

Türkiye’de Hemşire Yetiştiren Yükseköğretim Kurumlarındaki Öğrenci ve Öğretim Elemanı Dağılımı

Distribution of Nursing Students and Teaching Staff in Nursing Higher Educational Institutions in Turkey

Rujnan Tuna

İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul

ÖZET

Hemşirelerin sağlık sisteminde giderek artan rolü, günümüzde hemşirelik eğitiminin önemini arttırmaktadır. Bu durum uzmanlaşmış, eleştirel düşünebilen hemşireleri gerekli kılarken, bu yetkinlik düzeyi ancak lisans düzeyinde eğitim almış, alanında uzman hemşirelerle gerçekleştirilebilir. Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de lisans düzeyinde hemşirelik eğitimi veren kurumlar günden güne artmakla birlikte, yükseköğretim kurumlarında hemşirelik eğitimi veren kurumların eğitim koşulları ve standartları arasında farklılıklar bulunmaktadır. Bu farklılıklar eğitim standartlarının etkin olarak uygulamaya aktarılmasıyla ortadan kaldırılabılır. Bu derlemede Türkiye’de hemşirelik eğitimi veren yükseköğretim kurumlarındaki öğrenci ve öğretim elemanı dağılımının güncel şekilde yıllara göre dağılımı değerlendirilmeye çalışılmıştır.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik eğitimi, yükseköğretim, hemşirelik öğrencisi, öğretim elemanı

ABSTRACT

In today’s world, the importance of nursing education has been increased because of the increasing role of nurses in the health system. This situation requires specialized, critical thinking nurses which can only be carried out by specialist nurse with a certificate in this field. As well as all over the world, the number of institutions in our country which are providing nursing education at an undergraduate level are increasing day by day. However, there are differences between nursing education, conditions and the standards in higher education institutions. These differences can be eliminated by efficiently implementing the educational standards in daily practice. In this review article we aimed to evaluate current annual distribution of students, and instructors in higher educational institutions providing training in nursing.

Key words: Nursing education, higher education, nursing student, teaching staff

GİRİŞ

Hemşireler, son yıllarda uluslararası ve ulusal alanda, sağlık sistemindeki sorunların çözümünde kilit sağlık elemanı olarak görülmektedir. Bu yaklaşımın temel nedeni, tıbbi tedavinin tek başına yeterli olmaması ve her geçen gün artan sağlık maliyetlerinin azaltılması için hemşirelerin birey, aile ve toplumun sağlığının korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesinde etkin rol oynaması olarak belirtilmektedir. Bu da hemşirelerin uzmanlaşmış, eleştirel düşünme ve sorun çözme becerilerinin gelişmiş olmasını gerektirmektedir. Tüm bu beceriler de ancak yükseköğretim sürecinde

Geliş Tarihi / Arrival Date: 01.07.2015

Kabul tarihi / Date of Acceptance: 18.08.2015

İletişim / Corresponding author: Rujnan Tuna, İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Üsküdar / İstanbul

E-posta / E-mail: rujnantuna@yahoo.com

Sayı / Number: 2 **Cilt / Volume:** 2 **Yıl / Year:** 2015 **e-ISSN:**2149-018X **doi:**10.5222/SHYD.2015.094

kazanılabilecek yetkinliklerdir. Ülkemizde hemşirelik eğitiminin sürdürüldüğü; sağlık yüksekokulları, hemşirelik fakülteleri, hemşirelik yüksekokulları ve sağlık bilimleri fakülteleri olmak üzere dört farklı yükseköğretim kurumu yapıları bulunmaktadır. Bu durum, ülkemizde hemşire yetiştiren yükseköğretim kurumları arasında örgütlenme ve işleyiş açısından farklılıklara, öğretim elemanı sayısı dağılımında dengesizliklere ve çoğu zaman lisans eğitimi verilmesini sağlayacak temel standartları karşılayamayan kurumlarda hemşirelik eğitiminin sürdürülmesine neden olabilmektedir. Bu derlemede, Türkiye’de hemşirelik eğitimi veren yükseköğretim kurumlarının farklı yapılanması, öğrenci ve öğretim elemanı dağılımının yıllara göre değişen güncel durumu değerlendirilmeye çalışılmıştır.

