



**T. C.**

**BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ**

**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**İŞLETME ANABİLİM DALI**

**YÖNETİM VE ORGANİZASYON BİLİM DALI**

**PROFESYONELLEŞME PROJESİ: TÜRK SAĞLIK  
ALANINDA BİR ANALİZ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Feride AYDIN**

**BURSA - 2020**





**T. C.**

**BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ**

**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**İŞLETME ANABİLİM DALI**

**YÖNETİM VE ORGANİZASYON BİLİM DALI**

**PROFESYONELLEŞME PROJESİ: TÜRK SAĞLIK  
ALANINDA BİR ANALİZ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Feride AYDIN**

**ORCID: 0000-0002-6473-3161**

**Danışman:**

**Prof. Dr. Bilçin MEYDAN**

**BURSA – 2020**

## ÖZET

**Yazar Adı ve Soyadı** : Feride AYDIN  
**Üniversite** : Bursa Uludağ Üniversitesi  
**Enstitü** : Sosyal Bilimler Enstitüsü  
**Anabilim Dalı** : İşletme  
**Bilim Dalı** : Yönetim ve Organizasyon  
**Tezin Niteliği** : Yüksek Lisans Tezi  
**Sayfa Sayısı** :viii+159  
**Mezuniyet Tarihi** : .././ 202  
**Tez Danışmanı** : Prof. Dr. Bilçin Meydan

## PROFESYONELLEŞME PROJESİ: TÜRK SAĞLIK ALANINDA BİR ANALİZ

Bu çalışma, kurumsal çevre değişimleri ile Türkiye’de hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesinin nasıl şekillendiği ve alandaki aktörlerin rollerinin neler olduğu belirlenmesi üzerine yapılmıştır. Mesleğin kurumsallaşması ve profesyonelleşmesi sırasında devlet aktörünün ön planda olduğu Kuzey Avrupa ve Kuzey Amerika örneklerinde hemşireliğin profesyonelleşme sürecinin nasıl tamamlandığı ve hangi aşamalardan geçtiği incelenmiştir. Bu kapsamda Türkiye konjoktüründe profesyonelleşme süreci nitel araştırma yöntemlerinden doküman incelemeleri ile tespit edilmiştir. Bulgular; Türkiye’de devlet dominasyonundan dolayı hemşirelik mesleğinin profesyonelleşme ve kurumsallaşma çalışmalarında belirli bir seviyeye geldiği ancak çalışmaların devam ettiği tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Kurumsal Kuram, Kurumsal Değişim, Meslek, Profesyonelleşme, Profesyonelleşme Projesi, Hemşirelik, Türk Sağlık Alanı, Niteliksel Analiz

## ABSTRACT

**Name and Surname** : Feride AYDIN  
**University** : Bursa Uludag University  
**Institution** : Social Sciences Institution  
**Field** : Business Administration  
**Branch** : Management and Organizational  
**Degree Awarded** : Master of Science (MS)  
**Page Number** :viii+159  
**Degree Date** : .././ 202  
**Supervisor** : Prof. Dr. Bilçin Meydan

### PROFESSIONAL PROJECT: AN ANALYSIS IN TURKISH HEALTHCARE FIELD

In this study, how it shaped the professionalization of nursing profession in Turkey with institutional environmental changes and are made on the determination as to what the roles of the actors in the field. In the cases of North Europe and North America, where the state actor is at the forefront during the institutionalization and professionalization of the profession, how the professionalization process of nursing is completed and what stages it went through were examined. Thus the professionalization process in the context of Turkey conjuncture is analyzed. In this study, content analysis technique through document analysis, one of the qualitative research methods, was used. The results show that the professionalization of nursing profession in Turkey reached a certain level of institutionalization studies, but was determined to continue to develop because of the state domination.

**Key Words:** Institutional Theory, Institutional Change, Profession, Professionalization, Professional Project, Nursing, Turkish Healthcare Field, Qualitative Analysis

## ÖNSÖZ

Bilindiği üzere Dünya Sağlık Örgütü 2020 yılını modern hemşirelik ve hastane sanitasyonu ilkelerini kuran Florence Nightingale'in doğumunun 200'üncü yılı olması sebebi ile Hemşirelik Yılı olarak ilan etmiştir. Sağlık alanının gelişmesinde ve güçlenmesinde büyük roller oynayan hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesi ile ilgili bu tez çalışmasını yapmamı sağlayan, bilimsel üslup ve metodolojiye dayalı bir çalışmanın nasıl yapılması gerektiğini öğreten, tüm bilgi ve birikimini sunan danışmanım saygı değer hocam ve idolüm Prof. Dr. Bilçin TAK MEYDAN' a şükranlarımı ve saygılarımı sunarak teşekkür ederim.

Tezimi yazdığım dönem çektiğim sıkıntıları mazur gören ve sürekli olarak beni destekleyen başta annem olmak üzere sevgili aileme ve arkadaşlarıma teşekkür ederim. Tezimin Koronavirüs döneminde büyük emekler sarf eden hemşirelerin mesleklerinin arzu edilen profesyonelleşmiş meslek haline gelmesi ve literatüre katkı yapması temennisi ile.

## İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
ABSTRACT.....	ii
ÖNSÖZ.....	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
TABLolar.....	viii
KISALTMALAR.....	viii
GİRİŞ.....	1

## KURUMSAL DEĞİŞİM OLARAK BİR MESLEĞİN PROFESYONELLEŞMESİ

1.	KURAMSAL ARKA PLAN.....	4
1.1.	Kurumsal Kuram.....	4
1.2.	Meşruiyet ve Eşbiçimcilik Mekanizması.....	6
1.3.	Örgütsel Alan.....	11
1.4.	Kurumsallaşma ve Kurumsal Değişim.....	12
2.	MESLEKLERİN PROFESYONELLEŞMESİ.....	17
2.1.	İş, Uğraş ve Meslek Kavramı.....	17
2.2.	Profesyonelleşmiş Meslek Kavramı.....	25
2.3.	Profesyonelleşmesini Tamamlamış Mesleklerin Temel Özellikleri.....	28
2.3.1.	İşbölümü ve Uzmanlaşma.....	28
2.3.2.	Meslek İçi Heterojenite.....	32
3.	BİR MESLEĞİN PROFESYONELLEŞME SÜRECİ VE LARSON'UN PROFESYONELLEŞME PROJESİNİN KAVRAMLAŞTIRILMASI.....	33
3.1.	Mesleğin Profesyonelleşme Süreci.....	33
3.2.	Profesyonelleşmiş Meslek Sosyoloji Kuramları.....	37
3.2.1.	Yapısal İşlevselci İzah.....	38
3.2.2.	Çatışmacı İzah.....	40
3.2.3.	Yeni Weberci İzah.....	42
3.3.	Profesyonelleşme Sürecinin Aktörleri.....	44
3.3.1.	Devlet.....	45
3.3.2.	Meslek ve Meslek Örgütleri.....	46
3.3.3.	Mesleki Eğitim Öğretim Kuruluşları.....	50
3.4.	Larson'un Profesyonelleşme Projesinin Kavramlaştırmasına Göre Bir Mesleğin Profesyonelleşme Süreci Açısından Değerlendirme Kriterleri.....	53

3.4.1. Sistematik Bilginin Varlığı .....	57
3.4.2. Mesleğin Tekelleşmesi.....	60
3.4.2.1. Piyasa Kontrolünün Boyutları.....	62
3.4.3. Mesleki Otonominin Kazanılması ve Mesleki Yetki Alanının Düzenlenmesi .....	62
3.4.4. Mesleğin İcrasına Dair Etik Kodların Oluşturulması .....	66
3.4.5. Meslek Örgütlerinin Varlığı.....	67

## **TÜRKİYE'DE HEMŞİRELİK MESLEĞİNİN PROFESYONELLEŞME SÜRECİ AÇISINDAN ANALİZİ**

1. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	72
2. ARAŞTIRMANIN SORUSU .....	72
3. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ.....	74
3.1. Veri Toplama Yöntemi .....	76
4. ANALİZ.....	80
5. BULGULAR.....	89
5.1. Türkiye'de Hemşirelik Mesleği Profesyoneleşme Süreci İle İlgili Bulgular.....	89
5.1.1. Hemşirelik Mesleğinin Gelişim Sürecine İlişkin Bulgular .....	89
5.1.2. Hemşirelik Mesleğinde Sistematik Bilgisinin Varlığının Değerlendirilmesine İlişkin Bulgular .....	90
5.1.2.1. Hemşirelik Mesleki Eğitimin Uluslararası Standartlarına İlişkin Bulgular.....	90
5.1.2.2. Hemşireliğin Standart Eğitim Müfredatına İlişkin Bulgular.....	92
5.1.2.3. Hemşirelik Mesleki Eğitimin Akreditasyonuna İlişkin Bulgular.....	93
5.1.2.4. Öğretim Elemanı ve Fakülte/Yüksekokul Sayılarına İlişkin Bulgular .....	94
5.1.3. Hemşirelik Mesleğinin Tekelleşmesine İlişkin Bulgular.....	96
5.1.3.1. Hemşirelik Mesleğinde İş Bölümü ve Uzmanlaşmaya İlişkin Bulgular.....	96
5.1.3.2. Hemşirelik Mesleğinde Sosyal Kapalılık Bağlamında Sempozyumlara İlişkin Bulgular.....	97
5.1.3.3. Hemşirelik Mesleğinin Gelişimine İlişkin Fonlar Hakkında Bulgular .....	98
5.1.4. Hemşirelik Mesleğinin Yetki Alanı ve Mesleğinin İcrasında Meslek Mensuplarının Sahip Olduğu Otonomi Düzeyine Dair Bulgular.....	99
5.1.4.1. Mesleğin Yetki Alanını Düzenleme/Genişletme Düzeyine Dair Bulgular .....	99
5.1.4.2. Mesleğinin İcrasında Meslek Mensuplarının Sahip Olduğu Otonomi Düzeyine Dair Bulgular.....	100
5.1.5. Hemşirelik Meslek Örgütlerinin Web Sitelerindeki Paylaşımlardan Üstlendikleri Rollere İlişkin Bulgular.....	109
5.1.6. Hemşirelik Mesleğinin İcrasında Etik Kodların Oluşturulmasındaki Bulgular.....	140



<b>SONUÇ.....</b>	<b>141</b>
<b>TARTIŞMA VE ÖNERİLER.....</b>	<b>145</b>
<b>ARAŞTIRMANIN KISITLARI VE GELECEK ÇALIŞMALAR İÇİN ÖNERİLER.....</b>	<b>147</b>
<b>KAYNAKÇA.....</b>	<b>149</b>

## TABLULAR

Tablo 1. Meslek, Uğraş ve İşin Nitelikleri.....	19
Tablo 2. Mesleğin Tanımsal Özellikleri.....	24
Tablo 3. İşbölümünün Kontrol Temeline Göre Farklılıkları.....	29
Tablo 4. Uzmanlık Türlerine Göre Bilgi Ve Beceri Tiplerinin Derecesi.....	31
Tablo 5. Amerika Birleşik Devletlerinde Mesleklerin Profesyonelleşme Süreci.....	34
Tablo 6. Doküman İncelemesi Çalışmalarında İncelenen Dokümanlar ve Analiz Amacıyla Kullanımları .....	76
Tablo 7. Verilerin Kodlamasında İzlenen Yöntem.....	81
Tablo 8. Doküman İncelemesi Çalışmalarında Oluşturulan Kodlama Tablosu ve Örnek İfadeler .....	84
Tablo 9. Avrupa Parlamentosu Ve Konsey Direktifi İçin Bir Öneri Raporunda Hemşirelik Eğitimindeki Müfredat Yapısı.....	91
Tablo 10. HEPDAK Tarafından Akredite Edilen Hemşirelik Lisans Programları.....	94
Tablo 11. Ülkemizde Hemşirelik Öğretim Elemanı Sayıları.....	95
Tablo 12. Ülkemizde Hemşirelik Programlarının Bulunduğu Yapılar.....	96
Tablo 13. Ülkemizde Hemşirelik Lisansüstü Programlar ve Öğrenci Sayıları.....	97
Tablo 14. Türk Sağlık Alanında Hemşirelik Mesleğini 1928-2020 Döneminde Yapılandıran Temel Mevzuat ve Mesleğin Profesyonelleşmesi Üzerindeki Etkileri...	101
Tablo 15. Meslek Örgütlerinin Pandemi Öncesi Üstlendiği Rollere İlişkin Bulgular.....	109
Tablo 16. Meslek Örgütlerinin Pandemi Sürecinde Üstlendiği Rollere İlişkin Bulgular.....	110
Tablo 17. Hemşirelik Meslek Örgütlerinin Web Sitelerinde Koronavirüs Öncesi Yaptıkları Paylaşımların Analizi.....	113
Tablo 18. Hemşirelik Meslek Örgütlerinin Web Sitelerinde Koronavirüs Sürecindeki Yaptıkları Paylaşımların Analizi.....	130
Tablo 19. Hemşirelik Meslek Örgütlerinin Üstlendikleri Rollerin Web Sitelerinde Yaptıkları Paylaşımlar Temelinde Sıklık Analizi.....	139

## KISALTMALAR

<b>AB</b>	Avrupa Birliği
<b>ABD</b>	Amerika Birleşik Devletleri
<b>AMA</b>	Amerikan Tıp Örgütü
<b>ANA</b>	Amerikan Hemşirelik Örgütü
<b>DNO</b>	Danimarka Hemşirelik Örgütü
<b>ENNO</b>	Avrupa Hemşirelik Organizasyonları Ağı
<b>HEPDAK</b>	Hemşirelik Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği
<b>HUÇEP</b>	Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı
<b>RN</b>	Kayıtlı Hemşire
<b>THD</b>	Türk Hemşireler Derneği
<b>WHO- DSÖ</b>	Dünya Sağlık Örgütü
<b>YÖK</b>	Yüksek Öğretim Kurumu

## GİRİŞ

Bilindiği üzere meslek; kurumsal teoride önem atfedilmekte ve ana kurumsal aktörlerden biri olarak kabul edilmektedir. Kurumsal ajanlar olarak meslek alan düzeyinde değişimler yaratarak kurumsallaşmayı sağlar (Scott, 2008). Meslek ve mesleğin profesyonelleşme süreci kurumsallaşmadan ayrı düşünülemez. Profesyonel mesleği tanımlamak için kurumsallaşma formlarını ve bu formların yapılandırılmasını da anlamak gerekir. Profesyonelleşme projeleri, kurumsallaşma projeleriyle ilişkilidir. Bu bağlamda profesyoneller kurumsal değişimleri kendi profesyonel projelerini yeniden tanımlamak başlatabilirler (DiMaggio, 1991; Suddaby ve Viale, 2001).

Kurumsal alanlar durağan değildir; belirli örgütlerin veya toplulukların giriş, çıkış ve etkileşimleri güç dengelerini değiştirerek alanı dinamik bir yapı haline getirebilir. Bu değişimler ile birlikte kurumlar, yeni oluşan alanın çıkarlarını yeniden tanımlamak için politik müzakere yoluna gidebilir (Hoffman, 1999: 353). Profesyoneller ve bu profesyonellerin sahip oldukları meslekler kurumsal kuram ışığında önemli bir yere sahiptir. Profesyonelleşmiş meslekler, işlerin nasıl yapılması gerektiğini belirleyen kendine özgü normatif kurallar ve sözleşmeler sistemleriyle kendi bilişsel ve farklı çerçevelerini yaratmıştır (Scott, 1995). Bununla birlikte, bunların tümü, toplumun daha geniş çerçevelerinde gerçekleşir ve etkileşim içerisine girer. Kurumların hayatta kalabilmeleri için meşruiyet ve güvenilirliğe ihtiyacı duymaktadırlar (Hughes ve Hughes, 2013: 29). Bu üç temelden ilki regülatif temeldir ve devlet düzenleyici rolüyle en önemli aktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Normatif temeller, profesyonelleşme ile ilgilidir ve meslek örgütleri üyelerinin nasıl davranacağına, meslek standartlarının nasıl olacağına dair kurallar koyarak özdenetimi sağlar ve kurumsal alanı şekillendirir. Son olarak bilişsel temel ise, kurumların yaratılmasında belirsizliğe yoğunlaşmaktadır (Larson, 1977; Dimaggio ve Powell, 1983; Aksoy, 2007). Normatif, bilişsel ve regülatif temeller ile değişimler yaratılır ve alan yeniden yapılandırılır. Her bir profesyonel proje yeni bir kurumsal değişimi beraberinde getirir (Suddaby ve Viale, 2001: 430).

Profesyonelleri ve profesyonelleşmiş mesleği tanımlamak için mesleğin uğraştan ayrılan özelliklerini ortaya koymak gerekir. Çoğu çalışmada sosyal bilimciler kesin bir cevap verebilir; meslekler özel güç ve prestijli uğraşlardır. İdeal tip mesleği oluşturan belirli nitelikler değişebilir, yine de genel boyutları hakkında önemli bir anlaşma vardır

(Larson, 1977: x). 1970'lerden itibaren profesyonel analiz araştırmalarında profesyonelleşmenin güç ve çatışma yönüne odaklanmışlardır. Araştırmacılar, devlet güvencesi ile mesleki sınırları kontrol altına alarak güç elde etmeye çalışmışlardır. Profesyonel meslekler devlet ve üniversite gibi büyük yapılarla piyasada dışlama ve tekelleştirme stratejileri ile alanı kontrol altına almaya başlamışlardır (Golin, 2000: 18). Profesyonel meslek kavramlaştırması; tam zamanlı istihdamın sağlandığı, özel bir bilginin üretildiği, mesleğe giriş ve çıkış kontrolünün sağlandığı, meslektaş kontrolü ile üreticinin üretiminin standardize edildiği, meslek örgütleri aracılığı ile yetki alanlarının düzenlendiği ve devletten bu alanlar için imtiyaz istendiği, etik ilkeler ile meslek mensuplarının davranışlarının kontrol altına alındığı özellikler bütünüdür (Barber, 1963; Wilensky, 1964; Larson, 1977; Abbott, 1988; Sena, 2017). Profesyonelleşme hareketi ise kolektif ve sosyal yükseliş projeleri olarak görülmektedir. Bu hareket sosyal olarak faydalı ve sosyal statü kazanmayı hedeflemektedir (Larson, 1979: 608). Profesyonelleşmedeki hedef mesleki hiyerarşideki statü ve iş ayrıcalıklarında tekelleşmesi üzerinedir. Her iki tekel şeklinde arz kontrolü ve örgün eğitimlerle sağlanan uzmanlıklarla imtiyazlar elde edilir (Larson, 1979: 609). Profesyonel meslek çalışmaları tıp, mimarlık ve mühendislik bölümlerinde başlamış ve birçok mesleğin profesyonelleşme süreçleri ele alınmıştır (Larson, 1977; Wilensky, 1964). Profesyonel bir meslek olarak hemşirelik söylemleri ise günümüzde hala sürmektedir. Hemşirelik mesleğinin regülatif, bilişsel ve normatif temellerle profesyonelleşme sürecini tamamlaması ile ilgili çalışmalar önemli derece artmıştır. Sağlık bakım ve bilgisi aynı hatlar boyunca birlikte kullanılmıştır. Sağlık bakımı hemşirelerin profesyonelleşme projesi için merkezi öneme sahiptir. Bu kapsamda yükseköğretim kurumlarının uzmanlık belgelendirmesi ile hemşirelerin alandaki pratik deneyimleri mesleği meşrulaştırmıştır (Carvalho, 2014; Sena, 2017).

