

PAPER DETAILS

TITLE: HEMSİRELİK BÖLÜMÜ SON SINIF ÖĞRENCİLERİNİN HALK SAĞLIĞI KAPSAMINDA YAPTIKLARI EV ZİYARETLERİNDE KARSILASTIKLARI GÜÇLÜKLER VE PROFESYONEL HEMSİRELİK ROLLERİ

AUTHORS: Birsen ALTAY, Özge ÖZ

PAGES: 87-98

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/717704>

Hemşirelik Bölümü Son Sınıf Öğrencilerinin Halk Sağlığı Kapsamında Yaptıkları Ev Ziyaretlerinde Karşılaştıkları Güçlükler ve Profesyonel Hemşirelik Rollerini

Birsen ALTAY*, Özge ÖZ**

* Yrd.Doç.Dr, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Samsun

** Arş.Gör.Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Samsun

Özet

Amaç; Bu çalışma, hemşirelik son sınıf öğrencilerinin halk sağlığı hemşireliği uygulamasında çıktıkları ev ziyaretinde karşılaştığı güçlükleri, bu güçlüklerle baş etmek için neler yaptıklarını, halk sağlığı hemşireliği profesyonel rollerini alanda kullanıp kullanmadıklarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Metot; Araştırma Samsun Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik Bölümü 4.sınıfta okuyan 79 öğrenciye yapılmıştır. Veriler 23 sorudan oluşan tanıtıcı soru formu kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular; Çalışma kapsamındaki öğrencilerin %83.5'i kız, % 16.5'i erkektir. Aile tarafından kabulü etkileyen en önemli faktör % 49.4 oranında ailenin zaman uygun olmamasıdır, ilk ev ziyaretinde yaşanan güçlük ise % 41.8 oranında eve kabul edilmemesidir. Öğrenciler ev ziyaretinde öğretimi yaparken yaşadıkları en önemli zorluğun % 46.8' oranında ev ortamında engelleyici faktörler olduğunu belirtmişlerdir. Staj boyunca karşılaştıkları güçlüklerle baş edebilmek için öğrencilerin % 87.3' ü kendilerini eksik gördükleri konularda geliştirdiğini belirtmişlerdir. Öğrencilerin %41.8'i ev ziyaretlerini anneye eğitim ve danışmanlık konularında bilginin arttığı şeklinde ev ziyaretlerini olumlu olarak değerlendirmişlerdir. Öğrenciler, hemşirelerin % 16.5'nin eğitici, uygulayıcı gibi, profesyonel rollerinin farkında olduğunu, profesyonel rollerinin farkında olmayanların ise %17.7'sinin sadece uygulayıcı rolünü en çok kullandıklarını belirtmişlerdir.

Sonuçlar; Çalışmada öğrencinin ev ziyaretleri yaparken yaşadıkları güçlüklerin ailenin zaman olarak uygun olmadığını ifade ederek eve kabul etmemesi, kabul etse dahi ikinci ziyarette kabul etmemesi olduğu saptanmış olup, profesyonel rollerinin farkında olan hemşirelerin en çok eğitici ve uygulayıcı rollerini kullandıkları saptanmıştır. Halk sağlığı hemşiresinin görev ve rolleri öğrencilere tam olarak benimsetilip, hizmet ettiği toplum ile iletişimin önemi vurgulanmalıdır.

Klinik Katkı; Bu çalışma, Hemşirelik bölümü öğretim elemanlarının öğrencilerin alanda karşılaştıkları güçlüklerin farkına varması ve öğrencilere güçlüklerle baş edebilmeleri konusunda destek olmaları için bir model oluşturacaktır.

Anahtar Kelimeler: Halk sağlığı hemşiresi, öğrenci, ev ziyareti, profesyonel hemşirelik.

Abstract

Last Class Students of Nursing Department Faced With Difficulties at Home Visits Within The Context Of Public Health and Professional Nursing Roles

Objectives: This study was conducted with the application of public health nursing students' problems that they faced during home visits, what they did to cope with these problems and to determine they use their professional roles in this field as public health nurses.

