

Derleme

Hemşirelikte İyileştirici Bakım Çevresi Healing Care Environment in Nursing

Simay SIRMA^a, Esra AKIN^b

^a Yüksek Lisans Öğrencisi, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

^b Prof. Dr., İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Geliş tarihi/Date of receipt: 07/03/2024

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 23/05/2024

ÖZ

Hemşirelik, bireylerin, ailelerin ve toplumun sağlığını koruma, geliştirme, hastalıkları önleme, tedavi etme ve rehabilite etme amacını taşıyan bir sağlık disiplini. Hemşirelik tarihi boyunca var olan ve hemşirenin bağımsız rollerinden biri olarak kabul edilen bakım, bu disiplinin temelini oluşturur. Hemşirelik bakımı, yalnızca fiziksel sağlığı değil, aynı zamanda duygusal, sosyal ve ruhsal sağlığı da içeren bütünlük ilkesine dayalı bir yaklaşım sunar. Bu bağlamda, sağlanan bakım uygulamaları; bireye yardım etmeyi, terapötik iletişim kurmayı, rahatlık sağlamayı içerir. Ayrıca bireyin kendi iyileştirme gücünü kullanmasını destekler, bireyi biyo-psiko-sosyokültürel ve spiritüel boyutlarıyla bir bütün olarak ele alarak tedavi eder, sağlık eğitimi verir ve sağlıklı davranışlar kazandırır. İyileşme süreci, bireyin fiziksel, zihinsel, sosyal, çevresel, ruhsal ve kültürel boyutlarıyla birlikte yaşadığı kapsamlı bir dönüşüm sürecidir. İyileştirici bakım çevresi, fiziksel ve fiziksel olmayan tüm yönleri içeren, enerji ve farkındalık sağlayan bir ortamdır. Bu ortam, iyiliği, güzelliği, konforu, saygıyı ve huzuru içerir. Hemşirelik uygulamalarında bu çevreyi oluşturmanın amacı, bireylere iyileşme süreçlerinde destek olmaktır. İyileştirici bakım çevresi uygulamaları arasında terapötik çevre oluşturma, müzik terapi, renk terapi, doğa temelli ses terapi, aromaterapi, sessiz zaman protokolü, iyileştirme bahçeleri gibi tamamlayıcı ve bütünlükçü girişimleri içermektedir. Bu bağlamda ilgili derlemenin amacı hemşirelik kuramlarına dayalı alternatif girişim yöntemleri ile iyileştirici bakım çevresi ilişkisini ortaya koymaktır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik Kuramları, Holistik Bakım, İyileştirici Bakım Çevresi, Tamamlayıcı ve Bütünlükçü Girişimler

ABSTRACT

Nursing is a healthcare discipline aimed at preserving, enhancing, preventing diseases, treating and rehabilitating the health of individuals, families, and communities. Care, forms the basis of this discipline. Nursing care offers an approach based on the principle of holistic health, encompassing not only physical but also emotional, social, and spiritual well-being. In this context, care practices include assisting individuals, establishing therapeutic communication, providing comfort, supporting the individuals use of their own healing power, treating individuals as a whole with their bio-psycho-socio-cultural and spiritual dimensions, providing health education, and fostering healthy behaviors. The healing process is a comprehensive transformational journey experienced by individuals in conjunction with their physical, mental, social, environmental, spiritual, and cultural dimensions. This environment includes comfort, respect, and peace. The aim of creating this environment in nursing practices is to support individuals in their healing processes. Healing environment practices include creating a therapeutic environment, music therapy, color therapy, nature-based sound therapy, aromatherapy, silent time protocol, healing gardens, and other complementary and integrative initiatives. In this context, the purpose of the relevant review is to elucidate the relationship between alternative intervention methods based on nursing theories and the healing environment.

Keywords: Nursing Theories, Holistic Care, Healing Care Environment, Complementary and Integrative Interventions

ORCID IDs: SS: 0009-0006-3112-4614, EA: 0000-0002-8182-492X

Sorumlu yazar/Corresponding author: Yüksek Lisans Öğrencisi Simay SIRMA, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye
e-posta/ e-mail: simaysirmal@gmail.com

Atf/Citation: Sırma S, Akın E. (2024). Hemşirelikte iyileştirici bakım çevresi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 7 (3), 393-403. doi:10.54189/hbd.1444671

GİRİŞ

Bakım, bilimsel bilgi temeli üzerine inşa edilmiş, hemşirenin beceri ve davranışlarının bir sanata dönüştüğü, temelde yardım etme isteği taşıyan, karşılıklı iletişimin ön planda olduğu, hastanın biyo-psiko-sosyokültürel ve spiritüel ihtiyaçlarının dinamik, kapsamlı ve çok boyutlu bir şekilde karşılandığı bir kavramdır (Kızıler, 2022). Hemşirelik bakım uygulamaları insanın fiziksel, psikososyal, kültürel, entelektüel ve spiritüel gereksinimlerini dikkate alır (Nilasari ve Hariyati, 2021). Bu gereksinimler ise holistik (bütüncül) hemşirelik bakımı ekseninde sunulan bakım ile değerlendirilir.

Holistik hemşirelik, insanın eşsiz bir varlık olduğunu kabul ederek, doğumdan ölüme kadar olan süreçte bireyin bedenini, zihnini, ruhunu, kültürünü, sosyoekonomik geçmişini ve çevresini geniş bir perspektiften değerlendiren, onu iyileştirme amacı güden, bilimsel bilgiyi alternatif tedavi yöntemleriyle birleştiren bakım uygulamaları sunar. İyileştirici bakım çevresinin yaratılması hastaların holistik bakım almasına katkı sağlar çünkü çevre, hemşirelik metaparadigmalarının bir parçasıdır. Bireyin biyolojik, fiziksel ve sosyal çevresinde yaşaması nedeniyle hemşire, çevresel etkileşimi anlamalı ve buna uygun bir yaklaşım sergilemelidir (Bayındır ve Biçer, 2019; Kolaç, 2023). Çevre birçok hemşire kuramcı tarafından ele alınmıştır (Bayındır ve Biçer, 2019; Boz, 2018; Ünsal, 2017). Hemşire kuramcılardan biri olan Nightingale, çevreyi, hasta ya da sağlıklı bireyin bulunduğu yer olarak temel alarak, hasta ya da sağlıklı bireyin sağlığını etkileyen dışsal unsurlar olarak tanımlamıştır. Çevreyi, hastanın beslenmesinden hemşirenin hasta ile gerçekleştirdiği sözlü ve sözlü olmayan etkileşime, ortamda bulunan çiçek gibi canlı ve cansız her şeyi içeren geniş bir kavram olarak ele almıştır. Yanı sıra Nightingale çevrenin, hastanın duygusal ve ruhsal sağlığını etkileyebileceğini, sadece fiziksel çevrenin değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal çevrenin de önemli olduğunu vurgulamıştır. Nightingale'e göre, çevresel koşulların iyileştirilmesiyle birlikte, hasta bireylerin hem bedensel hem de ruhsal yönden iyileşmesi de sağlanmış olur (Kolaç, 2023; Ünsal, 2017). Watson ise İnsan Bakım Kuramı çerçevesinde güvenliğin sağlandığı, mahremiyetin korunduğu, insan onuruna saygının gösterildiği, temiz ve estetik bir ortamda bakım verilmesi gerektiğini vurgulamış ve iyileştirici bakım çevresi oluşturmak için dokunma, sanatsal ifadeler, otantik bakım ilişkisi, oyun, göz teması, gülümseme, günlük tutma, mizah, doğaçlama, müzik, nefes egzersizleri, hayal kurma/imajinasyon, olumlu vücut hareketleri ve aktif dinleme gibi uygulamalar önermiştir (Arslan, 2021; Boz, 2018; Gürçan ve Turan, 2021).