Bu çalışmada hemşirelik mesleğinin kurumsal alanda nasıl yapılandırıldığı, kilit aktörler ile mesleğin değişiminin ve dönüşümünün nasıl şekillendiğini kurumsal kuram ve profesyonelleşme literatüründen yararlanarak açıklanmaya çalışılmıştır. Araştırmada nitel araştırma yöntemi kullanılmış; doküman inceleme ve saha gözlem ile veriler toplanmış ve analiz edilmiştir. Larson'un profesyonelleşme projesinin kavramlaştırmasına göre bir mesleğin profesyonelleşme süreci açısından değerlendirme her bir kriteri ayrı olarak ele alınmış ve veriler toplanmıştır. Çalışmanın ilk bölümünde

kurumsal değişimler ile hemşirelik mesleğinin profesyonelleşme sürecini nasıl tamamladığını anlamak üzere kurumsal kuram ve kurumsal değişim literatüründen bahsedilecektir. Profesyonelleşme ve kurumsallaşma süreci regülatif, bilişsel ve normatif temellere dayanmaktadır. Meşruiyet kavramını öne çıkararak kurumsal değişimler ve bu değişimlere mesleklerin nasıl yanıt verdiği üzerinde durulacaktır. Meslekler kurumsal kuramda düşünölmeli ve profesyonelleşme kurumsallaşma ile entegre şekilde yürütölmeli gerektiğı varsayımı ile tasarlanmıştır (Suddaby ve Viale, 2001). Profesyonellemiş meslekleri tanımlayabilmek için ilk önce mesleğı iş ve uğraştan ayırarak temel kavramlarını ve özelliklerini açıklamak gerekir. Mesleğın profesyonelleşmesi için geçirmesi gereken süreç ve bu süreçlerdeki farklı kuramlar açıklanmıştır. Araştırmanın ana hattını oluşturan Larson'un profesyonelleşme projesinin kavramlaştırması ve bu kavramlaştırmaya göre bir mesleğın profesyonelleşme süreci açısından değerlendirme kriterleri açıklanmıştır. Araştırmanın ikinci bölümünde ise yöntem başlığı altında araştırma sorusu detaylandırılmaktadır. Araştırma yönteminin neden seçildiğı, verilerin özellikleri, verilerin nasıl toplandığı, analiz edildiğı ve yorumlandığı açıklanmaktadır. Bulgular kısmında analiz edilen verilerin sonuçları yer almaktadır. Tartışma ve sonuç kısmında hemşirelik mesleğının profesyonelleşme sürecinin neresinde olduğı, hangi süreçlerde Kıta Avrupası ve Kanada gibi ölkelerden geri kalındığı belirtilmiş ve sonraki araştırmalar için fikirler sunulmaktadır.

# BİRİNCİ BÖLÜM

## KURUMSAL DEĞİŞİM OLARAK BİR MESLEĞİN PROFESYONELLEŞMESİ

### 1. KURAMSAL ARKA PLAN

Kurumsal kuramın kökleri, Marx, Weber ve Durkheim gibi yaratıcı bilim insanlarının çalışmaları ile başlamış, sosyal bilimlerin biçimlendirici yılları boyunca gelişme kat etmiştir. Kurumsal kuram çalışmaları iktisat, siyaset bilimi, sosyoloji ve psikoloji gibi pozitivist bilimlerin de ilgisini çekmiş ve aynı zamanda eleştirilerin hedefi haline gelmiştir. Yönetim organizasyon alanında yapılan birçok başarılı çalışmanın dayanağı olan kurumsal kuram, sosyal bilimciler için ilgi odağı olmaya devam etmektedir. Kurumsal kuram, sosyal yapının derin ve esnek yönlerini incelemiş ve sosyal yapıların “şablonlar, kurallar, normlar ve rutinler”in sosyal davranış için otoriter kılavuzlar olarak var oldukları süreçlerin değerlendirilmesi alan ve zaman içerisinde bu yapıların nasıl oluştuğunu, yayıldığını, benimsendiğini ve azalarak kullanılmadığını analiz etmiştir (Scott, 2004: 2).

Bu bölümde ilk olarak kurumsal kuramın gelişim süreci anlatılmıştır. Sonrasında meşrulaşma sürecinde literatürdeki farklılıklar ve söylemler aktarılmıştır. Eşbiçimcilik kurumları uyumlaşmaya zorlayan başlıca etkenlerden biridir. Uyumlaşma kurumun ayakta kalmasını ve standart sapmalarını minime indirmesine neden olur. Bu şekilde eşbiçimcilik kurumlarda değişime neden olarak kurumun kurumsallaşmasını sağlar. Profesyonelleşme sürecinin tamamlanmasında normatif meşruiyet ön plana çıkmaktadır. Meslekleşme sürecinin tamamlanmasında mesleki normların, kuralların ve değerlerin tüm üyeler için standart hale gelmesi, alanda mesleğin meşrulaşmasını sağlaması gerekmektedir.

#### 1.1. Kurumsal Kuram

Yeni kurumsal kuram, 1970’li yılların sonları ve 1980’li yılların başlarında doğmuştur. Kuramın doğuşunda etkili olan kaynaklar, Meyer ve Rowan (1977) ile DiMaggio ve Powell’ın (1983) makaleleri olmuştur. Yeni kurumsal kuram günümüzde

üzerinde en çok tartışılan örgüt kuramı konularındandır (Özen, 2013: 122). DiMaggio ve Powell (1983), modern örgütsel teorinin çoğunun farklı ve farklılaşmış örgüt dünyaları ortaya koyduğunu ve örgütler arasındaki yapı ve davranıştaki çeşitliliği açıklamaya çalıştıklarını belirtmiştir. 1970'li yıllarda "Neden bu kadar çok örgüt var?" sorusu tartışılırken, DiMaggio ve Powell "neden örgütsel biçimlerin ve uygulamaların bu kadar şaşırtıcı bir homojenliğinin" olduğunu sorarak çeşitliliği değil homojenliği açıklamaya çalışmışlardır. Homojenizasyon sürecini en iyi yakalayan kavram ise izomorfizmdir. Bu sürecin temel etkileyicileri olarak devlet ve profesyonel meslekler (the professions) görülmektedir ( DiMaggio ve Powell, 1983: 148-149).

Toplumsal düzen, insanların tarihsel süreçte etkileşim içerisine girerek oluşturduğu kurumlarla sağlanır. İnsanlar, bu kurumları oluştururken davranışları da bu kurumlarca yönlendirilerek toplumsal düzenin bir parçası olurlar. Bu bağlamda örgütler hem tarihsel süreçte oluşturulmuş hem de kendi aralarında etkileşim içerisine girerek oluşturdukları çevrelerindeki kurumlara uyarak şekillenirler. Örgütler kurumlara uyum sağlayarak kendilerini meşru kılarlar. Bu şekilde de toplumsal olarak kabul görmüş olurlar. Birbirine benzer kurumlara tabi olan örgütler bu kurumların dikta ettiği örgüt yapılarını ve yönetim pratiklerini benimsemek zorunda kalacakları için, kendilerine has koşullardan bağımsız olarak yapısal ve yönetsel açıdan birbirlerine benzer hâle gelerek eşbiçimci olacaklardır (Özen, 2013: 122). Bir diğer ifade ile kurumsal kuram rasyonelleştirilmiş yönetim mitlerinin bir organizasyonel alanda hızla yayılması ve bu yayılım ile sık sık etkileşime giren kuruluşlar arasında yüksek derecede yapısal benzerlik veya izomorfizmin teşvik edildiği gözlemlenmektedir. Bu kapsamda kurumsal baskılar, kuruluşlar arasında istikrar ve uygunluk sağlanır (Suddaby ve Viale, 2001: 425).

Örgütler, başlangıçta toplumsal olarak inşa edilen realiteye uygun davranarak belirsizliği azaltırlar. Tarihsel süreç içerisinde, ortak anlayışlar veya ortak inançlar, kurucu topluluklar üzerindeki uygunluğu normal veya zorlayıcı bir şekilde devlet kurumlarını ve meslek kuruluşlarını içeren düzenleyici süreçlerle güçlenmektedir (Greenwood, Suddaby ve Hinings, 2002: 59).



## 1.2.Meşruiyet ve Eşbiçimcilik Mekanizması

Yeni kurumsal kuramın önemli savlarından biri, örgütlerin bilinçli ya da bilinçsiz biçimde meşruiyet kazanma çabası içerisinde olduklarıdır. Bu çabanın önemli sebebi, meşruiyetin örgütlerin hayatta kalma şansını artırdığı yönündedir. Meşruiyet yalnızca yasalara uygunluk değildir. Örgütsel davranış yasalara uygun olabilir ancak farklı toplumsal kesimler tarafından meşru görülmebilir. Aynı iş kolunda farklı organizasyondaki alanlar yapılandırıldığında, onların birbirine benzer olmalarını sağlayan güçler ön plana çıkmaktadır. Örgütler hedeflerini değiştirebilir, yeni uygulamalarını geliştirebilir veya yeni kuruluşlar alana girebilir. Fakat örgütsel aktörlerin uzun vadede, daha fazla değişim yapma kabiliyetleri kısıtlanabilir. Örgütsel yenilikler genellikle performansı geliştirme arzusundan kaynaklanır. Yine de, yeni görevler "*eldeki görevin teknik gerekliliklerinin ötesinde bir değerle aşılanmış*" olabilir. Bir inovasyon yayıldıkça, performansın iyileştirilmesinden öte benimsenme amacı taşıyarak meşruiyet sağlar (Meyer ve Rowan, 1977). Bu bağlamda örgütlerin yapı ve süreçlerinin içinde buldukları kurumsal çevreye uyumlaşması sonucunda biçimlenmektedir. Kurumsal çevre, modernleşme süreciyle birlikte "örgütlerin dışında ve üzerinde oluşmuş, ussallaştırılmış yapıları, kuralları, normları, inançları ve efsaneleri" içeren bir çevre olarak tanımlanmıştır. Bu bağlamda örgütler, yaşamlarını devam ettirebilmeleri için, sadece teknik anlamda etkili olmaları yetmemekte, çevredeki örgütlere uyarak ve örgüt tarafından benimsenerek kendilerini meşru kılmaları gerekmektedir. Sonuç olarak, aynı "*örgütsel alanda*" yaşayan örgütler, kendilerine has ussal gerekliliklerden bağımsız olarak benzer kurumlara uymak durumunda kaldıklarından, yapısal açıdan eşbiçimli hale gelirler (Özen, 2007; Scott, 2004; Özen, 2015: 2; Çakar ve Danışman, 2017: 271).

Weber ve Parson'dan bu zamana meşruiyet birçok çalışmanın yapı taşı olmuştur fakat çok az araştırmacı bu terimi tanımlamıştır. Sosyal bilimciler, farklı özgüllük derecelerinde farklı tanımlar sunmuşlardır. Suchman (1995) 'a göre meşruiyet ise:

*"Bir kurumun eylemlerinin sosyal olarak inşa edilmiş bazı normlar, değerler, inançlar ve tanımlamalar sistemi içinde arzulanan, uygun veya uygun olduğu varsayımdır."*

Meşruiyet, örgütlerin hayatta kalmaları için gereken kaynakların farklı aktörlerce sağlanmasını kolaylaştırır. Bir yönetim uygulaması, örgüt biçimi veya örgüt meşrulaştıkça kurumsallaşır. Örgütler ise bu kurumsallaşmış uygulamaları veya biçimleri benimsedikçe, meşruiyet kazanırlar (Özen, 2013: 122- 126). Örgütsel meşruluk, örgütün yaşamsal döngüsüne işlerlik kazandırmaktadır. Belirli bir kurumsal çevrede örgütsel meşruluğu daha çok elde eden örgütler diğerlerine göre o ortamda yaşam hakkını daha çok elinde bulundururlar (Çakar ve Danışman, 2017: 271).

Kurumsal çevrede meşruiyetini artıran örgütler, toplumdaki statülerini geliştirerek kaynaklara daha kolay ulaşabilecek, ürün ya da hizmetleri üretme hakları ile ilgili ortaya çıkabilecek sorgulamaları ortadan kaldırmış olabilecektir. Bu şekilde de kurumsal çevrede daha kalıcı bir hal alabilirler (Çakar ve Danışman, 2017: 272). Meyer ve Rowan (1977) ise örgütlerin meşruiyet kazanmak, kaynaklara ulaşmak ve hayatta kalma şansını artırmak için, buldukları bağlamda birer efsane işlevi gören ussallaştırılmış kurumsal kurallara uymak zorunda olduklarını öne sürmüştür. Bu kurallar, örgütlere hem neyi nasıl yapmaları gerektiği konusunda yol haritası sunarken, hem de o yönde davranmalarını gerekli kılmaktadır. Bu bağlamda örgütler, teknik verimliliği artırmak amacı ile değil, dışsal olarak “meşru” olduğu için bu yapıları kendi yapılarına dahil ederler. Bu yaptıklarını ise dışsal çevreye göstermek için dışsal veya törensel değerlendirme kriterleri olan sertifika, ödül gibi şeylere itibar ederek belirsizliği azaltırlar. Sonuç olarak belirsizliği azaltmak örgütlerin kurumsal çevrede hayatta kalmalarını sağlamaktadır (Özen, 2015: 9).

Yeni kurumsal kuramın örgütsel alanın oluşumu ve örgütlerin eşbiçimci hale gelmesi tezi, birçok araştırmayla desteklenmiştir. Bu çalışmaların geneli, özellikle devlet ve meslek kuruluşlarının yarattıkları taklitçi, ahlâki ve zorlayıcı eşbiçimlilik baskıları ile örgütleri birbirine benzeştirdiklerini bulmuşlardır (Özen, 2013: 128). Örgütsel meşruiyet ile ilgili çalışmalar meşruiyet türlerini farklı olarak ele almıştır. Suchman (1995) çalışmasında meşruiyet türlerini pragmatik, ahlaki ve bilişsel olarak ele almış; stratejik ve kurumsal bir tutarlılık getirmeye çalışmıştır. DiMaggio ve Powell (1983), aynı örgütsel alanda örgütlerin eşbiçimli hale gelmesinin nedenlerini; politik etki ve meşruiyet sorunundan kaynaklanan zorlayıcı- regülatif eşbiçimlilik, belirsizlikten kaynaklanan taklitçi- öykünmecî eşbiçimlilik, profesyonelleşmeden

kaynaklanan normatif eşbiçimlilik mekanizmaları olarak tanımlamıştır. (DiMaggio ve Powell, 1983: 150). Scott (1995) ise meşruiyeti üç sütunda açıklamıştır. Kurumların çeşitli biçimlerde “ilişkili faaliyetler ve kaynaklarla birlikte sosyal hayata istikrar ve anlam sağlayan” kültürel-bilişsel, normatif ve düzenleyici sütunlardan oluştuğunu iddia etmiştir. Düzenleyici sütun; hem formal hem de informal kural koyma, izleme ve yaptırım faaliyetlerini vurgulamaktadır. Normatif sütun; sosyal hayata kuralcı, değerlendirici ve zorunlu bir boyut getiren, durumun talepleri ve aktörün içindeki rolü göz önüne alınmaktadır. Kültürel-bilişsel sütun ise; sembolik sistemlerin merkeziliğini vurgular: ortak şemaların, çerçevelerin ve davranışa rehberlik eden diğer paylaşılan sembolik temsillerin kullanımını vurgulamaktadır (Scott, 2008: 222).

Bir örgütün var olabilmesi veya varlığını sürdürebilmesi için kurumsal çevrede uyum göstermesi ve meşruluk kazanması ile mümkün olacaktır (Meyer ve Rowan, 1977). Örgütlerin çevreleri ile uyumlaşma çabaları teknik gereklilikten ziyade meşruiyet kazanma kaygıları ile gerçekleştirilmektedir. Bu bağlamda örgütler törensel bir anlayış ile uygulamalar gerçekleştirerek meşruiyet kazanır ve kurumlar eşbiçimli hale gelirler. Bu eşbiçimlilik kendini üç şekilde göstermektedir (DiMaggio ve Powell, 1983; Scott, 1995; Scott, 2004; Çakar ve Danışman, 2017).

### **1.2.1. Bilişsel (Mimetik) Eşbiçimcilik**

Son zamanlarda, Yeni Kurumsal Kuramın ortaya çıkmasıyla birlikte, bazı teorisyenler bilişsel inanç sistemlerinin önemini vurgulamıştır (Ruef ve Scott, 1998: 878). Meyer ve Rowan (1977) ile DiMaggio ve Powell (1983) gibi araştırmacılar, bireysel aktörler ve kuruluşlar tarafından daha geniş inanç sistemlerinin ve kültürel çerçevelerin ne ölçüde uygulandığı veya kabul edildiği üzerine tartışmışlardır. Bu kapsamda DiMaggio ve Powell, kuruluşların yapılarında ve faaliyet modellerinde eşbiçimci olmaya ne ölçüde çalıştıklarını, çevrelerinde mevcut olan belirli kültürel örüntülerle vurgulamışlardır. Eşbiçimci süreçlerin bilişsel boyutunu en iyi şekilde yakalayan mekanizma ise taklit/modellemedir (Scott, 1995: 45). Belirsizlik taklit etmeyi teşvik eden güçlü bir olgudur. Örgütsel alandaki hedeflerin belirsiz olması, teknolojik gelişmelerin yeterince anlaşılabilmesi, örgütsel çevre belirsizlik yarattığında, kurumlar belirsizliği ve riskleri ortadan kaldırmak için kendini diğer örgütleri taklit ederek

modelleyebilirler (DiMaggio ve Powell, 1983: 151). Üsdiken (2004a, 2009) ülkemizde yükseköğretim seviyesindeki İşletme Bilimi ile ilgili kurumsal değişim çalışmalarında, üniversitelerin Osmanlı'dan Cumhuriyet dönemi sürecinde Fransa, Almanya ve Amerika gibi ülkelerden mesleki eğitim standartlarını, müfredatlarını ve öğrenim sürelerini taklitçi temeller ile ithal etmiş ve belirsizlikten kurtularak eşbiçimli bir hal almaya çalıştıklarını tespit etmiştir.

### **1.2.2. Regülatif/Zorlayıcı Eşbiçimcilik**

Örgütlere bağlı oldukları diğer kuruluşların ve kuruluşların içinde bulunduğu toplumdaki kültürel beklentilerin hem formal hem de informal baskılarından kaynaklanmaktadır. Bu baskılar ise kendini zorlama ve ikna etme olarak gösterebilir (DiMaggio ve Powell, 1983: 150). Örgütsel yapılar giderek devlet eli ile ve devlet içinde kurumsallaştırılmış ve meşrulaştırılmış kuralları yansıtmaya başlamıştır (Meyer ve Rowan, 1977). Kurumlar davranışları düzenler ve kısıtlarlar. Regülatif sütunu destekleyen çalışmacılar, kural belirleme, izleme ve yaptırım faaliyetlerine dikkat çekmişlerdir. Düzenleyici süreçler; kurallar oluşturma, uygunluğu denetleme/ gözden geçirme ile yaptırım ve ceza yöntemleri ile gelecekteki davranışları kontrol altına almayı içerir (Scott, 1995: 35).

Özkara ve Özcan (2004) ülkemizdeki muhasebecilik mesleğinin kurumsallaşması ve profesyonelleşmesi çalışmasında mesleğin profesyonelleşmesinde regülatif temellere vurgu yapılmıştır. Meslek yasal düzenlemeden sonra örgütlenmiş üst ve alt birlikleriyle ülkemizde temsil ve idare kabiliyeti bulabilmiştir. Yasal düzenlemelerden sonra meslek ile ilgili ilişkili ağlar genişlemiş ve yeni aktörler bu ağa dahil olması ile birlikte yeni bir kurumsal alan doğmuştur. Regülatif temeller ile birlikte meslek bir standartlar bütünü haline getirilmiş ve muhasebecilik mesleği profesyonelleşmiştir.

### **1.2.3. Normatif Eşbiçimcilik**

Normatif sistemler hem değerleri hem de normları içerir. Değerler, mevcut yapıların veya davranışların değerlendirilebileceği standartların oluşturulması ile birlikte tercih edilirken, normlar işlerin nasıl yapılması gerektiğini belirtir ve amaçlara

ulaşmak için meşru yolları tanımlarlar (Scott, 1995: 37- 38). Yeni kurumsal kuram, profesyonelleşmiş mesleklerin sosyal değişimde kilit unsur olduğunu açık bir anlayış ile dile getirmiştir (Suddaby ve Viale, 2001: 426). DiMaggio ve Powell (1983) ise örgütsel değişimde üçüncü eşbiçimcilik kaynağının normatif olduğunu ve bunun profesyonelleşmeden kaynaklandığını belirtmiştir. **Hipotez B5'te ise** “bir alandaki profesyonelleşme derecesi arttıkça, kurumsal izomorfik değişim miktarı da artar” olarak vurgulamıştır. Profesyonelleşme ise; ihtiyaçların evrenselliği, lisansüstü eğitim programlarının sağlamlığı ve meslek örgütlerinin çalışmaları ile ölçülebileceğini hipotez etmiştir. Larson (1977) profesyonelleşmeyi, “üreticilerin üretimini” kontrol etme, standart eğitim kurumlarının kontrolü ve meslek örgütlerinin toplu mücadelesi olarak yorumlamıştır. Profesyonelleşme projesinde mesleki özerklikleri için bilişsel ve normatif bir temel ile meşruiyet oluşturmayı amaçlamıştır. Projenin başarıya ulaşması için meslek dışında kalan müşteri ve düzenleyici kurumlar ile koalisyon yapılmasını önermiştir. DiMaggio ve Powell (1983) örgütsel eşbiçimcilik çalışmasında Larson'ı destekleyerek profesyonelleşmenin iki önemli noktasına değinmiştir. Birincisi üniversite akademisyenlerinin ürettiği bilişsel temellere dayanan uzmanlaşmış örgün eğitimi ile meşruiyetin sağlanmasıdır. İkincisi ise; örgütsel alanları kapsayan, yeni modellerin yayılmasını sağlayan mesleki ağların büyümesi olarak belirtmiştir. Üniversiteler ve mesleki eğitim kurumları örgütsel normlar ve kurallar koyabilecek konumdadır ve örgütsel alanı şekillendirebilecek güçtedir.