Methods: This study were included 79 students from the fourth class of nursing department of Samsun health school. The data were collected by using the introductory form of 23 questions.

Results: The 83.5% of the students were female and 16.5% were male. The most important factor affecting the agreement of the family is that the family is not suitable with the rate of %49.4. The problem faced with at the first home visit is that they were not admitted to home with the rate of 41.8%. In order to cope with the problems, the 87.3% of the students developed themselves on the subjects that they were not good. The students also stated that the 16.5% of the students were aware of their Professional roles as educators or applicators, 17.7% of those who were not aware of their roles mostly used their roles as applicators.

Conclusions: In this study, found that the problems that the students faced during their home visits were that the families' denying the visits as they were not suitable, or even if they agreed at the first visits, they denied in the second visit. It was determined that the nurses who were aware of their Professional roles mostly used their roles as educators and applicators. The roles and duties of the public health nurses must be completely adopted to the students.

Clinical Contributions: This study will set a model for instructors of Nursing department is aware of the difficulties faced by the students in the field and to be support to students in respect of be able to cope with difficulties.

Key Words: Public health nurse, student, home visit, professional nursing.

*Bu çalışma, 17-21 Haziran 2015 tarihinde İzmir'de yapılan 1.Ulusal Halk Sağlığı Hemşireliği Kongresi'nde Sözel bildiri olarak sunulmuştur. **Sorumlu Yazar e-mail adres: ozge.oz.90@hotmail.com*

Giriş

Türkiye’de sağlık yüksekokulları ve sağlık bilimleri fakültelerinde hemşirelik eğitiminde uygulama dersleri okulun bulunduğu il veya ilçede mevcut devlet hastaneleri ve/veya sağlık ocaklarında verilmektedir. Öğrenci 1. sınıftan itibaren mesleğini icra eden hemşireleri çok yakından gözlemlene ve tanıma fırsatı bulmakta bunun sonucu olarak da öğrenciliğin ilk yılından itibaren uygulama yaptığı kurumda servis hemşireleri ve hocalarının gözetiminde hasta bakımı ve tedavisi konularında aktif olarak görev ve sorumluluklar alabilmektedir. Hemşirelik öğrencisi okulda aldığı teorik bilgileri uygulama alanlarında pratik bilgiye dönüştürme çabası içerisinde okul ve hastane/sağlık ocağı arasında 4 yıllık uygulama ağırlıklı bir eğitim almaktadır (Aydın & Argun, 2010).

Halk sağlığı hemşireleri, hemşirelik, sosyal ve halk sağlığı bilimlerini kullanarak toplumların sağlığını gözlemek, korumak ve desteklemek üzerine odaklanır (Canadian Public Health Association, 2010; American Public Health Association, 2013). Halk sağlığı hemşireliği, Hemşirelik içinde özel bir alan olarak kabul edilmekte ve diğer hemşirelik alanlarından farklı olarak genellikle tedavi hizmetlerinin verildiği hastaneler dışında, toplum içinde çalışmaktadır (Erci, 2009).

19 Nisan 2011 Tarihinde Resmi Gazetede Yayınlanan, “Sağlık Bakanlığında: Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik’te”; Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi Hemşiresi Görev yetki ve sorumlulukları’ nda, halk sağlığı hemşiresi Sorumlu olduğu ailelere ev ziyaretleri yaparak kapsamlı değerlendirme yapar şeklinde belirtilmiştir. Toplumun sağlığını korumada ev ziyaretleri önemli yer tutmaktadır. Ev ziyaretinin amacı, kişi, aile ve toplumu yaşadığı gerçek ortamda tanımak, sorunları saptamak, öncelikleri gerçekçi bir biçimde kişi veya ailenin katılımı ile belirlemek yine onların katılımı ile çözüm yolları aramak ve uygulamaktır şeklinde tanımlanabilir (Öztek & Kubilay, 2011). Ev ziyaretleri; halk sağlığı hemşireliği öğrencileri için teorik bilgilerini

