

TÜRKİYE’DE HEMŞİRELİK EĞİTİMİ VE İNSAN GÜCÜ PLANLAMASINA BAKIŞ

Overview of Nursing Education and Manpower Planning in Turkey

Bülent Kiran¹, Elif Gizem Taşkıran²

¹Yrd. Doç. Dr. Ege Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi, Eczacılık İşletmeciliği Anabilim Dalı

² Araştırma Görevlisi, Ege Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi, Eczacılık İşletmeciliği Anabilim Dalı

ÖZ

Hemşire yetersizliği sağlık kuruluşlarında verilen hasta bakım hizmetlerinin güvenliğinin ve niteliğinin azalmasına neden olan en önemli sorun kaynaklarından biridir.

Bu araştırmada, hemşirelik eğitiminin tarihsel süreç içindeki gelişiminin ve ülkemizdeki hemşire insan gücünün nicelik durumunun ulusal ve uluslararası istatistiklere dayanarak saptanması amaçlanmıştır.

Araştırma, 2000 yılı sonrası ulusal ve uluslararası raporların incelenmesine dayanan tanımlayıcı bir doküman analizi çalışmasıdır. Veriler, Mayıs -Temmuz 2014 tarihleri arasında konuyla ilgili resmi dokümanların elektronik veri tabanlarından taranması sonucunda sağlanmıştır.

Türkiye’de Sağlık Eğitimi ve Sağlıkta İnsan gücü Durum Raporu (2014) ve Türkiye İstatistik Kurumu Nüfus Projeksiyonları verileri ışığında; 2013 yılında, Türkiye’de 100.000 kişiye yaklaşık 195 hemşire düştüğü hesaplanmıştır. 2014 ÖSYM verilerinden, ülkemizde hemşire yetiştiren 119 okulun 14.319 kontenjanının mevcut olduğu belirlenmiştir. Devlet Planlama Teşkilatı’nın (DPT) Onuncu Kalkınma Planı’nda, 2018 için hemşire gereksiniminin 295/100.000 olarak hedeflendiği anlaşılmaktadır.

Araştırmamızda, DPT’nin 2018 için belirlediği hemşire insan gücü hedefine ulaşılabilmesi için 2014 ÖSYM okul kontenjanlarının %35 oranında artırılması gerektiği saptanmıştır. Türkiye’de hemşirelik eğitiminde, niceliği artıracak düzenlemelerle birlikte, eğitimin niteliğinin yükseltilmesine yönelik çalışmalar yapılmasının da gerekli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik Tarihi; Hemşirelik Eğitimi; Sağlık İşkollarında İnsan gücü; İşgücü İhtiyaçlar

ABSTRACT

Deficiency in nurse number is one of the most important problems causing services’ disruption in healthcare organizations, reduction in patient care’s safety and quality. In this research, it is aimed detecting historically development of nursing education and quantity of nursing manpower based on national and international statistics.

Research is a descriptive document analysis based on national and international reports after 2000. Data is gathered scanning documents related subject from electronic database and printed documents between May-June 2014.

According to ‘Health Education in Turkey and Manpower in Health Status Report (2014)’ of Health Department and Turkey Statistical Institute’s Population Projections; approximately 195 nurses service per 100.000 people in 2013. It was determined as a result of SSPC’s data in 2014, there are 14.319 placements by 119 schools giving nurse training. Meanwhile, nurse need is determined as 295/100,000 for 2018 in Tenth Development Plan of State Planning Organization (SPO).

It was determined that SSPC’s 2014 school placements should be increased by 35% for reaching SPO’s target nurse manpower for 2018 in our study. It is considered that studies should be made improving education’s quality besides arrangements increasing quantity of nursing education in Turkey.