Tüm meşruiyet değerlendirmeleri eşit öneme sahip değildir. Hastaneler söz konusu olduğunda, -endüstri kurumlarından ziyade- mesleki birlikler tarafından yapılan normatif değerlendirmeler, zorlayıcı veya bilişsel değerlendirmelerden daha fazla öneme sahiptir. Yüksek kurumsallaşmış ortamlarda faaliyet gösteren sağlık kurumlarının; dışsal ve içsel düzenleyiciler gibi (kalite güvence sistemleri, eğitim, profesyonel meslekler vs.) normatif kaynaklar ile meşruiyet sağlayacağı ve bu meşruiyet ile hayatta kalma başarısı göstereceği görüşü yaygındır. Ayrıca, tüm meşru seçimle farklı bölge ve kurumlarda farklı ağırlığa veya değerlendirmeye sahip olabilir (Ruef ve Scott, 1998: 882- 883). Sağlık alanında yapılan çalışmalar normatif ve bilişsel eşbiçimlilik üzerinde durmuş, meşrulaşma ve profesyonelleşme sürecinde eğitim ve meslek örgütlerinin önemini vurgulamışlardır (Larson, 1977; Scott, 1995; Ruef ve Scott, 1998).

### 1.3. Örgütsel Alan

Yeni kurumsal kuramın temel tezlerinden biri, aynı örgütsel alanda bulunan örgütlerin taklitçi, normatif ve regülatif mekanizmalar nedeniyle eşbiçimli hâle gelmeleridir (DiMaggio ve Powell, 1983). Örgütsel alan kavramlaştırması, bir bütün olarak ortak kurumlardan etkilenen ve onları etkileyen örgüt topluluğudur. Örgütsel alan, aynı ürün veya hizmetleri üreten örgüt kümelerinin oluşturduğu sektör kavramından ayrılmaktadır. Ortak kurumlarla ilgili oldukları süreçte, “düzenleyici kamu kuruluşları, meslek kuruluşları, sivil toplum örgütleri, müşteriler, tedarikçiler” belirli bir örgütsel alan içinde yer alabilmektedir (Özen, 2013: 127). Yapısal işlevselci örgüt paradigmasının önderlerinden Parsons’a göre örgüt “daha kapsamlı bir sistemdeki temel bir işleve katkıda bulunan, belirgin bir amaca ulaşmaya yönelmiş sosyal sistem” olarak tanımlanmaktadır. Örgütlerin varlıklarını devam ettirebilmeleri için, toplumdaki normatif yapıları içselleştirerek kendilerini meşrulaştırmaları gerektiğini öne sürmüştür (Özen, 2015: 5). Scott (1995) ise örgütsel alan kavramını kurumsal kuram için merkezi konumda görmüştür. Bu bağlamda örgütsel alan “örgüt ve toplum arasında ara seviyeyi temsil eder ve sosyal olarak inşa edilmiş beklentilerin ve uygulamaların yaygınlaştırıldığı ve çoğaldığı süreçlere aracı olarak” görülmektedir. Bir örgütsel alanın oluşumu, doğal çevrenin korunması gibi merkezi bir sorun etrafında oluşturduğu fikri üzerinedir. Örgütler, bu sorunları tartışarak veya müzakere ederek sonuçlandırmaya çalışırlar. Bu örgütsel alan; rekabet eden kurumlar, bu alanda yaşayan ve yerleşik kurumlar haline gelen bireysel topluluklar içinde olabilir. Ulaşılan çözümler ise o sorunu çözdüğü düşünülen kuralları, normları ve varsayımları, kısacası kurumları oluşturur (Hoffman, 1999: 351; Özen, 2013). Hoffman (1999: 352) göre örgütsel alan; “ortak bir anlam sisteminin parçası olan ve katılımcılarının alanın dışındaki aktörlerden çok birbirleriyle sık sık iletişim kurduğu bir örgüt topluluğu”dur. Hoffman’ın çalışmasına göre; kimya şirketlerinin doğal çevreye zarar verme sorununun çözüme ulaşması sürecinde, kimya şirketleri, tüketici dernekleri, çevreci sivil kuruluşlar, mahkemeler, kamu kuruluşları gibi çok sayıda kurum çatışarak veya müzakere ederek bir örgütsel alan oluşturmuşlardır.

Örgütsel alandaki kurumsal çevrenin oluşumu “örgütler arası ağlara ve ilişkilere” dayandırmaktadır. Bu bağlamda örgütsel alanda bulunan örgütler kurumsal çevrelerinin “yapılandırılmasında” pasif olmadıkları, devletin görece güçlü olmakla

birlikte örgütsel alandaki aktörlerden biri olduğu belirtilmiştir (Özen, 2015: 14). DiMaggio (1991) örgütsel alanlarının nereden geldiği sorusu çok az ilgi gördüğünü belirtmiştir. Örgütsel alan iki nedenden ötürü önemlidir. Birincisi örgütsel değişimin açıklanmasında önem teşkil etmektedir ve kuruluşlar arasında karşılıklı etki süreçlerine odaklanmaktadır. Alan sınırları üyeler tarafından algılandıkları için, kurumların örgüt modellerini nasıl seçtiklerini, hangi kurumlarla karşılaştırdıklarını, bilgi toplama çabalarında nereye odaklayacaklarını ve nereden personel aldıklarını etkilemektedir. Diğeri ise, kurumsal kuram devlet ve meslek örgütleri gibi, kendi başına bir sektörün dışında fakat bir sektör veya alan içinde duran ve içindeki mal veya hizmet üreten kuruluşları etkileyen ya da sınırlayan kuruluşlara özellikle odaklanmaktadır. Bir örgütsel grubun, bu tür örgütleri birbirine bağlayan resmi ve gayri resmi ağların ortaya çıkması ve bir "endüstri" olarak kolektif tanımının belirlenmesinde örgütsel alanların "yapılanması" kavramını kullanmış ve örgütsel formların kurumsallaşmasında önemli bir adım olarak görmüştür.

#### **1.4.Kurumsallaşma ve Kurumsal Değişim**

Yeni kurumsal kurama göre kurumsallaşma, belirli davranış ve düşünce biçimlerinin "kural benzeri bir statü kazanması" süreci olarak tanımlanmıştır (Özen, 2013: 123). Scott (1995) ise kurumsallaşmayı bir süreç olarak görmüştür. Zaman içerisinde kendine özgü tarihini, içinde bulunan insanları, içinde bulunduğu grupları ve çevresine uyum sağlama biçimini yansıtan bir şeydir. Bu kapsamda "kurumsallaşma", var olan görevin teknik gerekliliklerinin ötesinde bir değer aşılama olarak kavramlaştırılmıştır. Bir eylemin kurumsallaşma kriteri, "o eylemin çeşitli aktörler tarafından manası değiştirilmeksizin potansiyel olarak tekrarlanabilir olması ve dışsal gerçekliğin bir parçası olarak algılanacak kadar öznel arası tanımlanmış" olmasıdır (Özen, 2015: 10). Kurumsallaşma, yeni örgütsel biçimlerin, yönetim uygulamalarının ve örgütsel alanların ortaya çıkması, benimsenmesi ve kalıcı bir hal alması süreçlerinden oluşmaktadır. Kurumsallaşma genel çevredeki gelişmeler ile örgüt üzerinde çeşitli tepkimelere neden olur. Bu tepkimeler ise siyasal manada devletin çıkardığı yasalar yolu ile teknoloji veya pazardaki değişimler yoluyla olur. Örgütler kurumsal çevreyi analiz ederek diğer örgütlerin bu değişimler ve düzenlemeler karşısında nasıl davrandıklarını izlerler. Bu şekilde yeni yönetim uygulamalarını kendi bünyelerine uygularlar (Çakar ve Danişman, 2017: 269). Örgütsel alanlar kurumsal olarak

tanımlandıkları sürece var olabilirler. Kurumsallaşma sürecinin tanımı dört bölümden oluşmaktadır. Bunlar: alandaki örgütler arasındaki etkileşimin artması; yönetim egemenlik yapılarının ve koalisyonların çıkması; alana hakimiyet için gerekli olan bilgi yükünün artışı ve ortak örgütsel alanda var olan organizasyondaki kişilerin karşılıklı farkındalığın gelişmesi şeklindedir. Böylelikle örgütsel alan yapılanmış olur (DiMaggio ve Powell, 1983: 148).

Örgütsel kurumsallaşmanın merkezi hipotezi, aktörlerin kurumsal çevrelerine gömülü olmaları sebebi ile mevcut düzenlemeleri 'kabul edilir' ve aktörler alternatif düzenlemeleri bilişsel olarak kavrayamayacakları yönündedir. Değişimi açıklamak için dışsal ajanlar kullanmak yerine içsel ajanları merkeze almak gerekir (Suddaby ve Viale, 2001: 425). DiMaggio ve Powell (1983) profesyonel meslekler ve örgütler arasında kavrayıcı bir bağ kurmaktadır. Bu kapsamda, profesyonellerin toplumsal değişim sergilemesinin, onların genellikle organizasyonlar içinde ve organizasyonel alanlarda işgal ettikleri güçlü pozisyonlarından ve konumlarından dolayıdır. Profesyonelleşme projeleri, kurumsallaşma projeleri ile doğal olarak ilişkilidir çünkü profesyoneller kendi profesyonel projelerini yeniden tanımlamak için kurumsal değişimi başlatırlar. Toplumdaki statüleri ve güçleri sebebi ile profesyoneller bilgi temellerini genişlettiklerinde veya yeniden tanımladıklarında veya kendi yetki sınırlarını genişletmek için komşu uğraşlara baskı uyguladıklarında (Abbott, 1988), değişimler alanda yankılanır (Suddaby ve Viale, 2001: 429).

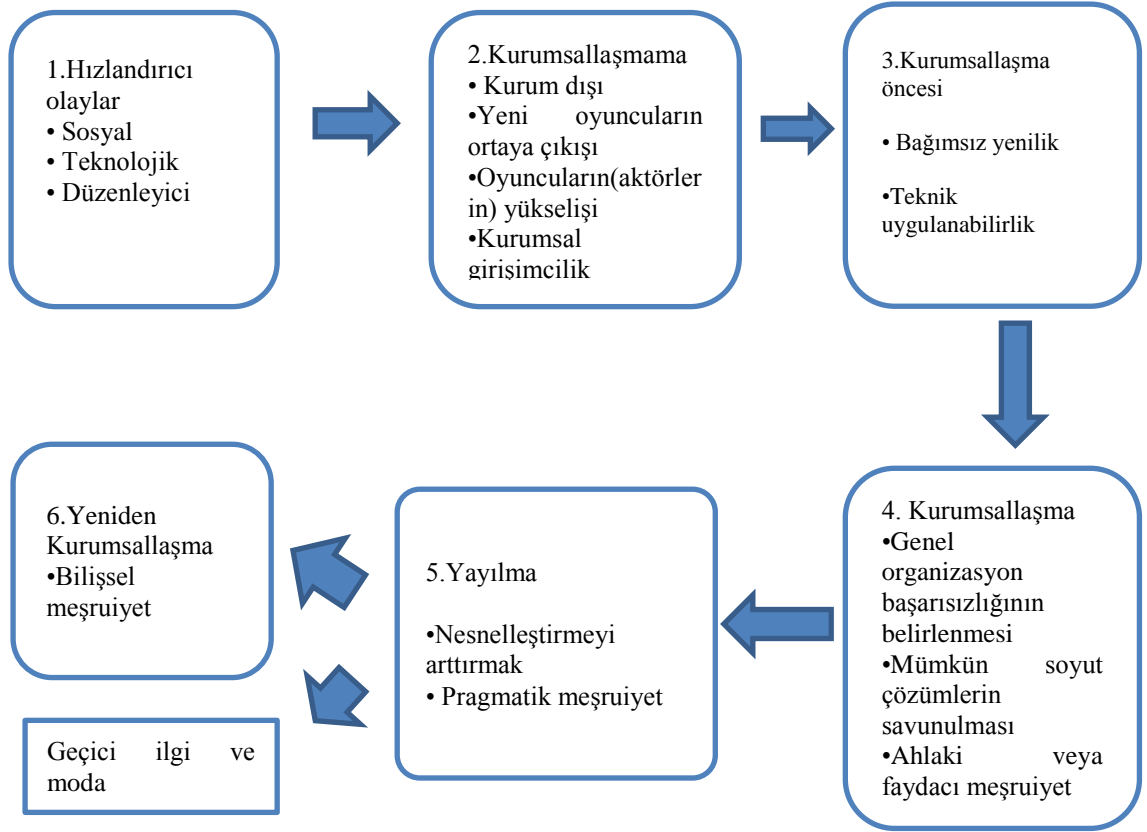
Kurumsal kuram çalışmalarında, devlet ve meslek örgütlerinin örgütler üzerindeki etkilerini merkeze alan ampirik çalışmalar devam ederken, bir yandan da örgütsel alandaki “değişim” ve “çeşitlilik” olgusunu inceleyen ampirik çalışmalar önem kazanmıştır (Özen, 2015: 3). Literatürde kurumsal değişimlerin nasıl gerçekleştiğine dair dört farklı açıklama ön plana çıkmaktadır. Bu izahlar ise; (1) kurumların, kendi iç dinamiğiyle kendiliğinden değiştiğini, (2) kurumsal değişimlerin dışsal etkenlerin harekete geçmesi ile gerçekleştiğini, (3) kurumsal değişimlerin aktörün iradi olarak harekete geçmesiyle gerçekleştiğini ve (4) kurumsal değişimin birden çok bireysel aktörün günlük hareketleri içerisinde yeni bir pratik geliştirdiği ve bu pratiğin örgütsel alanda kurumsallaşması yoluyla gerçekleştiğini savunan izahlardır (Meydan, 2020: 5). Suddaby ve Viale (2001) alan düzeyinde gerçekleşen organizasyonel değişimleri, hem



profesyonelleşmenin hem de kurumsallaşmanın sıklıkla örtüşen “projelerinden” oluşan bir sosyal süreç olarak görmektedir. Profesyonelleşme dinamiklerinin kurumsal değişimlerin içsel açıklamaları ile meslek literatürü birbiri ile örtüşmektedir. 'Profesyonel proje' hem motivasyonları hem de profesyonelleşme süreçlerini anlamak için güçlü bir kavramsal izahtır (Larson, 1977). Bu kapsamda profesyonel projeler mesleklerin hegemonya ve iktidar konumlarını belirlemek ve sürdürmek için diğer kurumsal aktörlerle ilişkilerinin bulunduğu kurumsallaşma projeleridir. Meslekler örgütsel alanlara gömülü olmaları sebebi ile profesyonelleşme projeleri tüm alanda tesir ederek ve doğrudan ya da dolaylı olarak diğer kuruluşların kurumsallaşma projelerini etkilemektedir. Kurumsallaşma ve alan düzeyinde değişimin temel araçları olarak profesyonel projeler görülmektedir. Meslekler yetki sınırlarını oluşturdukça, sürdürdükçe ve genişlettikçe (Abbott,1988), doğal olarak, kurumsal çalışma süreçlerine katılırlar (Suddaby ve Viale, 2001: 426).

Greenwood ve arkadaşları (2002) örgütsel uygulamalarının değişimde alanın merkezinde bulunan yerleşik aktörler tarafından nasıl meşrulaştırıldığını merkeze almıştır. Kanada’da muhasebe firmaları üzerine yapılan bu çalışmada örgütsel alandaki kurumsal değişimin meşrulaştırılmasında meslek örgütlerinin rolleri ve önemi vurgulanmıştır. Kurumsal değişimlerin en önemli aşamasının kurumsallaşma olduğunu ve kurumsallaşmanın en çok yapılaşmış örgütlerde önemli olduğunu belirtmiştir. Kurumsal süreçler belirli bir süreliğine alanda istikrarı sağlayabilirler. Mesleki ve profesyonel toplulukların sınırları, yapılaşmış alanlarda, eşbiçimliliğin istikrar aşamalarını gösterecektir. Bu aşamalar boyunca, uygulamalar düzenleyici ve etkileşimli süreçlerle yeniden üretilir. Şekil 1 ‘de kurumsal alanlardaki değişimleri aşama olarak göstermiştir. Belirtildiği gibi sosyal karışıklıklar, teknoloji, rekabetteki değişimler, sarsıntıya sebep olup, değişimlerle yerleşik aktörlerin alana girmesi ve aktörlerin güç dengelerinin değişimi, sosyal girişimcinin rolü ve kurumsallaşmanın yeni fikirlerle kanıksanması sağlanır. Son aşama olan yeniden kurumsallaşmada önem kazanan faktör meşrulaşmadır. Değişim ile birlikte alanda meşruiyetinin sağlanması ve kanıksanması gerekmektedir (Greenwood vd., 2002: 59 ).

## Şekil 1. Kurumsal Değişimin Aşamaları



**Kaynak:** Greenwood, R.; Suddaby, R. ve Hinings, C.R. 2002. Theorizing change: The role of Professional associations in the transformation of institutionalized fields. *Academy of Management Journal*, 45 (1): 58- 80

Şekil 1’ de gösterildiği gibi, I. Aşamada alanda yerleşik olan uygulamaların istikrarsızlaşması sarsıntılara sebep olur. Bu sarsıntılar; teknolojik bozulmalar, sosyal karışıklıklar veya düzenleyicideki değişimler şeklinde olabilir. Bu değişimler II. Aşamada yeni kurumsal girişimcilerin alana girişi veya mevcut aktörlerin yükselişi ile yeni fikir ve uygulamaları ön plana çıkarır. III. Aşamada kurumların bağımsız olarak yenilikler yaptığı, yereldeki sorunlara teknik çözümler arayamaya başladığı kurumsallaşmadan önceki safha olarak belirlenmiştir. IV aşama Örgütsel başarısızlığın nedenlerinin belirlenmesi ile birlikte yeni uygulamaların kullanılması ve toplumsal hareket zorunlu kılınır. Yeni uygulamalar ve fikirler normatif reçetelerle alanda yerleşiklik kazanarak ahlaki ve faydacı meşruiyet kazanır. V aşama tam kurumsallaşmanın sağlandığı safhadır. Artık örgütler bilişsel meşruiyet ile ürettikleri fikirler kendiliğinden doğal olarak yayılım gösterir. Son aşamada ise örgütlerin neden kurumsallaşmadığı üzerinedir (Greenwood vd., 2002: 59- 61).

