

## Halk Sağlığı Hemşireliği Dersi Kapsamında Yapılan Ev Ziyaretleri İle İlişkili Öğrenci Hemşirelerin Görüşlerinin Belirlenmesi

### Determination of Opinions of Student Nurses About Home Visits in The Scope of Public Health Nursing Course

Hacer Gök Uğur<sup>1</sup>  Aslıhan Çatiker<sup>1</sup> 

<sup>1</sup> Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Ordu, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 20/11/2019

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 30/12/2019

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Turkey, Published online 31/12/2019

#### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışma halk sağlığı hemşireliği dersi kapsamında yapılan ev ziyaretleri ile ilişkili hemşirelik öğrencilerinin görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Araştırma tanımlayıcı olarak 30 Mayıs-15 Haziran 2017 tarihleri arasında Bir Üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü son sınıf öğrencileri üzerinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü son sınıf öğrencileri (N=109), örneklemi ise araştırmaya katılmayı kabul eden 109 öğrenci oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan, öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ile ev ziyaretine ilişkin görüşlerini belirleyen "Anket Formu" ile toplanmıştır. Etik açıdan Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığından yazılı izin ve araştırmaya katılan öğrencilerden sözel onam alınmıştır. Veriler SPSS 20.0 paket programında tanımlayıcı istatistikler kullanılarak değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Araştırma kapsamındaki hemşirelik öğrencilerinin çoğu (%92.7) ev ziyareti yapmanın mesleki gelişimine katkı sağladığını belirtmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin yarıdan fazlası (%64.2) ev ziyaretinin aileye katkı sağladığını ifade etmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin %63.3'ü ev ziyaretine çıkarken, %37.6'sı ev ziyareti aşamalarının herhangi birisinde, %45.9'u ev ziyaretinde bakım verirken ve %34.9'u ev ziyaretinde sağlık eğitimi yaparken sorun yaşadığını belirtmiştir. Bununla birlikte hemşirelik öğrencilerinin %70.6'sı ise ev ziyareti yaparken işe yaradığını hissetmiştir.

**Sonuç:** Araştırmada hemşirelik öğrencilerinin çoğu ev ziyaretinin mesleki gelişimlerine ve ailelere katkı sağladığını düşünmektedir. Bununla birlikte öğrenci hemşireler ev ziyareti yaparken, ev ziyareti aşamalarını uygularken, ev ziyaretinde bakım ve sağlık eğitimi yaparken bazı sorunlar yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu sonuçlar doğrultusunda; hemşirelik öğrencilerinin mesleki gelişimi için halk sağlığı hemşireliği dersi kapsamında ev ziyareti yapılması gerektiği ve hemşirelik öğrencilerinin ev ziyaretinde yaşadığı sorunlara yönelik öğretim elemanları tarafından desteklenmesi önerilir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik Öğrencisi, Halk Sağlığı Hemşireliği Dersi, Ev Ziyareti

#### ABSTRACT

**Objective:** This study was carried out in order to determine the opinions of nursing students related to home visits made within the context of public health nursing course.

**Methods:** This descriptive study was carried out on the senior students of one University Health Sciences Faculty Nursing Department between 30 May-15 June 2017. The universe of the research was composed of senior students (N = 109) of Health Sciences Faculty Nursing Department. Totally 109 students who accepted to participate were included in the study. The data were collected by the researchers in the direction of the literature with the "Questionnaire Form" which determined the opinions of the students about their socio-demographic characteristics and home visit. In terms of ethics, oral approval was obtained from students who participated in written permission and research and who were from the Faculty of Health Sciences. The data were evaluated using the descriptive statistics in the SPSS 20.0 package program.

**Results:** Almost all of the nursing students in the study (92.7%) stated that visiting home contributes to their professional development. More than half of the nursing students (64.2%) stated that home visit contributed to the family. While 63.3% of the nursing students had a home visit, 37.6% had problems in any of the home visit stages, 45.9% had care during the home visit and 34.9% had problems in health education during the home visit. However, 70.6% of nursing students felt it was useful when visiting home.

**Conclusion:** In the research, most of the nursing students think that home visit contributes to their professional development and families. However, nursing students stated that they had some problems while making home visits, applying home visit stages and doing care and health education during home visits. In line with these results; For the professional development of nursing students, it is recommended that home visits should be made within the scope of public health nursing course and supported by the instructors regarding the problems experienced by nursing students during the home visit.

**Key Words:** Nursing Student, Public Health Nursing Course, Home Visit

**ORCID IDs of the authors:** HGU: 0000-0002-0371-0556, AÇ: 0000-0001-8102-6795

**Sorumlu yazar/Corresponding author:** Öğr. Gör. Dr.Hacer Gök Uğur

Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Ordu, TÜRKİYE

**e-posta/e-mail:** [hacer32@gmail.com](mailto:hacer32@gmail.com)

\*Bu çalışma 12-13 Ekim 2017'de Samsun Sheraton Grand Otel'de düzenlenen International Congress of Black Sea Nursing ducation-ICOBNE'de poster bildiri olarak sunulmuştur.

**Atf/Citation:** Gök Uğur H, Çatiker A. Halk sağlığı hemşireliği dersi kapsamında yapılan ev ziyaretleri ile ilişkili öğrenci hemşirelerin görüşlerinin belirlenmesi. Ordu University Journal of Nursing Studies 2(3), 139-149.

