

**KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

İÇ MİMARLIK ANABİLİM DALI

**POLİKLİNİK OTURMA ELEMANI KULLANICI TERCİHLERİ: TRABZON
KENT HASTANELERİ ÖRNEĞİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Pınar YORULMAZ

KASIM 2010

TRABZON

**KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

İÇ MİMARLIK ANABİLİM DALI

**POLİKLİNİK OTURMA ELEMANI KULLANICI TERCİHLERİ: TRABZON
KENT HASTANELERİ ÖRNEĞİ**

İç Mimar Pınar YORULMAZ

**Karadeniz Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsünde
"Yüksek İç Mimar"
Unvanı Verilmesi İçin Kabul Edilen Tezdir.**

**Tezin Enstitüye Verildiği Tarih : 22.10.2010
Tezin Savunma Tarihi : 04.11.2010**

**Tez Danışmanı : Yrd. Doç. Dr. Erkan AYDINTAN
Jüri Üyesi : Yrd. Doç. Dr. Filiz TAVŞAN
Jüri Üyesi : Doç. Dr. İlkay M. ÖZDEMİR**

Enstitü Müdürü: Prof. Dr. Salih TERZİOĞLU

Trabzon 2010

ÖNSÖZ

“Poliklinik Oturma Elemanı Kullanıcı Tercihleri: Trabzon Kent Hastaneleri Örneği” adlı bu çalışma KTÜ Fen Bilimleri Enstitüsü, İç Mimarlık Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı’nda hazırlanmıştır.

Tez danışmanlığımı üstlenen, değerli öneri ve eleştirileri ile beni yönlendiren değerli hocam Yrd. Doç. Dr. Erkan AYDINTAN başta olmak üzere, çalışma boyunca deneyimlerinden yararlandığım Yrd. Doç. Dr. Filiz Tavşan’a, Doç. Dr. İlkey ÖZDEMİR’e ve tüm hocalarıma teşekkür ederim.

Anketi uygulamamda bana yardımcı olan arkadaşlarım Hem. Filiz BAYRAK’a, İnş. Tek. Gökçe YAHYAOĞLU’na, Dr. Mustafa TUŞAT’a, istatistik verilerini değerlendirmemde yardımcı olan arkadaşım Arş. Gör. Elif SÖNMEZ’e, manevi desteklerini benden esirgemeyen Dr. Mim. Güler ERÜZ’e ve yanımda olup beni destekleyen tüm arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Son olarak yaşamım boyunca yanımda olan, maddi manevi desteklerini benden esirgemeyen annem Necla YORULMAZ’a, teyzem Berrin ER’e ve anneannem Gülsüme ER’e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Pınar YORULMAZ
Trabzon 2010

İÇİNDEKİLER

| | <u>Sayfa No</u> |
|---|-----------------|
| ÖNSÖZ..... | II |
| İÇİNDEKİLER..... | III |
| ÖZET | VI |
| SUMMARY | VII |
| ŞEKİLLER DİZİNİ | VIII |
| TABLolar DİZİNİ..... | XI |
| 1. GENEL BİLGİLER..... | 1 |
| 1.1. Giriş | 1 |
| 1.2. Sorunun Belirlenmesi ve Çalışmanın Amacı..... | 1 |
| 1.3. Sağlık Kavramı ve Sağlık Hizmetlerinin Tanımı | 3 |
| 1.3.1. Hastanenin Tanımı | 5 |
| 1.3.2. Hastanenin Tarihsel Süreci | 5 |
| 1.3.3. Hastanelerin Sınıflandırılması | 7 |
| 1.3.4. Hastane Bölümleri | 11 |
| 1.3.4.1. Poliklinik ve Bekleme Holleri | 12 |
| 1.4. Oturma Eylemi ve Oturma Elemanının Tanımı..... | 21 |
| 1.4.1. İşlevi Açısından Oturma Elemanı..... | 23 |
| 1.4.2. Kültür Göstergesi Olarak Oturma Elemanı | 24 |
| 1.4.3. Statü Göstergesi Olarak Oturma Elemanı..... | 26 |
| 1.4.4. Teknolojisi Açısından Oturma Elemanı | 28 |
| 1.4.5. Öznelliği ve Bireyselliği Açısından Oturma Elemanı | 28 |
| 1.4.6. Ergonomisi Açısından Oturma Elemanı | 29 |
| 1.5. Oturma Elemanlarının Sınıflandırılması..... | 31 |
| 1.5.1. Kullanım Farklılıklarına Göre Oturma Elemanları..... | 32 |
| 1.5.2. Strüktürel Özelliklerine Göre Oturma Elemanları..... | 34 |
| 1.6. Kalite Kavramı..... | 39 |
| 1.6.1. Tasarım Kalitesi | 40 |
| 1.6.2. Üretim Kalitesi..... | 41 |

| | | |
|----------|--|-----|
| 1.6.3. | Kullanım Kalitesi | 41 |
| 1.7. | Oturma Elemanında Kalite ve Kalite Kriterleri | 41 |
| 1.7.1. | Ergonomi | 43 |
| 1.7.2. | Estetik Kriterler | 46 |
| 1.7.2.1. | Malzeme | 47 |
| 1.7.2.2. | Renk | 56 |
| 1.7.2.3. | Form | 64 |
| 1.7.2.4. | Doku | 67 |
| 2. | YAPILAN ÇALIŞMALAR | 72 |
| 2.1. | Araştırmanın Yöntemi | 72 |
| 2.2. | Çalışma Alanının Seçimi | 73 |
| 2.3. | Çalışma Alanının Tanımı | 73 |
| 2.4. | Denek Grubunun Belirlenmesi | 77 |
| 2.5. | Anketin Hazırlanması | 79 |
| 2.6. | Anketin Uygulanması ve Değerlendirilmesi | 80 |
| 3. | BULGULAR VE İRDELEME | 82 |
| 3.1. | Demografik Verilere Bağlı Olarak Elde Edilen Bulgular | 82 |
| 3.2. | Hastanede Yer Alan Oturma Elemanı Kalite Kriterlerinin Hasta Açısından Önem Derecesine İlişkin Bulgular | 83 |
| 3.3. | Hastanelerdeki Oturma Elemanlarının Görsel Olarak Değerlendirilmesi Sonucu Elde Edilen Bulgular | 86 |
| 4. | SONUÇLAR VE ÖNERİLER | 89 |
| 5. | KAYNAKLAR | 92 |
| 6. | EKLER | 102 |

ÖZGEÇMİŞ

ÖZET

Kişinin yaşamını sürdürdüğü çeşitli ortamlar, farklı yapılar vardır. Oturma ile ilişkin bir eylemin bulunmadığı herhangi bir yapı yok gibidir. Bu yapılardan biri de stresli bir halde sağlığını geri kazanmak için gittiğimiz hastanelerdir. Kullanıcıların uzun müddet sıra beklemek durumunda kalması neticesinde hastanelerde poliklinik bekleme alanlarında yer alan oturma elemanları yoğun şekilde kullanılmaktadır. Kullanıcılar uzun müddet kullandıkları oturma elemanının kaliteli olmasını beklemektedirler. Bu kaliteyi sağlamak için tasarımcıların kullanıcıların isteklerini bilmesi, hangi kalite kriterlerine önem verdiklerini öğrenmesi ve tasarımlarını ona göre şekillendirmesi gerekir.

Çalışmaya sorunun belirlenmesi ve çalışmanın amacı ile başlanmıştır. Çalışmanın ilk bölümünde sağlık kavramı ve sağlık hizmetlerinin tanımı, hastanenin tanımı ve tarihsel süreci, hastanelerin sınıflandırılması ve bölümleri, poliklinik bekleme holleri ile ilgili çalışmalara yer verilmiştir. Oturma eylemi ve oturma elemanının tanımı, kalite kavramı ve oturma elemanında kalite ve kalite kriterlerinden bahsedilmiştir.

İkinci bölümde Trabzon'da yer alan hastaneler ve hastanelerde yer alan oturma elemanlarıyla ilişkili bilgiler tablolarla sunulmuştur. Belirlenen hastanelerde kullanıcılara uygulanan anket çalışmasıyla ilgili bilgiler verilmiştir.

Üçüncü bölümde bulgular ve irdelemede anket çalışmasının sonuçları değerlendirilmiş, tablolar ve şekillerle sunulmuştur.

Son bölümde ise sonuçlar ve önerilere değinilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Mobilya, oturma elemanı, kalite, kalite kriterleri, hastane, bekleme alanları, poliklinik.

SUMMARY

Polyclinic Seating Furniture's Users Choices: City of Trabzon

Person lives different environments and buildings. Most of buildings are in a relationship with sitting. Hospitals are buildings which we go for being healthy. Users wait in hospitals waiting area for along time on the seating furnitures. Users expect quality seating furniture. Designers have to consider what user wants, which quality critisises are choosen then design for quality seating furniture.

First chapter begins with the problem and the aim of the study. Then health, healthcare facilities, hospitals history, hospital departments, polyclinic waiting areas furniture, seating furniture and quality are surveyed by having literature study. Last, quality critisises are constitute about seating furniture.

In the second chapter, the study field is defined by explaining method of the study and using techniques according to determined problem and aim of the study. Also this chapter contains hospitals and hospitals' seating furniture in the Trabzon.

In the third chapter, findings and discussion parts obtained by means of transferred computer environment of survey study's results is included.

In the last chapter, conclusions part that based on findings of the study and suggestions that can be considered as reference for future studies are presented.

Key Words: Furniture, seating furniture, quality, quality critisises hospital, waiting area, polyclinic.

ŞEKİL LİSTESİ

Sayfa No

| | | |
|-----------|--|----|
| Şekil 1. | Eski Yunan’da yer alan akslepios..... | 6 |
| Şekil 2. | Sivas Divriği Ulu Cami ve darüşşifası | 7 |
| Şekil 3. | Türkiye’deki hastanelerin mülkiyet durumuna göre dağılımı | 8 |
| Şekil 4. | New Jersey Community Medical Center acil servisi bekleme alanı | 12 |
| Şekil 5. | Städtisches Klinikum..... | 13 |
| Şekil 6. | a.San Barnabas tıp merkezi b. The Children’s Hospital PhiladelphiaSouth Tower Expansion | 14 |
| Şekil 7. | a. Orlando Regional Salt Lake hastanesi b. Massachusetts hastanesi | 15 |
| Şekil 8. | a. Riverside tıp merkezi b. Central Dupage hastanesi | 15 |
| Şekil 9. | a. Chesapeake hastanesi b. St. Joseph Hospital Emergency Department..... | 16 |
| Şekil 10. | Gwangju Mir Dental Hospital çocuk polikliniği bekleme alanları | 16 |
| Şekil 11. | Maeumsarang Hospital | 17 |
| Şekil 12. | N Orthodontic Clinic | 17 |
| Şekil 13. | Türkiye’de yer alan bazı hastanelerin poliklinik bekleme bölümlerinde yer alan oturma elemanları | 18 |
| Şekil 14. | Gazi hastanesi çocuk polikliniği bekleme alanında yer alan oturma elemanları | 19 |
| Şekil 15. | İbni Sina hastanesi poliklinik hollerinde yer alan elemanları a. Dahiliye bölümü b. Kardiyoloji bölümü c. KBB d.Dermotoloji bölümü | 20 |
| Şekil 16. | a. Acıbadem Maslak hastanesi (Onur, 2007) b. Kadıköy Florence Nightingale hastanesi | 20 |
| Şekil 17. | Oturma eylemi | 21 |
| Şekil 18. | İnsan çok çeşitli pozisyonlarda oturabilir | 22 |
| Şekil 19. | a. Bağdaş kurma b. Topuklar üzerinde yerde oturma c. Çömelleme | 23 |
| Şekil 20. | Voyeuse sandalyesi örnekleri | 24 |
| Şekil 21. | Jinekoloji polikliniğinde yer alan oturma elemanı | 24 |
| Şekil 22. | a. Tatami b. c. Bağdaş kurularak oturuşan kent mobilyası | 25 |
| Şekil 23. | Geleneksel Türk konutunda oturma elemanı sedir | 26 |
| Şekil 24. | a. b. Klismos c. Difros | 27 |
| Şekil 25. | Öznelliği ve bireyselliği açısından oturma elemanları | 29 |
| Şekil 26. | Animi Causa tasarımı oturma elemanı | 30 |

| | |
|---|----|
| Şekil 27. Tounge chair- Pierre Paulin | 30 |
| Şekil 28. Miss Global Modern Chair- Philippe Starck | 31 |
| Şekil 29. a. Konutta yer alan oturma elemanı b. Şezlong c. Kafede yer alan oturma elemanları | 31 |
| Şekil 30. a. Bar taburesi b.Sallanan sandalye c.Bambu Koltuk..... | 32 |
| Şekil 31. a. Büro ortamında oturma- Ersa ofis mobilyaları b. Kentin ortak alanlarında oturma-Havaalanı | 33 |
| Şekil 32. a. Eğitim kurumlarında oturma Trey Whitfield okulu b. Konutta oturma | 34 |
| Şekil 33. Verner Panton- Panton sandalye | 35 |
| Şekil 34. Tom Dixon -Pylon Chair | 36 |
| Şekil 35. Tobias Labarque tasarımı alüminyumdan yapılmış levha strüktür oturma elemanı | 37 |
| Şekil 36. a. Sacco Chair, Piero Gatti, Cesare Paolini, Franco Teodoro b. Joe Glove Chair, Jonhatan De Pas, Danato D’Urbino , Paolo Lomazzi | 37 |
| Şekil 37. Globulo pufu- Fabrizio Bertero ve Andrea Panto | 38 |
| Şekil 38. Henrik Schulz-Rocker Chair | 38 |
| Şekil 39. Kaliteyi oluşturan unsurlar | 40 |
| Şekil 40. a. Oturma yüzeylerinin desteklemesi için gereken açılar b. sırtı kavrayarak destekleyen ergonomik oturma elemanı | 45 |
| Şekil 41. Çocukların antropometrik ölçüleri göz önüne alınarak tasarlanmış hastane poliklinik beklemesinde yer alan oturma elemanları..... | 46 |
| Şekil 42. Akıllı malzemeler | 50 |
| Şekil 43. Malzemenin psikolojik etkileri..... | 51 |
| Şekil 44. Ross Lovegrove’un tasarladığı oturma elemanı | 52 |
| Şekil 45. Newson’un tasarladığı Wood Chair | 53 |
| Şekil 46. Trillium sağlık merkezi’nde yer alan metal ve deriden yapılmış oturma elemanı | 54 |
| Şekil 47. Moorfields göz hastanesi bekleme alanında yer alan oturma elemanları | 55 |
| Şekil 48. Butterfly oturma elemanı..... | 56 |
| Şekil 49. Altimara’daki mağarada bulunan resimler | 57 |
| Şekil 50. Oturma elemanında renk | 59 |
| Şekil 51. The Christ hastanesi kanser merkezi | 61 |
| Şekil 52. Gwangju ağız ve diş sağlığı hastanesi | 61 |
| Şekil 53. Memorial Hermann The Woodlands hastanesi | 62 |
| Şekil 54. Hastane lobileri..... | 63 |

| | |
|---|----|
| Şekil 55. Oturma elemanında form | 66 |
| Şekil 56. Hastanelerde bekleme alanlarında yer alan farklı formlarda oturma elemanları | 67 |
| Şekil 57. Oturma elemanında doku | 69 |
| Şekil 58. a. Clinic The H, b.c. White Dental Clinic | 70 |
| Şekil 59. Katılımcıların yaş ve eğitim durumuna göre dağılımı..... | 83 |
| Şekil 60. Katılımcıların hastane oturma elemanından beklentileri..... | 84 |
| Şekil 61. Mevcut oturma elemanlarının beğenilme durumları | 87 |

TABLO LİSTESİ

| | <u>Sayfa No</u> |
|---|-----------------|
| Tablo 1. Sağlık hizmetlerinin sınıflandırılması | 4 |
| Tablo 2. Yıllara ve dallara göre hastane sayıları | 9 |
| Tablo 3. Yıllara ve dallara göre hastane yatağı sayısı | 10 |
| Tablo 4. Hastanede bölümler ve üniteler | 11 |
| Tablo 5. Renklerin Psikolojik Etkileri | 59 |
| Tablo 6. Renk algısı | 60 |
| Tablo 7. Çeşitli bina formlarının psikolojik etkileri | 66 |
| Tablo 8. Trabzon kentinde yer alan hastanelerin mülkiyetine göre ve hizmetine göre sayısı | 74 |
| Tablo 9. Trabzon’da yer alan hastanelerin özellikleri | 75 |
| Tablo 10. Hastanelerle ilgili bilgiler | 76 |
| Tablo 11. Hastanelerin poliklinik bekleme hollerinde yer alan oturma elemanları | 77 |
| Tablo 12. Hastanenin iç ve dış kullanıcıları | 78 |
| Tablo 13. Demografik verilere bağlı olarak elde edilen bulgular | 82 |
| Tablo 14. Hastanede yer alan oturma elemanı için kalite kriterlerinin belirlenmesi | 84 |
| Tablo 15. Katılımcıların cinsiyete göre hastane oturma elemanından beklentileri | 85 |
| Tablo 16. Katılımcıların yaşa göre hastane oturma elemanından beklentileri | 85 |
| Tablo 17. Katılımcıların eğitim durumuna göre hastane oturma elemanından beklentileri | 86 |
| Tablo 18. Mevcut oturma elemanlarının beğenilme durumları | 86 |
| Tablo 19. Mevcut oturma elemanlarında beğenilen özellikler | 87 |
| Tablo 20. Kriterlerin tercih edilme durumları | 88 |

1. GENEL BİLGİLER

1.1. Giriş

İnsanoğlu var oluşundan itibaren yaşadığı mekânlarda yatma, oturma, dinlenme, eğlenme, çalışma gibi eylemlerini, farklı elemanlar kullanarak gerçekleştirmiştir. Bu elemanlardan oturma elemanının insan yaşamında önemi büyüktür. Çünkü oturma elemanı bu eylemlerin hepsine fonksiyonlarına göre hizmet edebilmektedir. İnsanlar işlerinin başında, ofislerinde, evlerde, dinlenme yerlerinde, taşıt araçlarında ve her fırsat bulduklarında oturmaktadırlar (Güney, 2005).

Oturma elemanlarının kullanıldığı yapılardan biri de hastanelerdir. Hastaneler, kişinin çevresi ile olan etkileşiminin yoğun olduğu bir yerdir. Erken dönemlerde tıpla uğraşanlar huzurlu, rahatlatan mekanların ve ruhsal doyumu sağlayan ortamların iyileştirici etkisini de kavramış, inanca ve ruhsal duruma yönelik iyileştirme yöntemlerini benimsemişlerdir. İnsanlık, fiziksel ve ruhsal sağlığın birlikte yürümesi gerektiği gerçeğini bugün yeniden keşfetmektedir (Ergenoğlu, 2006).

Kişinin etrafındaki çevre, ruh halini belirleyebilir, engeller yaratabilir, dikkat dağıtıcı olabilir, kişiyi rahatsız edebilir, mutluluk veya zarar verebilir. Genel yapısı ve işleyişi ile kişiyi en fazla etkileyen mekanlardan biri de hastane mekanlarıdır. Bu yüzden amaç hastane kullanıcılarını fiziksel ve psikolojik açıdan rahat ettirmek olmalıdır. Bu açıdan özellikle hastanelerin bekleme alanları ayrı bir öneme sahiptir.

1.2. Sorunun Belirlenmesi ve Çalışmanın Amacı

Genel olarak çevre içinde yer alan hiçbir şey tek başına ve bağımsız olarak düşünülemez. Hatta tam tersine, insan yapısı olan her şeyin birbirleriyle çok yönlü ve sonsuz sayıda ilişkiler içinde bulunduğunu kabul etmek gerekir. Bu düşünceyi dile getirmek, belki de yeni bir tasarımın çevre içindeki etkinliğini en açık olarak gösterebilmek demektir. Çünkü çevre içindeki herhangi bir şeyi değiştirmek demek, gerçekte çok şeyi değiştirmektir. Bazı görüşler bu düşünceyi kullanıcının bir sorunu olarak kabul etmiştir. Ancak hatırdan çıkarılmaması gereken şey, tasarımcının ortaya koyduğu ürünü ile

kullanıcının yanında olması zorunluluğudur ve bunun uzantısı olarak bir ürünün oluşturulmasında, bu düşüncelerin değerlendirilip, sonuçta kullanıcının çevresi içinde kolaylıkla yer alabilecek yöndeki düşünceye öncelik vermek önemlidir (Küçükerman, 1996).

Mekana uygun oturma donatısı seçilirken ana amaç, kaliteli oturma donatısı seçmektir. Kalite, hem tüketicileri hem de üreticileri ilgilendirmektedir. Tüketiciler cephesinden bakıldığında, tüketici kaliteye ödeme yapmaktadır. Üreticiler cephesinden bakıldığında da üretici kaliteyi geliştirebilmek amacıyla yatırım yapmaktadır (Erdil ve Baydar, 2007). Oturma elemanının kullanım sıklığı arttıkça kalite gereksinimi de artar (Kalınkara, 2001). Hastanelerde oturma elemanlarının kullanım alanlarının genişliği ve kullanım sürelerinin uzunluğu göz önüne alınca kullanıcıların oturma elemanı hakkındaki düşüncelerinin önemi daha da artmaktadır.

Oturma elemanı ve hastane iç mekanları üzerine yapılmış çalışmalardan bazıları aşağıdaki gibi özetlenebilir:

Doğan, Türkiye stadyumlarında oturma elemanları üzerine bir tez çalışması yapmıştır (Doğan, 2007).

Güller'in sağlık yapılarında renk olgusunun özel dal hastaneleri hasta yatak odası örneklerinde araştırılması konulu tez çalışması bulunmaktadır (Güller, 2007).

Bayraktar, İstanbul Beyoğlu bölgesinde bazı yeme-içme mekanlarında oturma elemanlarının irdelenmesi üzerine bir çalışmada bulunmuştur (Bayraktar, 2006).

Onur, hastane yapılarının iç mekanlarının görsel algı açısından değerlendirilmesi : acıbadem hastaneleri örneği konulu bir tez çalışması yapmıştır (Onur, 2007).

Oturma elemanı ve hastanelerle ilgili bildiri ve makaleler de vardır. Söğüt'ün oturma elemanı tasarımında biçim, malzeme ve teknoloji etkileri üzerine bildirisi vardır (Söğüt, 2008).

Göker, Türklerde oturma elemanlarının tarihsel gelişim süreci ile ilgili çalışma yapmıştır (Göker, 2009).

Poliklinik mekanlarında planlama ve fonksiyonel kalitenin hasta üzerindeki algısal ve psikolojik etkilerini incelemeye yönelik olarak Gazi Hastanesi çocuk polikliniğinde ve İbni Sina Hastanesi polikliniklerinde çalışmalar mevcuttur (Başkaya, Yıldırım ve Muslu, 2005) (Yıldırım ve Muslu, 2006).

Esatoğlu ve Ersoy'un hasta tatmini ile ilgili değerlendirme yaptığı çalışmaları mevcuttur (Esatoğlu ve Ersoy, 1997).

Aydın hastane mimarisi ve ölçütlerini içeren bir kitap yayınlamıştır (Aydın, 2009).

Sayılan kaynaklar dışında hastane iç mekan tasarımını fotoğraflarla anlatan kaynaklara başvurulmuştur.

Yapılan literatür çalışması sonucunda, hastane oturma elemanı ile ilgili bir çalışmaya rastlanamamıştır.

Tez kapsamında sağlık yapılarından hastanelerin bekleme bölümlerinde bulunan oturma elemanlarının, o mekanın kullanıcıları tarafından kaliteli olarak tanımlanıp tanımlanmadığı, kullanıcı seçim kriterleri bağlamında, mevcut elemanların, hangi yönleri ile yeterli olduğu, hangi yönlerinin ise kullanıcılar tarafından yetersiz görüldüğü belirlenecektir.

Ayrıca, belirlenen kullanıcı seçim kriterleri, deneklerle yapılacak karşılıklı görüşmelerle, önem derecelerine göre de sıralanacaktır.

Elde edilecek sonuçların hastane oturma elemanları ile ilgili tasarımcılara veri niteliği taşıması hedeflenmiştir.

1.3. Sağlık Kavramı ve Sağlık Hizmetlerinin Tanımı

İnsanın tüm ihtiyaçlarını giderebilmesi için sağlıklı olması gerekmektedir. İnsan sağlığının korunması ve bozulan sağlık durumunun tekrar düzeltilmesi için hastane yapılarına ihtiyaç duyulmaktadır. Geçmişten günümüze hızla gelişerek faaliyet gösteren hastaneler insanların birçok sağlık gereksinimlerini karşılamasına yardımcı olmaktadır (Yıldırım ve Muslu, 2006).

Sağlık kavramı; biyolojik bir bakış açısıyla vücudun bütün hücrelerinin optimum kapasitede kullanılması ve birbirleriyle mükemmel bir uyum içinde çalıştıkları durum olarak tanımlanabilir. Sosyal bir bakış açısıyla bakıldığında ise sağlık, bireylerin kapasitelerinin zevkleri ve performanslarının rolü için optimize edildiği durum olarak tanımlanmaktadır (Mutlu ve Işık, 2005).

Bugün en yaygın kullanılan sağlık tanımı, Dünya Sağlık Örgütü kuruluş yasasında yer alan tanımdır. Buna göre, "Sağlık, sadece hastalık ve sakatlık halinin olmayışı değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam iyilik halidir (Hayran ve Sur, 1997).

Sağlık, insan yaşamının sürdürülmesinde, yaşam kalitesinin yaratılmasında ve korunmasında özel bir öneme sahiptir. Sağlık hizmeti sunumu, kişilerin yaşam kalitesini ve mutluluğunu doğrudan etkileyen bir alan olarak görülmelidir (Asunakutlu, 12.03.2010).

Sağlık Hizmetleri her insanın yaşamını sürdürebilmesi için yararlanabileceği temel ihtiyaçlardandır (Taş, 1990). İnsanların sağlıklarıyla ilgili ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik verilen hizmetler sağlık hizmetleri olarak adlandırılır (Bostan, 2005). Sağlık hizmetleri, genel olarak sağlığın korunması ve hastalıkların tedavisi için yapılan çalışmalar anlamına gelir. Sağlık hizmetleri, koruyucu sağlık hizmetleri, tedavi hizmetleri, rehabilitasyon hizmetleri ve sağlığın yükseltilmesi hizmetlerini içermektedir (Tablo 1), (Kavuncubaşı, 2000).

Tablo 1. Sağlık hizmetlerinin sınıflandırılması (Kavuncubaşı, 2000)

| HİZMET TÜRÜ | KURUMLAR |
|-----------------------------------|---|
| Koruyucu Sağlık Hizmetleri | Sağlık Ocağı Ana Çocuk Sağlığı Merkezleri Halk Sağlığı Laboratuvarları Gezici Sağlık Ekipleri Çevre Sağlığı Birimleri |
| Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri | Özel Muayenehaneler Hastaneler Ayaktan Cerrahi Bakım Merkezleri |
| Rehabilitasyon Hizmetleri | Rehabilitasyon Merkezleri Rehabilitasyon Klinikleri Özel Muayenehaneler Hemşirelik Bakım Merkezleri Evde Bakım |
| Sağlığın Yükseltilmesi Hizmetleri | Sağlık Eğitim Birimleri Fitness Centers |

Koruyucu sağlık hizmetleri sağlık ocağı, ana çocuk sağlığı merkezleri, halk sağlığı laboratuvarları, gezici sağlık ekipleri, çevre sağlığı birimlerinden oluşmaktadır. Tedavi edici sağlık hizmetleri özel muayenehaneler, hastaneler, ayaktan cerrahi bakım merkezlerinden oluşmaktadır. Rehabilitasyon hizmetleri rehabilitasyon merkezleri, rehabilitasyon klinikleri, özel muayenehaneler, hemşirelik bakım merkezleri, evde bakımdan oluşmaktadır. Sağlığın yükseltilmesi hizmetleri de sağlık eğitim birimleri ve fitness centers yani spor merkezlerinden oluşmaktadır.

1.3.1. Hastanenin Tanımı

Sağlığı ile ilgili konuda şikayet veya beklentisi olan bireylerin doğrudan müracaat ettiği sağlık hizmeti veren kurumlardan biri de hastanelerdir.

Birey hastaneye bozulmak üzere olan ya da bozulan sağlığını yeniden kazanmak için tanı ve tedavi amacı ile başvurur. Hastane birey için alışlageldiği çevreden farklı bir ortam olup; hastalık ve hastaneye yatma, sağlığa karşı bir tehlike ve bireyler için onları belirli bir süre normal çevresinden ve fonksiyonlarından alıkoyan bir tehdit olarak algılanmaktadır. Bu nedenle, güvenli ve olumlu yönde etkileyici fiziksel bir çevrenin varlığı bireyi fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden etkilediği için diğer kurumlara kıyasla hastanelerde daha büyük önem taşımakta olup; hastaların iyileşme sürecini etkileyerek hastanın hastanede kalış sürecini kısaltmaktadır (Yıldırım ve Muslu, 2006).

Sağlık sektöründe bir hizmet işletmesi olan hastane şu şekilde tanımlanır: Hastane hasta ve yaralıların, hasta olduklarından şüphelenenlerin ve sağlıklarını kontrol ettirmek isteyenlerin ayakta veya yatarak müşahade, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilite edildikleri yataklı sağlık kuruluşlarıdır (Kurtulmuş, 1998).

Cox ve Groves, genel hastane tanımını; "hastalığın, toplumdaki küçük sağlık merkezlerinde veya evde ekonomik bir şekilde tedavi edilemediği durumlarda başvuru, ekipman ve özelleşmiş aletlere ihtiyaç duyan, hastalıkları çeşitli konularda ele alan, organize olmuş kurumlar" şeklinde vermektedir (Aydın, 2009).

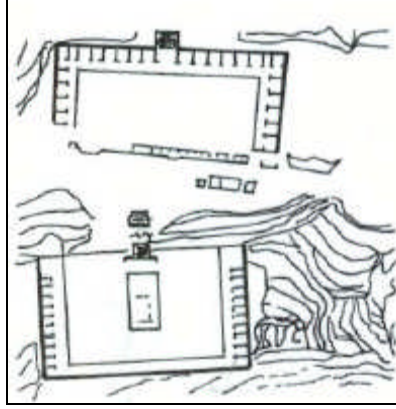
Dünya Sağlık Teşkilatı ise hastaneleri şu şekilde tanımlar: Müşahade, tedavi ve rehabilitasyon olmak üzere gruplandırılacak sağlık hizmeti veren, uzun ya da kısa süreli yataklı kuruluşlarıdır (Taş, 1990).

1.3.2. Hastanenin Tarihsel Süreci

Tıbbın tarihinin, insanlık tarihi ile eş anlı başladığı söylenebilir. Antik Yunan kültürünün gelişiminden önce diğer antik uygarlıklarda hastalıklara doğüstü güçlerin yol açtığına inanılırdı. Bu nedenle de hastalıkların denetim ve tedavisinde dinsel törenler, sihir, büyü, muska, kurban adama gibi teknikler din adamları ve büyücüler tarafından kullanılmışlardır (Kavuncubaşı, 2000).

Hastanelere ait ilk gelişmeler Yunan ve Roma medeniyetlerinde görülmektedir. Eski Yunan'da hastaların tedavisi hekim evlerinde yapılmıştır. Akslepios adı verilen etrafı

hasta odalarıyla çevrili revaklı avlulardan oluşan yapılar hastanelere ilk örnek olarak kabul edilmektedir (Şekil 1). Pompei kazılarında bulunan cerrah evinde muayene odası, hasta odaları ve ameliyat için özelleşmiş bir mekan organizasyonu karşımıza çıkmaktadır (Aydın, 2009).



Şekil 1. Eski Yunan'da yer alan akslepios (Aydın, 2009)

Mısır'da, İmhotep'in tarihin ilk hekimlerinden biri kabul edildiği, tıp tanrısı olarak sembolleştirildiği ve adına şifa tapınaklarının kurulduğu bilinmektedir. Dolayısıyla Mısır'da tıbbın bu mekanlarda geliştiği, sağlık hizmetlerinin bu tapınaklarda verildiği kabul edilmektedir (Öztürk, 2007).

Ortaçağda cüzam, tifüs, çiçek gibi salgın hastalıklar ortaya çıkmıştır. Bu dönemde hastanelerin kuruluşunda, dinin büyük tesiri olmuştur. Haçlı seferinden sonra hastaneler süratle çoğalmaya başlamış ve askerleri barındırmak için askeri hastaneler kurulmuştur (Onur, 2007).

Avrupa'daki Rönesans, diğer alanlarda olduğu gibi tıpta da gelişmelerin başlangıcıdır. Yeni hastaneler yapılmaya başlanmıştır. Hasta ve yaralıların tedavisinde yeni usuller kullanılmış, yeni ilaçlar keşfedilmiştir (Onur, 2007).

Çağdaş hastanelerin gelişiminde en önemli rolü, tıbbi gelişme: anestezi ve buna bağlı olarak cerrahi tedavi yöntemlerinin bulunması oynamıştır (Kavuncubaşı, 2000).