İnsan, biyolojik, fiziksel ve sosyal bir çevrede yaşar, bu nedenle hemşireler, çevresel etkileşimin önemini anlamalı ve buna uygun bir yaklaşım sergilemelidirler çünkü insan, çevresinden etkilenirken aynı zamanda çevreyi de etkiler; bu bağlamda çevre, insanla sürekli etkileşim halindedir (Bayındır ve Biçer, 2019; Kolaç, 2023). Bu etkileşim, içsel veya dışsal değişikliklerle gerçekleşebilir ve insanın bütüncül yapısını etkileyebilir. Bu bağlamda hemşireler, iç ve dış etkenleri göz önünde bulundurarak hemşirelik bakım yöntemlerini iyileştirici bakım ortamında uygularlar. Bu sayede, oluşturulan iyileştirici bakım ortamıyla bireylerin farkındalığı artar, sağlıklı ilişkiler kurulmasına yardımcı olur ve sağlıklı bir yaşam ortamını teşvik eder (Bayındır ve Biçer, 2019). Bu bağlamda ilgili derlemenin amacı hemşirelik kuramlarına dayalı alternatif girişim yöntemleri ile iyileştirici bakım çevresi ilişkisini ortaya koymaktır.

İyileştirici Bakım Çevresi

İyileştirici bakım çevresi, fiziksel ve fiziksel olmayan tüm yönleri içeren enerji ve farkındalık sağlayan ortamdır, bu ortam iyiliği, güzelliği, konforu, saygıyı ve huzuru içerir. Hemşirelik uygulamalarında bu çevreyi oluşturmanın amacı, bireylere iyileşme süreçlerinde destek olmaktır. Tüm bunlar ışığında, iyileştirici bakım çevresi, konforu, mahremiyeti, güvenliği, temizliği sağlamayı, kişinin bütünlüğüne ve iyileşmesine olanak tanıyacak bir ortam yaratmayı, bireylerin günlük rutinlerini sürdürmelerini ve onlara saygı göstermeyi, kişilerarası etkileşimde sağlıklı iletişimi teşvik etmeyi, iyileşme sürecinde bireylere içsel keşiflerinde destek olmayı ve zihin-ruh-beden temelli uygulamaları içerir (Boz, 2018). Bu bağlamda,

hemşireler, bireyin iyileşme sürecine yönelik olarak fiziksel, davranışsal, duygusal, manevi ve sosyal çevreyi etkileyen faktörlere özgü uygulamalarda bulunarak sağlıklı bir bakım ortamı oluşturmalarıdır. Örneğin; fiziksel çevre için, temizlik, güvenlik, konfor ve uyku düzeninin sağlanabilmesi amacıyla iyileşme alanının düzenlenmesi önemlidir. Ayrıca, beslenme ve hijyen konularında bireyin ihtiyaçlarına özen gösterilmeli ve çevresel sürdürülebilirlik göz önünde bulundurulmalıdır. Renklerin ve ışığın etkisi, sanatsal çalışmalar, mimari tasarım, koku, müzik ve doğa sesi gibi unsurlar da fiziksel çevre için önemlidir. Davranışsal çevre, sağlığı koruyan ve geliştiren alışkanlıkların kazandırılması ve sürdürülmesini içerir, bu da beslenme, fiziksel egzersiz ve gevşeme teknikleri gibi faktörlerden oluşur. Duygusal çevre, bireyin farkındalık kazanmasını, iyileşme isteği yaratmasını, umudunu ve inancını korumasını sağlamalıdır. Sessizlik, sakinlik ve konfor gibi unsurlar bu çevrenin önemli bileşenleridir. Manevi çevre, bireyin inançlarına uygun olarak dua, ibadet ve meditasyon gibi faaliyetlere katılımı teşvik ederek kişinin ruhsal ihtiyaçlarına hitap etmelidir. Sosyal çevre ise, sevdikleriyle zaman geçirme ve sağlıklı ilişkiler kurma imkanları sunarak bireyin sosyal ihtiyaçlarına odaklanmalıdır. Bu çeşitli çevrelerin etkileşimleriyle, hemşireler bireyin iyileşme sürecini destekleyerek çevreyi etkili bir şekilde bakım uygulamalarına entegre edebilirler (Ekrem, 2021). Hemşireler, iyileştirici bakım ortamını oluştururken aromaterapi, müzik terapisi, renk ve sanat terapisi gibi tamamlayıcı ve bütünleştirici yaklaşımların yanı sıra, doğa manzarası ve sesleri, gün ışığı, sessiz zaman protokolü oluşturma ve terapi bahçeleri gibi çeşitli yöntemlerden de destek almalıdır (Boz, 2018; Ekrem, 2021).

Hemşire Kuramcılara Göre İyileştirici Bakım Çevresi

Florence Nightingale

Florence Nightingale, sağlığın korunması ve geliştirilmesinde çevre sağlığı kavramına vurgu yapan ilk hemşiredir (Ekrem, 2021; Gürcan ve Turan, 2021; Zborowsky, 2014). Nightingale, çevreyi, hasta ya da sağlıklı bireyin bulunduğu yer olarak temel alarak, hasta ya da sağlıklı bireyin sağlığını etkileyen dışsal unsurlar olarak tanımlamıştır. Çevreyi, hastanın beslenmesinden hemşirenin hasta ile gerçekleştirdiği sözlü ve sözlü olmayan etkileşime, ortamda bulunan çiçek gibi canlı ve cansız her şeyi içeren geniş bir kavram olarak ele almıştır (Kolaç, 2023; Ünsal, 2017). Nightingale kitaplarında fiziksel çevrenin sağlık üzerindeki etkilerine odaklanarak hastalığı veya ölümü önleyebilen, hastalığın ilerlemesini durdurabilen, iyileşmeye katkıda bulunabilen bir dizi dış koşul ve etkiyi içeren bir atmosferi vurgulayarak kendi hemşirelik modelini çevre üzerine temellendirmiştir (Ekrem, 2021; Fernandes ve Silva, 2020; Gürcan ve Turan, 2021). Florence Nightingale, sağlıklı bir çevre oluşturmanın temel unsurlarını “havalandırma ve ısınma”, “evlerin sağlığı”, “küçük yönetim”, “gürültü”, “çeşitlilik”, “yiyecek”, “yatak ve yatak takımları”, “ışık”, “boş umutlar ve tavsiyeler”, “odaların ve duvarların temizliği”, “kişisel temizlik” ve “hastaların gözlemlenmesi” olarak 12 başlık altında toplamıştır (Riegel vd., 2021). Nightingale diğer kitaplarında da uygun havalandırma, temiz su, ortamın temizliği ve sıcaklığının iyileşme sürecinde etkili olduğunu vurgulayarak, hasta odasının uygun ısıda, sessiz, kötü koku içermeyen, temiz ve aydınlık olması gerektiğini belirtmiştir. Ayrıca, fiziksel çevreyi oluşturan faktörlerin birbirleriyle etkileşim içinde olduğunu ve herhangi birinin diğerini etkileyebileceğini, bu nedenle çevreyi oluşturan etmenlerin dengeli bir sistem modeli olması gerektiğini vurgulamıştır. Eğer bir unsur dengesizlik yaratırsa, bunun bireyde stres kaynağı haline gelebileceğini ve bu stresi azaltmanın yolunun hastanın bulunduğu ortamı dengeye getirmek için hemşirenin yapması gereken uygulamalar olduğunu ifade etmiştir (Ünsal, 2017; Zborowsky, 2014). Yanı sıra, Nightingale, çevrenin hastanın duygusal ve ruhsal sağlığını etkileyebileceğini, sadece fiziksel çevre değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal çevrenin de önemli olduğunu, kronik hastalığı veya rahatsızlığı olan bireylerde hayvan terapisinin iyileşme sürecine olumlu etkisinin bulunduğunu, hasta odasında renklerin, olumlu etki yaratan çeşitli şekil ve nesnelerin, ağaç, çiçek, manzara resimlerinin olması gerektiğini ve bunların fiziksel ve zihinsel iyileşmeye katkı sağladığını belirtmiştir (Boz, 2018; Ekrem, 2021; Gürcan ve Turan, 2021; Kolaç, 2023; Riegel vd., 2021; Zborowsky, 2014).

