

# Ülkemizde Hemşirelerin Görev ve Yetkilerini Tanımlayan Yasal Düzenlemelerin Mesleğin Gelişim Süreci ile Birlikte Değerlendirilmesi

## Evaluation of Legal Regulations Defining the Duties and Responsibilities of Nurses in Turkey Together with the Development of the Profession

 Seyhan DEMİR KARABULUT,<sup>a</sup>  
 Serap ŞAHİNOĞLU KUŞ<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Tıp Tarihi ve Etik AD,  
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
<sup>b</sup>Tıp Tarihi ve Etik AD,  
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
Ankara

Received: 25.01.2018  
Received in revised form: 13.03.2018  
Accepted: 13.03.2018  
Available online: 25.10.2018

Correspondence:  
Seyhan DEMİR KARABULUT  
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
Tıp Tarihi ve Etik AD, Ankara,  
TÜRKİYE/TURKEY  
seyhandem@gmail.com

<sup>a</sup>Bu çalışma Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı'nda 27 Mayıs 2011 tarihinde seminer olarak sunulmuş olup ayrıca 27-29 Eylül 2012 tarihinde gerçekleştirilen "2. Temel Hemşirelik Bakımı Kongresi"nde poster olarak sunulmuştur.

**ÖZET** Sağlık ekibi üyelerinin sayıca kalabalık grubunu oluşturan hemşirelerin ve mesleki gelişimlerinin anlaşılabilmesi, ancak tarih boyunca hemşirelerin görev ve yetkilerini tanımlayan düzenlemelerin neler olduğunun incelenmesi ile mümkün olabilecektir. Bu nedenle bu çalışmada, hemşirelerin görev ve yetkilerini tanımlayan düzenlemeler tarihsel süreç göz önüne alınarak bir taraftan kronolojik olarak ele alınmış diğer taraftan düzenlemelerin ortaya çıkma nedenleri, gerekçeleri tartışılmış ve eleştirel olarak genel bir değerlendirme yapılmaya çalışılmıştır. Değerlendirilmeye çalışılan yasal düzenlemelere bakıldığında, yavaş ve sancılı olması hemşirelik mesleğinin gelişimi açısından olumsuz sonuçlara neden olabilmektedir. Hemşirelik mesleğinin, mesleği geliştirici yeni standartlara, yasalara ve gelişmelere ihtiyacı olduğu aşikârdır. Bu anlamda yapılan son yasal düzenlemeler meslek adına atılan önemli adımlardandır.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşire; hemşirelik tarihi; yasal düzenleme; yetki-görev

**ABSTRACT** Understanding nurses who make up a big portion of healthcare providers and their professional developments can only be possible through examining the regulations that define the duties and responsibilities of nurses throughout history. For this reason, the regulations that define the duties and responsibilities of nurses have been examined chronologically by also considering the historical process. At the same time, the reasons for the emergence of these regulations, and their reasons have been discussed and a general evaluation has been sought critically within the scope of the study. Looking at the evaluated legal regulations, the slow and painful process has led to negative consequences for the development of the nursing profession. It is evident that the nursing profession needs new standards, legislation, and developments that will further develop this profession. In this sense, the latest legal regulations are important steps taken in the name of this profession.

**Keywords:** Nurse; history of nursing; legal regulation; duty-responsibility

Hemşirelik; tarihsel süreçte, hasta ve ihtiyacı olanlara yardım olarak başlamış, daha sonra hasta bakımının yanı sıra sağlıklı olan bireylerin sağlığının sürdürülmesi ile birlikte hemşirelik eğitimi ve yönetimi alanlarında da rol olarak meslekleşmeye doğru ilerlemiştir. Özellikle mesleğin yetki ve görevlerinin yasal olarak tanımlanması mesleğin görünür hâle gelmesine yardımcı olmakta ve meslekleşme sürecinde olumlu katkı sağlamaktadır.

Pek çok kaynak bize, ülkemizde hemşirelikle ilgili ilk yasal düzenlemenin 1954 yılında yayımlanan 6283 sayılı "Hemşirelik Yasası" olduğunu vurgulamaktadır.<sup>1-3</sup> Kuşkusuz bu durum bize, yalnızca 1954 sonrası için genel bir bilgi vermektedir. Ancak bu çalışmanın amaçlarından biri de 1954

öncesinde herhangi bir yasal düzenleme olup olmadığı, bir diğeri ise hemşirelerin görev ve sorumluluğunun neye göre ve nasıl düzenlendiğinin de ortaya çıkarılmasıdır. Bu anlamda yasal düzenlemelerin kronolojik olarak ele alınmasının yanı sıra bu düzenlemelerin ortaya çıkma nedenleri, gerekçeleri tartışılacak, eleştirel olarak genel bir değerlendirme yapılmaya çalışılacaktır.

Çalışma kapsamında ilk olarak, ülkemizde hemşirelik mesleğinin başlangıcı olarak kabul edilen 1911 yılı öncesi hemşireler ile ilgili kaynaklar araştırılmış, ardından ilk hemşirelik eğitiminin başladığı 1911 yıllarından ilk “Hemşirelik Kanunu” nun kabul edildiği 1954 yılına kadar olan dönem değerlendirilmiş ve son olarak da 1954 yılından da günümüze kadar olan yeni düzenlemelerden bahsedilmesi amaçlanmıştır.

## 1911 ÖNCESİ HEMŞİRELİK VE HEMŞİRELERİN GÖREV VE YETKİLERİNİ TANIMLAYAN YASAL DÜZENLEMELER

### DARÜŞŞİFA VAKFİYELERİ VE BİMARHANELERE DAİR NİZAMNAME

İslam Dünyası’nda hastanelere Bimarhane, Bimaristan, Maristan, Dârüşşifa gibi adlar verilmekte idi. Osmanlı Dönemi’nin en eski sağlık kurumları darüşşifa (şifa evi) adı ile anılan hastanelerdir. Darüşşifalar padişahlar veya hanedana mensup hanımlar tarafından hayır için yaptırılmış genel hastanelerdir. Bunlar; Yıldırım Bayezıt Darüşşifası (1399), Fatih Darüşşifası (1470), Bayezıt II Darüşşifası (1488), Hafsa Sultan Darüşşifası (1539), Haseki Hürrem Sultan Darüşşifası (1550), Süleymaniye Dârüşşifası (1556), Atik Valide Nurbanu Sultan Darüşşifası (1579), Sultan I. Ahmed Dârüşşifası (1621)’dir. Dârüşşifa kurucuları tarafından vakfiyeler (nizamname) hazırlanmış ve söz konusu vakfiyelerde bu kurumlarda çalışacak olanların görev tanımları, sahip olmaları gereken ahlaki nitelikleri içeren hususlar da yer almıştır. Bu vakfiyelerden; darüşşifalarda hasta bakımının kayyum adı verilen görevliler tarafından yapıldığı, kayyumların hasta bakımına özel eğitim almadıkları, tabibin işaret ettiği hususları yapmakla ve bıkmadan usanmadan hastaya hizmet vermekle sorumlu oldukları, hem