## Giriş

Ev ziyaretleri toplum sağlığı hizmetlerinin temel bileşeni olup, toplum sağlığının korunması, geliştirilmesi ve sağlık bakım ihtiyacının karşılanmasında oldukça önemlidir (Öztek ve Kubilay, 2005; Rani ve Kaur, 2019). Ev ziyaretleri, birey, aile ve toplumu yaşadığı gerçek ortamda tanımak, var olan sorunları saptamak, öncelikleri belirlemek ve aile ile birlikte bu sorunları çözmek amacıyla gerçekleştirilmektedir (Erci, 2009; Öztek ve Kubilay, 2005; Rani ve Kaur, 2019). Ev ziyaretleri ile birey ve aileler, kendi yaşadıkları ortamda izlenerek tüm yönleri ile değerlendirilmektedir. Böylece birey ve ailelerin yeterli ve amacına uygun sağlık hizmetine ulaşması sağlanmakta ve sağlığı geliştirmeye destek veya engel olabilecek tüm faktörler tanımlanmaktadır (Öztek ve Kubilay, 2005; Rani ve Kaur, 2019). Ev ziyareti ile ana çocuk sağlığı hizmetleri, sağlık eğitimi ve evde bakım hizmetleri sunulmaktadır (Rani ve Kaur, 2019). Ulusal ve uluslararası düzeyde farklı yaşam dönemlerinde ve farklı tip sorunlara sahip bireyler üzerinde ev ziyaretleri ile yapılan pek çok çalışmada; ev ziyaretlerinin birey ve aile üzerinde etkili olduğu, hastalıklardan korunma ve sağlığı geliştirme açısından önemli katkılar sağladığı ve gerçekleştirilen ev ziyaretlerinin sunulan hizmetleri olumlu yönde etkilediği belirtilmektedir (Akkuş 2008; Büyükkayacı Duman ve Yılmazel 2014; Kitiş ve Emiroğlu 2006; Kolutek ve Aydın Avcı 2015; Kuzu 2018; Phongtankuel ve ark., 2017; Wells ve ark., 2017).

Halk sağlığı hemşireleri ev ziyaretlerinin uygulanmasında önemli bir role sahip olup, birey, aile ve toplumu yakından tanımak ve etkin sağlık bakımı sunmak için ev ziyareti yapmaktadırlar (Seden 1968). Halk sağlığı hemşireleri ev ziyareti tecrübelerini lisans eğitimleri sırasında kazanarak mesleğe hazırlanmaktadırlar. Nitekim; literatürde belirtildiği gibi hemşirelik öğrencilerinin bireysel ve profesyonel gelişimleri, anlamlı öğrenme süreçleri için öğretim elemanları danışmanlığında lisans eğitimlerinde ev ziyareti yapmaları gerektiği vurgulanmaktadır (Backes ve ark., 2017). Hemşirelik öğrencilerinin lisans

eğitimlerinde ev ziyareti yapmaları ev ziyareti becerilerinin geliştirilmesi açısından önemlidir. Ev ziyareti hemşirelik öğrencilerinin bireyleri kendi yaşadıkları ortamda tanımaları; sağlık sorunları, sağlık ihtiyaçları, yaşam tarzları ve sağlık-hastalık sürecini etkileyen sosyo-kültürel faktörleri daha iyi anlamalarını sağlamaktadır (Borges ve ark., 2017). Ev ziyaretleri ile öğrenci hemşireler birey, aile ve toplumun sağlığını geliştirmekte ve mesleki becerilerini artırmaktadır (Kalanlar 2018; Pohl ve ark., 2014). Bununla birlikte ev ziyaretlerinde hemşirelik öğrencileri birey, aile ve toplumun sağlık hastalık süreçlerinde hem eğitim hem de bakıma yönelik bir dizi faaliyetler yürütmektedirler (Borges ve ark., 2017).

Hemşirelik eğitimi sırasında ev ziyaretlerine yer verilmesi öğrencilerin mesleki gelişimine katkı sağlamakla birlikte bazı zorluklar da taşımakta ve öğrenciler ev ziyareti uygulamaları sırasında bazı sorunlarla karşılaşabilmektedir (Altay ve Öz 2016; Kahraman 2013). Hemşirelik öğrencilerinin ev ziyareti ile ilgili görüşlerinin belirlenmesi etkin ev ziyaretlerinin yapılması açısından önemlidir. Literatürü incelediğimizde, halk sağlığı hemşireliği uygulamaları sırasında gerçekleştirilen ev ziyaretlerine ilişkin hemşirelik öğrencilerinin durumunu derinlemesine inceleyen sınırlı sayıda çalışma olduğu ve ev ziyaretlerinin hemşirelik öğrencilerinin gözünden farklı boyutlarla değerlendirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (Altay ve Öz 2016; Borges ve ark., 2017; Kalanlar 2018; Pohl ve ark., 2014). Benzer çalışmaların yapılması bilimsel literatüre katkı sağlamakla birlikte yürütülen halk sağlığı hemşireliği eğitimini değerlendirmeye de olanak sağlamaktadır. Bu çalışma halk sağlığı hemşireliği dersi kapsamında yapılan ev ziyaretleri ile ilişkili hemşirelik öğrencilerinin görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

## Araştırma Soruları

1. Hemşirelik öğrencilerinin ev ziyareti yapması mesleki gelişimlerine katkı sağlar mı?
2. Hemşirelik öğrencilerinin ev ziyareti yapması aileye katkı sağlar mı?

3. Hemşirelik öğrencileri ev ziyareti yaparken ne tür duygular yaşarlar?

### Yöntem

#### Araştırmanın Türü ve Yeri

Araştırma tanımlayıcı olarak 30 Mayıs-15 Haziran 2017 tarihleri arasında Bir Üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü son sınıf öğrencileri üzerinde yürütülmüştür. Araştırmanın yürütüldüğü üniversitede öğrenciler halk sağlığı hemşireliği dersi kapsamında evde sağlık hizmetlerine kayıtlı hastalara ev ziyareti yapmaktadırlar.

#### Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü son sınıf öğrencileri (N=109), örnekleme ise araştırmaya katılmayı kabul eden 109 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmada herhangi bir örnekleme yöntemine gidilmeyip, evrenin tümüne ulaşılması hedeflenmiştir.

#### Veri Toplama Araçları

Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan "Anket Formu" ile toplanmıştır.