Virginia Henderson

Virginia Henderson'a göre çevre, organizmanın gelişimini ve yaşamını etkileyen dış şartlar ve etkenlerin bütünüdür. Hemşirenin çevre koşullarının, sıcaklık ve nemin, ışık ve renklerin, hava basıncının, koku ve mikroorganizmaların insan organizması üzerindeki etkilerini anlaması gerektiğini belirtir (Kolaç, 2023; Ünsal, 2017). Henderson, hemşirelik kuramını oluştururken hemşirelik mesleğinin temel felsefesi olan bireysel bakım prensibine odaklanmıştır. Bu temel felsefe, hastalık veya sağlık durumlarına bakılmaksızın bireylerin, kendi ihtiyaçları doğrultusunda bakım alarak bağımlı durumlarından bağımsız bir hale gelmelerini veya huzur içinde ölmelerini sağlamayı amaçlamaktadır. Henderson, aynı zamanda Maslow'un temel insan gereksinimleri hiyerarşisinden ilham alarak, hemşirelik bakımı için 14 temel gereksinimi belirlemiştir. Bu bağlamda ilk 8 gereksinim fiziksel ihtiyaçlara, 9. gereksinim güvenlik ihtiyaçlarına, 10. gereksinim sevgi ve ait olma ihtiyacına, son 4 gereksinim ise öz saygı ihtiyacına karşılık gelir. Bu temel gereksinimler, bireyin bütünlüğünü ve iyilik halini destekleyen bir temel oluşturur. Henderson, iyileştirici bir bakım çevresini oluşturmayı, özellikle 9. gereksinim olan güvenlik ihtiyaçları alanında, çevrenin tehlikelerden uzak tutulması gerektiğini ve kazalardan korunmak için gerekli önlemlerin alınması gerektiğini vurgulamıştır. Bu, bireyin güvenliğini sağlamak ve sağlık durumunu iyileştirmek adına iyileştirici bakım uygulamaları kapsamında önem taşımaktadır (Bozkurt vd., 2021).

Martha Rogers

Martha Rogers çevreyi, farklı özellikler gösteren, şekillendirilemeyen dört boyutlu enerji alanı olarak tanımlar. İnsan ve çevrenin enerji alanları içeren açık bir sistem olduğuna inanır (Ünsal, 2017). Rogers, Üniter İnsan Kuramı'nda insanı ve çevreyi bir enerji alanı olarak tanımlayarak, insanın ve çevrenin birbirleriyle sürekli etkileşim halinde olduğunu ve bu iki kavramın indirgenemez, ayrılamaz bir bütün oluşturduğunu vurgulamıştır. Kurama göre insan, açık bir sistem olarak değerlendirilmeli ve kendi bireysel çevresi içinde incelenmelidir. Bu bağlamda, bireyin çevresel enerji alanı, ona olumlu etkiler sağlayacak şekilde düzenlenebilir. Pozitif bir atmosfer yaratılarak, bireyin dinlenmesi, meditasyon yapması, imgeleme yapması ve müzik dinlemesi gibi uygulamalar sağlanabilir. Bu şekilde birey, çevresiyle etkileşim içinde olumlu bir deneyim yaşayarak kendi enerji dengesini koruyabilir ve iyi oluş halini sağlayabilir (Bayındır ve Biçer, 2019).

Jean Watson

İnsan Bakım Modeli, Jean Watson tarafından geliştirilmiş olup, zihin, beden ve ruh arasındaki uyuma vurgu yaparak bireyin bir bütün olduğunu öne sürer. Watson, iyileşme sürecinde hemşirenin kilit bir rol oynadığını ve hemşire-hasta ilişkisinde konfor, şefkat, empati, sevgi, etik ve estetik gibi kavramların iyileşme süreci içerisinde önemli bir etkiye sahip olduğunu vurgular (Arslan, 2021; Gürcan ve Turan, 2021; Rajabpour vd., 2019). Bütünlüğün, güzelliğin, rahatlığın, saygınlığın ve huzurun olduğu, güvenliğin ve mahremiyetin sağlandığı, her düzeyde bir iyileşme ortamı yaratmanın önemli olduğunu ve bireylerin böyle bir ortamda insan onuruna duyarlı, temiz ve estetik bir çevrede bakım alması gerektiğini vurgulamıştır (Arslan, 2021; Boz, 2018; Gürcan ve Turan, 2021). Böyle bir ortam yaratılmasındaki amaç bakımın kalitesine ve iyileşme sürecine olumlu katkı sağlaması olmuştur (Kabasakal ve Kitiş, 2021). İyileştirici çevre yaratılmasında dokunma, sanatsal dışavurumlar, oyun-eglençe, göz teması, günlük tutma, mizah, doğaçlama, müzik, nefes egzersizleri, hayal kurma, olumlu vücut hareketleri, gülümseme ve aktif dinleme gibi bakım davranışlarının kullanılmasını önermiştir (Gürcan ve Turan, 2021). Yanı sıra, Watson, iyileştirici çevreyi sadece dışsal olarak değil bireyin iç çevresinin de ele alınması gerektiğini belirtmiştir. Bu bağlamda bireyin iç çevresini oluşturan faktörler arasında akıl, niyet, değer, inanç, deneyimler, eğitim düzeyi, normlar ve dünya görüşü yer almakta olup tüm bu faktörlerin bireyin fiziksel çevreyi algılamasında önemli bir etki yarattığını belirtmiştir (Kabasakal ve Kitiş, 2021).

