

**HEMŞİRELİK MESLEĞİNİ İLGİLENDİREN YASALARIN MESLEĞİN  
STATÜSÜNE OLAN ETKİLERİ AÇISINDAN İRDELENMESİ**

**Ayla BAYIK\***

**ÖZET**

**Bu makalede Ülkemizde hemşirelik mesleğinin konumunu etkileyen sosyal örgütsel, ekonomik ve yasal etmenlere değinilmiştir. Hemşirelerin adının anıldığı bazı yasa, yönetmelik ve yönergeler incelenerek irdelenmiştir.**

**Özellikle bu olumsuzlukların pekçoğunun hemşireleri ilgilendiren sağlık hukuk kurallarındaki yetersizliklere bağlı olduğu belirlenmiş ve yeniden düzenlemeleri konusunda öneriler getirilmiştir.**

Tüm ülkelerde hemşireler, sağlık hizmetlerinin sunumunda sağlık insan gücü kapsamında gözardı edilemeyecek kadar payı olan bir meslek grubudur. Dünyada pekçok ülkede hemşireler, (2000 yılına dek herkese sağlık hedefi) ile değişen sağlık bakım gereksinimlerine yanıt verecek biçimde bu sorumluluklarının farkına vararak, bilgi, beceri ve yetkilerinin belirlenmesi gerekli durumlarda tanı koyma, sağaltım ve mesleki gelişimlerinin sağlanması konularında kararlar almışlardır (4, 5, 12, 13). Bu yapılanma için bir grubun çabalannın en güzel örneği ise 21-24 Haziran 1988 tarihinde pekçok ülkenin hemşire delegelerinin katıldığı Avrupa Hemşirelik Konferansı olmuştur (4).

Ancak bu bir gerçektir ki, günümüzde tüm ülkelerde hemşireler bir meslek grubu olarak yasal, yönetsel, eğitimsel ve sosyal bazı sınırlarıyla yeterince performans gösterememektedirler (13). O nedenle, bu en-

---

• E.Ü.Hemşirelik Yüksek Okulu Halk Sağlığı Hemşireliği Bilim dalı Öğretim Üyesi  
(Doç.Dr.)

gellerin birer birer tanınıp. ortadan kaldırılması yolunda çabaların arttırılması gerekli görülmektedir (12).

Ülkemizde hemşireler nice] açıdan yeterli değildir. Üyelerinin tümünün kadın olmaları temel neden olarak, hemşirelik mesleğinin statüsünün yasal, örgütsel, sosyal ve ekonomik sorunlardan etkilenmektedir ve istedik yerini bulduğu söylenemez. Hemşirelerin sorunlarına çözüm bulacak ve haklarını koruyacak bundan 57 yıl önce kurulan Türk Hemşireler Derneği dışında daha üst sorumluluklar alabilecek bir organları ne yazık ki yoktur. Mesleki eğitimin nasıl olması gerektiğine ilişkin bir açıklık belirlenmemiştir. Meslek sonrası eğitimleri yetersizdir.

Hemşirelerin sağlık hizmetlerinin planlanması ve yürütülmesinde organizasyon ve yönetime katılması bugüne dek beklenmemiştir, ya da engellenmiştir. Süregiden sosyal ve ekonomik sorunlar (ücret, izinler, lojman, kreş v.s.) nedeniyle hemşireler zaman zaman mesleği terkedebilmektedirler de.

Sonuçta mesleğin konumu ve gelişimini etkileyen olumsuzlukların pekçoğunun temelini sağlık hukukuna yönelik eksikliklere dayandırmak mümkündür.

Sağlık mesleğinin yürütülmesindeki amaç; insanların sağlığını korumak, geliştirmek, bozulduğu durumlarda onanmı için yardım etmektir. Ülkemizde Türkiye Cumhuriyeti Anayasasıyla güvence altına alınan insan yaşam ve sağlığını korumak görevi kuşkusuz sağlık personelinindir (3). Gerek insan hakları gerekse sağlık personelinin yararı açısından birey-hasta-sağlık personeli arasındaki ilişkileri düzenleyen sağlık yasalarının bu nedenle bilinmesi, irdelenmesi kaçınılmazdır.

Hemşirelik mesleğini ilgilendiren aşağıdaki yasa tüzük ve yönetmelikler incelendiğinde, günümüzün koşullarına yanıt veremeyecek biçimde çağın gerisinde kaldığı ve mesleğin gelişimini olumsuz yönde etkilediği farkedilecektir.