Keywords: History of Nursing; Nursing Education; Health Occupations Manpower; Manpower Needs

GİRİŞ

Hemşirelik tarihinin, Eski Mısır, Hindistan, Roma'da hasta bakımı yapan şifacı kadınlarla birlikte başladığı ve topluma çeşitli sağlık hizmetleri sunan bu kişilerin yüzyıllar boyunca usta-çırak ilişkisiyle eğitildikleri kabul edilmektedir.¹ Ülkemizde modern anlamdaki hemşireliğin ise, Kırım Savaşı sırasında Florance Nightingale ile başladığı bilinmektedir.^{2,3} Nightingale ile hemşirelikte formal eğitimin önemi vurgulanmış ve hemşirelik uygulamalarına ilk bilimsel yaklaşım kazandırılmıştır.^{2,3} Bu bağlamda, ülkemizde 1845'de Tıp Okulu'nda "Küçük Cerrahlar" adı verilen "erkek halk sağlığı hemşirelerinin" yetiştirilmesi için açılan iki yıllık kurslarla başlayan hemşirelik eğitimi, 1911'de Dr. Besim Ömer Paşa'nın katkılarıyla Hilal-i Ahmer Cemiyeti'nde açılan 6 ay süreli kurslarla formal hale dönüşmüştür.³⁻⁵ Okul düzeyinde ilk hemşirelik eğitimine ise; 1920'de, "Hastabakıcı Dershanesi" adı altında Amiral Bristol Hastanesine bağlı hemşire okulunda başlanmıştır.^{1,3}

Cumhuriyet Döneminin ilk hemşire okulu 21 Şubat 1925'de, İstanbul'da açılan Kızılay Hemşire Okulu, üniversite düzeyinde eğitim verilen ilk yüksekokul ise, 1955'de açılan ve Avrupa'nın da üniversite düzeyindeki ilk hemşirelik okulu olan Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu (HYO) olmuştur.^{1,3,5,6} Ancak, 1960'lı yıllara kadar; birey, aile ve toplum sağlığını koruma ve geliştirmede ve hastalık sağaltımında önemli rol oynayan hemşirelik hizmetlerinin okullaşma süreci oldukça yavaş ilerlemiştir.^{5,7} 1930 yılında bir hemşireye düşen nüfus sayısı 71.200 iken, 1960'da bu sayı 16.800'e düşmüş, fakat ülkemiz için en önemli sağlık insan gücü sorunları arasında yer alan hemşire yetersizliği 1960'lı yıllarda da önemini korumaya devam etmiştir.^{5,8}

Hemşire insan gücünün yetersizliği sebebiyle; 1957 yılında 18-30 yaş arasındaki bayanlara bir buçuk yıl süreli, kuramsal ve uygulamalı eğitim veren "hemşire yardımcısı" kursları açılmış, 1967'de bu kurslar kapatılmıştır.⁴ 1985-1986 eğitim yılından geçerli olmak üzere ülkemiz sağlık sistemindeki, bakım hizmetlerinde duyulan eksikliğin kısa sürede giderilmesi amaçlanarak, 2547 Sayılı Yüksek Öğretim Kurumu Kanunu ile hemşirelikte ön lisans programları, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulları adı ile uygulamaya konmuştur.^{3,9} Ayrıca, 1991'de Anadolu Üniversitesi'nde Sağlık Meslek Lisesi mezunlarının devam edecekleri bir program, Açık Öğretim Fakültesi'nde "Hemşirelik Ön Lisans Programı" adıyla açılmıştır. Yüksek Sağlık Şurası ise orta dereceli hemşire okullarının, liseye temellendirilerek, lisans düzeyinde hemşire okullarına dönüştürülmesini 26.01.1995 tarih ve 185/1 sayılı kararı ile kararlaştırmıştır.³ Daha sonra Milli Eğitim Bakanlığı'nın 23.09.1996 tarihli ve 024835 sayılı yazısı üzerine, 2809 Sayılı Kanunun Ek 30. maddesine göre Bakanlar Kurulu'nca 10.10.1996 tarihinde Sağlık Yüksek Okulları'nın kurulması kararlaştırılarak hemşire insan gücünün daha nitelikli hale getirilmesine çalışılmıştır.³