Türk medeniyetinde tıbbi birikimim temelini Orta Asya'dan alındığı ve Türk topluluklarının yayıldığı coğrafyalarda bulunan Budizm, Mazdeizm, Hıristiyanlık ve İslam gibi medeniyet ve dinlerden de etkilendiği kabul edilmektedir. Orta Asya Türk tıbbında Şamanizm'in büyüsel tedavi yöntemlerini uygulayan büyücü-hekimlerin varlığı

bilinmektedir. Eski Türklerde müzik ve dansla tedavinin oldukça güçlü ve kompleks bir yapı arz ettiği bilinmektedir (Öztürk, 2007).

İslam dünyasında sağlık hizmeti veren mekanlar; çadırlar, seyyar çadırlar, halife ve devlet erkanının sarayları, hekim evleri, hasta evleri, hamamlar ve gezici hekimlerin mekanı olan sokaklar şeklinde sıralanabilir (Öztürk, 2007).

19. yy ilk hastaneler kurulmadan önce sağlık hizmetleri darüşşifalarda veriliyordu. Darüşşifalar hayırseverler tarafından vakıf olarak inşa ediliyor ve buralarda ücretsiz tedavi ediliyorlardı. Şifaevi anlamına gelen darüşşifalar, bimaristan, maristan darülafiye olarak da adlandırılmıştır. Ancak bu kurumlar ülkenin her yerinde yoktu. Osmanlılar, İstanbul, Bursa, Edirne ve Manisa gibi önemli devlet merkezleri olan yerler dışında Selçuklu yapılarını kullandılar (Şekil 2), (Tonbul ve Forta, 2009).



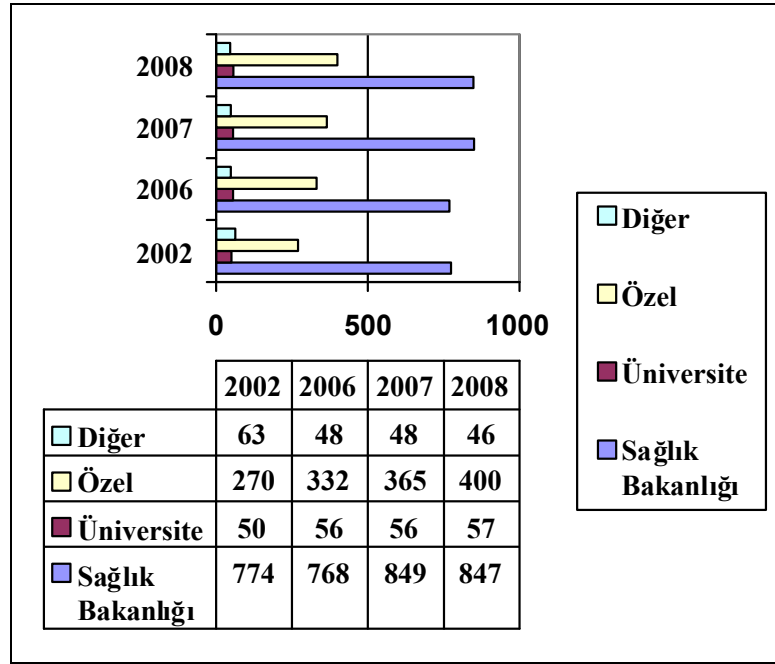
Şekil 2. Sivas Divriği Ulu Cami ve darüşşifası

1.3.3. Hastanelerin Sınıflandırılması

Hastaneler çeşitli ölçütlere göre sınıflandırılabilir. Bu ölçütlerin başlıcaları şunlardır:

1. Mülkiyet
2. Eğitim statüsü
3. Hizmet türü
4. Büyüklük
5. Hastaların yatış süresi
6. Akreditasyon durumu
7. Dikey bütünleşme basamağı (Kavuncubaşı, 2000).

1. Mülkiyetine göre hastaneler: Mülkiyetine hangi kurum veya kuruluşlara ait olduğuna veya kurum ve kuruluşların niteliğine göre sınıflandırılabilir (Kavuncubaşı, 2000). Mülkiyetine göre hastaneler kamu kuruluşlarına bağlı hastaneler ve özel hastaneler şeklinde sınıflanabilir. Kamu kuruluşlarına bağlı hastaneler Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastaneler, Üniversite hastaneleri, belediye hastaneleri ve diğer bakanlıklara bağlı hastaneler sayılabilir. Özel hastaneler ise özel kişilerce, azınlıklarca ve yabancılarca işletilen hastanelerdir (Şekil 3), (Taş, 1990).



Şekil 3. Türkiye'deki hastanelerin mülkiyet durumuna göre dağılımı (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2010)

2. Eğitim statüsü: Eğitim statüsü bakımından, eğitim hastaneleri ve eğitim amaçlı olmayan hastaneler olarak ikiye ayrılır. Eğitim hastanesi, tanı ve tedavi hizmetleri yanında, sağlık profesyonellerinin eğitimine yönelik hizmetler de sağlamaktadır (Kavuncubaşı, 2000).

3. Hizmet türüne göre: Hastaneler, verdikleri hizmet türüne göre de sınıflandırılabilir (Kavuncubaşı, 2000).

Bu sınıflama genel hastaneler, özel dal hastaneleri ve eğitim –araştırma hastaneleri şeklindedir (Taş, 1990).

Genel hastaneler: Yaş, cinsiyet farkı ve bir hastalık grubu gözetmeden her tür hastanın ayaktan veya yatarak muayene, teşhis, tedavi ve rehabilite edildiği kurumlardır. Örneğin illerde bulunan devlet hastaneleridir (Taş, 1990).

Özel dal hastaneleri: Yalnız belirli yaş grubu ya da belirli cins hastalık grubuna sağlık hizmeti sunan kuruluşlardır. Örneğin çocuk hastaneleri, doğum hastaneleri gibi (Taş, 1990).

Eğitim- araştırma hastaneleri: Yatarak ya da ayaktan her türlü hastaya muayene, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri verme yanında aynı zamanda mütehassıs hekim yetiştiren kuruluşlardır. Örneğin üniversite hastaneleri (Taş, 1990).

Tablo 2. Yıllara ve dallara göre hastane sayıları (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2010)

| Dallar | 2002 | 2006 | 2007 | 2008 |
|---|------|------|------|------|
| Genel Hastane | 986 | 1038 | 1140 | 1171 |
| Acil Yardım Ve Travmatoloji hastanesi | 6 | 5 | 5 | 5 |
| Çocuk Hastalıkları Hastanesi | 8 | 10 | 10 | 8 |
| Diş Hastanesi | 1 | 3 | 4 | 3 |
| Diyabet Hastanesi | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Fizik Tedavi Ve Rehabilitasyon Hastanesi | 15 | 13 | 14 | 12 |
| Göğüs Hastalıkları Hastanesi | 28 | 21 | 21 | 22 |
| Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Merkezleri | 6 | 6 | 6 | 8 |
| Göz Hastalıkları Hastanesi | 8 | 8 | 14 | 18 |
| Kadın Doğum Ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi | 64 | 70 | 73 | 73 |
| Kardiyoloji Hastanesi | 5 | 4 | 4 | 5 |
| Kemik Hastalıkları Hastanesi | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Lepra Hastanesi | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Meslek Hastalıkları Hastanesi | 4 | 3 | 3 | 2 |
| Onkoloji Hastanesi | 6 | 5 | 6 | 4 |
| Psikiyatri Hastanesi | 9 | 10 | 10 | 11 |
| Zührevi Hastalıklar Hastanesi | 4 | 1 | 1 | 1 |
| Toplam | 1157 | 1204 | 1318 | 1350 |

4. Büyüklük: Hastaneler büyüklüklerine göre de sınıflandırılmaktadır. Hastanelerin büyüklüğünü belirlemede kullanılan başlıca ölçütler, yatak sayısı, personel sayısı, hasta günü sayısıdır. Bunlar içinde en yaygın kullanılan ölçüt yatak sayısıdır. Yatak sayısı

bakımından hastaneler 25, 50, 100, 200, 400, 600, 800 ve üstü yataklı hastaneler olarak sınıflandırılmaktadır (Tablo 3), (Kavuncubaşı, 2000).

Tablo 3. Yıllara ve dallara göre hastane yatağı sayısı (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2010)

| Dallar | 2002 | 2006 | 2007 | 2008 |
|---|--------|--------|--------|--------|
| Genel Hastane | 134854 | 153960 | 157108 | 159834 |
| Acil Yardım Ve Travmatoloji Hastanesi | 473 | 350 | 320 | 320 |
| Çocuk Hastalıkları Hastanesi | 1489 | 2407 | 2563 | 2317 |
| Diş Hastanesi | 12 | 38 | 38 | 55 |
| Diyabet Hastanesi | 54 | 64 | 64 | 64 |
| Fizik Tedavi Ve Rehabilitasyon Hastanesi | 1534 | 1604 | 1704 | 1664 |
| Göğüs Hastalıkları Hastanesi | 5779 | 4632 | 4345 | 4447 |
| Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Merkezleri | 1338 | 2056 | 2058 | 2703 |
| Göz Hastalıkları Hastanesi | 345 | 296 | 356 | 483 |
| Kadın Doğum Ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi | 8078 | 10378 | 11473 | 11492 |
| Kardiyoloji Hastanesi | 479 | 116 | 289 | 504 |
| Kemik Hastalıkları Hastanesi | 1011 | 762 | 714 | 635 |
| Lepra Hastanesi | 160 | 150 | 150 | 175 |
| Meslek Hastalıkları Hastanesi | 247 | 323 | 313 | 156 |
| Onkoloji Hastanesi | 1011 | 2038 | 1110 | 972 |
| Psikiyatri Hastanesi | 4256 | 4443 | 3507 | 4285 |
| Zührevi Hastalıklar Hastanesi | 114 | 79 | 79 | 79 |
| Toplam | 161234 | 183696 | 186191 | 190185 |

5. Hastaların yatış süresi: Hastaneler ayrıca yatırarak tedavi ettikleri hastaların ortalama yatış süresine göre akut bakım hastaneleri ve kronik bakım hastaneleri olarak iki grupta toplanabilir. Akut bakım hastaneleri genellikle 30 günden daha kısa süre hastaneye yatmayı gerektiren hastalıkların tedavisiyle ilgilenmekte iken, kronik bakım hastaneleri uzun dönemli yatış gerektiren tedavi hizmetleri sağlamaktadır. Akıl ve ruh sağlığı hastaneleri, kemik hastalıkları hastaneleri örnek olarak verilebilir (Kavuncubaşı, 2000).

6. Akreditasyon durumu: Hastaneler genellikle akredite edilme durumlarına göre de sınıflandırılır. Türkiye’de geçerli olmayan bir sınıflamadır (Kavuncubaşı, 2000).

7. Dikey bütünleşme basamağı: Hastanenin dikey bütünleşme basamaklarındaki konumu veya kapsamlı bir sağlık hizmetleri planı içindeki yeridir. Birinci basamak hastaneler, ikinci basamak hastaneler ve üçüncü basamak hastaneler olarak üç gruba ayrılmaktadır. Birinci basamak hastaneler, genellikle gününbirlik tanı ve tedavi hizmetleri

sağlamaktadır. İkinci basamak hastaneler, kısa süreli yataklı tedavi hizmetini gerektiren (akut) hastaları kabul etmektedirler. Üçüncü basamak hastaneler ise, gelişmiş teknolojik donanıma ve olanaklara sahiptirler; birinci ve ikinci basamak hastanelerde tedavisi mümkün olmayan hastalıkların tedavisi ile ilgili hizmetler sağlamaktadırlar. Üniversite hastaneleri ve yanık hastaneleri üçüncü basamak hastanelere örnek olarak verilir (Kavuncubaşı, 2000).

1.3.4. Hastane Bölümleri

Hastane binaları her biri farklı nitelikler taşıyan, farklı mekan organizasyonları ve düzenlemeleri gerektiren, teknik donanımları özelleşen, kullanılan ekipmanları ve tıbbi teknolojileri değişen üniteler/ bölümler/ servislerden oluşmaktadır. Fonksiyonlar ve verilen hizmetler düşünüldüğünde temel fonksiyon alanları, yardımcı sağlık hizmetleri, hastane destek servisleri ve idari ve teknik birimler olarak dört ana başlık altında birimler sıralanabilmektedir (Tablo 4), (Aydın, 2009).

Tablo 4. Hastanede bölümler ve üniteler (Aydın, 2009)

| Temel Fonksiyon Alanları | Yardımcı Sağlık Hizmetleri | Hastane Destek Servisleri | İdari ve Teknik Birimler |
|--|---|--|--|
| Poliklinikler Acil servis Teşhis üniteleri Tedavi üniteleri Hasta bakım üniteleri Ameliyathane ve doğumhane Yoğun bakım üniteleri Merkezi sterilizasyon üniteleri | Hasta kabul sevisi Eczane Morg ve otopsi Kan bankası | Mutfak Çamaşırhane Pnömatik tüp transfer merkezi Tıbbi atık | İdare birim Klima ve havalandırma santralleri Merkezi vakum ve oksijen dairesi Elektrik bölümleri |

Yapılan çalışmada hastanelerdeki temel fonksiyon alanlarından polikliniklerde bekleme hollerindeki oturma elemanları ele alınmıştır. Çünkü çoğu hastanın ilk karşılaştığı ortam, bir başka ifade ile mesai saatleri içinde hasta yoğunluğu fazla olan bir bölüm olan polikliniklerde, hastaların ve yakınlarının konforlu, insancıl ve iyi karşılayan bir ortamı deneyimlemeleri önemlidir (Aydın, 2009).

1.3.4.1. Poliklinik ve Bekleme Holleri

Yapılan çalışmada hastane polikliniklerinin bekleme hollerindeki oturma elemanları incelenmiştir.

Poliklinikler genel olarak hastaların teşhis ve tedavilerinin yapıldığı muayenehanelerdir. Bu birimlerde muayenenin yanı sıra küçük çaplı müdahaleler ve laboratuvar tetkikleri yapılabilmektedir (Başkaya, Yıldırım ve Muslu, 2005). Polikliniklerde amaç ayakta gelen hastalara ilk muayeneyi yaparak, ilk teşhisi koymaktır. Ağır olarak dış hastaların muayene ve tedavi edildiği, sağlığın korunması ve desteklenmesi için gerekli ön bilgilerin verildiği, hastalıklardan korunma amacı güden merkezi bölümlerdir. Hastane bünyesinde poliklinik mekanları ağırlıklı olarak dış hasta tarafından kullanılsa da gerekli olduğu durumlarda iç hasta yani yatan hasta tarafından da kullanılmaktadır (Aydın, 2009).

Genellikle poliklinikleri oluşturan mekanlar; hasta kayıt ve bekleme, muayene (doktor) odaları, müdahale odası, pansuman odası, küçük laboratuvarlar, hemşire odası ve diğer yardımcı mekanlardır. Bir poliklinik, kendisini oluşturan birimler bazında incelendiğinde, hasta-mekan etkileşiminin en yoğun yaşandığı yerlerin başında, bekleme holleri gelmektedir. Hastanın bekleme hollerinde geçirdiği süre, genel olarak, diğer birimlere kıyasla daha uzundur (Şekil 4), (Başkaya, Yıldırım ve Muslu, 2005).



Şekil 4. New Jersey Community Medical Center acil servisi bekleme alanı (Yee, 2006)

Poliklinik bekleme alanları muayene olmak için gelen hastaların eşlik edenler ile birlikte muayene olmayı bekledikleri öngörülen yeterli büyüklükteki alandır. Hasta ve hasta yakınları, bu alanlarda otururlar ve temel ihtiyaçlarını giderecek hizmetlerden yararlanırlar. Bu alanlarda tekerlekli sandalyeli hastalar için de bekleme alanları ve muayene sıra listelerini gösteren teknik donanım bulunmalıdır. Mümkünse bu alanlar, poliklinik özelliklerine göre ayrılmalı; böylece, kalabalık dağıtılarak hasta mahremiyeti korunmalıdır (T.C. Sağlık Bakanlığı İnşaat ve Onarım Dairesi Başkanlığı, 2010).

Hastane ve ziyaretçiler, sağlık durumu, içinde buldukları psikolojik durum ne olursa olsun, binaya ne kadar alışık olurlarsa olsunlar, doktoru görmek veya test sonuçlarını almak gibi nedenlerle klinik ve destek birimleri bekleme hollerinde (röntgen, kan ve idrar tahlil) zamanlarının bir kısmını geçirmek durumunda kalabilirler. Bu bekleme aktivitesi, klinik veya destek ünitelerinin önünde gerçekleşebilir. Bekleme hollerinde uzun, boşa geçen saatler kaçınılmazdır, fakat iyi tasarlanmış bir bekleme holü bu tatsız durumun hasta üzerinde bıraktığı negatif etkiyi azaltabilir. Hasta psikolojisini olumlu yönde etkileyecek şekilde psikolojik ve fiziksel rahatlama sağlanabilir (Başkaya, Yıldırım ve Muslu, 2005). Bu yüzden hastane poliklinik bekleme hollerindeki oturma elemanlarının tasarımı oldukça önemlidir.



Şekil 5. Städtisches Klinikum (Meuser ve Schirmer, 2006)

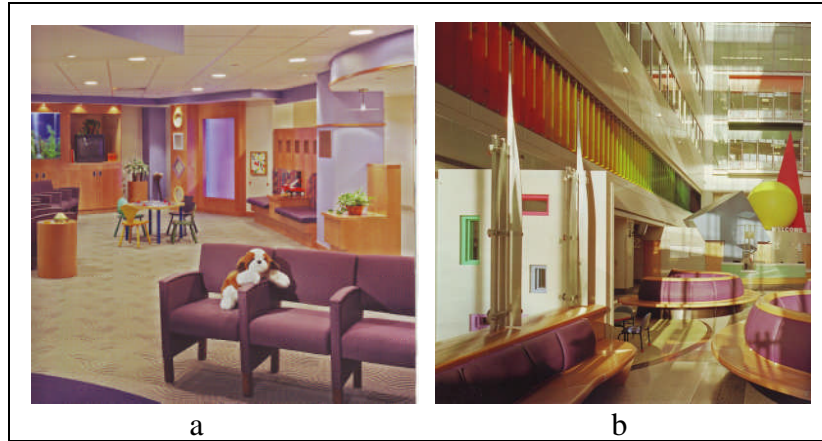
Genellikle bekleme alanlarında aynı oturma elemanları bir dizi şeklinde sıralanmış olur. Halbuki değişik vücut tiplerine ve ihtiyaçlara yönelik olarak değişik oturma elemanlarına ihtiyaç vardır. Örneğin tekli sandalyeler, tekli koltuklar, ikili koltuklar, uzun

kanepeler ve çocuklar için sandalyeler gibi oturma elemanları göz önünde bulundurulmalıdır (Şekil 5), (McCullough, 2009)

Hastanın psikolojik ve fiziksel sağlığı, sağlık yapısının tasarımı ile oldukça etkilenmektedir. Bu durum, psikolojik ve fiziksel rahatı sağlamak her bir sağlık kurumunun temel görevidir (Yıldırım ve Muslu, 2006). Poliklinik bekleme hollerinde yer alan oturma elemanlarıyla direkt ilgili bir çalışmaya rastlanmamıştır ama poliklinik bekleme hollerinin kullanıcı üzerindeki algısal ve psikolojik etkilerini ölçmeye yönelik çalışmalar mevcuttur.

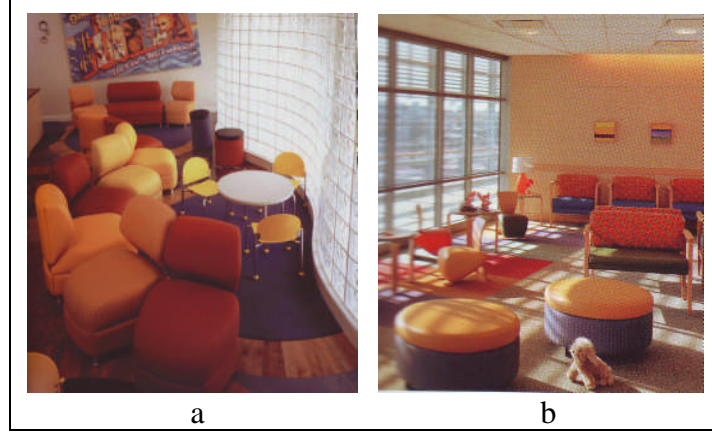
Tez kapsamında poliklinik bekleme hollerindeki oturma elemanlarıyla ilgili yurtiçi ve yurtdışında yer alan örnekler incelenmiştir.

Yurtdışındaki örneklere bakıldığında şekil 6'da görüldüğü gibi çocuk poliklinikleri bekleme hollerinde eğlenceli, çocukların hayal gücünü destekleyen, rahat olmasını sağlayan, hastane korkularını, streslerini azaltmaya yardımcı oyun odası hissi uyandıran mekanlar oluşturulmuştur. Oturma elemanlarında da buna paralel olarak sarı, kırmızı gibi canlı renkler veya stres azaltıcı, içsel huzuru sağlayan mor gibi renkler yuvarlak formlar, ahşap, kumaş ve sünger gibi malzemeler kullanılmış. Oturma elemanları çocukların vücut ölçüleriyle uyumlu olarak tasarlanmıştır. Şekil 6'da tasarımında mor rengin hakim olduğu, çocukların vücut ölçüleriyle uyumlu oturma elemanlarının yer aldığı çocuk polikliniği bekleme hollerinden örnekler yer almaktadır.



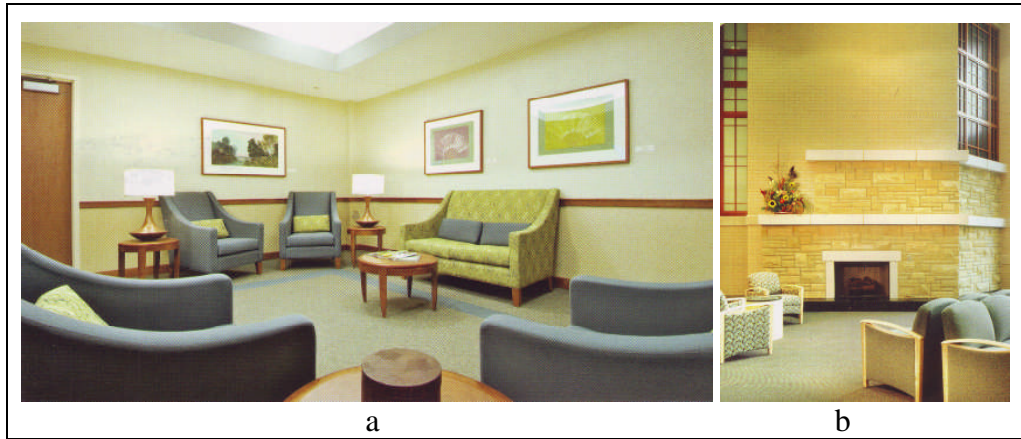
Şekil 6. a. San Barnabas Tıp Merkezi b. The Children's Hospital Philadelphia South Tower Expansion (Yee, 2006)

Şekil 7’de canlı renklerin ve yuvarlak formların hakim olduğu oturma elemanlarının yer aldığı çocuk polikliniği bekleme hollerinden örnekler yer almaktadır.



Şekil 7. a. Orlando Regional Salt Lake hastanesi b. Massachusetts hastanesi (Yee, 2006)

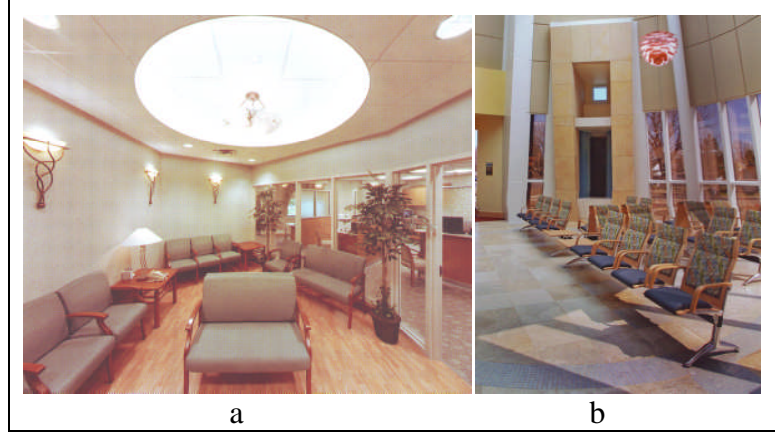
Şekil 8’de görüldüğü gibi poliklinik bekleme hollerindeki oturma elemanlarında en çok kullanılan renkler genelde yeşil ve mavinin tonlarıdır. Malzeme olarak ahşap ve kumaş tercih edilmiştir.



Şekil 8. a. Riverside tıp merkezi b. Central Dupage hastanesi (Yee, 2006)

Malkin yeşiller ve maviler daha çok sessizlik ve konsantrasyon gerektiren ve yüksek görsel duyarlılık isteyen mekanlarda kullanılmalıdır demiştir. Marberry ve Zagon yeşili doğal sembolü büyüme yeşillik ve ağaçlar olup, sağlığı ve kayıtsız şartsız sevgiyi besleyen

nitelikleriyle tanımlamışlardır. Renk tayfında kırmızının karşısında yer aldığından genelde kanı iyileştirici olarak değerlendirilir (Şekil 9), (Güller, 2007) .



Şekil 9. a. Chesapeake hastanesi b. St. Joseph Hospital Emergency Department (Yee, 2006)

Verderber & Reuman'ın çalışmaları ofis ve sağlık mekanlarında ışığın, kullanıcının psikolojik konforu üzerindeki etkilerini bulmuştur. Texas A&M University'den Roger Ulrich iyileştirme sürecinde görsel gösteriminin etkileri üzerinde çalışmıştır. Kendisi, canlı, renkli (çiçekler, boyama, dış manzara, v.b.) çevrelerde bulunan hastaların, cansız ve renksiz çevrelerde bulunan hastalara kıyasla, daha kısa bir sürede ve az bir ağrı kesici olarak iyileştiklerini ispatlamıştır (Başkaya, Yıldırım ve Muslu, 2005). Şekil 10'daki örneklerde bekleme hollerinde canlı renklere yer verildiği görülmektedir.



Şekil 10. Gwangju Mir Dental Hospital çocuk polikliniği bekleme alanları (Chae, 2006)

Şekil 11’de farklı formlarda ve renklerde oturma elemanlarının yer aldığı bir poliklinik bekleme alanı görülmektedir. Yastıklar kullanılarak daha sıcak ve renkli bir atmosfer sağlanmıştır. Farklı oturma elemanları bulundurulmuştur. Genel olarak ev ortamını anımsatacak yumuşak oturma elemanlarına yer verilmiştir.



Şekil 11. Maeumsarang Hospital (Chae, 2006)

Şekil 12’de yer alan diş polikliniğinde diş rengini de ifade edecek şekilde beyaz renge ağırlık verilmiştir. Beyaz renk, siyah renkle ve parlak yüzeylerle tamamlanmıştır. Oturma elemanlarının pürüzsüz ve beyaz oluşu hijyen hissini arttırmaktadır.



Şekil 12. N Orthodontic Clinic (Chae, 2006)

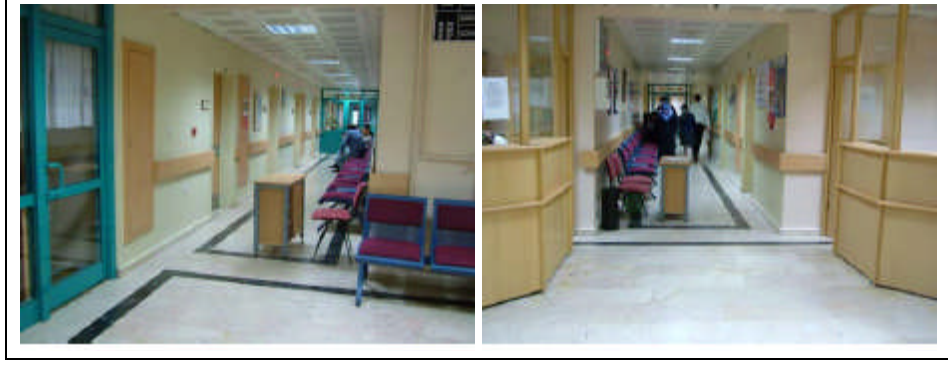
Yurtiçindeki örneklere bakıldığında bazı özel olarak tasarlanmış hastaneler hariç poliklinik bekleme hollerindeki oturma elemanlarının birbirine benzediği söylenebilir. Genelde herkese uygun olabilecek değişik ölçülerde ve çeşitlilikte oturma elemanına pek rastlanmaz. Tek tip oturma elemanları bir sıra şeklinde duvar önlerine veya koridoru ikiye ayıracak şekilde dizildiği söylenebilir. Oturma elemanlarında bazı hastanelerde katlara göre veya benzer polikliniklere göre renk değişimi gözlenir. Fakat birçok hastanede farklı katlardaki oturma elemanlarında da fark gözlenmemiştir (Şekil 13).



Şekil 13. Türkiye’de yer alan bazı hastanelerin poliklinik bekleme bölümlerinde yer alan oturma elemanları (URL-1, 2, 3, 2010)

Başkaya, Yıldırım ve Muslu poliklinik mekanlarında planlama ve fonksiyonel kalitenin hasta üzerindeki algısal ve psikolojik etkilerini incelemeye yönelik olarak Gazi Hastanesi çocuk polikliniğinde ve İbni Sina Hastanesi polikliniklerinde çalışma yapmışlardır.

Gazi Hastanesi çocuk polikliniğinde yapılan anket sonucunda personelin tamamı ile ebeveynlerin yarısına yakını oturma elemanlarını yetersiz bulmuştur. Personelin önemli bir bölümü oturma elemanlarını rahatsız bulurken, ebeveynlerin ise oturma elemanlarını rahat bulmuşlardır. Ebeveynlerin oturma elemanlarını rahat bulmasında, metal aksamın üzerine kauçuk kaplanarak yumuşaklık sağlanması etkili olmuş olabilir (Şekil 14), (Başkaya, Yıldırım ve Muslu, 2005).



Şekil 14. Gazi hastanesi çocuk polikliniği bekleme alanında yer alan oturma elemanları (Başkaya, Yıldırım ve Muslu, 2005)

İbni Sina Hastanesi poliklinik hollerindeki oturmalarda plastik, demir ve kauçuk olmak üzere üç farklı malzeme kullanılmıştır. Her bir klinikteki oturma üniteleri şu şekilde değerlendirilebilir: dermatoloji kliniğinde kullanılan malzemenin metal olması nedeniyle kullanıcılar tarafından ergonomik bulunmamış ve ‘rahatsız’ olarak belirtilmiştir. KBB (Kulak Burun Boğaz) kliniği, kullanıcılar tarafından tüm bekleme holleri içinde en rahat bulunan oturma elemanına sahiptir. Bunun nedeni; kullanılan malzemenin kauçuk olması ve bu malzemenin diğer malzemelere göre daha yumuşak ve rahat olmasıdır. Kardiyoloji ve dahiliye kliniklerinde kullanılan oturma üniteleri genel bekleme holündeki malzeme ile aynı niteliktedir, plastik esastır ve kullanıcılar tarafından rahatsız bulunmuştur (Şekil 15), (Yıldırım ve Muslu, 2006). Yapılan çalışmalarda hastane poliklinik mekanlarının kullanıcılar üzerindeki etkileri ile ilgilidir. Oturma elemanları sadece rahatlığı açısından değerlendirilmiş, renk, doku vb. gibi özellikleri yönünden ele alınmamıştır.



Şekil 15. İbni Sina hastanesi poliklinik hollerinde yer alan oturma elemanları a. Dahiliye bölümü b. Kardiyoloji bölümü c. KBB d. Dermatoloji bölümü (Yıldırım ve Muslu, 2006).

Türkiye'deki bazı hastanelerde özel tasarım oturma elemanlarının bulunduğu poliklinik bekleme holleri de yer almaktadır.



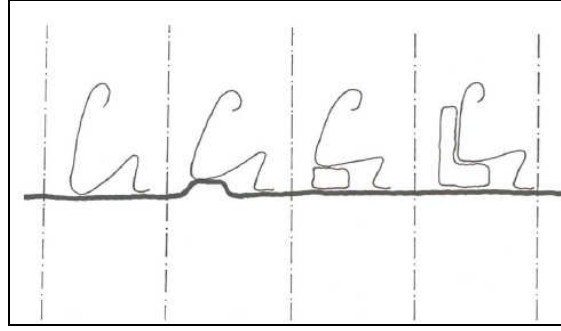
Şekil 16. a. Acıbadem Maslak hastanesi (Onur, 2007) b. Kadıköy Florence Nightingale hastanesi (URL-4, 2010)

Acıbadem Maslak Hastanesi'nde yeşil, turuncu, mavi üniteler, kapsüller hastaların beklemeleri için oturma elemanı olarak Atilla Kuzu tarafından tasarlanmıştır. Bekleme ünitesi olarak tasarlanan kapsüller fiberglas üzerine yün kumaş kaplamadır. Alt kattaki oturma üniteleri fiberglas olarak tasarlanmıştır. Kadıköy Florence Nightingale

Hastanesindeki oturma elemanları suni deri kaplamadır, katta farklı renklerde kullanılmıştır (Şekil 16), (Onur, 2007).