HEMŞİRELİK EĞİTİMİNİN ULUSLARARASI NORMLARI

Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ), 1978 yılında yayınladığı “Alma-Ata Deklarasyonu”ndan bu yana sağlığın iyileştirilmesinde hemşirelerin katkısının önemi vurgulanmaktadır (Alma-Ata Deklarasyonu, 1978). Viyana’da 1988 yılında yapılan Avrupa Hemşirelik Konferansı’nda, hemşirelerin, değişen sağlık gündemi doğrultusunda etkili olabilmeleri için eğitim ve uygulamalarının yeniden yapılandırılarak, mevcut programların buna göre düzenlenmesi konusunda karar alınmıştır (Avrupa Hemşirelik Konferansı, 1988). Bununla birlikte, Sağlık 21-dokümanında (1998) bu katkının güçlendirilmesi konusunda üye ülkelere çağrı yapılmıştır. Ülkemizin de imzaladığı “Münih Deklarasyonu”nda alınan ve hemşirelik eğitimini doğrudan ilgilendiren temel kararlar; hemşirelik eğitiminin lisans ve lisansüstü programlarda yürütülmesi, uygulamaların kanıt ve bilgiye dayalı olması için araştırmaların desteklenmesi, sağlığın geliştirilmesine yönelik hizmetlerde hemşirelerin rollerinin genişletilmesi şeklinde özetlenebilmektedir (Münih Deklarasyonu, 2000; WHO, 2000; WHO, 2003; WHO, 2009).

Dünya Sağlık Örgütü tarafından Avrupa Birliği normları esas alınarak hazırlanan, hemşirelik eğitim stratejileri raporunda da hemşire eğitim programı konusunda benimsenen temel ilkeler (WHO, 2000; WHO, 2003; WHO, 2009):

- Hemşireler toplumun sağlık gereksinimlerini karşılayabilecek ve beklenen kalitede hizmet verecek şekilde eğitilmeli,
- Eğitim programı lisans düzeyinde, 3 yıldan az olmamalı,
- Mezuniyetlerinde üniversite derecesine sahip olmalı,
- Eğitimleri sırasında hemşire gibi çalışmamalı ve diğer üniversite öğrencileriyle kuramsal ve uygulama açısından aynı statüde olmalı,
- Tek düzey ve aynı eğitim düzeyine sahip hemşire olmalı,
- Müfredat, araştırmaya-kanıt ve beceriye dayalı olmalı,
- Kazanılan beceriler, hem toplumda hem de hastanedeki uygulamaları kapsamalı,
- Temel eğitim, profesyonel gelişme ve eğitimin temelini oluşturmalı, ileri uygulama/eğitime/uzmanlığa hazırlamalı,
- Üniversitelerdeki hemşirelik okulları ve uygulama alanları resmi olarak akredite edilmiş olmalı,
- Hemşire okulunun müdürü uzman bir hemşire olmalı ve hemşirelik eğitiminin kuramsal ve uygulaması uzman hemşireler tarafından yürütülmeli,
- Dersi verecek öğretmenler dersin uzmanı olmalı ve en az iki yıl ilgili alanda çalışmış olmalı,
- Kuramsal dersi veren öğretmenler uygulamaların gözetiminden sorumlu olmalı ve bu sorumluluk klinik rehberlerle paylaşılmalı, şeklinde sıralanmaktadır.

TÜRKİYE’DE HEMŞİRELİKTE YÜKSEKÖĞRETİM

Ülkemizde hemşirelikte yüksek öğrenim 60 yıllık bir tarihe dayanmakla birlikte, bu süre içerisinde hemşirelik lisans eğitiminin iyileştirilmesi, temel standartların oluşturulması için çalışmalar yürütülmeye çalışılmıştır. Bu amaçla Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP) Komisyonu oluşturulmuş ve “Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı” çalışmalarına 2002 yılında başlanmıştır. “Komisyon, Avrupa Birliği Kriterleri” doğrultusunda ve ulusal çerçevede hemşirelik eğitiminin minimum standartlarını belirleyerek ülke genelinde hemşirelik eğitiminde standardizasyonu sağlamayı amaçlamıştır (HUÇEP, 2003).

Hazırlanan HUÇEP raporu Tıp-Sağlık Bilimleri Eğitim Konseyine sunulmuş ve 2003-2004 eğitim öğretim yılıyla birlikte uygulamaya konulmuştur (HUÇEP, 2003). Hazırlanıp uygulamaya konulduğu tarihten bu yana hemşirelik lisans eğitim programlarının geliştirilmesine yönelik yapılan çalışmaların temel kaynaklarından birisini oluşturmuştur. Ancak geçen yıllar içinde toplumun sağlık gereksinimleri ve öncelikli sağlık sorunlarında yaşanan değişimler, sağlık hizmet sunumu ve hemşirelik bakım hizmetlerindeki, politika ve uygulamalarındaki değişimler, Bologna Uyum Sürecinin Yükseköğretim sistemimize getirdiği yenilikler nedeniyle, HUÇEP’in sağlık ve hemşirelik eğitim alanlarında yaşanan değişimleri yansıtacak şekilde güncellenmesi gereksinimi ortaya çıkmıştır. Bu gereksinimden hareketle