2001-2004 arasında hemşire açığı Sağlık Meslek Liseleri (SML) mezunlarıyla kapatılmaya çalışılmış, bu uygulamaya 2005'de ara verilmiş ve güncellenen hemşirelik yasasına 03.05.2007'de ilave edilen ek bir madde ile 2007-2008 eğitim-öğretim yılından itibaren Sağlık Meslek Liselerinin hemşirelik bölümlerine beş yıl süreyle yeniden öğrenci alımı başlamıştır.¹⁰ 2014 yılında ise, Türkiye'de toplam 119 yüksekokul ve fakültede hemşirelik eğitimi verilmektedir.¹¹ Fakat günümüzde de hemşire yetersizliği sağlık kuruluşlarında verilen hizmetlerin aksamasına ve hasta bakım hizmetlerinin güvenliğinin ve niteliğinin azalmasına neden olduğundan, hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkeler için sağlık alanında en önemli yetişmiş insan gücü sorunları arasında bulunmaktadır.^{12,13} Ayrıca, hemşire sayısındaki yetersizlik çalışma koşullarını zorlaştırmakta ve hemşirelerin kendi sağlıklarını da olumsuz etkilemekte sonuçta, hemşirelerin erken iş bırakmalarına, emekli olmalarına veya meslek değiştirmelerine sebep olmaktadır.¹⁰ Bu nedenle, birçok ülkede sağlık insan gücü planlamaları yapılırken; hemşire insan gücünün arttırılmasına yönelik çabalar, gündemde ön sıralarda yer almaktadır.¹³

AMAÇ

Bu araştırmada, hemşirelik eğitiminin tarihsel süreç içindeki gelişiminin ve ülkemizdeki hemşire insan gücünün nicelik durumunun ulusal ve uluslararası istatistiklere dayanarak saptanması, ulusal hemşire arzının yeterli olup olmadığına yönelik tespitte bulunulması amaçlanmıştır.

Bu bağlamda; Türkiye'nin 2013 yılı hemşire insan gücü verileri ışığında; ülkemizdeki hemşire sayısı uluslararası ölçütler ile karşılaştırılmış, 2018 ve 2023'deki hemşire ihtiyacına yönelik ulusal raporlardaki projeksiyonlar incelenmiş, mevcut Hemşirelik Yüksekokul/Fakülteleri kontenjan durumları değerlendirilerek geleceğe yönelik yeni Hemşirelik Fakültesi/Yüksekokuluna ihtiyaç olup olmadığına dair bir perspektif sunulabilmesi hedeflenmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma, 2000 yılı sonrası ulusal ve uluslararası raporların incelenmesine dayanan tanımlayıcı bir doküman analizi çalışmasıdır. Veriler, Mayıs-Temmuz 2014 tarihleri arasında hemşirelik eğitimi ve insan gücünün planlanmasında devlet politikalarına esas alınan resmi kurumlar tarafından üretilmiş dokümanların elektronik veri tabanlarından ve basılı kaynaklardan taranması sonucunda elde edilmiştir.

Hemşire insan gücüne dair ulusal veriler; Sağlık Bakanlığı'nın "Türkiye'de Sağlık Eğitimi ve Sağlıkta İnsan Gücü Durum Raporu (2014)", ve "Sağlıkta İnsan Kaynakları 2023 Vizyon Raporu" ile Devlet Planlama Teşkilatı'nın (DPT) "Onuncu Kalkınma Planı (2014-2018)" rapor kayıtlardan sağlanmıştır.

Türkiye'de hemşirelik eğitimi veren Yüksekokul ve Fakültelerin son kontenjan bilgileri 2014 yılı ÖSYM resmi kayıtlarından sağlanmıştır. Hesaplamalarda kullanılan Türkiye nüfus verileri; Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) Nüfus Projeksiyonları Raporu'ndan (2013) elde edilmiştir.

Uluslararası hemşire insan gücüne dair rakamlar ise; Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD) Sağlık İstatistikleri Raporlarında yer alan uluslararası hemşire insan gücü verilerinden sağlanmıştır. Ulusal ve uluslararası veriler elle hesaplanarak elde edilen bulgular tablo ve grafiklerle gösterilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Sağlık Bakanlığı'nın, Türkiye'de Sağlık Eğitimi ve Sağlıkta İnsan Gücü Durum Raporu (2014)'na göre; Aralık 2013 itibariyle Türkiye'de tüm sektörlerde aktif olarak çalışan 149.012 hemşire bulunmaktadır.¹⁴ Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) Nüfus Projeksiyonları Raporu'nda, 2013 yılı genel nüfus tahminimiz ise 76.481.847'dir.¹⁵ Bu veriler ışığında yaptığımız hesaplama sonucunda; 2013 yılında Türkiye'de 100.000 kişiye yaklaşık 195 hemşire düştüğü anlaşılmaktadır.