Callista Roy

Callista Roy'a göre çevre, bireylerin veya grupların davranışlarını ve gelişmesini etkileyen, tüm şartlar, durumlar ve etrafını saran tüm etkenlerdir. Roy, geliştirdiği Adaptasyon Modeli'nde bireyi açık bir sistem olarak ele alır. Bu model, bireyin sürekli olarak çevresiyle etkileşim halinde olduğunu, çevresinden etkilendiğini ve aynı zamanda bireyin de çevreyi etkilediğini vurgular. Modelin temelini oluşturan etkileşim, çevreden gelen içsel ve dışsal uyaranlar arasında ortaya çıkar. Roy, bu uyaranları odak, bağlamsal ve rezidüel uyaranlar olarak sınıflandırır. Çevreden gelen uyaranlar, olumlu ya da olumsuz olabilir; bu bağlamda birey, değişen çevreye karşı fizyolojik, bilişsel ve sosyal açıdan bütünlüğünü korumaya çalışır. Yanı sıra, çevreden kaynaklanan uyaranlar bireyde davranışsal değişikliklere neden olabilir. Hemşire ise bu noktada devreye girerek iyileştirici bakım çevresi ekseninde çeşitli girişimleri uygular. Bu girişimler, bireyin çevresine adaptasyonunu sağlamayı hedefleyerek bireyin adaptasyon sürecinde destek sağlar ve çevresel etmenlere karşı etkili bir şekilde başa çıkmasına yardımcı olur (Pekince, 2018; Ünsal, 2017).

Leininger

Leininger, kültür odaklı bir bakım yaklaşımını benimseyerek her bireyin kültürünün etkisinde olduğunu, aynı zamanda kültürün hastalığı ve sağlığı algılamada, bakımda ve tedavide etkisinin bulunduğunu savunarak Kültürel Bakımda Çeşitlilik ve Evrensellik Teorisini geliştirmiştir. Bu teori, kültürler arasındaki benzerlikleri ve farklılıkları anlayarak bireylerin kültürlerine özgü bakım uygulamalarının bireyselleştirilmesine odaklanmaktadır. Leininger teorisinde çevre yerine çevresel bağlam kavramını kullanmıştır. Bu kavram, fiziksel, ekolojik, sosyopolitik ve kültürel ortamlarda, bireyin kendi söylemlerine, yorumlarına ve sosyal etkileşimlerine anlam veren olay, durum veya öznel bir deneyim olarak tanımlanmaktadır (McFarland ve Wehbe-Alamah, 2019; Soyant ve Altay, 2022). Bu bağlamda Leininger iyileştirici bakım çevresi uygulamalarında sosyokültürel etkilerin önemli olduğunu ve bireyin kültürel ihtiyaçlarının dikkate alınması gerektiğini vurgulamıştır. Bu yaklaşım, iyileştirici bakım çevresine kültürel bir etki katarak bireyin kendini daha rahat hissetmesine ve dolayısıyla iyileşme sürecine katkı sağlanmasına olanak tanır.

Roper, Logan ve Tierney

Roper, Logan ve Tierney tarafından geliştirilen Günlük Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeli'nde çevre kavramının hemşirelik için önemli olduğunu ve sağlıklı/hasta bireyin çevresi ile ele alınması gerektiğini vurgulamışlardır. Bu model yaşam aktiviteleri, bu aktiviteleri etkileyen faktörler, bağımlılık/bağımsızlık düzeyi ve yaşam süresi olmak üzere dört temel kavram ile Hemşirelik Modeli ve Yaşam Modeli olmak üzere iki alt modeli içermektedir. Model, yaşam aktivitelerini 12 ana başlık altında sınıflandırmaktadır. Bu başlıklar; “güvenli çevrenin sürdürülmesi”, “iletişim”, “solunum”, “yeme ve içme”, “boşaltım”, “kişisel temizlik ve giyim”, “vücut sıcaklığının kontrolü”, “hareket”, “çalışma ve eğlence”, “cinselliği ifade etme”, “uyku” ve “ölüm”dür. Yaşam aktivitelerinin odak noktalarından biri, iyileştirici bakım çevresinde yer alan güvenli çevrenin sağlanması ve sürdürülmesidir. Bu, bireyin fiziksel, ruhsal, duygusal ve sosyal açılardan içsel ve dışsal olarak güvenli bir ortam içinde iyilik halini korumasını ve sürdürmesini içermektedir (Özkan vd., 2023; Yücel ve Sayılan, 2023).

İyileştirici Bakım Çevresi Literatür İncelemesi

İyileştirici bakım ortamı uygulamaları arasında çevre yönetimi, doğal manzaralar ve seslerin kullanımı, gün ışığından yararlanma, sessiz zaman protokolleri, terapi bahçeleri, renk terapisi, müzik terapisi ve aromaterapi gibi çeşitli yöntemler bulunmaktadır. Kullanılan yöntemler ve etkileri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. İyileştirici Bakım Çevresi Yöntemleri

Yazar-Yıl	İyileştirici Bakım Çevresi Yöntemi	Kullanılan Yöntemin Etkileri	
Jamshidi vd., 2020; Wang ve Chen, 2020	Gün Işığı	Depresyonun ve ilaç tüketiminin azalmasında, hastanede kalış süresinin kısalmasında ve uyku düzeninin sağlanmasında etkilidir.	
Brown, 2021; Fang vd., 2024; Jun vd., 2021., Payida-Ansah, 2021	Sessiz Zaman Protokolü	Gürültünün azaltılması, uyku kalitesinin ve hasta memnuniyetinin artmasında, hastanede kalış süresinin kısalmasında, komplikasyon riskinin azalmasında ve hastane maliyetlerinin düşmesinde etkilidir. Ayrıca iyileşmeye ve bakıma destek sağlar.	
Igeño-Cano, 2020; Nieberler-Walker vd., 2023	İyileştirme Bahçeleri	Hastanede kalış süresinin, stresin ve yoğun bakım sonrası sendromların görülme riskinin azalmasında etkilidir. Hasta yakınları ve hastane çalışanları tarafından olumlu deneyimler paylaşılmıştır. Bağışıklık sisteminin güçlenmesine ve sosyal ilişkilerin kuvvetlenmesine katkı sağlar. Duyusal uyarımı artırarak fiziksel ve zihinsel sağlık üzerine etki eder.	
Alici, 2019; Altın, 2023; Amasyalı, 2022; Ateş ve Özel, 2023; Bal, 2019; Sakıcı ve Bal, 2022	Renk	Kırmızı	İştahı açar, kan akışını hızlandırır, kas gerilimini artırır ve heyecan uyandırır. Kardiyoloji kliniklerinde tercih edilmez.
		Sarı	Pozitifliği ve mutluluğu çağırır, sinir ve kas sistemine olumlu etki yaratır, mide salgısını artırır, metabolizmayı ve iyileşmeyi hızlandırır.
		Mavi	Huzur ve sakinleştirici etki yaratır, kan basıncını dengeler, uyku kalitesini artırır, ameliyat sonrası dinlenme odalarında kullanılır.
		Yeşil	Rahatlama ve doğayla ilişkilendirilir, gözleri dinlendirir.
Lin vd., 2020	Müzik Terapi	Ağrı, anksiyete, kemoterapi kaynaklı bulantı ve kusma, semptom yönetimi ve mekanik ventilasyon desteği alan hastaların sedasyonu ihtiyacı üzerinde olumlu etkisi olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca, depresif belirtilerin azalmasına, bilişsel işlevlerin artırılmasına ve olumlu davranışların kazanılmasına katkı sağlar.	
Fatehimoghadam vd., 2023; Kurt ve Çelik, 2019	Doğa Temelli Ses Terapi	Arteriyel kan basıncının, kalp atım hızının ve solunum sayısının normal sınırlarda sürdürülmesini destekler. Ayrıca, ağrı, anksiyete ve stresin azalmasında etkilidir.	
Hedigan vd., 2023; Kurtgöz ve Kızıltepe, 2022	Aromaterapi	Ağrı, stres ve anksiyete yönetiminde etkilidir.	