**Anket Formu:** Bu form araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanmıştır (Altay ve Öz 2017; Backes ve ark., 2017; Borges ve ark., 2017; Kahraman 2013; Kalanlar 2018; Pohl ve ark., 2014). Form 5 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde; öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini belirleyen (yaş, cinsiyet, mezun olduğu lise, yaşanılan yer, sağlık kurumunda çalışma, hemşirelik mesleğini isteyerek seçme ve hemşirelik mesleğinden memnun olma) 7 soru yer almıştır. İkinci bölümde; ev ziyaretinin öğrencilerin mesleki gelişimine katkıları belirleyen (ev ziyareti yapmanın mesleki gelişime katkı sağladığını düşünme ve ev ziyaretinin mesleki gelişime katkıları) 2 soru, üçüncü bölümde; ev ziyaretinin aileye katkıları belirleyen (ev ziyaretinin aileye katkı sağladığını düşünme ve ev ziyaretinin aileye katkı sağladığı konular) 2 soru, dördüncü bölümde; öğrencilerin ev ziyareti ile ilgili yaşadığı sorunları belirleyen (ev ziyareti çıkarken sorun yaşama, yaşanılan sorunlar, ev

ziyareti aşamalarında sorun yaşama, yaşanılan sorunlar, ev ziyaretinde bakım verirken sorun yaşama, yaşanılan sorunlar, ev ziyaretinde sağlık eğitimi yaparken sorun yaşama ve yaşanılan sorunlar) 8 soru ve beşinci bölümde; öğrencilerin ev ziyareti ile ilgili yaşadıkları duyguları belirleyen (ev ziyareti yaparken işe yaradığını hissetme ve ev ziyareti ile ilgili yaşanılan duygular) 2 soru olmak üzere, form toplam 21 sorudan oluşmuştur.

#### Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın verileri SPSS 20.0 paket programı ile değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzdelik, aritmetik ortalama ve standart sapma) kullanılmıştır.

#### Bulgular

Araştırmada hemşirelik öğrencilerinin yaş ortalaması  $22.51 \pm 1.37$  (Min:21.00; Max:28) olup, %68.8'inin kız, %40.4'ünün Anadolu Lisesi mezunu, %51.4'ünün il merkezinde yaşadığı, %11.9'unun bir sağlık kurumunda çalıştığı, %59.6'sının hemşirelik mesleğini isteyerek seçtiği ve %70.6'sının hemşirelik mesleğinden memnun olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Hemşirelik öğrencilerinin %92.7'sinin ev ziyareti yapmanın mesleki gelişimine katkı sağladığını düşündüğü, %67.0'mın farklı aile yapılarını tanıma fırsatı bulduğu, %63.9'unun empati yapma becerisinin arttığı, %60.6'sının iletişim becerisinin arttığı, %53.2'sinin farklı kültürleri tanıma fırsatı bulduğu, %51.4'ünün bilgi düzeyinin ve aile odaklı bakım konusunda tecrübesinin arttığı ve hasta bireyle birlikte bakım vericilerinde değerlendirilmesi gerektiğini fark ettiği bulunmuştur. Bununla birlikte hemşirelik öğrencilerinin %45.9'unun mesleki beceri düzeyinin ve sağlık eğitimi becerisinin arttığı, %45.0'mın bütüncül (holistik) bakış açısı kazandığı, %43.1'inin evde bakım hastalarının sosyal hak ve sorumlulukları konusunda bilgisinin arttığı ve %40.4'ünün hastaların/ailelerin ev ortamında değerlendirilmesi konusunda bilgi ve becerisinin arttığı belirlenmiştir (Tablo 2).

**Tablo 1.** Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı

| Özellikler                                  | n                             | %       |
|---|-------------------------------|---------|
| <b>Yaş ortalaması</b>                       | 22.51±1.37(Min:21.00; Max:28) |         |
| <b>Cinsiyet</b>                             | Erkek                         | 34 31.2 |
|   | Kız                           | 75 68.8 |
| <b>Mezun olduğu lise</b>                    | Sağlık meslek lisesi          | 22 20.2 |
|   | Lise                          | 26 23.9 |
|   | Anadolu Lisesi                | 44 40.4 |
|   | Anadolu öğretmen Lisesi       | 11 10.0 |
|   | Diğer                         | 6 5.5   |
| <b>Yaşanılan yer</b>                        | Köy                           | 15 13.8 |
|   | Kasaba                        | 7 6.4   |
|   | İlçe                          | 31 28.4 |
|   | İl merkezi                    | 56 51.4 |
| <b>Sağlık kurumunda çalışma</b>             | Evet                          | 13 11.9 |
|   | Hayır                         | 96 88.1 |
| <b>Hemşirelik mesleğini isteyerek seçme</b> | Evet                          | 65 59.6 |
|   | Hayır                         | 44 40.4 |
| <b>Hemşirelik mesleğinden memnun olma</b>   | Evet                          | 77 70.6 |
|   | Hayır                         | 32 29.4 |

Hemşirelik öğrencilerinin %64.2'si ev ziyaretinin aileye katkı sağladığını düşündüğünü, %64.2'si ailenin sağlık gereksinimlerini fark ettiğini, %43.1'i ailenin kendi sağlık sorununu anlayıp kabullenmesini sağladığını ve ailenin sağlık bakımı konusunda bilgi düzeyini arttırdığını, %39.4'ü aileye psiko-sosyal destek verdiğini ve %38.5'i ailenin hasta bakımı ile ilgili farkındalığını arttırdığını belirtmiştir (Tablo 3). Araştırmada hemşirelik öğrencilerinin %63.3'ünün ev ziyaretine çıkarken sorun yaşadığı, %37.6'sının ulaşım konusunda ve %30.3'ünün aile bulmada güçlük yaşadığı bulunmuştur. Öğrencilerin %37.6'sı ev ziyareti aşamalarının herhangi birinde sorun yaşadığını, %15.6'sı ziyaret planının uygulanmasında ve %14.7'si ziyaret planının yapılmasında sorun yaşadığını belirtmiştir. Öğrencilerin %45.9'u ev ziyaretinde bakım verirken sorun yaşadığını ve %16.5'i araç gereç yetersizliği, %10.1'i teorik bilgi yetersizliği ve ailenin önerilerini dikkate almaması nedeniyle

sorun yaşadığını ifade etmiştir. Öğrencilerin %34.9'u ev ziyaretinde sağlık eğitimi yaparken sorun yaşadığını ve %13.8'i dikkat dağıtacak faktörler (TV, çocuk, gürültü vb.) nedeniyle sorun yaşadığını belirtmiştir (Tablo 4). Hemşirelik öğrencilerinin %70.6'sı ev ziyareti yaparken işe yaradığını hissettiğini belirtmiştir. Bununla birlikte öğrencilerin %57.8'i özgüveninin arttığını, %49.5'i mutlu olduğunu, %45.9 toplum için yararlı şeyler yaptığını, %42.2'si mesleğinin önemli olduğunu ve heyecanlandığını, %41.3'ü kendinin değerli olduğunu ve %40.4'ü başarılı olduğunu hissetmiştir (Tablo 5).