1.4. Oturma Eylemi ve Oturma Elemanının Tanımı

Oturmak TDK'a göre vücudun belden yukarısı dik duracak biçimde ağırlığı kaba etlere vererek bir yere yerleşmek demektir (URL-5, 2010). Oturmak, yatmakla ayakta durmak arasında, insanın biyolojik yapısının gerektirdiği en rahat duruştur (Bayraktar, 2006). Oturma eylemi, fizyolojik bir gereksinimdir. Şöyle ya da böyle, giderilmelidir (Doğan, 2007). Oturmak yerde veya yerden yükseltilmiş bir yüzeyde olabilir (Şekil 17), (Bayraktar, 2006).



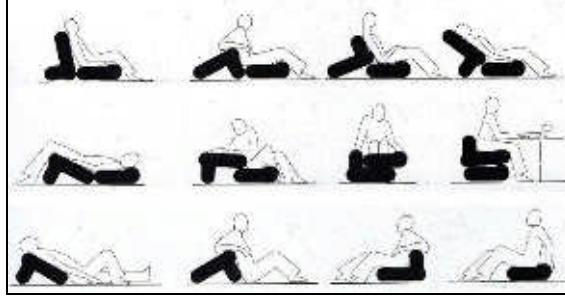
Şekil 17. Oturma eylemi (Doğan, 2007)

U. Burandt oturmayı uyanık olmanın sakin bir duruş biçimi olarak tanımlar. U. Burandt'ın incelemelerine göre çocukta, kadında, erkekte ve yaşlılarda farklılıklar gösteren, yaşlandıkça içeri doğru kıvrımı artan, deformasyona uğrayan omurilik ucu, kuyruk sokumu ve leğen kemiği sistemi oturmanın temelidir (Kalınkara, 1997).

Oturma eylemi günün en uzun süreli eylemi olduğu ve odaların biçimlenmesinde önemli bir rol oynadığı için öncelik kazanır. Odalarda oturma eyleminin misafir kabul etme, dinlenme, konuşma, dışarıyı seyretme, oyun oynama, masal anlatma, okuma, yemek hazırlama gibi alt eylemlerden meydana geldiği saptanmıştır (Töre, 1997).

Amerikalı antropolog Gordon Hewes dünyada 1000'den fazla beden duruşu olduğunu konusunda çalışmalarda bulunmuştur. Her beden duruşu, bulunduğu çevre ve kültürel bağla yakın bir ilişki içerisinde olduğu ve beden duruşlarındaki farklılıkların anatomik olarak değil, kültürel olarak belirlendiğini vurgulamaktadır. Oturma eyleminin,

diğer duruşlar gibi tüm dünyada cinsiyete, yasa ve sosyal statüye göre belirlendiğini de belirtilmektedir (Şekil 18), (Güney, 2005).



Şekil 18. İnsan çok çeşitli pozisyonlarda oturabilir (URL-6, 2010)

Homo Sapiens 1000'in üzerinde dinlenme pozisyonuna sahiptir, ancak çoğu kültürde alışkanlık, iklim, giyim ve bölgesel farklılıklar nedeniyle pratikte çok azı kullanılmaktadır. Ayakta durma en çok araştırılan postürdür. Batı kültüründe dik oturma postürü, çalışma durumundaki yaygınlığı nedeniyle üzerinde en çok çalışılan ikinci postürdür. İki ayak üzerinde dik duruş uluslararası kültürler ve anatomik anlamda genel kabul görür. Sandalyede oturma için aynı şey söylenemez. Bu postür, yüksek statülü bireyler için Mısır ve eski Yunan orijinelidir. Bu dönemde çoğunluk çömelerek, bazıları alçak taburede oturarak, ancak genellikle yerde oturarak dinlenirdi. Çömelme dünyada en yaygın çalışma ve dinlenme postürüdür (Şekil 19). Afrika'da, Asya'nın birçok bölgesinde ve Latin Amerika'da milyonlarca insan geleneksel olarak bu pozisyonda çalışmakta ve dinlenmektedir. Çömelme şempanzelerin alışılmış dinlenme pozisyonuna benzemektedir ve daha çok çocuklar tarafından kolaylıkla yapılan bir davranıştır. Yetişkinlerde rahat bir pozisyon olmadığı gibi, alışılmış bir hareket de değildir (Şekil 19), (Kalınkara, 1997).

Bağdaş kurarak oturma ise Kuzey Afrika, Orta Doğu, Hindistan, Asya'nın güneyi, Endonezya, Kore, Japonya ve Güney Amerika'da yaygındır (Şekil 19). Gelenekler, giyim, soğuk ve yer döşemelerinin nemli olması nedeniyle Kuzey Avrupa ve ABD'nde bu tür oturma biçimlerinden vazgeçilmiştir. Ayakları uzatarak oturma Kuzeybatı Amerika'lı yerli kadınlar tarafından "uzun oturma" olarak bilinen ve Afrika, Malezya ve Güney Asya'lı kadınlar tarafından sıkça kullanılan bir oturma biçimidir. Gövde ve uyluklar arasında 90'lık bir açı ile yerde oturulur, dizler yanlara doğru açılmış pozisyonudadır. Dizleri dinlendirmek için topuklar üzerinde yerde oturma Japonya'da formal bir postürdür ve İslam dünyasında ibadet pozisyonudur. Afrika, Meksika ve Güney Asya'nın bazı bölgelerinde

kadınlar tarafından yaygın olarak kullanılır. Yerde diz çökme genellikle Batı toplumunda kabul görmez. Daha çok sosyal kabul gören, dizi bükerek herhangi bir oturma elemanında oturmadır (Kalınkara, 1997).



Şekil 19. a. Bağdaş kurma b. Topuklar üzerinde yerde oturma c. Çömelmeye (URL-7-9, 2010)

Sonuç olarak oturma elemanının bir tanımını yapmak gerekirse oturma elemanı, vücut ağırlığını en uygun biçimde taşımak ve hareketleri sağlamak üzere bacakların aldığı oturma pozisyonu için gereken yüzeye sahip oturma eşyasıdır (Bayraktar, 2006).

İnsanoğlu var olduğundan itibaren yaşadığı mekânlarda yatma, oturma, dinlenme, eğlenme, çalışma gibi eylemlerini, farklı elemanlar kullanarak gerçekleştirmiştir, oturma elemanı bu eylemlerin hepsine fonksiyonlarına göre hizmet edebilmektedir, bu yüzden oturma elemanı insan hayatında önemli bir yer edinmiştir (Söğüt, 2008).

1.4.1. İşlevi Açısından Oturma Elemanı

Oturma elemanı tarih boyunca farklı görünümde ve farklı işlevlerle insan hayatına çeşitlilik getirmiş, bireyin özel olduğunu hissettirmiş, birey için gerekli konfor şartlarını sağlayarak bireyi yönlendirmiştir (Söğüt, 2008). Örneğin Onyedinci yüzyılda üretilen "Voyeuse" sandalyesi iskambil oyunları izleyen kadın ve erkekler için tasarlanmıştır (Şekil 20), (Özbyraktar, 1996).



Şekil 20. Voyeuse sandalyesi örnekleri (URL-10-11, 2010)

Sağlık yapılarında da muayene ve tedavi için özel olarak oturma elemanları tasarlanmıştır. Diş hekimlerinin muayenelerinde ve jinekologlarda yer alan muayene ve tedavi amaçlı oturma elemanları örnek olarak verilebilir (Şekil 21).



Şekil 21. Jinekoloji polikliniğinde yer alan oturma elemanı (Sembach, Leuthauser ve Gössel, 1991)

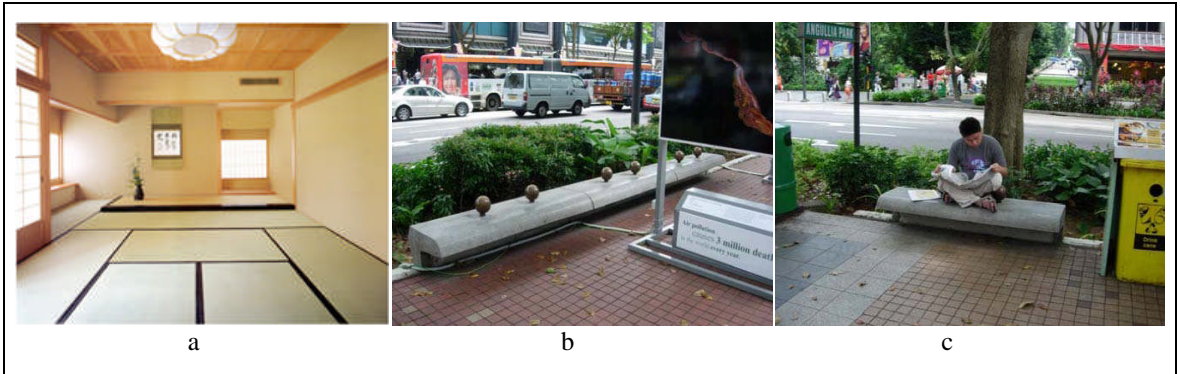
1.4.2. Kültür Göstergesi Olarak Oturma Elemanı

Tylor'a göre "Kültür ya da uygarlık bir toplumun üyesi olarak, insanoğlunun öğrendiği, bilgi, sanat, gelenek-görenek ve benzeri yetenek, beceri ve alışkanlıkları içine alan karmaşık bir bütündür (Özdemir, 1994).

İlk çağlarda kullanılan oturma elemanları, yaşama ve dinlenme çevreleri, giysiler, alet ve araçlar kültürün ilk öğeleridir (Dora, 2007).

Dünya üzerindeki birbirinden farklı toplumlar, farklı yaşam alışkanlıklarından dolayı farklı oturma biçimlerini geliştirmişlerdir (Göker, 2009). Toplumsal dokunun kendine özgü alışkanlıkları vardır. Örneğin, Batı ülkelerinde iskemlede oturma alışkanlığı gibi (Doğan ve Altan, 2007). Çok uzun süre boyunca yerleşik düzen içinde yaşayan Batı dünyası; yemek yeme, oturma, dinlenme, dua etme gibi eylemlerini sandalye, kanepeler, uzanma koltuğu, bank gibi oturma birimlerini kullanarak gerçekleştirmiştir (Göker, 2009).

Oysa Doğu ülkelerinde yaygın görülen oturma biçimi, çömelmek ya da bağdaş kurmaktır. Bu, oturulacak yerin (öğenin) biçimini, malzemesini belirler (Doğan ve Altan, 2007). Örneğin Japon kültüründe bir “yere oturma kültürü”nden söz edilmektedir. Tüm mekanlar da yere oturma kültürünün bir unsuru olan ve “tatami” adı verilen yer hasırlarının boyutlarına göre modüler bir şekilde biçimlenmektedir. İç mekanın tasarımında kullanılan donatı elemanlarının, eşyaların ve malzemelerin mimariyle bir bütün sağlaması ve yalınlık ilkesi baz alınarak doğayla uyumlu yaşam sağlanması amaçlanmıştır (Şekil 22), (Demirarslan, 2005).



Şekil 22. a. Tatami (URL-12, 2010) b. c. Bağdaş kurularak otutilen kent mobilyası (Demirarslan, 2005).

Geleneksel Türk konutu ile Japon konutu da birbirine benzemektedir. Oturma, yatma, yemek yeme eylemleri iki toplumda da birbirine benzemektedir. Oda çok işlevli olacak şekilde planlanmıştır. Bu eylemleri gerçekleştirmek için kullanılan eşyalar da Japon konutunda olduğu gibi aynı sistemde depolanmaktadır. Oturma eylemi duvar ve pencere kenarlarında yer alan ve “sedir” adı verilen yapıya bağımlı bir elemanla çözülmektedir (Şekil 23), (Demirarslan, 2005).

Sedirden sonra oturulan alan yerdir. Yere serili halı, kilim, minder üzerine oturulur. Misafir geldiğinde oturma yeri yetmiyorsa, ya da saygın bir konuksa küçükler sedire oturmazlar, yere otururlar. 75- 100 cm boyutundaki minderler de yerde oturmayı tamamlar (Töre, 1997).



Şekil 23. Geleneksel Türk konutunda oturma elemanı sedir (URL-13, 2010)

1.4.3. Statü Göstergesi Olarak Oturma Elemanı

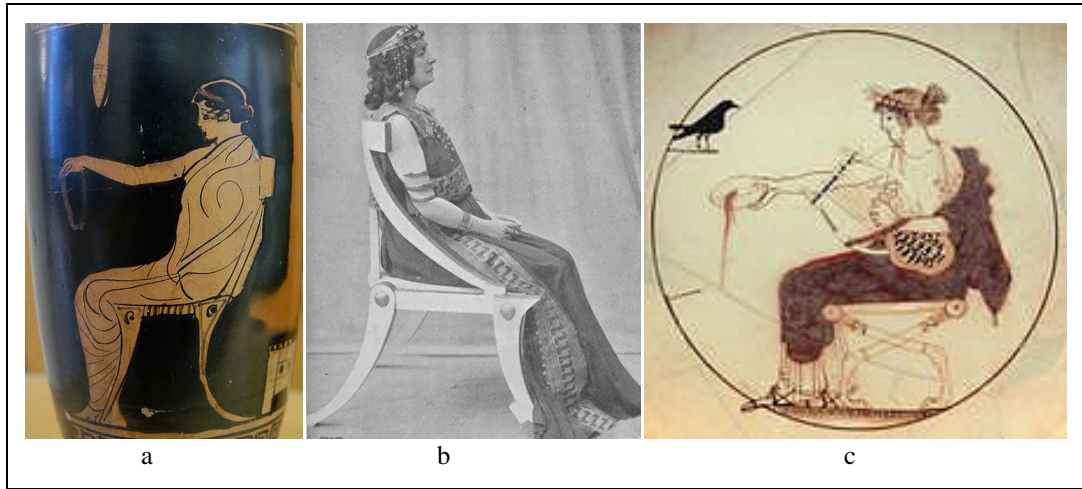
Chapin statüyü “Bir birey ya da ailenin toplumda kültürel ürünler, gelir, mamul maddeler ve grup faaliyetlerine katılım konularında hakim standartlara göre işgal ettiği yer” olarak tanımlamıştır (Özdemir, 1994).

Kültürel yapının temel göstergelerinden biri olan oturma elemanı, farklı kültür, farklı işlev ve farklı zaman dilimlerinde, sadece oturma eylemini gerçekleştirmek adına değil, sosyalleşmenin beraberinde getirdiği bir olgu olarak da karşımıza çıkar. Bu anlamda hayat tarzımızın, şekillere dönüşen noktası olmuştur. Zaman içinde toplumda hiyerarşik düzenin yerleşmesiyle birlikte oturma elemanında yalnızca işlevsellik değil, saygınlık unsuru olan gücü ve otoriteyi çağrıştıran aslan başlarının kullanılması, zenginliği sembolize eden altın kaplamaların kullanılması, oturma elemanının üzerindeki işçilik, yontma ve kakmalar gibi özellikler de aranmaya başlamıştır (Söğüt, 2008).

Tarih öncesinde bireysel olarak varlığını sürdürmesi mümkün olmayan insan, topluluklar halinde yaşamış ve hep bir lider etrafında toplanmıştır. Bu lider, dönemin inanış biçimine göre aynı zamanda tanrı soyundan geldiğine inanılan, kutsal bir varlık haline getirilmiştir. İşte bu noktada, liderin diğer insanlardan farkını ortaya koyan en

önemli sembollerden biri oturma elemanı olmuştur, işlevsel olarak değil statü göstergesi olarak kullanılmaya başlanmıştır. Bu kutsal kişinin malı olan ve onunla birlikte taşınan mobilyası, ölümünden sonra da bu kişiyle beraber gömülmüştür. Liderlerin oturma elemanları, çoğu inançlara gönderme yapan pek çok kutsal sembolle süslenmiştir. İşçilik ve teknikler, dönemlere göre değişse de özellikle tahtlarda pek çok değerli malzemenin kullanıldığı görülür (Uzunarslan, 2006).

Bronz devrine ait kazılarda ahşaptan yapılmış katlanır taburelere rastlanmıştır. Tarihte rastlanılan tüm oturma mobilyaları tanrısalığın veya belli bir sınıfın simgesi olma özelliğini taşırlar. Mısır'da yazıcıların yere bağdaş kurarak oturdukları prensler ve kralların taht koltukları ve tabureler kullandıkları bilinmektedir (Ertürk, 1995). Eski Mısır'da krallar taht koltukları ve tabureler kullanmışlardır. Eski Yunan'da "Klismos" adı verilen uçları kıvrık ayaklı, sırt dayama yeri eğmeçli, yalın sandalyeler ortaya çıkmıştır. "Difros" isimli ayaklı tabureler de erkeklerin oturduğunu gösteren resimler vardır (Şekil 24), (Ertürk, 1995).



Şekil 24. a. b. Klismos (URL-14 URL-15, 2010) c. Difros (URL-16, 2010)

Oturma elemanı, uzun yıllar halkla tam olarak buluşmamış ve sarayların ihtişam ve güç sembolü olmayı sürdürmüştür. 19. yüzyılda saraylardaki ve toplumdaki düzen değişiklikleri, soyluların kullandığı mobilyaları zaman içinde halkla buluşturmuş, endüstriyel alanda yaşanan gelişmelerle birlikte mobilya halk için de bir zenginlik ve statü göstergesine dönüşmüştür (Uzunarslan, 2006).

20. yüzyıldan başlayarak günümüze uzanan süreçte tasarım alanında yaşanan gelişmelere paralel olarak işlevsel anlamda önemli bir yol kat eden mobilya, statü göstergesi olmaya devam etmekte, mobilya tercihleri, kimliklere göre farklılık göstermekle birlikte statü belirleyici rolünün her zaman birinci planda olduğu gözlenmektedir (Uzunarslan, 2006).

1.4.4. Teknolojisi Açısından Oturma Elemanı

Tasarım, bulunduğu ortamın kültürel, sosyolojik yapısından ve teknolojik getirilerinden etkilenen bir ilişkiler yumağı içindedir. Teknoloji, rekabet, üretim-tüketim hızı ve lüks tüketime olan talebin artması tasarımı yeni arayışlara, yeni yorumlara yeni esin kaynaklarının keşfine itmektedir (Ataoğlu, 2007).

Üretim araçlarının değişimi onları kullanan insanları da etkilemiş ve değiştirmiştir. Teknolojideki ilerleme mobilyaların daha çabuk, daha duyarlı yapımını sağladığı gibi detayların çözümlenmesinde de kolaylık getirmiştir. Teknik ilerleme her geçen gün yeni malzemeler, yeni malzeme kombinasyonları ortaya çıkarmaktadır (Özbayraktar, 1996).

Yeni malzemeler ve yeni üretim teknolojileri, tasarım dünyasına doğal olarak da oturma elemanı tasarımına daha önceden hiç denenmemiş, hiç deneyimlenmemiş tasarımlar kazandırmaktadır (Ataoğlu, 2007).

Teknolojiyle birlikte oturma elemanı da birleşim detayları, farklı malzemelerle hafiflik ve sınırları zorlayan formlarla değişim gösterecek ve değişen ihtiyaçlara uyum sağlayacak hale gelebilecektir.

1.4.5. Öznelliği ve Bireyselliği Açısından Oturma Elemanı

Öznelliği ve bireyselliği açısından mobilya, mobilyayı seçen ve kullanan bireyle ilgili tümüyle öznel ve bireysel bildirimlerde bulunmak amacıyla kullanılmasına ilişkindir (Özbayraktar, 1996).

Tasarım ürünlerinden olan oturma elemanları bir şekilde dış dünyayla iletişim kurup bizi yansıtır. Botton 'a göre binalara ya da mobilyalara bakınca, onlar ile onlara baktığımız andaki tarihsel ya da kişisel durum arasında bir bağlantı kurmadan edemeyiz. Botton oturma elemanlarının da ruh durumunu yansıttığından bahsetmiştir. Sırt kısmı kıvrımlı bir

oturma elemanı rahatlık ve neşe, düz olan ise ciddiyet ve mantık ifade ediyor. İstikrarlı ama hayal gücünden yoksun bir insan hayatta nasıl davranırsa, düz tahta parçası da kendi dünyasında öyle davranıyor. Oysa kıvrımlı bir tahta parçası, dolaylı biçimde de olsa, telaşsız, hafif züppe bir insanın doğal zarafetini simgeler diyerek oturma elemanlarında örnek vermiştir (Şekil 25), (Botton, 2009).



Şekil 25. Özneliği ve bireyselliği açısından oturma elemanları (Botton, 2009).

1.4.6. Ergonomisi Açısından Oturma Elemanı

Ergonomi; insanların anatomik özelliklerini antropometrik karakteristiklerini fizyolojik kapasite ve toleranslarını göz önünde tutarak, endüstriyel iş ortamındaki tüm faktörlerin etkisi ile oluşabilecek, organik ve psiko-sosyal stresler karşısında, sistem verimliliği ve insan-makine-çevre uyumunun temel yasalarını ortaya koymaya çalışan çok disiplinli bir araştırma ve geliştirme alanıdır (Nakiboğlu, 2002).

Tasarım ilkeleri açısından bakıldığında, insan boyutlarının önemi her alanda ön plana çıkmaktadır. Ergonomik amaçlarla antropometrinin kullanımı da bu bağlamda tasarımcılara hem yol göstermekte hem de ortaya çıkan tasarımların işlevselliğini pekiştirmektedir (Nakiboğlu, 2002).

Oturma elemanlarında antropometrik veriler göz önüne alınıp yapılmış örnekler vermek gerekirse aşağıdaki yer alan tasarımlar gösterilebilir.

Tabloda Animi Causa tasarım ekibinin tasarladığı bedenin ergonomisine göre biçimlenen 120 yumuşak elastik dokulu toptan oluşan moleküler yapı yer almaktadır (Şekil 26).



Şekil 26. Animi Causa tasarımı oturma elemanı (URL-17, 2010)

Şekil 27’de yer alan Tounge Chair ergonomik kurallar göz önüne alınarak ve antropometrik tasarım ilkelerinden ortalama için düzenleme kriteri ile tasarlanmıştır. Oturma biriminin formu; vücut şeklinin uzanırken veya rahat oturumdaki açılarının ve eğimlerinin ortalaması sonucunda alınan verilerin, tasarıma yansıtılmasıyla ortaya çıkmıştır (Nakiboğlu, 2002).



Şekil 27. Tounge chair- Pierre Paulin 1967 (URL-18, 2010)

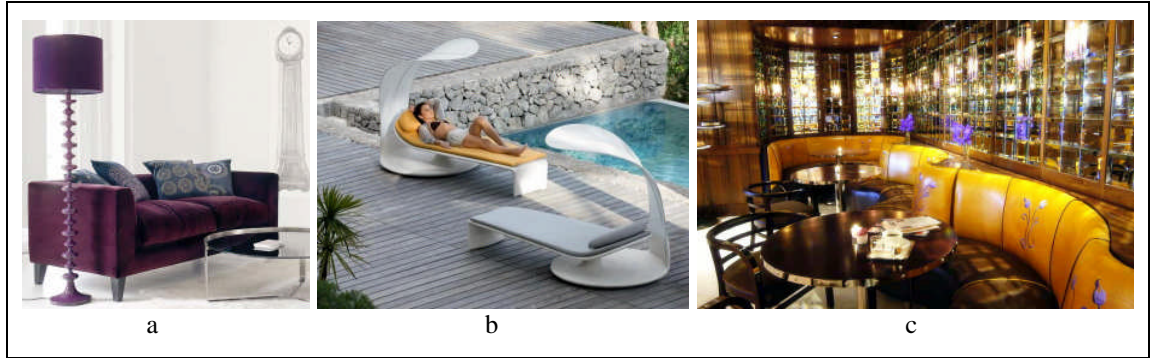
Starck’ın seri halde tasarladığı sandalye modellerinden biri olan Miss Global Modern Chair (Şekil 28), insan ergonomisinin dış forma yansıtılmasına iyi bir örnektir. Ayrıca, oturma fondundaki eğim antropometrik veriler kullanılarak tespit edilmiştir (Nakiboğlu, 2002).



Şekil 28. Miss Global Modern Chair- Philippe Starck (URL-19)

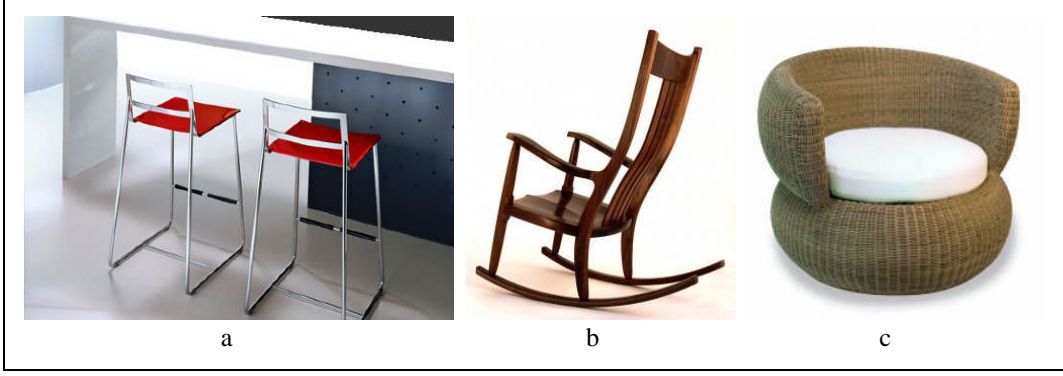
1.5. Oturma Elemanlarının Sınıflandırılması

Oturma elemanları yaşantımızda birçok yerde kullandığımız ürünler arasında ön sıralardadır (Şekil 29), (Ertaş ve Bayazıt, 2006).



Şekil 29. a. Konutta yer alan oturma elemanı (URL-20, 2010) b. Şezlong (URL-21, 2010) c. Kafede yer alan oturma elemanları (URL-22, 2010)

Oturma elemanları mekanın işlevine ve anlam çeşitliliğine göre farklı isimler alabilir. Lobi sandalyesi, koltuk ve kanepeler, bahçede kullanılan ahşap ya da alüminyum sandalyeler, plastik ya da ahşap şezlonglar, bar tabureleri, bambular, kollu-kolsuz sandalyeler, katlanabilen ya da çok fonksiyonlu sandalyeler, sallanan sandalyeler, berber sandalyeleri, müdür koltuğu, şişme PVC (poli vinil klorür) ve pneumatik (şişme sistem) koltuklar ve sandalyeler ve yazlık rengarenk minderlerle süslenmiş sandalyeler... gibi (Şekil 30), (Uçar, 2007).

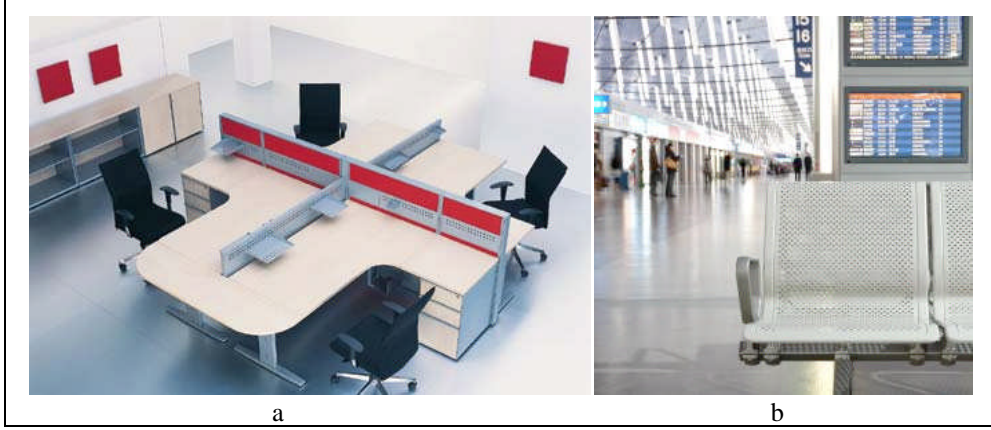


Şekil 30. a. Bar taburesi (URL-23) b.Sallanan sandalye (URL-24) c.Bambu Koltuk (URL-25)

Yüzlerce çeşit oturma elemanını gruplandırmak karmaşık bir olgudur. Kullanıldığı yere göre, malzemesine, sosyal ortamına, sembolik anlatımlarına , strüktürel özelliklerine göre sınıflandırmalar olabilir (Şatır, 1997).

1.5.1. Kullanım Farklılıklarına Göre Oturma Elemanları

En belirgin sınıflandırma kullanım farklılıklarından doğar (Şatır, 1997). Oturma elemanları konutlarda, ofislerde, fabrikalarda, sağlık merkezlerinde, eğitim kurumlarında, kentin ortak kullanım alanlarında, eğlence ve spor tesislerinde, turistik tesislerde yoğun kullanımı olan ürünlerdir (Şekil 31). Oturma elemanları mobilya dışında da kullanım alanı olan elemanlardır. Spor aletlerinde, araçlarda, iş makinelerinde, temizlik araçlarında dahi oturma eylemi söz konusudur. Oturma elemanlarının kullanımları, tipleri kullanım yerlerine göre değişebilmektedir (Ertaş ve Bayazıt, 2006). İnsanın yaşadığı alanlar genel olarak aşağıdaki gibi gruplandırılabilir: (Şatır, 1997)



Şekil 31. a. Büro ortamında oturma- Ersas ofis mobilyaları (URL-26, 2010) b. Kentin ortak alanlarında oturma –Havaalanı (URL-27, 2010)

1- Konut ortamı

Oturma, dinlenme, seyretme, çalışma, okuma, yazma, yemek yeme, beden ve ev temizliği yapma, giyinme vb. oturma alanlarını kapsar (Şekil 32), (Şatır, 1997).

2-Çalışma Ortamı

- Büro ortamında oturma

Danışma, büro güvenlik, açık ve kapalı sistem büro, sekreter, santral ve diğer memur, bölüm şefi, büro sahibi ve yardımcılarının ve diğer hizmetlilerin vb. oturma alanlarını içine alır (Şatır, 1997).

- Fabrika ortamında oturma

Fabrikaların büro kısımları dışındaki oturma alanları, büyük makinaların ayakta çalışmayı zorunlu kılan ortamları dışında, kısmen tam, kısmen bisiklet selesi gibi, bir kısmı da ayakta durmaya yardımcı mobilyalarla yarı oturma konumlarını sergiler (Şatır, 1997).

- Sağlık merkezlerinde oturma

Sağlık ocağı, dispanser, hastane, sanatoryum vb. sağlık ile ilgili çalışma ortamlarında hem normal hem de hastalar için özel oturma alanları çeşitlenir. Hasta ve özürülülerin özel oturma konumları tasarımın özel bir alanını kapsar (Şatır, 1997).

- Eğitim kurumlarında oturma

Eğitim alanları, çalışma ortamının başlı başına ayrı bir alanıdır. Oturma ortamları okul öncesi ve okul çağı çocuklarının, gençlerin ve eğitimcilerin, sınıflar, laboratuvarlar, toplantı, tartışma, gösteri, spor, teneffüs alanları vb. gruplanabilir (Şekil 32), (Şatır, 1997).



Şekil 32. a. Eğitim kurumlarında oturma Trey Whitfield okulu (URL-28, 2010) b. Konutta oturma (Pierre Emmanuel Martin ve Stéphane Garotin tasarımı) (URL-29, 2010)

3- Kentin ortak kullanım alanlarında oturma

Oturmanın oldukça farklı bir alanı sayılmakla beraber birçok ortak özellik içeren bu alanda kent içi park, bahçe, durak, gezinti, piknik, istasyon, iskele, metro, otogar, açık mekan gösteri, sergileme vb. çok çeşitli tanımlanabilecek oturma alanları sayılabilir. Tek ya da çoklu banklar, sabit oturmalar, ağaç ve çiçeklikli oturmalar diğer kent mobilyaları ile birlikte düşünülmesi gereken özel bir oturma grubunu meydana getirirler (Şatır, 1997).

4- Eğlence, Spor ve turistik Tesislerde oturma

Spor araçları dışındaki oturmalar dikkate alındığında kullanım yerine göre özellik taşıyabilir ve kendi grubunu oluşturabilir. Spor araçları özel bir tasarım nesnelere grubunu kapsar (Şatır, 1997).

5- Makine ve Ulaşım Araçlarında Oturma

Gerek spor araçları gerekse mobilya kapsamı dışında kalan diğer oturma yerleri, kent içi ve dışı her türlü ulaşım, iş, temizlik, tarım vb. makine ve araçların oturma ortamlarıdır. Bunlar dolaysız birer mobilya olmadıkları halde tasarımcılara esin kaynağı olmuş oturma türleridir (Şatır, 1997).