temizlik hem de hasta bakımı ile ilgilendikleri anlaşılmaktadır. İlerleyen yıllarda darüşşifalar vakıf gelirlerini kaybedince genel hastaneler olmaktan çıkıp, akıl hastalarının barındırıldığı mekânlara dönüştürülmüş ve Bimarhane olarak adlandırılmıştır.<sup>4</sup>

“Bimarhanelere Dair Nizamname”nin “Bimarhane ve Müşahadehane Talimatnamesi”nde ise hasta bakımında görevli kişi olarak “Müstahdemin-i Sıhhiye” başlığı altında “zükur (erkek) ve inas (kadın) hasta bakıcı hademe” kavramı yer almaktadır.<sup>4,5</sup> Bu talimatnameye göre hademelerin görevlerinden bazıları şu şekildedir;

*“Gözetici memurlarına daima itaat etmek, buldukları daireleri daima temiz buldurmak, yatakları düzenlemek, hasta çamaşırlarını belli zamanlarda ve gerektiğinde değiştirmek, hastaların yemeklerini mutfaktan getirip dağıtmak ve boş kapları teslim etmek, hastanın tırnaklarını kesmek, saçlarını taramak, tabipler tarafından hazırlanan ilaçların zamanında ve tarif edilen tarzda dikkatlice verilmesini sağlamak, tuvaletlerin bulunduğu mekanları temizlemek”* (Madde 37).

Ayrıca, Bimarhane ve Müşahadehane Talimatnamesi’nde görevliler için hastanede imal edilecek elbise ve eşyanın her birine ait kumaş miktarını belirten cetvele bakıldığında; “zükur hademe”lerin gömlek, don, mintan, iş gömleği, keten ceket, pantolon ve takye giydikleri; “inas hademe”lerin ise yeldirme (kadınların çarşaf yerine kullandıkları, başörtüsü ile birlikte giyilen hafif üstlük), başörtüsü, gömlek, önlük, don, entari, hırka giydikleri görülmektedir.<sup>5</sup>

Bimarhane ve Müşahadehane Talimatnamesi’nde belirtilen hasta bakıcıların görevlerinin yanı sıra, Sarı’nın, “Osmanlı Darüşşifalarına Tayin Edilecek Görevlilerde Aranacak Nitelikler” başlıklı çalışmasında, Darüşşifada görev alan kayyumların nasıl özelliklere sahip olmaları gerektiği anlatılmıştır. Sarı’nın çalışmasına göre kayyumun; çalışkan, açgözlü olmayan, yüce tabiatlı, sorumluluğunda olan işleri iman ile doğru olarak yerine getiren, kusur işlemeden, güler yüzlü, tatlı sözlü, güçlü-kuvvetli, edepli ve namuslu, iyi ve dürüst, hoşgörülü olması gerekmektedir.<sup>6</sup>

## 1911-1954 YILLARI ARASINDA HEMŞİRELİK VE HEMŞİRELİĞİN GÖREV VE YETKİLERİNİ TANIMLAYAN YASAL DÜZENLEMELER

### HASTAHANELER TALİMATNAMESİ-14 ARALIK 1913

19. yüzyılda darüşşifa, bimaristan, darüssıhha yerine “hastane” kelimesi kullanılmaya başlanmıştır. İlk kez “hastahane” adı 1847 yılında tesis edilen “Bezmiâlem Valide Sultan Vakıf Gureba Hastahanesi”ne verilmiştir.<sup>5</sup> Kurulan hastaneler için 14 Aralık 1913 tarihinde “Hastahaneler Talimatnamesi” çıkarılmıştır.

Aslında tarih olarak bakıldığında, ülkemizde “hemşire” sözcüğünün de bu dönemlerde yerleşmeye başladığı görülmektedir. 1900 yıllarında hastaların tedavilerinde yer almaları ve hastalara nasıl bakılacağını icap edenlere öğretmeleri amacıyla ülkemize getirilen Alman Şvesterler’in bilgi ve çalışkanlıkları tıp camiası tarafından çok beğenilmiş ve zamanla bunlara “şvester”in Türkçe karşılığı olan “hemşire” denilmeye başlanmıştır.<sup>4,7</sup> Fakat “Hastahaneler Talimatnamesi”ne bakıldığında ise hâlâ “Müstahdemin-i Sıhhiye” başlığı altında “hasta bakıcılar” adı yer almakta ve cinsiyet belirtilmemektedir. Hasta bakıcının görevleri için şu ifadeye yer verilmiştir.<sup>5</sup>

*“Hasta bakıcı, hastanın her bir hizmetini yerine getirmekle görevlidir. Ayrıca, ameliyathanenin temiz tutulması ve ameliyathanede kullanılan giysi ve aletlerin muhafaza edilmesinden sorumludur.”*

### TABABET VE ŞUABATI SAN’ATLARININ TARZI İCRASINA DAİR KANUN-11 NİSAN 1928

Daha önce sözü geçen talimatnamelerden farklı olarak, bu talimatnamede hasta bakıcıların eğitiminden söz edilmektedir. İlk hasta bakıcılık eğitimi ebeler ile başlamış, bu görevi Dr. Besim Ömer Akalın üstlenmiştir.<sup>4,8</sup>

Dr. Besim Ömer Paşa, tahsilini tamamladığı Paris’te bazı hastanelerde rahibelerin yerine hasta bakıcı mekteplerinden mezun “şahâdet-nameli” kadınların çalışmaları ile sağladıkları yararları görmüş ve hasta bakıcıların eğitim ihtiyacını şu sözleri ile dile getirmiştir:<sup>9</sup>