Sağlık hukuk kuralları kronolojik indexe göre incelendiğinde hemşirenin adının anıldığı ilk yasa 1928 yılında çıkarılan "1219 SAYILI TABABET VE ŞUABATI SANATLARININ TARZI ICRASINA DAIR KAN7JIV<sup>1</sup> dur. Türkçe çevirisine göre TIP ve TIPLA ILGILI MESLEICLERIN UYGULANMASINA ILIŞKIN YASA. Bu yasanın 63, 65, 66, 67, 68. maddelerinde; hastabakıcı ve hernşirelere değinilerek, SSYB bağlı okullar-

dan diploma almamış ve Türk olmayan kadınların hastabakıcılık görevini yapamayacakları hastabakıcıların mesleki haysiyet ve menfaatlerini korumak için onlara yatacak yer sağlanmasının SSYB kontrolünde olduğu, yetkili olmayan kişilerin hastabakıcılık ünvan' kullanılarak uygulama durumlarında 5 - 55TL \* kadar para cezası uygulanacağı, hastabakıcıların \*\* izin almak koşulu ile mesleklerini serbestçe uygulayabilecekleri, ilTetsiz hareketlerde bulunan hastabakıcıların diplomalarının ve ruhsatlarının SSYB tarafından geri alınacağı belirtilmektedir. Yine bu yasada gebe muayenesi ve sağlığı ile ilgili önlemlerin alınması ve doğumun yaptırılmasında ebe görevlendirilmiştir (8. 9).

Bilindiği gibi ülkemizde hemşirelik mesleğinin 1924 yılında (8) Kızılay hemşire okulu ve onun hemen ardından 1928 yılında Amiral Bristol hastanesi hastabakıcılık dersanesi ile hastabakıcılık ünvan' ile başlatılmış olması, mesleğin adlandırılmasındaki benzeri yanlışların günümüze değin sürmesine neden düşünülebilir. Oysa yapılan bir işin meslek olabilmesi için, okul öğretim programını tamamlama gereklidir (6). Bu yasada mesleğin serbestçe uygulanabilmesi için okul mezunu ve SSYB onaylı diploma koşulu mesleğin haysiyeti ve halkın sağlığının korunması açısından olumludur. Bugün sağlık hizmetlerimizde görev alan personelin en büyük sosyal sorunu olupta sağlanamayan lojman, yurt gibi kalacak yer gereksiniminin karşılanması düşüncesi bu çok eski yasada yer almıştır. Hekim ve dişhekimleri için değil, ancak ebe ve hemşirelerin ahlaksız davranışlarda bulunmaları halinde diplomalarının elinden alınacağına ilişkin bir maddeye bu yasada yer verilmesi, meslek haysiyeti ve şerefi açısından son derece onur luncudur. Bu yasada gebe ve doğumla ilgili işlevler ebeye verilirken, sosyalizasyon yasasında bu işlevlerin denetlenmesi bu konuda iyi yetişmemiş olan hemşireye verilmiştir. Çelişki taşımaktadır.

1936 yılında çıkarılan 3017 SAYILI SSYB TEŞKİLAT VE MEMURLARI KANUNUNDA; Okullu hemşirelerin ilk memuriyete atanmalann-

- 
- Bu yasa ile ilgili maddeler aşağıdaki biçimde değiştirilmiştir.  
Bu yasada 67 ve 70. maddelerde yazılı para cezaları 5435 sayılı ve onu değiştiren 2790 sayılı kanunla doksana katına çıkarılmıştır.
  - 5435 sayılı kanunun 2790 sayılı kanunla değişik 2.maddesine göre hükmedilecek para cezaları kabahatlerde 1500TL., ve cürümlerde 3000TL' den aşağı olamaz.

da adaylık dönemlerinin 6 ay-1 yıl arasında olduğu, atarımalarının bakanlıkça yapılacağı ve özlük haklarından sözedilmektedir. Ziyaretçi hemşirelik eğitimi görmüş olan hastabakıcı hemşirelerin ziyaretçi hemşire ünvan! kazanabilecekleri belirtilmektedir. Bu yasada hemşirelerin ziyaretçi hemşire olarak çalıştırılmaları konusunda yetkilendirilmesi. günümüzde 1961 Sosyalizasyon yasasının getirdiği halk sağlığı hemşiresinin kullanımına ilişkin görüşlere paralel bulunmuştur (8). Bu görüşün zamanın sağlık bakanı olan Refik Saydam'ın ebe hemşire gibi sağlık personeli yerine bazı hastalıklarla savaşta sağlık memuru yetiştirmeye özen göstermesine rağmen. koruyucu sağlık hizmet anlayışından kaynaklandığı düşünülebilir (7). Ancak bu anlayışın unutulduğu bir gerçektir ki, ülkemizde hemşirelerin büyük çoğunluğu yataklı tedavi kurumlarında görevlendirilmektedirler,