HUÇEP 2014 yılında oluşturulan bir komisyonla; toplumun sağlık gereksinimleri ve öncelikli sağlık sorunlarında yaşanan değişimler, sağlık hizmet sunumu ve hemşirelik bakım hizmetlerindeki, politika ve uygulamalarındaki değişimler, Avrupa Birliği'nin hemşirelik eğitimi için belirlediği kriterler ve "Bologna Uyum Süreci" doğrultusunda yeniden düzenlenmiştir (HUÇEP, 2014).

Ülkemizde 1955 yılında Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulunun kurulmasıyla üniversiteye dayalı yüksek öğretim kurumu tarafından yürütülmeye başlayan hemşirelik lisans programları değerlendirildiğinde, hemşirelik yüksekokullarındaki toplam öğrenci, yeni kayıt ve mezun sayılarındaki dağılım Tablo 1'te görüldüğü gibi (Yükseköğretim İstatistikleri, 2003-2013) özellikle son yıllarda yeni kayıt, toplam öğrenci ve mezun sayıları ile öğretim elemanı sayılarının iki katına çıktığı söylenebilir.

Tablo 1: Türkiye'de Hemşire Yetiştiren Yükseköğretim Kurumlarındaki (*) Öğrenci Öğretim Elemanı Sayılarının Yıllara Göre Dağılımı

Öğretim Yılı	Öğrenci Sayısı (*)			Öğretim Elemanı Sayısı (*)	Öğrenci/Öğretim Elemanı
	Yeni Kayıt	Toplam Öğrenci	Mezun		
2003-2004	4053	17320	3002	552	31,4
2004-2005	4091	17887	3285	598	29,9
2005-2006	4035	18093	3648	607	29,8
2006-2007	4361	18630	3782	664	28,1
2007-2008	5824	20442	4113	762	26,8
2008-2009	6570	22796	3894	783	29,1
2009-2010	6764	25176	4288	848	29,7
2010-2011	7734	28791	4082	947	30,4
2011-2012	9267	33186	5172	1085	30,6
2012-2013	11066	38112	6281	1116	34,2

(Kaynak: Yükseköğretim İstatistikleri, 2003-2013)

(*Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Yüksekokulu, Sağlık Yüksekokulu, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Hemşirelik programlarını kapsamaktadır.)

Hemşire yetiştiren Sağlık Bilimleri Fakülteleri ile Sağlık Yüksekokullarındaki öğrenci ve öğretim elemanı dağılımına bakıldığında ise son on yılda üç katına yakın bir artış gösterdiği görülmüştür (Tablo 2) (Yüksek Öğretim İstatistikleri, 2003-2013).

Tablo 2: Türkiye'de Hemşire Yetiştiren Sağlık Bilimleri Fakülteleri İle Sağlık Yüksekokullarındaki Öğrenci, Öğretim Elemanı Sayıları

Öğretim Yılı	Öğrenci Sayısı (*)			Öğretim Elemanı Sayısı (*)	Öğrenci/Öğretim Elemanı
	Yeni Kayıt	Toplam Öğrenci	Mezun		
2003-2004	3132	13108	2346	342	38,3
2004-2005	3178	13497	2628	293	46,1
2005-2006	3127	13759	2837	323	42,6
2006-2007	3319	13993	3015	334	41,9
2007-2008	4525	15668	3182	398	39,4
2008-2009	5450	18482	3319	514	36,0
2009-2010	5783	20905	3641	607	34,4
2010-2011	6716	24175	3465	629	38,4
2011-2012	8357	28575	4297	816	35,4
2012-2013	9658	32615	5245	864	37,7

(Kaynak: Yükseköğretim İstatistikleri, 2003-2013)

Ülkemizde hemşire yetiştiren hemşirelik yüksekokullarındaki genel duruma bakıldığında ise son yıllarda var olan hemşirelik yüksekokullarının fakülteye dönüşmesiyle, hemşirelik yüksekokul sayısının azaldığı, buna bağlı olarak da öğretim elemanı sayısının da azaldığı ve öğrenci/öğretim elemanı ortalamasında ise belirgin bir artışın olduğu görülmektedir (Tablo 3) (Yüksek Öğretim İstatistikleri, 2003-2013).