Tablo 1. 2013'de Dünya Ülkelerinde OECD Ülkelerinde ve Türkiye'de 100.000 kişiye Düşen Hemşire Sayısı

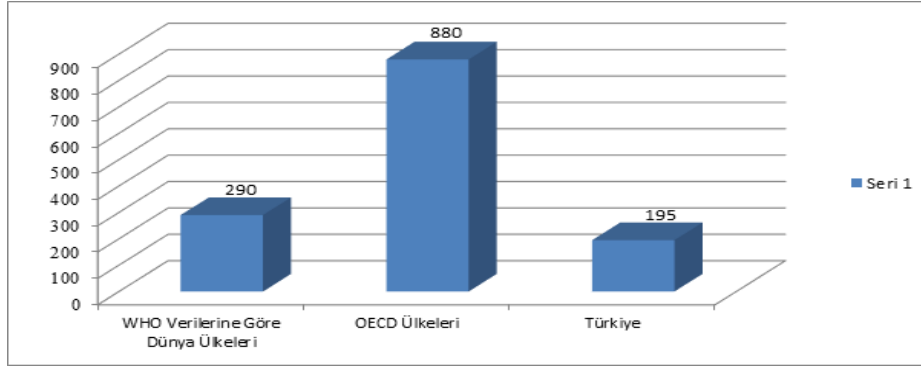
Ülkeler/Hemşire Sayısı Ortalaması	100.000 Kişiye Düşen Hemşire Sayısı(2013)
WHO- Dünya Ülkeleri Ortalaması	290
OECD Ülkeleri Ortalaması	880
Türkiye	195

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) verilerine göre dünya ülkelerindeki hemşire ortalaması 290/100.000'dir.¹⁶ 2013 OECD Sağlık İstatistiklerine göre, OECD ülkelerindeki 2011-2012 yılı hemşire ortalamaları ise 880/100.000 olarak saptanmıştır.¹⁷ Bu verilere bakıldığında; Türkiye, nüfus başına düşen hemşire sayısı açısından, OECD ülkeleri ve dünya ortalamasının oldukça gerisinde kalmaktadır. Sağlık Bakanlığı'nın "Türkiye'de Sağlık Eğitimi ve Sağlıkta İnsan Gücü Durum Raporu'na göre, 2013 yılında nüfus başına düşen hemşire ve ebe sayımızın toplamı dahi 263/100.000 olup, dünya ve OECD ülkeleri ortalamasının altında kalmaktadır^{14,16,17} (Tablo 1, Şekil 1).

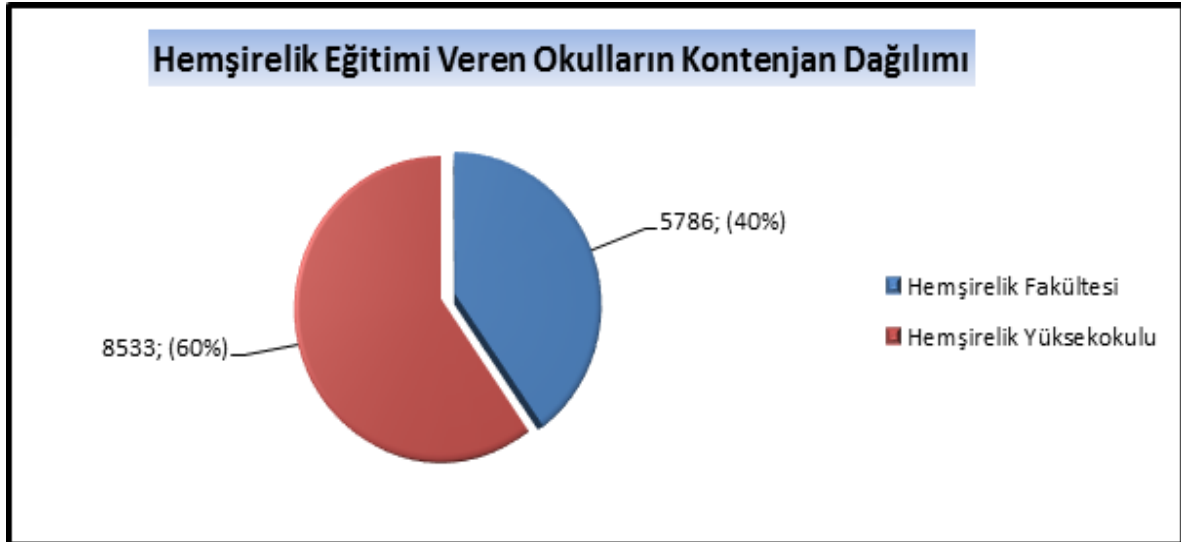
Bu bağlamda, DPT Onuncu Kalkınma Planı (2014-2018) ve Sağlık Bakanlığı "Sağlıkta İnsan Kaynakları Vizyon 2023" Raporlarında sağlık, ebe, hemşire insangücünde iyileştirme ihtiyacına yönelik çalışmalar yapılmış, hedefler belirlenmiştir.