Aynı yasanın 73. maddesinde; hemşirelerin de staj için yabancı ülkelere gönderilebilecekleri ve istenildiğinde bakanlıkça atanabileceklerine değinilmektedir. Madde 83 de, hemşire dahil, tıpta ilgili mesleklerde çalışanların mesleki bilgilerini kaybettikleri saptananların sınıf derecelerinin indirilebileceği yaptırımına değinilmiştir. Bu durum sağlık personelinin mesleki gelişimi ve insan yaşamının önemi açısından son derece gerekli ise de, iş güvencesi açısından olumsuzdur, zaten bu maddenin işletildiği de pek söylenemez. Bu yaptırım son günlerde gündemde olan 1987 yılında çıkarılan "Sağlık hizmetleri Temel Kanunun"daki bir madde ile benzerlik göstermektedir (10).

Sağlık yasalarmız içinde 1943 yılında çıkarılan 20010 sayılı TRAHOM LA SAVAŞ, TALİ MATNAM E Sİ ND E h e mş ire le re Trahom hastalığından toplumun korunması eğitimi ve de bu alanda sağaltıma ilişkin geniş yetkilerin verilmiş olduğunu görüyoruz (2). Günümüzde T.S.H. doğrultusunda hemşirelerin görev yetki ve sorumluluklarında en büyük değişiklik bazı hastalıklara tanı koyma ve sevkidir. Hemşirelerin toplumu tehdit eden bazı hastalıklara eğitildikleri taktirde kolayca tam koyup sağaltabildikleri gösterilmiştir (12, 13). Bu nedenle bu talimatnamede hemşireye bağımsız işlev görebilmesi için geniş yetkilerin verilmiş olması bugünün bile ilerisinde kaldığını göstermektedir.

1954 yılına gelindiğinde 16 madde içeren 6283 SAYILI HEMŞİRELİK YASASININ kabul edildiğini görüyoruz. Bu yasanın 1, 2. 3. maddelerine göre; ortaokulu bitirmiş ve 25 yaşından yukarı bulunmayan devletçe tanınmış bir okulda 3 yıl eğitim görmüş ve diploması SSBY tarafından onaylanmış kişilere Hemşire ünvan' veriliyor.

Bu yasanın yürürlüğe girmesinden önce hemşirelik sınıfına alınmış olanların sanatlarını yapmaya ve hemşire ünvanını kullanmaya devam hakkı verilmiş.

Madde 4'de hemşirenin yetki ve sorumlulukları incelendiğinde;

Hemşirelerin hekimin önerdiği tedavileri uygulamaya yetkileri olduğu. çiçek aşısı (ki bu hastalık artık eradike edilmiştir). acil hallerde pansuman yapabilecekleri, hekimin önerisi üzerine (hastane içinde veya dışında) hastalara derialtı, I.M. İ.V. enjeksiyon yapmaya yetkileri olduğu,

Bulaşıcı hastalıklarla savaş ve koruyucu sağlık hizmetlerini yapabilecekleri

Serbest meslek uygulayabilecekleri,

ilkokulu bitirmiş ve 18 yaşını tamamlamış olan kadınların, 6 aylık kurstan sonra 1 yıllık uygulamadan sonra hemşire yardımcısı olabilecekleri, belirtilmektedir.

öğretmen, Okul idarecisi, Başhemşire, Klinik ameliyathane ve laboratuvar, ziyaretçi ve diyet hemşireleri ve sosyal hizmet hemşireleri; uzman hemşireler olarak anılmaktadır

Ve yurt dışında yüksek hemşirelik okullarında eğitim görmüş olanların hemşire okulu öğretmeni. başhemşire ve idareci olabilecekleri belirtilirken bunların ilk önce hemşire olarak atanmalarının yapıldığı hastanede başhemşire olabilmek için bir terfi sürecinde kendilerini kanıtlamış olmaları gerekmektedir. Yine başhemşireliklere atanmalarda yüksek hemşire okulu mezunlarının rüçhan hakları olduğu belirtilmektedir.