Son yıllarda yapılan çalışmalar, gün ışığı ile insanın fiziksel, psikolojik ve zihinsel sağlığı arasında güçlü bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. Bu çalışmalar, gün ışığının depresyonun azaltılmasında, hastanede kalış süresinin kısaltılmasında, uyku düzeninin iyileştirilmesinde ve ilaç tüketiminin azaltılmasında etkili olduğunu göstermiştir (Alzubaidi vd., 2013; Jamshidi vd., 2020; Wang ve Chen, 2020). Bu bağlamda, Wang ve Chen (2020) tarafından yapılan, inme sonrası depresif ruh hali olan hastalarda güneş ışığının etkisinin incelendiği çalışmada, deney grubuna günde en az 30 dakika olacak şekilde kollarının ön yüzüne veya baldırlarına doğrudan güneş altında tutmaları istenmiştir. Çalışma sonuçları, depresyon ölçeği ve fiziksel hareketlilik puanlarında anlamlı bir fark olduğunu gösterirken, bilişsel işlevleri değerlendiren mini mental durum testi puanlarında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Wang ve Chen, 2020).

Çevresel uyaranları oluşturan faktörlerden biri olan gürültü hastaları olumsuz etkilemekte, gürültünün azaltılması kaliteli uykunun sağlanmasında ve bu sayede iyileşmenin gerçekleşmesinde büyük bir rol oynamaktadır. Yapılan çalışmalar, gürültünün önlenmesi için sessiz zaman protokolünün uygulanmasını önermektedir. Bu protokol kapsamında hastalara kulak tıkacı ve uyku bandı kullanımının, uyku kalitesini artırarak gün içinde daha az uykulu hissetmelerini sağladığı, hastanın hastanede kalış süresini kısalttığı, iyileşmeyi desteklediği ve komplikasyon gelişme riskini ve hastane maliyetlerini azalttığı gösterilmiştir (Fang vd., 2024; Jun vd., 2021). Payida-Ansah (2021) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, nöroşirüji yoğun bakım ünitesinde sessiz zaman protokolü uygulanarak hastaların uyku kalitesini artırmak amaçlanmıştır. Çalışma kapsamında, 10 hafta boyunca sessiz zaman protokolü uygulanmıştır. Protokol, gürültü ve ışık seviyelerinin azaltılmasını ve hasta bakım

faaliyetlerinin her gün saat 14.00'ten 16.00'ya kadar yapılmasını içermektedir. Çalışma sonuçları, sessiz zaman protokolünün nöroşirürji yoğun bakım ünitesinde uyku kalitesini artırmada etkili olduğunu ortaya koymuştur (Payida-Ansah, 2021). Benzer bir şekilde Brown (2021) tarafından gerçekleştirilen çalışmada 14.00-16.00 saatleri arasında sessiz zaman protokolü uygulanmıştır. Araştırma sonuçları, sessiz zaman sırasında desibel seviyelerinin azaldığını, hastaların çoğunluğunun sessiz zamanın etkili olduğunu ve huzurlu bir ortamı teşvik ettiğini düşündüklerini, ayrıca gürültü ile ilgili hasta memnuniyet puanlarının değiştiğini göstermektedir (Brown, 2021).

Literatürde iyileştirici bakım çevresi uygulamaları arasında bulunan terapi bahçeleri, diğer adıyla iyileştirme bahçeleri, sadece hastanın fiziksel sağlığına değil aynı zamanda zihinsel, sosyal ve ruhsal sağlığının yeniden kazanılmasına da yardımcı olan terapilerden biri olarak geliştirilmiştir. Igeño-Cano (2020) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, hastaların iyileşme sürecine katkı sağlamak amacıyla 15 dakika süren yürüyüş programı uygulanmıştır. Çalışma, iyileşme yürüyüşlerinin hastanede kalış süresini ve yoğun bakım sonrası sendromların görülme riskini azalttığını göstermiştir. Bununla birlikte, hastalara eşlik eden hasta yakınları ve hastane çalışanları tarafından da olumlu deneyimler paylaşılmıştır (Igeño-Cano, 2020; Nieberler-Walker vd., 2023). Nieberler-Walker ve arkadaşları (2023) tarafından gerçekleştirilen sistematik derlemede, iyileştirme bahçelerinin bireylerin kendilerini daha iyi hissetmelerine, iyileşme isteği yaratarak daha hızlı iyileşmelerine katkı sağladığı belirlenmiştir. Ayrıca bahçelerin stresi azaltmada, bağışıklık sistemini güçlendirmede, sosyal ilişkileri kuvvetlendirmede, duyuşsal uyarımı artırarak fiziksel ve zihinsel sağlık açısından faydalı olduğu bildirilmiştir (Nieberler-Walker vd., 2023).