**Tablo 2.** Ev Ziyaretinin Mesleki Gelişime Katkılarıyla İlgili Hemşirelik Öğrencilerinin Görüşleri

| Görüşler   | n  | %        |
|--|--|----------|
| <b>Ev ziyareti yapmanın mesleki gelişime katkı sağladığını düşünme</b> | Evet   | 101 92.7 |
|  | Hayır  | 8 7.3    |
| <b>Ev ziyaretinin mesleki gelişime katkıları*</b>                      | Bilgi düzeyim arttı  | 56 51.4  |
|  | Mesleki beceri düzeyim arttı   | 50 45.9  |
|  | Teorik bilgiyi uygulamaya aktardım   | 43 39.4  |
|  | Bütüncül (holistik) bakış açısı kazandım   | 48 44.0  |
|  | Farklı kültürleri tanıma fırsatı buldum  | 58 53.2  |
|  | Farklı aile yapılarını tanıma fırsatı buldum   | 73 67.0  |
|  | Aile odaklı bakım konusunda tecrübem arttı   | 56 51.4  |
|  | Mesleki bilgi-becerimi uygulama fırsatı buldum   | 37 33.9  |
|  | Ev ziyaretlerinde öğrendiklerim daha önceki uygulamalarda öğrendiklerimle bütünleşti   | 36 33.0  |
|  | Ailenin tüm bireylerini bir bütün olarak değerlendirdim  | 42 38.5  |
|  | Sadece hasta bireyin değil bakım vericilerinin de değerlendirilmesi gerektiğini fark ettim   | 56 51.4  |
|  | Çevrenin sağlık üzerindeki etkilerini fark ettim   | 38 34.9  |
|  | Riskli durumları kolaylıkla saptadım   | 22 20.2  |
|  | Daha gerçekçi planlamalar yapabildim   | 38 34.9  |
|  | Sosyal etmenlerin sağlık üzerindeki etkilerini fark ettim  | 29 26.6  |
|  | Aileyi derinlemesine değerlendirme fırsatı buldum  | 36 33.0  |
|  | Empati yapma becerim arttı   | 69 63.9  |
|  | İletişim becerim arttı   | 66 60.6  |
|  | Fizik muayene becerim arttı  | 35 32.1  |
|  | Sağlık eğitimi becerim arttı   | 50 45.9  |
|  | Evde bakım hastalarının sosyal hak ve sorumlulukları konusunda bilgim arttı (bakım parası, bez parası, havalı yatak, tekerlekli sandalye, aşevleri, sosyal yardımlaşma hizmetleri vb.) | 47 43.1  |
|  | Hastaların/ailelerin ev ortamında değerlendirilmesi konusunda bilgi ve becerim arttı   | 44 40.4  |
|  | Hastaya temas ettim  | 42 38.5  |
| Ev ziyareti yaratıcılığımı geliştirdi                                  | 42 38.5  |          |
| Diğer  | 2 1.8  |          |

\*Birden fazla şık işaretlenmiştir.

**Tablo 3.** Ev Ziyaretinin Aileye Katkılarıyla İlgili Hemşirelik Öğrencilerinin Görüşleri

| Aileye katkı görüşleri                          |  | n  | %    |
|---|--|----|------|
| Ev ziyaretinin aileye katkı sağladığını düşünme | Evet   | 70 | 64.2 |
|   | Hayır  | 10 | 9.2  |
|   | Kısmen   | 29 | 26.6 |
| Ev ziyaretinin aileye katkı sağladığı konular*  | Ailenin sağlık gereksinimlerini farkettim  | 70 | 64.2 |
|   | Ailenin kendi sağlık sorununu anlayıp kabullenmesini sağladım  | 47 | 43.1 |
|   | Ailenin gereksinimi olan ancak kendisinin karşılayamadığı hemşirelik hizmetini sundum  | 29 | 26.6 |
|   | Ailenin sağlık bakımına ihtiyaç duyduğu bir anda onların yanlarında oldum  | 26 | 23.9 |
|   | Aileye psiko-sosyal destek verdim  | 43 | 39.4 |
|   | Ailenin sosyal hak ve sorumlulukları konusunda danışmanlık yaptım  | 29 | 26.6 |
|   | Ailenin sağlık bakımı konusunda bilgi düzeyini arttırdım   | 47 | 43.1 |
|   | Ailenin hasta bakımı ile ilgili farkındalığını arttırdım   | 42 | 38.5 |
|   | Ailenin tıbbi bakım olanaklarından yararlanmasını sağladım (aile hekimi, evde bakım, hastane, ketem gibi sağlık kurumlarıyla işbirliği yapmalarını sağladım) | 29 | 26.6 |
|   | Ev ortamını hasta/aile için güvenli hale getirdim  | 25 | 22.9 |
|   | Aileyi sağlık hizmetlerini kullanma konusunda cesaretlendirdim ve bilgi kazandırdım  | 21 | 19.3 |
|   | Ailenin gereksinim duyduğu sosyal kurum/kuruluşlarla işbirliğini sağladım (valilik, belediye, aile ve sosyal politikalar müdürlüğü vb.)                      | 32 | 29.4 |
|   | Ailenin gereksinimi olan sağlık kurum/kuruluşları ile işbirliğini sağladım   | 23 | 21.1 |
|   | Diğer  | 3  | 2.8  |

\*Birden fazla şık işaretlenmiştir.