1.5.2. Strüktürel Özelliklerine Göre Oturma Elemanları

Bir başka sınıflama çeşidi de strüktürel özelliklerine göre sınıflamadır. Strüktür bir objenin fiziksel yapısını tanımlayan bir kelimedir. Endüstriyel ürünlerde de strüktür, ürünleri ayakta tutan, biçiminin oluşmasına yardım eden sistem olarak tanımlanabilir. Bir

ürün grubu olarak ölçeği, kullanımı, sağlam olması gerektiğinden oturma elemanlarının strüktürleri önemlidir. Oturma elemanlarında biçim, etkili görsel öğelerden biridir. Ürün bir veya daha çok malzemeden oluşabilir. Ancak biçimi ya da ürünü oluşturan, sadece o oturma elemanında kullanılan malzeme değil aynı zamanda onu ayağa kaldıran ortaya koyan düzendir ki bu düzen de strüktürdür. Oturma elemanlarının strüktürleri de ürünü, biçimi ayakta tutacak taşıyıcı öğelerden oluşmaktadır. Strüktürü oluşturan parçalar tek başlarına değil ancak bir sistem içinde olduklarında oturma elemanını meydana getirebilmektedir. Oturma elemanları taşıdıkları bu strüktürel özelliklere göre belli gruplar altında toplanmıştır ve isimlendirilmiştir. Bu gruplar kabuk strüktürler, çerçeve strüktürler, levha strüktürler, dolgulu ve şişme membranlar, karma strüktürler olarak sıralanabilir (Ertaş ve Bayazıt, 2006).

- Kabuk Strüktür Oturma Elemanları

Oturma elemanlarında görülen kabuk strüktürler ürünün belli kalınlığı aşmayan, kendi biçimini ortaya koyan kabuğunun oluşturduğu strüktürlerdir. Ürünler, malzemesinin, biçiminin, yüzey özelliklerinin oluşturduğu kabuk tarafından taşınmaktadırlar (Ertaş ve Bayazıt, 2006).



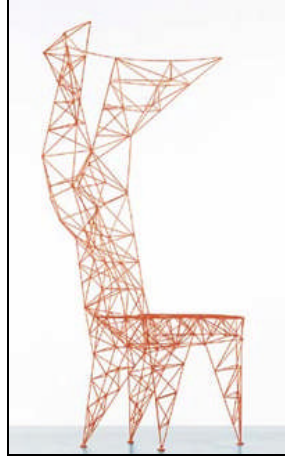
Şekil 33. Verner Panton- Pantone sandalye (URL-30, 2010)

Şekil 33'daki Verner Panton'un 1960'ta tasarladığı Pantone Sandalye malzeme olarak polipropilen kullanılmıştır. Bu üründe yekpare oturma elemanı malzemesi ve strüktürü sayesinde istenen eğrisel hatlara sahip hafif bir ürün olarak üretilebilmiştir. Ürünün kabuk strüktürü onun kimliğini oluşturan tasarımında baskın olan bir öğedir (Ertaş ve Bayazıt, 2006).

- Çerçeve Strüktür Oturma Elemanları

Oturma elemanlarında görülen çerçeve strüktürler yatay çubuklarla düşey çubuklar arasında rijit bir bağ oluşturularak elde edilen bir ana iskeletin, tasarımın taşıyıcı strüktürünü oluşturduğu sistemler olarak tanımlanabilir. Çerçeve strüktürü olan oturma elemanları genelde hantal olmayan, daha hafif görümlü boşluklu bir yapıya sahiptir (Ertaş ve Bayazıt, 2009).

Örneğin şekil 34'deki Tom Dixon tasarımı metal sandalyede çerçeve strüktür görülmektedir. Bu ürün uzay kafes sistemlerdekine benzeyen bağlantılarla ayakta durmaktadır (Ertaş ve Bayazıt, 2006).

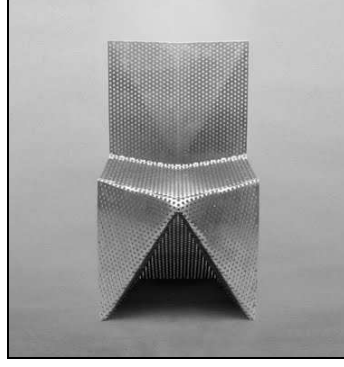


Şekil 34. Tom Dixon -Pylon Chair (URL-31, 2010)

- Levha Strüktür Oturma Elemanları

Levha strüktüre sahip oturma elemanları belli bir kesit kalınlığını geçmeyen levha halindeki yüzeylerin oluşturduğu ürünlerdir. Levha strüktür oturma elemanlarında sık görülen strüktür tiplerindendir (Ertaş ve Bayazıt, 2006).

Örneğin Tobias Labarque tasarımı şekil 35'deki alüminyum sandalye levha strüktür oturma elemanına örnektir.



Şekil 35. Tobias Larbarque tasarımı alüminyumdan yapılmış levha strüktür oturma elemanı (URL-32, 2010)

- Membran Oturma Elemanları

Oturma elemanlarında dolgulu membranlar ve şişme strüktür membranlar olmak üzere başlıca iki tip strüktür görülmektedir. Membranlar içlerindeki hava, gaz, sıvı, köpük malzeme ya da artık malzeme ile ayakta duran, kendi öz rijitliği olmayan tam eğilebilir türden malzemelerle yapılmış strüktürler olarak tanımlanabilir (Ertaş ve Bayazıt, 2009).

Membranların bir kısmı içine konulan dolgu malzemeleriyle ayakta durabilmektedir ve ürünü ayağa kaldıran düzeni kurmaktadır. Şekil 36'da Piero Gatti, Cesare Paolini, Franco Teodoro tarafından üretilmiş Sacco sandalyesi görülmektedir. Deri gibi yumuşak bir malzemenin içine doldurulan dolgu malzemesi insan vücuduna uygun olduğundan, bu oturma elemanları içerdiği malzemeler sayesinde rahat, yumuşak mobilyalar olarak tercih edilebilmektedir (Ertaş ve Bayazıt, 2006).



Şekil 36. a. Sacco Chair, Piero Gatti, Cesare Paolini, Franco Teodoro (URL-33, 2010) b. Joe Glove Chair, Jonhatan De Pas, Danato D'Urbino , Paolo Lomazzi (URL-34, 2010)

Oturma elemanlarında görülen şişme strüktürler içine hava doldurulabilecek ya da üflenebilecek esnek ve geçirimsiz yapıdaki membranların oluşturduğu sistemler olarak tanımlanabilir. Şekil 37’de İtalyan firması Zanotta tarafından üretilen Globulo pufu yer almaktadır. Bu ürünlerde de hava taşıyıcı bir dolgu malzemesi haline gelerek membranı ayakta tutmaktadır (Ertaş ve Bayazıt, 2006).



Şekil 37. Globulo pufu- Fabrizio Bertero ve Andrea Panto (URL-35, 2010)

- Karma Strüktür Oturma Elemanları

Oturma elemanlarında görülen karma strüktürler çeşitli strüktür türlerini bir arada bulunduran, farklı strüktürlerin farklı özelliklerini taşıyan sistemlerdir. Karma sistemlerde farklı strüktürler birbirlerini tamamlayarak tasarım için doğru sistemin kurulmasını sağlamaktadırlar (Ertaş ve Bayazıt, 2009). Şekil 38’te Henrik Schulz tasarımı, çelik tüplerden ve deriden oluşan, bilinen koltuk görünümünden farklı bir kimlik sergileyen bir oturma elemanı görülmektedir. Bu oturma elemanı çerçeve strüktür ve membranı içeren, ürün kimliğinde etkili bir karma strüktüre sahiptir (Ertaş ve Bayazıt, 2006).



Şekil 38. Henrik Schulz-Rocker Chair (URL-36, 2010)

1.6. Kalite Kavramı

Ürünün tasarımı açısından kalitenin önemi büyüktür (Bayazıt, 2008). Kalite hem tüketicileri hem de üreticileri ilgilendirmektedir. Tüketiciler cephesinden bakıldığında, tüketici kaliteye ödeme yapmaktadır. Üreticiler cephesinden bakıldığında da üretici kaliteyi geliştirebilmek amacıyla yatırım yapmaktadır. Aynı şekilde, tüketiciler faydalarını maksimize etmeye çalışırken, üreticiler de kârlarını maksimize etmeye çalışmaktadırlar (Erdil ve Baydar, 2007). Bunun için kaliteyi tanımlamak gerekmektedir.

Hem üreticileri hem tüketicileri ilgilendiren kalite kavramının birçok tanımı vardır. Yapılan araştırmalar sonucunda aşağıdaki tanımlara ulaşılmıştır.

Kalite, kullanıma uygunluktur (J.M.JURAN) (Günaydın, 2005).

Kalite, şartlara uygunluktur (R.B.CROSBY) (Günaydın, 2005).

Kalite, bir ürün ya da belirlenen veya olabilecek gereksinimleri karşılama yeteneğine dayanan özelliklerin toplamıdır (ISO 8402)(Karabay, 1998).

Kalite, bir ürün ya da hizmetin belirli bir gerekliliğini karşılayabilme yeteneklerini ortaya koyan karakteristiklerin tümüdür (ABD Kalite Kontrol Birliği) (ASOC) (Karabay, 1998).

Kalite, bir ürün ya da hizmetin tüketicinin isteklerine uygunluk derecesidir (Avrupa Kalite Kontrol Birliği) (EOQC) (Karabay, 1998).

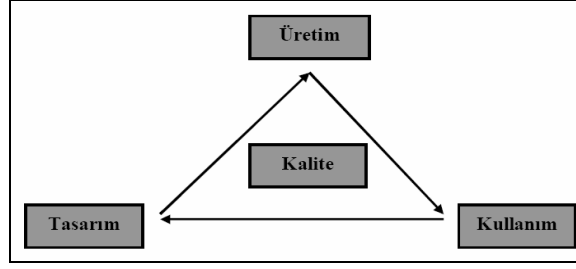
Temel olarak kalite, tüketim ve tüketici kavramlarını açıkladıktan sonra tüketici gözüyle kalitenin algılanışı Cansen'in formüle ettiği gibidir.

Kalite (Tatmin) = Elde edilenler - Beklentiler

Tatminin pozitif olabilmesinin iki yolu bulunmaktadır. Birincisi "Beklentiler" in düşük tutulması, ikincisi ise "Elde edilenler" in yükseltilmesidir(Akçay, 2001).

Sonuç olarak kalite en genel anlamıyla, "müşteri isteklerinin tatmini, operasyon performansının iyileştirilmesi, maliyetlerin düşürülmesi vb. amaçlar için kullanılan stratejik bir yönetim aracıdır" şeklinde tanımlanabilir (Günaydın, 2005).

Kalite, ürünün tasarım, üretim ve kullanım girdileri ile bu aşamalarda çabaların sonucunda oluşur. Bu durumu şekil üzerinde göstermek mümkündür (Şekil 39), (URL-37, 2010)



Şekil 39. Kaliteyi oluşturan unsurlar (URL-37, 2010)

1.6.1. Tasarım Kalitesi

Tasarım kalitesi müşterinin üründen beklediği ve bunun ötesinde öngöremediği diğer tüm özelliklerin üründe yer almasıdır. Tasarım kalitesi ihtiyaca veya tercihe bağlıdır. Tasarım kalitesini bazı ürünlerde tedarikçi belirlerken, bazı ürünlerde müşteri tercihi belirlemektedir. Bir ürünün tasarımına işletme içi ve işletme dışı müşteri beklentileri katıldığı ölçüde ürün performansı yüksek olmaktadır. Tasarım kalitesi, boyut, ağırlık, hacim, dayanıklılık ve benzeri fiziksel nitelikler gibi ölçülerden oluşmaktadır (Erdil, Keskin ve Zehir, 2003).

Tasarımın kalitesinin yüksek olmasında tasarım sürecine katılanların büyük payı vardır. Bu süreci araştırmacılar, tasarımcılar, tedarikçiler, üreticiler, mühendisler, pazarlamacılar yani sürece katılan tüm çalışanlar görev almalıdır. Tasarım sürecine katkıda bulunanlar bir takım olarak çalışırlarsa gelecekteki tasarımlara da katkıda bulunurlar. Tasarımın kalitesi ile ürün performansı arasında sıkı bir ilişki vardır. Ürün performansı üründen beklenen özellikleri karşılaması ile ölçülür (Erdil, Keskin ve Zehir, 2003).

Ürünün tasarımında kalite elde etmek için o tasarımda belirli fonksiyonel ihtiyaçların karşılanması ile ilgili kararlar bilinçli bir şekilde alınmalıdır. Örneğin tasarım aşamasında eklenecek bir parça ile ürünün güvenilirliği artacak, bozulma ihtimali azalacak ve böylece satış sonrası hizmete daha az gerek olursa, müşterinin ürünün performansına duyduğu memnuniyet artacaktır. Günümüzde pazarlar kaliteli ürünlere ve hizmetlere alışmaya başlamışken, kalitenin ikinci boyutu olan tasarım öne çıkmakta, müşterinin beğenisini kazanan yeni, çeşitli fonksiyonlar içeren ürünleri pazara sunabilme yeteneği önem kazanmaktadır (Erdil, Keskin ve Zehir, 2003).

1.6.2. Üretim (Uyum) Kalitesi

Üretim kalitesi; tasarım kalitesinin ürüne yansıtılması çabalarının bir göstergesidir. Bu nedenle üretim kalitesi uyum kalitesi olarak da adlandırılır. Çünkü teknik resimlerde belirlenen özelliklere üretim aşamalarında ne ölçüde uyulabildiğini gösterir (URL-37, 2010).

Üretim kalitesini gerçekleştirirken, çeşitli maliyetlerin dengelenmesine çalışılır. Ölçme, değerlendirme ve koruma faaliyetlerini yoğunlaştırarak üretim kalitesini yükseltmek ve dolayısıyla bozuk mal üretimini ve müşteri şikâyetlerini azaltmak mümkün olabilir (URL-37, 2010).

1.6.3. Kullanım Kalitesi

Bir ürün kullanım süresi içinde de kaliteye temel olan özelliklerini kabul edilebilir düzeyde korumalıdır. Kullanım süreci içinde servis imkanları, bakım, yedek parça gibi etmenler kısacası tüketicinin mamulü seçtiği için huzur duymasını sağlayacak olan faaliyetler kullanım kalitesinin konularıdır (URL-37, 2010).

1.7. Oturma Elemanında Kalite ve Kalite Kriterleri

Oturmaya yardımcı olmak bir tasarım problemidir. Bu problemin çözümü dünyanın hemen her tarafında oturak, minder, puf, tabure, sandalye, koltuk, divan vb. nesnelere giderilir (Şatır, 1997). Oturma bir tasarım problemi olduğuna göre tasarımın tanımına bakmak faydalı olacaktır.

Tasarım kavramı Türkçede bir yapı veya aygıtın kısımlarının kağıt üzerine çizilmiş şekli anlamında kullanılan tasar kökünden türetilmiş olan tasarı kavramına dayanmaktadır. Tasarı bir kimsenin yapmayı düşündüğü şey; olması veya yapılması istenen bir şeyin tasarlama sonucu zihinde aldığı biçim olarak Türkçede kullanılmaktadır. Tasarım, tasarı kökünden tasarım olarak türetilmiştir. Tasarımlama eylemi veya zihinde canlandırılan biçimdir. Arapçada eşanlamlısı tasavvur sözcüğü olarak kabul edilmektedir. Tasavvur etmek göz önünde canlandırmak, zihinde canlandırmak, düşünmek olarak tanımlanmaktadır (Bayazıt, 2008).

Bazı tasarım kuramcıları da kendileri tasarım kavramını tanımlamışlardır. Alexander (1964) fiziksel bir yapıya en uygun gelen fiziksel bileşenleri bulmak, Page (1964) mevcut olaylardan gelecekteki olanaklara hayali bir atlamadır demektedir. Gregory (1966) ilgili ürünle tatmin etme durumudur demektedir (Bayazıt, 2008).

Tanımlardan da anlaşılacağı üzere tasarım kullanıcıyı ürünle tatmin etme durumudur. Bu da tasarımcıyı ürün tasarımı yaparken etkilemektedir.

Horst'a göre tasarımı etkileyen faktörler şunlardır: Horst tasarım faktörlerini insana yönelik, teknik ve ekonomik olarak 3'e ayırmıştır (Altınok, 1987).

Tasarım faktörleri

1. İnsana yönelik faktörler
 - Ergonomik faktörler
 - Psikolojik ve sosyo-kültürel faktörler
 - Estetik faktörler
2. Teknik faktörler
 - Malzeme faktörü
 - Üretim yöntemi faktörü
3. Ekonomik faktörler
 - Genel ekonomik
 - Tüketiye yönelik
 - Üreticiye yönelik (Altınok, 1987).

Tasarımı etkileyen faktörler, tasarımcı tarafından doğru bir şekilde ele alındığında tasarımın kalitesini sağlayan kriterler halini almaktadır. Araştırılabilen kaynaklardan elde edilebilen doneler doğrultusunda oturma donatısı kalite kriterleri oluşturulmaya çalışılmıştır.

Kalite, ürünün tasarım, üretim ve kullanım girdileri ile bu aşamalardaki çabaların sonucunda oluşur (URL-37, 2010). Buna göre tasarım, üretim ve kullanım kalitesi söz konusudur. Kaliteli bir tasarım için tasarımda kalite kriterlerinin oluşturulmasında Horst'a göre tasarımı etkileyen faktörler yardımcı olmuştur. Bunlara dayanarak kullanıcıyı birebir ilgilendiren, tasarımcıya yol gösterecek kalite kriterleri şu şekilde oluşturulmuştur.

Oturma Elemanı Kalite Kriterleri

- Ergonomi
- Estetik Kriterler
 - Malzeme
 - Renk
 - Form
 - Doku

Sayılan bu kriterler, kullanıcı memnuniyetinin sağlanabilmesi için tasarımcı tarafından dikkate alınması gereken konulardır. Tüm bu konular göz önünde bulundurarak yapılan bir tasarımın, kullanıcı zihninde kalite algısı oluşturması muhtemeldir.

1.7.1. Ergonomi

Günlük hayatta kullanılan diğer eşyalar gibi oturma donatısı belli bir fiziki ihtiyacın sonucu olarak ortaya çıkmıştır. Bu sebeple her oturma donatısının ana fonksiyonu kendine has ihtiyacı karşılamaktadır. Her oturma donatısı kullanım esnasında uygun formlarda insan vücudu ile birebir ilişki içindedir. Bu yüzden insan ölçüleri, kullanım amacına yönelik vücudun aldığı şekil mobilyanın tasarımını etkileyen faktörlerdir (Altınok, 1987).

Ergonomi terimi Yunanca iş anlamına gelen "ergos" ve yasa anlamına gelen "nomos" sözcüğünden türemiştir. Ergonomi uyum, uygunluk anlamına gelir, kişilerle diğerleri, yaptıkları iş, kullandıkları şeyler, çalıştıkları, yolculuk yaptıkları, oynadıkları ortamlar arasında uygunluk olmasıdır. Eğer bu uygunluk sağlanırsa kişiler üzerinde stres kalkar. Daha rahat olurlar, işlerini daha hızlı ve kolay yaparlar ve yanlışları daha az olur. Burada sadece fiziksel uygunluktan söz edilmemektedir aynı zamanda psikolojik ve diğer bakımlardan da uygunluk kastedilmektedir. Bu nedenle ergonomiye "insan faktörleri" denmesi de doğrudur (Güler, 2004).

Uluslararası Ergonomi Kurumu (IEA) ergonomiyi şu şekilde tanımlamaktadır: "Ergonomi ya da İnsan Faktörleri Mühendisliği, insanın refahını, mutluluğu ve genel sistem performansını geliştirecek bilgi ve teoriyi bulmayı, uygun yöntemlerin uygulanmasını ve bir sistemin diğer elementler ve insanlar arasındaki etkileşimlerini temelde anlamaya çalışan bilimsel bir disiplindir (Hendrick, 2000).

En geniş şekliyle de ergonomi ; "İnsan anatomik özelliklerini, antropometrik ölçülerini, fizyolojik kapasite ve toleranslarını göz önüne alarak; iş yeri yerleşimi ve ortam

değişkenlerinin etkisi ile oluşan, organik ve psikolojik reaksiyonlara göre, insan-makine-ortam uyuşumunun temel kuramlarını araştıran bir bilim disiplini" olarak tanımlanmaktadır (Sabancı, 1999).

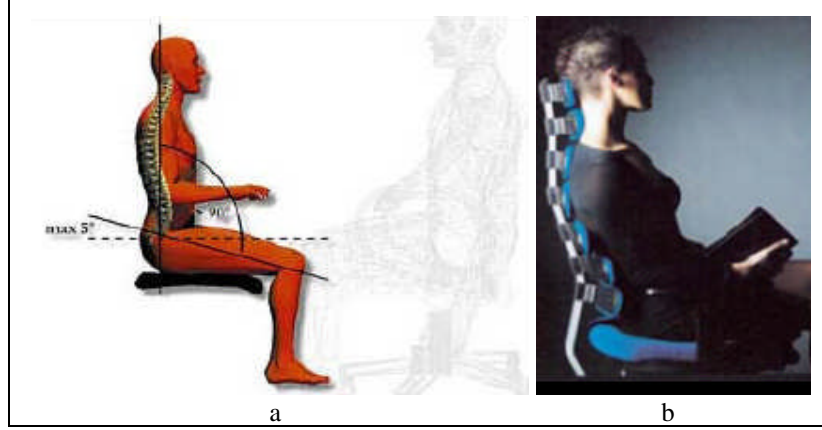
İnsanlar çevreleri ile karşılıklı iletişim içindedirler. Hangi çevrede olursa olsun, insan özellik ve gereksinimleri doğrultusunda bazı eylemleri yapar, bu eylemlerin birçoğunu yapabilmek için donatı elemanları kullanır. İnsan kullandığı donatı elemanları ile birlikte bir sistem olarak göz önüne alınırsa, bu sistemin etkin çalışabilmesi için insan ile donatı elemanları arasında bir uyum olması gerekir (Yıldırım ve Kasal, 2005).

İnsan vücudu ile ilgili antropometrik ölçümler, bu sistemin geliştirilmesi için gerekli bilgileri sağlar. Kullanıcı ve donatı arasındaki uyumu sağlamak için her iki tarafın zorlanma limitlerinin bilinmesi gerekir. Bunun içinde, insanın vücut ölçüleri ve parçalarının hareket alanları gibi fiziki nitelikleri incelenmelidir (Yıldırım ve Kasal, 2005).

Yunanca anthropo (insan) ve metrik(ölçü) sözcüklerinden türetilen, antropometri, bireyler veya gruplar arasında yaş, cinsiyet, vücut yapısı, coğrafi bölge ve meslek grupları gibi çeşitli faktörlerden kaynaklanan farklılıkları saptayarak, tasarımcıya daha sağlıklı tasarım yapma olanağı sağlayan disiplinler arası bir bilim dalıdır. Antropometri, tanımda belirtilen bu işlevini, özel olarak toplanmış verilerin birtakım yöntemlerle değerlendirilmesi sonucu elde edilen tasarım standartları aracılığıyla yerine getirir (Su, 2001).

Bireylerin kullanımına sunulacak olan her ürün, üretilmeden önce bir tasarım aşamasından geçmelidir ki bu aşamada boyutlar son derece önemli rol oynar. Kullanıcı – ürün – çevre uyumunun ilke edinildiği ‘ergonomik’ tasarımlar için antropometri araştırmaları kaçınılmazdır (Elibol, 2005).

Sabahları kahvaltı için; arabada, işyerinde, yemek yerken, televizyon seyretmek için, bekleme salonlarında ve işimiz gereği hayatımızın büyük bir bölümünü oturmakla geçiriyoruz (Baykan, 1997).



Şekil 40. a. Oturma yüzeylerinin desteklemesi için gereken açılar, b. Sırtı kavrayarak destekleyen ergonomik oturma elemanı (Güney, 2005)

Oturma elemanı ve ergonomi arasındaki bağıntı, oturuş biçimidir. Oturuş, bireyin oturma elemanı üzerinde vücudunun aldığı duruş pozisyonudur. Oturma elemanı üzerinde oturma esnasında, bütün üst vücut ağırlığımızı kalça ve uyluk kemiklerine aktarırız. Bu bölgedeki deri ve kaslar yassılaşır, kalça kemikleri de yumuşak dokuya doğru baskı yapar (Şekil 40), (Güney, 2005).

Ergonomik yaklaşımlarda, oturma elemanında vücut ağırlığının desteklenmesi ve ağırlık dağılımı, oturak yüksekliği, derinliği ve çeşitli pozisyon değiştirme hareketlerine elverişli olması gibi özel gereksinimlere çözüm aranır (Güney, 2005).

En önemli noktalardan birisi sırt desteği ile oturma yüzeyi arasındaki açıdır (Güler, 2004). Rahat koltuklarda arkalığın oturma yüzeyi ile oluşturduğu açı 105 derece olarak belirlenmiştir. Oturma sandalye ve koltuklarına alt kol desteği ilave edilecek olursa, bunun kollar rahat bir şekilde sarkıtılmış bir duruşta dirseğin yüksekliğinde olmalıdır (Şekil 40), (Güney, 2005).

Oturma yerleri oturuş durumunda kas gruplarını zorlamamalıdır. Oturan kişide, herhangi bir kasın oturma şeklinden kaynaklanan sürekli zorlanması yorgunluğa sebep olur. Bunun için iyi bir oturma yeri kullanıcıya zaman zaman pozisyon değiştirme olanağı sağlamalıdır (Buğdaycı, Kurt, Şaşmaz, Öner, ve Güler, 2004).

Oturma yerlerinde, iyi tasarlanmış sırt ve bel dayanakları sırt kaslarını önemli ölçüde rahatlatır. Oturma yerleri oturanların kalça bölgesine basınç yapmayacak şekilde tasarlanmalıdır. Oturma yerinin sertliğinden de kaynaklanabilen bu durum nedeniyle oluşan basınç, kan akımını kısıtlayacak ve uyluğun altındaki sinirlerin sıkışmasına, dolayısıyla bacak uyuşmasına neden olacaktır. Vücut kalça kemiklerinin iki kemikli

çıkıntısı üzerinde oturmaya elverişlidir. İyi tasarlanmış bir oturma yeri, gövdenin ağırlığını uyluklardan kalça üzerine dağıtabilmelidir (Buğdaycı, Kurt, Şaşmaz, Öner, ve Güler, 2004). Tümü ile düz ve sert bir yüzey üzerine oturulduğu zaman bu bölgelere düşen ağırlık payı da artar. Bu nedenle, kalçanın anatomik yapısına göre şekillendirilmiş ve ischiyum adlı kemiğin üzerine düşen ağırlığı dokulara dağıtacak yumuşak bir malzeme ile kaplanmış oturma yüzeyleri tercih edilir (Güney, 2005).

Oturma yerinin derinliği ve genişliği de antropometrik temellerle saptanabilir. Oturarak çalışan insanların oturdukları is sandalyelerinin derinliği 35-40 cm arasında değişebilir. Oturma yüzeyinin genişliği ise 40-43 cm arası olması gerekir (Güney, 2005). Şekil 41'de çocukların antropometrik ölçüleri göz önüne alınarak tasarlanmış hastane poliklinik bekleme alanında yer alan oturma elemanları görülmektedir.



Şekil 41. Çocukların antropometrik ölçüleri göz önüne alınarak tasarlanmış hastane poliklinik bekleme alanında yer alan oturma elemanları (URL-38-39, 2010)

Tasarımda ergonomik yaklaşımların ve antropometrik değerlerin, tasarım süreci içinde, başka olgulara da yön vermekte olduğu göz ardı edilmemelidir; sosyolojik, kültürel, ekonomik faktörler, fizyolojik, psikolojik etkenler, birey ve çevre olguları, kullanıcı profilleri ve fonksiyon analizleri her zaman tasarımın ana konseptlerini belirlemek için ergonomik ve antropometrik verilere destek olmuştur. Ancak tasarımcı sıralanan bütün bu değerleri incelenip analiz ettikten sonra, yaratıcılığını da katarak tasarım sürecini tamamlayıp, ortaya sağlıklı bir ürün çıkartabilir (Nakiboğlu, 2002).

1.7.2. Estetik Kriterler

Kalınkara ve Ersoy'a göre tüm iyi mobilyalar iyi oranlanmış, kullanım amacına uygun, dizaynı güzel ve kullanımı rahat olanlardır. Seçimde fonksiyonellik ve dizaynın uygunluğu göz önüne alınmışsa, uzun süre memnuniyet verici şekilde kullanılabilir (Ersoy ve Kalınkara, 1997).

Kukkapuro 'Koltuk insan bedeninin bir yansıması olabilir. İnsanlar gibi yumuşak hatları olan, hatta mümkünse en az onlar kadar güzel.' demiştir (Alyanak, 2009). Her oturma elemanı form, renk gibi biçimsel özellikleriyle belirgin hale gelir. Ürünle, kullanıcı arasında görsel boyutta kurulan bağ, beğeni ve sahip olma duygusuyla bütünleşir (Uzunarslan, 2006). Bu yüzden estetik kriterler tasarımcının önem vermesi gereken kriterlerdendir. Estetik kriterler malzeme, renk, form ve doku olarak belirlenmiştir. Başka kriterler gereğine göre eklenebilir.

1.7.2.1. Malzeme

Tasarımlanan oturma elemanının kalitesini etkileyecek önemli etkenlerden biri malzemedir. Malzemenin seçimi, oturma elemanının görünümü ve dayanıklılığı üzerine etkili olacaktır (Akın ve Özer, 2004).

Malzeme sözcüğü Arapça kökenlidir. Türkçe sözlüklerde malzemenin karşılığı olarak gereç geçmektedir (Bayazıt, 2008).

Her nesnede bulunan ve bir şeyin yapıldığı maddeye malzeme denir, bütün ürünler birer fiziksel nesne olarak gerçek malzemelerden yapılırlar (Bayazıt, 2008).

Piramitlere, eski taş köprülere, tapınaklara baktığımızda malzemenin tasarımın ve formun biçimlenmesinde ne kadar önemli bir etken olduğunu görürüz ve buna paralel olarak bu yapıları masif, ağır, yalın gibi kavramlarla ifadelendiririz. Benzer şekilde Eiffel Kulesi demirin getirdiği geniş açıklık geçebilme ve daha yüksek yapı elde edebilmenin somutlaştığı bir tasarımdır. Demir malzemenin getirdiği ince kesitler bu yapının hafif, zarif ancak etkileyici bir mimari dili olduğu şeklinde yorumlanmasını sağlamıştır (Güzel, 2006).

İnsanlar malzemelerle ürünler yoluyla etkileşimde bulunuyorlar ve bu etkileşim birden çok ürün ve malzeme özelliğini içerebiliyor. Örneğin, bir malzemenin sertlik ve ısı iletkenliği gibi teknik özellikleri, bir ürünün kullanımıyla ilgili mesajlar verirken; renk, doku gibi duyuşal özellikleri, o ürünü kullanan kullanıcı grubuyla ya da oluşturulabilecek

duygusal deneyimlerle ilgili mesajlar verebiliyor. Bunun dışında, tasarımcılarının malzemelerin teknik ve duygusal özelliklerinin yanında, "anlam" ve "duygular" gibi "dokunulamayan" ve "niceliksel olarak ölçülemeyen" özelliklerini de ürün tasarımı sürecine dahil etmelerini gerektiriyor (Karana, 2006).

Her malzemenin kendine özgü bir karakteri vardır. bu karakter, o malzemeye ilişkin renk, doku gibi görsel özellikler olabileceği gibi malzemenin kimyasal, fiziksel özellikleri, taşıyıcılık özelliği, dayanıklılığı, elde edilebilirliği, maliyeti, işleme kolaylığı gibi özellikler de olabilmektedir (Soygeniş, 2006).

Bütün bunlara dayanarak malzemenin özelliklerini teknik özellikler, psikolojik etkileri ve anlamı olarak 2'e ayırabiliriz.

a)Malzemenin Teknik Özellikleri

Malzemenin teknik özellikleri su emme, genleşme gibi fiziksel özellikler, dayanıklılık gibi mekanik özellikler, darbe dayanımı gibi teknolojik özellikler ve kimyasal özelliklerden oluşur.

- Fiziksel Özellikler

Fiziksel özellik, malzemenin fiziksel deney yöntemleri ile ölçülebilen özelliklerini kapsar. Bunlar; dış boyutlar, birim-hacim kütle, özgül kütle, doluluk (komposite), boşluk (porozite) su emme, kılcal su emme, basınçlı su geçirimsizliği ile ısı özellikleri arasında özgül ısı, ısı iletkenlik ve genleşme katsayıları gibi özelliklerdir (Toydemir, Gürdal ve Tanaçan, 2000).

- Mekanik Özellikler

Yapı malzemelerinin dayanıklılık ve yük taşıma özellikleri mekanik mukavemetlerle belirlenir (Toydemir, Gürdal ve Tanaçan, 2000).

Tasarımcılar açısından önemli olan malzeme özelliklerinden birisi, malzemenin mukavemetidir. Malzemenin işlevsel rolüyle olduğu kadar, malzemenin fiziksel özellikleriyle ilgili olarak farklı mukavemet kategorileri olduğunu görürüz (Bayazıt, 2008).