*“Bazı dar görüşlü kişilerin zannettiği gibi hasta bakıcılık hastaya su ve ilaç vermekten, odasını te-*

*mizleyip düzeltmekten, yatağını yapmaktan, basit bazı hizmetlerden ibaret değildir. Ancak, aydın geçen bazı kişiler bile hâlâ hasta bakıcının manen ve madden yapacağı hizmeti anlayamıyor.”<sup>10</sup>*

Fakat Dr. Besim Ömer Paşa’nın eğitimli hasta bakıcılardan kastettiği hanımefendilerdir ve hasta bakıcılığı kadınların yapması gerektiğini şu sözleri ile vurgulamıştır:

*“Kadını yücelten anneliktir. O annelik hissidir ki kadını daha yumuşak huylu, daha şefkatli, daha cesur ve kararlı kılmaktadır. Bundan dolayıdır ki hasta bakıcı yaradılıştan kadındır ve kadın olmalıdır.”<sup>10</sup>*

Dr. Besim Ömer Paşa’nın derslerine 1913-1914 yılları arasında devam eden 300’e yakın kadının pek çoğu 1. Dünya Savaşı’nda çeşitli hastanelerde hizmet etmişlerdir. Ayrıca; kadınları teşvik etmek, bilgi yoklaması ve tazelemesi yapmak, hasta bakıcılık yapanları belgelendirmek, bir düzene sokmak amacıyla, ama asıl önemlisi Hilal-i Ahmer’e mensup hemşire sayısını çoğaltmak amacıyla, diplomasız hasta bakıcılara bir çağrıda bulunularak şahâdetname verilmesi kararı alınmıştır.<sup>9</sup>

Hasta bakıcı diploması alabilmek için belirtilen şartlardan belki de en önemlisi hasta bakıcıların hem teorik hem de pratik donanımlı olmasının gerekliliğidir. Yine bu amaçla 21 Şubat 1925 tarihinde ilkokul sonrası öğrencilerin kabul edildiği “Hilal-i Ahmer Hasta Bakıcı Mektebi”nin (Kızılay Özel Hemşirelik Koleji) açılması da eğitimli hemşireye olan ihtiyacı göstermektedir.<sup>4</sup> Aslında bunlar bize erken gibi görülse de meslekleşme sürecinde atılan küçük adımları ifade etmektedir. Ayrıca, o yıllarda şahâdetname verilen hasta bakıcıların, hemşire sayısının azlığı ve her an hasta bakıcı ihtiyacının olabileceği düşüncesiyle üç yıl gibi bir süre zorunluluğu konularak hasta bakıcılıktan ayrılması engellenmeye çalışılmıştır.

Diplomanın önemi ve hasta bakıcıların kadın olması gerektiği “Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun” ile de vurgulanmaktadır. Belirtilen kanununun 63. maddesinde hasta bakıcı hemşirelerin, “Doğruluğu tasdik edilmiş hasta bakıcı mekteplerinden mezun veya resmi hastane-

*lerden verilmiş vesikaları olmayanların hasta bakıcılık sanatını yapamayacakları ve Türk olmayan kadınların hasta bakıcı olamayacağı*" ifade edilmektedir.<sup>11</sup>

Ayrıca, "Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun"da hasta bakıcıların hangi durumlarda ne cezalar alacağı da belirtilmektedir. Buna göre; görevlendirmesi olmayarak hasta bakıcılık yapanlar ve bu unvanı takınanlar beş liradan 50 liraya kadar para cezası ile aleni hâl ve hareketler ile halkın hissiyatını rencide edici davranış yapan hasta bakıcı hemşirelerin ruhsatnameleri geri alınarak cezalandırılacaktır.<sup>11</sup>

#### SIHHAT VE İÇTİMAİ MUAVENET VEKALETİ TEŞKİLAT VE MEMURİN KANUNU-9 HAZİRAN 1936

"Hilal-i Ahmer Hasta Bakıcı Mektebi"nin gelişmesini yakından izleyen, Sıhhiye Vekili ve Hilal-i Ahmer Cemiyeti Başkanı Dr. Refik Saydam, 1929 yılında Rockefeller Vakfı'na başvurarak, vakfın hasta bakıcılık başdanışmanı Miss Crowell'in okulu ziyaret etmesini ve gözlemlerini bildirmesini istemiştir. Okulu ziyaret eden başdanışman Miss Crowell, ziyaret sonrası hazırladığı raporda; okulun örgüt, yönetim, öğretim ve öğrenim açısından mükemmel olduğunu, fakat okula kabul edilecek öğrencilerin ortaokul mezunu olmalarının daha yerinde olacağını belirtmiştir.<sup>14</sup> Bu değişiklik Hilal-i Ahmer Cemiyeti tarafından zamana yayılmak istenmiştir. Bunun üzerine, ilkokul mezunlarının alındığı "Kızılay Hemşirelik Okulu"na 1936 yılında ortaokul mezunları alınmaya başlanmış, eğitim süresi üç yıl olarak belirlenmiştir. 1937 yılından itibaren de bu okulun mezunları devlet sınavına tabi tutulmuşlardır.<sup>1</sup> Bu durum, o dönemde toplumda usta-çırak ilişkisiyle hemşirelik öğrenenlerin yanı sıra ilkokul ya da ortaokul sonrası hemşirelik okulundan mezun olan hemşirelerin de mevcut olduğunu göstermektedir.

Bunun sonucu olarak, 9 Haziran 1936 tarihinde, devlet hizmetleri arasında memleketin sıhhi şartlarını iyileştirmek ve milletin ferdi ve toplumsal sıhhatine zarar verici sebeplerle mücadele etmek, gelecek nesillerin sıhhatli olarak yetişmesini sağlamak, halka sağlık ve sosyal yardım ulaştırmak amacıyla görevlendirilenlerin vazifelerini

kanunla belirlemek amacıyla çıkarılan "Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekaleti Teşkilat ve Memurin Kanunu"nda hemşirelerin sınıflandırıldığı ve sınıflara göre, hemşire olabilme kriterlerinde farklılıklar olduğu göze çarpmaktadır. "Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekaleti Teşkilat ve Memurin Kanunu"nun 1954 yılında "Hemşirelik Kanunu" ile kaldırılan 61. maddesine göre; öncelikle hasta bakıcı hemşireler, başhemşire ve hemşire olmak üzere iki kısma ayrılmaktadır.<sup>11</sup> Hemşireler de kendi arasında üç sınıfa ayrılmaktadır.