Abbott (1988) çalışmasında uzmanlığa dikkat çekerek profesyonel projelerin dinamiklerinden biri olduğu ve meslek literatüründe geniş bir yer aldığını vurgulanmıştır. Meslekler arası uzmanlık sınırları arasında çatışmalar devam etmektedir. Bu kapsamda, uzmanlık bilgisi yeniden tanımlandıkça toplumda sınıf bölünmeleri gerçekleşir. Bu şekilde de, uzmanlık gücü yeniden yapılandırılarak, kurumsal değişim gerçekleşir. Profesyoneller, ellerinde bulundurdukları uzman bilgilerini metalaştırarak ve yeni uzman bilgilerini alanlarında kolonileştirerek profesyonel kontrol sistemini gerçekleştirir (Suddaby ve Viale, 2001: 436). DiMaggio (1991) müzeciliğin değişim ve kurumsallaştırılması çalışmasında, alan sınırlarını ve mantıkların değişimlerini ön plana almıştır. Müze küratörlerinin mesleki yetki alanlarının genişlemesi için yeni bir örgütsel form olan ulusal halk müzesini oluşturma yolu ile alanı genişletmiştir. Müzeler zamanla yerel düzeyde faaliyet gösteren özel mülkiyetten ulusal düzeyde faaliyet gösteren kamu mülkiyetine kaydırılmıştır. Bu şekilde de, sanat küratörlerinin profesyonelleşme projesi, örgütsel alanı önemli ölçüde yeniden tanımlamış ve kurumsallaştırmıştır. Hoffman (1999) ise; kimya sektöründe çevreciliğin tarihsel süreç içerisindeki değişimleri ve kurumsallaşma sürecini 4 aşamada ele almıştır. Çevrecilik (1. evre) kurumsal değerlerin sorgulanması, (2. evre) zorlayıcı/düzenleyici, (3. evre) sonra normatif ve (4. evre) 1989 sonrasında ise bilişsel baskılarla kurumsallaştığını göstermiştir. (Hoffman, 1999: 365; Meydan, 2020: 10)

DiMaggio (1991) çalışmasında kurumsal değişim ve kurumsallaşma süreci ile ilgili üç noktaya dikkat çekmektedir. (1) Birincisi difüzyon modelleri ile ilgilidir. Örgütsel biçimlerin kurumsallaştırılması ile ilgili çalışmalar çoğunlukla yerel düzeyde yayılmaya odaklanmıştır. Buna karşılık, bu çalışma yerel düzeyin aksine, müzelerin yayılmasının ulusal düzeyde olduğu, difüzyon sürecini hızlandırılması ve şekillendirilmesinden ulusal bir altyapının ortaya çıkması konusunda önemli bir anlaşmazlık olmuştur. (2) İkinci olarak, kurumsallaşma sürecindeki gerilimlere dikkat çekmişlerdir. Kurumsal teorisyenler, örgütsel formların yayıldıkça daha meşru olma eğilimine odaklanmışlardır. Ancak müze örneğinde ise, yayılma süreci müzeyi yalnızca örgütsel bir form olarak meşrulaştırmakla kalmamış, aynı zamanda müzenin misyonunun yorumlanması konusunda meşru bir çatışmalara da neden olmuştur. Bu bağlamda kurumsallaşma sürecinin *'kendi yıkımının tohumlarını ekiyor denemezse bile, en azından kendisini temelli biçimde değiştirecek bir başlangıç yaptığını* 'dile

getirmektedir. (3) Son olarak kurumsal kuramcılar, yeni örgütler biçimin meşruluğunda genel ve apolitik sürece odaklanmışlardır. Örgütsel alanda profesyoneller mesleklerini tanımlama ve kendi otoritelerini kurma çabaları içerisine girerek örgütlerle çatışma yaşarlar (Larson, 1977). Müze örneğinde ise; profesyoneller burs beklentisi karşısında istihdamı gerçekleştiren örgütler ile daha az çatışma yaşamışlardır. Profesyoneller meslek örgütleri aracılığı ile eğitim ve mesleki kimliği tanımlama ve düzenleyici kurumları etkilemek için bir çaba içerisine girmişler. Bu çalışmadaki en önemli nokta ise profesyonellerin önceki çalışmalardan farklı olarak (Larson, 1977; Abbott, 1988; Freidson, 2001) apolitik bir tavır sergilemeleri olmuştur (DiMaggio, 1991: 287- 288; Meydan, 2020: 7)

Özkara ve Özcan (2004) Türkiye’de muhasebe mesleğinin tarihsel süreç içerisinde kurumsallaşarak bir örgütsel alana dönüşmesini ve evrimini açıklamıştır. Bu kapsamda kurumsal alan değişimini dört aşamada açıklamıştır. (1) Alandaki aktörlerin sayısı ve yapısı, (2) değişim süreçleri ve örgütler arası bağlantılar, (3) sermaye yapısındaki değişim ve (4) düzenleyici yapılardaki değişim olarak kurumsal değişim ve kurumsallaşmayı meslek literatüründe kavramlaştırmıştır. Bu değişim ve kurumsallaşma sürecinde aktörler ve düzenleyici yapılar önemli bir rol oynamıştır. Meslek, “devletin, mesleğe ilişkin üst birliklerin ve ona bağlı alt kuruluşların, uluslararası örgütlerin, ulusal ve uluslararası işletmelerin, eğitim kurumlarının, meslek mensuplarının, yazılım şirketlerinin” etkileşimde bulunduğu kurumsal bir alan dinamiği haline gelmiştir (Özkara ve Özcan, 2004: 198).

## **2. MESLEKLERİN PROFESYONELLEŞMESİ**

### **2.1.İş, Uğraş ve Meslek Kavramı**

Sosyologlar arasında mesleklerin tanımı tartışılmaya devam edilen büyük bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır. Bazı önemli veya sosyal öneme sahip olmanın peşinde koşmanın yanı sıra, “meslek” kelimesinin tanımı konusunda anlaşmaya varmak zordur (Freidson, 1970; Larson, 1977; Macdonald, 1995). Bu paradoks ve çatışmaların yaşanmasının en büyük sebeplerinden biri “meslek”, “uğraş” ve “iş” kavramlarının aynı anlamlarda kullanılması sebebi ile mesleğin “profession” kullanımında çatışmalar yaşanmasıdır. Anglo Amerikan yazınında meslek ile ilgili farklı kullanım biçimlerinin

yaygın olması tanımını zorlaştırırsa da meslek ile uğraş arasındaki bazı farklılıklar ortaya konularak ayırım yapılmaya çalışılmıştır (Barber, 1963: 671).

İş tanımının sosyolojik açıdan izahı, belirli bir ortamda bulunan teknik ve sosyal eylemler topluluğu olarak ifade edilmektedir. Her iş kendine has farklı nitelikler taşır ve iş olan ile iş olmayan faaliyetleri birbirinden ayırt etme problemi ortaya çıkmaktadır. Bu ayırım ise, işbölümüne dayalı uzmanlaşma ve bu uzmanlaşmadan ortaya çıkan kurumsallaşma ile gerçekleştirilebilir. İş, meslek kavramı ile ilişkilendirilebilir, bu ilişki kişinin herhangi bir zamanda meslek içinde olması ile ifade edilebilir. Meslek iş faaliyetlerinin belirleyicisi olarak karşımıza çıkmaktadır fakat önemli bir nokta olarak her iş meslek niteliğine sahip değildir (Seçer, 2007: 5).

Uğraş ile meslek iç içe geçmiş kavramlar olarak görülmektedir. Uğraş nosyonu, hem vida sıkma gibi el gücüne dayanan, hem de kütüphanecilik gibi özel bilgi ve beceriye ihtiyaç duyulan işleri kapsayan genel bir kavram olarak tanımlanmaktadır (Karasu, 2001: 37). Uğraşlar ile ilgili çalışmalar kısmen sosyal ilerleme çalışması olarak karşımıza çıkmaktadır. İlerleme iki türdür. İlki, bireyin yüksek prestijli bir uğraşa girmesi ve özel bir başarı elde etmesidir. Diğeri ise, başkalarıyla ilişkiler kurarak yerini geliştirmek ve gücünü arttırmaktır. Bu çaba uğraşlarda mesleki statü kazanmaya yöneliktir (Hughes, 1960: 56).

“Meslek” kavramının tanımı ile ilgili bir uzlaşmaya varılamamış olsa bile Flexner’den (1915) bu yana meslekle ilgili birçok tanımlama ve açıklama yapılmaktadır. Modern İngilizce ‘de uğraşlar arasında yüksek rütbeli bir sembol olarak görülmektedir. Mesleklerin ayrıntılı olarak kavramlaştırılması medeni bir toplumun temel özelliği olarak görülmekteydi. Meslekler, kurumları korumak, hayatlarını sürdürmek ve düzenlemek için ortaya çıkmışlardır (Hughes, 1960: 54- 56). Meslek veya profesyonel kelimesi en geniş anlamıyla, amatör kelimesinin zıttı olarak kullanılmaktadır (Flexner, 1915: 152). Türk Dil Kurumunda meslek; “*Belli bir eğitim ile kazanılan, sistemli bilgi ve becerilere dayalı, insanlara yararlı mal üretmek, hizmet vermek ve karşılığında para kazanmak için yapılan, kuralları belirlenmiş iş*” olarak tanımlanmıştır. “Profession”, “occupation” ve “vocation” kavramlarının birbiriyle farklılaşan özellikleri Tablo 1’ de detaylı olarak açıklanmıştır.

**Tablo 1. Meslek, Uğraş ve İşin Nitelikleri**

<b>Nitelik</b>	<b>Meslek</b>	<b>Uğraş</b>	<b>İş – zanaat</b>
<b>Bilgi ve becerilerin doğası ve dağıtımı</b>	Bilgi ve beceriler ezoterik ve iyi korunur. Meslek dışında kalan birkaç kişi, mesleğin bilgi tabanının içeriği hakkında önemsiz bir anlayışa sahip değildir.	Bilgi ve beceriler ezoteriktir. Bazı durumlarda, amatörler olabilir, ancak genel olarak, nadirdir.	Temel bilgi ve beceri uğraşın dışındaki kişiler tarafından tutulur.
<b>Çalışma Türü</b>	Görevler büyük ölçüde zihinsel ve analitik çalışmaya yöneliktir.	Görevler çoğunlukla zihinsel ve analitik bileşeni vardır, aynı zamanda kol gücüyle yapılabilir çalışmada mevcuttur.	Görevler ağırlıklı olarak kol gücüne yöneliktir.
<b>Eğitim ve sosyalleşmede resmi eğitimin önemi</b>	Çoğu ya özel lisans ya da lisansüstü eğitim gerektirir.	Birçoğu ya lisans derecesindedir ya da uğraş birliklerinden alınan belge yeterlidir.	Resmi bir çıraklık gerektirebilir; aksi takdirde örgün eğitim önemsizdir.
<b>Resmi meslek örgütü</b>	Meslek örgütleri zorunlu. Lisanslama, akreditasyon ve sertifikasyon örgütleri tarafından yapılmaktadır.	Bazı teknik mesleklerde meslek örgütleri vardır. Diğerlerinde zorunluluk yoktur.	Sendikalaşma yaygın ancak evrensel değil.
<b>Mesleki eğitim</b>	Biçimsel eğitime göre ikincil planda.	Birincil eğitim biçimi olarak kabul görür.	İşe giriş için zorunluluk arz eder.
<b>Resmi sertifikalar</b>	Zorunludur.	Bazı gruplarda zorunludur.	Zorunlu değildir.
<b>Mesleğe giriş engellerinin varlığı</b>	Yüksek	Bazı gruplar dışında düşüktür.	Düşük.
<b>Sendikalaşma eğilimi</b>	Düşük	Orta seviye	Yüksek

Kaynak: Barley, 1996: 413

Tablo meslek, uğraş ve zanaat (iş), bilgi ve becerinin doğası, çalışma türü, resmi eğitim, resmi meslek örgütü, mesleki eğitim, mesleki sertifikalar, mesleğe giriş engellerinin varlığı ve sendikalaşma gibi özellikler açısından irdelenmiştir. Tabloda dikkat çeken husus ise; profesyonelleşme arttıkça sendikalaşmanın azalmasıdır. Aynı zamanda piyasaya girişin meslek tarafından kontrol edilmesi ve mesleğin diğer kavramdan en büyük farkı özel sistematik bilginin var oluşudur.

Meslek, uğraş kavramının tanımındaki bazı özellikleri içermektedir. Çünkü uğraş, sahip olduğu bazı özelliklerini koruyarak bunun üzerine farklı özellikler ekleyerek meslek statüsüne erişmektedir. Bu tanımlamaya göre; iş, uğraş ve profesyonelleşme süreci birer gelişme aşamasına tekabül etmektedir (Karasu, 2001: 39). Macdonald' ın (1995) “meslek olma yolundaki uğraş”, Hughes' ın (1963) “birinin

yetenekli olmak ve takip etmek istediği bir uğraş”, Evetts’ in (2003) “bilgi temelli uğraşlar kategorisi” biçimindeki kullanımları bulunmaktadır.

Meslek ile ilgili çalışma yapan araştırmacılar, mesleklerin, mesleki yapıdaki diğer alanlardan farklı olarak kendilerine has özelliklerin olduğu görüşündedir. Bu özellikler özerkliklerini ve prestijlerini meşrulaştırmıştır. Bazı araştırmacılar “mesleklere” topluma faydalar sağlayan uğraşlar olarak görmüşlerdir. Bazıları ise, elit meslekleri eleştirerek piyasa durumunu sorgulamışlar ve mesleklerin işlevleri üzerinde durmuşlardır (Golin, 2000: 16). Meslek kavramı üzerinde anlaşmaya varılmamış olmasının esas nedeni, Anglo Amerikan ve Anglo Saxon meslekler toplumbilimindeki yaklaşım farklılığına dayanmaktadır. Anglo Amerikan yaklaşımda meslek, sadece özel bir uğraş türü olarak tanımlanmakta iken; Kıta Avrupası’nda meslek yerine, bilgi ve beceriye dayalı çalışmayı ifade eden ‘uzmanlık’ ya da ‘entelektüel iş’ kavramları kullanılmaktaydı. II. Dünya Savaşı’ndan sonra eğitim, sağlık gibi kamu hizmetlerinde yeni alanların yaratılması, toplumsal eğitim düzeyinde yükselmelerin yaşanması, uzmanlık eğitimi alan ‘orta sınıfın kendisini, sadece ekonomik temelli sınıfsal konumuyla değil, toplumsal statüye dayalı meslek ile tanımlamaya başlaması sonucunu yaratmıştır. Bu gelişmeler ile birlikte Anglo Saxon kökenli meslek kavramı kabul görmeye başlamıştır (Karasu, 2001: 39- 40). Türkiye’de yapılan çalışmalarda da Anglo Saxon çalışmalarında kullanılan uzman- entelektüel iş olarak kullanılmakta olup profesyonelleşmiş meslek kavramlaştırılması yapılmıştır (Karasu, 2001; Seçer, 2007; Kurutkan, 2010).

Bazı önemli noktalar dışında, sosyal bilimciler “meslek” kavramını günlük hayatta olduğu gibi kullanmışlardır. Bundan dolayı, karakteristik özellikleri ve bu özel uğraşların bilişsel ve normatif özellikleriyle ilgili belirsizliğe ve tartışmalara sebep olmuştur. Mesleğin bir kavram değil, ifade ettiği şeyden çok daha derini ifade ettiği bir kavram olduğu düşünülmelidir. Meslekler yirminci yüzyıl toplumunda yapısal gelişme için çok önemli bir konuma yükselmiştir (Larson, 1979: 607). Meslek sosyolojisi, uluslararası karşılaştırmaların yapılabileceği önemli alanlardan biridir. Mesleki kapanma stratejisini savunan Anglo Amerikan yaklaşım, Freidson’ un piyasa yaklaşımı ve Avrupa kıtalarında geliştirilen yaklaşımlar birbiriyle çatışmaktadır. Anglo Amerikan ideal tipinde profesyoneller 'serbest meslek sahibi uygulayıcıların çalışma koşullarını

kontrol etme özgürlüğünü vurguladığını' savunulurken, Avrupa'da profesyoneller genellikle kamu sektöründe çalıştığını ve azınlığın serbest meslek sahibi olduğunu iddia etmiştir (Evetts, 2003: 398).

Durkheim, Parson ve Weber'den bu yana meslek ile ilgili birçok tanım yapılmıştır. Oxford Sözlüğünde, meslek kelimesinin türediği “profess” sözcüğünün ilk anlamının dinsel bir köklerden geldiği ve “dinsel bir düzen adına yemin etme” anlamına gelmektedir (Hughes, 1963: 656). Freidson (1970) göre meslek; en temel anlamda, “geçim kaynaklarının temel kaynağını sağlayan bir dizi faaliyet gerçekleştiren bir grup insandır”. Abbott (1988) ise meslekleri, insanlar “tam olarak yapması gereken şeyi yapmaya başladığında başlar” olarak kavramlaştırmıştır. Parsons (1959) bir mesleği, “bir toplumun kültürel geleceğinin herhangi bir önemli kesimine, sürdürülmesine ve daha da geliştirilmesine yönelik sorumluluk da dahil olmak üzere, ustalık ve güvene dayalı sorumluluk konusunda düzenlenen bir meslek rolü kategorisi” olarak görmektedir. Anglo Amerikan toplumlarının dışındaki pek çok araştırmacı, gelişmekte olan toplumlarda bilgiye dayalı mesleklerin gelişen istihdam kategorileri ve gelişmiş işgücü piyasalarının büyüme sektörleri olduğunu savundu. Bu görüş ile birlikte, bilgiye dayalı mesleklerin genişletilmesi, meslek kavramının hangi faaliyetlerde kullanılacağına ve toplumda yükseköğrenim sistemlerinin eğitilmiş ve eğitilmiş işçi üretme kapasitesinin artmasına odaklanılmıştır (Evetts, 2003: 396).

Her meslek, toplumun, hayatın veya doğanın bir yönünün hangi yanları ile düşünüleceğini ve bununla ilgili kamu politikasının genel hatlarını tanımlamak için gereken koşulları belirleyen bir kurum olarak görülmektedir (Hughes, 1963: 657). Makro seviyedeki kurumlar olarak meslekler, farklı normlar, pratikler ve ideolojilerle, farklı ve tanımlanabilir bilgi, uzmanlık, iş ve işgücü piyasaları yapılarını gösterir. Kurumsal ajanlar olarak profesyonellerin dikkati, örgütsel alan analiz düzeyinin kullanımını da teşvik eder ve organizasyon alanının seviyesini göz önünde bulundurur. Bu seviyede, meslek otoritesinin kazanılmasını ve korunmasını etkilediklerinden, meslek okulları, üniversiteler ve araştırma enstitüleri, meslek örgütleri ve kolejler gibi daha büyük yapı ve sistemlerin değerlendirilmesine dikkat edilir (Scott, 2008: 227). Evetts (2003) meslekler ve diğer uğraşlar arasında keskin bir çizgi ile tanımlamanın mümkün olmayacağını düşünmüştür. Bunun yerine her ikisini de ortak özellikleri



paylaşan benzer sosyal şablonlar olarak görmüştür. Flexner (1915) ise; bir mesleğe özgü temel özellikleri tanımlamaya çalışan ilk kişiydi ve profesyonelleşmiş mesleklerin nasıl ve hangi kurumsal kritere göre tanımlanabileceğini sorduğu çalışmasından bu yana devam etmektedir. Meslekleri, diğer uğraşlardan ayıran bilgi ve uzmanlık gibi birçok özellikleri vardır (Saks, 2012: 2). Hughes (1963) mesleği birinin kabiliyetli olmak istediği bir uğraş olarak tanımlamıştır. Barber (1963) ise; mesleği iş ve uğraş kavramlarından ayırarak; “yüksek derecede genelleştirilmiş ve sistematik bilgi, topluluk çıkarlarına birincil yönelim, etik kodların oluşturulması ve iş uzmanları tarafından organize edilen gönüllü dernekler aracılığıyla yüksek düzeyde davranış kontrolü” olarak tanımlamıştır. Wilensky (1964) profesyonelliğin bilgi ve uzmanlığa sahip olabilmek için uzun ve pahalı bir eğitim alınması gerektiğini savunmuştur. Mesleki kararların etik veya davranış kuralları ile belirlendiği, kamu hizmetinin gerçekleştirildiği ve güven içermesi gerektiğini vurgulamıştır. Freidson (1970) mesleğin en stratejik ayrımının meşru, örgütlü özerklikten kaynaklandığı için diğer uğraşlardan farklı olduğunu savunmuştur.