**Tablo 4.** Hemşirelik Öğrencilerinin Ev Ziyareti İle İlgili Yaşadığı Sorunların Dağılımı

| Ev ziyareti sorunları                            |  | n                                      | %    |      |
|--|--|--|------|------|
| Ev ziyaretine çıkarken herhangi bir sorun yaşama | Evet   | 69                                     | 63.3 |      |
|  | Hayır  | 40                                     | 36.7 |      |
| Ev ziyaretine çıkarken yaşanan sorunlar*         | Aile bulmada güçlük yaşadım  | 33                                     | 30.3 |      |
|  | Ulaşım konusunda sorun yaşadım   | 41                                     | 37.6 |      |
|  | İklim koşulları nedeniyle ev ziyareti yapmakta zorluk yaşadım                          | 12                                     | 11.0 |      |
|  | Coğrafik yapı nedeniyle ev ziyareti yapmakta zorluk yaşadım                            | 14                                     | 12.8 |      |
|  | Aile beni reddetti   | 13                                     | 11.9 |      |
|  | Aile beni kabullenmedi   | 10                                     | 9.2  |      |
|  | Aile bana güvenmedi  | 8                                      | 7.3  |      |
|  | Ailenin ziyaretten beklentileri ile benim beklentilerim farklı idi                     | 17                                     | 15.6 |      |
|  | Aileye bakım verirken sağlık çalışanları ile işbirliği yapmada güçlük yaşadım          | 4                                      | 3.7  |      |
|  | Aileye bakım verirken sağlık kurum ve kuruluşları ile işbirliği yapmada zorluk yaşadım | 12                                     | 11.0 |      |
|  | Ailem uygulamam bitmeden köye gitti  | 18                                     | 16.5 |      |
|  | Uygulama sürem yetersizdi  | 14                                     | 12.8 |      |
|  | Diğer  | 3                                      | 2.8  |      |
|  | Ev ziyareti aşamalarında sorun yaşama  | Evet                                   | 41   | 37.6 |
|  |  | Hayır                                  | 68   | 62.4 |
|  | Ev ziyareti aşamalarında yaşanan sorunlar*   | Problemlerin (sorunların) tanımlanması | 12   | 11.0 |
| Sorunların öncelik sırasına dizilmesi            |  | 8                                      | 7.3  |      |
| Amacın saptanması                                |  | 4                                      | 3.7  |      |
| Ziyaret planının yapılması                       |  | 16                                     | 14.7 |      |
| Ziyaret planının uygulanması                     |  | 17                                     | 15.6 |      |
| Ziyaretin değerlendirilmesi                      |  | 8                                      | 7.3  |      |
| Ev ziyaretinde bakım verirken sorun yaşama       | Evet   | 50                                     | 45.9 |      |
|  | Hayır  | 59                                     | 54.1 |      |
| Bakımda yaşanan sorunlar*                        | Teorik bilgim yetersiz kaldı   | 11                                     | 10.1 |      |
|  | Uygulama becerim yetersiz kaldı  | 5                                      | 4.6  |      |
|  | Sağlık alanında yenilikler konusunda bilgim yetersiz kaldı                             | 6                                      | 5.5  |      |
|  | Aile önerilerimi dikkate almadı  | 11                                     | 10.1 |      |
|  | Aile beni otorite olarak görmedi   | 9                                      | 8.3  |      |
|  | Aile beni önemsemedi   | 9                                      | 8.3  |      |
|  | Uygulamam bittiğinde aileden ayrılırken zorlandım                                      | 8                                      | 7.3  |      |
|  | Araç gereç yetersizdi, sıkıntı yaşadım   | 18                                     | 16.5 |      |
|  | Ev ortamında bakım vermede zorlandım   | 12                                     | 11.0 |      |
|  | Ev ortamı bakım vermek için uygun değildi  | 12                                     | 11.0 |      |
|  | Diğer  | 1                                      | 0.9  |      |
|  | Ev ziyaretinde sağlık eğitimi yaparken sorun yaşama                                    | Evet                                   | 38   | 34.9 |
|  |  | Hayır                                  | 71   | 65.1 |
| Sağlık eğitiminde yaşanan sorunlar*              | Ev ortamı eğitimi olumsuz etkiliyor  | 11                                     | 10.1 |      |
|  | Dikkat dağıtacak çok fazla şey vardı (TV, çocuk, gürültü vb.)                          | 15                                     | 13.8 |      |
|  | Eğitim içeriği ile ailenin beklentileri birbiri ile örtüşmüyordu                       | 10                                     | 9.2  |      |
|  | Kendim eğitim için yetersizdim   | 3                                      | 2.8  |      |
|  | Uygun materyalim yoktu   | 3                                      | 2.8  |      |
| Diğer  | 15   | 13.8                                   |      |      |

\*Birden fazla şık işaretlenmiştir.

**Tablo 5.** Hemşirelik Öğrencilerinin Ev Ziyareti İle İlgili Yaşadıkları Duygularının Dağılımı

| Değişkenler                                  |   | n  | %    |
|--|---|----|------|
| Ev ziyareti yaparken işe yaradığını hissetme | Evet  | 77 | 70.6 |
|  | Hayır   | 5  | 4.6  |
|  | Kısmen  | 27 | 24.8 |
| Ev ziyareti ile ilgili yaşanan duygular*     | Korktum   | 19 | 17.4 |
|  | Heyecanlandım                                       | 46 | 42.2 |
|  | Anksiyete yaşadım                                   | 20 | 18.3 |
|  | Tedirgin oldum                                      | 41 | 37.6 |
|  | Endişelendim  | 22 | 20.2 |
|  | Kaygılandım   | 15 | 13.8 |
|  | Güvensiz hissettim                                  | 12 | 11.0 |
|  | Kendimi yetersiz hissettim                          | 20 | 18.3 |
|  | Uygulamam sona erdiğinde üzüldüm                    | 19 | 17.4 |
|  | Kendimi değerli hissettim                           | 45 | 41.3 |
|  | Mutlu oldum   | 54 | 49   |
|  | Başarılı hissettim                                  | 44 | 40.4 |
|  | Özgüvenimin arttığını hissettim                     | 63 | 57.8 |
|  | Mesleğimin önemli olduğunu hissettim                | 46 | 42.2 |
|  | Sağlık ekibinin önemli bir üyesi olduğumu hissettim | 40 | 36.7 |
|  | Toplum için yararlı şeyler yaptığımı hissettim      | 50 | 45.9 |
|  | Diğer   | 3  | 2.8  |

\*Birden fazla şık işaretlenmiştir.