*"Üçüncü sınıf hemşireden kastedilen, en az ilk tahsil görmüş ve birden çok servisleri bulunan hastahanelerde iki seneden az olmamak üzere hasta bakıcılık yapmış ve usulen imtihan edilerek başarılı olmuş Türk kadınlarıdır.*

*İkinci sınıf hemşirelerden kastedilen, Vekaletçe (Bakanlıkça) tanınmış hasta bakıcı hemşire mekteplerinden mezun olanlar, üçüncü sınıf hemşirelerden orta tahsil görmüş olup da bu sınıfta bir terfi müddeti hizmet ettikten sonra, hasta bakıcı, hemşire mekteplerinde okunan derslerden yapılacak imtihanda başarılı olarak mektepli sınıfına kabul edilmiş olanlar, orta tahsilini bitirdikten sonra Bakanlıkça tanınmış hasta bakıcı hemşire mekteplerinde okunan dersleri ve tahsil müddetinden daha az olmamak üzere hususi müesseselerde nazari ve ameli ders görerek hemşireliği öğrenmiş olanlardan hasta bakıcı hemşire mekteplerinde usulen yapılacak imtihanda başarılı olanlardır.*

*Birinci sınıf hemşirelik ve başhemşirelikten bahsedilen ise daha evvelki sınıflarda birer derece terfi müddeti hizmet etmiş ve liyakatları usulen tasdik olunmuş olanlardan terfi edilen hemşirelerdir."*

#### ASKERİ HASTA BAKICI HEMŞİRELER HAKKINDA KANUN-10 HAZİRAN 1938

Ülkemizde 1930 yılında, sadece 202 hemşirenin (1927 yılı Türkiye nüfusu: 13.648.270) bulunması nedeniyle daha fazla hemşire okullarına ihtiyaç duyulmuş ve ilk açılan okullardan biri de "Askeri Hemşire Okulu" olmuştur.<sup>12</sup> 1939 yılında Ankara'da Milli Savunma Bakanlığına bağlı olarak açılı-



lan okulda hemşire yetiştirilmeye başlanmış ve buna bağlı olarak da 10 Haziran 1938 yılında 3422 no.lu “Askeri Hasta Bakıcı Hemşireler Hakkında Kanun” çıkarılmıştır. Ülkemizde, tarih itibarıyla hemşirelikle ilgili ilk çıkan kanun olmasına rağmen, sadece askeri hemşireleri ilgilendirmesi nedeni ile 1954 yılında yürürlüğe giren “Hemşirelik Kanunu”nun ilk kanun olarak kabul edildiği düşünülmektedir. “Askeri Hasta Bakıcı Hemşireler Hakkında Kanun”unda askeri hemşirelerin askeri sıhhiyelerinde görev alacağı belirtilmekte, fakat hangi görevleri yerine getireceği belirtilmemekle birlikte “Ordu Hasta Bakıcı Hemşire Okuluna, en aşağı ortaokul tahsilini ikmal etmiş ve en yukarı 22 yaşına girmiş talebe, Milli Müdafaa Vekilliğince yapılacak kabul şartına göre alınır” ifadesi ile ilk kez yaş sınırı karşımıza çıkmaktadır.<sup>13</sup> Bunun yanı sıra madde 6 ile altı yıl mecburi hizmet zorunluluğu getirdiği için, Dr. Besim Ömer Paşa'nın şahâdetname vermek amacıyla açtığı imtihana girme kriterlerinde yer alan 3 yıl çalışma zorunluluğu ile benzerlik göstermektedir.

#### HASTANELER TALİMATNAMESİ-25 ŞUBAT 1942

Sağlık Bakanlığı tarafından hastanelerle ilgili sorunlar arttıkça tedbirleri artırma yoluna gidilmiş ve 1942 yılında ihtiyaçlara uygun “Hastaneler Talimatnamesi” hazırlanmıştır. Hastanelerin daha iyi bir şekilde çalışmasını sağlayacak ilaç, erzak ve malzeme israfını önleyecek tedbirlerin belirlendiği “Hastaneler Talimatnamesi”nde hemşirelerin adım adım neler yapacağını anlatıldığı “Hastane iç hizmetleri” başlığı altında, hemşirelerin kaçta kalkacaklarından, hastalarına güler yüz ve tatlı söz söylemelerinin gerekliliğine kadar pek çok madde bulunmaktadır.<sup>14</sup>

*“Madde 22: Hastanelerde bilimum hemşire, hasta bakıcı ve müstahdemler sabahleyin en geç saat altıda kalkarak kendi işlerini görürler ve kahvaltılarını yaparlar. Saat 6:45’te vazifelerine başlarlar ve saat sekize kadar hasta dairelerinde görülmesi icap eden hasta işlerini bitirmiş olurlar.*

*Madde 23: Saat 6:45’ten itibaren hastanede gece nöbeti bitmiştir. Hemşireler, bu saatten sonra hasta oda ve salonlarına girerek ve bütün hastaları dolaşarak nazikâne bir surette ayrı ayrı hatırlarını*

*sorurlar. İçlerinde hastalığı ağırca olan veya üzünü bir hâlde bulunanları tatlı sözlerle teselli ederek gönüllerini alır ve teskin ederler...”*

Ayrıca, madde 121-128’de belirtilen hemşirelerin vazifelerden birkaçı ise şu şekildedir;<sup>14</sup>

*“Hemşireler hastaların tedavisi için lazım gelen bütün tekaütleri ve müdavâtı meslekleri dâhilinde ve tabiplerin tarifleri ve çile tatbik ve icra etmek vazifesiyle mükelleftirler. Hastaların ilaçlarını bizzat içerir veya tatbik ederler. Hemşireler bu vazifelerine derin bir sadakat ve fedakârlıkla bağlı bulunmalı ve hastalara karşı büyük bir şefkat göstermelidirler. Hemşireler, servislerinin umumi hizmetlerinin ve temizliklerinin yolunda gitmesinden mesuldürler.”*

#### 1954 YILINDAN GÜNÜMÜZE KADAR HEMŞİRELİK VE HEMŞİRELERİN GÖREV VE YETKİLERİNİ TANIMLAYAN YASAL DÜZENLEMELER

##### HEMŞİRELİK KANUNU-25 ŞUBAT 1954

“Hemşirelik Kanunu”, hemşirelik mesleğine özel Türkiye’deki ilk kanun metnidir. “Hemşirelik Kanunu”, hemşireliği ayrı bir meslek olarak tanımlamış ve her isteyenin hemşire sayılmasını önlemiştir.