uygulamaya koyma, öğrencilikten profesyonelliğe geçme, profesyonel bilgi ve becerileri kullanma, geliştirme, karar verme, problem çözme, kişiler arası ilişki ve iletişim becerileri ile kişileri anlama yeteneklerinin gelişmesine olanak verir. Uygulamaya çıkan öğrenci farklı bir sosyal ortamda önemli sorumluluklar ve roller üstlenerek değişik yapıdaki birçok insanla iletişim kurmak zorunda kalacaktır. Bu konuda deneyimsiz olan öğrenci bazı güçlüklerle ve sorunlarla karşı karşıya kalacaktır (Yılmaz, 2009).

Hemşirelik öğrencilerinin yaşadığı güçlüklerle ilgili literatüre baktığımızda, Karadağ ve arkadaşlarının (2013) yaptığı çalışmaya göre; Öğrencilerin %55,7'sinin klinik uygulamalar sırasında sorun yaşadığını, %33,8'inin uygulama alanında sorun yaşamalarının temel nedeninin teorik bilgileri uygulamada kullanma fırsatı bulamamak olduğunu ve %47,3'ünün hemşirelerden kaynaklandığını düşündüklerini ifade ettikleri saptandı (Karadağ, Kılıç, Ovayolu, Ovayolu, Kayaaslan, 2013). Hacıhasanoğlu ve arkadaşlarının (2008) Araştırma sonuçlarına göre; klinik uygulamanın başlangıcında korku, heyecan, endişe oranının, klinik uygulama sonunda azaldığı ve öğrencilerin kendilerini daha güvende, rahat ve mutlu hissettikleri belirlenmiştir (Hacıhasanoğlu, Karakurt, Yılmaz, Yıldırım, 2008). Aytekin ve arkadaşlarının (2009) çalışmasına göre; kliniklerde erkek öğrenciler kendilerinden kaynaklanan güçlükleri daha fazla yaşarken, kız öğrenciler sağlık personeli ile ilgili daha fazla güçlük yaşamaktadırlar (Aytekin, Özer, Beydağ, 2009). Kahraman'ın (2013) yaptığı çalışmaya göre; halk sağlığı uygulamalarında erkek hemşire öğrencilerin çoğu dirençlerle başladığı ve bu yüzden hem topluma hem de kendisine faydalı olmadığı ve öğrenmenin azaldığı, değişimin yavaş olduğu belirtilmiştir. Ev ziyaretlerinde erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre daha dezavantajlı oldukları, kabul görmelerinin daha zor olduğu belirtilmiştir.

Günümüzde hemşireler; sağlık bakımı vermenin yanı sıra araştırma yapma, teori geliştirme, mesleki örgütlere ve politik aktivitelere katılma gibi profesyoneller tarafından yerine getirilen işlevleri gerçekleştirir duruma gelmişlerdir (Vicdan, 2010).Günümüzde

profesyonel bir halk sağlığı hemşiresinden beklenen roller, bakım verici, eğitici, sözcülük, danışman, yönetici-liderlik ve araştırıcı olarak gruplanabilmektedir (Erci,2010).

19 Nisan 2011 Tarihinde Resmi Gazetede Yayınlanan, ‘‘Sağlık Bakanlığından: Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik’’te; ‘‘Merkez sorumlu hemşiresinin gözetiminde halka, sağlığın geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi, hastalıkların bakım, tedavi ve rehabilitasyonu amacıyla bireysel ve grup sağlık eğitimini planlar, eğitim ortamını hazırlar, uygular ve değerlendirir.’’ İbaresiyile halk sağlığı hemşire/ebesinin eğitim rolüne değinilmiştir. Bu maddeden hareketle etkili yöntem ve tekniklerle, hemşirenin profesyonel kimliği ve ağdaş eğitimci rolü ile düzenleyeceği sağlık eğitimi; sağlıklı yaşam biçimlerinin kazandırılmasını, yaşam kalitesinin artırılmasını, sağlığın geliştirilmesini ve hemşirelik mesleğinin olumlu yönde ilerlemesini sağlayacaktır (zpulat, 2010).