Çekme dayanımı: Çekme bir yönde hareket eden gerilme kuvvetidir. Çekme altında bir malzeme genellikle esner, eğer verilen kuvvet malzemenin elastisite sınırını geçmezse malzeme başlangıçtaki biçimine döner. Esneklik (Duktilite) Malzemenin plastik deformasyon niteliğidir. Kırılabilirlik: İnorganik malzemelerin çoğu kırılmandır, esnek değildir. Gerildikleri zaman elastik olarak deforme olurlar, fazla yüklendikleri zaman, basit olarak kırılırlar. Taş ve cam kırılğan malzemelerdir. Sağlamlık: Malzemelerin önemli bir özelliği de sağlamlık derecesi olup, eğilmeye ya da kuvvet karşısında deformasyona

dayanıklılığı, sonuç olarak kırılmaya ya da çökmeye dayanıklılığıdır. Malzemelerin sağlamlığı: Malzemelerin Sağlamlık/ Ağırlık oranı ahşap, demir ve alüminyum alaşımlarında farklıdır. Demirin sağlamlığı ahşabın 20 katıdır, ancak ağırlığı ahşaptan 15 kat fazladır. Bazı yeni elyafli malzemeler Sağlamlık/ Yoğunluk oranları çok daha yüksektir. Esneklik: Sağlamlık yalnız bir güç değildir. Doğa da birçok bileşen esnektir ve bunların yalnız çok azı sağlamdır. Plastik gibi esnek karakterli olmaları nedeniyle, liflerle kuvvetlendirilmiş ya da kuvvetlendirilmemiş, birçok malzeme tasarımda kullanılır. Yorulma: Yavaş yavaş kopma olarak tanımlanır. Bir mekanik parça tekrarlanan ya da vibrasyon gibi periyodik basınç altında kalınca oluşur. Maksimum basınç elastik sınırı hiç geçerse de, malzemenin hatası hatta kısa bir zaman sonra bile ortaya çıkabilir. Hafiflik: Hafiflik sözlüklerde ürünle ilgili olarak ağırlığı ya da gücü az olan, hareket kolaylığı ya da çabukluğu, tavır ve stilin kolay ve hoş olması, zanaat, performans ya da etkinin inceliği ve zarafeti gibi tanımları yapılmaktadır. Bugün ürünlerin dolayısıyla malzemelerin hafifliği büyük önem taşımaktadır. Tasarladığımız ürünlerin ve strüktürlerin hafif hareket etmesi ve hafif olması, üretiminin ve geri dönüşümünün az enerji gerektirmesini sağlar. Tarih boyunca malzemelerin gelişimi ve onlara verilen önem malzemelere olan gereksinim ve onların taşınmasıyla ilişkili olmuştur (Bayazıt, 2008).

- Teknolojik Özellikler

Bir malzemenin bazı özelliklerinin sayısal olarak belirlenmesi uygulanan deney yönteminin farklılığına göre değişiyorsa bu tür özelliklere teknolojik özellikler denir. Cisimlerin sertliği, aşınması, darbe dayanımı, kıvamı (beton ve kilde) gibi özellikler bu kapsamda ele alınır. Sertlik, cisimlerin çizilmeye ve aşınmaya karşı gösterdikleri mukavemet olup, malzeme türüne ve uygulanan deney yöntemine bağlı olarak değişik şekillerde ifade edilir (Toydemir, Gürdal ve Tanaçan, 2000).

Sertliğe bağlı olarak belirlenen diğer bir teknolojik özellik aşınma dayanımıdır. Bu sistemde malzemenin-aşınması değişik teknolojik yöntemlerle ölçülür. Teknolojik diğer bir özellik ise darbe dayanımıdır (Toydemir, Gürdal ve Tanaçan, 2000).

Teknolojik gelişmeler doğrultusunda ortaya atılan yeni yaklaşımlar, üretilen yeni malzemeler tasarım anlayışlarında da yeni bakış açılarını ortaya çıkarmıştır (Turgay, 2008). Malzemelerin çevre koşullarına dayanımlarının artırılmasının ötesinde, koşullara uyum sağlamaları ve özelliklerini ve enerjilerini değiştirerek cevap vermelerinin sağlanmaları noktasında “akıllı malzemeler” karşımıza çıkmaktadır (Baktır, 2006). Örneğin renk değiştiren, ışık yayan akıllı malzemeler; fotokromik ve termokromik

özellikleriyle renk değiştiren, elektroparlak, flüoresan, fosforlu özellikleriyle de ışık yayan akıllı malzemelerdir. Şekil değiştiren akıllı malzemeler, iletken, dielektrik, piezoelektrik, manyetoreolojik, elektreolojik özellikleri ile ışık, sıcaklık, basınç, magnetik alan ya da kimyasal bir etkiyle şekil ya da boyut değiştirebilirler (Şekil 42), (Gezer, 2008).



Şekil 42. Akıllı malzemeler (Bayındır, 2006)

Günlük yaşantımızın ayrılmaz bir parçası haline gelen ve gün geçtikçe kendini daha da ileriye götüren teknoloji yeni malzemelerin geliştirilmesi, farklı üretim yöntemlerinin uygulanmasında köklü değişiklikler yapmayı sağlamaktadır (Turgay, 2008). Elde edilen bilgilere dayanarak teknolojiye oturma donatısının kalitesi açısından bakacak olursak malzeme teknolojisinden söz edilebilir.

Malzemenin özellikleri biçime etki eder. Tasarımda malzemenin deneysel verilerine başvurulduğu kadar, psikolojik etkileri de düşünölmelidir. Bu nedenle malzemenin insanlara ne anımsattığı göz önünde bulundurulmalıdır. Bu etkiler ancak malzemenin özelliklerinin bilinmesi ile doğru olarak oturma elemanlarının tasarımında kullanılabilir. Gelişen teknoloji, malzemenin kullanımında yeni yöntemler geliştirmesi ve yapay malzemeler elde edilmesi ile doğru orantılı olarak oturma elemanlarının tasarımında malzemenin farklı şekillerde yorumlanmasını sağlamıştır (Söğüt, 2008).

b) Malzemenin Psikolojik Etkileri Ve Anlamı

Bir malzemenin psikolojik olarak insanları nasıl etkilediğı tasarımcı, üretici ve pazarlamacı açısından önemlidir. Tasarlanan ürünün ticari anlamda başarılı olması satış oranlarının fazlalığına bağlıdır. Tasarımcının sorumluluğı, vermek istediğı düşüncüyü doğru ifade edebilmek, detayların sorunsuz olması ve kolay üretilebilmesi için malzeme seçiminde titiz davranmaktır. Tasarımcı ürününde vermek istediğı etkiyi yakalayabilmek

için malzemenin teknik özellikleri kadar o malzemenin nasıl algılanacağıyla da ilgilenmelidir. Ürünün tanıtılmasında tüketiciye etki edecek yollardan haberdar olmalıdır (Usal, 2004).

Malzemenin insan üzerindeki etkilerinin bilinciyle tasarım yapılması; tasarımcının ürününde vermek istediği etkiyi yaratabilmesi açısından önemlidir. Tasarımcı malzemeyi yalnızca form, işlev ve gereksinimlere göre seçmez, ürünün nasıl algılanacağıyla da ilgilidir (Şekil 43), (Usal, 2004).



Şekil 43. Malzemenin psikolojik etkileri (Calmettes, 2006), (Hemachandra ve Nutt, 2008)

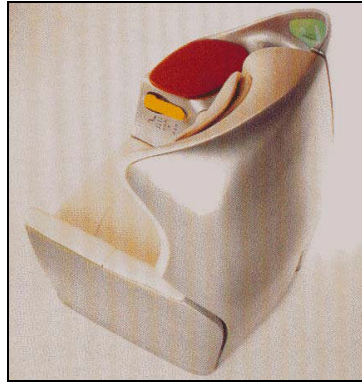
İnsan pek çok bilgiye algılarıyla ulaşır. Deneyimler ise algıyı belirleyici etkenlerdir. Değişik ilgi alanları, güdülemeleri, deneyimleri, tutumları olan kişiler aynı malzeme için ilk görüşte farklı bildirimler yapabilirler. Soğuk-sıcak, yumuşak-sert, pahalı-ucuz, sempatik-rahatsız edici, doğal-yapay, mat-parlak gibi. Paslanmaz çelik yüzey kimisi için

ilk görüŖte pahalı olduđu izlenimi bırakırken baŖka biri sođuk olduđunu dűŖünebilir (Usal, 2004).

Malzemeler, őrnlere teknik açıdan avantaj sağlamalarının otesinde, őrnlere anlamlarını pekiŖtirmek için bir araç olarak kullanılıyor (Karana, 2006).

Seçilen malzemeye göre tasarımı dili sade, yalın, rafine, masif, kaba, zarif, soğuk, ağır. hafif, yumuŖak, karmaŖık gibi terimlerle ifade edilebilmektedir (Gűzel, 2006).

Metal malzemeler genel olarak görkemli fazla teknolojik olarak algılanır, hatta őrkütücü bile bulunabilir. Sarı metaller yűzyıllardır görkem ve zenginliğin, beyaz metaller de endűstrileŖme döneminden itibaren makinelerin ve dolayısıyla teknolojinin simgesi olmuŖlardır. Saraylarda kullanılan altın yaldızlı sűslemeler, gökdelenlerin vazgeçilmez malzemesi elik, korku filmlerindeki metal robotlar vs. malzemenin nasıl algılanacağını öğreten etkenler olabilirler (Usal, 2004).

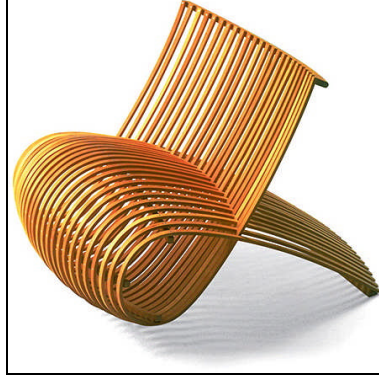


Ŗekil 44. Ross Lovegrove'un tasarladığı oturma elemanı (Usal, 2004)

Ŗekil 44'de Ross Lovegrove,'un Japon Havayolları için organik kabuk formu fenolik reçineden, mekanik parçalar alűminyumdan őrtilmiŖ birinci mevki koltuđu tasarımı yer almaktadır (Usal, 2004).

İmamoğlu taŖlardan oluŖmuŖ bir oda ile ahŖap bir odanın yaŖattıklarının farklı olduğunu söylemektedir. TaŖlardan oluŖmuŖ oda, ahŖap bir odaninkinden farklıdır. İliki fiziki ve psikolojik olarak soğuk, sert, tek renkli ve monolitik; ikincisi sıcak, yumuŖak renkli ve parçalıdır. Aynı Ŗekilde kerpiçle yapılıp, kerpiçle sıvanan bir odanın havası da cam ve elik ağırlıklı bir mekaninkinden farklı olacaktır. Kerpiç oda, sessiz, sakin, sıcak,

okşanası bir ifade taşıırken; diğeri sert çizgili, mekanik, şeffaf, soğuk ve yüzeylerine temas edilmekten kaçınılan bir mekandır (İmamoğlu, 2003).



Şekil 45. Newson'un tasarladığı Wood Chair (URL-40, 2010)

Aynı şekilde oturma elemanının malzemesinin de insanları etkilemesi mümkündür. Cam ve metalden yapılmış bir oturma elemanı soğuk bir etki bırakırken, ahşap oturma elemanları daha sıcak bulunabilir.

Malzeme secimi sırasında, tasarımcının pek çok ölçütü göz önünde bulundurabileceği söylenebilir. Örneğin, bir tasarımcının aynı tür bir üründe ahşap yerine camı tercih etmesinin farklı nedenleri olabilir: ürünün çeşitli işlevlerde kullanılmasına olanak sağlamak, üretim yöntemini farklılaştırmak vb. Tasarımcıların malzeme seçimleri tasarlanan ürünün kullanıcı kitlesine göre de şekillenebilir çünkü kullanıcılar da tasarımcılar gibi, bilinçli ya da bilinçsiz bir şekilde, kullandıkları ürünlerin malzemelerini tanımlarken çok farklı ölçütleri dikkate alabilirler (Karana, 2006).

Oturma elemanları günlük yaşamımızda özellikle kapalı ortamlar olmak üzere yaşam alanlarımızda yaygın olarak kullanılan ürünlerdir (Aksakal, Vaizoğlu ve Güler, 2005). Bir oturma elemanının kullanım yeri ve amacına göre özellikleri belirlenir. Temizliğin özellikle önemli olduğu mekanların -hastane, restoran, mutfak vb. donatıları için seçilecek malzemenin mutlaka hijyenik olması gereklidir. Hijyenik malzeme gözenekli olmama, toz emme, böcek barındırmama, kolay temizlenebilme özelliklerine sahip olmalıdır. Ahşabın gözenekli olması, tozu emmesi, tahtakuruları barındırabilmesi ve plastiğin tozu çekmesi metalleri bu malzemelere karşı üstün kılar (Şekil 46), (Usal, 2004).



Şekil 46. Trillium sağlık merkezinde yer alan metal ve deriden yapılmış oturma elemanı (Yee, 2006)

Mobilya sektöründe birçok gelişme olmakta, bu değişim ve gelişimler her zaman kullanıcıların lehine olmamaktadır. Her geçen gün artan renk, tür ve kullanım amacı yönünden çeşitlenen mobilyalar kullanıcıya sunulurken ev ve işyeri ortamlarında yerlerini almakta, ancak bu çeşitlilik, kullanılan yeni malzeme ve kimyasalları da beraberinde getirmektedir. Mobilyalarda ergonomik yaklaşımların yanı sıra yangına dayanıklılığı sağlamak için kullanılan alev almayı önleyiciler temelde insan sağlığını korumak ve kazaların kötü sonuçlarını önlemek üzere alınan önlemlerdir. Ancak bu amaçla kullanılan ürünlerin çoğu ya zararlı etkisi kanıtlanmış ya da sağlık etkileri tam olarak belirlenememiş maddelerdir. Mobilya yapımında kullanılan yapıştırıcılar, vernikler ve boyaların çoğu da toksisitesi bilinmeyen kimyasallar içermektedir. Mobilyalar evlerde uzun süre kimyasal madde yayıcısı olarak bulunmakla birlikte mobilyacılık sektöründe kullanılan maddelere maruz kalmayla ilgili çalışmalar daha çok işyerlerinde yürütülmektedir (Aksakal, Vaizoğlu ve Güler, 2005).

Oturma elemanı alınırken;

- Yerel malzemelerin kullanıldığı, iyi yapılmış ve uzun ömürlü, gerektiğinde tamir edilebilen,
- Güvenli bir şekilde yok edilebilen ve doğal olarak bulunan malzemelerden yapılmış,
- Belgesi olan ahşap malzemenin, doğal cilaların kullanıldığı,
- Sunta ya da kontrplak yerine doğramanın kullanıldığı,
- Su bazlı boyalarla boyanan
- Geri dönüşümlü malzemedan yapılmış,

- Organik dokumaların, dolgu maddelerinin kullanıldığı,
- Yumuşak ve çıkartılıp yıkanabilen döşemeleri olan oturma elemanları tercih edilmelidir (Aksakal, Vaizoğlu ve Güler, 2005).

Oturma elemanında, oturma ve yaslanma yerleri ile kolçak kısımlarında döşeme için kauçuk, kıtık, pamuk gibi iç malzemeler ile, kumaş, tabi ve suni deri gibi yüz malzemeleri kullanılmaktadır. Resmi kurumlar, iş yerleri ve bürolardaki oturma mobilyasına, günlük oturma kalkma süresi evlerdekinden daha fazladır. Bunun için, resmi kurumlar, iş yerleri ve büro mobilyasının döşemesinde derinin kullanılmasıyla temizlenme kolaylığı sağlanmış ve çabuk deforme olması önlenmiş olur (Şekil 47), (Altınok, 1987).



Şekil 47. Moorfields göz hastanesi bekleme alanında yer alan oturma elemanları (URL-41, 2010)

Oturma donatısının tarihsel gelişim süreci içerisinde, biçimlenişinde en önemli faktörün malzemenin yapısı, malzemenin işlenebilirliği ve malzemenin biçimlenebilmesi olduğunu söyleyebiliriz. Biçim, sözlük anlamıyla, soyut sanatlarda belli bir temanın plastik ve grafik açıdan dile getirilişi yani form diye tanımlanırken, tinsel içeriğin dışı vurumudur diye de ifade edilebilir. Biçimin meydana gelmesini sağlayan malzeme, oturma elemanın tarihsel gelişiminde insanoğlunun ihtiyaçları doğrultusunda ve teknolojinin gelişimi ile birlikte farklı biçimlere, tasarımlara olanak tanımıştır (Söğüt, 2008).

Tasarımcının özgün biçim yaratma ve kullanıcının özgün elemana sahip olma dürtüsü, biçimin önem kazanmasını, bu da teknolojiye malzemenin ve malzemenin işleniş biçiminin öne çıkmasını sağlamıştır. Malzemeye; biçim vermede önemli etken olan strüktür ve yüzey kaplamasının materyalidir. Strüktür ve yüzey kaplamada kullanılan malzeme, tasarımcının kişiliğini, oturma elemanının çevre ile ilişkisini, kullanıcı kimliğini,

özgünlüğünü, kültürel yansımasını, teknolojisini yani sübjektif ve objektif etkileri birleştirerek, bir ürün olarak sunumunu sağlayan en önemli unsurdur. Tasarımcı soyut düşüncelerini malzeme ile somut hale getirir (Söğüt, 2008).



Şekil 48. Butterfly oturma elemanı (URL-42, 2010)

Jorge Ferrari Hardoy, Juan Kurchan & Antonio Bonet'e ait Butterfly sandalye kullanılan malzeme sayesinde kapanabilen hafif bir ürün elde edilmiştir (Şekil 48), (Ertaş ve Bayazıt, 2006).

Alvar Aalto'nun ahşap-deri taburesi, Guimard'ın ahşap otel mobilyaları, Jorge Ferrari Hardoy, Juan Kurchan & Antonio Bonet'e ait Butterfly sandalyesi, Eero Saarinen ve Verner Panton'un kompozit sandalyeleri, Shiro Kuramata'nın metal koltuğu, kompozit koltuklar, Tom Dixon'un camdan koltuğu ve epoksi halat örgü koltuk malzemeleriyle anılan tasarımlar arasındadır (Bayazıt, 2008).

Oturma elemanı tasarımında tasarımı etkileyen başlıca etkenler arasında ürünü oluşturan, ona kimliğini veren önemli bir öge olarak malzeme yer almaktadır. Tasarımda oturma elemanı ile ilgili beklentileri karşılayacak uygun malzemenin kullanılması önemlidir (Ertaş ve Bayazıt, 2006). Onun için malzeme kalite kriterleri içinde yer almaktadır.

1.7.2.2. Renk

Renk, göz ile anlaşılan bir ışık etkisidir. Işığın eşya üzerine çarpması ile yansıyan ışıklardan gözümüzde meydana gelen duyumların her birine renk denir (Çağlarca, 1993).

Renk, görsel olarak algılanan, birçok duygusal etkinliğe sahip olan ve estetik amaçlara hizmet veren bir elemandır (Aydınlı, 1986).

Yüzeyin etkisini ve mekân bildirişimini yönlendiren renk, çoğu kez mekândan aldığımız en önemli bilgi niteliğindedir ve davranışlarımızı etkilemektedir. Bu durum, mekânların rengini doğru tasarlayabilmenin, işlev açısından doğru renklendirmenin, çevremizi renklerin yardımıyla uyarıcı ve bilgi iletici biçimde düzenlemenin önemini ortaya koymaktadır (Çelik, 2008). Renklerin simgesel mesaj verme özellikleri ve psikolojik etkileri söz konusudur.

Renkler, çok eski çağlardan beri simgesel iletişim olmuştur. Renklerin sihirli gücüne ait ilk örnekler Lascaux ve Altimara'daki taş devrinden kalma küçük mağaraların duvarlarında bulunan renkli hayvan figürlerinde rastlanmıştır(Şekil 49). Eski insanlar renkleri, büyüsel amaçlarla, tapınma sırasında görsel etkileycilik için, kendilerini düşmanlardan gizleyebilmek ya da korkunç görünebilmek, beğenilme ve güzelleşme içgüdüsüne cevap verebilmek için kullanılmışlardır (Sarıkaya ve Sütütemiz, 2004). Geçmişte nasıl ki renkler insan hayatının bir parçasıysa, günümüzde ve gelecekte de renkler, insan hayatının bir parçası olmaya devam edecektir (Sahilli, 2005).



Şekil 49. Altimara'daki mağarada bulunan resimler (URL-43, 2010)

Ünlü Alman şair Gothe, "İnsanlar renklerden zevk alırlar ve gözün ışığa olduğu kadar renge de ihtiyacı vardır." demiştir. Buradan hareketle, renk unsurunun pazarlama stratejilerinde önemli bir rol oynadığını söyleyebiliriz. Renkler, hayatımızın her an içinde olan bir olgudur. Ayrıca, renkler satın alma alışkanlıklarımızı da belirleyen bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır (Sahilli, 2005).

İnsanların içinde bulunduğu kültür düzeyi, renklerin algılanmasını da farklılaştırmaktadır. Örneğin, mavi birçok ülkede dinginlik ve huzurun simgesi olarak kabul edilmesine karşın, siyah Amerikalılar için hüznle eş anlamdadır. İngiltere'de depresyon hali, Almanya'da ise sarhoşluk mavi ile tanımlanmaktadır. Dolayısıyla, Kırmızının, Siyah ve Beyazın Amerika'da, Japonya'da ve Brezilya'da yanlış kullanımını sonucunda farklı yorumlar oluşabilecektir. Ekvator kuşağındaki ülkeler, giysilerinde, bayraklarında ve sembollerinde genellikle sıcak ve canlı renkleri kullanmaktadırlar. Bununla birlikte, soğuk iklim kuşağında yer alan ülkeler, daha pastel ve gri renkleri tercih etmektedirler. Kuzey Avrupa'dan İngiltere Bayrağı, soğuk iklim kuşağında yer aldığı için az renklidir. Buna karşın, Orta Afrika'da yer alan Zimbabwe Bayrağı sıcak iklim kuşağında yer aldığından çok renklidir. Böylece, coğrafi şartların da insan yaşamındaki renk seçimini etkilediğini söyleyebiliriz (Sahilli, 2005). Konuya inanç açısından yaklaştığımızda, sarı renk hem Hıristiyanlarca, hem de Budistlerce; yeşil renk ise İslam dinince kutsaldır (Çelik, 2008).

- Renklerin Psikolojik Etkileri

Renkler insan üzerinde uzun yıllar boyunca önemli sonuçlar veren bir terapi aracı olarak kullanılmıştır ve renklerin sadece fiziksel değil, aynı zamanda insanların psikolojik durumları üzerinde de etkili olduğu gözlenmiştir (Halhallı ve Nazik, 2001).

Kırmızı kalp atışlarımızı artırıp beyinde elektriklenmeyi artırırken psikolojik olarak da güneşin, ateşin, kanın etkisini uyandırır. Kırmızı, turuncu ve sarı havadaki titreşimi kuvvetli olduğu için, diğer renklere göre gözü daha önce etkileyen sıcak renklerdir. Çocukların da ilk ilgilendikleri renk kırmızıdır. Sıcak renklerin ruhsal etkisi neşe, canlılık ve harekettir. Sıcak renklere göre titreşimi daha az olan yeşil, mavi, mor ve maviye çalan renkler ise soğuk renklerdir ve bu renkler gözü ikinci derecede etkiler. Özellikle mavi kasları gevşetip solunumu düşüren ruhsal etkisi hüznün, rahatlık ve durgunluk olan bir renktir. İnsanlar kendilerini odaların fiziksel sıcaklığına bakmaksızın mavi renkli odalarda soğuk, kırmızı renkli odalarda sıcak hissederler. Sıcak renkler, mekânın küçük ve sıcak, ses düzeyinin yüksek, dokunun yumuşak, işlevin aktif ve dışa dönük, sarf edilen fiziksel gücün az, mekânda geçirilen sürenin kısa algılanmasını sağlar. Uyarıcı bir etki yaratır. Soğuk renkler ise tam tersi koşullarda, dikkat ve yoğunlaşma gerektiren işler için uygundur (Şekil 50), (Zengel ve Kaya, 2007).



Şekil 50. Oturma elemanında renk (URL-44, URL-45, 2010)

Renk konusunda araştırma yapan kurumlardan biri olan Texas Houston'daki Johnson Uzay Merkezi (Johnson Spacecraft Center) yapay çevreler için yaptığı araştırmalar sonucunda rengin psikolojik etkileri üzerine elde ettiği bulguları bir tabloda özetlemiştir (Tablo 5), (Güller, 2007).

Tablo 5. Renklerin Psikolojik Etkileri (Güller, 2007)

| RENKLERİN PSİKOLOJİK ETKİLERİ | |
|---------------------------------|----------------------------------|
| Etki | Renk |
| Heyecan verici | Parlak kırmızı, parlak turuncu |
| Uyancı | Kırmızı, turuncu |
| Neşelendirici | Açık turuncu, sarı, sıcak gri |
| Tesirsiz bırakıcı | Gri, beyaz, kirli beyaz |
| Dinlendirici | Soğuk gri, açık yeşil, açık mavi |
| Gevşetici | Mavi, yeşil |
| Bunaltıcı | Erguvan |
| Kasvet verici | Siyah |
| Kararlılık | Kahverengi |
| Nezaket, yumuşaklık, iyimserlik | Pembe |
| Ciddiyet | Lacivert |
| Evcillik, kararlılık | Taba |

Gözümüz bazı renkleri kendisine yakınlştırır veya uzaklaştırır. Örneğin kırmızı ışın mercekte daha az kırılarak merceğin dışbükey, ileri hareketi ile bize daha yakın görünürken, mavi ışın ise daha çok kırılarak merceğin içbükey geri hareketi ile bize daha

uzak görünür. Sarı ve mor renkler ise ne uzaklaşma ne de yakınlaşma özelliği olmadığı için bize eşit mesafede görünürler. Dolayısıyla renklerin uzaklaştırıcı ve yakınlaştırıcı özelliği eşyaların olduğundan büyük veya küçük görünmesine sebep olabilir. Yakınlaştırıcı renkler (örneğin kırmızı) eşyayı daha büyük, uzaklaştırıcı renkler ise (örneğin mavi) eşyayı daha küçük gösterir (Zengel ve Kaya, 2007).

Koyu renkli elemanlar ağır, açık renkli elemanlar ise daha hafif görünmektedir. Yatay çizgilerde zıt renklerin kullanımı genişlik duygusunu, düşey doğrultularda kullanımı ise yükseklik duygusunu uyandırmaktadır (Tablo 6), (Aydınlı, 1986).

Tablo 6. Renk algısı (Aydınlı, 1986)

| RENK | ZAMAN | BÜYÜKLÜK | AĞIRLIK | MEKAN |
|---------------|--------------------------------|---------------------------------------|----------------------|----------------------|
| Sıcak renkler | Olduğundan uzun gibi algılanır | Cisimler daha uzun ve büyük algılanır | Daha ağır algılanır | Daha küçük algılanır |
| Soğuk renkler | Olduğundan kısa gibi algılanır | Cisimler daha kısa ve küçük algılanır | Daha hafif algılanır | Daha büyük algılanır |

- Sağlık ve Renk İlişkisi

Rengin insan üzerindeki fizyolojik ve psikolojik etkilerinden yüzyıllardır çeşitli alanlarda yararlanılmıştır Renklerin eski zamanlardan beri bilinen iyileştirici etkileri ilk olarak doğulu kültürlerde (Mısır, Çin, Hindistan) “renk kürü” denilen renk terapisi yönteminde kullanılmıştır (Güller, 2007).

Psikolog İbrahimoğlu, renklerin tedavi edici özellikleri ile ilgili olarak şunlardan bahsetmiştir:

Kırmızı-Hayat Enerjisi : Kırmızı, kan dolaşımına ve kansızlık hastalıklarına yardımcı olur. Kırmızı rengin fiziki etkileri özellikle şunlardır: Soğuk algınlığı, bronşit, romatizma ağrıları, titreme ve soğuk hissi, kansızlık, denge bozukluğu. Kırmızı renk, tansiyon hastalarına, sinirli ve histerik rahatsızlıklarda şiddetli ateşi olan kimselerde uygulanmaz (URL-46, 2010).

Turuncu-Depresyona Etkili: Yorgunluğa, halsizliğe, uykusuzluğa, korkuya, depresyona karşı etkilidir ve eterik bedenimizi takviye eder. Bunlardan başka astıma, bronşite, anne sütünün çoğalmasına, bağırsaklara, özellikle kabızlığa çok iyi gelir (Şekil 51), (URL-46, 2010).



Şekil 51. The Christ hastanesi kanser merkezi (Yee, 2006)

Sarı-Baş Ağrılarına İyi Geliyor: Mide bozukluklarına, diyabete, kabızlığa, böbrek rahatsızlığına, gazlara, karaciğer zayıflığına, baş ağrılarına ve migrene etkilidir. Aynı zamanda sindirim sistemini güçlendirir ve güneş sinir ağı şakrasını dengeler. Bu renkten, aşırı kalp atışı ve ruhi anksiyetesi olanlar, alkolikler ve ödemli hastalar faydalanamaz (URL-46, 2010).

Yeşil-Psikolojiyi Düzeltiyor: Psikolojik problemlerin giderilmesinde çok önemli rolü vardır. Uykusuzluklara, aşırı heyecanlara, bel ağrılarına, yüksek tansiyona, alkol bağımlılıklarından doğan asabîliklere, aynı zamanda mide, akciğer, rahim, göğüs ve kalın bağırsak kanserindeki ilerlemeleri durdurur ve ağrılarını sakinleştirir (Şekil 52), (URL-46, 2010).



Şekil 52. Gwangju ağız ve diş sağlığı hastanesi (Chae, 2006)

Mavi-Şifanın Rengi: Vücudun savunma sisteminin gücünü artırır ve bütün hastalıklarda şifa verici özelliği vardır. Bu renk, sinir sistemini sakinleştirir. Bedenin

hararetini azaltır ve algılamayı çoğaltır. Baş ağrılarında, sinire bağlı öksürüklerde, boğaz ağrılarında, astımda, guatrda, diş ağrılarında, deri rahatsızlıklarında ve uykusuzlukta etkilidir. Soğuk algınlıklarında, cinsel isteksizliklerde ve felçte yasaktır. Bu rengin uzun kullanımları kabızlığa ve yorgunluğa sebep olabilir (URL-46, 2010).

Civit Mavi (Lavivert)-Anestezi Etkisine Sahip: Bu renk, aktif renktir ve anestezi etkisi vardır. Diş ağrılarında, yüz kaslarındaki ve sinüzitteki ağrılarda, siyatik ve romatizma, kulak ve göz problemlerinde etkilidir. Bu renk 5 duyuyu tahrik etme gücüne sahiptir (URL-46, 2010).

Mor veya Menekşe-Kalbin Rengi: Mor rengi, sinir sistemine, halsizlik, psikolojik ve duygusal yorgunluklarda en uygun renktir. Kalbi sakinleştirir, kanı temizler. Aynı zamanda korkunun ve kaygının azalmasında önemli etkisi vardır. Bu renk katarakt, siyatik ağrıları, menenjit, sinire bağlı baş ağrıları, mesane rahatsızlıkları, epilepsi, saç dökülmesi, kuru öksürüklerde ve astımlarda etkilidir (Şekil 53), (URL-46, 2010).

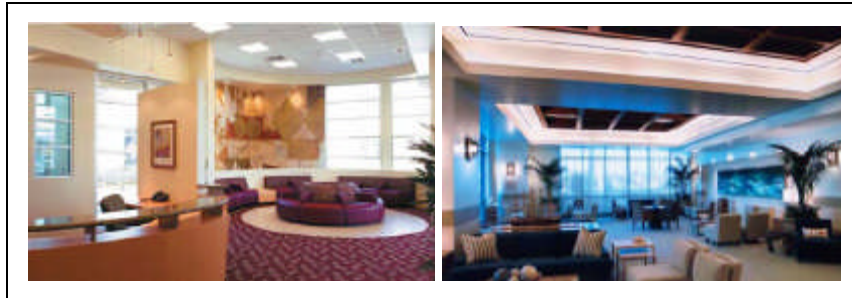


Şekil 53. Memorial Hermann The Woodlands hastanesi (Yee, 2006)

Sağlık yapıları, hasta psikolojisini düşünerek tasarlanmalıdır. Zira, her hastanın psikolojisi ve hastalığı aynı değildir. Bu sebepten sağlık yapıları her birimde farklı renklendirilmekte fayda vardır. Safra kesesinden rahatsız hastaların odasında bulantıyı hatırlatan sarı - yeşil arası renklerin kullanılmaması gerektiğini, morun artsal görüntüsü sebebiyle hasta insanların tenini yeşil göstererek moral bozabileceğini, tüberkülozlu hastaların kırmızı, sarı, turuncu gibi sıcak renklerden hoşlanırken kahverengine tepki gösterebileceklerini, saralı hastaların parlak ve canlı renklere tahammülü olabildiğini, küçük çocukların sıcak renklere düşkünlükleriyle birlikte yeşile de uyum sağladıklarını bilmemizde yarar vardır. Diğer yandan fiziksel yorgunluğu olan hastaları, heyecanlandırıp

daha fazla yoracak doygun renklerden ve kuvvetli zıtlıklardan uzak tutmak uygun olur (Alakuş, 2009).