İdeal tip olarak meslek, heterojen unsurları birleştiren ve bunları, prestij ve özerkliğin mesleki çalışmanın bilişsel ve normatif temellerine odaklanmaktadır. İdeal tipte mesleği oluşturan unsurlar uygulamadan ve yerleşik mesleklerin ideolojisinden kaynaklanmaktadır. Bu kapsamda tıp mesleği, en güçlü ve başarılı örnek meslek olarak karşımıza çıkmaktadır. Meslek sosyolojisinde tıbbın merkezileşmesi ön plana çıkmaktadır (Larson, 1977: xi). Freidson’ın mesleğin tanımı ile ilgili önemli sonuçları bulunmaktadır. Bunların ilki; bilişsel ve normatif unsurlar mesleği tanımlamak için önemlidir, çünkü hem mücadele hem de ikna içeren bir süreçte kullanılmaktadır. Bu süreçte, belirli insan toplulukları toplumsal işbölümündeki bir alanın sınırlarını müzakere etmeye ve bu alan üzerinde kendi kontrolünü kurmaya çalışmaktadır. İkna genellikle dışarıya, yani ilgili seçkinlere, potansiyel halka veya siyasi otoritelere yönelme eğilimindedir. Kimlerin dahil edileceği veya hariç tutulacağı konusunda çatışma ve mücadele bir mesleğin iç birleşme sürecini işaret etmektedir. İkincisi ise; mesleklerin özerklik kazanmasıdır. Mesleğin korunan pozisyonu, egemen *sosyal elitlerin ideolojisinden* ayrılarak gelişebilirler. Bilgi üretimi, özel meslekler için özerk bir rol oynamaktadır. Meslekler geniş kapsamlı öz değerlendirme ve otonomi

yetkileri edinmeleri ile dış düzenlemeye karşı bağımsızlık kazanabilirler (Freidson'dan akt. Larson, 1977).

Mesleğin operasyonel tanımı faydacı bir şekilde ortaya çıkmış olabilir. Genel olarak entelektüel alan, uzun yıllar süren yüksek dereceli eğitim ve mesleki eğitimi içermektedir. Bazı profesyonelleşmiş meslekler ve gruplar güçlü siyasal bağlantıları ve seçkinliklerini kullanarak piyasanın kapanması ve mesleki kontrol mekanizması için lisanslama programlarını gerçekleştirmişlerdir (Evetts, 2003: 397). Sena (2017) uzmanlık eğitim okullarının kurulması, meslek örgütlerinin yaratılması, devlet tarafından tanınma ve etik kodlarının oluşturulması ile mesleğin özelliklerini sıralamıştır.

Harold Wilensky (1964) "The Professionalization of Everyone?" makalesinde Amerika Birleşik Devletlerinde yerleşik meslekler ile ilgili çalışma yapmış ve 18 mesleğin tarihsel gelişimini incelemiştir. Yerleşik meslekler için var olması gereken belirli özellikler belirlemiş ve bu özelliklerin meslekleri profesyonelleştireceğini öne sürmüştür (Wilensky, 1964: 142- 146). Bu özellikler ise;

1. İlk adım olarak tam zamanlı çalışmanın gerçekleştirilmesi.
2. Eğitim okullarına dikkat çekerek; eğitim kurumlarının kurulması için meslek örgütlerinin baskın rol olması gerektikleridir.
3. Eğitim okullarındaki ilk kişilerin profesyonelleşmesini tamamlamış meslek için bir araya gelerek meslek birliklerini kurar. Bu mesleki birlik; mesleğin meslek olup olmadığını, görevlerini, işe alım süreçlerini belirleyebilir ve mesleğin adını değiştirebilir. Buradaki amaç; yetkin olmayanı yetkin olandan ayırarak kontrol mekanizmasını sağlamaktır.
4. Mesleki otorite ve kontrolün silahı ise; ruhsatlandırma ve sertifikalandırma.
5. Son olarak niteliksiz olanları ortadan kaldırmak için normlar, iç rekabeti ve hizmeti alanları korumak için resmi kurallardan oluşan etik değerler oluşturulmuştur.

Literatürde mesleğin tanımı ve özellikleri ile ilgili birçok çalışma var. Detaylı olarak Tablo 2’ de gösterilmiştir.

**Tablo 2. Mesleğin Tanımsal Özellikleri**

Özellik	Tanım	Yazar	
<b>Sistemantik Bilgi</b>	Entelektüel ve büyük bilgiye dayanır.	(Flexner, 1915:576)	
	Genelleştirilmiş ve sistemantik bilgi.	(Barber,1963:672)	
	Uzmanlaşma için pahalı eğitim ve öğretim.	(Wilensky, 1964)	
	Uzmanlık bilgisi olan tam zamanlı meslek.	(Rhodes, 1984:70)	
	Teorik bilgi ve eğitim öğretimin sağlanması.	(Witz, 1992:38)	
	Uzmanlık ve bilgi alanına sahip olmak.	(Evetts, 2003)	
	Ayrı bir bilgi kaynağıdır.	(Elliott'dan akt. Hughes ve Hughes, 2013:30)	
	Eğitim yoluyla bilgi birikimi.	(Sharma'dan akt. Hughes ve Hughes, 2013:30)	
	Özel bir bilgi ve teknikler.	(Sena, 2017:3)	
	Meslek kendi eğitim ve öğretim standartlarını belirler.	(Goode'den akt Freidson, 1970: 77)	
	Genel sistemantik bilgi ve rasyonel eğitim	(Weber'den akt. Ritzer, 2016:196)	
<b>Toplumun Öncelemesi</b>	<b>Yararını</b>	Toplumun iyiliği için çalışan işçilerdir.	(Flexner, 1915:576)
		Topluluk çıkarlarına birincil yönelim	(Barber,1963:672)
		Meslekler kamu hizmeti sunarlar.	(Wilensky, 1964)
		Kamu hizmeti değeri olarak meslek.	(Rhodes, 1984:70)
		Özgecil hizmete bağlı kalan grup.	(Witz, 1992:38)
		Halka hizmet veren topluluk.	(Elliott'dan akt. Hughes ve Hughes, 2013:30)
		Bir alıcı grubunun ihtiyacını karşılamak.	(Weber'den akt. Ritzer, 2016:196)
		Özgecil hale geliyorlar.	(Flexner,2001:156)
<b>Özerklik</b>	Meslek üyelerinin davranış kontrollerini elinde bulundurur.	(Barber, 1963:672)	
	Profesyoneller özerktir.	(Wilensky, 1964)	
	Kendini düzenler ve özerktir.	(Rhodes, 1984:70)	
	Özerklik ve prestije sahip .	(Sharma'dan akt. Hughes ve Hughes, 2013:30)	
	Mevzuatın çoğunu mesleğe göre şekillendirir.	(Goode'den akt. Freidson, 1970:77)	
	Tekelleşme ile yasama gibi imtiyazlara sahip.	(Abbott, 1988)	
<b>Meslek Örgütleri</b>	İş uzmanları tarafından kurulan gönüllü dernekler.	(Barber, 1963:672)	
	Meslek örgütlerinin kurulması	(Rhodes, 1984:70)	

	öncül amaçtır.	
	Meslek birliklerinin kurulması.	(Barbara, 2017:3)
	Ruhsat ve kabul kurulları meslek birlikleri tarafından yönetilir.	(Goode'den akt Freidson, 1970: 77)
	Kendi kendini örgütleme eğilimindedirler.	(Flexner,2001:156)
<b>Etik Kodlar</b>	Etik kodların oluşturulması	(Barber, 1963:672)
	Profesyonel bir etik veya davranış kuralları ile yönlendirilir.	(Wilensky, 1964)
	Mesleki davranış kurallarına bağlıdır.	(Witz, 1992:38)
	Farklı etik değerlere sahiptir.	(Sharma'dan akt. Hughes ve Hughes, 2013:30)
	Resmi bir etik kodun geliştirilmesi esastır.	(Barbara, 2017:3)
	Niteliksizleri ayırt edip meslek örgütlerinin kurulması.	(Abbott, 1988:34)
<b>Sosyal Kapanma</b>	Mesleğe giriş engelleri.	(Elliott'dan akt. Hughes ve Hughes, 2013:30)
	Uygulayıcı meslekten olmayan değerlendirme ve kontrolden arındırılmıştır.	(Goode'den akt. Freidson, 1970:77)
<b>Lisanslama</b>	Lisanslama / sertifikalandırma ile mesleğe giriş.	(Rhodes, 1984:70)
	Mesleki uygulama lisans tarafından yasal olarak tanınır.	(Goode'den akt Freidson, 1970: 77)
<b>Güven İlişkisi</b>	Müşterileri, yöneticileri ile özel güven ilişkileri içindedirler.	(Wilensky, 1964)

## 2.2. Profesyonelleşmiş Meslek Kavramı

Her ne kadar bazı araştırmacılar mesleğin tanımı sorununu tartışmaya devam etse de, meslek ve özellikle profesyonellik kavramları sosyoloji bilminde dikkat çekmeye devam etmektedir. Mesleklerin kavramsallaştırılması yönünde uzun soluklu değişikliklerle bağdaştırırken, profesyonellik kavramı için, mesleklerin kendilerini nasıl gördükleri ve başkaları tarafından nasıl görüldüğü konusunda araştırmacılar tutarlı bir eğilimdedirler (Hughes ve Hughes, 2013: 28). Mesleklerde profesyonellik, modern toplumlarda iş bölümünün gelişmesi ve ekonomik bağlantılarda güven önemlidir. Meslekten olmayan insanlar, profesyonel çalışanlara güven duyması gerekmektedir. Hizmeti alan ile hizmeti sunan arasındaki profesyonelliğin karşılığı, profesyoneller otorite, imtiyazlı ödüller ve daha yüksek statü ile ödüllendirilir. Profesyonellik Anglo Amerikan analizlerde tıp ve hukuk mesleğinde yüksek ödüllerin alınmasını, diğer mesleklerde ise güç kaynaklarının elde edilmesini sağlamıştır (Evetts, 2003: 398- 400). Anglo Amerikan yazınında profesyonellelikle ilgili ilk çalışmalar seçkin meslekler

üzerine yapılmıştır. Uzman sınıfın halka fayda sağlayan bir varlık haline gelmesini vurgulamıştır (Golin, 2000: 16).

İlk araştırmacılar araştırmalarını “kuruma bağlı olanların” aksine “özgür meslekler” üzerine yoğunlaştırmışlardır. Bunun en önemli nedeni profesyonelleşmiş mesleklerin meşrulaşmasının güçlü merkezi bir devletin gelişiminden önce geldiği iki toplum olan İngiltere ve ABD’de yapılan çalışmalardır. Yapılan ilk çalışmalar avukatlık ve hekim üzerine olmuş ve bu meslekleri diğerlerinden ayıran özellikleri tanımlamak amacıyla listeler derlenmiştir. Bu fonksiyonel tanımlamada genel olarak mesleklerin uygulamalarında resmi bilgiye dayandırıldığı, özerklik talep etmeleri ve mesleki normları benimsemeleri üzerine inşa edilmiştir (Scott: 2008: 220). Modern meslekler sanayi öncesi yapı ve ideolojik görüşleri içermektedir. On dokuzuncu yüzyılın ilk yarısında meslekler kendilerini örgütlemeye ve yeniden düzenlemeye başlamışlardır. Tıp piyasası önemli ve evrensel bir ihtiyacı temsil ediyordu. Başlangıçta müşteri portföyü oldukça dardı fakat bireylerin zenginleşmesi ile birlikte tıp pratiğinin bazı hekimler tarafından karlı olduğu algısı oluşmaya başlamış ve hekimlerin alana girmesini teşvik etmiştir (Larson, 1977: 4-5).

Weber meslekle ilgili yaptığı ilk çalışmalarda rahip ile büyücünün mesleki yeterliliklerini ayırt ederek profesyonelleşmiş mesleklerin özelliklerini ortaya koymuştur. Özel bilgi sabit bir doktrin ile mesleki yeterliliğin büyücülük gibi şarlatan işlerden ayrılacağı görüşündedir. Weber’in rahiplik tartışmasında sunduğu, profesyonelleşmiş mesleğin belirleyici bazı özellikleri aşağıdaki gibidir (Weber’ den akt. Ritzer, 2016: 195-196):

(1) Güç. (2) Doktrin veya genel sistematik bilgi. (3) Rasyonel eğitim. (4) Mesleki yeterlilikler. (5) Uzmanlaşma. (6) Tam zamanlı meslek. (7) Bir alıcı grubunun varlığı. (8-11) Çalışma ücretleri ve Teşvikler.

Profesyonellik, profesyoneller arasında karşılıklı güven ve ahlaki anlayış ile kurulmuştur. Lisans ve yetkilendirme yolu ile piyasa ve mesleki iş koşullarını kontrol etme yetkisinin verilmesi karşılığında, profesyonellerin yetkinlik ve ahlaki sorumluluklarını yerine getireceği beklenmektedir (Sullivan, 2000: 673). Parsons, profesyonelliğin önemini “sosyal temellere dayanan normatif bir düzen açısından, bilgi

sosyolojisindeki teorik bir temel” ile belirtmiştir. Parsons, kapitalist ekonominin, rasyonel sosyal düzeni ve modern mesleklerin birbiriyle ilişkisini açıklayarak normatif bir toplumsal düzenin korunmasında ve istikrarında karşılıklı olarak nasıl dengelendiğini gösteren ilk araştırmacılardan biriydi. Meslekler, kolektif örgütlenmeleri, ortak kimlikleri ve hem idareciler hem de hizmeti alanlarla olan güven ilişkileri uygulayıcıları aracılığıyla, normatif bir yaklaşım göstermiştir (Evetss, 2006: 517). Profesyonelleşmiş meslekler çoğunlukla profesyonel statüye sahip olanlarla aynı kurumları yaratarak profesyonel statüye erişmeye çalışırlar. Üniversitelerde resmi bir standart eğitim müfredatı geliştirirler ve mesleğe özgü etik kodlar yaratırlar. Lisans ya da tescillerle çalışmalarını kimin yapmasına izin verme eğilimindedir. Fakat hala eğitim ve lisans standartlarını formüle etmede ve çalışmalarını gerçekleştirmede tam özerklik elde etmiş değillerdir (Freidson, 1970: 76).

Profesyonel kontrol, bilişsel ve normatif süreçler vasıtasıyla meşruiyet sağlar. Diğer uğraşlara göre meslekler inanç sistemlerini kontrol ederek meşruluğunu sağlar. Mesleklerin birincil silahları fikirlerdir ve ontolojik çerçeveler yaratarak, diğer gruplardan farklılıklar önererek, tipler yaratarak ve eylem ilkeleri veya kılavuzları üreterek gerçekliği tanımlayarak kontrol ederler. Meslekler, bilişsel çerçeveler oluşturarak yetki alanı talep ederler ve alandaki uygulamaları tanımlayarak kontrol ederler (Scott, 1995: 95). Freidson (2001) bilgi baskınlığı ve mesleki güç ile devletin yardımıyla sıklıkla savunulan yetki talepleri gerçekleştirilmesi gerektiğini savunmuştur. Çünkü profesyonellik kurmak için nihai güç devlettir, ancak devletin gücünü, mesleki uygulamaları düzenleyen idari eylemlere, kurallara ve düzenlemelere dönüştürmek için gereken uzmanlık bilgisi işi yapmaya hak kazanan mesleklerdedir. Devletin meşru gücünün örgütlenme ve yönetilme biçimi profesyonelliğin gelişiminde kritik bir durumu temsil etmektedir ve mesleklerin örgütlenmesini de şekillendirmektedir.

Freidson’a (2001) göre tarihsel süreçte mesleki eğitim her zaman okullarda veya örgün eğitim programındaki öğretmenler tarafından verilmemiştir. Profesyonelliğin sürdürülebilir olması için meslek üniversiteleri önemli bir yer teşkil etmiştir. Avrupa kıtasında hukuk, tıp ve ilahiyat gibi profesyonelleşmiş meslekler üniversitelerde okutuluyordu. Fakat diğer uğraş veya meslekler için böyle bir zorunluluk yoktu. 20. yüzyıla gelindiğinde yalnızca Amerika kıtasında profesyonel okullar baskın eğitim

biçimi olarak ortaya çıkmış ve alanda meşru bir güce erişerek alanı regüle etmiştir. İngiltere’de ise tıp, hukuk ve mühendislik bölümleri yavaş yavaş baskın konuma gelmeye başlamış fakat muhasebe gibi yeni meslekler başlangıçta eğitimlerini meslekte yürütmüşler, sonrasında kendi okullarını ve üniversitelerini yaratmışlardır. Yine de günümüzde hala uzmanlaşma ve işin alt disiplinleri için meslek okulları-üniversitelerden ziyade meslek tarafından eğitim verilmektedir.

Alberta’ da hemşirelik mesleği profesyonelleşmiş meslek olarak karşımıza çıkmaktadır. Hemşireler hekimlerin belirlemiş olduğu sağlık bakım planını uygulayan bir yardımcı pozisyonundan ziyade NP (Nursing Practice) olarak görülmektedir. Kanada’da kırsal kesimlerde ve hekimin az olduğu yerlerde hemşirelik hizmetleri baskın rol almaktadır. İngiltere NHS hemşireleri örneği ele alınmış, yeni uygulamalar ve yeni roller ile birlikte hemşirelik uzman ve profesyonelleşmiş meslek olarak devlet ve halk tarafından kabul görmüştür. Yasalar ile mesleki uzmanlaşma hakkını elde etmişlerdir. Yine de yeni roller için hekimlerle mücadele etmektedir (Reay, Golden-Biddle ve German, 2003; Reay, Patterson, Halma ve Steed, 2006). Avustralya ve Yeni Zelanda’da Kanada ve Amerika örneklerini irdeleyerek hemşireliğin hekimlik mesleği karşısındaki durumunu tartışmıştır. Yeni roller ve klinik liderlik çalışmaları ile hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmiş meslek olarak alanda karşımıza çıktığı ve sağlık bakım hizmetinin hemşireliğin liderliğinde sürdürülmektedir (Carryer, Gardner, Dunn, Gardner, 2006).

## **2.3.Profesyonelleşmesini Tamamlamış Mesleklerin Temel Özellikleri**

### **2.3.1. İşbölümü ve Uzmanlaşma**

İşbölümüyle ilgili kuramsal açıklamayı yapan ilk kişi Adam Smith olmuştur. İş bölümü hakkındaki tartışmalar ne olursa olsun, toplumsal düzenin önemli yapı taşlarından biridir. Adam Smith, işbölümünün sosyal organizasyonuna dikkat çekerken, Durkheim (1893) ise; bir topluluğun üyeleri arasında gerçekleştirildiğini savunmuştur. İşbölümü, örgüt amaçlarının işlevsel bir farklılaşma temelinde alt amaçlara bölünmesi ve bu alt amaçların her birinin, statüleri ya da konumları farklı alt birimlere görev olarak verilmesidir. Bu biçimiyle işbölümü, görevlilerin, toplam işin sadece kendilerine verilen

parçası üzerinde yoğunlaşmasına ve bu alanda beceri kazanmasına yol açması açısından uzmanlaşma ile aynı anlamda kullanılmaktadır. İşbölümü, toplumsal ve örgütsel olmak üzere iki düzeyde değerlendirilebilir. Toplumsal işbölümü, ekonomi, eğitim, din, kültür ve yönetim gibi temel işlev alanlarının örgütlenmesidir. Örgütsel işbölümü, büyük ölçüde toplumda var olan işbölümü ve uzmanlaşma biçiminden etkilenir. Toplumsal ve örgütsel işbölümü birbirleri ile karşılıklı bir ilişki içindedirler (Karasu, 2001: 115- 116). İşbölümü modern toplumların düşünsel ve maddi gelişiminin kaynağı olarak çalışanların üretimdeki güç ve yeteneklerini arttırmayı amaçlamaktadır (Durkheim, 1893: 76). Freidson (2001) “*ilgili uzmanlıkların veya mesleklerin çalışmalarını organize ve koordine eden sosyal ilişkilerin yapısını temsil etmek*” için iş bölümü terimini kullanmıştır. İşbölümü, meslek unvanları ve sınıflandırılmaları nedeniyle farklı görevler verilen bireylerin toplamıdır (Freidson, 1976: 306). İşbölümünün yapısal konumu belirli mesleklere yeni bilgi birikimlerini benimseme ve standartlaştırma fırsatları yaratarak avantaj sağlamıştır (Larson, 1977: 17).