Tablo 3: Türkiye’de Hemşire Yetiştiren Yüksekokul ve Fakültelerindeki Öğrenci, Öğretim Elemanı Sayıları

Öğretim Yılı	Hemşirelik Yüksekokulu	Öğrenci Sayısı			Öğretim Elemanı Sayısı	Öğrenci/Öğretim Elemanı
		Yeni Kayıt	Toplam Öğrenci	Mezun		
2003-2004	10	921	4212	656	210	20,1
2004-2005	10	913	4390	657	305	14,4
2005-2006	11	908	4334	811	284	15,3
2006-2007	13	1042	4637	767	330	14,1
2007-2008	15	1299	4774	931	364	13,1
2008-2009	12	1120	4314	575	269	16,0
2009-2010	10	981	4271	647	241	17,7
2010-2011	10	1018	4616	617	318	14,5
2011-2012	9	910	4611	875	269	17,1
2012-2013	8	629	4022	952	102	39,4

Öğretim Yılı	Hemşirelik Yüksekokulu	Öğrenci Sayısı			Öğretim Elemanı Sayısı	Öğrenci/Öğretim Elemanı
		Yeni Kayıt	Toplam Öğrenci	Mezun		
2012-2013	3	779	1475	84	150	9,8

(Kaynak: Yükseköğretim İstatistikleri, 2003-2013)

Türkiye’de yüksek öğretim kurumları tarafından yürütülen hemşirelik eğitimi, 34 vakıf ve 86 devlet üniversitesinde, 70 sağlık yüksekokulu, beş hemşirelik fakültesi, yedi hemşirelik yüksekokulu ve 37 sağlık bilimleri fakültesinde sürdürülmektedir (ÖSYS Kontenjanları Kılavuzu, 2015). Ülkemizde hemşirelik eğitiminin yükseköğretim kurumlarının 2015-2016 eğitim-öğretim yılında sayıca dağılımına bakıldığında (Tablo 4) hemşirelik fakültesi sayısının 2012-2013 öğretim yılına (Tablo 3) göre arttığı; eğitim kurumu, öğretim üyesi ve öğrenci sayısının ağırlıklı olarak sağlık yüksekokullarında toplandığı görülmektedir (Yüksek Öğretim İstatistikleri, 2003-2013; ÖSYS Kılavuzu, 2015).

Tablo 4: Türkiye’de Eğitim Veren Yükseköğretim Kurumlarının Öğretim Üyesi ve 2015-2016 Eğitim-Öğretim Yılında Yeni Öğrenci Kontenjan Sayısı

Hemşirelik Eğitimi Veren Yükseköğretim Kurumları	Okul Sayısı	Öğretim Üyesi Sayısı	2015-2016 Eğitim-Öğretim Yılında Yükseköğretim Kurumu Tarafından Ayrılan Kontenjan Sayısı
Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik	70	523	6974
Hemşirelik Fakültesi	5	189	1200
Hemşirelik Yüksekokulu	7	77	626
Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik	37	318	3722

(Kaynak: ÖSYS Kontenjanları Kılavuzu, 2015)

Ülkemizde hemşirelik eğitiminin yükseköğretim olarak sürdürüldüğü dört farklı kurum (sağlık yüksekokulları, hemşirelik fakülteleri, hemşirelik yüksekokulları ve sağlık bilimleri fakülteleri) olmasına karşın, Dünya Sağlık Örgütü’nün hemşirelik eğitimiyle ilgili belirlediği stratejilerde hemşirelik eğitiminin tek düzey şeklinde verilmesinin önemi vurgulanmıştır (WHO, 2000; WHO, 2003; WHO, 2009).