Bu alışma hemşirelik son sınıf ğrencilerinin halk sağlığı hemşireliği stajında karşılaştığı güçlükler, bu güçlüklerle baş etmek için neler yaptığı, halk sağlığı hemşireliği profesyonel rollerini alanda kullanıp kullanmadıklarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Materyal ve Method

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma 01.12.2014-23.01.2015 tarihleri arasında Samsun Sağlık Yüksek Okulu’nda yapılmıştır.

Araştırmanın Türü

Çalışma tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve rnekleme

Araştırmanın evrenini Samsun Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik Bölümü 4. sınıfta okuyan

toplam 84 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırma da örneklem seçimine gidilmeyip ulaşılabilen, araştırmaya katılmayı kabul eden ve veri toplama formlarında hata tespit edilmeyen tüm öğrenciler kapsama alınmıştır. Toplamda 79 öğrenciye ulaşılmış olup, 5 öğrenci ise çalışmaya katılmak istememiştir (evrenin % 94).

Veri Toplama Araçları

Veriler araştırmacılar tarafından geliştirilmiş, 23 sorudan oluşan tanıtıcı soru formu kullanılarak toplanmıştır.

Verilerin Toplanması

Çalışmanın verileri yüz yüze görüşme yoluyla toplanmıştır. Veri toplama formunun uygulanması yaklaşık 10 dakika sürmüştür.

Etik Uyumluluk

Araştırma Yüksek Okul Müdürlüğü'nden yazılı izin ve araştırmaya katılan öğrencilerden ise sözel onam alınarak yapılmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 20.0 Programında değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı analiz ve chi-kare analiz kullanılmıştır.

Bulgular

Çalışma kapsamındaki öğrencilerin % 83.5'i kadın, % 16.5'i erkektir. Öğrencilerin en uzun süre yaşadıkları yerleşim yeri; % 50.6'i ilçe, % 43.0'ı il ve % 6.3'ünün köy olduğu ve % 45.6 'sının düz lise, % 54.4'ünün Anadolu/fen lisesinden mezun oldukları bulunmuştur.

Tablo 1. Öğrencilerin halk sağlığı hemşireliği dersi uygulaması ile ilgili duygu ve düşünce durumları

Özellikler	Sayı	%
Mesleki bilgi düzeyinin yeterli olduğunu düşünenler		
Evet	40	50.6
Hayır	39	49.4
Uygulamaya başladıklarında kendini yetersiz hissedilenler		
Evet	39	49.4
Hayır	40	50.6
Ev Ziyareti yapmadan önce hissedilen duygular		
Heyecan	47	59.5
Korku	4	5.1
Anksiyete	12	15.2
Heyecan, korku, Anksiyete	16	20.3

Tablo 1’de öğrencilerin Halk Sağlığı Hemşireliği dersi uygulaması ile ilgili duygu ve düşünceleri incelenmiştir. Öğrencilerin %50.6’ sı ev ziyaretine çıkmak için bilgi düzeyinin yeterli olduğunu, % 49.4’ü uygulamaya çıktıklarında kendini hala yetersiz hissettiğini ve

%59.5’ i ev ziyareti öncesi heyecan duyduğunu belirtmiştir.

Tablo 2. Öğrencilerin halk sağlığı hemşireliği dersi uygulamasında yaşadıkları güçlükler ve uygulamanın değerlendirmesi