Onuncu Kalkınma Planı'nda; 2018'de 100.000 kişiye düşen hemşire sayısı 295 olarak hedeflenmiştir.¹⁸ Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) Nüfus Projeksiyonları Raporu'nda; 2018 yılı Türkiye genel nüfus tahmini ise 80.551.266 olarak belirlenmiştir.¹⁵

ÖSYM'nin 2014 verileri incelendiğinde ise; Türkiye'de hemşirelik eğitimi veren toplam 119 Yüksekokul ve Fakültenin yıllık toplam 14.319 öğrenci kontenjanı bulunduğu saptanmıştır¹¹ (). 2014 ÖSYM kontenjan verileri baz alınarak yaptığımız hesaplamalarda; hemşirelik eğitimi veren okullarda hiç kontenjan artışı olmadığı kabulünde dahi, 2014'den 2018 sonuna kadar mezun olacak hemşire sayısının 71.595 olacağı anlaşılmaktadır.



Şekil 1. 2013'de Dünya Ülkelerinde OECD Ülkelerinde ve Türkiye'de 100.000 kişiye Düşen Hemşire Sayısı



Şekil 2. Hemşirelik Kontenjanlarının Fakülte ve Yüksekokullara Göre Dağılımı

Sağlık Bakanlığı'nın, Türkiye'de Sağlık Eğitimi ve Sağlıkta İnsan gücü Durum Raporu'na (2014) göre 2013'deki toplam mevcut hemşire sayısı (149.012) ile birlikte; 2018'de toplam hemşire sayısının 220.607'ye yükseleceği, %3 fire hesabı ile de 213.989'a erişeceği $[(149.012+71.595)=220.607-(220.607*0,03)= 213.989]$ hesaplanmıştır. Elde edilen rakamlarla yapılan hesaplama, 2018'de 100.000 kişiye 266 hemşire düşeceğini $[(100.000*213.989) / 80.551.266 = 266]$ göstermektedir. Ancak, DPT Onuncu Kalkınma Planı'nda bu oranın 295/100.000 olarak hedeflendiği görülmektedir. Belirlenen hedefe ulaşılabilmesi için, 2014 yılı mevcut kontenjanlarının %35 oranında artırılması gerekmektedir ki bu durum, yeterli alt yapı ve donanım olmaksızın sadece niceliği arttırmanın, eğitimin niteliğini bozabileceğini düşündürmektedir.

Nitekim sağlıkta insan gücü planlamasına yönelik yapılan bir araştırmada; 1983'de Devlet Planlama Teşkilatı'nın önerisiyle tıp fakültelerine alınacak hekim adayları sayısının bir anda iki katına çıkarıldığı; böylece tıp fakültelerinde amfilere ve laboratuvarlara sığmayan, hastanelerde ise koridorlara taşan öğrencilerle alt yapı yetersizliğine bağlı eğitimin niteliğinde bozulmalar oluştuğu; 1990 sonrası dönemde ise var olan tıp fakültesi sayısının bir anda 25 fakülteden 47 fakülteye çıkarılmasıyla yeterli alt yapı ve öğretim üyesi olmadan açılan fakültelerde eğitimin niteliğinin sorgulanır hale geldiği ifade edilmektedir.¹⁹ Bir başka çalışmada da, sağlık insan gücü ihtiyacının saptanmasına yönelik başlıca

yöntem olarak kullanılan nüfus personel oranlarının sağlık personelinin sayıca az olduğu dönemlerde toplam personel ihtiyacını ve eğitim kurumlarında yetiştirilmesi gereken personel sayısını saptamak açısından yararlı olduğunu; ancak insan gücünün sayısal yetersizliği giderilirken, dağılım ve nitelik sorunlarının ön plana çıktığı ifade edilmektedir.²⁰