Ayrıca, hemşirelik okullarındaki öğretim elemanı sayılarının dağılımına kurum ve iller bazında bakıldığında da dengesiz bir dağılım olduğu söylenebilmektedir. Türkiye’de hemşirelik fakültesi olarak beş kurum bulunmakta olup, (ÖSYS Kılavuzu, 2015); Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi’nde 60, İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi’nde 43, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesinde 19, Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesinde 36 ve Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesinde 31 öğretim üyesi görev yapmaktadır. Bununla birlikte, Türkiye’de hemşire yetiştiren yükseköğretim okullarından yalnızca 18’inde anabilim dalı kavramı ve uzmanlaşma yer almaktadır. Buna karşın merkezde yer almayan pek çok sağlık yüksekokulunun hemşirelik bölümünde üç öğretim üyesiyle hemşirelik eğitimi sürdürülmeye çalışılmaktadır. Bu durum yükseköğretim kurumlarında hemşirelik eğitiminde faklılıklara ve dengesizliklere neden olmaktadır. Ülkemizde hemşire yetiştiren yükseköğretim kurumları bir bütün olarak değerlendirildiğinde kurum çeşitliliği, öğretim elemanı ve öğrenci dağılımı ile kurumlar arasında uzmanlaşma/anabilim dalı yapılanması ve dağılımı arasında belirgin farklılıklar olduğu görülmektedir. Bunun yanı sıra hemşire öğrenci sayısında da son yıllarda 2-3 kat bir artış olduğu gözlenmektedir. Artan hemşire gereksinimi ve toplum gereksinimleri doğrultusunda, geliştirilmiş olan HUÇEP raporundaki hemşirelik eğitimi standartları dikkate alınarak, hemşirelik lisans eğitimi veren kurumların yeniden düzenlenmesine ve tek çeşit (hemşirelik fakültesi), standart hâle getirilmesine gereksinim duyulmaktadır. Ayrıca hemşirelik eğitimi veren kurumlardaki uzman öğretim elemanı dağılımının yeniden düzenlenerek artırılması ve her geçen gün artan öğrenci sayısı doğrultusunda sayıları yeniden düzenlenmesi büyük önem taşımaktadır.

Sağlık hizmetinin sunumunda artan toplum beklentisi, sağlığın korunması ve geliştirilmesinde hemşirenin artan rolleri ve hızla değişen teknolojik gelişmeler vb. topluma sunulan sağlık hizmetinin kalitesinin artırılması ve sürdürülmesinde istendik yeterliliğe ve dünya standartlarına ulaşabilmemiz ancak ülkemizdeki hemşirelik eğitiminin lisans düzeyinde ve istendik kalite standartları doğrultusunda verilmesi ve eğitim kurumları arasındaki dengesizliklerin ortadan kaldırılması ile olası olacaktır.

SONUÇ

Türkiye’de hemşirelik eğitimi veren yükseköğretim kurumları bir bütün olarak değerlendirildiğinde;

- Hemşirelik eğitiminin tek düzey şeklinde (hemşirelik fakülteleri gibi) yükseköğretim kurumlarında sürdürülmesi,
- Hemşirelik eğitiminin HUÇEP raporu dikkate alınarak, hemşirelik eğitimi standartları doğrultusunda verilmesi,
- Her geçen gün hemşirelik öğrencisi kontenjanları yükseltirken, öğretim elemanı gereksiniminin de bu oranda artırılması, öğrenci/öğretim elemanı oranındaki uçurumun azaltılması,
- Hemşirelik eğitiminin anabilim dalı kavramı kapsamında uzmanlaşmanın gerçekleştirildiği ve öğretim elemanı sayısının (norm kadroya uygun şekilde) yeterli düzeyde bulundurulduğu eğitim kurumlarında sürdürülmesi ve buna uygun olmayan kurumların da yeniden yapılandırılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

Alma-Ata Deklarasyonu (1978). http://www.who.int/publications/almaata_declaration_en.pdf. (Erişim 16.06.2015).

Avrupa Hemşirelik Konferansı (1988). http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/114930/E93950.pdf. (Erişim 20.06.2015).

Hemşirelikte Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP) (2014). <http://www.hemed.org.tr/images/dosya-yukle/HUCEP-2014-PDF.pdf>. (Erişim 16.06.2015).

Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP) (2003). GATA Basımevi, Ankara.

Yüksek Öğretim İstatistikleri (2003-2013). <http://www.osym.gov.tr/belge/1-19213/2012-2013-ogretim-yili-yukseko-ogretim-istatistikleri.html>. (Erişim 15.06.2015).

Münih Deklarasyonu (2000). Nurses and Midwives: A Force for Health, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/53854/E93016.pdf. (Erişim 20.06.2015).

ÖSYS Kılavuzu (2015). http://dokuman.osym.gov.tr/pdfdokuman/2015/YGS/2015_OSYS_KILAVUZ.pdf. (Erişim 15.06.2015).

Sağlık 21 Dökümanı (1998). http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/98398/wa540ga199heeng.pdf. (Erişim 15.06.2015).

World HelathOrganizarion (WHO) (2009). Global StandardsfortheInitialEducation of Professional Nurses and Midwives, http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/hrh_global_standards_education.pdf. (Erişim 20.06.2015).

World Health Organization (WHO) (2003). Nurses and Midwives a Force for Health, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0016/102238/E81549.pdf. (Erişim 20.06.2015).

World HelathOrganizarion (WHO) (2000). WHO European Strategy for Nursing and Midwifery Education, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/125744/E72918.pdf?ua=1. (Erişim 20.06.2015).