Özellikler	Sayı	%
Ev ziyareti ile ilgili ailelerin ilk karşılaşmada öğrencilere tutumu		
Ailenin zaman olarak uygun olmadığını belirtmesi	39	49.4
Ailenin kesinlikle reddetmesi	12	15.2
Ailenin tanımadığı birini eve almaktan korkması	28	35.4
İlk Ev ziyaretinde yaşanan güçlükler		
Kabul edilmeme	33	41.8
Adresi bulmada zorluk	15	19.0
Aile ile iletişim kurmada zorluk	9	11.4
Ailenin ziyaretten beklentileri ile sizin beklentilerinizin aynı olmaması	8	10.1
Kabul edilmeme, adresi bulmada zorluk	14	17.7
Ebe/hemşirelerin ev ziyareti yapmalarının öğrencilerin ev ziyaretine etkisi		
Ev ziyareti yapmalarını istememeleri	54	68.4
Ailenin kabul etmemesi	25	31.6
Ev ziyareti sırasında eğitim yaparken yaşanan en önemli güçlük		
Kendini eğitim için yetersiz hissetmesi	24	30.4
Eğitim içeriğinin ailenin beklentilerine uygun olmaması	18	22.8

Ev ortamında eğitimi engelleyen faktörler	37	46.8
Güçlüklerle başetmek için uygulanan girişimlerin ifadesi		
Kendimi yetersiz bulduğum konularda yetiştirdim	69	87.3
Karşılaştığım güçlüklerle baş etmek için hiçbir girişimde bulunmadım	10	12.7
Ev ziyaretinde karşılaşılan güçlükleri paylaştıkları kişiler		
Sorumlu öğretim elemanı	17	21.5
Ebe/hemşire	7	8.9
Arkadaşlar	41	51.9
Sorumlu öğretim elemanı, arkadaşlar, ebe/hemşire	14	17.7
Ev ziyaretleri nasıl değerlendiriliyor		
Öykü almada bilgim arttı	13	16.5
Anne ve çocuk ile iletişim kurmada becerim arttı	13	16.5
Anneye eğitim ve danışmanlık konularında bilgim arttı	33	41.8
Öykü almada bilgim arttı, anne ve çocuk ile iletişim kurmada becerim arttı	20	25.3

Tablo 2' de Öğrencilerin Halk Sağlığı Hemşireliği dersi uygulamasında yaşadıkları güçlükler ve uygulamanın değerlendirmesi incelenmiştir. Öğrencilerin %49.4'ü ziyaret yapılacak aile tarafından kabulü etkileyen en önemli faktör olarak ailenin zaman olarak uygun olmadığını, ilk ev ziyaretinde yaşanan güçlüklerin ise % 41.8 oranında aile tarafından kabul edilmeme olduğu belirtilmiştir.

Öğrencilerin %46.8'i ev ziyaretinde eğitimi yaparken yaşanan en önemli güçlüğün ev ortamında televizyon, küçük çocuk ve yaşlı gibi engelleyici faktörler olduğunu, %87.3'ü staj boyunca karşılaştıkları güçlüklerle baş edebilmek için kendilerini eksik gördükleri konularda geliştirdiğini, %51.9'u ev ziyareti sırasında karşılaştıkları güçlükleri arkadaşlarıyla paylaştıklarını ve öğrencilerin %41.8'i anneye eğitim ve danışmanlık konularında bilgilerinin arttığını söylemişlerdir.

Tablo 3. Öğrencilerin ev ziyaretinde yaşadıkları güçlükler ve uygulamanın değerlendirmesinin cinsiyete göre dağılımı

Özellikler	Kız		Erkek		Toplam		İstatistik
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
İlk Ev ziyaretinde karşılaşılan güçlükler							
Kabul edilmeme	30	38.0	3	3.8	33	41.8	
Adresi bulmada zorluk	12	15.2	3	3.8	15	19.0	
Aile ile iletişim kurmada zorluk	5	6.3	4	5.1	9	11.4	
Ailenin ziyaretten beklentileri ile öğrencilerin beklentilerinin aynı olmaması	7	8.9	1	1.3	8	10.1	0.152
Kabul edilmeme, adresi bulmada zorluk	12	15.2	2	2.5	14	17.7	p>0.05
Ev ziyaretinde eğitimi yaparken yaşanan en önemli güçlük							
Kendinizi eğitim için yetersiz hissetme	18	22.8	6	7.6	24	30.4	
Eğitim içeriğinin ailenin beklentilerine uygun olmaması	13	16.5	5	6.3	18	22.8	
Ev ortamında eğitimi engelleyen faktörler	35	44.3	2	2.5	37	46.8	0.044 P<0.05
Ev ziyaretleri nasıl değerlendiriliyor							
Öykü almada bilgim arttı	5	6.3	6	7.6	11	13.9	
Anne ve çocuk ile iletişim kurmada becerim arttı	9	11.4	4	5.1	13	16.5	
Anneye eğitim ve danışmanlık konularında bilgim arttı	33	41.8	2	2.5	35	44.3	P<0.001 P<0.05
Öykü almada bilgim arttı, anne ve çocuk ile iletişim kurmada becerim arttı	19	24.1	1	1.3	20	25.3	