10. maddede; Resmi ve Özel sağlık kurumlarında çalışan hemşirelere haftada 1.5 gün ve senede 1 ay izin veriliyor. Nöbetçi olmayan hemşirelere hastane hizmetlerine zarar gelmemek koşulu ile, mesai saatleri dışında başhekim tarafından ayrıca gece izni verilebilir denmektedir.

Madde 11 de görev ve yetkilerini iyi kullanmayan hemşirelere 50-200 TL • arasında değişen para cezası hükmü vardır (9).

---

• Bu maddede yazılı para cezası 5435 ve onu değiştiren 2790 sayılı kanunla otuz katma çıkarılmıştır.

Madde 14 de. yine hastabakıcı **olanların bilgi** ve yeteneklerini jüri önünde kanıtladıkları taktirde hemşire yardımcısı olabilecekleri belirtilmektedir.

Bu yasa **incelendiğinde görülmektedir ki, mesleğin tanımı, yeterince yapılmamıştır. Hemşireliğe bir sanat olarak bakılmaktadır. Hemşirelerin niteliklerinin, yetkilerinin ne olduğu açık değildir. He-kime bağımlı birkaç fonksiyondan yalnızca söz edilmektedir. Çalışma alanları açık değildir ve mesleğin amacı belli değildir.**

**Hemşirelik eğitimi ülkemizde 1955 yılından bu yana ortaokul ve önlisans ve lisans gibi üniversiteye dayalı çeşitli öğretim programları ile sürdürülmektedir. 25 yaş gibi bir yaş sınırı yoktur. 3 yıl bir süresi de yoktur (1958 yılından sonra da 4 yıl olmuştur.)**

**Bu yasada yine kısa bir kurs ile kadınlara hemşire yardımcısı olabileme fırsatı tanınması, meslekte profesyonelleşmeyi engellemiştir. Aynı yanlışlar günümüzde sürdürülmektedir. Bunun nedeni de kanun koyucuların hemşireliğe bir meslek olarak bakmamalarından kaynaklanmaktadır. Bunun benzer bir örneği hiç bir meslek grubunda rastlanmamaktadır. Meslekte uzmanlaşmanın daha çok eğitim ve yönetim alanlarında incelendiği dikkati çekiyor. Oysa çağdaş hemşire modeli, pratisyen hemşireyi gerekli kılmaktadır.**

**"Nöbetçi olmayan hemşirelere, mesai saatleri dışında başhekim tarafından ayrıca gece izni verilir" şeklindeki, anlatım sanki hemşirelerin ve hastanenin sahibinin başhekim olduğu düşüncesini ve izlenimini çağrıştırıyor. Bu anayasamızda ifadesi bulunan "özel hayatın dokunulmazlığı ve gizliliği" ilkesi ile bağdaşabilir değildir (1). Yine özlük hakları ile ilgili maddelerin 657 sayılı devlet memurları kanununun çıkarılması ile hükümsüz kaldığı açıktır. Artık bu madde çağımızda deontolojik açıdan bu yasanın terk edilmesi gerekliliğini birkez daha vurgulamaktadır. 1954 lerde bile böyle bir yasa maddesinin oluşturulması, meslek ve kadın hakları açısından oldukça onur kırıcıdır.**

1960 yılında çıkarılan **TIBBİ DEONTOLOJİ NİZAMNAME SININ hasta-hekim-sağlık personeli ilişkilerini anlatan 40. maddesinde hekimler için "Paramedikal meslek gruplarının bağımsızlığını ihlal etmemeli, kendilerine nezaket göstermeli, onları hastalarına karşı müşkül duruma koyabilecek hareketlerden sakınılmalıdır" anlatımından hemşireler yararına bir pay çıkarılabilir (5, 8). Ancak ge-**

rek bu tüzük, gerekse yeni hazırlanmakta olan tıp meslek ahlak tüzüğü incelendiğinde hekimlere göndermeler yapıldığı hemşireliğin doğrudan hiç anılmadığı farkedilmektedir (11).

1962 yılında yürürlüğe giren S.S.Y.B. Memurları Tayin ve Nakli Yönetmeliğinde yine hemşirelerin atanmalarına ilişkin koşullara yer verilmiştir.

Okullara yapılacak atamalarda uzmanlık, eğitim deneyimi, yüksek hemşire okulu mezunu olma ve yabancı dil bilme gibi koşulların getirilmiş olması mesleki kariyer açısından güdüleyicidir (8).