*“Ortaokulu bitirmiş olup, 25 yaşından yukarı bulunmayan kadınlardan hükümetçe açılmış veya tanınmış bir (ebe-laborant-hemşire) okulda 3 sene tahsil görüp, Sağlık ve Sosyal Yardım Vekaletince teşkil olunan jüri huzurunda meslek imtihanı vererek aldığı diplomayı usulüne göre Sağlık ve Sosyal Yardım Vekaletine tescil ettirenlere (hemşire) unvanı verilir.”<sup>15</sup>*

Ayrıca kanunda, ilkokulu bitirmiş ve 18 yaşını tamamlamış olan kadınların ilkokuldan sonra hastanelerde 6 aylık kurs gördükten sonra sınavla “hemşire yardımcısı” olabileceği de belirtilmektedir.

“Hemşirelik Kanunu”nda madde 4 ile “Hemşirelerin Vazife ve Salahiyetleri” başlığı altında hemşirelerin görev ve yetkileri de şu şekilde tanımlanmıştır:<sup>15</sup>

*“Hemşireler müdavi tabip tarafından tavsiye edilen tedavi tedbirlerini uygulamaya yetkilidirler.”*

*“Hemşireler çiçek aşısını ve acil hâllerde icabeden pansumanları re’sen tatbik edebilecekleri gibi müdavi tabibin tavsiyesi üzerine sağlık kurumlarında veya dışarıda hastalara deri altına, adale içine ve damar içine şırınga yapmaya yetkilidirler. Bu sebeple mesuliyetleri şırınganın tatbikindeki bilgisizlik, dikkatsizlik ve ehliyetsizlik hâllerine münhasırdır.”*

*“Hemşireler dispanserler ve sağlık kurumlarınınca görevlendirildikleri koruyucu hekimlik işleminde halka bilcümle sıhhi tedbirleri, sağlık korunma çarelerini ve müracaat etmeleri lazım gelen sağlık kurumlarını bildirirler. Bulaşıcı hastalıklarla savaş tedbirlerini alır ve tatbik ederler. Hemşireler hususi sıfatla girdikleri aile muhterinde de yukarıdaki fıkrada yazılı işleri görürler.”*

Daha önceki düzenlemelerde hemşirelerin hastane ortamında kalacağı ve haftada sadece 24 saat izinli olacağı yer alırken, 1954 tarihli “Hemşirelik Kanunu”nda hemşirelerin mesai saatleri hariçinde hastane dışında bulunabilecekleri ve haftada bir buçuk gün, senede bir ay izinli olabilecekleri belirtilmiştir.

### HEMŞİRELİK KANUNU-25 NİSAN 2007

2007 Hemşirelik Kanunu’ndan bahsetmeden önce, 1954 yılından 2007 yılına kadar hemşirelikte olan gelişmelerden bahsetmek yerinde olacaktır.

Ülkemizde, hemşirelikte okullaşma çok yavaş gerçekleştiğinden, 1960 yılında sadece 9 sağlık koleji mevcuttur ve 245 hemşire mezun olmuştur.<sup>2</sup> Türkiye nüfusunun 1960 yılında 27.754.820 olduğu düşünüldüğünde, hem hemşire olarak çalışanlar hem de yeni mezunların hemşire ihtiyacını karşılayamadığı söylenebilmektedir.<sup>16</sup> 1961 yılında “Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi”ne ilişkin kanunla, en uzak yurt köşesindeki vatandaşın ayağına sağlık hizmetinin götürülmesi öngörüldüğünden bu politikaya paralel olarak, sağlık meslek liselerinin sayıları artırılmaya başlanmış ve hemşire ihtiyacının tümü buradan karşılanmıştır.<sup>12</sup>

1950 yıllarından itibaren hemşirelik mesleğini üniversite düzeyine çıkarmak, hastalara daha kaliteli bakım verebilmek, hemşirelik alanında araştırmalar yapabilecek ve yurt sağlık sorunlarına eğilebilecek yetenekte elemanlar kazandırmak, sağlık liselerinde öğretmen ve yönetici, sağlık kurumlarında yönetici ve uzman hemşire yetiştirmek amacıyla, yurdumuzda hemşirelik yüksekokulu açılması düşünülmüş ve 1955 yılında ilk kez “Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu” açılmıştır.<sup>1</sup> Bunu takiben, 1961 yılında Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu ve Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu açılmıştır. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu; 1968 yılında yüksek lisans programını, 1972 yılında doktora programını ilk başlatan okul olmuştur.<sup>2</sup>

1985 yılına kadar sağlık meslek lisesi ve hemşirelik yüksekokulları olarak iki farklı hemşirelik eğitim düzeyi mevcut iken, 1985 yılında üniversitelere bağlı “Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulları”nda süresi 2 yıl olan eğitim programı ile üçüncü bir eğitim düzeyi ortaya çıkmıştır.<sup>12</sup> Ek olarak, 1991 yılında sağlık meslek lisesi mezunlarının devam edecekleri “Açıköğretim Fakültesi Hemşirelik Önlisans Programı”da hemşire mezun vermeye başlamıştır. Fakat hemşireliğin lisans düzeyinde olması gerekliliği sonucu, 1996 yılında Bakanlar Kurulu kararıyla 79 sağlık yüksekokulu açılması kararlaştırılmış, Sağlık Bakanlığı ve Yükseköğretim Kurulu arasında yapılan protokol ile Sağlık Meslek Liselerinin hemşirelik, ebelik ve sağlık memurluğu bölümlerine; Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokullarının, hemşirelik ve ebelik programlarına; Anadolu Üniversitesi, Açıköğretim Fakültesi, Hemşirelik Programına öğrenci alınmasına son verilmiştir.<sup>2</sup> Hemşirelik eğitiminin lisans düzeyinde olması hemşirelik mesleğinin gelişimi açısından çok önemli bir gelişmedir.