Tablo 3’ te Öğrencilerin ev ziyaretinde yaşadıkları güçlükler ve uygulamanın değerlendirmesinin cinsiyete göre dağılımı belirtilmiştir. Ev ziyaretinde karşılaşılan güçlüklerde kabul edilmeme kızlarda % 38.0 erkeklerde % 3.8’ dir, aile ile iletişim kurmada zorluk erkeklerde kızlara göre daha fazladır sırasıyla %5.1 ve %3.8’ dir. Ancak bu değerler (0.065) istatistiki olarak anlamlı değildir (p>0.05). Ev ziyaretinde eğitimi yaparken yaşanan en önemli güçlüğü ev ortamında eğitimi engelleyen faktörler olduğu belirtilmiş olup (kızlarda % 44.3, erkeklerde % 2.5), cinsiyete göre aralarındaki fark istatistiki olarak önemli bulunmuştur (p<0.05).

Ev ziyaretlerini nasıl değerlendiriyorsunuz sorusuna kızlar ve erkekler sırasıyla % 41.8 ve % 2.5 oranında anneye eğitim ve danışmanlık konularında bilgim arttı olarak belirtilmiş olup, bu değer ($P<0.001$) istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. ($p<0.05$).

Tablo 4' de aile sağlığı merkezinde çalışan ebe/hemşirelerin profesyonel rollerinin farkında olması ve kullandıkları profesyonel roller arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Öğrenciler, profesyonel rollerinin farkında olan hemşirelerin % 16.5 ' i eğitici, uygulayıcı, farkında olmayanlar ise %17,7 oranında uygulayıcı rolünü en çok kullandıkları belirtmiştir. Bu değer (0.015) istatistiki olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Tartışma

Çalışma kapsamındaki öğrencilerin %83.5' i kadın, % 16.5'i erkektir. Öğrencilerin %50.6' sı ev ziyaretine çıkmak için mesleki bilgi düzeyinin yeterli olduğunu düşünmektedirler. Bu oran başka çalışmalarla paralellik göstermektedir. Karagözoğlu ve arkadaşlarının (2013) çalışmasına göre; öğrencilerin %77.4'ü teorik ve laboratuvar eğitimin kendilerini klinik uygulamaya hazırlamada yeterli olduğunu ifade etmiştir. Şirin ve arkadaşlarının (2003) doğumhane stajına çıkan öğrencilerle yaptığı çalışmasında staj öncesinde öğrencilerin %75.0' ı biraz stres, korku ve heyecan duyduklarını ifade ederken, yalnızca %8.3'ünün kendini rahat ve güvenli hissettiğini bulmuşlardır. Bu çalışmada öğrencilerin çoğunluğu (%59.5) ev ziyaretine çıkmadan önce heyecan duyduklarını, ancak 5.1'i korku yaşadıklarını belirtmişlerdir. Öğrencilerin daha az korku yaşamaları hemşirelik eğitiminin son sınıfında olmaları, ilk defa ev ziyareti yapacak olsalar da, daha önceki dönemlerinde çıktıkları stajlardan deneyimli olmaları, mesleki bilgilerine daha çok güveniyor olmalarından kaynaklanabilir.

Ev ziyareti ile ilgili ilk karşılaşmada ailelerin öğrencilere tutumu çoğunlukla (% 49.4) zaman olarak uygun olmamaları ve tanımadığı birini eve almaktan korkmalarıdır (%35.4).