Smith işbölümüne serbest piyasa anlayışı ile ele almıştır. Piyasa, emek ve ürünleri hizmeti alanların taleplerine göre ve bu talepleri karşılamak için işçilerin görevlendirildiği akışkan bir süreç olarak görmüştür. Eğer görevler feodal şirketler veya işçiler tarafından organize edilmiş ise verimsiz bir işbölümünün ortaya çıkması muhtemeldir. Örgütlenmemiş sosyal gruplar tarafından piyasa taleplerine göre cevap verilen görevler ise verimli bir işbölümünü oluşturmaktadır (Freidson, 1976: 304; Freidson, 2001). İdeal-tip profesyonellik için işbölümünün mesleki kontrolü merkezi bir konumdadır. Uzman işçilerin kendileri tarafından yaptıkları işlerin şartları, nitelikleri ve hedeflerinde doğrudan kendi kontrolleri vardır. Şartlar ve başkalarıyla olan ilişkiler ile gerçekleşen uzmanlaşma; uzmanlıkların sınırları, çalışmalarının koordineli bir şekilde yürütülmesinde ihtiyaç duyulan yetki kaynağına sahip olmak için müzakere görüşmeleriyle belirlenir, korunur ve değiştirilir. Müzakerelerle kazanılan düzen meslekler arasındaki hiyerarşik ilişkileri yapılandırır. İşbölümünü organize etme biçiminin neticeleri özetlenmiş ve Tablo 3’ de diğer yöntemlerle karşılaştırmalar yapılmıştır (Freidson, 2001: 60).

**Tablo 3. İşbölümünün Kontrol Temeline Göre Farklılıkları**

Kontrolün temeli	Farklı uğraşların oranı	Uğraşların kalıcılığı	Farklılaşma derecesi	Ağırlıklı uzmanlık türü
Piyasa	Yüksek	Düşük	Düşük	Günlük



<b>Bürokrasi</b>	Orta	Orta	Yüksek	Mekanik
<b>Meslek</b>	Düşük	Yüksek	Orta	İsteğe Bağlı

**Kaynak:** Freidson, 2001: 60

Freidson (2001), işbölümünün üçüncü mantık olarak, piyasa ve bürokrasi mantığının yanı sıra profesyonel mantığın var olduğunu savunmuştur. Freidson'a göre işbölümü normatif müdahale olmadan kendiliğinden gelişim gösteren basit bir görev olarak görülmemelidir. Sosyal otorite oluşturmak için örgütlü bir güce ihtiyaç duymak gerekir. Adam Smith, işbölümünü organize etmenin tarifini açıklamıştır. Herhangi bir sosyal örgütlenmenin araya girmemesi, özgürlük hali ile sadece serbest piyasanın örgütlenmesini savunmaktadır. Bu şekilde işbölümünün geçirgen, mesleki roller, piyasadaki talepler ve rekabet değişikçe, gelişen ve üretken girişimlerin ortaya çıkacağını düşünmüştür. Serbest piyasadaki talep ve rekabet sayesinde üreticiler bir üründen başka bir ürüne serbest bir şekilde kayma gösterebilecektir. İşçiler ise; ücret seviyelerini göz önüne alarak belirli bir toplulukta bir role girerek özgürce başka bir role geçiş yapabilecektir (Freidson, 1976: 307- 308).

Barber'a (1963: 680) göre profesyonelleri istihdam eden kurumlar örgütün özellikli alanlarında uzmanlaşmış roller yaratabilir, profesyoneller istedikleri gibi kendi faaliyetlerini bu alanlarda gerçekleştirebilirler. Bu şekilde özel sektörde ve devlet kanadında hukuk veya sağlık alanlarında departmanlar (alt disiplinler) oluşturulmuştur. Bu profesyonelleşmiş meslek departmanları bile alt bölümlere ayrılabilir. Farklı profesyonel faaliyet türlerine gereksinim duyulduğunda, genelden özele doğru uzmanlaşmış alt disiplinler yaratılabilir. Bu alt disiplinlerin uzmanlaşması ve farklılaşması ise özerklik için profesyonel gereksinimlerin korunmasına destek olur. Freidson (2001), ortaçağda üniversitelerde eğitim verilen birkaç entelektüel meslekler olan hukuk, tıp gibi "statü meslekleri" genişlemeye başladığını ve birçoğu gelişmelerle birlikte alt disiplinlere bölündüğünü görmüştür. Alt disiplinlere bölünerek uzmanlaşmanın arttığı ve kontrol mekanizmalarının kurulduğunu belirtmiştir. Uzmanlık, zaman ve mekânda sınırlı, geçmişte bir şahıs veya gruplar/sınıflar tarafından yapılan bir görevin birden fazla şahıs veya grup/sınıf tarafından gerçekleştirilen birden çok işin yer aldığı somut bir süreç olarak tanımlanır. Uzmanlaşma, işbölümü gibi toplumsal olarak yaratılmış olup tarihsel olarak tanımlanan çalışma rollerini yaratmıştır (Freidson, 1976: 306).

Freidson (2001) yapmış olduğu çalışmalarda işbölümünün bir alanda değil, işin teknik içeriği üzerine olması gerektiği ve bu şekilde kontrol sağlayarak profesyonel özerkliği analiz etmeye çalışmıştır. İşin içeriğindeki işbölümleri ile birlikte mesleğin yüksek uzmanlık seviyesinde olacağı görüşünü savunmuştur. Bu kapsamda tıp mesleği de yüksek uzmanlaşmanın ve işbölümünün olduğu nadir mesleklerden biridir. Örneğin bir tamircinin önerileri dikkate alınmazken bir cerrahın hastasına operasyon önermesi durumunda kişi kendini yetersiz görebileceğini ifade etmiştir. Meslek uzmanlaşma ile tekelleşme sağlayarak alanı yetkin olmayandan ayırarak kontrolü sağlayabilir (Freidson' dan akt. Larson, 1977: 38). Freidson (2001) uzmanlıkların çeşitli türlerde olan bilgi türlerini kullanma dereceleri ile ayırt etmiştir. Mekanik bir uzmanlaşmada, büyük ölçüde günlük bilgi kullanılırken pratik bilgi oldukça düşük kullanılmaktadır. El gücüne bağlı takdir hakkında uzmanlaşmada pratik ve örtük bilgilerin büyük bir kısmını, günlük ve resmi bilginin düşük oranlarını kullanır. Zihinsel uzmanlıkta ise; günlük ve gizli bilginin oldukça düşük bir kısmını, ılımlı bir oranda pratik bilgiye ve yüksek oranda resmi bilgiye dayanır. Takdir kavramı güvenilen, taahhüt edilen, hatta birinin işine ahlaki olarak dahil olduğu anlamlarına gelmektedir. İşteki başarısızlığın kasıtlı ihmalden kaynaklanmadığı görüşü hakim olduğu için, işi yöneten dışarıdan uygulanan kurallar en aza indirilir. Bu nedenle, bir meslek uygulamasının takdir yetkisini gerektirdiğine inanıldığında, bu, iş organizasyonu ve o organizasyondaki katılımcıların hem birbirlerini hem de yaptıkları işi görme biçimleriyle ilgili bir dizi kritik alana dönüşür. Profesyonel ideal-tipik konumda, belirli bir uzmanlığın bilgi ve becerisinin soyut kavramlar ve örgün öğrenmede bir temel gerektirdiği ve takdir yetkisinin kullanılmasını gerektirdiği resmi bilgi üzerine kuruludur. Tablo 4'de bu farklılıklar iskelet biçiminde gösterilmektedir.

**Tablo 4. Uzmanlık Türlerine Göre Bilgi Ve Beceri Tiplerinin Derecesi**

Uzmanlaşma Türü	Günlük Bilgi	Pratik Bilgi	Resmi Bilgi	Tacit Bilgi
<b>Mekanik</b>	Yüksek	Düşük	Düşük	Orta
<b>El Gücüne Bağlı Takdir Hakkı</b>	Orta	Yüksek	Orta	Yüksek
<b>Zihinsel Güce Bağlı Takdir Hakkı</b>	Düşük	Orta	Yüksek	Düşük

**Kaynak:** Freidson, 2001: 34

### 2.3.2. Meslek İçi Heterojenite

Tabakalaşma ile ilgili çalışmaların geneli klasik sosyoloji geleneğine dayandığı gözlemlenmektedir. Bunun sebebi ise, tabakalaşma sistemlerinin, sosyal birimleri birey ya da aile olan rütbe hiyerarşileri olarak görülmesidir. Marksist yaklaşım tabakalaşmayı, gerçek gruplar şekline gelebilecek ve örgütlenebilecek kolektiviteler arasındaki eşitsiz yapısal ilişkiler olarak görmektedir (Larson, 1977: 69). Marx'a göre, toplumun ekonomik yapısını sınıflar oluşturmaktadır. Sermaye sahipleri ile sermaye sahibi olmayanlar arasında tezatlıklar bulunmaktadır. Weber ise; sınıf kavramını dikkate alarak tabakalaşmaya statü ve parti kavramlarını eklemiştir (Kurutkan, 2010: 73).

Larson (1979: 608) profesyonel tabakaların, üyelerinin üretim yapısında işgal ettiği benzer konum ve idolojiyle tanımlanan bir sınıfı temsil ettiği görüşündedir. Aynı zamanda Larson (1977: xv) meslek kavramlaştırmasını bir tür toplum veya sınıf yapısı ile ilişkilendirmektedir. Profesyonelleşmiş meslekler tabakalaşma sisteminde orta ve üst düzey seviyelerinde bulunmaktadır. Bu bağlamda meslekler işçi sınıfının dışında veya üstünde, toplumsal tabakalar olarak bulunur. Mesleki tabakalaşmada profesyonellerin faaliyet gösterdiği işgücü ve piyasa alanları ile onlardan (profesyonellerden) göreceli olarak daha az nitelikli işçilerin oluşturduğu işgücünden yapısal olarak farklı görülmektedir. Profesyoneller işçi sınıfından daha üstün ve prestijli konumdadır. Meslekler eşit topluluklar olarak görülse de geçmişten bugüne her zaman tabakalaşmıştır. Geleneksel mesleklerde, güce ve servete sahip olan tüketicilere hizmet veren prestijli seçkinler ile daha düşük güce sahip olan tüketicilere hizmet veren mütevazı üreticiler arasında her zaman bir ayırım olmuştur. Günümüzde ise; seçkinler prestijli akademik pozisyonları, meslek örgütlerinin yöneticilik pozisyonlarını, politika yapıcı kurumlarına sahip olmak için çalışmaktadırlar (Freidson, 1983: 287). İşin uğraşı kontrolü, üyeler için belirli uzmanlıklar gerektiren işler üzerinden tekelleşmenin sağlanması ve bu tarz işlerin denetlenmesini üzerinde bir hak talep etmesine bağlıdır. Yapılacak olan iş, resmi ve matris bir organizasyonda gerçekleştiğinde, mesleki kontrol için uğraşın belirli üyelerinin denetçi rolünde olması gerekir. Bu şekilde uğraş idari makamlar tarafından tabakalandırılır (Freidson, 2001: 64).

Raynard (2019: 5) çalışmasında Fransa'daki işe alım modelini ele alınmış ve ülkedeki eğitim sistemi arasındaki tabakalaşmaya (sınıfsal farklılık) odaklanılmıştır.

Altın Yol olarak da bilinen Grande École'ye girmeyi başarmış öğrenciler imtiyazlı pozisyonu güvence altına almış olurlar. Seçkinlerin gelecekteki bir üyesi olarak görülerek, aldıkları eğitim diğerlerine göre tabakalanır. Mezuniyet sonrası işe alımlarda bu okullardan mezun olan kişiler ayrıcalıklı görülür. Fransa'nın en büyük 40 şirketindeki yöneticilerin yüzde 84 'ünün Grande École mezunu olması Fransa öğretim sisteminin tabakalaşmasına örnektir. Currie ve arkadaşlarının (2012) çalışması, hem meslekler arası hem de meslekler arası statünün, sosyal konumun boyutları üzerine olmuştur. Profesyoneller ve profesyoneller arası statüye odaklanılmış, mesleklerin birbirine bağımlı niteliğini vurgulanmıştır. Herhangi bir dış tehdidin, profesyonel seçkinler ile birlikte diğer çevresel aktörlerin konumunu da etkilemiştir. Tıbbi profesyonellik sisteminin örgütsel rol boyutu meslek içi tabakalaşmaya yol açabilmektedir, böylece sağlık alanında hemşirelik veya tıp mesleği gibi prestijli mesleklerde, diğer meslek üyelerinden daha yüksek statü kazanabilmektedirler. Bu tarz güç ve statü ayrımları, son dönemlerde, özel bilgiye sahip elitlerin sağlık hizmetlerinde uzmanlık rollerinin tartışılmasına neden olmaktadır. Elit aktörler kurumsal değişimlere tepki olarak eski güçlerini koruma yoluna girmiş ve rutin görevlerin bazılarını dağıtarak mevcut kaynakları ve pozisyonu kontrol altına almaya çalışmıştır. Yeni uzmanlıkların yaratılmasında bazı rolleri hemşirelere aktararak mesleki tabakalaşmayı sağlamış, hemşireler ise yeni roller ile (genetik hemşireliği gibi) uzmanlaşma ve yetki alanını genişletmesine neden olmuştur (Currie vd 2012: 940).

### **3. BİR MESLEĞİN PROFESYONELLEŞME SÜRECİ VE LARSON'UN PROFESYONELLEŞME PROJESİNİN KAVRAMLAŞTIRILMASI**

#### **3.1. Mesleğin Profesyonelleşme Süreci**

Profesyonelleşmenin tanımı genel olarak uğraşların 'meslekler' olarak nasıl tanındıklarını ve bu durumu nasıl sağlamlaştırdıklarını ve geliştirdiklerini izah etmek için kullanılır. Çağdaş tartışmalar mesleklerin tarihsel gelişimi üzerine ele almaktadır (Neal ve Morgan, 2000: 9). Profesyonelleşme sosyoloji literatüründe kolektif bir hareketlilik projesi olarak görülmektedir (Larson, 1977: 77). Profesyonelleşmenin merkezinde güç olgusu bulunmaktadır. Profesyonelleşme zamanı, koşulları ve profesyonelleşmenin gerçekleştiği yapıları belirler. Kapitalist, demokratik, liberal

düzenlerde dönemden döneme farklılık göstermiştir (Larson, 1977; Scott 2004; Abbott, 1988). Mesleklerin tarihsel analizi ile kilit mesleklerin farklı ülkelerdeki mesleki statü ve otoriteye ulaşmak için izledikleri farklı yollar ve farklı sistemler geliştirebilir (Neal ve Morgan, 2000: 9-13).

Profesyonelleşme krallar, prensler, aristokratlar veya devlet desteği ile geç ortaçağ döneminde din adamları ve bir dereceye kadar tıp mesleğinde gerçekleşmiştir (Freidson, 2001: 94). Avrupa’da on altıncı yüzyıldan on dokuzuncu yüzyıla kadar yaşamını sürdüren ordudaki subay kadroları, kendini düzenleyen bir mesleki profesyonellik geliştirmiştir. ABD’de 1900’lerin başında dişçilik, mimarlık ve bazı mühendislik alanları profesyonelleşmiştir (Wilensky, 1964: 141). Modern profesyonelleşmenin ilk aşaması, İngiltere’de, kapitalist sanayileşme ile başlamış ve profesyonel hizmetler, piyasada satılan ve hizmeti satın alabilecek herkesin erişebileceği bir ürün haline gelmiştir. Modern profesyonelleşmenin en önemli vurgusu üreticinin üretiminin eğitim yoluyla denetlenmesidir (Larson, 1979: 610- 611). İkinci Dünya Savaşı’ndan sonra, uğraşların piyasada nasıl meslek haline geldikleri ve mesleğin oluşumu için örgütlenme ve statü kazanmaları ile ilgili çalışmalar yapılmıştır. Hekimlik ve avukatlık gibi yerleşik meslekler profesyonelleşmeyi elde etmişlerdir (Golin, 2000: 17). Hemşirelik, kütüphanecilik, eczacılık gibi meslekler ise hala profesyonelleşme sürecini tamamlamak için mücadele etmektedir (Wilensky, 1964: 141- 142). ABD’de mesleklerin profesyonelleşme süreçleri Wilensky’ nin çalışmasında (Tablo 5) net bir şekilde görülmektedir.

**Tablo 5. ABD’de Mesleklerin Profesyonelleşme Süreci**

	Tam Zamanlı İş	İlk Eğitim Okulu	İlk Üniversite Eğitimi	İlk Yerel Mesleki Birlik	İlk Ulusal Meslek Birliği	İlk Devlet Lisansı	Formal Etik Kodlar
<b>Yerleşik Meslekler</b>							
<b>Hekimlik</b>	1700	1765	1779	1735	1847	780	1912
<b>Hukuk</b>	17. yy	1784	1817	1802	1878	1732	1908
<b>Mühendislik</b>	18. yy	1819	1847	1848	1852	1908	1910
<b>Mimarlık</b>	18.yy	1865	1868	1815	1857	1897	1909
<b>Muhasebe</b>	19.yy	1881	1881	1882	1887	1896	1917
<b>Yardımcı (Yarı) Meslekler</b>							
<b>Kütüphanecilik</b>	1732	1887	1897	1885	1876	1917	1938
<b>Hemşirelik</b>	17. yy	1861	1909	1885	1896	1903	1950
<b>Eczacılık</b>	1646	1821	1868	1821	1852	1874	1850
<b>Sosyal Hizmetler</b>	1898	1898	1904	1918	1874	1940	1948

<b>Yeni Meslekler</b>							
<b>Kent Yönetimi</b>	1912	1921	1948	1914	1914	Yok	1924
<b>Şehir Plancılığı</b>	19. yy	1909	1909	1947	1917	1963	1948
<b>Hastane Yönetimi</b>	19. yy	1926	1926	...	1933	1957	1939
<b>Sahte Meslekler</b>							
<b>Reklamcılık</b>	1841	1900	1909	1894	1917	Yok	1924
<b>Cenaze Yönetimi</b>	19. yy	1870	1914	1864	1882	1894	1884
<b>Kaynakça:</b> Wilensky, 1964: 143							

Amerika Birleşik Devletleri'nde "profesyonelleşmenin ikinci dalgası" nda iş bölümünün yeni fonksiyonel alanları (kütüphanecilik gibi), özel sektörde yeni roller (mühendislik), kamu veya yarı- kamu alanlarında (sosyal hizmetler, hastane yöneticiliği) ve daha eski meslek alanlarında (tıp, hukuk gibi) profesyonelleşmişlerdir. Profesyonelleşen bu mesleklerin belgelendirme ve lisanslama yollarıyla yetki alanı almaya çalıştığı ve bazı mesleklerin eski mesleklerin stratejilerini örnek alarak meşrulaşmaya çalıştığı gözlemlenmiştir (Larson, 1979: 613). 1970' lerden itibaren profesyonel analiz çalışmaları profesyonelleşmenin güç yönüne odaklanmaya başlamışlardır. Araştırmacılar, mesleki sınırlamaları devlet güvencesi ile kontrol altına alarak güç kazanmaya çalışmışlardır. Profesyonelleşmiş meslekler devlet ve üniversite kurumları ile piyasada dışlama ve tekelleştirme stratejileri ile alanı kontrol altına almaya başlamışlardır (Golin, 2000: 18).

Larson (1977) "The Rise of Professionalism" kitabında, profesyonelleşmeyi, özel hizmet üreticilerinin uzmanlıklarına yönelik bir pazar oluşturmaya ve kontrol etmeye çalıştığı bir süreç olarak görmektedir. Profesyonelleşme "toplumsal bir düzeyde bir güç mücadelesi" olarak görünse de, aynı sınıf içindeki mücadelelerden çok, rakip uğraşlara karşı yürütülen bir mücadele olarak hedeflenmektedir. Bu kapsamda yetki alanı konusundaki anlaşmazlıkların artması ve kötüleşmesine neden olmaktadır (Larson, 1977: 172; Larson, 1979: 624). Modern profesyonelleşme hareketi kolektif ve sosyal yükseliş projesi olarak görülebilir. Bu hareket sosyal olarak faydalı ve sosyal statü kazanmayı hedeflemektedir (Larson, 1979: 608). Profesyonelleşme mesleki hiyerarşideki statü ve iş ayrıcalıklarında tekelleşmeyi hedeflemektedir. Her iki tekel şeklinde özel ayrıcalıklar vardır. Arz kontrolü ve örgün eğitimlerle sağlanan uzmanlıklarla imtiyazlar elde edilir (Larson, 1979: 609). Profesyonelleşmenin önemli iki yönü eşbiçimlilik ile ilgilidir. İlki, üniversitedeki eğitimcilerin üretmiş oldukları

bilişsel bir temel olan örgün eğitim; ikincisi, örgütleri kapsayan ve yeni uygulamaların yayıldığı profesyonel ağların büyümesidir. Üniversiteler ve mesleki eğitim kuruluşları, üyeler arasındaki örgütsel normların benimsenmesi ve gelişimi için önemli bir noktadadır (DiMaggio ve Powell, 1983: 152).