Tüm bu gelişmeleri takiben, 1954 yılında çıkarılan Hemşirelik Kanunu, sadece eğitim düzeyi açısından değerlendirildiğinde bile hemşirelik mesleği için yetersiz kalmakta idi. 2007 yılında ülkemizdeki hemşire sayısının 94.661 olduğu düşünülürse bu kadar büyük bir meslek grubu için günün şartlarına uygun yeni bir kanun olması ge-

rekliliği, Eylül 1992 yılına kadar hazırlanmış herhangi bir taslak olmaksızın, 1992 yılı sonrası ise Türk Hemşireler Derneği tarafından hazırlanan yeni bir taslak üzerinden savunulmuştur.<sup>17</sup> 21-26 Eylül 1992 tarihleri arasında, Sağlık Bakanlığı onayı ile oluşturulan komisyon tarafından ilk kez toplantı yapılarak, 6.283 no.lu kanun hakkında çalışmaya başlanmıştır. Bu süreç zorlu ve kesintilere uğrayarak 15 yıl sürmüş ve 25 Nisan 2007 tarihinde, 1954 tarihli “Hemşirelik Kanunu’nun” değiştirilmesi ile sonuçlanmıştır.<sup>3</sup> Bu kanunda en önemli değişikliğin “hemşire” unvanı için belirlenen koşullardaki değişiklik olduğu görülmektedir. 2007 tarihli 26.510 sayılı Hemşirelik Kanunu’na göre; “*Türkiye’de üniversitelerin hemşirelik ile ilgili lisans eğitimi veren fakülte ve yüksekokullarından mezun olan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edilenler ile öğrenimlerini yurt dışında hemşirelik ile ilgili, devlet tarafından tanınan bir okulda tamamlayarak denklikleri onaylanan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edilenlere hemşire unvanı*” verilmektedir.<sup>18</sup> Daha önce hemşirelikle ilgili farklı eğitim düzeyinden mezun olup, hemşirelik unvanı alanlar unvanlarını kullanmaya devam edebileceklerdir.

Ayrıca, 2007 tarihli “Hemşirelik Kanunu” metninde, 1954 Hemşirelik Kanunu’ndaki cinsiyet ayrımı kaldırılarak “*Türkiye’de hemşirelik mesleğini bu Kanun hükümleri dâhilinde hemşire unvanı kazanmış Türk vatandaşı hemşirelerden başka kimse yapamaz.*” denilmektedir. Cinsiyet ayrımının kaldırıldığı bu kanun metninde, hemşirelik eğitimine eş değer sağlık memurluğu programlarından mezun olanların da hemşire olarak çalışabilecekleri ve bunun yanı sıra kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren hemşirelik eğitimine eş değer sağlık memurluğu programının adının, hemşirelik programı olarak değiştirileceği ve programların birleştirileceği de belirtilmiştir.

Hemşirelerin görev ve yetkileri ise madde 4 ile şu şekilde belirtilmektedir; “*Hemşireler; tabip tarafından acil hâller dışında yazılı olarak verilen tedavileri uygulamak, her ortamda bireyin, ailenin ve toplumun hemşirelik girişimleri ile karşılanabilecek sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını belirlemek ve hem-*

*şirelik tanılama süreci kapsamında belirlenen ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımını planlamak, uygulamak, denetlemek ve değerlendirmekle görevli ve yetkili sağlık personelidir.*” Bunun yanı sıra hemşirelerin çalışma alanlarına, pozisyonlarına ve eğitim durumlarına göre görev, yetki ve sorumlulukların da ayrıca Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenleneceği belirtilmektedir.

2007 “Hemşirelik Kanunu” metninde yer alan diğer önemli bir gelişme ise hemşirelikte 1968 yılından itibaren var olan lisansüstü eğitimini tamamlayan hemşirelerin varlığından bahsedilmiş olunmasıdır. Lisansüstü eğitimini tamamlayan hemşireler, ana bilim dalı ayrımı yapılmaksızın sadece hemşirelik alanında uzmanlaşabildikleri gibi; cerrahi hastalıkları hemşireliği, hemşirelik esasları, iç hastalıkları hemşireliği, doğum ve kadın hastalıkları hemşireliği, pediatri hemşireliği gibi ana bilim dalları konusunda da uzmanlaşabilmektedirler. Lisans sonrası yüksek lisans yaparak “uzman hemşire” unvanını alan hemşireler için; yeni çıkan kanunda madde 8 ile “*Lisans mezunu hemşireler meslekleriyle ilgili lisansüstü eğitim alarak uzmanlaştıktan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edildikten sonra uzman hemşire olarak çalışırlar.*” denilerek farklı bir unvana sahip olmalarına olanak sağlandığı görülmektedir. Ayrıca, lisansüstü ve lisans mezunu hemşirelerin, hemşirelikle ilgili yönetim görevlerinde rüçhan hakları olduğu da madde 9 ile belirtilmiştir. Bu madde ile özellikle devlet hastanelerinde çalışan ve eğitim durumları göz önünde bulundurulmayan, sadece yönetici hemşirelerin görüşleri dâhilinde çalışma yerlerinin belirlendiği “uzman hemşireler” için bir umut, hastalar için bir kazanım elde edilmiş olmaktadır.

#### HEMŞİRELİK YÖNETMELİĞİ-2011

2007 tarihli “Hemşirelik Kanunu” madde 4’te hemşirelerin, çalışma alanlarına ve pozisyonlarına göre görev yetki ve sorumlulukları Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenleneceği belirtilmiştir; İşte bu amaçla dört yıllık bir çalışma sonrasında, 8 Mart 2010 tarihinde çıkarılan, fakat 19 Nisan 2011 tarihinde düzenlenen “Hemşirelik Yönetmeliği” yayımlanmıştır. “Hemşirelik Yönetmeliği”nde hemşirelerin çalışma alanlarına ve

pozisyonlarına göre görev yetki ve sorumluluklarının yanı sıra “Hemşirelik Girişimleri Listesi” tablosu verilerek, hemşirelerin kendi veya hekim kararı ile yapacakları uygulamalar tek tek yazılarak hemşirelere sunulmuştur.<sup>19</sup> Bu tablo ile hemşirelerin görev tanımlarında yaşanan karmaşıklıkların açıklığa kavuşturulmaya çalışıldığı düşünülmektedir.

## 1954 ÖNCESİ YASAL DÜZENLEMELERİN ELEŞTİREL DEĞERLENDİRİLMESİ

Genel olarak bakıldığında, 1928 öncesi yasal düzenlemelerde “hemşirelerin görev ve yetkilerinin” belirlenmesinde özellikle “Darüşşifa Vakfiyeleri ve Bimarhanelere Dair Nizamname”nin temel alındığı görülmektedir.