Halkın sağlık hizmetlerinden sosyal adalete uygun bir şekilde faydalanmasını amaçlayan SAĞLIK HİZMETLERİNİN SOSYALLEŞTİRİLMESİ HAKKINDA 1961 yılında çıkarılan 224 SAYILI YASADA 2. maddesinin 4. paragrafında yüksek Öğretim görmemiş sağlık personeli (doğal olarak hemşire de yardımcı personel olarak tanımlanmaktadır (8). Oysa sağlık hizmeti bir ekip hizmetidir "Ekip bilgi, beceri, yetki ve sorumlulukları yönünden birbirlerini tamamlayarak aynı amaç için birlikte çalışan benzer ya da farklı meslek üyelerinin oluşturduğu çalışma grubuna denir" (7). Bu tanıma göre bir personel bir diğerinin yardımcısı olamaz. Bu tanımlama biçimi yine yasanın doğasına da uymamaktadır, vazgeçilmelidir. 6283 Sayılı yasada hemşirelere serbest kazanç tazminatına hak kazanan sağlık meslekleri arasında adından da söz edilmemiştir. Böylece hemşireler özel hizmet tazminatından yoksun bırakılmış durumdadır.

Aynı yasaya alt hizmetin yürütülmesine ilişkin YÖNETMELİK ve 154 SAYILI YÖNERGEDE halk sağlığı hemşiresinden görev yetki ve sorumlulukları arasında ilk yardım sağlık eğitimi, gıda yardımı Ana Çocuk Sağlığı gibi bağımsız işlevler verilmesi oldukça olumlu bulunmaktadır. Ancak (h) maddesinde halk sağlığı hemşiresine atanamadığı durumlarda yerine köy ebelerinin vekil olarak atanabileceği, buna karşın (b) maddesinde ise halk sağlığı hemşiresine köy ebeledlerinin eğiticisi ve denetleyicisi görevi verilmesi, her iki maddenin birbiri ile bağdaşmadığını göstermektedir. Köy ebesinin sicil amiri olarak yine hemşire değil ocak hekimi sorumlu tutulmuştur. Yasanın bir başka yönetmeliğinde hemşirelere sağlık ocağı lojmanında oturma olanağı sağlanması oldukça olumludur. Gönül ister ki tüm sağlık çalışanlarına bu olanak sağlanmış olsun.

1966 yılında çıkarılan S.S.Y.B. bağı kreş ve Gündüz Balumevleri yönetmeliğinde ve 1969 yılında çıkarılan gebe ve emzikli kadınların çalıştırılmaları ve ernzirrne odaları çocuk bakım yurtları hakkında tüzükte hemşirenin çalıştırılması koşulu getirilerek hemşireye koruyucu sağlık hizmetlerinde görev ve sorumluluk verildiği görülmektedir (2).

Sağlık hizmetleri ile ilgili temel esasları düzenlemek amacıyla 1987 yılında çıkarılan 3359 sayılı SAĞLIK HİZMETLERİ TEMEL 11- yönetmelik ve yönergeleri tam oluşturulamadığı ve ülke sağlık politikalarındaki değişimler nedeni ile henüz kesinlik kazanmamıştır (10).

Liberal ekonomi anlayışı ile 224 sayılı yasa ile ters düşen sağlık hizmetlerini devlet görevi olarak benimsemeyerek özel sektöre devreden, tedavi edici sağlık bakımı ağırlıklı ve sigortacılık sistemi ile ücretli bakımı getiren bir modeldir. Sağlık insan gücü kapsamında hemşireleri şu açılardan etkileyebilir, getirdiği sözleşmeli personel ilkesi ile işgüvenliği açısından risklidir teşvik primleri nedeni ile personel arasında rekabet, uyumsuzluklar" arttırabilir, sigortacılık sisteminin getirdiği özellik nedeniyle halkın sağlık kuruluşunu seçme özgürlüğü ile kuruluşlarda sağlık personeli iyi dengelenmeyecek olursa, personelin bakım hizmetlerini olumsuz etkileyebilir.