Aile Sağlığı Merkezi'nden tanıdık oldukları hemşire/ebeden farklı birisini karşılarında gördüklerinde böyle tepki verdikleri düşünölmektedir. Öğrenciler ilk ev ziyareti için aile ile görüşme planladığında dahi kabul edilmeme ile karşılaşmaktadırlar. Bu durumu kızların (%38.0) erkeklerden (%3.8) daha çok yaşamaktadırlar, ancak bu fark istatistiki olarak anlamlı değildir ($p>0.05$). Kahraman'ın (2013) erkek öğrencilerle yaptığı çalışmada, erkek öğrencilerin Halk sağlığı stajı hakkında kullandığı ifadelere göre Ev ziyaretlerinde erkek hemşirenin ailenin kabul etmesi çok zordur ifadesini kullanmışlardır. Bu çalışmada kız ve erkek öğrenciler arasında istatistiki anlamda fark olmamasının nedeni öğrenci sayımızın az olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Ev ziyaretinde eğitim yaparken kız ve erkek öğrenciler için yaşanan en önemli güçlük ev içinde engelleyici faktörlerdir (Tablo 3). Bu engelleyici faktörlere televizyonun açık olması, çocukların çok ses yapması vb. gibi faktörler sayılabilir. Bu nedenle ev ortamında eğitim planlanırken bu engelleyici faktörler en aza indirgenip, eğitim için uygun ortam sağlandıktan sonra eğitime başlanmalıdır. Ev ziyareti yaparken yaşanan diğer güçlük ise öğrencilerin kendilerini eğitim için yetersiz hissetmeleridir (%30.4). Ancak öğrencilerin çoğunluğu (%87.3) güçlüklerle başetmek için kendilerini eksik gördükleri konularda geliştirmişlerdir. Yakınındaki insanlarla yaşadıkları güçlükleri paylaşmış ve yardım istemişlerdir.

Çalışma kapsamındaki öğrencilere ev ziyaretlerini nasıl değerlendirdikleri sorulduğunda, çoğunluğu anneye eğitim ve danışmanlık konularında bilgilerinin arttığını söylemişlerdir (Tablo 3). Halk sağlığı hemşireliği dersi uygulaması kapsamında yapılan ev ziyaretlerinde öğrenciler genellikle evin erkeği çalıştığı için evde bulunan kadın ve yaşlılarla görüşme yapmaktadırlar. Bu nedenle annenin sorularına, bilgi ihtiyacına yönelik eğitimler ve danışmanlık konuları belirlemiş ve yapmışlardır.

Öğrencilere göre Aile sağlığı merkezlerinde çalışan hemşire/ profesyonel rollerinin farkında olanların çoğunluğu (% 16.5) eğitici ve uygulayıcı rollerini birlikte kullandıklarını, profesyonel rollerinin farkında olmayanların çoğunluğu ise sadece uygulayıcı rollerini (%17.7) kullandıkları görülmektedir (Tablo 4). Halk sağlığı hemşirelerinin eğitici rolünün farkında olup uygulamaları mesleğimizin gelişimi, profesyonelliği açısından çok önemlidir. Özpulat' a göre (2010) , hemşireliğin çağdaş rollerinden eğitici rolü, birey, aile ve toplumun sağlığını korumaya-geliştirmeye, hastalık halinde iyileştirmeye ve doğru sağlık davranışlarını kazandırmaya yönelik olarak planlı biçimde eğitim vermeyi gerektirmektedir. Ancak hemşireliğin profesyonel rolleri sadece eğitici ve uygulayıcı değildir, birçok profesyonel rolleri bulunmaktadır. Hemşirelerin bütün profesyonel rollerinin farkında olmaları ve bu rolleri kullanmaları kendilerini göstermelerinde ve hemşirelik mesleğimizin gelişmesi açısından çok önemlidir.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmadan bulunan sonuçlar ve öneriler;

Çalışmada öğrencinin ev ziyaretleri yaparken yaşadıkları güçlüklerin ailenin zaman olarak uygun olmadığını ifade ederek eve kabul etmemesi, kabul etse dahi ikinci ziyarette kabul etmemesi olduğu saptanmış olup, profesyonel rollerinin farkında olan hemşirelerin en çok eğitici ve uygulayıcı rollerini kullandıkları saptanmıştır.