Tüm bu düzenlemeler değerlendirildiğinde, 1900’lü yıllara kadar “hasta bakıcı, hademe, kayyum” gibi kavramlar karşımıza çıkarken, 1900’lü yıllardan sonra “hemşire” kavramı karşımıza çıkmaktadır. Aslında ülkemizdeki hemşirelik gelişimini dünyadaki hemşirelik gelişimi ile karşılaştırdığımızda bir paralellikten bahsedilebilmektedir. Şöyle ki dünyada hemşirelik, 19. yüzyılın ortalarına kadar rahibe hemşirelerin yürüttüğü ve ülkemizde de olduğu gibi bir tür hizmet sunumunun hastaya/topluma verilmesi biçiminde olmuştur. Ancak; endüstriyel gelişimin hızlanması, kentleşme, insan ve kadın hakları adına gelişen fikir ve olaylar ve en önemlisi de savaşlar ile 19. yüzyılın ortasında hemşirelik yeniden şekillenmeye başlamış, nitelikli hemşirelik bakımını sağlamak için eğitim ihtiyacı gündeme gelmiş ve hemşirelik okulları açılmaya başlanmıştır.

Çalışmada sunulan 1954 yılı öncesi tüm düzenlemeler, zamanın koşulları ile değerlendirildiğinde, özellikle savaş yıllarına kadar “hademe”lerin hemşirelik mesleği için yeterli olduğu görülmektedir. Çünkü o dönemlerde hemşireler, hastane ortamlarında çalışan özellikle hasta odasının ve hastanın temizliğinden, ayrıca hekim tarafından önerilen ilacın hastaya ulaştırılmasından sorumlu olmakta idi. Fakat savaşların başlaması ile askerlere duyulan ihtiyaç nedeni ile amaç askerlere bakmak, onları iyileştirmek olmuştur. Bu nedenle daha çok

hemşireye, özellikle de askerlerin bir an önce iyileşmesini sağlamak için eğitilmiş hemşireye ihtiyaç duyulmuş ve bu durum, hemşirelikle ilgili yasal düzenlemelere de yansımıştır. Bu dönemde hemşirelerin eğitimi gündeme gelmiş, hemşire yetersizliğini gidermek için farklı eğitim düzeyinde hemşireler ortaya çıkmış ve hemşire, hemşire yardımcısı gibi kavramlar oluşmuştur. Kuşkusuz bu süreçte hemşirelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, araştırma, yönetim gibi hemşireliğin gelişmesine yardımcı kavramlardan bahsetmek söz konusu olamamıştır.

## 1954 SONRASI YASAL DÜZENLEMELERİN ELEŞTİREL DEĞERLENDİRİLMESİ

Dönemin koşullarına göre değişebilen hemşirelik, görüldüğü üzere yıllar içerisinde dönüşerek aynı zamanda bir meslek olma sürecini de yaşamıştır. Ancak, hemşirelik düzenlemeleri açısından sorgulanması gereken; 1954 yılı öncesinde savaşlar, eğitimsizlik gibi etkenler mevcut iken, 1954 yılı sonrasında hem yayımlanan Hemşirelik Kanunu hem de üniversite düzeyindeki hemşirelik eğitiminin günün gereksinimlerini karşılamayan kanun ile 53 yıl sürebilmiş olmasıdır. Çünkü 2007 “Hemşirelik Kanunu” ve 2011 “Hemşirelik Yönetmeliği”ne kadar olan düzenlemelerde de görüldüğü gibi hemşire şefkat ve gülyüz ile sadece denileni yapması istenilen, neden, niçin sorularını sorması mümkün olmayan ve de soru sorması beklenmeyen bir insan gücü olarak görülmüştür. Bunun yanı sıra hemşire ile aynı görevi yapan ve hastane ortamında hemşire olarak çalışan sağlık memurlarına karşılık yalnızca kadınlara hemşire unvanı verilmeye devam edilmiştir. Yine, hemşirelikte eğitim süresi önemli farklılıklar gösterdiğinden, farklı nitelikte hemşire okulu mezunları oluşmuştur. Bu durumun yansıması olarak da farklı düzeylerdeki okullardan mezun olan hemşirelerin unvan, görev ve sorumluluklarının birbirinden ayrılmamış olması, hemşireler arasında iç çatışmalara sebep olmuş ve hemşireler arası güçlü bir birlik ve dayanışma olmaksızlaşmıştır.

Ancak 2007 “Hemşirelik Kanunu” ve 2011 “Hemşirelik Yönetmeliği” ile hemşirelikte olmazsa



olmaz kural kabul edilen şefkat ve güler yüzü tanımlayan davranış modelinin zorunluluğu ortadan kalkmıştır. Bunun yerine hastasına nitelikli hemşirelik bakımı verebilmesine olanak sağlayıcı kriterler üzerinde durulmuştur. Ayrıca, erkeklerin hemşirelik mesleğine dâhil edilmesinin mesleğe olan yansımalarını ileride göreceğimiz olmasına rağmen, cinsiyet ayrımının kalkması sayesinde “hemşirelik” ile “annelik” yakıştırmalarının da yeniden değerlendirilmesine neden olabilecektir. Bir başka önemli konu da hemşirelik eğitiminde standardizasyonun sağlanılmaya çalışılmasıdır.

Uluslararası Hemşireler Birliği hemşireliği tanımlar iken, hemşirenin hasta ya da sağlıklı her yaşta bireyin, ailenin, grubun ve toplulukların özerkliğine saygı duyarak ve iş birliği içerisinde bir bakım sunması gerektiğini vurgulamaktadır. Ayrıca, hemşireliğin en önemli rollerini de sağlık sistemi yönetimi ve politikalarına katılarak bu politikaları etkilemek ve iş birliği yapmak, araştırma, eğitim, hasta için güvenli bir çevrenin oluşturulmasına katkıda bulunması şeklinde belirtmektedir (International Council of Nurses Definition of Nursing). Ülkemizde de bu şekilde bir hemşirelik bakımının, ancak yenilenen 2007 tarihli “Hemşirelik Kanunu” ile sağlanabileceği düşünülmektedir. Şöyle ki uzun süren çalışmalar sonucunda, 2007 “Hemşirelik Kanunu” ile hemşire, hastasını bir bütün olarak değerlendirebilecek ve değerlendirme sonucunda topladığı verilerle planladığı bakımı uygulayabilecek bir konuma gelebilecektir. Ayrıca, 2011 yılında çıkarılan “Hemşirelik Yönetmeliği” ile hemşirenin görev tanımı daha da belirginleşmiş, hemşirelik mesleğinin sınırları ve sorumlulukları net bir biçimde çizilmeye ve mesleki kimlik sorunu ortadan kaldırılmaya çalışılmıştır.