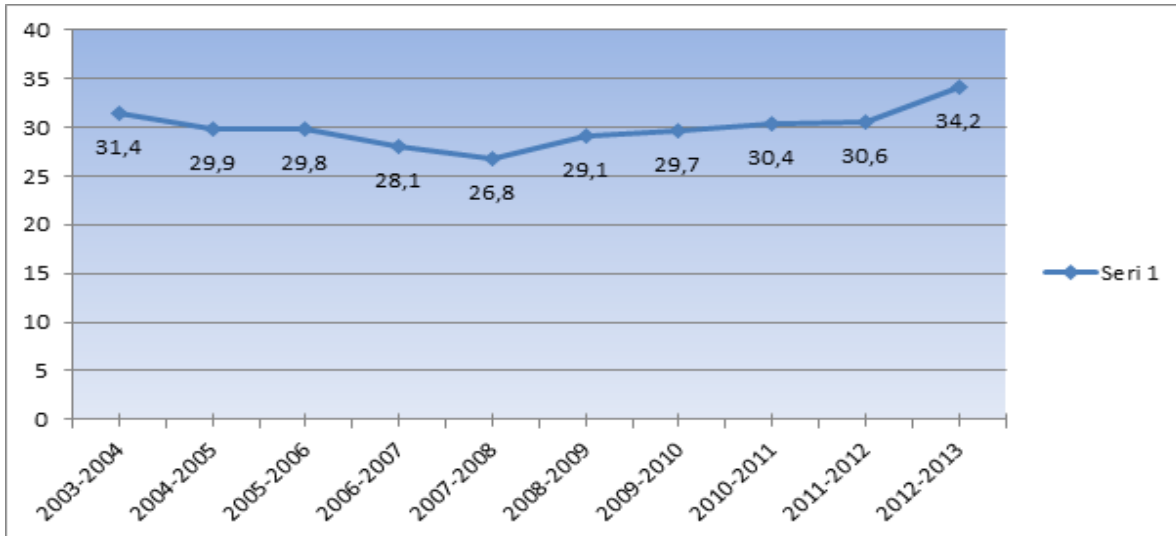
Sağlık Bakanlığı, "Türkiye'de Sağlık Eğitimi ve Sağlıkta İnsan gücü Durum Raporu (2014)" 2003-2013 arasında hemşire yetiştiren yükseköğretim kurumlarındaki öğretim elemanı başına düşen **öğrenci sayıları incelendiğinde**, öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayısının her geçen gün arttığı gözlenmektedir¹⁴ (Şekil 3). Yapılan bir çalışmada ise, günümüzdeki öğretim anlayışına göre, öğrencinin, özel bir öğrenme ortamında öğretim elemanı rehberliğinde eğitilmesi gerektiği ifade edilmektedir.²¹ Bu nedenle, öğretim elemanı başına düşen öğrenci sayısındaki hızlı artışın yetiştirilen hemşirelerin niteliğini olumsuz yönde etkileyebileceğini düşündürmektedir.

Öte Yandan TÜİK nüfus projeksiyonları raporunda; 2023 nüfus tahmini 84.247.088 olarak verilmiştir.¹⁵ Sağlıkta İnsan Kaynakları 2023 Vizyon Raporu'nda ise 2008-2023 arasında 176.421 yeni hemşirelik öğrencisi alınmasının hedeflendiği ve 2023 yılındaki hemşire ihtiyacının 283.289 olduğu bildirilmektedir.²² 2023 yılına kadar, 2014'de hemşirelik eğitimi veren okulların kontenjanında hiç artış yapılmadığı varsayımında, 143.190 yeni hemşire mezun edilecektir. Bu bağlamda, yaptığımız hesaplamalarda; "Sağlıkta İnsan Kaynakları 2023 Vizyon Raporu"ndaki hedeflere (283.289 hemşire sayısına) ulaşabilmek için mevcut 119 fakülte ve yüksekokulun kontenjanının %10 civarında artırılmasının yeterli olacağı tespit edilmiştir. $[143.190+(143.190*10/100)=157,509]$ 2013'deki mevcut 149.012 hemşireye, 2023'e kadar mezun olan hemşireler eklendiğinde toplam hemşire sayısı 306,521'e, %3 fire (emeklilik, meslekten ayrılma, vefat) hesabıyla 297.325'e ulaşmış olacağı anlaşılmaktadır $[(149.012+157.509)=306.521-(306.521*0,03)= 297.325]$. 2023 yılında, 100.000 kişiye düşen hemşire sayısının $[297.325*100.000/84.247.088=352,9]$ yaklaşık 353'e yükseleceği ortaya çıkmaktadır.

