bilgilendirme					
Estetik					
Rahatlatma					
Yönlendirme					
Güvende Hissettirme					
Kurumsal Algı					
İlgi çekicilik					

C. SAĞLIK MEKANININ KİMLİK ETKİSİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Hastanenin mekân algısını aşağıdaki ölçütlere göre değerlendiriniz.

1 ile 7 arasında bir derecelendirme yaparak değerlendiriniz.

	1	2	3	4	5	6	7	
Mutluluk verici								Mutsuz edici
Heyecan verici								Sıkıcı
Huzurlu								Huzursuz
Güven Verici								Güvensiz-Tehlikeli
Kolay anlaşılır								Karmaşık
Davet Edici-kibar								İtici-kaba
Hoş-Zevkli								Hoş değil-Zevksiz
Sakin								Kalabalık
Hareketli								Durağan
Sakinleştirici								Huzursuz edici
Rahat-Konforlu								Rahatsız
Kaliteli								Kalitesiz

Ek 7. Özel TOBB ETÜ Hastanesi Anket Soruları

SAĞLIK MEKANLARINDA GÖRSEL İMGELERİN DENEYİM TASARIMI ÜZERİNDEKİ ETKİSİ KONULU ANKET SORULARI

Bu çalışmada, TOBB ETÜ Hastanesi'nde bulunan Görsel İmgeler (İllüstrasyon, Piktogram, Tipografi, Fotoğraf) araştırma kapsamına alınmış olup, uygulanacak olan bu anket ile hastane mekanını deneyimleyen kişilerin temel gereksinimi olan "Bilgilendirme, Stres Azaltıcı Etki, Aidiyet Duygusu Verme, Güvende Hissetme" koşulları değerlendirilecektir. Bu değerlerin hastane "Bilgilendirme Tasarımı Ve Kurumsal Kimlik Tasarımı Kriteri" olarak nasıl incelenmesi gerektiği araştırılıp, fonksiyonel ve algısal performans değerlendirmeleri yapılacaktır. Bu amaçla geliştirilen bu anket yardımıyla hastane mekanını deneyimleyen bireylerin değerlendirmeleri ölçülecektir.

Bu Anket, Yrd. Doç. Meryem Yalçın danışmanlığında TOBB ETÜ Tasarım Yüksek Lisans Programına devam eden Fatoş Çakıcıoğlu tarafından yazılacak Yüksek Lisans Tezi için yapılacaktır. Çalışmadan sağlanacak olan bilgiler Türkiye Cumhuriyeti Kanun ve Yönetmeliklerine göre korunacak olup; Yüksek Lisans Tezinin yazımında kullanılacaktır.

Lütfen aşağıdaki soruların ilgili kısımlarının içerisine (x) koyarak işaretleyiniz.

A. DEMOGRAFİK BİLGİLER

Cinsiyet	() Kadın	() Erkek			
Yaş	() 18-25	() 26-35	() 36-45	() 46-55	() 56 ve üzeri
Eğitim	() İlköğretim	() Ortaöğretim	() Ön lisans	() Lisans	() Y. Lisans veya Doktora
Hastanede bulunma nedeniniz	() Sağlık personeli	() Hasta	() Doktor	() Diğer	

B. GÖRSEL İMGELERİN TASARIMIN MEKÂN ALGISI VE FONKSİYONU AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

B1. HASTANE MEKÂNLARINDA “İLLÜSTRATİF ÖGELER”



Yukarıda yer alan illüstratif görselleri aşağıda verilen tasarım ölçütlerine göre değerlendiriniz

1 ile 5 arasında bir derecelendirme yaparak değerlendiriniz. 1: Olumlu / 5: Olumsuz

İllüstratif görsellerin hissettirdiği etki	1	2	3	4	5
Düzen					
Bilgilendirme					
Estetik					
Rahatlatma					
Yönlendirme					
Güven					
Kurumsal algı					
Mekân aidiyeti					

B2. HASTANE MEKANLARINDA "PİKTOGRAMLAR"



Yukarıda yer alan piktogramları aşağıda verilen tasarım ölçütlerine göre değerlendiriniz

1 ile 5 arasında bir derecelendirme yaparak değerlendiriniz. 1: Olumlu / 5: Olumsuz

Piktogramların hissettirdiği etki	1	2	3	4	5
Düzen					
Bilgilendirme					
Estetik					
Rahatlatma					
Yönlendirme					
Güven					
Kurumsal algı					
Mekân aidiyeti					

B3. HASTANE MEKANLARINDA "TİPOGRAFİ"



Yukarıda yer alan tipografik görselleri aşağıda verilen tasarım ölçütlerine göre değerlendiriniz

1 ile 5 arasında bir derecelendirme yaparak değerlendiriniz. 1: Olumlu / 5: Olumsuz

Tipografilerin hissettirdiği etki	1	2	3	4	5
Düzen					
Bilgilendirme					
Estetik					
Rahatlatma					
Yönlendirme					
Güven					
Kurumsal algı					
Mekân aidiyeti					

B4. HASTANE MEKÂNLARINDA "FOTOGRAFİK ÖGELER"



Yukarıda yer alan fotografik görselleri aşağıda verilen tasarım ölçütlerine göre değerlendiriniz

1 ile 5 arasında bir derecelendirme yaparak değerlendiriniz. 1: Olumlu / 5: Olumsuz

Fotoğrafların hissettirdiği etki	1	2	3	4	5
Düzen					
Bilgilendirme					
Estetik					
Rahatlatma					
Yönlendirme					
Güven					
Kurumsal algı					
Mekân aidiyeti					

C. SAĞLIK MEKANININ KİMLİK ETKİSİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Hastanenin mekân algısını aşağıdaki ölçütlere göre değerlendiriniz.

1 ile 7 arasında bir derecelendirme yaparak değerlendiriniz.

	1	2	3	4	5	6	7	
Mutluluk verici								Mutsuz edici
Heyecan verici								Sıkıcı
Huzurlu								Huzursuz
Güven Verici								Güvensiz-Tehlikeli
Kolay anlaşılır								Karmaşık
Davet Edici-kibar								İtici-kaba
Hoş-Zevkli								Hoş değil-Zevksiz
Sakin								Kalabalık
Hareketli								Durağan
Sakinleştirici								Huzursuz edici
Rahat-Konforlu								Rahatsız
Kaliteli								Kalitesiz