### Tartışma

Halk sağlığı hemşireliği dersi kapsamında yapılan ev ziyaretleri ile ilişkili hemşirelik öğrencilerinin görüşlerini belirlemek amacıyla yapılan çalışmanın bulguları bu bölümde ilgili literatürle tartışılmıştır. Araştırmada ev ziyaretinin hemşirelik öğrencilerinin mesleki gelişimine katkı sağladığı; ev ziyaretinin mesleki bilgi ve beceri düzeylerini artırdığı, teorik bilgiyi uygulamaya aktardıkları, bütüncül (holistik) bakış açısı kazandıkları, farklı kültürleri ve farklı aile yapılarını tanıma fırsatı buldukları, aile odaklı bakım konusunda tecrübelerinin arttığı, mesleki bilgi-beceriyi uygulama fırsatı buldukları, ev ziyaretlerinde öğrendiklerinin daha önceki uygulamalarda öğrendikleri ile bütünleştiği, ailenin tüm bireylerini bir bütün olarak değerlendirebilme, hastayla birlikte bakım vericileri de değerlendirme, çevrenin sağlık üzerindeki etkisini fark etme, riskli durumları saptayabilme, gerçekçi planlamalar yapabilme, sosyal etmenlerin sağlık üzerindeki etkisini fark etme, aileyi derinlemesine değerlendirebilme, empati, iletişim, fizik muayene ve sağlık eğitimi yapma becerilerini artırdığı, evde bakım hastalarının sosyal hak ve sorumlulukları konusunda bilgi düzeyini artırdığı, ev ortamında

hasta ve ailesinin değerlendirilmesi ve yaratıcılığın artması gibi konularda beceriler kazandırdığı bulunmuştur. Benzer şekilde Altay ve Öz (2017) tarafından hemşirelik son sınıfı öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada ev ziyareti ile öğrencilerin öykü alma, iletişim kurma, eğitim ve danışmanlık yapma, sorunlarla baş etme konusunda bilgi ve becerilerinin arttığı belirlenmiştir. Kalanlar (2018), hemşirelik öğrencilerinin ev ziyaretinde anne, çocuk, yaşlı, gebe ve engellilere sağlığı koruma ve geliştirme konularında olumlu sağlık davranışı kazandırdıklarını belirlemiştir. Ayrıca hemşirelik öğrencileri ev ziyareti ile, ailelerle nasıl iletişime geçileceğini öğrendiğini, farklı kültürler tanıdığını, ailelerde farkındalık oluşturduklarını, mesleki doyum sağladıklarını ve halk sağlığı hemşireliğinin felsefesini anladıklarını belirtmişlerdir. Bununla birlikte aynı çalışmada hemşirelik öğrencileri ev ziyaretlerinde hemşirelik fonksiyonu olarak; bireye odaklanma, sağlığı korumaya teşvik, eğitim verme, araştırmaya yöneltme, iletişim ve danışmanlık konularını yerine getirdiklerini ifade etmişlerdir. Pohl ve arkadaşları (2014) kronik hastalıklı çocuğa sahip ailelere yapılan ev ziyaretinde öğrencilerin aileler ve çocuklarla etkileşime girdiğini ve öğrencilerin aileleri



değerlendirme, iletişim ve anemnez alma konularında becerilerinin arttığını bildirmiştir. Backes ve arkadaşları (2017) öğrencilerin ev ziyareti ile sağlığa bütüncül bakabilme becerisi kazandıklarını bulmuştur. Minematsu (2002) ev ziyaretinin hasta ve ailelerle ilişki ve iletişim kurmada bilgi ve beceri kazandırdığını belirtmiştir. Borges ve arkadaşları (2017) ise, ev ziyaretinin öğrencilerin iletişim, etkileşim ve bütüncül yaklaşım becerilerini artırdığını tespit etmiştir. Araştırma sonucumuz, literatürle benzer şekilde ev ziyareti ile hemşirelik öğrencilerinin mesleki gelişimlerine katkı sağlayan bilgi ve beceriler kazandığını göstermektedir. Araştırmada öğrenci hemşireler ev ziyareti ile; ailenin sağlık gereksinimlerini fark etme, ailenin kendi sağlık sorununu anlayıp kabullenmesini sağlama, ailenin gereksinimi olan ancak kendisinin karşılayamadığı hemşirelik hizmetini sunma, ailenin sağlık bakımına ihtiyaç duyduğu bir anda onların yanlarında olma, aileye psiko-sosyal destek verme, sosyal hak ve sorumlulukları konusunda danışmanlık yapma, ailenin sağlık bakımı konusunda bilgi düzeyini artırma, hasta bakımı ile ilgili farkındalığını artırma, ailenin tıbbi bakım olanaklarından yararlanmasını sağlama (aile hekimi, evde bakım, hastane, ketem gibi sağlık kurumlarıyla işbirliği yapmalarını sağlama), ev ortamını hasta/aile için güvenli hale getirme, aileyi sağlık hizmetlerini kullanma konusunda cesaretlendirme ve bilgi kazandırma ve ailenin gereksinim duyduğu sosyal kurum/kuruluşlarla işbirliğini sağlama (valilik, belediye, aile ve sosyal politikalar müdürlüğü vb.) gibi konularda aileye katkı sağladıklarını belirtmişlerdir. Benzer şekilde Kalanlar (2018) hemşire öğrencilerinin ev ziyaretleri ile ailelerin sağlığını koruma ve geliştirmelerine katkı sağladığını bulmuştur. Stanhope ve Lancaster (2012) ailenin ev ortamında ziyaret edilmesi ile hizmetin önündeki engellerin kalktığını, ailenin yapısı, işleyişi ve iletişim modelleri konusunda bilgi sahibi olunduğunu belirtmiştir. Pohl ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan çalışmada hemşirelik öğrencilerinin ev ziyareti ile kronik hastalığa sahip çocukları olan aileleri güçlendirdikleri belirlenmiştir. Backes ve arkadaşları (2017) öğrencilerin ev ziyareti ile

ailelerin yaşamlarında fark yarattıklarını bulmuştur. Rani ve Kaur (2019) ise, ev ziyareti ile hemşirelik öğrencilerinin aileye sağlık davranışları, yaşam tarzı ve hijyen gibi konularda katkı sağladıklarını belirlemiştir. Araştırma bulgumuz literatürle benzer şekilde hemşirelik öğrencilerinin ev ziyareti ile ailelere farklı konularda katkılar sağladığını göstermektedir.