SONUÇ

Tüm Dünya'da olduğu gibi Türkiye'de de sağlık insan gücü açığı içinde hemşireler önemli bir yere sahiptir. Eksik hemşire istihdamı çalışma koşullarını zorlaştırmakta ve hemşirelerin kendi sağlıklarını da olumsuz etkilemekte, erken iş bırakmalarına, emekli olmalarına veya meslek değiştirmelerine de yol açmaktadır.¹⁰ Bu bağlamda hemşire insan gücü planlamasına yönelik pek çok çalışma yapılmaktadır.

Ancak, Onuncu Kalkınma Planı'nda yer alan 2018 nüfus başına düşen hemşire sayısı hedeflerine ulaşabilmek için hemşirelik okullarının kontenjanında yapılması gereken toplam %35'lik artışın ve yeterli öğretim elemanı kadrosu, alt yapı ve donanım olmaksızın yeni Yüksekokul/Fakültelerin açılarak sadece niceliği arttırmanın, eğitimin niteliğini bozabileceğini düşündürmektedir.



Şekil 3. Türkiye'de 2003-2013 Yılları Arası Hemşire Yetiştiren Yüksek Öğretim Kurumlarındaki Öğretim Elemanı Başına Düşen Öğrenci Sayıları¹⁴

Öte yandan, Sağlık Bakanlığının 'Sağlıkta İnsan Kaynakları 2023 Vizyon Raporu'ndaki hedeflere ulaşmak adına; bugün sayıları 119 olan okul sayısı sabit kalıp kontenjanların 10 yılda, %10 arttırıldığı kabulünde, ülkemizdeki hemşire sayısının 2023'de, ancak 2012'deki uluslararası orta-üst gelir grubundaki ülkeler seviyesine yükselebileceği öngörülmektedir.

Ülkemizde sağlık insan gücü planlaması genellikle makro düzeyde, Devlet Planlama Teşkilatı tarafından yapılmaktadır. Planlama yapılırken insan gücüne çoğunlukla niceliksel değer açısından bakılmakta, sağlık insan gücü için gerekli bilgi, beceri ve niteliklere yönelik planlamanın gerektirdiği alt yapı ve eğitim kadrosu olanakları açısından gereken yeterli değerlendirme ve hazırlıkların yapılmadığı düşünülmektedir.²³ Sağlık hizmeti sunumunda insan gücünün niteliğinin, sağlık sisteminin başarısını belirleyen temel unsur olması bağlamında, Türkiye'de hemşirelik eğitiminde, niceliği arttıracak düzenlemelerle birlikte son yıllarda sayıları oldukça artan Fakülte/Yüksekokullardaki eğitimin niteliğinin yükseltilmesine yönelik çalışmalar yapılmasının, hemşirelerin çalışma koşullarının ve özlük haklarının iyileştirilmesinin de gerekli olduğu düşünülmektedir.

BİLGİ: Bu çalışma, 18-21 Haziran 2014'te İzmir'de gerçekleşen I. Ulusal Hemşirelik Tarihi Kongresi'nde poster bildirisi olarak sunulmuştur.