Örneğin akıl rahatsızlığı olan kişiler için özel bakım çevreleriyle ilgili eğitici bir kitapta, sarı-bazlı pembelerin, örneğin sarımsı pembenin, mercan, şeftali veya yumuşak bir sarı-turuncu renginin, sakinlere memnuniyet verici bir ortam sağlayacağı belirtilmiştir. Yumuşak kayısı ve şeftali, derinin doğal pigmentasyonunu vurgular; solgun renkler, deri tonlarını daha güzel gösterir. Evrensel renkler sayılan türkuaz ve akuamarin insanın deri tonlarını destekler. İnsanlar daha iyi göründüklerinde, kendilerini daha iyi hissederler. Soğuk renklerin (mavi-yeşil grubu) yatıştırıcı, sakinleştirici etkileri manik agresif hastaların rahatlatılmasında kullanılır. Sıcak renklerin (kırmızı-sarı grubu) heyecanlandırıcı-canlandırıcı etkilerinden depresif ve intihara eğimli hastaları neşelendirmede yararlanılır. Hastaların psikolojik durumlarının zıt tepkiler doğuracak renk kullanımıyla dengelenmesine çalışılır. Mahnke akıl sağlığı merkezleri ve psikiyatri hastaneleri için önerilerde bulunmuştur. Koridorlar, hasta odaları, muayene odaları genel renk ilkelerini takip ederken tasarımcıların “kurumsal görünüş” yerine “ideal-ev” ortamını sağlamalarının önemini vurgulamıştır. Rekreasyon mekanları, bekleme salonları ve meşguliyetle tedavi odaları fonksiyona uygun seçilmiş neşeli ve canlandırıcı renklerde olmalıdır. Özellikle çocuklar ve gençler için rekreasyon mekanlarına yönelik yapılacak çalışmalarda, hayal gücü tasarıma yol göstermelidir. Hastane giriş mekanlarında sert veya kurumsal bir tavırdan kaçınılması gerektiğini vurgulamıştır. Ev ortamından hastaneye geçiş tedirginlik yaratırken soğuk veya ilgi çekici olmayan bir çevre stresi artırır. Hastanenin bazı bölümleri kaçınılmaz bir şekilde steril, teknik ve korkutucu olabilir ancak giriş mekanı bu mekanlardan biri değildir. Lobi rahat, renkler neşeli, ışıklar parlak ve lobideki her şey temiz olmalıdır (Şekil 54), (Güller, 2007).



Şekil 54. Hastane lobileri (Güller, 2007)

Hastane giriş holünde; koridorda; muayene, ayakta ya da yatarak tedavi, tahlil mekanları yakınında yer alan oturma mekanları hastalar ve hasta yakınları için tıbbi işlem öncesi hazırlık ve bekleme mekanlarıdır. Tıbbi müdahale sırası, tahlil sonucu veya bir yakının ameliyattan çıkışı beklenirken bilinmezliklerin ve hastalık psikolojisinin etkisiyle yoğun duygusal stres yaşanabilir. Bu durum dikkate alınarak bekleme mekanlarında hasta ve yakınlarını endişe edici düşüncelerden uzak tutacak, doğayı çağrıştıracak renkler kullanılmalıdır. Parlak kırmızılar, sarılar ve maviler bekleme mekanları, özellikle de rekreasyon alanlarında tercih edilmelidir. Ortak kullanılan mekanlarda, açıktan koyuya doğru değişen renklere yer vermek, mutlu, sıcak ve davet edici bir atmosfer yaratır. Eğlence işlevlerinin olduğu mekanlarda fiziksel gücün, hareketin, canlılığın ifadesi olan, vücut sıcaklığını arttırıp kalp dolaşımını hızlandıran renklere kırmızı ve açık tonları tercih edilebilir. Yemek mekanlarında ise dikkat çekici, canlı sıcak bir renk olarak turuncu yaygın bir kullanıma sahiptir (Güller, 2007).

İnsanın yaşamında bu denli önemli yeri olan renkleri iyi değerlendirmek ve doğru yerlerde kullanabilmek için rengin ruhsal ve görsel etkilerini doğru olarak anlamak gerekmektedir (Halhallı, Nazik, 2001). Bizi bu kadar etkileyen renklerin kalite kriterlerinde önemli bir yeri olduğu düşünülmektedir.

1.7.2.3. Form

Form; anlamın, içeriğin, işlevin dış görünüşüdür (Atalayer, 1994).

Kandisky “ne olursa olsun, dar anlamı ile form, bir yüzeyin sınırlanarak, ötekisinden ayrılmasından başka bir şey değildir. Dışsal olarak, form böyle tanımlanır” demiştir (Atalayer, 1994).

Wong’e göre form “üç boyutlu uzay içinde bir yer, bir hacim kaplayan her türlü öğedir. Böylece oluşan her görsel eleman form olarak adlandırılır (Tavşan, 2000).

Günlük dilde biçim yerine "form" da kullanılmaktadır, ancak bu ikisi ayrı kavramlardır. Aralarındaki fark, formun yalnızca biçimi işaret etmediği, renk, doku, vb. diğer elemanlarla dizayna ait ilkeleri de içerebildiği gerçeğidir ve biçim daima iki boyutlu bir eleman olarak kabul edilir, çizginin farklı ölçü ve farklı yönde hareketiyle sınırlandırılır (Kalınkara, 2001).

Kabaş bu konuda şu açıklamayı yapmaktadır; "Form sözcüğü ve kavramı ne yazık ki bizde çoğu kez kuru kuruya "biçim" diye çevrilir. Oysa gerçek "form" biçimden çok daha

kapsamlı ve zengindir. Form, anlaşılacak islenirse çizgi, leke, biçim, doku, renk, üç boyutlu dolu ve boş biçimler ve mekan öğesini de kendine katan tüm elemanların kapsamlı bir sentezidir (Aydıntan, 2005).

Rutt ve Domnielen'e göre ise biçim, iki boyutlu bir özelliktir ve düz bir yüzey olarak düşünülür. Form ise üç boyutludur, kütle ve hacim ifade eder (Aydıntan, 2005).

Formun güzelliği olmaksızın, kusursuz renkler, doku ve dekorasyon hiçbir yarar sağlamaz. Bir objenin formu, onun fonksiyonuna uygun olmalıdır ve bir objenin formu yapıldığı materyalden önemli ölçüde etkilendiği de unutulmamalıdır (Kalınkara, 2001).

Herhangi bir eşyayı tanımlarken önce hangi gereksinmeyi karşıladığını, yani hangi amaçla kullanılacağını belirtiyoruz. Kullanılabilir olmanın birinci koşulu, eşyanın kullanıldığı amaca uygun biçimde yapılmasıdır. Bir su kabının, bir iskemlenin, bir küreğin ya da bir hangarın yapacakları işe göre biçimlenişi, gerçi biçimle amaç arasında değişmez bir uyum olduğunu göstermez: iskemleler, su kapları çeşitli biçimlerde karşımıza çıkarlar. Fakat bu farklılık, iskemle için, üzerinde oturulabilmek, bardak için, içine su almak gibi, ilk tanımlanan istekleri karşılayabilme zorunluluğuyla sınırlı olur. Bu yüzden biçimin, kullanılma amacına, başka deyimlerle gereksinme ve işleve uygun olması gerekir (Kuban, 1998).

- Formun Sınıflandırılması

Doğada ve sanatta "Form-Biçim" ailesi vardır. Genelde bunlar geometrik formlar, serbest formlar olarak iki grupta toplanabilir (Aydınlı, 1986).

Serbest Formlar, çok eski çağlardan beri ressam, heykeltıraş ve mimarlara ilham kaynağı olmuş formlardır. Bimorfik Formlarda diyebileceğimiz ve doğada çok sık rastlanan bu formlar çoğu zaman aynen kopya edilmeyip, sanat çının yaratıcı güç ve karakteri ile ilgili olarak yorumlanarak yaratılmışlardır (Aydınlı, 1986).

- Psikolojik Etkileri

Estetik olan bir şeyi, bu bir sanat yapıtı olabilir, bir endüstri ürünü olabilir, estetik yapan niteliklerin başında biçim gelir. Biçim, her şeyden önce, biçimle ilgi kuran bir süjenin onu algılamasıyla ilgilidir (Tunalı, 2002).

Göze gelen duyum, bireyin güdülenmesine (motivasyon) ve eski birikimlerine göre "anlaştırılıp" kaydedilir. Daha önce, hiç benzeri kaydedilmemiş bir görüntünün form ve biçimi yine en yakın, en benzer, en çağrışımca birikimle değerlendirilir. Çünkü deneyimlere bağlı olarak sağlanmış olan birikimler, anlamlandırılmış form ve biçimlerin kodlanmış bilgileridir (Atalayer, 1994).

Uygun form, insan ruhunda uygun titreşim yaratır. Psikolojide buna, "içsel zorunluluk ilkesi" denilir. Yani, formu oluşturan, dış-uzaysal sınırlar (dışsal kalıp), içsel anlamı, içeriği, işlevi görünür kılıyor ise; sanatsal anlatımda o form, etkili bir varoluş değeri kazanmış demektir (Atalayer,1994).



Şekil 55. Oturma elemanında form (URL-47, URL-48, 2010)

Çeşitli bina formlarının insan üzerinde farklı etkiler yaptığı bilinen bir duyuşsal konu alanıdır. Bu kapsamda yapılan araştırmalara göre şu şekilde bir tablo oluşturulmuştur (Tablo 7), (Ünügür, 1939).

Tablo 7. Çeşitli bina formlarının psikolojik etkileri (Ünügür, 1939)

| | |
|-------------|-------------------------------------|
| Yatay çizgi | devamlılık, rasyonellik, durağanlık |
| Düşey çizgi | sonsuzluk |
| Düz hat | rijitlik, kuvvet |
| Eğri hatlar | esneklik, yumuşaklık, tereddüt |
| Spiral | dünyasal sorunlardan kopma,yükselme |
| Küp | bütünlük, eşitlik |
| Daire | üstünlük, sonsuz denge |
| Elips | hareket |

Geometrik formların kullanıldıkları mekanda farklı etkiler yarattığı yapılan deneysel çalışmalarla saptanmıştır. Dikdörtgen formların dengeli ve dinamik etki yarattığı; dar açılı formların dengesiz ve rahatsız etki yarattığı; dairesel formların ise rahatlatıcı ve

dinlendirici bir etki yarattığı gözlenmiştir (Aydınlı, 1986). Üçgen formlar, alçak ve geniş oldukları zaman gerek tabiatta ve gerekse sanatta en hareketsiz formlardan birini, denge ve sürekliliği işaret ederler. Ancak; zayıf ve dik üçgen formlar vizüel olarak dikey, çekici etki yaratırlar. Bir piramidi ters çevirdiğimizde ise az sabit dengesiz bir form ortaya çıkar. Bu farklı durumlar bize, sadece bir temel formun bünyesindeki olanakları gösterir. Buna ek olarak bu formlar farklı tekstürde, farklı renkte, açık veya koyu değerde, dolu veya boş çeşitli malzemelerden yapılabileceklerdir ki bu da aralarındaki farklılığı bir doğrultuda geliştirecektir (Doruk, 1973).



Şekil 56. Hastanelerde bekleme alanlarında yer alan farklı formlarda oturma elemanları (URL- 49-51, 2010)

1.7.2.4. Doku

Doku, dokunmayla denenebilecek olanın görüşle izlenim kazanması olarak düşünülebilir (Aydınlı, 1986).

Ching, dokuyu “bir yüzeyin üç boyutlu yapısından dolayı sahip olduğu özel bir nitelik olarak tanımlar” (Gezer, 2007).

Nesne ve varlıkların dış yapı özellikleri ve bunların objektif tesirleri dokuyu oluşturur. Başka bir deyişle, yüzeylerin dokunsan değerlerine doku adı verilir (Atalayer, 1994).

Hesseigren’e göre ise bir yüzeyin dokusu, malzemenin yapısında var olan niteliğidir. Ahşap, taş, alçı, seramik, cam, metal, plastik vb. pek çok malzemenin farklı dokusu vardır. Doku ayrıca objenin yumuşak mı sert mi, parlak mı mat mı, düz mü pütürlü mü olduğunu belli eden özelliğidir (Aydıntan, 2005).

Giydiğimiz elbiseler, yaşadığımız ev, hareket ettiğimiz dünya, tümü dokunun çok geniş bir koleksiyonudur. Bir ağacın gövdesindeki pürüzlü kabuktan, taze bir yaprağın düz yüzeyine kadar, tek bir ağaçta bile çok çeşitli dokular vardır (Kalınkara, 2001).

- Dokunun Sınıflandırılması

Oluşumlarına Bağlı Olarak Doku Türleri:

Doku türlerini Görsel Doku ve Dokunsal Doku olarak incelemek daha uygun görünmektedir (Aydıntan, 2005).

Görsel Doku: yüzeylere dokunmakla elde edilmeyip, görme yoluyla elde edilen doku etkilerine denir. Düz yüzey üzerinde görüntü olarak doku etkisi verir. Örn. Herhangi bir cismin (üç boyutlu) iki boyutta görüntüsünü kağıt üzerinde yaparken onun yüzeylerinin pürüzlülük derecesi bir takım taramalar ve noktalar yardımıyla belirtilir ki, kağıt üzerine resmedilen bu doku sadece görsel olarak algılanan bir yapay dokudur. Çünkü resme el ile dokunulursa, elde hiçbir zaman o cismin yüzeyinde gerçekte hissedilen doku etkisi gelmez. Buna karşın gözle bu resme bakıldığında o cismin yüzeyindeki pürüzlülük derecesi oldukça iyi anlaşılabilir (Çellek, 2010).

Dokunsal Doku: yüzeylere dokunularak elde edilen doku etkilerine denir. Sert ve yumuşak doku diye ayrılır (Çellek, 2010).

Doku düzenliliğine bağlı olarak doku türleri:

Doku düzenliliği doku elemanlarının ölçü ve biçimlerinde ve onların bir yüzey üzerinde dağılımlarındaki düzenliliği kapsayan geniş bir tanımdır. Gibson, dokuları, dokuyu oluşturan elemanların düzenliliğine bağlı olarak da düzenli ve düzensiz doku şeklinde ayırmaktadır (Aydıntan, 2005).

Düzenli Doku: Dokuyu oluşturan elemanların biçim, ölçü ve dağılımlarında değişim olmaksızın tekrarlanarak, bir bütün oluşturacak şekilde bir araya gelmeleri ile oluşan doku türüdür (Aydınlı,1986).

Düzensiz Doku: Dokuyu oluşturan elemanların, biçim, ölçü (genişlik, uzunluk, yükseklik gibi ölçülebilir boyutlar) ve dağılımlarının (aralık ve yoğunluklarının) birinde veya bir kaçında, ya da tümünde değişim olmakla beraber bir bütün oluşturacak şekilde bir araya gelmeleri ile oluşan doku türüdür (Aydınlı,1986).

Doku Sertlik Derecesine / Yüzey Niteliğine Bağlı Doku Türleri

Dokunsal ya da görsel dokuyu oluşturan ve düzenli ya da düzensiz dağılım gösteren elemanların pürüzlülük derecelerine bağlı yapılan sınıflandırmalardır. Farklı araştırmacılar tarafından bu sınıflandırmalar şöyle ifade edilmiştir;

Kalınkara' ya göre Doku pürüzlü veya düz olabilir. Doku türleri ayrıca İnce ve Kaba doku diye ayrılabilir (Kalınkara, 2001).



Şekil 57. Oturma elemanında doku (URL-52-53, 2010)

Güngör, pürüzlülük, bir kutup, yumuşaklık başka bir kutup olarak kabul edildiği takdirde arada pek çok doku kademesi olduğunun farz edilebileceğini, ifade etmiştir. Bunlar sert doku, orta sert doku ve yumuşak dokulardır (Sağsöz ve Aydın, 2009).

- Dokunun Psikolojik Etkisi

Görme ve dokunma duyularımızla algıladığımız doku, algılama düzeyinde psikolojik olarak bizi etkiler. Bu etkilemeler dokunun sefalığı, sertlik derecesi, ışıksal özellikleri, yapısal kurgusu gibi fiziksel etkilerin dokuyu algılayan kişinin bilinç düzeyinde önceki zamanlarda biriktirdikleri ile ilgilidir. Bu biriken ve bize mesajlarla geri dönen etkileşimlerde daha önceki deneyimler büyük rol oynamaktadır (Gezer, 2007).

Genel olarak,

a) Sert Dokular: Ruhsal yapıyı güdümlerler, hareketlilik, mücadele tesiri yaratırlar.

b) Yumuşak Dokular: Rahatlık, huzur, sessizlik, dinlendiricilik etkileri yaratırlar (Atalayer, 1994).

Sert dokulu bir yüzey (işlenmemiş granit yüzeyi gibi) , gözle algılandığında olduğundan daha yakında ve büyük görünür. Yumuşak dokulu bir yüzey (işlenmiş mermer yüzeyi gibi) ya da cisim ise diğerinin zıttı olduğundan etkisi de zıttır (Divanlıoğlu, 1997).

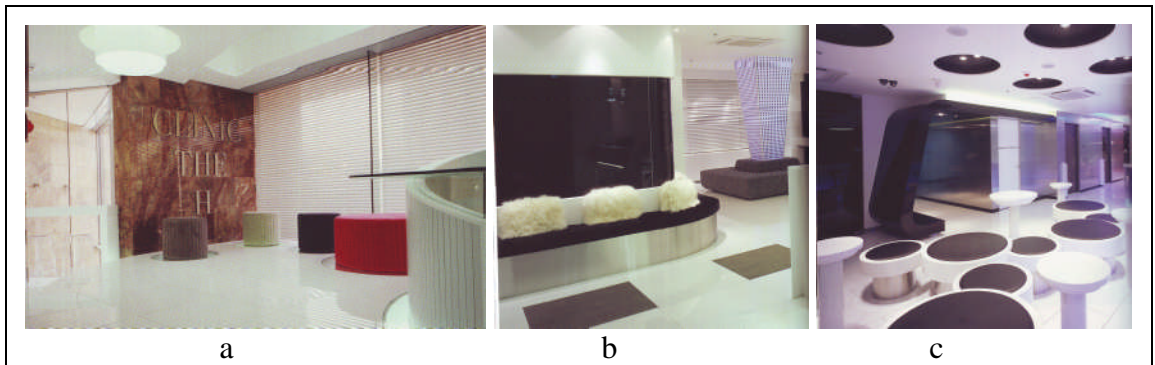
Doku ile mekan arasında da sıkı bir bağlantı vardır: Yüzey ne kadar ince ve ayrıntılı olarak işlenmiş ise o kadar yakınlık ve kesinlik duygusu verir, dağınık, ayrıntısız ve

belirsiz işlendiği zaman ise uzaklık etkisi yapar. Ayrıca kontrast etkisi yaratmada da yine dokudan geniş ölçüde faydalanmak mümkündür (Aydın, 2006).

Dokulardaki çeşitli varyasyonlar fiziksel ve duyuşsal rahatlık sağladığından dolayı, dokuların iç tasarımında belirgin etkileri vardır. Genellikle, iç tasarımda düz dokuların hakim olduğu bir mekanın daha soğuk olduğu ifade edilir ve ortamın soğuk hissedilmesine neden olur. Buna karşılık pürüzlü dokular, çoğu insanın kendilerini daha rahat hissettikleri, ılık bir ortamdaymış duyuşu sağlar, taş ve tuğlalarda bulunan çeşitli dokular, düz olmayan duvar yüzeyleri, tüylü halılar ve düz olmayan perdeler mekanı olduğundan daha sıcak gösterir (Kalınkara, 2001). Aynı formda bir kanepenin, örneğin; elde dokunmuş kumaşla, moher veya damasko ile kaplandığında oldukça farklı görünür. Bir zemin seramik, ahşap veya halı ile döşendiğinde, kullanılan dokuya bağlı olarak özelliği değişir. Belirli dokular birbiri ile uyumlu iken, oysa diğerleri uyumsuzluk gösterir (Kalınkara, 2001).

İnsan bir mekânda yaşarken, plâstik elemanlar, renkler, form, ton ve doku değerleri, onu aynı zamanda fizikî ve fonksiyonel olarak da rahatsız ettiği için huzurunu kaçırabilir, bir memnuniyetsizlik duyurabilir. Örneğin, yaşama hacminin döşemesi doku olarak çok parlak, cilâlı ve cam gibi bir karakter taşıyorsa, insan bu hacimde kendisini vizüel olarak pek rahat hissetmeyecektir. O daha çok, üzerinde rahat yürüyebileceği, kaymayan, sürtünmesi fazla olan bir dokuyu özleyecektir (Tüzcet, 1967).

Doku, rengin algılanan etkinliğini değiştirmektedir. Aynı renk ve aynı güçte iki yüzey, farklı doku karakterine sahip ise, farklı renkte görülecek ton farkı ortaya çıkacaktır. Bazı dokusal özelliklerin, mekanın bir bütün olarak algılanması sonucu daha sıcak veya daha soğuk etkiler yarattığı deneysel çalışmalar ile saptanmıştır. Düz dokulu bir yüzey soğuk etki yaratırken, pürüzlü bir yüzey sıcak etki yaratmaktadır (Göler, 2009).



Şekil 58. a. Clinic The H, b.c. White Dental Clinic (Chae, 2006)

Sonuç olarak doku, malzemenin kendi doğasındaki struktürel yapısal kurgusunun dışarıya yansıması veya yüzeyin görsel olarak algılanan kimliğidir. Dokunma ve görme duyularımıza hitap ederken, bilincimizde edindiği yer ile psikolojik anlamda bağ kurarak algılanma yetisini de kapsar (Gezer, 2007). Bunlardan yola çıkarak tasarım yaparken dokunun yarattığı psikolojik etkiler de göz önünde bulundurulmalıdır.

2. YAPILAN ÇALIŞMALAR

Tüm yapılar arasında, sağlık yapıları sadece karmaşık aletleri, kayıt sistemleri, oldukça çeşitli ve kalabalık çalışan grupları ile değil, çok sayıda hasta ve ziyaretçileri ile özgün bir karaktere sahiptirler. Sağlık yapıları, yaşamın başlayıp sona erdiği, yaşamın iyileştirildiği son derece önemli mekânlardır. Bu bilgiler ışığında bakıldığında; sağlık yapılarının, farklı fonksiyonlara (teşhis-tedavi) hizmet etmesi, kullanıcıların farklı yaş ve cinsiyet gruplarından oluşması ve mekânın psikolojik olarak huzursuzluk veren bir ortam olarak bilinmesi, kullanıcı gereksinimlerini belirleme çalışmalarını diğer mekân kullanımlarından (alışveriş, okul vb.) daha zor ve karmaşık bir hale getirmektedir (Yıldırım ve Muslu, 2006).

Bunun için sağlıkla ilgili yapılardan olan hastaneler, genel çalışma alanı olarak belirlenmiş ve hastane polikliniklerinde bulunan oturma elemanlarının kalitesinin iyileştirilebilmesi için tasarımcıların faydalanabileceği bir takım ipuçlarına ulaşmak, hedef olarak belirlenmiştir.

Konu ile ilgili yapılan literatür taramasında, insanların sağlıklarıyla ilgili ihtiyaçlarını karşılayan hastanelerde yer alan oturma donatılarıyla ilgili çalışmaya rastlanmamıştır. Yapılan çalışmalar genel olarak hasta beklentileriyle ilgilidir

Hastaların bekleme sürelerinin uzunluğu da göz önüne alınırsa, hastane polikliniklerinde yer alan oturma elemanlarının incelenmesi gerektiği ortaya çıkmaktadır. Bu çalışmayla tasarımcılara hastane oturma donatısı tasarlarken başvurabilecekleri bir kaynak yaratılmaya çalışılmıştır.

2.1. Araştırmanın Yöntemi

Çalışmada öncelikle sağlık yapıları, hastanelerin sınıflandırılması, hastanenin bölümleri, poliklinik ve bekleme hollerine değinilmiş. Sonra oturma elemanı, kalite kriterleri ve oturma elemanı kalite kriterleri ile ilgili bir literatür çalışması yapılmıştır. Yapılan literatür çalışması sonucunda oturma donatısında kalite kriterleri belirlenmeye çalışılmıştır. Oturma donatısı Trabzon merkezdeki hastane polikliniklerinde inceleneceği için sağlık, sağlık kurumları ve hastanelerle ilgili bilgi verilmiştir.

Örneklem alanı belirlendikten sonra, hastanelere gidilip polikliniklerde yer alan oturma donatıları incelenmiş ve fotoğrafları çekilmiştir. Araştırmada kullanıcıların beklentisini, memnuniyetini ölçmek için anket yapılmasına karar verilmiştir. Bunun için de oturma donatısı kalite kriterleri anketi yapacak herkesin soruları anlayabileceği şekilde oluşturulmaya çalışılmıştır. Pilot anket çalışması yapılmış, sonucunda anket formunda değişiklikler yapılmış ve ankete son şekli verilmiştir.

Çalışmada göğüs hastalıkları polikliniklerinin bulunduğu hastaneler tercih edilmiştir. Yapılan tespit Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Trabzon Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Trabzon Fatih Devlet Hastanesi ve Ahi Evren Göğüs, Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde göğüs hastalıkları polikliniği tespit edilmiştir. Bu yüzden bu hastanelerde anket çalışma yapılmıştır. Anket çalışması her hastaneden 30'ar kişi olmak üzere toplamda 120 kişiye uygulanmıştır. Elde edilen veriler SPSS programıyla değerlendirilmiş. Çıkan sonuçlar bulgular ve irdeleme bölümünde tablolar ve şekillerle anlatılmış. Bulgular ve İrdeleme kısmında elde edilen verilerden sonuçlar çıkarılmış ve önerilerde bulunulmuştur.

2.2. Çalışma Alanının Seçimi

Çalışma, Trabzon il merkezi ölçeğindeki hastanelerde yapılmıştır. Yapılan araştırmanın ilk aşamasında; Trabzon kentinin merkezinde yer alan hastaneler tespit edilmiştir. Daha sonra tespit edilen hastanelere gidilip fotoğraf çekimi ve anket için izin alınmıştır. Hastanelerde oturma elemanlarının renkleri dışında katlara göre farklılaşmadığı gözlenmiştir. Çalışmada belli bir poliklinik belirlenmiş ve belirlenen bu poliklinik bekleme holünde yer alan oturma elemanları tezde yer alması uygun bulunmuştur. İzin alınabilen hastaneler örneklem alan olarak seçilmiştir.

2.3. Çalışma Alanının Tanıtımı

Çalışmanın ilk aşamasında Trabzon ilinde merkezde yer alan hastanelerin yerleri belirlenmiştir. Yapılan araştırmada Kalkınma, Fatih, Boztepe, Meydan, Çamlık civarında hastanelerin bulunduğu tespit edilmiştir.

Trabzon merkezde yer alan 9 hastane tespit edilmiştir. Hastanelerin sınıflandırılmasına göre dağılımı aşağıdaki tabloda verilmiştir. Çalışma poliklinik bekleme alanlarında yapıldığı için hastanelerin mülkiyetine göre, hizmet türüne göre, eğitim statüsüne göre ve büyüklüğüne göre sınıflandırılmasının yapılması yeterli bulunmuştur (Tablo 8).

Tablo 8. Trabzon kentinde yer alan hastanelerin mülkiyetine göre ve hizmetine göre sayısı

| | | |
|--------------------|------------------|---|
| Mülkiyetine göre | Kamu | 6 |
| | Özel | 2 |
| Hizmet türüne göre | Genel | 2 |
| | Özel-dal | 2 |
| | Eğitim-araştırma | 4 |

Buna göre Trabzon 6 tane kamu kuruluşuna bağlı, 2 tane de özel kuruluşlara bağlı hastane bulunmaktadır. Hizmet türüne göre 2 tane genel hastane, 2 tane özel dal hastanesi ve 4 tane de eğitim-araştırma hastanesi bulunmaktadır (Tablo 9).

Trabzon'da bulunan hastanelerin özellikleri aşağıdaki tablo 9'de yer almaktadır.

Tablo 9. Trabzon’da yer alan hastanelerin özellikleri

| Sınıflandırma | Hastaneler | Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Farabi Hastanesi | Trabzon Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi | Trabzon Fatih Devlet Hastanesi | Özel Karadeniz Cerrahi Hastanesi | Boztepe Yavuz Selim Kemik Hastalıkları ve Rehabilitasyon Hastanesi | Özel Imperial Hastanesi | Trabzon Kadın Doğum Ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi | Ahi Evren Göğüs, Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi |
|--------------------|------------------|--|--|--------------------------------|----------------------------------|--|-------------------------|---|--|
| | | Mülkiyetine göre | Kamu | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| | Özel | | | | ■ | | ■ | | |
| Hizmet türüne göre | Genel | | | ■ | ■ | | ■ | | |
| | Özel-dal | | | | ■ | ■ | | ■ | |
| | Eğitim-araştırma | ■ | ■ | | | | | | ■ |



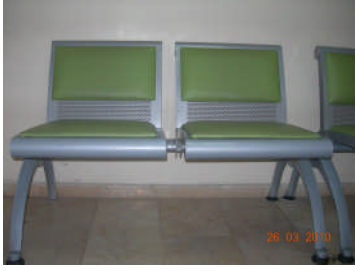





Çalışma için hastane sayısı azaltılmıştır. Çünkü her poliklinikte her hastanede yoktur. Bu yüzden bir poliklinik seçilip o polikliniğin önündeki oturma elemanı üzerinde çalışmanın yapılmasına karar verilmiştir.

Çalışma kapsamında ele alınan hastaneler ile ilgili bilgiler ve hastanelerde yer alan oturma elemanları ile ilgili bilgiler tablo 10 ve tablo 11’de yer almaktadır.

Tablo 10. Hastanelerle ilgili bilgiler

| | |
|--|--|
| K.T.Ü. Tıp Fakültesi Farabi Hastanesi | 1980 yılında Trabzon-Çamlık'ta 225 yataklı bir binada başlayan hizmet, 1986 yılında merkez kampus alanı içinde tamamlanan 600 yatak kapasiteli hastane binasında devam etmiştir.Farabi Hastanesi'nin 308 yatak kapasiteli ek hastane binasının inşaatı 15 Eylül 2005 tarihinde de tadilat ve onarımı bitirilerek hizmete açılmıştır.KTÜ Farabi Hastanesi toplam 63.000 m2 klinik ve poliklinik hizmet alanı ile; Trabzon, Artvin, Rize, Bayburt, Gümüşhane, Giresun ve Ordu illeri ile bu illerin ilçelerindeki yaklaşık 3,5 - 4 milyon nüfusa sağlık hizmeti sunmaktadır (URL-54). |
| Trabzon Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi | Trabzon Numune Hastanesi 1937 yılında projeleri Bayındırlık Bakanlığı Projeler Bürosunda hazırlanarak savaş yıllarında inşa edilen hastanelerimizden biridir. Hastanemiz son 30 yıl içerisinde gelişen ihtiyaçlara göre yeniden yapılanarak olağan hizmet kalitesini yükseltmenin yanında çok önemli alt yapı birimleri olan Biyokimya, Mikrobiyoloji, Patoloji laboratuvarları, Nükleer tıp ve Kemik Dansitometre merkezi, Kanser Tarama ve Eğitim Merkezi, Kan Merkezi, imkânları artırılan Radyoloji Ünitesi, Acil Servis, 9 yataklı Koroner Yoğun Bakım, 8 yataklı Cerrahi Yoğun Bakım, 20 yataklı Hemodiyaliz Merkezi gibi merkez ve ünitelerle günümüz insanına hak ettiği hizmeti veren çağdaş bir hastane haline gelmiştir.Günümüzde ise yaklaşık 27000m ² kampus alanı içerisinde, hastanemizin kadro yatak sayısı 500 olup 2005 yılı Kasım ayından itibaren Eğitim ve Araştırma Hastanesi olarak hizmet vermektedir (URL-55). |
| Trabzon Fatih Devlet Hastanesi | 1958 yılında 40 yatak kapasitesi ile Trabzon SSK Hastanesi olarak hizmete başlamıştır. Son dönemde yapılan yenilemelerle birlikte poliklinik oda sayısı 64'e çıkarılmıştır. Halen 232 yatak kapasitesi, 3 yoğun bakım ünitesi, 8 ameliyathane ile hizmet vermektedir. 2009 yılı içerisinde hastane binasına yapılan ilaveler ile tek kişilik hasta oda sayısı artırılmış ve acil servis geniş, ferah ve modern bir yapıya kavuşturulmuştur (URL-56). |
| Ahi Evren Göğüs, Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi | Hastane binası 1970 yılında Tıp Fakültesi olarak hizmet vermeye başlamıştır. Kalp Damar Cerrahisi Merkezi olarak Trabzon Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinin ek hizmet binası olarak Nisan 2008 tarihinde de kurucu ekip görevlendirilerek çalışmalara başlanmıştır. 2009 tarihinde Ahi Evren Kalp ve Damar Cerrahisi Hastanesi olarak hizmet vermeye başlamış. 29 Şubat 2009 tarihinde Hastaneye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Statüsü verilmiş adı Trabzon Ahi Evren Göğüs Kalp Ve Damar Cerrahisi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi olarak son şeklini almıştır.01.10.2009 itibarı ile Trabzon Göğüs Hastalıkları Hastanesi birleşme yaşanmıştır (URL-57). |

Tablo 11. Hastanelerin poliklinik bekleme hollerinde yer alan oturma elemanları

| | | | |
|--|---|---|---|
| Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Farabi Hastanesi |  |  | Oturma yüzeyinin yerden yüksekliği: 45 Sırt yüksekliği: 45 Genişlik: 51 Derinlik:44 Yaslanma yüzeyi kumaş içi sünger Oturma yüzeyi kumaş içi sünger Yaslanma ve oturma yüzeyi de mavi renklidir. |
| Trabzon Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi |  |  | Oturma yüzeyinin yerden yüksekliği: 43 Sırt yüksekliği: 40 Genişlik: 50 Derinlik:44 Yaslanma yüzeyi deri içi sünger Oturma yüzeyi deri içi sünger Yaslanma ve oturma yüzeyi de yeşil renklidir. |
| Trabzon Fatih Devlet Hastanesi |  |  | Oturma yüzeyinin yerden yüksekliği: 41 Sırt yüksekliği: 41 Genişlik: 45 Derinlik:41 Yaslanma yüzeyi deri içi sünger Oturma yüzeyi deri içi sünger Yaslanma ve oturma yüzeyi de turuncu renklidir. |
| Ahi Evren Göğüs, Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi |  |  | Oturma yüzeyinin yerden yüksekliği: 41 Sırt yüksekliği: 41 Genişlik: 45 Derinlik:41 Yaslanma yüzeyi deri içi sünger Oturma yüzeyi deri içi sünger Yaslanma ve oturma yüzeyi de mor renklidir. |

2.4. Denek Grubunun Belirlenmesi

Çalışmada kalite kriterleri ile ilgili anket yapılarak kullanıcıların hastanelerin poliklinik bekleme alanlarında yer alan oturma elemanlarından beklentileri belirlenecektir.