Mesleğin “meslek” haline gelmesine sebep olan profesyonel süreç ‘sosyal, politik ve kurumsal’ aşamalardan oluşmuştur. Profesyonelleşme süreci; mesleğin özel bir bilgi ve uygulamaya sahip olması, tam zamanlı istihdam, mesleki eğitim okullarının kurulması, meslek örgütlerinin oluşturulması, devletin mesleki faaliyetleri resmi olarak tanınması ve etik kodların oluşturulması gibi aşamalarından oluşur. Profesyonelleşme sürecinin sonucu ise “profesyonel özerkliğin” başarısı olarak kabul edilir (Sena, 2017: 1- 3). Merkezi bir profesyonelleşme süreci, bir gruba uyum sağlamak ile başlar. Meslekler, niteliksizleri ayırt edip meslek örgütlerinin kurulması, tekelleşme ile yasama gibi imtiyazlara sahip olup isimlerini değiştirme, yetkin olmayanı düzenleyip etik kodlar oluşturma ve yasal olarak bilinmek için mesleki unvanda sınırlamaya gidilmesi süreçlerinden oluşur (Abbott, 1988). Millerson ise profesyonelleşme sürecini, meslek örgütlerinden sonra lisanslama, sınav ve etik kodlar üzerinde durulması gerektiğini belirtmiştir (Abbott, 1988: 34).

Profesyonelleşme kuramları, profesyonelliği üç farklı bölümde ele almıştır. İlk kuram profesyonelliğin stratejik tarafını ön plana çıkarır; üstün bilgi ve ahlaki yönleri ortaya çıkararak grupları profesyonelleştirme. İkinci teori tıp gibi mesleklerde, belirli bir uzmanlık alanı yaratma ve kontrol etme yetkisine sahip olarak kültürel ve sosyal otoriteyi vurgulamak. Son kuram ise, profesyonelliğin toplumsal reform düşüncesi olarak karşımıza çıkıp ve profesyonelleşme yalnızca mesleki kişisel çıkarları değil orta sınıflara da çekici gelen bir hareket olmuştur (Sullivan, 2000: 674).

İlk tıp toplumunun profesyonelleşme sürecine, ruhsat ve üyeliklerle ilgili kısıtlamalar yoluyla kendine özgü ticari markalar ortaya çıkarmak ile başlamışlardır. "Gerçek" doktorların arzını azaltarak, tıbbi ücretleri standartlaştırarak ve profesyonel görgü kurallarını önemseyerek ve uygulayarak rekabeti sınırlamayı beklediler. Tıbbi alanın aşırı rekabet gücü, piyasa organizasyonu açısından önemlidir: üreticilerin arzını, aralarındaki etkileşimi ve üretim proseslerini denetleyerek rekabeti düzenlemek için sürekli çaba göstermenin ve teşvik etmek rekabeti kurumsallaştırdı. Hekimlik için

mesleki bir rol kimliği oluşturuldu ve halk tarafından benimsenmesi sağlandı (Larson, 1977: 21- 22). Mesleki bilginin standardizasyonu veya kodlanması, bir profesyonel ürünün potansiyel halka açık ve belirgin bir şekilde getirilebilmesi için temel oluşturur. Bu etki eğitim sürecinin aracılığı ile bilişsel standardizasyon, “üreticilerin üretimi” nde bir tek biçimlilik ve homojenlik ölçümü yapılmasına olanak tanımaktadır. Profesyonel bir alanın birleşme şartı, net bir şekilde, bir “paradigma” nın yayılmasını savunmaya hazır bir grup profesyonelin olması ve bu grubun görevi yürütmek için gereken ikna edici veya zorlayıcı bir güce sahip olmasıdır (Larson 1977: 40).

Profesyonelleşme hareketi, herhangi bir mesleğin içinde bulunduğu konumun, mesleğin kendi geçmişiyle ve diğer uzantılarla (müşteriler, kamu ve diğer mesleklerle) olan ilişkisi ile ilgilidir. Değişim, daha fazla bağımsızlık, tanınma, prestij, meslekte olanlarla dışarda olanlar arasında daha açık bir ayırım ve daha geniş bir özerklik gibi konularda olmaktadır. Eski mesleklerden olan hemşirelik, sağlık sistemindeki yerini yükseltmek için çalışmalar yapmaktadır. Yaptığı işin geçmişe göre çok daha genel bir eğitim gerektirdiğinin ve daha özel bilgiler gerektirdiğinin bilincinde hareket etmektedirler. Tıp bilimi ilerledikçe, doktorlar daha basit fonksiyonlarından bazı fonksiyonları hemşirelere bırakarak hemşirelerin daha fazla teknik işleve sahip olmasını sağlamaktadır. Hemşireler ise, genişleyen işlevlerini sürdürmek için bağımsızlık, prestij ve para istemektedirler (Hughes, 1963: 659).

Abbott (1988) çalışmasında tıp alanının profesyonelleşmesine geniş bir yer vermiştir. Tıpta profesyonelleşmeyi teşvik eden koşullar, uygun bir sosyal sistem oluşturmak için devlet otoriteleri ile yakın ilişki geliştirmiştir. Tıp mesleği, dönemin koşullarına uygun olarak talep yanıt vermiş ve arzı artırmıştır. Bir mesleğin sosyal grupları organizasyon kontrolünde önemli rol oynarlar. Küçük bölgesel gruplar daha büyük gruplarda birleşirse ve meslek yapılandırılırsa, otonomi kazanmak o kadar etkili olur. Ulusal meslek örgütleri ile yetki alanının takibini ve kazanımını gerçekleştirebilirler. Tıp mesleği de bu süreçleri gerçekleştirerek profesyonelleşmiş meslek statüsünü elde etmiştir.

### **3.2. Profesyonelleşmiş Meslek Sosyoloji Kuramları**

Mesleğin kuramsal izahı ile ilgili birçok teori ortaya atılmıştır. Profesyonelleşmiş mesleğin sosyolojik yaklaşımında iki teori ön plana çıkmıştır.



Bunların ilki yapısal işlevselci yaklaşım bir diğeri ise çatışmacı yaklaşımdır. Yapısal işlevselci yaklaşım; meslekleri toplum yararına çalışan kurumlar olarak görürken, Çatışmacı yaklaşım meslekleri toplum yararından ziyade kapitalist sistemin yararı olarak görmektedir. Scott (2008) ise makalesinde iki baskın kuram olan İşlevsel ve Çatışmacı kategorizasyonları ele almıştır. İşlevsel teorisyenler, odaklarını tek bir mesleki grubun tarihi ve işleyişi üzerine yoğunlaştırırken, çatışmacı teorisyenler birden fazla mesleğin tarihini ve deneyimini karşılaştırarak, çok sayıda rakip oyuncunun varlığını ve devletin rolünü göz önünde bulundurmıştır. Scott bu iki kategorizasyon dışında profesyonelleşmiş meslek kavramlaştırmasını kurumsal kategorizasyon ile profesyonellerin (aktörlerin) kurumsal yapı değişimindeki rollerini ve meslekler arasındaki farklılıklarını izah etmiştir. Kurumsal kategorizasyonu ise sosyal hayata istikrar ve anlam sağlayan düzenleyici, normatif ve kültürel bilişsel unsurların oluştuğunu iddia etmiştir. Bu bağlamda çalışması işlevselci ve çatışmacı modellerdeki anlaşmazlıklara yardımcı olmuştur.

Araştırmanın ana temelini oluşturan Larson'ın (1977) profesyonelleşme projesi izahı ise Yeni Weberyak Yaklaşım ile ele alınmıştır. Larson bu teorisini Weber ve Marksın kuramlarının birleşimi ile oluştuğunu ve temelinde sosyal kapalılığın gerçekleştiğini vurgulamıştır. Bu bölümde üç izah aşağıdaki gibi açıklanmıştır.

### **3.2.1. Yapısal İşlevselci İzah**

Yapısal işlevselci modele göre toplum çok kapsamlı bir ve her bir bölüm bütününe çalışması için çaba sarf eder. Parçalar arasında uyum ve yardımlaşma vardır (Bahar, 2009: 14). Meslek çalışmalarında, yapısal işlevselci kuramın temsilcilerinden Carr-Saunders, Wilson, Durkheim ve Parsons'ı işlevselci; Millerson ve Wilensky'yi ise yapısalci yaklaşımın savunucuları olarak kabul edilmiştir. Yine de, bu iki yaklaşımın birçok konuda birbiriyle bütünleşmiş olması nedeniyle meslek çalışmalarında yapısal- işlevselciliği birlikte değerlendirmesi gerekmektedir (Karasu, 2001: 42). Meslekleri toplumun bütünleşmesine katkı sağlayan kurumlar olarak gören ve meslek çalışmalarında yapısal- işlevselci kuramın kurucusu Durkheim'dır. Çalışmalarında toplumsal problemlerin nasıl düzeltileceği ve düzene korunacağını belirtmiştir. Endüstri Devrimi ile ortaya çıkan toplumsal, ekonomik ve ahlaki problemlerin yalnızca yüksek derecede eğitim almış profesyonellerce çözüme kavuşacağı görüşündedir. Durkheim' a

göre meslekler, toplumda düzenin sağlanmasında devlet ile bireyler arasında ilişkileri düzenleyen ‘aracı kurumlar’ olarak görülmektedir. Bu düşünce doğrultusunda meslekleri, “kapitalizmin bireyci bencilliğine ve sosyalizmin baskıcı kolektivizmine alternatif üçüncü bir yol” olduğunu ileri sürmektedir (Durkheim’den akt. Karasu, 2001: 42- 43). Durkheim profesyonel mesleklerin etik boyutuna dikkat çekerek, toplumsal işbölümü ve mesleki grupların modern toplumun ahlaki temellerini oluşturduğunu savunmuştur. Durkheim göre, bu kurumlar sayesinde modern toplum ahlaki otoritesindeki bozulmalardan korunacağını belirtmiştir (Macdonald, 1995:2). Durkheim tarafından ortaya atılan sonraki süreçte Parsons tarafından geliştirilen işlevselci paradigma yaklaşımında toplum, uzun vadeli olarak sürdürülebilir olmanın temel işlevsel gereklerini kendi kaynaklarından tahsis eden bir sistem olarak tanımlanmıştır. Bu tarz toplum yapılarında birbirine kenetlenmiş parçalar bütün ile ilişki içindedir. Her bir parça diğer parçalar ile uyum içerisinde olup yardımlaşmasını ve toplumun bir bütün şeklinde çalışmasını sağlamaktadır. Toplumun bu toplumsal parçalar ise yalnızca toplumun ihtiyaçlarına cevap verebildiği takdirde sürekliliğini sağlayabilir (Güneş ve Güneş, 2017: 58). İşlevselci yaklaşım profesyonelleşmiş meslekleri toplumsal sistemi dengeye kavuşturan özgeci ve toplum yararına çalışan kurumlar olarak görerek bu özelliklerinin toplum açısından işlevsel olduğuna odaklanmaktadır (Gönç, 2015:121).

Carr-Saunders ve Wilson ve Parsons gibi işlevselci araştırmacılar, meslekleri diğer uğraşlardan ayırt eden özellikleri belirlemek amacı ile nitelik listeleri oluşturmuşlardır. Mesleklerin uygulamalarının resmi bilgilere dayandığı, karar verme süreçlerinde özerklik taleplerinin olduğu ve hizmet yönelimini destekleyen kuralları benimseme olasılıklarının diğerlerine göre daha yüksek olduğu kanaatindedirler. Bu yaklaşımda meslekleri “meslek”, “yarı meslek” ve “meslek dışı” olarak sınıflandırmışlardır (Macdonald, 1995:2; Scott, 2008: 220). Carr-Saunders ve Wilson, meslekleri toplumların geleneklerini korumada ve toplumsal düzeni sağlamada önemli bir unsur olarak görmektedir. Bu görüşe göre meslekler, diğer toplumsal kurumlar olan aile ve din gibi, toplumsal düzeni tehlikeye atan güçlere direnmeyi sağlayan bir yaşam tarzı ve yetki oluşturmayı sağlayan önemli bir istikrar ögesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu istikrar, yalnızca ulusal düzeyde değil, aynı zamanda dünya ölçeğinde benzer eğitim ve toplumsallaşma süreçlerinden geçmiş liderlerin ‘ortak iletişim araçları’

dır (Karasu, 2001: 43). Greenwood ve Goode'nin mesleği teorikleştirme çalışmaları yapısalci yaklaşıma örnek gösterilebilir. Greenwood'a göre tüm meslekler sistematik teori, güç, toplumsal kabul görme, etik kodlar ile oluşmaktadır (Güneş ve Güneş, 2017: 56).

### 3.2.2. Çatışmacı İzah

1970'lerden itibaren ortaya çıkan kuramlarda, profesyonel meslekler, toplumu bir arada tutmaya yönelik yapısal fonksiyonlarından ziyade çatışma ve güç konuları çerçevesinde ele alınmıştır (Seçer, 2007: 80). Savaş karşıtı gösteriler ve yerleşik otoriteye duyulan güvensizliğin olduğu bir dönemde, bazı bilim insanları, işlevselci görüşler yerine güce odaklanmışlardır. Araştırmacılar mesleki statü için savaştan meslekler arasındaki yarışmaları ve kazananlara tahakkuk eden ödüllere (para, statü, nüfuz) odaklanmışlardır. Bu bağlamda, dikkatleri müşterilerin çıkarlarından sağlayıcıların çıkarlarına ve teknik veya bilgiye dayalı iddialardan siyasi açıklamalara kaydırmışlardır (Scott, 2008: 220). Marx ise, toplum üzerine yapmış olduğu çalışmalarda sosyal çatışma kavramı üzerinde durmuştur. Sosyal çatışma, üretime kimlerin yön verdiği, üretilen malların nasıl üretildiği ile ilgilidir. Marx'a göre sosyal çatışmanın en önemli şekli, maddi mal üretimi tarzından kaynaklanan sınıf çatışmasıdır. Sınıf çatışması kapitalist üretim şeklinden kaynaklı olmaktadır. Kapitalizm, az sayıdaki kişiyi kapitalist (burjuva) durumuna getirirken, büyük çoğunluğuna sanayi işçisi (proletarya) durumuna dönüştürür (Bahar, 2009: 42- 43). Burjuvalar üretim araçlarının özel mülkiyetine ve milli gelirin dağılımda söz sahibidir. Buna karşılık, emekçiler örgütlenmenin temsilcisi görevini üstlenmiştir (Çetin, 2015: 19). Marksist yaklaşım, makro yapısal bir yaklaşım benimsemektedir. Baskın bir sınıf için kontrol aracı olarak görülmekte olan meslekler, kapitalizmde bilgi ve uzmanlıkların rasyonalize edilmiş ve giderek profesyonelleşmiştir. Bu profesyonelleşme görüşü, kapitalizmin emek sürecinin kontrolüne yönelik yönetsel stratejilerin bir sonucu olarak vasıflı mesleki görevlerin parçalandığı iddia edilebilir (Saks, 2012: 3). Marksizm yaklaşımı, toplumsal ilişkileri sınıf temelli açıklamasından kaynaklı mesleğin yapısını göz ardı etmektedir. Marksist yaklaşım, mesleklerin, yapısal işlevselci teorinin savında kamu yararı sağlayan, özerklik seviyesine sahip ve alanı kontrol etme gücüne sahip gruplar olmadıklarını; mesleklerin üyeleri değil, kapitalist sistem içerisinde egemen olan sınıfın çıkarlarına hizmet eden "proleter" olduklarını

savunmuştur. Marksist yaklaşımda meslekler, 1970' li yıllara kadar olumlu rollere sahip iken, sonrasında küçük burjuvazinin ya da sermayenin kontrolünde oldukları iddiası sebebi ile olumsuz bir yargıya dönüşmüştür (Karasu, 2001: 46). Marksist kuram açısından meslekleşme, değişen üretim ilişkilerinin bir neticesi olarak karşımıza çıkmakta iken, kapitalizm açısından yeni ekonomi ve bilginin tekelleşmesi ile gösterilmektedir (Hayran, 2018: 85).

Freidson (1970) Amerika'daki doktorların diğer tıp mesleklerine göre ayrıcalıklı konun teknik işlevlerden ziyade politik olduğunu vurgulamıştır. Gücün ve ikna edici retorik bilginin nesnel karakterinden daha önemli olduğunu vurgulayarak güç ve gücü ele geçirmek için oluşan çatışmaya dikkat çekmiştir. Freidson (1970) ve Larson (1977) gibi yazarlar meslek mensuplarından rekabeti göz önünde bulundururken aynı zamanda sosyal hareketlilik (mobility) üzerinde durarak karşılaştırmalı bir bakış açısı sergilemişlerdir. Devletin süreci denetlemedeki rolünü profesyonel bir mesleğin yükselişini gerçekleştirse de zaman ve yer bakımından farklılıklar oluşmaktadır. Bu bağlamda Amerika ve İngiltere'nin Avrupa'daki devlet merkezli ülkelerden farklı süreçler geçireceğini belirtmiş ve meslek mensuplarının deneyimleri arasındaki farklar olacağını dile getirmiştir (Scott, 2008: 220-221). Çatışma teorisyenleri profesyonel alanların, işbölümünde alt rollere ayrılmış olduğu ve bir dizi rakip yarışmacı ile dolu olduğu görüşündedir. Tıp hekimleri, osteopatlar, eczacılar veya ast fonksiyonlarını dolduran hemşireler gibi meslekler ile bir çalışma grubu içerisinde bulunmakta ve yarışmaktadır. Bu meslek grupları hastane veya diğer tıbbi bakım kuruluşlarının çalışanları olarak çalışabilirken, faaliyetleri tıp mesleğinin yetkisi altında denetlenmektedir ve faaliyet göstermektedir (Freidson 1970: 145). Abbott (1988) meslekleri, birbirlerini etkileyebilecekleri ya da etkileyemeyecekleri; rekabet ettiklerinde çatışıp işbirliği yaptıkları, profesyonel olmayanlarla, müşterileriyle ve devletle oldukça sistematik olmayan bir şekilde rekabet ettikleri alanlar olarak görmektedir. Meslekler arası uzmanlık sınırları arasında çatışmalar var olduğunu, bu bağlamda uzmanlık bilgisi yeniden tanımlandıkça toplumda sınıf bölünmeleri gerçekleşeceğini vurgulamıştır. Larson (1977: xvi) çalışmasında Freidson'dan (1970) esinlenerek meslek kavramlaştırmasında güç ve çatışmaya dikkat çekmiştir. Tıp ve mühendislik gibi mesleklerin profesyonelleşme sürecinde iç ve dış çatışmalar yaşadığını belirtmiştir. Çalışmasında mesleğin piyasa gücüne ulaşmak için kendilerini nasıl

organize ettiklerini incelemiştir. Profesyonelleşmeyi, özel hizmet üreticilerinin uzmanlıkları için bir pazar oluşturmaya ve kontrol etmeye çalıştığı bir süreç olarak görmüştür.