İyileştirici bakım çevresinde kullanılan yöntemlerden biri sağlık bakım alanlarını oluşturan çevreye ait renklerin seçimidir. Özellikle hastaneler, bireylerin kendi sağlık durumlarını öğrendikleri, hastalıklarıyla mücadele ettikleri ve çeşitli tedavi ve girişimlerin uygulandığı önemli sağlık hizmeti veren ortamlardır. Ancak, bu yerler aynı zamanda insanlarda psikolojik açıdan kaygı, gerginlik ve huzursuzluk gibi olumsuz duygular oluşturabilirler. Bu bağlamda hastanın bulunduğu ortamda doğru renkleri kullanmak bireylerin kendini daha iyi hissetmelerine ve iyileşmelerine katkı sağlayabilir (Özgen, 2018). Renk, bireylerde çeşitli uyarımlar oluşturarak fiziksel, psikolojik, davranışsal, sosyal ve mental açıdan pek çok etkiye neden olmaktadır. Ayrıca, renkler bireylerin sağlık durumlarına, tercihlerine ve yönelimlerine de etki edebilir. Literatür incelendiğinde rengin duygular, davranışlar ve psikoloji üzerindeki etkilerini inceleyen birçok çalışmanın bulunduğu görülmüştür (Alici, 2019; Altın, 2023; Amasyalı, 2022; Ateş ve Özel, 2023; Bal, 2019; Büker ve Elinç, 2023; Sakıcı ve Bal, 2022). Ancak, hemşirelik alanında renklerin 1860'larda Florence Nightingale ile başlayan önemini yitirdiği ve renklerin günümüzde farklı disiplinler tarafından ele alındığı literatürde gözlemlenmiştir. Duvarda, tavanda, tabanda ve çeşitli objeler kullanarak renklerin ortamın karakterini ortaya çıkarmasının etkisinin yanında her bir rengin farklı dalga boyu ve enerjisi olduğundan renklerin de kendi özellik ve etkileri bulunmaktadır. Örneğin; kırmızı renk, heyecan verici bir etkiye sahiptir ve beyinde fazla uyarılmaya neden olduğundan iştahı açarak hızlı yeme içmeyi sağlar. Ayrıca, kan akışını hızlandırıcı ve kas gerilimini artırıcı etkisi olduğundan özellikle kardiyoloji bölümünde tercih edilmemektedir (Alici, 2019; Altın, 2023; Ateş ve Özel, 2023). Sarı, bireylerde pozitifliği ve mutluluğu çağrıştıran bir renk olduğundan sinir ve kas sistemine olumlu etki yarattığı, mide salgısını artırdığı ve metabolizmayı hızlandırdığı bulunmuştur (Alici, 2019; Altın, 2023). California Üniversitesi, San Francisco Tıp Merkezi Hastanesi'nde yoğun bakım ünitelerinde uygulanan parlak sarı rengin hastalar üzerinde olumlu etkileri olduğu belirlenmiş, hastaların kendilerini daha iyi hissettiği ve iyileşmeye katkı sağladığı sonucuna varılmıştır (Amasyalı, 2022) Mavi, huzur veren ve sakinleştirici etki yaratan bir renktir. Yapılan çalışmalarda kan basıncını dengeleyici, uyku kalitesini artıran etkisinin olduğu bu bağlamda ameliyat sonrası dinlenme odalarında kullanıldığı belirtilmiştir (Amasyalı, 2022; Ateş ve Özel, 2023). Yeşil rahatlama ve doğayla ilişkilendiren bir renktir (Altın, 2023; Ateş ve Özel, 2023; Sakıcı ve Bal, 2022). Özellikle cerrahi birimlerde yapılan ameliyatlar sırasında yeşil rengin kullanımı, gözü

dinlendirmesi ve psikolojiyi rahatlatması nedeniyle önerilmektedir (Alici, 2019). Bükler ve Elinç'in (2023) yaptıkları çalışmada, yaşlanma süreciyle birlikte ortaya çıkan görme problemlerinin renk algılamadaki etkilerine odaklanılmıştır. Bu araştırmada, yaşlı bireylerde görme yeteneğindeki azalmanın etkisi üzerinde durularak, parlak ya da koyu renkler yerine mavi, kırmızı, yeşil, sarı gibi yumuşak ve orta tonları tercih etme eğiliminde oldukları özellikle huzur ve rahatlık hissi uyandıran, doğayla ilişkilendirilen mavi, mavi-yeşil tonlarındaki renklerin bu yaş grupları tarafından tercih edildiği ve literatürde yapılan bazı çalışmalarda bu görüşün desteklendiği ifade edilmiştir. Aynı zamanda, bu çalışmada mavi renkle ilgili karşıt görüşlere de yer verilmiş ve yaşlanma sürecinde göz yapısındaki değişimler, ışığa hassasiyetin artması, katarakt gibi sağlık sorunları nedeniyle mavi, yeşil ve mor gibi renkleri algılamada zorlanıldığına dikkat çekilmiştir (Bükler ve Elinç, 2023). Bu bulgular, yaşlanma ile birlikte renk tercihlerindeki değişimleri anlamak ve yaşlı bireylerin görsel konforunu artırmak adına önemli bir katkı sağlamaktadır. Tüm bunlardan yola çıkarak, kullanılan rengin ve hemşirelik bakımında iyileştirici çevre oluşturulmasında renk terapisi gibi alternatif girişimlerin veya çeşitli objeler, dekorasyonlar aracılığıyla renklerin bireyselleştirilmiş bir şekilde uygulanmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Bu bilgiler, hemşirelik uygulamalarında renk kullanımının hastaların duyu durumlarına, konforlarına ve genel iyilik hallerine olumlu etkiler sağlayabileceği konusunda yeni bir bakış açısı sunmaktadır. Tüm bunlar ışığında, renklerin oda düzeninde, obje seçiminde ve dekorasyonda etkili olabileceği göz önünde bulundurularak, iyileştirici çevre kapsamında hemşirelik bakım uygulamalarına entegre edilebilir.

İyileştirici bakım çevresinde kullanılan yöntemlerden biri olan müzik terapinin ağrı, anksiyete, kemoterapi kaynaklı bulantı ve kusma, mekanik ventilasyon desteği alan hastaların sedasyon ihtiyacı, hemodiyaliz tedavisi alan hastaların semptomları gibi çeşitli alanlarda olumlu etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca, yaşlı bireylerde depresif belirtileri azalttığı, bilişsel işlevleri artırdığı ve olumlu davranışların kazanılmasına katkı sağladığı belirtilmektedir (Lin vd., 2020).

Müzik terapinin yanı sıra kuş, su ve rüzgâr sesleri gibi doğa seslerinin de terapötik etkisi bulunmaktadır (Kurt ve Çelik, 2019). Fatehimoghdam ve arkadaşları (2023) tarafından yapılan, miyokard infarktüsli hastalarda doğa temelli ses terapisinin stres ve fizyolojik parametreler üzerindeki etkisinin araştırıldığı çalışmada, doğa temelli ses terapisinin yaşamsal bulgular ve stres üzerinde olumlu etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Fatehimoghdam vd., 2023). Kurt ve Çelik tarafından (2019) yapılan araştırmada, yoğun bakım hastalarını mekanik ventilasyondan ayırma sürecinde doğa temelli ses terapisinin etkisi incelenmiştir. Deney grubuna, 30 dakika boyunca rüzgâr, nehirde su akışı, kuş sesi ve ormanda yürüme sesi içeren doğa temelli ses terapisi eşliğinde gözlerini kapatma işlemi uygulanmış, kontrol grubuna ise 30 dakika boyunca doğa temelli ses terapisi olmaksızın kulaklık takma eşliğinde gözlerini kapatma işlemi uygulanmıştır. Çalışmanın sonucunda, yoğun bakımda yatan cerrahi hastalarını mekanik ventilasyon desteğinden ayırma sürecinde uygulanan doğa temelli ses terapisinin arteriyel kan basıncının, kalp atım hızının ve solunum sayısının normal sınırlarda sürdürülmesinde, ağrı ve anksiyetenin azaltılmasında etkili olduğu gösterilmiştir (Kurt ve Çelik, 2019).