Tüm bu yasa. yönetmeni( ve yönergeler incelendiğinde günün koşullarına yanıt vermediği, çağın gerisinde kaldığı gözlenmektedir. Hemşirelik mesleğinin yurdunuzda gerçek yerini alabilmesi için, bu nedenle mesleğin yeterli bir yasa ile güvence altına alınması gerekmektedir. Bu yasanın oluşturulması için de ülke çapında bir mesleki örgütlenme (oda, birlik) koşuldur. Bu yasada meslegen tanımı, amacı, mesleği kimlerin uygulayabileceği belirlenmelidir. Hem hemşirelerin hem de bakım alanları haklarını eşit olarak koruyacak bir disiplin kurulu oluşturulabilir (T.T.Birliğinin Yüksek Haysiyet Divanı gibi). Hemşirelikte uzmanlık alanlara, şu an ve gelecekteki toplum sağlık gereksinimleri gözönüne alınarak belirlenmelidir. Hemşirenin görev yetki ve sorumlulukları yine ülke gereksinimlerine göre standart olarak saptanmalıdır. Böylece bu alana ayılabilecek kaynak, para. insan gücü belirlenmesi kolay olacak hemşireler yaptıkları işlerle nesnel olarak



değerlendirileceklerdir, oysa bugün hemşirenin yaptığı işin değil, kişinin değerlendirilmesi yapılmaktadır. Bütün bu istenenlerin gerçekleştirilebilmesi için mesleki örgüt mesleki sorunlara yetki ve saygınlığa sahip çıkacak, meslek üyeleri arası iletişim ve işbirliğini sağlayacak, mesleki üyelerini yeni gelişmelerden haberdar edecek ve bunlar için planlı çalışmalar yürütecek duruma getirilmeli ve organize edilmelidir. Bugün 45 yıl önce kurulan Türk Hemşireler Derneği bu işi tümüyle yüklenen tek örgüt durumundadır. Ülkemizde 34855 hemşire bulunmasına rağmen üye sayısı ise 2500 'ü geçmemiştir. Oysa kamuoyu oluşturabilecek ilk önce bir güç birliği gerek. Bu gücü oluşturacak olan kişilerinde hemşirelerden başkasının olamayacağını bilmemiz gerekmektedir.

### SUMMARY

#### Reviewing And Evaluating Some Of The Health Regulations And Laws, From The View Point Of Its Impact On Nursing Professional Status

In this article, some social, managerial, economical legislative factors effecting the nurses professional development at National level have been reviewed. Some of the regulations and laws including nursing have been reviewed and analysed and found to be out of date. With the needs of today's nurses the revision of existing regulations which affect nursing negatively, and identification of the new laws, have been recommended for the tomorrow's nurses.

### KAYNAKÇA

1. Büyükkurt M. : Hemşirelik Kanunu. Türk Hemşireler Dergisi. Cilt 38, Sayı 3-4, 1988.
2. Demirel N., ve Diğerleri.: Sağlık Mevzuatımız (1969'a Kadar). Filiz Kitabevi İstanbul, 1969.
3. Durdu H. Sağlık Mesleğinde Hukuki Sorumluluk. Cilt 1, İzmir, 1986.
4. Erefe I. Türkiye Hemşireliğinin Sağlık Yasalarımız İçindeki Konumu ve Çağdaş Bir Hemşirelik Yz.'sas: İçin Öneriler. Türk Hemşireler Dergisi Cilt 32, Özel Sayı 2-3, 1982.

5. Erefe İ. : 2000 Yılı Avrupa Bölgesi Sağlık Hedefleri ve Birinci Plan Pan-Avrupa Hemşirelik Konferansından Yansımalar. Türk Hemşireler Dergisi. Cilt 28, Sayı 3-4. 1988, ss. 17-22.
6. Eren N.; Uyar G. : Sağlık Meslek Tarihi ve Ahlaki. Hatipoğlu Kitabevi. Ankara. 1986, ss. 80-200.
7. Fişek H, N. : Halk Sağlığına Giriş, Ankara, 1983, ss. 159.
8. Köroğlu E. : Sağlık Personelini ilgilendiren Hukuk Kuralları. Sağlık Mevzuatı. Hacettepe Yayın Birliği Sağlık Hukuk Dizisi. Yargıçoğlu Mat. Ankara, 1984.
9. Köroğlu E. : Sağlık Mevzuatı. Hacettepe Yayın Birliği. 2. Baskı, Ankara. 1987.
10. T.C. Resmi Gazete.: Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, Sayı 19461, 15 Mayıs 1987.
11. T.C. S.S.Y.B. Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Tıp Meslek Ahlak Kuralları. No. 6624, 1988.
12. WHO. Regulatory Mechanisms For Nursing Training And Practice : Meeting Primary Health Care Needs. Technical Report Series. No 738, 1986.
13. WHO. Regulatory Mechanism For Nursing 'Training And Practice : Meeting Primary Health Care Needs. Technical Report Series, No 738, 1986.