KAYNAKLAR

1. Akdur R, Aydın E. Tıbbi Etik ve Meslek Tarihi. 2. Baskı. Songür Yayıncılık, Ankara; 2003. pp:89-92.
2. Torun S. Kırım Savaşında Hasta Bakımı ve Hemşirelik Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı Doktora Tezi. Adana; 2008. pp:51. [Erişim Tarihi: 24 Temmuz 2014] <http://library.cu.edu.tr/tezler/7029.pdf>
3. Öktem Ş, Abbasoğlu A, Doğan N. Hemşirelik Tarihi, Eğitimi ve Gelişimi, Ankara Üniversitesi Dikimevi Sağlık Hizmetleri MYO Yıllığı 2000;1(1):5-11.
4. T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, Hemşirelik Deontoloji ve Mesleğinin Sorumluluk ve Yükümlülükleri, Ankara: 2013. [Erişim Tarihi: 23 Temmuz 2014] http://megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller_pdf/Deontoloji%20ve%20Mesle%C4%9Fin%20Sorumluluk%20ve%20Y%C3%BCK%C3%BCml%C3%BCl%C3%BCkleri.pdf
5. Ulusoy MF. Türkiye'de Hemşirelik Eğitiminin Tarihsel Süreci, C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 1998;2(1):1-8.
6. Ergöl Ş. Türkiye'de Yükseköğretimde Hemşirelik Eğitimi, Yükseköğretim ve Bilim Dergisi 2011;1(3):152-155.
7. Aygün D, Cengiz H. İlaç Uygulama Hataları ve Hemşirenin Sorumluluğu, Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni 2011;45(3):110-114.
8. Öztürk M. Cumhuriyet Dönemi'nde Sağlık Hizmetleri, SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi 1999;6(1):37-41.
9. Veliöğlu P, Babadağ K. Hemşirelik Tarihi ve Deontolojisi, Eskişehir, Sezgin K, Editör T.C. Anadolu Üniversitesi Yayınları No: 562, Açık Öğretim Fakültesi Yayınları No: 260. Eskişehir: 1992.
10. Tıp Sağlık Bilimleri Eğitim Konseyi Başkanlığı, Türkiye'de Tıp- Sağlık Bilimleri Alanında Eğitim ve İnsan Gücü Planlaması, 2008, [Erişim Tarihi: 25 Temmuz 2014] <http://www.tead.med.ege.edu.tr/Dosyalar/5/tpsalk%20bilimleri%20eitim%20konseyi%20SGP%20rapor.pdf>
11. Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Merkezi, Yükseköğretim Programları ve Kontenjanları Kılavuzu 2014. [Erişim Tarihi: 10 Haziran 2014] http://dokuman.osym.gov.tr/pdfdokuman/2014/OSYS/Tercih/2014_OSYSKONTKILAVUZU01072014.pdf
12. Bradley C, Pennbridge J. Nursing Workforce: Shortages and diversity. A report to the California Endowment. California, USA: A Joint Project of the National Health Foundation and the Hospita Association of Southern California; 2003. http://www.nhfca.org/reports/california_endowment_diversity_report.pdf (Erişim Tarihi: 28 Temmuz 2014)
13. Harmancı Seren AK, Eşkin Bacaksız F, Yıldırım A. Bir Hemşirelik Fakültesindeki Öğretim Elemanı ve Öğrencilerin Yabancı Hemşire İstihdamına İlişkin Görüşleri. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2013;10(3):42-48.
14. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye'de Sağlık Eğitimi Ve Sağlıkta İnsan gücü Durum Raporu Eskişehir: 2014. pp:84-90. [Erişim Tarihi: 10 Haziran 2014] <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/insangucu.pdf>
15. Türkiye İstatistik Kurumu Nüfus Projeksiyonları 2013, 2075 TÜİK Haber Bülteni Sayı:15844 [Erişim Tarihi: 10 Haziran 2014] <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=15844>
16. World Health Organization (WHO), World Health Statistics 2013; pp:128. [Erişim Tarihi: 12 Mayıs 2014] http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2013/en/
17. OECD, Health at a Glance 2013: OECD Indicators, OECD Publishing, 2013; p.77 [Erişim Tarihi: 12 Mayıs 2014] <http://www.oecd.org/els/health-systems/Health-at-a-Glance-2013.pdf>
18. TC Resmi Gazete (2013) DPT Onuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı (2014-2018). 06 Temmuz 2013. Sayı: 28699. T.C. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı. Ankara.
19. Kılıç B. Türkiye İçin Sağlık İnsan gücü Planlaması ve İstihdam Politikaları, TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2007;6(6):501-514.
20. Kaya Eroğlu E. Bir Eğitim Ve Araştırma Hastanesinde İş Yükünün Hasta Güvenliği Üzerindeki Etkisinin Belirlenmesi,

- Yüksek Lisans Tezi Ankara; 2011. [Erisim Tarihi: 24 Temmuz 2014] acikarsiv.atilim.edu.tr/browse/360/392152.pdf
21. Karadağ G, Uçan Ö. Hemşirelik Eğitimi ve Kalite, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2006;1(3):42-51
 22. Sağlık Bakanlığı, Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, Sağlıkta İnsan Kaynakları 2023 Vizyonu 2011. pp:48-53.
 23. Şantaş F, Özer Ö, Çıraklı Ü. Türk Kalkınma Planlarında Sağlık İnsan Gücü Planlaması, Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 2012;2(2):45-59.