Aromaterapi, iyileştirici bakım çevresinde, bitkisel kaynaklardan çıkarılmış esansiyel yağların oda sıcaklığında buharlaşması sonucu inhalasyon yoluyla koklanması amacıyla kullanılan bir tamamlayıcı ve bütünleştirici girişim yöntemidir. Hedigan ve arkadaşları (2023) tarafından 2000-2021 yılları arasında uygulanan inhalasyon aromaterapisi üzerine yapılan sistematik derlemede, klinik ortamlarda stres ve anksiyete üzerindeki etkileri araştırılmıştır. Derlemeye dahil edilen 50 randomize kontrollü çalışmanın %42'sinde lavanta yağı, %10'unda gül yağı kullanıldığı belirlenmiştir. Çoğu çalışmada (%66), uçucu yağ damlaları bir pamuk topu, gazlı bez veya kumaş parçasına uygulanmış ve hastalar tarafından başlangıçta, işlem sırasında ve sonrasında solunmuştur. Araştırmaların %70'inden fazlası aromaterapinin kontrol gruplarına kıyasla olumlu sonuçlar verdiğini göstermiştir. Diğer yöntemler arasında oda difüzörü, oksijen maskesi, aroma tabletleri ve aroma çubukları bulunmaktadır. Aromaterapinin kaygı düzeyleri üzerindeki etkisini değerlendirmek için lavantanın yanı sıra gül ve portakal yağları en çok kullanılan uçucu yağlar arasında yer almaktadır. Esansiyel yağlar, su buharlı bir difüzörde dış tedavileri

sırasında, ameliyat öncesi ve sonrası cerrahi işlemlerde ve doğumda hastaların yaşadığı anksiyete düzeyini ölçmek için araştırma çalışmalarında kullanılmıştır. Oda difüzyonunu kullanan dokuz çalışmadan beşi stres ve anksiyetede iyileşme bildirmiş, ancak geri kalan dört çalışma aromaterapinin önemli bir avantaj sağlamadığını belirtmiştir. Oksijen maskesi kullanılan dört çalışmada, uçucu yağların oksijen maskelerine uygulanarak ameliyat öncesi ve sonrası kaygı üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir. Bu çalışmalardan biri kaygı skorlarında iyileşme olduğunu bildirmiştir (Hedigan vd., 2023). Kurtgöz ve Kızıltepe (2022) tarafından yapılan sistematik derlemede Türkiye'de hemşirelik alanında aromaterapi uygulanarak gerçekleştirilen randomize kontrollü lisansüstü çalışmalar incelenmiştir. Sistematik derlemede, lavanta yağının en sık kullanılan aromatik yağ olduğu (%78,9) ve bu yağın çoğunlukla inhalasyon yöntemiyle (%60) kullanıldığı ortaya çıkmıştır. Lisansüstü hemşirelik çalışmalarının çoğunluğunun (%52,6) aromaterapi uygulamasının ağrı üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla yürütüldüğü ve yapılan randomize kontrollü lisansüstü çalışmaların tamamına yakınında aromaterapi uygulamalarının kullanım amacına göre etkili olduğu bildirilmiştir (Kurtgöz ve Kızıltepe, 2022).

SONUÇ

İnsanın fiziksel, davranışsal, duygusal, manevi, sosyal, ruhsal ve zihinsel açılardan etkilendiği çevre, iyileştirici bakım uygulamalarını yönlendiren dinamik ve çok boyutlu bir yapıya sahiptir. Bu kapsamda, hemşireler, bireyin iyileşme sürecine destek sağlamak adına çok boyutlu yapının esas alındığı uygulamalarda bulunarak iyileştirici bir bakım çevresi oluşturmalıdır. Temel hemşirelik bilimi uygulamalarına bütünleştirici terapiler eklenirse, her bireyin benzersizliği temelinde şekillenen bakım, ruhsal, bedensel ve zihinsel bütünlük içinde bireylerin iyileşme sürecine katkıda bulunur. Bazı bütünleştirici terapiler, literatürde değerlendirildiğinde hem teorik hem de klinik uygulama boyutlarında daha önce yapılandırılmamış ve uygulanabilirliği test edilmemiş birçok farklı uygulamayı içermektedir. Özellikle terapi bahçesi, renk terapi, müzik terapi gibi uygulanmak istenen yöntem ve teknikler heyecan uyandırmaktadır. Ancak, konuya ilişkin ilgili literatür incelendiğinde yeni kanıtların oluşturulmasına gereksinim duyulduğu görülmektedir. Bu bağlamda iyileştirici çevre kapsamında ele alınan aromaterapi, müzik terapi, renk terapi, doğa temelli ses terapi, terapi bahçeleri, sessiz zaman protokolü ve terapötik çevre oluşturma başlıklarının hasta bakımındaki iyileştirici gücü ekseninde bilimsel araştırmalar planlanmalıdır. Bu bağlamda ilgili derleme, konunun önemine dikkat çekerek, ilgili konunun bilimsel gücünü ortaya koyan yeni bilgileri literatüre kazandırarak bir yol haritası oluşturmaktadır.

Hakem/Peer-review: Dış hakem bağımsız.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir/Kavram: EA; Planlama: EA; Veri toplama ve/veya işleme: SS; Veri Analizi ve/veya Yorumlama: SS; Literatür Taraması: SS; Makale Yazımı: SS; Eleştirel İnceleme: EA.

Çıkar Çatışması/Conflict of Interest: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

KAYNAKLAR

- Alici N. (2019). *İç mekanda renk ve renklerin insan psikolojisine etkileri*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, Güzel Sanatlar Enstitüsü, İstanbul.
- Altın E. (2023). İç mekan tasarımında renklerin kullanımı ve farklı kültürlerdeki etkilerinin incelenmesi. *Journal Of Social, Humanities And Administrative Sciences*, 9(69), 3682-3702. doi: 10.29228/JOSH AS.72556
- Alzubaidi S, Roaf S, Banfill PF, Talib R, Al-Ansari A. (2013). Survey of hospitals lighting: Daylight and staff preferences. *International Journal Of Energy Engineering*, 3, 287-293.
- Amasyalı YK. (2022). *Aile sağlığı merkezleri, tasarım ilkeleri ve iç mekân tasarımında planlamaya etki eden faktörlerin yeni modeller üzerinden değerlendirilmesi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Arslan BŞ. (2021). *İnsan bakım kuramına temellendirilmiş hemşirelik bakımının ebeveynini kaybeden adolesanlarda travma sonrası büyümeye etkisi: Eylem araştırması*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Antalya.