Öğrencilerin iletişim becerilerinin artması ile ilgili kendilerini eksik gördükleri konularda tamamlayabilmeleri için fırsat sağlanmalıdır. Halk sağlığı hemşiresinin görev ve rolleri öğrencilere tam olarak benimsetilip, hizmet ettiği toplum ile iletişimin önemi vurgulanmalıdır. Aynı çalışmanın daha büyük öğrenci grubuyla detaylandırılarak yapılması önerilir.

Kaynaklar

- American Public Health Association.(2013). Public Health Nursing Section :The definition and practice of public health nursing. Erişim Adresi: <https://www.apha.org/~media/files/pdf/membergroups/nursingdefinition.ashx>.
- Aydın, M.F., Argun, M.Ş.(2010). Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Yüksekokul Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Hastane Uygulamalarından Beklentileri ve Karşılaştıkları Sorunlar. *ACU Sağlık Bil Derg*,1(4), 209- 213.
- Aytekin, S., Özer, F., Beydağ, D.(2009). Denizli Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Klinik Uygulamalarda Karşılaştıkları Güçlükler. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 4(10),137-149.
- Canadian Public Health Association.(2010). Public Health Nursing Practice In Canada Roles And Activities, Forth Edition. Erişim Adresi: <http://www.cpha.ca/uploads/pubs/3-1bk04214.pdf>.
- Erci, B.(2009). *Halk Sağlığı Hemşireliği*. Ankara: Göktuğ yayıncılık.
- Hacıhasanoğlu, R., Karakurt, P.,Yılmaz, S.,Yıldırım A.(2008). Sağlık Yüksekokulu Birinci Sınıf Öğrencilerinin Klinik Uygulamaya İlişkin Kaygı Düzeylerinin Belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 11(1), 69-75
- Kahraman, S.(2013). Erkek Öğrenci Hemşirelerin Halk Sağlığı Stajında Yaşadıkları Endişe ve Deneyimler: Şanlıurfa Örneği. *Turk J Public Health*. 11(3), 207-211.
- Karadağ, G., Kılıç, S., Ovayolu, N., Ovayolu, Ö., Kayaaslan, H.(2013).Öğrenci Hemşirelerin Klinik Uygulamada Karşılaştıkları Güçlükler ve Klinik Hemşireler Hakkındaki Görüşleri. *TAF Prev Med Bull*, 12(6),665-672.
- Karagözoğlu, Ş., Özden, D., Tokyıldız, F.(2013). Entegre Program Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Stres Düzeyi Ve Etkileyen Faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 16(2).
- Özpuat, F.(2010). Sağlıkın Korunması Ve Geliştirilmesinde Hemşirenin Çağdaş Bir Rolü: Eğitici Kimliği. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Sempozyum Özel Sayısı*. 293-297.
- Öztek, Z., Kubilay, G.(2011). *Toplum Sağlığı Hemşireliği*. Ankara: Palme yayıncılık.
- Sağlık Bakanlığından: Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 2011. Erişim Adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm>.Erişim Tarihi: 10.04.2014.
- Şirin, A., Kavak, O., Ertem, G.(2003). Doğumhane Stajına Çıkan Öğrencilerin Durumluk-Sürekli Kaygı Düzeylerinin Belirlenmesi. *C. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*.7(1),27-32.
- Vicdan, K.A.(2010). Hemşirelikte Profesyonellik. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Sempozyum Özel Sayısı*.261-263
- Yılmaz, N.(2009). *Ebelik Programı Öğrencilerinde Ev Ziyaretlerinde Karşılaştığı Güçlükler*. (yüksek lisans tezi). Cumhuriyet Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.