Önceden sağlık kurumlarının kullanıcıları denildiği zaman sadece hastalar akla gelirken, günümüzde sağlık hizmetleri üretimi sürecine katılan tüm birey ve kurumlar

kullanıcı olarak kabul edilmektedir. Sağlık kurumlarının kullanıcıları iki ana grupta toplanabilir: iç kullanıcılar ve dış kullanıcılar. İç kullanıcı, sağlık kurumunda çalışan veya sağlık kurumu ile organik ilişkisi bulunan kişi veya grupları ifade etmektedir. Dış kullanıcı kavramı ise sağlık kurumunun temel çıktılarından doğrudan veya dolaylı olarak yararlanan kişi ve kurumları kapsamaktadır (Tablo 12), (Kavuncubaşı, 2000).

Tablo 12. Hastanenin iç ve dış kullanıcıları

| Dış kullanıcılar | İç kullanıcılar |
|-----------------------------------|-----------------|
| Hastalar, hasta ailesi ve çevresi | Kurum personeli |
| Refakatçiler, ziyaretçiler | Pay sahipleri |
| Devlet | Danışmanlar |
| Diğer sağlık kurumları | |
| Anlaşmalı kuruluşlar | |
| Eczaneler | |
| Dernekler | |
| Medya | |
| Sigorta şirketleri | |
| Tıbbi malzeme ve ilaç firmaları | |

Görüldüğü gibi hasta, ailesi, çevresi, refakatçileri ve ziyaretçileri hastanenin başta gelen kullanıcıları konumundadır. Hastane diğer iç ve dış kullanıcıları ile birlikte hasta ve hasta yakınlarına sağlık hizmeti verebilmek için çalışmaktadır (Bostan, 2005).

Hastanedeki insanın psikolojik olarak durumu farklıdır. Wilson-Barnett'ın da belirttiği üzere bir hastanede hasta olmak psikolojik açıdan oldukça stresli bir deneyimdir. Volicer ve Volicer hastane stresinin kalp atışı üzerinde etkili olduğunu göstermişlerdir. Çalışmalar, pek çok sağlık kurumlarında strese dayalı endişenin hissedildiğini ortaya koymuştur, çoğu zaman "alışıldık" durumlar dahi belirsizlik ve risk içerebilmektedir. Bekleme holünde bekleyen ziyaretçiler de bu riske açıktırlar. Stresin hem tedavi sürecini, hem de hastanede olma durumunu olumsuz yönde etkileyeceği kaçınılmazdır (Başkaya, Yıldırım ve Muslu, 2005).

Hastanın psikolojik ve fiziksel sağlığı, sağlık yapısının tasarımı ile oldukça etkilenmektedir ve bu psikolojik ve fiziksel rahatı sağlamak her bir sağlık kurumunun temel görevi olmalıdır (Başkaya, Yıldırım ve Muslu, 2005).

Sağlık kurumlarının fiziksel ve çevresel özellikleri, kullanıcıyı etkileyen önemli bir faktördür. Fiziksel ve çevresel koşullar, aydınlatma, ısı, temizlik, havalandırma, gürültü,

kolay yer bulma, otopark, bekleme odaları, dış görünüm ve benzeri özellikleri içermektedir (Kavuncubaşı, 2000).

Hastaların, hasta yakınlarının, mümessillerin... vb. hastane polikliniklerinde oturup bekleme süreleri düşünülürse oturma elemanının tasarımı tatmini etkileyen en önemli özelliklerdendir. Bunun için polikliniklerde yer alan oturma elemanlarının tasarlanması önemli bir problemdir. Tasarlanırken de o oturma elemanını kullanan insanların fikirleri önem kazanmaktadır.

Denek grubunun olarak poliklinik bekleme odalarında oturma elemanında oturan kullanıcılar olması uygun bulunmuştur.

2.5. Anketin Hazırlaması

Yapılan çalışmada hastanedeki poliklinik bekleme bölümünde oturma elemanlarını kullanan hasta ve hasta yakınlarının görüşleri anket kullanılarak tespit edilmek istenmiştir.

Anket ile insanlara soru sorarak, çok sayıda konuda bilgi edinmek mümkündür. Anket yönteminin bir diğer tercih sebebi ise ekonomik olmasıdır (Baş, 2006).

Soru formunun oluşturulması, anket araştırmasının en önemli kısmıdır. Anket formlarındaki sorulardan büyük bir kısmı kapalı uçludur. Bu tür sorularda alternatif cevap seçeneklerinin bir listesi verilir ve cevaplayıcılardan düşüncelerini en iyi yansıtan seçenek/seçenekleri işaretlemeleri istenir. Açık uçlu sorularda ise önceden hazırlanan cevap seçenekleri bulunmaz. Açık uçlu sorularda araştırmacı için beklenmeyi öğrenme fırsatı söz konusudur. Bazı durumlarda ise kapalı uçlu sorularla alınamayacak bilgiler, açık uçlu sorular kullanılarak elde edilebilir (Baş, 2006).

Anket önce kapalı ve açık uçlu sorular bir arada kullanılarak oluşturulmuştur. Anket çalışmanın amacına yönelik olarak birçok değişikliğe uğramış ve geliştirilmiştir. Anketin gelişiminde demografik özelliklerle ilgili sorularda aylık gelir ile ilgili soru hassas bir soru olduğundan ayrıca gerekli bulunmadığından çıkarılmıştır. Yaş ile ilgili soruda yaş aralıklarının ilk başta yapılan anket taslaklarında çok dar tutulduğu fark edilmiş ilerleyen taslaklarda geniş yaş aralıkları tercih edilmiştir. Deneğin polikliniği sene içerisinde kaç kere kullandığı ve poliklinik bekleme bölümünde oturma elemanlarında ne kadar bekledikleri ile ilgili soruların çıkarılması uygun bulunmuştur. Kullanıcıların oturma donatısından beklentileri ve hastanedeki mevcut oturma elemanı ile ilgili soruların sorularda oturma donatısı için belirlenen kalite kriterlerinden kullanıcıyı etkileyen kriterler seçilmiş,

sorular ona göre oluşturulmuştur. Oturma elemanları arasında stilleri, hareketlilik durumları bakımından bir farklılık olmadığı için anket taslakları yapılırken çıkarılmıştır.

Anket kullanıcı bilgileri, kullanıcının oturma donatısından beklentileri ve diğer hastanelerdeki mevcut oturma donatıları ile ilgili sorulardan oluşmaktadır. Kullanıcılarla ilgili demografik bilgilerde cinsiyet, yaş ve eğitim durumu sorulmuştur.

Kullanıcıların hastanedeki poliklinik beklemelerinde bulunan oturma elemanlarından beklentileri ile ilgili soru oluşturulan kalite kriterlerinden kullanıcıyı ilgilendiren kriterler seçilerek sıralanmıştır. Pilot çalışmada kullanıcılara hastane polikliniklerindeki bekleme bölümünde yer alan oturma elemanları için en önemli olandan en önemsiz doğru sıralaması istenmiştir. Fakat pilot çalışmanın sonucunda kullanıcıların fiziksel rahatsızlıkları, hastane psikolojisi nedeniyle sıralamayı tamamlamak istemedikleri gözlenmiştir. Bu yüzden kalite kriterlerinden en önemli olanını seçmeleri istenmiştir.

Trabzon’ da yer alan hastane poliklinik beklemelerinde yer alan oturma elemanlarından en çok beğendikleri oturma elemanı fotoğraflar gösterilerek soruldu. Deneklere en çok beğendikleri oturma elemanını seçim nedenleri açık uçlu soru olarak soruldu. Anketin çalışmanın amaç ve kapsamına uygun olarak geliştirilmesi için önce bir grup hasta ve hasta yakınlarına pilot çalışma uygulaması yapılmıştır. Bunun neticesinden açık uçlu olan soru pilot çalışma sonucu verilen cevaplar doğrultusunda kapalı uçlu yapılmıştır.

Ayrıca, anket hazırlama konularında tecrübeli öğretim üyelerinin de görüşleri sorulup düzeltmeler yapıldıktan sonra anketin son şekli verilerek uygulamaya hazır hale (Bkz. Ek 1) getirilmiştir.

2.6. Anketin Uygulanması ve Değerlendirilmesi

Trabzon’ da yer alan dört kamu hastanesinde 30’ ar kişiden toplamda 120 kişiye anket uygulanmıştır. Hasta psikolojisi göz önünde bulundurularak insanların sıkılmaması için anketin kısa sürede uygulanmasına çalışılmıştır. Anketin uygulanması işlemi yaklaşık olarak 10 gün sürmüştür. Yapılan 120 anketin hepsi değerlendirmeye alınmıştır.

Yapılan anketlerin sonuçları önce Excel programında girilmiş sonra da ‘SPSS For Windows 12 istatistik paket programına girilerek değerlendirilmiştir. Ankete katılanların demografik özelliklere göre dağılımı gibi sonuçlar frekans analizi yardımıyla elde edilmiştir. İki değişken arasında karşılaştırma yapmak için ise Crosstable yöntemi

kullanılmıştır. Kullanıcıların oturdukları oturma elemanına ait sıfat çifti değerlendirmeleri descriptive statistics menüsündeki descriptive ile ortalamaları tespit edilmiştir. Grafikler de Spss programındaki grafik menüsü yardımıyla uygun bulunan grafik türü seçilerek yapılmıştır.

3. BULGULAR VE İRDELEME

Çalışma kapsamında bulunan 4 hastanenin poliklinik beklemelemlerindeki bulunan kullanıcılar a net yapılmıştır. Kullanıcıların demografik bilgileri, hastane oturma elemanından beklentileri ve kendilerine görsel olarak gösterilen oturma elemanlarıyla ilgili sorular sorulmuştur.

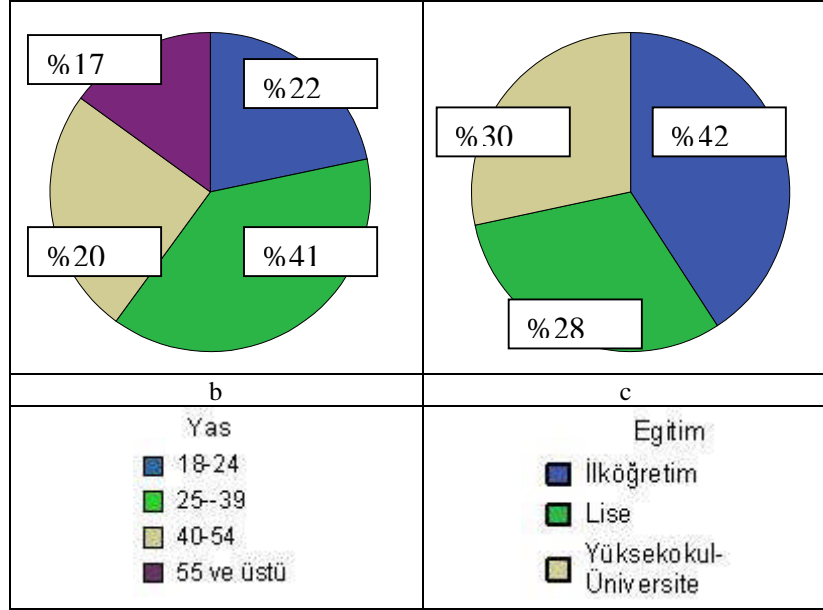
3.1. Demografik Verilere Bağlı Olarak Elde Edilen Bulgular

Ankete her hastaneden 30'ar kişi olmak üzere toplamda 120 kişi katılmıştır. Kullanıcıların demografik özelliklerine göre, diğer sorulara verdikleri cevapları karşılaştırmak için cinsiyet, yaş ve eğitim durumu bilgileri sorulmuştur (Tablo 13).

Tablo 13. Demografik verilere bağlı olarak elde edilen bulgular

| Cinsiyet | | |
|------------------------|----------------|-----------|
| | Kişi Sayısı(F) | Yüzde (%) |
| Kadın | 60 | 50 |
| Erkek | 60 | 50 |
| Toplam | 120 | 100 |
| Yaş | | |
| | Kişi Sayısı(F) | Yüzde (%) |
| 18-24 | 27 | 22 |
| 25--39 | 49 | 41 |
| 40-54 | 24 | 20 |
| 55 ve üstü | 20 | 17 |
| Toplam | 120 | 100 |
| Eğitim | | |
| | Kişi Sayısı(F) | Yüzde (%) |
| İlköğretim | 50 | 42 |
| Lise | 34 | 28 |
| Yüksekokul- Üniversite | 36 | 30 |
| Toplam | 120 | 100 |

Çalışma kapsamında örneklem grubunu oluşturan kişilerin %50'i bayan ve %50'si baylardan oluşmaktadır. Yaşa bakıldığında %22'ü 18-24 yaş, %41'i 25-39 yaş, %20'si 40-54 yaş ve %17'ü 55 yaş ve üstünden oluşmaktadır. Eğitim durumuna bakıldığında ilköğretim mezunları %42, lise %28 ve yüksekokul-üniversite okuyanlar %30'dur. Şekil 59'de cinsiyet, yaş ve eğitim durumuna göre dağılım gösterilmiştir.



Şekil 59. Katılımcıların yaş ve eğitim durumuna göre dağılımı

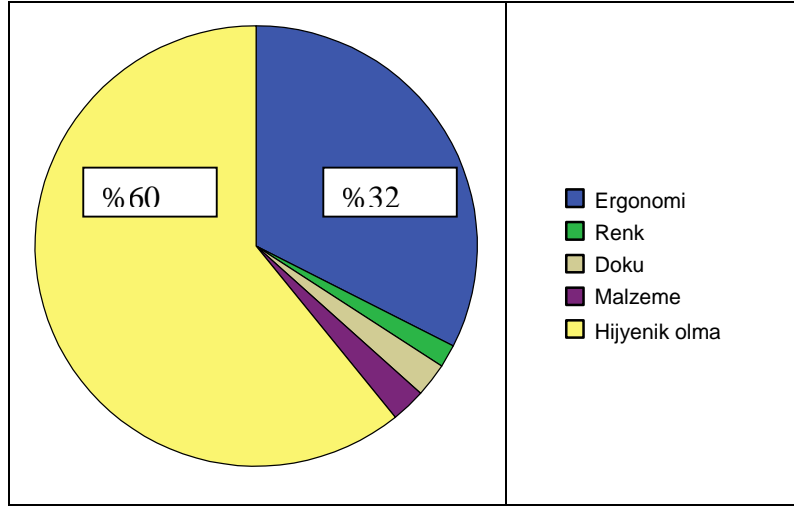
3.2. Hastanede Yer Alan Oturma Elemanı Kalite Kriterlerinin Hasta Açısından Önem Derecesine İlişkin Bulgular

Çalışma kapsamında hastanede yer alan oturma elemanı için belirlenen kalite kriterleri verilmiş ve en önemli olanın hangisi olduğu sorulmuştur. Sorulan sorudan verdikleri cevaplar doğrultusunda elde edilen verilere frekans ve crosstable analizi uygulanmıştır.

Tablo 14. Hastanede yer alan oturma elemanı için kalite kriterlerinin belirlenmesi

| Kriterler | Kişi Sayısı(F) | Yüzde (%) |
|-----------|----------------|-----------|
| Ergonomi | 39 | 32 |
| Renk | 2 | 2 |
| Biçim | 0 | 0 |
| Doku | 3 | 3 |
| Malzeme | 3 | 3 |
| Hijyen | 73 | 60 |
| Toplam | 120 | 100 |

Tablo 14 'da görüldüğü gibi kullanıcılar hastane oturma elemanı için olması gereken en önemli kriterin %60 ile hijyen olduğunu düşünmektedirler. Sonra sırasıyla %32 ile ergonomi olduğunu düşünmektedirler. Hastane oturma elemanı için önemli olan kalite kriterleri katılımcılara göre öncelikle hijyen, sonra da ergonomi olmuştur. Ergonomi kullanıcılara rahatlık, vücuda uygunluk olarak herkesin anlayabileceği şekilde açıklanmıştır. Aşağıdaki pasta grafikte sonucu daha iyi görmek mümkündür (Şekil 60).



Şekil 60. Katılımcıların hastane oturma elemanından beklentileri

Kullanıcılara sorulan hastane poliklinik beklentilerinde yer alan oturma elemanlarında genel olarak neyin önemli olduğuna ilişkin sorudan elde edilen verilerin yaş, cinsiyet ve eğitime göre değişiklik gösterip göstermediği öğrenilmek istenmiştir.

Tablo 15. Katılımcıların cinsiyete göre hastane oturma elemanından beklentileri

| Kriterler | Kadın | | Erkek | |
|---------------|-------|-----|-------|-----|
| | (F) | (%) | (F) | (%) |
| Ergonomi | 15 | 25 | 24 | 40 |
| Renk | 1 | 2 | 1 | 2 |
| Biçim | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Doku | 0 | 0 | 3 | 5 |
| Malzeme | 2 | 3 | 1 | 2 |
| Hijyenik olma | 42 | 70 | 31 | 51 |
| Toplam | 60 | 100 | 60 | 100 |

Cinsiyete göre kadınların %70'si hijyenik olma, %25'i ergonomi demiştir. Erkeklerin %51 'i hijyenik olma, %40'i ergonomi demiştir (Tablo 15).

Tablo 16. Katılımcıların yaşa göre hastane oturma elemanından beklentileri

| Kriterler | 18-24 | | 25--39 | | 40-54 | | 55 ve üstü | |
|---------------|-------|-----|--------|-----|-------|-----|------------|-----|
| | (F) | (%) | (F) | (%) | (F) | (%) | (F) | (%) |
| Ergonomi | 10 | 37 | 17 | 35 | 6 | 25 | 6 | 30 |
| Renk | 1 | 4 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Biçim | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Doku | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 4 | 1 | 5 |
| Malzeme | 1 | 4 | 1 | 2 | 1 | 4 | 0 | 0 |
| Hijyenik olma | 15 | 55 | 29 | 59 | 16 | 67 | 13 | 65 |
| Toplam | 27 | 100 | 49 | 100 | 24 | 100 | 20 | 100 |

Yaşa göre hastane polikliniklerinde yer alan oturma elemanı değerlendirildiğinde 18-24 yaş arası katılımcıların %55'i hijyenik olma, %37'si ergonomi, 25-39 yaş arası katılımcıların %59'u hijyenik olma, %35'si ergonomi, 40-54 yaş arası katılımcıların %67'si hijyenik olma, %25'i ergonomi ve 55 yaş üstü katılımcıların %65'i hijyenik olma, %30'u ergonomi demiştir (Tablo 16).

Eğitim durumuna bakıldığında ilköğretim mezunu kullanıcıların %68'i hijyenik olma, %26'i ergonomi demiştir. Lise mezunu kullanıcıların %50'si hijyenik olma, %47'si

ergonomi demidir. Üniversite-yüksekokul mezunu kullanıcıların %60'i hijyenik olma, %28'i ergonomi demidir (Tablo 17).

Tablo 17. Katılımcıların eğitim durumuna göre hastane oturma elemanından beklentileri

| Kriterler | İlköğretim | | Lise | | Yüksekokul- Üniversite | |
|-----------|------------|-----|------|-----|------------------------|-----|
| | (F) | (%) | (F) | (%) | (F) | (%) |
| Ergonomi | 13 | 26 | 16 | 47 | 10 | 28 |
| Renk | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 6 |
| Form | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Doku | 2 | 4 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| Malzeme | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 |
| Hijyen | 34 | 68 | 17 | 50 | 22 | 60 |
| Toplam | 50 | 100 | 34 | 100 | 36 | 100 |

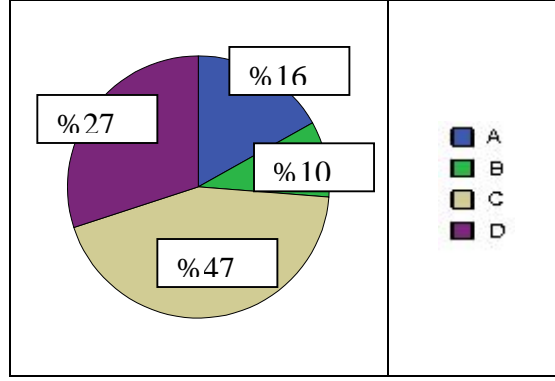
3.3. Hastanelerdeki Oturma Elemanlarının Görsel Olarak Değerlendirilmesi Sonucu Elde Edilen Bulgular

Yapılan çalışmada kullanıcılara mevcut hastanelerde yer alan poliklinik bekleme alanlarındaki oturma elemanlarından en çok beğendikleri oturma elemanını seçmeleri ve seçim nedenlerini belirtmeleri istenmiştir.

Sorulan sorudan elde edilen bulgular neticesinde en çok beğenilen oturma elemanı %47 ile K.T.Ü. Tıp Fakültesi, % 27 ile Numune Hastanesi, % 16 ile Fatih Devlet Hastanesi, % 10 ile Göğüs Hastanesi olmuştur (Tablo 18).

Tablo 18. Mevcut oturma elemanlarının beğenilme durumları

| Oturma elemanı | Mevcut oturma elemanlarının beğenilme durumları | |
|-----------------|---|-----------|
| | Kişi Sayısı(F) | Yüzde (%) |
| Fatih Devlet H. | 19 | 16 |
| Göğüs H. | 12 | 10 |
| K.T.Ü. Tıp Fak. | 57 | 47 |
| Numune H. | 32 | 27 |
| Toplam | 120 | 100 |



Şekil 61. Mevcut oturma elemanlarının beğenilme durumları

Şekil 61’da Fatih Devlet Hastanesini A, Göğüs Hastanesini B, K.T.Ü. Tıp Fakültesini C, Numune Hastanesini D temsil etmektedir.

Tablo 19. Mevcut oturma elemanlarında beğenilen özellikler

| Nedenler | Fatih H. | | Göğüs H. | | K.T.Ü. Tıp F. | | Numune H. | | Toplam | |
|----------|----------|-----|----------|-----|---------------|-----|-----------|-----|--------|-----|
| | F | (%) | F | (%) | F | (%) | F | (%) | F | (%) |
| Rahat | 6 | 32 | 3 | 25 | 44 | 77 | 5 | 16 | 58 | 48 |
| Yumuşak | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 18 | 0 | 0 | 10 | 8 |
| Renk | 13 | 68 | 7 | 59 | 1 | 2 | 20 | 62 | 41 | 34 |
| Form | 0 | 0 | 1 | 8 | 0 | 0 | 6 | 19 | 7 | 7 |
| Malzeme | 0 | 0 | 1 | 8 | 2 | 3 | 1 | 3 | 4 | 3 |
| Toplam | 19 | 100 | 12 | 100 | 57 | 100 | 32 | 100 | 120 | 100 |

Tablo 18’e göre en beğenilen oturma elemanı K.T.Ü. Tıp Fakültesi Farabi Hastanesi bekleme bölümü oturma elemanı olmuştur. Tablo 19’a göre bu oturma elemanı rahat ve yumuşak algılandığı için tercih edildiği tespit edilmiştir. Bu soruda fotoğraf gösterilerek cevap istendiği için hijyen kriterinin yer alması uygun bulunmamıştır.

Tablo 20 de kriterlerin her biri için hastanelere göre tercih edilme durumları görülmektedir.

Tablo 20. Kriterlerin tercih edilme durumları

| Nedenler | Fatih H. | | Göğüs H. | | K.T.Ü. Tıp F. | | Numune H. | | Toplam | |
|----------|----------|-----|----------|-----|---------------|-----|-----------|-----|--------|-----|
| | F | (%) | F | (%) | F | (%) | F | (%) | F | (%) |
| Rahat | 3 | 10 | 3 | 5 | 44 | 76 | 5 | 9 | 58 | 100 |
| Yumuşak | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 100 | 0 | 0 | 10 | 100 |
| Renk | 13 | 32 | 7 | 17 | 1 | 2 | 20 | 49 | 41 | 100 |
| Form | 0 | 0 | 1 | 15 | 0 | 0 | 6 | 85 | 7 | 100 |
| Malzeme | 0 | 0 | 1 | 25 | 2 | 50 | 1 | 25 | 4 | 100 |

Tablo 20'e göre K.T.Ü. Tıp Fakültesi %76 rahat, %100 yumuşak ve %50 malzemesi iyi bulunmuştur. Numune Hastanesini %49 rengi, %85 formu iyi bulunmuştur.

4. SONUÇ VE ÖNERİLER

Oturma ile ilişkin bir eylemin bulunmadığı herhangi bir çevre yok gibidir (Küçükerman, 1978). Oturma eylemi, gelişen teknoloji ve değişen yaşam şartları neticesinde hayatımızın büyük bir kısmını kaplar hale gelmiştir. Buna paralel olarak oturma elemanı tüm mekanlarda kullanıcılara hizmet etmektedir. Kullanıcı ve oturma elemanı arasında sıkı bir ilişki vardır. Oturma elemanı kullanıcıya gerekli konfor koşullarını sağlamalıdır. Oturma elemanının bu konforu sağlaması için kalite önemlidir. Yapılan çalışmada hastane için oturma elemanında kalite kriterleri belirlenmeye çalışılmıştır. Çalışma sonucunda aşağıdaki sonuçlara ulaşılmaktadır.

- a. Kullanıcılar hastane oturma elemanı için olması gereken en önemli kalite kriterinin ne olduğu ile ilgili sorulan soruya hijyenik olma, sonrasında da ergonomik olma cevabını vermişlerdir. Genel olarak bakıldığında hastanede yer alan oturma elemanlarında katılımcılara göre en önemli kriter hijyenik olmasıdır. Bunun nedeni hastanelerde hijyen koşullarının sağlanması gerekliliği ve bulaşıcı hastalıkların önlenmesi için mikroplardan arındırılması gerekliliği olduğu düşünülmektedir. İkinci olarak tercih edilen ergonomidir. Poliklinikte kullanıcılar uzun zaman beklemek zorunda kaldıkları için ergonomiye daha çok önem verdikleri düşünülmektedir. Mevcut oturma elemanları kullanıcılar tarafından rahat olarak algılanmıyor olabilir. Hijyen ve ergonomi haricindeki kriterler kullanıcıların büyük bir kısmı tarafından önemli bulunmamıştır. Hastane koşullarında en önemli kriterlerin hijyen ve ergonomi olduğu sonucu çıkarılabilir.
- b. Kullanıcıların hastane poliklinik beklemelerinde yer alan oturma elemanlarında genel olarak neyin önemli olduğuna ilişkin sorudan elde edilen verilerin yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyine göre değişip değişmediğine bakılmıştır.
 - Cinsiyete göre bakıldığında erkekler ergonomi ve hijyen kriterini hemen hemen eşit olarak tercih etmişlerdir. Kadınlarda ise hijyen kriteri ergonomiden daha fazla tercih edilmiştir. Kadınların hijyene daha çok önem vermesinin nedeni evlerindeki hijyeni sağlamakla daha çok zaman harcamaları olabileceği düşünülmektedir.
 - Bütün yaş gruplarında en önem verilen kriter hijyen olmuştur. Ergonomi, hijyeni takip etmiştir. 18-24 ve 25-39 yaş arası kullanıcılar farklı olarak renk,

biçim, doku, dayanıklılık gibi kriterleri de tercih etmişlerdir. Yapılan anket sırasında 55 yaş üstü kullanıcılar eskiden hastanelerde mevcut olan ahşap, sert oturma elemanlarından bahsetmişlerdir. Eski oturma elemanı ile mevcut oturma elemanını kıyaslayıp daha yumuşak malzemedен yapıldığı ve daha rahat olduğu için beğendiklerini dile getirmişlerdir.

- Eğitim durumuna göre bakıldığında en önem verilen kriterin gene önce hijyen sonra ergonomi olduğu ortaya çıkmıştır. Eğitim durumuna göre bakıldığında hijyen ve ergonomi seçimleri ile ilgili büyük bir farka rastlanmamıştır. Buna bize eğitim durumunun hastane oturma elemanından beklenen kalite kriterlerini etkilemediğini gösterebilir.
- c. Trabzon ölçeğinde yer alan hastane poliklinik beklemelerindeki oturma elemanları ile ilgili sorudan elde edilen bulgular neticesinde oturma elemanlarının sırası şu şekildedir: en çok beğenilen K.T.Ü. Tıp Fakültesi, sonra Numune Hastanesi, Fatih Devlet Hastanesi ve Göğüs Hastanesi olmuştur.
- En rahat bulunan, malzemesi beğenilen, en yumuşak bulunan oturma elemanı kumaş kaplı K.T.Ü. Tıp Fakültesi, rengi en çok beğenilen biçimi en çok beğenilen, temiz bulunan, oranları iyi bulunan Numune Hastanesi olmuştur.
 - K.T.Ü. Tıp Fakültesi Farabi Hastanesinde poliklinik bekleme hollerinde yer alan oturma elemanları rahat ve yumuşak bulunduğu için beğenilmiştir. Bunun nedeni oturma elemanının, oturma ve sırt yerinin komple kumaş kaplı olması olabilir. Diğer oturma elemanlarının yumuşak ve rahat bulunmamasının nedeni oturma ve sırt yerinin komple kaplanmamış olması, metal strüktürün soğuk ve sert olması bunda etkili olabilir.
 - Rengi en çok beğenilen yeşil renkli oturma elemanına sahip Numune Hastanesi olmuştur. Bunun nedeni yeşilin rahatlatıcı bir renk olması olabilir.
 - Formu daha iyi bulunan Numune Hastanesinde poliklinik beklemesinde yer alan oturma elemanı olmuştur. Numune Hastanesi, Fatih Hastanesi ve Göğüs Hastanesindeki oturma elemanları hemen hemen aynı ölçülere sahip olmasına rağmen formunun daha iyi bulunmasının nedeninin 2'li olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Yapılan çalışmalar sonucunda hastane oturma elemanında hijyen ve ergonomi kriterlerine daha çok dikkat edilmesi gerektiği ortaya çıkmıştır. Kullanıcılar uzun bekleme sürelerinde rahat etmek için yumuşak ve rahat olduğunu düşündükleri oturma elemanını

tercih etmişlerdir. Malzeme olarak silinebilen, deri malzeme olmasını daha uygun buldukları düşünülmektedir. Renk olarak kullanıcıların yeşil tercih ettikleri gözlenmiştir.

- Gözlemlere dayanarak hastane poliklinik beklemelerinde yer alan oturma elemanlarının malzeme olarak silinebilen, hijyenik koşulları rahatlıkla sağlayacak, kullanıcıları rahat ettirecek yumuşak ve vücut ölçülerine uygun olması tavsiye edilir.
- Araştırma kapsamındaki hastanelerde farklı ihtiyaçlara göre çeşitlenmiş oturma elemanlarına rastlanmamıştır. Oysaki oturma elemanları farklı kullanıcıların ihtiyaçlarına cevap vermelidir. Örneğin: sandalye, tekli koltuk, uzun kanepeler ve çocuklar için oturma elemanları bulunmalıdır (McCullough, 2009).
- Araştırma kapsamındaki hastanelerde polikliniğe göre oturma elemanlarının renginin değişmediği gözlenmiştir. Literatür araştırmasında yurtdışında yer alan hastanelerde yeşil rengin yoğun olarak oturma elemanlarında kullanıldığı görülmüştür. Çocuk polikliniklerinde ise sıcak renklere daha çok yer verilmiştir. Renklerin tedavi edici etkisi de göz önünde bulundurularak benzer polikliniklere uygun tedavi edici renkler oturma elemanlarında kullanılabilir.

“ Poliklinik oturma elemanı kullanıcı tercihleri: Trabzon kent hastaneleri örneği ” adlı tez çalışmasının devamında yapılabilecek yeni çalışmalar için öneriler şu şekilde olabilir.