- Ateş ES, Özel Y. (2023). İç mekân tasarımında renk ve biçimin etkinliği. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi*, 22(43), 113-123. doi:10.55071/ticaretfbid.1133556
- Bal F. (2019). Renk terapinin depresyon üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Journal Of International Social Research*, 12(62). doi: 10.17719/jisr.2019.3091
- Bayındır SK, Biçer S. (2019). Holistik hemşirelik bakımı. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(1), 25-29.
- Boz İ. (2018). İyileştirici bakım çevresi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 56-61. doi: 10.5505/bsbd.2018.88579
- Bozkurt C, Yıldırım Y, Aykar FŞ, Fadiloğlu ZÇ. (2021). Henderson hemşirelik modeline göre kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan bir bireyin değerlendirilmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(1), 59-68. doi: 10.51754/cusbed.807105
- Brown LJ. (2021). *Implementing quiet time on an acute care unit*. (Doctor of Nursing Practice Degree). School of Nursing, University of Maryland at Baltimore.
- Büker MB, Elinç ZK. (2023). Hastane iç mekânlarında yaşlılar için renk kullanımı. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 14(1), 171-184. doi: 10.29048/makufebd.1261241
- Ekrem EC. (2021). İyileştirici bakım, iyileştirici çevre ve hemşirelik. C. Evereklioğlu (Ed.), *Sağlık bilimlerinde araştırma ve değerlendirmeler-II*. Gece Kitaplığı.
- Fang CS, Tu YK, Chang SL, Kuo CC, Fang CJ, Chou FH. (2024). Effectiveness of sound and darkness interventions for critically ill patients' sleep quality: A systematic review and component network meta-analysis. *Nursing In Critical Care*, 29(1), 134-143. doi: 10.1111/nicc.12883
- Fatehimoghdam S, Molavynejad S, Rokhafroz D, Seyedian SM, Sharhani A. (2023). Effect of nature-based sound therapy on stress and physiological parameters in patients with myocardial infarction. *Iranian Journal Of Nursing And Midwifery Research*, 28(4), 436-442. doi: 10.4103/ijnmr.ijnmr_221_21
- Fernandes AGO, Silva TCRD. (2020). War against the COVID-19 pandemic: reflection in light of Florence Nightingale's nursing theory. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(suppl 5), e20200371. doi: 10.1590/0034-7167-2020-0371
- Gürcan M, Turan SA. (2021). Examining the expectations of healing care environment of hospitalized children with cancer based on Watson's theory of human caring. *Journal Of Advanced Nursing*, 77(8), 3472-3482. doi: 10.1111/jan.14934
- Hedigan F, Sheridan H, Sasse A. (2023). Benefit of inhalation aromatherapy as a complementary treatment for stress and anxiety in a clinical setting - A systematic review. *Complementary Therapies In Clinical Practice*, 52, 101750. doi: 10.1016/j.ctcp.2023.101750
- Igeño-Cano JC. (2020). Benefits of walks in the outdoor gardens of the hospital in critically ill patients, relatives and professionals. *Medicina Intensiva*, 44(7), 446-448. doi: 10.1016/j.medin.2019.09.007
- Jamshidi S, Parker, JS, Hashemi S. (2020). The effects of environmental factors on the patient outcomes in hospital environments: A review of literature. *Frontiers of Architectural Research*, 9(2), 249-263.
- Jun J, Kapella MC, Hershberger PE. (2021). Non-pharmacological sleep interventions for adult patients in intensive care Units: A systematic review. *Intensive & Critical Care Nursing*, 67, 103124. doi: 10.1016/j.iccn.2021.103124
- Kabasakal A, Kitiş Y. (2021). Watson'ın insan bakım modelinin kavramsal açıdan incelenmesi. *Sağlık Akademisi Kastamonu*, 6(2), 45-50. doi: 10.25279/sak.516353
- Kızıler E. (Ed.). (2022). *Sağlık & bilim 2022: hemşirelik II*. Efe Akademi Yayınları.
- Kolaç N. Bölüm 4, (2023). S. Öncel, M. Yılmaz (Ed.). *Hemşirelikte temel kavramlar* (s. 67-99). Ankara: Akademi Kitabevi Yayınları.
- Kurt T, Çelik S. (2019). Yoğun bakım hastalarını mekanik ventilasyondan ayırma sürecinde doğa temelli ses terapisinin etkisi. *Cukurova Medical Journal*, 44,119-132. doi: 10.17826/cumj.556065
- Kurtgöz A, Kızıltepe SK. (2022). Türkiye'de aromaterapi uygulanarak yapılan lisansüstü randomize kontrollü hemşirelik çalışmalarının incelenmesi. *Sağlık Bilimlerinde Değer*, 12(1), 123-129. doi: 10.33631/sabd.1055470
- Lin CL, Hwang SL, Jiang P, Hsiung NH. (2020). Effect of music therapy on pain after orthopedic surgery—a systematic review and meta-analysis. *Pain Practice*, 20(4), 422-436. doi: 10.1111/papr.12864
- McFarland MR, Wehbe-Alamah HB. (2019). Leininger's theory of culture care diversity and universality: An overview with a historical retrospective and a view toward the future. *Journal Of Transcultural Nursing*, 30(6), 540-557. doi: 10.1177/1043659619867134
- Nieberler-Walker K, Desha C, Bosman C, Roiko A, Caldera S. (2023). Therapeutic hospital gardens: Literature review and working definition. *HERD*, 16(4), 260-295. doi: 10.1177/19375867231187154
- Nilasari P, Hariyati RTS. (2021). Systematic review of missed nursing care or nursing care left undone. *Enfermeria Clinica*, 31, 301-306. doi: 10.1016/j.enfcli.2020.12.036
- Özgen E. (2018). İnsan-mekan etkileşiminde sağlık yapıları ve mekânın iyileştirici rolü. *Sanat ve Tasarım Dergisi*, 8(2), 184-195. doi: 10.20488/sanattasarim.529764
- Özkan S, Kılınçat B, Yılmaz M. (2023). Roper-Logan-Tierney hemşirelik modeline temelli pediatri hemşireliği: Olgu sunumu. *Selçuk Sağlık Dergisi*, 4(1), 61-78.
- Payida-Ansah D. (2021). *Implementation of a quiet time protocol in the neurosurgical intensive care unit*. (Doctor of Nursing Practice Degree). School of Nursing, University of Maryland at Baltimore.

- Pekince H. (2018). *Roy adaptasyon modeline göre evde verilen bakımın multipl sklerozlu hastaların hastalığa uyumuna ve yaşam kalitesine etkisi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya.
- Rajabpour S, Rayyani M, Mangolian Shahrabaki P. (2019). The relationship between Iranian patients' perception of holistic care and satisfaction with nursing care. *BMC Nursing*, 18, 48. doi: 10.1186/s12912-019-0374-7
- Riegel F, Crossetti MDGO, Martini JG, Nes AAG. (2021). Florence nightingale's theory and her contributions to holistic critical thinking in nursing. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74. doi: 10.1590/0034-7167-2020-0139
- Sakıcı Ç, Bal AN. (2022). Duyguların renklerle ifade edilebilirliğinin araştırılması. *Düzce Üniversitesi Orman Fakültesi Ormancılık Dergisi*, 18(2), 191-211.
- Soyanıt Ş, Altay B. (2022). Madeleine Leininger: Kültürel bakımda çeşitlilik ve evrensellik teorisi. G. Tanrıverdi (Ed.), 6. *Ulusal 3. Uluslararası kültürlerarası hemşirelik kongresi bildiriler kitabı*. Holistence Publications.
- Ünsal A. (2017). Hemşireliğin dört temel kavramı: insan, çevre, sağlık&hastalık, hemşirelik. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 11-28.
- Wang SJ, Chen MY. (2020). The effects of sunlight exposure therapy on the improvement of depression and quality of life in post-stroke patients: A RCT study. *Heliyon*, 6(7), e04379. doi: 10.1016/j.heliyon.2020.e04379
- Yücel İ, Sayılan AA. (2023). Kronik böbrek yetmezliği tanısı ve bası yarası olan bireyin günlük yaşam aktiviteleri modeline göre değerlendirilmesi. *Aydın Sağlık Dergisi*, 9 (1), 11-12. doi: 10.17932/IAU.ASD.2015.007/2023.901
- Zborowsky T. (2014). The legacy of Florence Nightingale's environmental theory: Nursing research focusing on the impact of healthcare environments. *HERD*, 7(4), 19-34. doi: 10.1177/193758671400700404