Bu pozitif gelişmelerin ardından, hemşirelik alanında lisansüstü eğitim yapan hemşirelere tanınacak “uzman hemşire” kadrosunun hâlâ gündeme gelmemesi ve bu unvan ile yönetim kadrosunda olması gereken hemşirelerin unutulması bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır.

Ayrıca, tüm bu yasal gelişmelerin yansımalarını hemşirelikte görmeyi ümit ederken, 18 Ocak 2014

tarihli 28.886 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan kanunun 24. maddesi ile Sağlık Meslek Lisesi Hemşirelik Bölümü mezunlarına “hemşire yardımcısı” olma yolu açılmıştır.<sup>20</sup> 2007 “Hemşirelik Yasası” ile sağlık meslek liselerinin hemşirelik bölümlerinin kapatılması beklenirken; bu gelişme ileride ucuz insan gücü oluşturma, sınavsız üniversiteye geçiş izni gibi soru işaretleri ile hemşirelik mesleği üyeleri arasında huzursuzluğa, meslekte karışıklığa ve mesleğin ilerlemesine engel oluşturmaktadır.

## SONUÇ

Hemşirelik mesleği yıllarca yerinde saymak zorunda kalmıştır. Bu nedenle mesleğin artık gerilemeye değil, ilerlemeye ihtiyacı vardır. Hemşirelik mesleği üyelerinin ve örgütlerinin bu durumu gözönünde bulundurmaları ve gerilemeye yönelik adımlarda gerekli önlemleri almaları gerekmektedir.

### Finansal Kaynak

*Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.*

### Çıkar Çatışması

*Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.*

### Yazar Katkıları

**Fikir/Kavram:** Seyhan Demir Karabulut, Serap Şahinoğlu Kuş; **Tasarım:** Seyhan Demir Karabulut, Serap Şahinoğlu Kuş; **Denetleme/Danışmanlık:** Seyhan Demir Karabulut, Serap Şahinoğlu Kuş; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Seyhan Demir Karabulut, Serap Şahinoğlu Kuş; **Analiz ve/veya Yorum:** Seyhan Demir Karabulut, Serap Şahinoğlu Kuş; **Kaynak Taraması:** Seyhan Demir Karabulut, Serap Şahinoğlu Kuş; **Makalenin Yazımı:** Seyhan Demir Karabulut, Serap Şahinoğlu Kuş; **Eleştirel İnceleme:** Seyhan Demir Karabulut, Serap Şahinoğlu Kuş; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Seyhan Demir Karabulut, Serap Şahinoğlu Kuş.

## KAYNAKLAR

1. Erhan S. Hemşirelik Tarihi. İstanbul: Divan Matbaacılık Tesisleri; 1978. p.100-3.
2. Ulusoy MF, Görgülü RS. Hemşirelik Esasları-Temel Kuram Kavram İlike ve Yöntemler. 5. Baskı. Ankara: 72. TDFO Ltd Şti, 2001. p.20-1.
3. Ülker S. Hemşirelik ve Türk Hemşireliği Birliği Kanun Tasarısı: Hazırlanışı, Engeller ve Nisan 2003 İtibarıyla Durum. HEMAR-GE 12 Mayıs 2003 Dünya Hemşireler Günü Özel Baskı. Ankara: Odak Ofset; 2003. p.7-25.
4. Yıldırım N. Savaşlardan Modern Hastanelere Türkiye'de Hemşirelik Tarihi. Vehbi Koç Vakfı. İstanbul: Ofset Yayınevi; 2014. p.30-31, 35, 289.
5. Ergin ON. Mecelle-i Umûr-ı Belediye. İstanbul: İstanbul Büyükşehir Belediyesi Kültür İşleri Daire Başkanlığı Yayınları; 1995. p.3358-87.
6. Sari N. [Qualifications and morality requisite for the personnel to be employed in the Ottoman Hospitals (Dar-al-Shifas)]. Yeni Tıp Tarihi Arastirmalari 1995;1:11-54.
7. Altıntaş A. Sağlık alanında Türk kadını. Nuray Y, Sağlık A, Türk K, editörler. Türkiye'de Hemşireliğin Başlangıcı. İstanbul: Baskı Forum Renkleri Hizmetleri; 1998. p.378-87.
8. Sari N. [The place of woman in ottoman health life]. Yeni Tıp Tarihi Arastirmalari 1996;97-8.
9. Sari N, Özaydın Z. [Doctor Besim Ömer Pasha and nurse education-I]. Sendrom 1992;10-8.
10. Sari N, Özaydın Z. [Doctor Besim Ömer Pasha and nurse education-II]. Sendrom 1992;72-80.
11. Ergin EK. [Our Laws]. 1. Cilt. İstanbul: Cumhuriyet Matbaası; 1942. p.1017-32.
12. Ulusoy MF. [The historical process of nursing education in Turkey]. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 1998;2(1):1-8.
13. Düstur. Üçüncü Tertip. 2. Baskı. Ankara: Başvekâlet Devlet Matbaası; 1956. p.462-3.
14. Düstur. Üçüncü Tertip. 2. Baskı. Ankara: Başvekâlet Devlet Matbaası; 1962. p.209-27.
15. Düstur. Üçüncü Tertip. Ankara: Başvekâlet Devlet Matbaası; 1954. p.460-2.
16. Türk İstatistik Kurumu (TÜİK). Türkiye İstatistik Yıllığı 2009. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası; 2010. p.28.
17. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011. Ankara: Semih Ofset Matbaacılık; 2012. p.121.
18. Resmi Gazete (2.5.2007/26510) 5634 sayılı Hemşirelik Kanunu; 2007. p.1.
19. Resmi Gazete (19.4.2011, Sayı: 27910) sayılı Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik; 2011.
20. Resmi Gazete (18.1.2014/28886) 6514 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun; 2014. p.224.