- Farklı mekanlar için farklı kalite kriterleri ön plana çıkabilir. Çalışma farklı mekanlar için de yapılabilir.
- Çalışmada Trabzon ölçeğindeki tüm hastaneler olarak genişletilebilir.
- Çalışma yurtiçi başka hastanelerde yapılabilir.
- Kullanıcı gruba tasarımcılar tarafından beğenilen hastane poliklinik beklemelerinde yer alan oturma elemanları ile ilgili sorulara ilişkin anket uygulanabilir.
- Çalışma Yurt içi ve Yurt dışından başka örneklerden faydalanılarak yapılabilir.
- Örneklem olarak tasarımcı grup alınıp her mekan için kalite kriterleri oluşturulabilir.
- Tasarımcı gruba hastane poliklinik bekleme bölümünde yer alan oturma elemanlarıyla ilgili anket çalışması uygulanabilir.

Yapılan çalışmayla tasarımcılara ve öğrencilere kaynak oluşturmak, faydalanmalarını sağlamak amaçlanmıştır.

5. KAYNAKLAR

- Akçay, H., 2001. Tüketici İçin Kalite mi? Kalite İçin Kalite mi?, 3. Kalite Sempozyumu, Haziran, Bursa, Bildiriler Kitabı: 102-105.
- Akın. G. ve Özer, B., 2003. Ergonomik Tasarım ve Tasarımda Ergonomik Kriterler, Standard Ekonomik ve Teknik Dergi, 510, 79-83.
- Aksakal, N., Vaizoğlu, S. ve Güler, Ç., 2005. Mobilyalardaki Kimyasallar ve Sağlık Etkileri, Sted dergisi, 14, 12, 268-272.
- Alakuş, Y., 2009. Renk Olgusu ve Günümüz Mimarisindeki Yeri, Yüksek Lisans Tezi, Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Altınok, M., 1987. Mobilya Üretiminde Endüstriyel Tasarım, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Alyanak, Ş., 2009. Yrjö Kukkapuro Fin Mobilya Tasarımının Doyeni, Arredamento Mimarlık Dergisi, 2009/9, 121-127.
- Asunakutlu, T., <http://www.sobiadacademy.net/sobem/e-kamuyonetim/kamuda-kalite/asuna.pdf>, 12.03.2010.
- Atalayer, F., 1994. Temel Sanat Öğeleri, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.
- Ataoğlu, N., 2007. Modanın ve Geleneğin Tasarımdaki Yansıması, Yapı Dergisi, Sayı 308 Sayfa 100-105.
- Aydın, D., 2009. Hastane Mimarisi İlkeler ve Ölçütler, Entegre Matbaacılık, İstanbul.
- Aydın, V., 2006. Resim Sanatında Doku, Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çanakkale.
- Aydınlı, S., 1986. Mekansal Değerlendirmede Algısal Yargılara Dayalı Bir Model, Doktora Tezi, İ.T.Ü., Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Aydıntan, E., 2005. İç Mekan Yüzeylerinden Duvarlarda Grafik Tasarım: Yararsal ve Dizimsel Açından Bir Analiz Çalışması, Doktora Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.
- Baktır, S., 2006. Yapı Malzemelerindeki Teknolojik Gelişmelerin Mimari Biçimlenmeye Etkileri, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Baş, T., 2006. Anket, Seçkin Yayıncılık, Ankara.

- Başkaya, A., Yıldırım, K. ve Muslu, M., 2005. Poliklinik Bekleme Alanlarında Fonksiyonel ve Algı- Davranışsal Kalite: Ankara, İbni Sina Hastanesi Polikliniği, Gazi Üniversitesi Müh. Mim. Fak. Dergisi, 20, 1, 53-68.
- Bayazıt, N., 2008. Tasarımı Anlama, İdeal Kültür Yayıncılık, İstanbul.
- Bayındır, M., 2006. Nanoteknoloji Tekstilin Emrimde Akıllı Kumaşlar Yaşamımızda, Bilim Teknik Dergisi, 469, 34-35.
- Baykan, İ., 1997. Oturmanın Ergonomisi, Standard Ekonomik ve Teknik Dergi, 36, 428, 90-92.
- Bayraktar, Ö., 2006. Beyoğlu Bölgesi'nde Bazı Konut Dışı Yeme İçme Mekanlarının Oturma Elemanlarının İrdelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Mimar Sinan Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Bostan, S., 2005. Hastane İşletmelerinde Müşteri Beklentileri Araştırması, Yüksek Lisans Tezi, K.T.Ü., Sosyal Bilimler Enstitüsü, Trabzon.
- Botton, A., 2009. Mutluluğun Mimarisi, Sel Yayıncılık, İstanbul.
- Buğdaycı, R., Kurt, Ö., Şaşmaz, T., Öner, S. ve Güler, Ç., 2004. Çalışma İstasyonlarının Tasarımı, Sağlık Boyutuyla Ergonomi Hekim ve Mühendisler İçin, Palme Yayıncılık, Ankara.
- Calmettes, J., 2006. Sit Down Design Now, Monsa, Barcelona.
- Chae, J., 2006. W Hospital, A&C Publishing, Korea.
- Çağlarca, S., 1993. Renk ve Armoni Kuralları, İnkilap Yayınevi, İstanbul.
- Çelik, M., 2008. İç Mekanda Renk Kullanımı, Standard Ekonomik ve Teknik Dergi, Nisan, 551, 72-75.
- Çellek, T., <http://www.tulaycellek.com/tulay/eser.asp?id=249> ,01.06.2010.
- Demirarslan, D., 2005. Türk ve Japon Konut İç Mekanlarında Depremsellik Açısından Konut ve Eşya Kullanım Alışkanlıklarının İrdelenmesi, 1. Deprem Sempozyumu, Mart, Kocaeli, Sempozyum Kitabı:728-737.
- Divanlıoğlu, D., 1997. Temel Tasar: Tasar'ın Öge ve İlkeleri, Birsen Yayınevi, İstanbul
- Dora, E., 2007. İçmimarlıkta Hacim Tasarımın Kültür Boyutu, Yapı Dergisi, 307, 32-33.
- Doğan, C. ve Altan, O., 2007. Kamusal Alanda Oturma Eylemi ve Ergonomik İlkeler, YTÜ Mim. Fak. E-Dergisi Megaron, 2, 3.

- Doğan, C., 2007. Türkiye Stadyumları Oturma Elemanı Tasarımında Sorunlar Ve Bir Çözüm Önerisi, Ana Sanat Dalı Sanatta Yeterlik Tezi, Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Doruk, B., 1973. Mimari Tasarıma Giriş Programı Üzerine Bir Araştırma, Doçentlik Tezi, İstanbul Teknik Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Elibol, G., 2005. Ankara İlinde Öğrenim Gören Lise Öğrencilerinin Antropometrik Değerlerinin Araştırılması, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Erdil, O., Keskin, H. ve Zehir, C., 2003. Firma İçi Kalite Bilgisi Kullanımı, İşgören Katılımı ve Tasarımda Kalite Yönetimi İle Ürün Performansı Arasındaki İlişkiler: Deneysel Bir Çalışma, Doğuş Üniversitesi Dergisi, 4, 1, 43-54.
- Erdil, O. ve Baydar, M., 2007. Ürün Özelliklerinin Seçimi: İleri Teknoloji Ürün Pazarında Tüketici İhtiyaçları ve Üretici Kalite Geliştirme Harcamalarının Eşzamanlı Optimizasyonu, ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi, 3, 5, 2007, 21-35.
- Ergenoğlu, A., 2006. Sağlık Kurumlarının İyileştiren Hastane Anlayışı Ve Akreditasyon Bağlamında Tasarımı ve Değerlendirilmesi, Doktora Tezi, Y.T.Ü., Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Ersoy, A. ve Kalıncara, V., 1997. Ailelerin Mobilya Satın Almalarında Etkili Olan Faktörler, Standard Ekonomik ve Teknik Dergi, 432, 432, 106-113.
- Ertaş, D. ve Bayazıt, N., 2006. Oturma Elemanlarında Strüktürel Özelliklerin Tasarıma Etkisi, Türkiye'de Tasarımı Tartışmak 3. Ulusal Tasarım Kongresi Bildiri Kitabı, Haziran, Yavuz Matbaacılık, İstanbul, 149-159.
- Ertaş, D. ve Bayazıt, N., 2006. Endüstri Ürünleri Tasarımında Malzeme Seçimi, 3. Ulusal Yapı Malzemesi Kongresi ve Sergisi Kongre Bildirileri, Kasım, İstanbul, Bildiriler Kitabı, 53-65.
- Ertaş, D. ve Bayazıt, N., 2009. Endüstri Ürünleri Tasarımında Strüktür, itüdergisi/a mimarlık, planlama, tasarım, 8, 1, 90-102.
- Ertürk, S., 1995. Mimari Donatım Ders Notları, K.T.Ü. Mühendislik Mimarlık Fakültesi Ders Notları: 42, Trabzon.
- Esatoğlu, A. ve Ersoy, K., 1997, Sağlık Yönetiminde Devamlı Kalite İyileştirme Sempozyumu, Haberal Eğitim Vakfı, Ekim, Ankara, Sağlık Yönetiminde Devamlı Kalite İyileştirme Sempozyum Kitabı: 67-75.
- Gezer, H., 2007. Yüzeyin Kimliği, Malzemenin Kendini İfadesi: Doku, Mimarlıkta Malzeme, 4, 35-45.

- Gezer, H., 2008. Malzeme ile İç Mimaride Yaratılan Dinamikler, Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi, Mimarlık Fakültesi, İç Mimarlık Bölümü, 1. Ulusal İç Mimarlık Sempozyumu, Mekan Tasarımında Geleceğe Yönelik Yaklaşımlar, Ekim, İstanbul, Sempozyum Bildiri Kitabı: 1-12.
- Göker, M., 2009. Türklerde Oturma Elemanlarının Tarihsel Gelişim Süreci, Zeitschrift für die Welt der Türken, 1, 1, 163-169.
- Göler, S., 2009. Biçim, Malzeme, Doku ve Işığın Mekan Algısına Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Mimar Sinan Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Güler, Ç., 2004. Ergonomi Tanımı, Sağlık Boyutuyla Ergonomi Hekim ve Mühendisler İçin, Palme Yayıncılık, Ankara.
- Güller, E., 2007. Sağlık Yapılarında Renk Olgusunun Özel Dal Hastaneleri Hasta Yatak Odası Örneklerinde Araştırılması, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Günaydın, E., 2005. Su Yalıtım Malzemesi Kullanımının Kalite Ve Ekonomi Açısından Az Eğimli Çatılarda İrdelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, K.T.Ü. , Fen Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.
- Güney,Ş., 2005. Bürolardaki Mekan-Mobilya Organizasyonundaki Ergonomi Faktörü Ve Verimliliğe Etkisi: Bir Banka Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Yıldız Teknik Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Güzel, N., 2006. Yeni Malzemelerin Mimari Tasarıma Etkileri, 3.Ulusal Yapı Malzemesi Kongresi ve Sergisi Kongre Bildirileri, Kasım, İstanbul, 16-28.
- Halhallı, M. ve Nazik, H., 2001. İş Ortamında Renklerin Önemi, Standard Ekonomik ve Teknik Dergi, Mayıs, 40, 473, 64-70.
- Hayran, O. ve Sur, H., 1997. Hastane Yöneticiliği, Nobel Tıp Kitabevleri Ltd, İstanbul.
- Hemachandra, R. ve Nutt, C., 2008. 500 Chairs, Lark Books, New York.
- Hendrick, H., Ergonomi Teknolojisi, <http://www.sistems.org/ergonomiteknolojisi.htm> , 21.01.2009.
- İmamoğlu, V., 2003. Mekan ve İnsan Psikoloji, Tol Dergisi, Sayı:2,77-82.
- Kalınkara, V., 1997. İnsan-Mobilya Uyumuna Ergonomik Yaklaşım: Oturma Antropometrisi, 1. Ulusal Mobilya Kongresi, Hacettepe Üniversitesi MTYO Ağaçşleri Endüstri Mühendisliği Bölümü, Kasım, Ankara, Bildiri Kitabı, 107-117.
- Kalınkara, V., 2001. Konutta İç Dekorasyon, Teknik Yayınevi, Ankara.

- Karabay, M., 1998. İç ve Dış Rekabet Açısından Kalite Ve Standartların Önemi Sorunlarımız, Kalite Ve Standartların Esnaf ve Sanatkar Açısından Önemi, Tes-Ar Yayınları, Ankara.
- Karana, E., 2006. Ölümsüz Plastik, Ölümlü İnsan Ürün Tasarımında Malzeme Seçimi Ve Malzemelerin Anlamları , Yirmibir Mimarlık, Tasarım, Mekan Dergisi, 51, 80-82.
- Kavuncubaşı, Ş., 2000. Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Siyasal Kitabevi, Ankara.
- Kuban, D.,1998. Mimarlık Kavramları, Yem Yayınları, İstanbul.
- Kurtulmuş, S., 1998. Sağlık Ekonomisi ve Hastane Yönetimi, Değişim Dinamikleri Yayınları, İstanbul.
- Küçükerman, Ö., 1978. Kişi- çevre ilişkilerinde Çağdaş Gelişimler ve Oturma Eylemi, Doçentlik Tezi, İstanbul Devlet Güzel Sanatlar Akademisi, Yüksek Dekoratif Sanatlar Bölümü, İstanbul.
- Küçükerman, Ö., 1996. Endüstri Tasarımı : Endüstri İçin Ürün Tasarımında Yaratıcılık, Yem Yayın, İstanbul.
- McCullough, C., 2009. Evidence Based Design for Healthcare Facilities, Sigma Thata Tau International, Indianapolis.
- Meuser, P. ve Schirmer, C., 2006. New Hospital Buildings in Germany, Dom Publishers, Berlin.
- Mutlu, A. ve Işık, K., 2005. Sağlık Ekonomisine Giriş, Ekin Kitabevi Yayınları, Bursa.
- Nakiboğlu, D., 2002. Tasarımda İnsan Faktörü ve Konfor, Tol Dergi, 1, 1 , 89-92.
- Onur, D., 2007. Hastane Yapılarının İç Mekanlarının Görsel Algı Açısından Değerlendirilmesi: Acıbadem Hastaneleri Örneği, Yüksek Lisans Tezi, K.T.Ü., Fen Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.
- Özbayraktar, M., 1996. 20. Yüzyıl Mobilya Tasarımı İle Mimarlığı Üzerine Karşılaştırmalı Bir İnceleme, Yüksek Lisans Tezi, K.T.Ü., Fen Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.
- Özdemir, İ., 1994. Mimari Mekanın Değerlendirilmesinde Mekan Örgütlenmesi Kavramı: Konutta Yaşama Mekanları, Doktora Tezi, K.T.Ü., Fen Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.
- Öztürk, L., 2007. On İkinci Yüzyıla Kadar İslam Dünyasında Hastaneler, İz Yayıncılık, İstanbul.
- Sabancı, A., 1999. Ergonomi, Baki Kitabevi, Adana.

- Sağsöz, A., Aydınlan, E., Grafik Tasarım ve İç Mekan, Mimarlar Odası Trabzon Şubesi Yayınları, Trabzon.
- Sahilli S., 2005. Pazarlamanın Sessiz Dili: Renkler Ve İletişim Rolü, Pazarlama Dünyası Dergisi, 19 , 3, 54-59.
- Sarıkaya, N. ve Sütütemiz, N., Tüketicilerin Satın Alma Davranışı Ve Yaşam Tarzı Üzerinde Renklerin Etkisine Yönelik Bir Araştırma, <http://iibf.ogu.edu.tr/kongre/bildiriler/05-03.pdf>, 22.04.2009.
- Sembach, K., Leuthauser, G. ve Gössel, P., 1991. Twentieth Century Furniture Design, Taschen, Köln.
- Soygeniş, S., 2006. Mimarlık Düşünmek, Düşlemek, Yem Yayın, İstanbul.
- Söğüt, A., 2008. Oturma Elemanı Tasarımında Biçim, Malzeme ve Teknoloji, Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi, Mimarlık Fakültesi, İç Mimarlık Bölümü, 1. Ulusal İç Mimarlık Sempozyumu, Mekan Tasarımında Geleceğe Yönelik Yaklaşımlar Sempozyumu, Ekim, İstanbul, Bildiri Kitabı: 355-358
- Su, B., 2001. Ergonomi, Atılım Üniversitesi Yayınları, Ankara.
- Şatır, Ş., 1997. Oturma Mobilyalarının Özgün Tasarım Kaynakları, 1. Ulusal Mobilya Kongresi, Hacettepe Üniversitesi MTYO Ağaççileri Endüstri Mühendisliği Bölümü, Kasım, Ankara, Bildiri Kitabı, 119-128.
- Taş, Y., 1990. Hastane İşletmelerinde Sağlık Hizmetleri Maliyetlerinin Hesaplanması ve K.T.Ü. Farabi Hastanesinde Bir Uygulama, Yüksek Lisans Tezi, K.T.Ü., Sosyal Bilimler Enstitüsü, Trabzon.
- Tavşan, C., 2000. Mimari Form Analizi İçin Bir Yöntem Araştırması: Çağdaş Mimarlık Akımlarına Bağlı Son Dönem Müze Yapılarında Uygulanması, Doktora Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2008, http://www.tusak.saglik.gov.tr/saglik_istatistikleri2008.pdf ,12.03.2010.
- T.C. Sağlık Bakanlığı İnşaat ve Onarım Dairesi Başkanlığı, http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/s.b.2010_klavuz_lowres.pdf, 10.09.2010.
- Tonbul, Z. ve Forta Ö., 2009. Tarihi Hastaneler, Novartis Kültür Yayınları, İstanbul.
- Toydemir, N., Gürdal, E. ve Tanaçan, L., 2000. Yapı Elemanı Tasarımında Malzeme, Literatür Yayınları, İstanbul.
- Tunalı, İ., 2002. Tasarım Felsefesine Giriş, Yem Yayınları, İstanbul.

- Turgay, O., 2008. Gelecekte Mekan Tasarımında Görsel Kimliğin Kurgusu: Dijital Mekanlar, Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi, Mimarlık Fakültesi, İç Mimarlık Bölümü, 1. Ulusal İç Mimarlık Sempozyumu, Mekan Tasarımında Geleceğe Yönelik Yaklaşımlar Sempozyumu, Ekim, İstanbul, Bildiri Kitabı: 344-353.
- Töre, K., 1997. Türk Konut Mekanı ve Mobilya Tasarımında Geçmişten Günümüze Yaşamsal Etkileşim, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Tüzcet, Ö., 1967. Form ve Doku: Formun Dokusu Üzerine Bir Deneme Doku Ve Mimari İfade, Matbaa Teknisyenleri Koll Şti., İstanbul.
- Uçar, A., 2007. Moderniteden Postmoderniteye Sandalye, Antik Dekor Dergisi, 99, 88-94.
- URL-1. <http://www.sbkeah.gov.tr/Kartal.asp?Tip=Kurumsal&Tip2=Ana%20Hizmet%20Binas%FD%20=ve%20DDare%20DCnitesi&Dil=TR>, 05.10.2010.
- URL-2. <http://www.sungurludevlethastanesi.gov.tr/icerik.php?page=3&cid=89>, 05.10.2010.
- URL-3. <http://musdevlethastanesi.gov.tr/fotogoster.asp?sayfa=24&id=1&act=c>, 05.10.2010.
- URL-4. <http://www.florence.com.tr/hastaneler.php?fid=2&hospitalid=3>, 22.10.2010
- URL-5. <http://www.tdk.org.tr/TR/SozBul.aspx?F6E10F8892433CFFAAAF6AA849816B2EF05A79F75456518CA>, 03.05.2010.
- URL-6. <http://lessisnotalwaysmore.blogspot.com/2009/03/be4u-furniture-design-history-joe.html>, 06.05.2010.
- URL-7. http://www.polyvore.com/clipart_photo_clipart_young_girl/thing?id=1776751, 06.05.2010.
- URL-8. http://www.zazzle.com/japanese_ladies_sitting_on_floor_poster-228750366397630882, 12.05.2010.
- URL-9. <http://www.inmagine.com/culs036/culs036404-photo>, 12.05.2010.
- URL-10. http://www.objetsplus.com/img/D144_lo.jpg, 03.05.2010.
- URL-11. <http://www.christies.com/lotfinderimages/d49887/d4988723r.jpg>, 08.04.2010.
- URL-12. http://tatamiroom.com/image/tatami_floormats.jpg, 06.05.2010.
- URL-13. <http://edaquincy.typepad.com/.a/6a00e553bdc8ff883400e553fff0358834-500wi>, 12.05.2010.

- URL-14. http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Woman_klismos_MAR_Palermo_NI2091.jpg, 25.05.2010.
- URL-15. <http://www.mlahanas.de/Greeks/Furniture/Furniture.htm>, 03.05.2010.
- URL-16. http://namiinteriors.blogspot.com/2009_05_01_archive.html, 25.05.2010.
- URL-17. <http://shelbyworld.wordpress.com/2008/03/25/animi-causa-feel-seating-system/>, 25.05.2010.
- URL-18. <http://www.wonderfulinfo.com/amazing/strangefurniture/> 06.05.10
- URL-19. <http://www.stardustmodernndesign.com/2009/06/kartell-miss-global-modern-chair-by.html>, 12.04.2010.
- URL-20. <http://www.stylehive.com/bookmark/turned-wood-floor-lamps-graham-and-green-648237>, 12.04.2010.
- URL-21. <http://img9.imageshack.us/i/summercloud050309019157.jpg/>, 03.05.2010.
- URL-22. <http://www.tasarimplus.com/cafe-gray.html>, 03.05.2010.
- URL-23. http://www.interio.si/10322.html?*session*id*key*==*session*id*val* , 19.01.2010
- URL-24. <http://sallanansandalye.blogcu.com/sallanan-sandalye/6928473>, 18.02.2010.
- URL-25. <http://sahilbambu.com/>, 06.05.2010.
- URL-26. http://www.raf.com.tr/urun_152_0042-ersa-ofis-mobilya-serisi-duo.html, 16.04.2010.
- URL-27. <http://www.petergreenberg.com/category/travel-safety-security/terrorism-security/>, 06.05.2010.
- URL-28. <http://www.rtohq.org/gallery-54.html>, 06.05.2010.
- URL-29. <http://www.styleofdesign.com/2009/04/interior-design-patterns-from-hand/>, 12.05.2010.
- URL-30. <http://www.traderscity.com/board/userpix14/14533-panton-chair-fibre-glass-1.jpg>, 12.05.2010.
- URL-31. http://www.bonluxat.com/cmsense/data/uploads/orig/Tom_Dixon_Pylon_Chair_398.jpg, 20.03.2010.
- URL-32. <http://bestchairsdesign.blogspot.com/2009/12/aluminium-chair-by-tobias-labarque.html>, 06.05.2010.

- URL-33. <http://deconstructingproductdesign.com/sacco-chair/>, 06.05.2010.
- URL-34. <http://cubeme.com/blog/category/furniture/seating-furniture/page/3/>, 18.02.2010.
- URL-35. <http://www.unicahome.com/p23781/zanotta/globulo-pouf-by-fabrizio-bertero-and-andrea-panto.html>, 08.05.2010.
- URL-36. <http://www.scandinaviandesign.com/henrikschulz/400/ROCKER.jpg>, 08.05.2010.
- URL-37. <http://ali-oral.balikesir.edu.tr/ergonomi/ergon04.html>, 03.05.2010.
- URL-38. <http://www.augustinc.com/profiles/kkmichmd.htm>, 15.10.2010.
- URL-39. <http://www.augustinc.com/profiles/kkclcen.htm>, 15.10.2010.
- URL-40. http://facweb.cs.depaul.edu/sgrais/form_in_space.htm, 12.05.2010.
- URL-41. <http://www.mersinmimar.com/architect/2010/04/07/moorfields-eye-hospital.html>, 25.09.2010.
- URL-42. http://www.hht.net.au/discover/highlights/collection_items/the_hardoy_butterfly_chairs/?SQ_DESIGN_NAME=printer_friendly, 04.02.2010.
- URL-43. <http://www.wuhsd.k12.ca.us/814201010171235357/blank/browse.asp?A=383&BMDRN=2000&BCOB=0&C=58858>, 25.09.2010.
- URL-44. <http://www.evdose.com/tur/mobilya/mob0043.html>, 12.05.2010.
- URL-45. http://www.shamrockfurniture.com.au/tables_chairs.html, 17.06.2010.
- URL-46. <http://www.tamtip.com/detay.php?iid=21&ad=RENKLER%DDN%20TEDAV%DD%20ED%DDC%DD%20%D6ZELL%DDKLER%DD&mid=402&olay=mak>, 07.10.2010.
- URL-47. <http://www.technocraver.com/giovanni/inspiring-remarkable-chair-designs/>, 04.02.2010.
- URL-48. <http://decojournal.com/200810/vitra-red-beaver-chair-and-ottoman-by-frankgehry/>, 04.02.2010.
- URL-49. <http://www.artscouncil-ni.org/aotm/1999/jan1999.htm>, 03.10.2010.
- URL-50. <http://www.augustinc.com/profiles/hhIRMC.html>, 15.10.2010.
- URL-51. <http://www.healthcaredesignmagazine.com/ME2/dirmod.asp?sid=23C6283BD51B46348B616C079EEB2E21&type=forms&mod=Smart%20Forms&sfid=FAA876CB51B44A03AE2AE8B56C200740&tier=1,23.08.2010>.

- URL-52. <http://decojournal.com/200810/vitra-red-beaver-chair-and-ottoman-by-frank-gehry/> , 06.05.2010.
- URL-53. <http://www.babble.com/CS/blogs/droolicious/archive/2008/06/19/quirky-cork-children-s-chair.aspx>, 06.05.2010.
- URL-54. <http://farabi.ktu.edu.tr/?farabi=3>, 03.05.2010.
- URL-55. <http://www.trabzonnumune.gov.tr/tarihce.php>, 03.05.2010.
- URL-56. http://www.fatihdh.gov.tr/index.php?option=com_content&view=article&id=2&Itemid=57, 03.05.2010.
- URL-57. <http://www.ahievren.gov.tr/Sayfa.php?id=1>, 03.05.2010.
- Usal, S. 2004. Mobilya Tasarımında Metalin Yeri, Sanatta Yeterlik Tezi, Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Uzunarslan, Ş., 2006. Tasarımda Görsel İşlevi Güçlendiren Etkenler Ve Malzemenin Rolü, 3. Ulusal Yapı Malzemesi Kongresi, Kongre Bildirileri Kitabı, Sayfa: 194-205, Kasım, İ.T.Ü., TMMOB Mimarlar Odası İstanbul Büyükkent Şubesi, İstanbul.
- Ünügür, M., Bina Tasarımının Temel İlkeleri, 1939. İ.T.Ü. Mimarlık Fakültesi Baskı Atölyesi, İstanbul.
- Yee, R., 2006. Healthcare Spaces No.3, Visual Reference Publications, New York.
- Yıldırım, K. ve Kasal, Ö., 2005. Çizim Mekanlarında İnsan – Eylem – Donatı Elemanı İlişkileri Üzerine Bir Araştırma, Gazi Üniversitesi, Politeknik Dergisi, 8, 3, 289-299, Ankara.
- Yıldırım, K., Muslu, M., 2006, Poliklinik Bekleme Alanlarında Çevresel Faktörlerin Kullanıcıların Fonksiyonel ve Algı-Davranışsal Performansına Etkisi: Gazi Hastanesi Çocuk Polikliniği, Gazi Üniversitesi, Politeknik Dergisi, Cilt: 9 Sayı: 1 s.39-51, Ankara
- Zengel, R. ve Kaya, İ., 2007. Renk Algısının Mekan Üzerindeki Etkileri, Mimarlıkta Malzeme, 4, sayfa: 26-31

6. EKLER

EK-1

ANKET

Bu anket Karadeniz Teknik Üniversitesi iç mimarlık bölümünde yapılmakta olan “Poliklinik oturma elemanı kullanıcı tercihleri: Trabzon kent hastaneleri örneği ” konulu tez çalışmasının bir parçasıdır. Çalışmanın amacı kullanıcıların isteklerini belirleyerek tasarımcılara yardımcı olmaktır. Verilen cevaplar hiçbir şekilde kişileri bağlamadığı gibi kişisel olarak üçüncü şahıslara da aktarılmayacaktır.

Hastane adı:

Kullanıcı Bilgileri

1.Cinsiyet: Kadın Erkek

2. Yaş: 18-24 25-39 40-54 55 ve üstü

3. Eğitim: İlköğretim Lise Yüksekokul-Üniversite

Oturma Elemanından Beklentiler

4.Aşağıdaki kavramlardan hastane oturma elemanı için en önemli olan sizce hangisidir?

_____ Ergonomi: rahatlık, vücut ölçülerine uygunluk

_____ Renk: sıcak renkli, soğuk renkli, nötr, açık, koyu, parlak, mat

_____ Biçim: nasıl görüldüğü

_____ Doku: yumuşaklık, sertlik

_____ Malzeme: ahşap, metal, kumaş..vs.

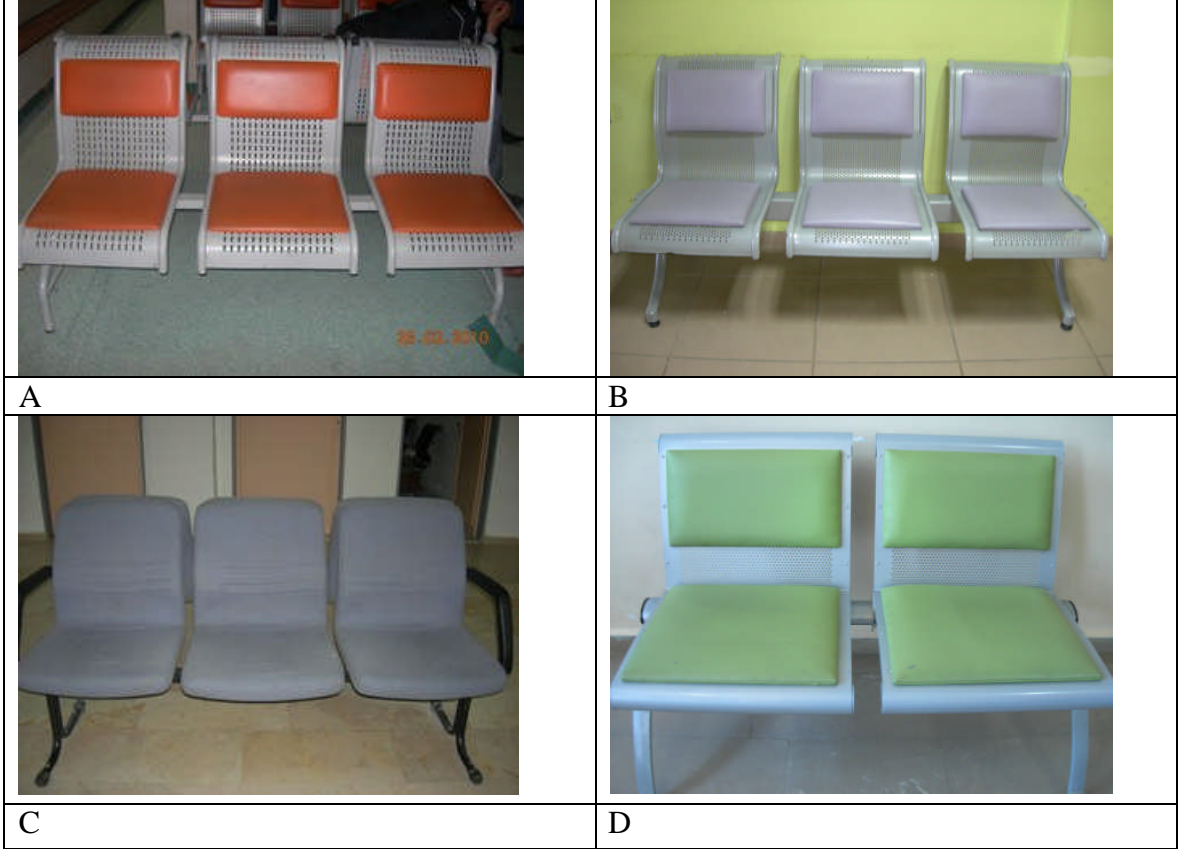
_____ Hijyenik olma

Trabzon Ölçeğinde Yer Alan Hastane Poliklinik Beklemelerindeki Oturma Elemanları

5. Aşağıdaki resimlerde yer alan oturma elemanlarından en çok beğendiğiniz hangisidir?

Nedeni nedir?

a. En çok beğendiğiniz oturma elemanı A B C D



b. Beğenme nedeniniz nedir?

| | |
|--|---------|
| | Rahat |
| | Renk |
| | Form |
| | Yumuşak |
| | Malzeme |

ÖZGEÇMİŞ

Pınar Yorulmaz, 1983 yılında Karabük’de doğdu. Kastamonu Şehit Şerife Bacı İlkokulunda ilkokul eğitimini tamamladıktan sonra Kastamonu Mustafa Kaya Anadolu Lisesi’nde eğitimine devam etti. 2005 yılında Karadeniz Teknik Üniversite İç Mimarlık Bölümünü yılında bitirdi. 2006 yılında Karadeniz Teknik Üniversite İç Mimarlık Bölümünde yüksek lisansa başladı. 2009 yılında Karadeniz Teknik Üniversitesi Yapı İşleri Teknik Daire Başkanlığı’nda işe başladı. Halen bu görevine devam etmektedir. İyi derecede İngilizce bilmektedir. Grafik tasarım ve Autocad kurslarından sertifikaları vardır. Doğal ve Tarihi Değerleri Koruma Derneği üyesidir.