Araştırmada hemşirelik öğrencileri ev ziyareti yaparken; aile bulmada güçlük, ulaşım da güçlük, iklim koşulları ve coğrafi yapı nedeniyle ev ziyareti yapmada zorluk, ailenin reddetmesi, kabullenmemesi, güvenmemesi, ailenin beklentileri ile kendi beklentilerinin farklı olması, aileye bakım verirken sağlık çalışanları ve sağlık kurum ve kuruluşları ile işbirliği yapmada zorluk, ailenin uygulama süresi bitmeden köye gitmesi, uygulama süresinin yetersizliği ve ziyaret planının uygulanamaması gibi konularda sorun yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bununla birlikte araştırmamızda hemşirelik öğrencileri ev ziyaretinde bakım uygularken; teorik bilgi yetersizliği, uygulama becerisi yetersizliği, sağlık alanında yenilikler konusunda bilgi yetersizliği, ailenin önerileri dikkate almaması, öğrenciyi otorite olarak görmemesi ve araç gereç yetersizliği nedeniyle sorun yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca çalışmamızda hemşirelik öğrencileri evde sağlık eğitimi yaparken; dikkat dağıtan faktörler, eğitim içeriği ile ailenin beklentilerinin uyuşmaması, eğitim konusunda kendini yetersiz hissetme ve uygun materyal eksikliği nedeniyle sorun yaşadıklarını belirtmişlerdir. Benzer şekilde Altay ve Öz (2017) hemşirelik öğrencilerinin ev ziyaretinde ailenin zaman olarak uygun olmadığını belirtmesi, ailenin reddetmesi, ailenin tanımadığı birini eve almaktan korkması, kabul edilmeme, adresi bulmada zorluk, aile ile iletişim kurmada zorluk ve ailenin ziyaretten beklentileri ile öğrencilerin beklentilerinin aynı olmaması ve sağlık eğitimi verirken kendini yetersiz hissetme gibi nedenlerle sorun yaşadıklarını bildirmiştir. Kalanlar (2018) öğrencilerin ilk ev ziyaretine gittiği gün ailelerin tepkisini değerlendirdiği çalışmasında; ailelerin olumsuz ve şüpheli yaklaştığını, ilk tepkilerinin güvensizlik ve

şaşkınlık olduğunu belirtmiştir. Bununla birlikte aynı çalışmada öğrenciler, aileler tarafından reddedilme, randevu saatlerine uyulmaması, yabancı kişilerin evinde olunmasının verdiği güvensizlik, ailenin isteksiz olması, güvenlik endişesi, aile bulamama, davranış değişikliği oluşturma ve kültürel farklılıklar nedeniyle sorun yaşadıklarını belirtmiştir. Kahraman (2013) erkek hemşirelik öğrencilerinin halk sağlığı stajında aileler tarafından erkek oldukları için reddedildiklerini ve sağlık eğitimi yaparken erkek oldukları için halkın mahrem olarak gördüğü konularda eğitim yapmada zorlandıklarını belirtmişlerdir. Backes ve arkadaşları (2017) sağlık alanındaki öğrencilerin ev ziyaretinde ailelerin güvenini kazanma konusunda sorun yaşadığını ve öğrencilerin ev ziyaretinde yaptıkları sağlık eğitimlerinin işe yaramayacağını düşündüklerini tespit etmiştir. Borges ve arkadaşları (2017) öğrencilerin ev ziyareti planlarına uyulmamasıyla ilgili sorun yaşadığını belirtmiştir. Diğer taraftan Minematsu (2002) ev ziyaretinde hemşirelerin acil müdahaleler, yetersiz tıbbi müdahale ve kısıtlılıklar konusunda sorun yaşadığını bildirmiştir. Literatürle benzer şekilde araştırmamızda hemşirelik öğrencilerinin ev ziyareti yaparken ailelerle ilgili, bakım ve sağlık eğitimiyle ilgili bazı konularda sorunlar yaşadıkları belirlenmiştir.

Araştırmada hemşirelik öğrencilerinin ev ziyareti ile ilgili yaşadıkları duygular incelendiğinde; işe yaradığını hissetme, korku, heyecan, anksiyete, tedirginlik, endişe, kaygı, güvensizlik, yetersizlik, üzüntü, değerlilik, mutlu, başarılı, özgüvenli, mesleğin önemli olduğunu hissetme, sağlık ekibinin önemli üyesi olduğunu hissetme ve toplum için yararlı işler yaptığını hissetme gibi duygular yaşadığı belirlenmiştir. Benzer şekilde Altay ve Öz (2017) öğrencilerin ev ziyaretinde heyecan, korku, anksiyete ve yetersizlik duyguları yaşadığını belirtmiştir. Kalanlar (2018) öğrencilerin ev ziyaretinde olumsuzluk, tedirginlik, korku, önyargı, heyecan ve olumluluk gibi duygular hissettiğini bulmuştur. Kahraman (2013) öğrencilerin ev ziyaretlerinde kaygı, reddedilme duygusu, rencide olmuş

hissetme ve üzüntü yaşadıklarını belirtmiştir. Backes ve arkadaşları (2017) öğrencilerin ev ziyaretinin başında kaygı, belirsizlik ve hayal kırıklığı gibi duygular yaşadığını belirlemiştir. Özcan ve arkadaşları (2017) öğrenci hemşirelere ev ziyaretinin hem kendilerine hem de topluma faydalı olduklarını hissettirdiğini ve özgüvenlerini arttırdığını bulmuştur. Araştırmamızda literatürle benzer şekilde hemşirelik öğrencilerinin ev ziyaretiyle ilgili olumlu ve olumsuz duygular yaşadığı belirlenmiştir.

### Sonuç ve Öneriler

Araştırma kapsamındaki hemşirelik öğrencilerinin çoğu ev ziyareti yapmanın mesleki gelişimlerine ve aileye katkı sağladığını düşünmektedir. Bununla birlikte öğrenci hemşireler ev ziyareti yaparken, ev ziyareti aşamalarını uygularken, ev ziyaretinde bakım ve sağlık eğitimi yaparken bazı sorunlar yaşadığını belirtmiştir. Ayrıca öğrenci hemşireler ev ziyareti yaparken olumlu ve olumsuz duygular yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Bu sonuçlar doğrultusunda; hemşirelik öğrencilerinin mesleki gelişimi için halk sağlığı hemşireliği dersi kapsamında ev ziyareti yapması ve hemşirelik öğrencilerinin ev ziyaretinde yaşadığı sorunlara ve olumsuz duygulara yönelik öğretim elemanları tarafından desteklenmesi önerilir.

### Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee

**Approval:** Araştırma için Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığından yazılı izin ve araştırmaya katılan öğrencilerden sözel onam alınmıştır.

**Hakem/Peer-review:** Dış hakem değerlendirmesi.

**Yazar Katkısı/Author Contributions:** Fikir/ kavram: H.G.U, A.Ç; Tasarım: H.G.U, A.Ç; Veri toplama ve/veya Veri İşleme: H.G.U, A.Ç; Analiz ve/veya Yorum: H.G.U; Kaynak tarama: H.G.U, A.Ç; Makalenin yazımı: H.G.U, A.Ç; Eleştirel İnceleme: H.G.U, A.Ç.

**Çıkar çatışması/Conflict of interest:** Araştırmanın yazarları arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

**Finansal Destek/Financial Disclosure:** Bu çalışma herhangi bir kurum ya da kuruluş tarafından desteklenmemiştir.

**Çalışma Literatüre Ne Kattı?**

- Bu çalışma ile halk sağlığı hemşireliği dersi kapsamında yapılan ev ziyaretlerinin, hem hemşirelik öğrencilerinin mesleki gelişimine hem de ailelere katkı sağladığı belirlenmiştir.
- Lisans eğitiminde hemşirelik öğrencilerinin ev ziyareti yapmasının gerekliliği bir kez daha ortaya çıkmıştır.
- Hemşirelik öğrencilerinin ev ziyareti yaparken bazı sorunlar yaşadığı ve yaşanan bu sorunlara yönelik öğretim elemanları tarafından desteklenmesi gerektiği belirlenmiştir.

**Kaynaklar**

- Akkuş Y. (2008). Multipl sklerozlu hastalarda ev ziyareti yoluyla verilen bakım hizmetinin yaşam kalitesine etkisi. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Ankara, Türkiye.
- Altay B, Öz Ö. (2016). Hemşirelik bölümü son sınıf öğrencilerinin halk sağlığı kapsamında yaptıkları ev ziyaretlerinde karşılaştıkları güçlükler ve profesyonel hemşirelik roller., Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi, 1(1), 87-98.
- Backes DS, Haeffner L, Dorin L, Oetting-Rob C, Backes MS, Erdmann AL, Büscher A. (2017). Meaning of home visits to Brazilian health students. Nurse Care Open Acces Journal., 4(1), 358-363.
- Borges FR, Valcanti Avelino CC, Scalon da Costa LC, Lourenco DS, Durval de Sa M, Takamatsu Goyata SL. (2017). Teaching about home visits to university students. Rev Rene., 18(1), 129-38.
- Büyükkayacı Duman N, Yılmazel G. (2014). Doğum sonrası ev ziyaretleri yoluyla verilen aile planlaması danışmanlığının etkili aile planlaması yöntemi kullanımına etkisi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 11(2), 52-58.
- Erci, B. (2009) Aile sağlığı hemşireliği. Erci B, editör, Halk Sağlığı Hemşireliği. Ankara: Fırat Matbaacılık, s.48-51.
- Kahraman S. (2013). Erkek öğrenci hemşirelerin halk sağlığı stajında yaşadıkları endişe ve deneyimler: Şanlıurfa örneği. Turkish Journal of Public Health, 11(3), 207-211.
- Kalanlar B. (2018). Sağlık eğitiminde staj uygulaması olarak ev ziyaretleri hakkında öğrencilerin düşünce ve görüşleri. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 9(2), 156-162.
- Kitiş Y. Emiroğlu ON. (2006). The effects of home monitoring by public health nurse on individuals' diabetes control. Applied Nursing Research, 19, 134-143.
- Kolutek R, Aydın Avcı İ. (2015). Eğitim ve evde izlemin, evli kadınların meme ve serviks kanseri ile ilgili bilgi düzeylerine ve uygulamalarına etkisi. Journal of Breast Health, 11, 155-62.
- Kuzu F. (2018). Yaşlı bireylerin bakım vericilerine yapılan ev ziyaretlerinin depresyon, stresle baş etme, yaşam kalitesi ve bakım yüküne etkisi. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Ankara, Türkiye.
- Minematsu, A. (2002). Opinion poll of home-visit rehabilitation among nursing students. Journal of Physical Therapy Science, 14(2), 63-67.
- Öztek, Z, Kubilay, G. (2005). Toplum Sağlığı Hemşireliği. Geliştirilmiş 3.Baskı, Ankara, Palme Yayıncılık, s. 230-232.
- Özcan A. Şermet Kaya Ş. Özdil K. Sezer F. (2017). Öğrenci hemşirelerin ev ziyaretine ilişkin görüşlerinin belirlenmesi, 5.Uluslararası 16.Ulusal Hemşirelik Kongresi, Bildiri Kitabı: 145-146. 5-8 Kasım 2017, Ankara, Türkiye.
- Phongtankuel V, Adelman RD, Trevino K, Abramson E, Johnson P, Oromendia C, Henderson C, Reid MC. (2017). Association between nursing visits and hospital-related disenrollment in the home hospice population. American Journal of Hospice and Palliative Medicine, 35(2), 316-323.
- Pohl CJ, Malin S, Kennell L. (2014). Reinventing the home visit for undergraduate nursing students. Journal of Nursing Education, 53(12), 696-698.
- Rani S, Kaur P. (2018). Assess the attitude of the women towards home visiting by nursing students in selected rural community area. International Journal of Science and Research (IJSR), 8, 2, 31-34.
- Seden, F. (1986). Halk Sağlığı Niçin? Nasıl?, İstanbul, Yeni Gür Matbaası, s.61-64.
- Stanhope, M, Lancaster, J. (2012). Public Health Nursing: Population Centered Health Care in The Community. 8th edition, St. Louis, MO, Mosby. p.474-481.
- Wells S, O'Neill M, Rogers J, Blaine K, Hoffman A, McBride S, Tchudy M, Shumskiy I, Mauskar S, Berry J G. (2017). Nursing-led home visits post-hospitalization for children with medical complexity. Journal of Pediatric Nursing, 34, 10-16.