### 3.2.3.Yeni Weberci İzah

Yeni Weberci yazında profesyonelleşmiş meslekler, toplumun tabakalaşma sisteminin bir parçası olarak görülmekteydiler ancak özgecilikleri açısından toplumdaki ayrıcalık yapısının bir parçası olmaları sebebi ile eleştirilmekteydiler. Profesyonelleşmiş mesleklere yönelik açık bir çatışmacı anlayış benimseyen bu teori görüşlerini tarihsel kanıt tabanında öne sürmüştür. Yeni Weberci yaklaşım, Max Weber'in sosyal kapanma kavramını ön plana çıkararak profesyonelleşmiş mesleklerin toplumdaki konumlarını analiz etmişlerdir. Sosyal kapanma olgusu ile profesyonelleşmiş meslekler piyasa kontrolünü ele geçirmeye ve kolektif sosyal hareketlilik yaratmıştır (Larson, 1977; Seçer, 2007: 93). Weber kapanma terimini, alt gruplaşma sürecini tanımlamak için kullanmıştır. Altta kalan ve alana uygun olmayan yabancı gruplara fırsatları kapatarak tekelleşmeyi sağlamayı amaçlamıştır. *“Maddi tekeller, bir statü grubunun münhasırlığı için en etkili sebepleri sağlar”*. Rakipleri yabancı olarak atfederek ırk, dil, din veya resmi okul diploması eksikliği gibi özellikleri kullanarak farklılaşmayı sağlamıştır. Weber, statü gruplarının kapalı ilişkilerini kapanma açısından mülkiyet ve sosyal sınıfa dayalı ilişkiler olarak tasarlamıştır. Mülkün eşitsiz dağılımını “varlıklı olmayanı, yüksek değerli mallar için rekabet etmekten hariç tuttuğunu; mal sahiplerini desteklemekte ve aslında onlara bu tür malları edinmeleri için bir tekel vermek”tedir. Mülk sahiplerinin güç durumu, pazardaki kârlı fırsatları tekelleştirmelerini ve mülkün sermaye olarak dönüştürülüp tekelleşmelerini sağlar (Murphy, 1986: 23). Parkin sosyal kapanma olgusu yaklaşımında sosyal kapanmayı iki şekilde açıklamıştır. İlki, bir alt grubun baskın grup karşısında kendi konumunu yükseltmek için çabaladığı “ele geçirme” biçiminde sosyal kapanma, diğeri ise, gücün, sosyal açıdan niteliksiz olarak tanımlananları emir komuta altına alıp aşağı doğru kullanılmasını sağlayarak “dışlama” tarzında sosyal kapanmadır (Seçer, 2007: 95). Freidson (2001) ise, Weber'in “sosyal kapanma” olarak tanımını kullanmak yerine “işgücü piyasası korunakları” kavramını tercih etmiştir. İşgücünün rekabete eğilimli olmayan doğasından ve meslekten dışlananların özelliklerine bakıldığında sürecin “dışlanma” değil “koruma” olarak

gerçekleştiği düşüncesindedir. Profesyonellikte, “işbölümünde özel bir yetkiye yönelik işgücü piyasası korunakları, belirli görevlerin yerine getirilmesinin görevinin olabildiğince kusursuz gerçekleştirilebileceği” iddiasına dayanır. Yeni Weberci yaklaşımı, meslek zümrelerinin belirlediği yasal sınırların oluşturulmasına dayanan mesleki duruşun kazanıldığı ve / veya profesyonel duruşun sürdürdüğü dinamik ve rekabetçi bir makro siyasal iktidar ve ilgi dünyasında yaşadığımız görüşüne dayanmaktadır. Yeni Weberci yaklaşımının meslek tanımlamasındaki avantajları çok çeşitlidir. İlki, bilgi ve uzmanlık rolünü ampirik olarak değerlendireceği bir temel oluşturarak haksız varsayımlardan kaçınıyor. Profesyonelleşmeyi destekleyen makro yapısal ve tarihsel süreçleri ele almaktadır. Ancak devlet ile ilgili olarak kapitalist çıkarlara tesir eden, tipik olarak Marksist perspektife dahil edilen bilgi ve uzmanlıkla ilgili olarak kapitalist çıkarlara etki eden kısıtlayıcı varsayımlardan kaçınmıştır. Son olarak, bir Yeni Weberci Yaklaşım, profesyonel sınırların belirlenmesinde daha fazla dikkat ve devletin güvencesine odaklanmasında, bilgi ve uzmanlığın kontrolünü dikkate alarak söylem analizinden daha fazla politika kaldıracı sağlayabilir. Profesyonelleşme, içeriden öğrenilen bilgiyi yaratan ve dışarıdan gelenler ayrı olmak üzere kayıtlarla belirli bir resmi yasal düzenleme biçimine odaklanmıştır (Saks, 2012: 4-5).

Profesyonelleşme projesinin kuramsal dayanağı, piyasa ve statü yönelimlerin iç içe geçmesine dayanır. Her ikisi de hem hizmet piyasasında gelir elde etme fırsatlarının tekeline yönelir hem de ortaya çıkan mesleki hiyerarşide statü tekeline yönelir. Bu bağlamda her iki tekelleşme eğilimi eğitim sistemine dayanmakta ve eğitimin tekelleşmesini savunmaktadır (Larson, 1977: 79). Larson (1977) bu kapsamda sosyal statüye dikkat çekerek Weber’ in tabakalaşma sistemini savunmuştur. Larson profesyonelleşme projesi yaklaşımını şu şekilde özetler:

*“Profesyonelleşme kit kaynaklar olan uzman bilgi ve becerilerin bir diğer kit kaynaklar olan sosyal ve ekonomik ödüllere dönüştürülmesine yönelik çabadır. Bu kitlığın sürdürülmesi monopole eğilimli olma anlamına gelir ki bu da piyasada uzmanlık monopolü ve tabakalaşma sisteminde de statü monopolü ile desteklenir. Profesyonel piyasanın oluşumu üzerine odaklanmak, belirli bilişsel kaynaklarının pazarlanabilirliği açısından farklı profesyonelleşmiş meslekleri karşılaştırmaya yol*

*açar ki bu da rahiplik ve askerlik gibi hizmetlerini piyasaya aktaramayan mesleklerin bu analizden dışlanmasını gerektirir”.*

Hemşireliğin profesyonelleşme sürecinde Yeni Weberci Yaklaşım’ da önemli atfedilen sosyal kapalılık ve tekelleşme profesyonelleşme projesinin kriterlerinde detaylı olarak kavramlaştırılmış ve araştırma sorumuza ışık tutmuştur.

### **3.3. Profesyonelleşme Sürecinin Aktörleri**

DiMaggio ve Powell’a (1983) göre örgütsel alanın yapısı ampirik incelemelerle tanımlanabilir. Lawrence, DiMaggio ve Powell’ın örgütsel alanın oluşumu kademelerinden esinlenerek; üyelik kurallarının güç yapılarının ve sistematik bilgilerin mesleği tanımlayacağını, uygulamaların sürdürülebilirliği için uygulamaların standardizasyona, norma ve yasal formlara dönüşeceğini söylemektedir (Aksoy, 2007: 31).

Üyelik kavram, örgütsel alana meşru katılımı sağlayan temelleri tanımlamaktadır. Üyelik, yeni kurumsal teorinin kuramsal gelişiminde odak nokta olmamasına rağmen, kurum ve alan kavramlarında ön plana çıkmaktadır (Lawrence, 2004: 115). Örgütlerin daha verimli ve etkili olabilmesi ve sürdürülebilirliğini sağlayabilmesi için örgütsel alanda aktörlere ihtiyaç duymaktadırlar. Aktörler kendilerine pusula olan “örgütsel form, kurallar ve prosedürler” seçerek çıkarlarını maksimize etmeye çalışmaktadır. Örgütsel aktörler alandaki gücünü korumak için değişim ya da durağanlık ile mücadele etmektedir. Bu mücadele, farklı stratejilerle kaynak ve meşruluk sağlama yolunda ilerler (Aksoy, 2007: 31). Devlet, Menkul Kıymetler ve Borsa Komisyonu (SEC) ve mesleki kuruluşlar gibi regüle edici kurumlar, kurumsallaşma sürecinde önemli bir konuma sahiptir (Greenwood vd., 2002: 61).

En büyük ussallaştırıcılar olan devlet ve meslek örgütleri örgütsel alanda yapısal değişim süreçlerini başlatmışlar ve örgütleri eşbiçimli hale getirerek düzenleyici görev almışlardır. Literatür incelemesi yapıldığında örgütsel alanda güç aktörü olarak devlet, meslek ve meslek örgütleri ile mesleki eğitim kurumları (üniversiteler) olduğu görülmektedir (DiMaggio ve Powell, 1983; DiMaggio, 1991; Meyer ve Rowan, 1977; Larson, 1977; Scott, 1995; Greenwood vd., 2002; Lawrence, 2004; Scott, 2008).

### 3.3.1. Devlet

Devlet kavramını sadece coğrafi olarak sınırlandırılmış bir alanı yönetme yetkisinde olan bürokratik bir yapı değil, özel güçlere ve imtiyazlara sahip bir aktördür (Scott, 1995: 93). Golin (2010) ise devleti, “bir toplumun neyi, ne zaman ve nasıl elde ettiği sorusunu ele alan bir dizi siyasi yapı veya kurum” olarak tanımlamıştır. Devletçi bakış açısı ile yapılan çalışmalar devleti, ulusal ve uluslararası çevredeki sorunları kontrol etmek, gerektiğinde yeniden yapılandırarak baskın bir örgütsel yapı yarattığını öne sürer. Devlet, örgütsel alandaki ihtiyaçları tespit ederek bunların karşılanmasını düzenleyen, kontrol eden baskın bir örgüt olarak tarif edilmiştir (Friedland ve Alford 1991: 235). Meyer ve Rowan (1977) ussallaşmış devletlerin örgütsel alanda, örgütsel yapıların devlet eli ile kurumsallaştırıldığını ve kurumsallaştırma için normlar, kurallar belirlediğini açıklamıştır. Campbell ve Lindberg devleti üç farklı kurumsal etkisi üzerinde açıklamıştır. İlki, devlet, yapısı gereği her seviyede örgütsel sistemler üzerinde etki gücü yaratan "organizasyonların ayırt edici bir konfigürasyonunu" sağlar. İkincisi, devlet kurumsal bir yapı olarak, örgütler ve örgüt sistemleri arasındaki gerginlikleri karar bağlayacak farklı alanlar sunar. Son olarak, devletler, "mülkiyet haklarını, yani üretim araçlarının mülkiyet ve kontrol koşullarını belirleyen kuralları" belirleme ve uygulama yetkisine sahiptir (Scott, 1995: 94- 95).

Devlet, örgütsel alandaki önemli güç aktörlerinden biridir. Bölgesel ve ulusal kurumlar yardımıyla kaynakların dağıtımını, vergilendirme ve düzenleme rollerini gerçekleştirir. Devlet alanı kurumsal bir yapı olarak farklı seviyelerde etkileyebilmektedir ve hiyerarşi, karar alma mekanizması, rekabet gibi alanları yaratabilir. Bu tür farklı seviyeler ise; profesyonelliğin nasıl olacağı, hangi normların nüfuz edeceğini şekillendirmektedir. Devletin en önemli güçlerinden birisi de mülkiyet haklarının tanımlanması ve benimsenmesi, üretimin nasıl gerçekleştirilip kontrol edileceğinin belirlenmesidir (Aksoy, 2009: 33- 34). Devlet özerkliği, zamana, kaynaklara, toplumlara ve bürokratik alana göre farklı düzeylerde olabilir. Yazarlar elitler tarafından kurulan siyasi parti farklılıklarına ve merkezîyetçi yaklaşıma atıfta bulunmuşlardır. Devletçilik mantığı, siyasal aktörlerin alandaki kontrol ve çıkar mücadeleleri için örgütsel yapıların nasıl olması gerektiğini, beklentilerini, inançlarını ve değerlerini kapsamaktadır (Friedland ve Alford 1991: 235- 237).



Kurumsal kuram çalışmalarında örgütsel alanın şekillendirilmesinde önemli bir düzenleyici güç olarak devlet görülmektedir. Üretim süreçlerinin baskın bir şekilde devlet eli ile yapıldığı örgütsel alanda devlet; üretim süreçlerinin nasıl yapılacağı, dış aktörlerin bu süreçlerden nasıl etkileneceği ve nasıl katkıda bulunacağını belirlemede güçlü bir rol oynamıştır. Politikalar, kurallar kurumları doğrudan etkileyeceği için devlet eliyle yaratılan değişimler hızlı ve kolay bir yolla başarıya ulaşacağı görüşü kanıksanmıştır (Aksoy, 2009: 34). Freidson' a (1984) göre devlet, mesleki kriterlerin belirlenmesi için kriterleri sınırlayabilir ve profesyonel aktörler kendi tanımladıkları mesleki standartları yasallaştırmak için lobicilik yaparak devletten yararlanırlar. Meslekler kendi hizmet alanlarında egemen oldukları gibi devlet yönetiminde de söz sahibi olmuşlardır (Karasu, 2001: 1). Geniş bir meslek yelpazesi, yetki talepleri, uygulamaya girme koşulları ve denetim güçlerini kullanmak için devlet desteğini talep edebilirler (Scott, 2008: 226). Freidson'a (2001) göre; profesyonelliğin başlıca koşulu devlet ve devletin belirlemiş olduğu politikalarıdır. Devlet bir güç mekanizmasıdır ve özellikleri: (1) işgücü piyasasındaki belirli iş türlerini resmi olarak tanımlamak ve sınıflandırmak; (2) bir işbölümünde mesleki normlara onay vermek, desteklemek ve yargı anlaşmazlıklarını çözmek; (3) işgücü piyasasını hem hizmeti alan tüketicilere hem de rakiplere karşı savunmak; (4) mesleki eğitimi resmi olarak kabul edilmiş yükseköğrenim ile meşrulaştırarak mesleki kimliği tanıma ve (5) profesyonel ideolojiye güvenmektir.

### **3.3.2. Meslek ve Meslek Örgütleri**

Yeni kurumsal kuram, profesyonellerin derin sosyal değişimin kilit unsurları olduğu konusu üzerinde durmuştur. Meslekler; devlet, müşteriler ve akademi dahil olmak üzere bir örgütsel alandaki çeşitli kurumlar arasında zamansal ve mekânsal olarak koşullu bir müzakere olarak teorikleştirilmiştir (Suddaby ve Viale, 2011: 425-426). Kurumsal kuram çalışmaları mesleğin “kurumsal ajanlar” olarak rolünü vurgulamak ile birlikte meslek sosyolojisi ile de ilişkilendirilmiştir (Currie vd., 2012: 938). Kurumsallaşma ve profesyonelleşme süreçlerinde meslekler ve profesyoneller önemli bir konumdadır (Larson, 1977; Freidson, 1970; Abbott, 1988). Scott (2008) ise meslekleri “kurumların en etkili, çağdaş ustaları” olan “kurumsal ajanlar” olarak kavramsallaştırmıştır. Bu bağlamda mesleklerin kurumları şekillendirmedeki rollerini

vurgulayarak, alanda meşrulaşma ve kontrol etme yetkinliklerini değerlendirmiştir. Aynı zamanda, profesyonellerin kendi yetki alanlarını imtiyazlandıran ve işin sosyal bölümünü etkileyen kurumsal düzenlemeleri şekillendirebilecekleri olasılıkları ön plana çıkarmıştır. Mesleklerin kurumsal düzenlemelerde diğer gruplara göre özerklik kazandığı ve iktidarı güçlü bir şekilde destekleme eğiliminde olduğu üzerinde durulmuştur (Currie vd., 2012: 940).

Alanın yapılandırılmasında ve profesyonelleşme süreçlerinde devlet, profesyonelleşmiş meslekler ve meslek örgütleri gibi güçlü kurumsal ajanlar olduklarına ve profesyonel mesleklerin bu üçü arasında daha ön plana çıktığına dikkat çekilmektedir (Meydan, 2020: 34). Meslekler profesyonelleşme süreçlerinde önemli bir konumdadır. Çünkü profesyoneller kendi profesyonel projelerini yeniden tanımlamak için kurumsal değişimi başlatırlar. Toplumdaki statülerinden ve güçlerinden dolayı, profesyoneller bilgi paradigmasını genişleterek/yeniden tanımlayarak veya komşu mesleklere karşı yetki alanlarını genişleterek alanda değişimler yaratırlar (Suddaby ve Viale, 2011: 429).

Kurumsal kuram çalışmalarında kurumsallaşma ve eşbiçimlilikte meslek örgütlerine kritik önem atfedilmiştir. Meslek örgütleri örgütsel alanda en büyük ussallaştırıcı olarak görülüp alanda düzenleyici görev almıştır (DiMaggio ve Powell, 1983; Scott, 2004; Greenwood vd., 2002). DiMaggio ve Powell' a göre, örgütsel alanda yöneticiler ne kadar çok mesleki örgütlenmelere katılırsa örgütlerin o kadar eşbiçimli hale geleceğini, örgütsel alanda devletin ve meslek örgütlerinin etkisi ne kadar yüksekse kurumsal eşbiçimliliğin o kadar yüksek olacağı görüşü hakim olmuştur (Özen, 2007: 13). Scott (2004), örgütsel formları ve süreçleri yapılandırmada meslek örgütleri gibi normatif meşru güçlerden faydalanmayı önermiştir. Fakat mesleki güç, yalnızca meslekler tarafından değil devlet eli ile de verilebilir (DiMaggio ve Powell, 1983: 152).

Meslek örgütleri, mesleklerine ve meslek üyelerine törensel etkiye sahip pozisyonlar sağlama gücüne sahiptir. Yöneticiler, diğer kurumların kurullarında temsilcilik görevi görebilir, sektörel ve sektörler arası konseylere katılım gösterebilir ve devlet kurumları tarafından danışmanlık görevi ile güçlenebilirler (DiMaggio ve Powell, 1983: 153). Abbot (1988) "Meslekler Sistemi" adlı çalışmasında meslek örgütlerinin önemine ve gücüne vurgu yapmıştır. Alan için öngörülen eğitimleri tamamlamış ve bu okullardan mezun olmuş ilk kişiler meslek örgütü oluşturmak için bir araya gelmişlerdir

(Wilensky, 1964: 144). Meslekler, niteliksiz olanları profesyonellerden ayrı tutmak ve meslek üyelerini disipline ederek mesleği sürdürülebilir kılmak için meslek örgütleri kurmuşlardır (Freidson, 1984: 2; Abbott, 1988). Bir meslek örgütünü kurmak için farklı sebepler ortaya konulmuştur. Örgüte üye aktivistler, işin meslek olup olmaması, meslek içi faaliyetlerin koordineli olması, farklı alanlarda çalışmalar sunulması, üyelerinin eğitiminin sağlanması ve yeni teknolojik gelişmelere adapte olabilmesi gibi sorunlar üzerinde çalışmışlardır. Örgütler kendilerini geliştirerek üyelerin statüsünü iyileştirmeyi amaçlamıştır. Meslek örgütlerinin örgütsel alanda önemli düzenleyici güçlere sahiptir. Mesleğin adının değiştirilmesi, yetkin kişiyi beceriksizden ayırması, üreticinin üretiminin kontrol edilmesi, alanda tekelleşmenin sağlanması, mesleki çıkarların savunulması, uzmanlaşmanın sağlanması, yeni iş bölümlerinin oluşturulması gibi süreçlerde önemli roller oynamaktadır (Abbott, 1983; Larson, 1977; Wilensky, 1964; Barber, 1963; Freidson, 1970). Aynı zamanda, yetkinliği beceriksizden ayırma çabası, resmi eğitim kurumlarında eğitilmiş genç nesiller ile meslek içi (lonca) eğitilmiş yaşlılar arasında çatışmaya sebep olmuştur. Profesyonelleşme fikri ile birlikte iç rekabet ve şarlatanlığı ortadan kaldırarak, müşterilerin korunması amacı ile mesleki etik kodlar meslek örgütleri tarafından oluşturulup alanda normatif güç sağlanmıştır (Abbott, 1988; Larson, 1977; Freidson, 1970). Emile Durkheim ise, kurumsal ahlâk standartlarını arttırmak ve bireysel refah yoluyla toplumsal refahı sağlamanın bir yolu olarak kurumsal mesleki örgütlenmeyi savunmuştur (Barber, 1963: 670).

Tüm başarılı mesleklerde, mesleki örgütler ve uygulayıcılar yetki alanlarını rakiplerine karşı savunmak için devletten yardımcı olması için talepte bulunmuşlardır (Scott, 1995: 96). Mesleklerin eğitimleri, araştırmaları devletin zihinsel hareketlerinden giderek daha fazla bir biçimde desteklendiğinden, meslekler giderek kendi profesyonel örgütleri vasıtasıyla eylemlere yanıt verme ve kontrol etme eğilimindedir. Meslekler hem resmi yasal süreçleri hem de idari kararları kontrol etmeye çalışmaktadır. Meslekler hükümet sahnesinde "baskı grupları" olarak görülmektedir ve kararları etkileme gücü çok yüksektir (Barber, 1963: 683). Mesleki gruplar kendi eğitimlerini kontrol altına almayı ve mesleki bilgiyi tekelleştirmeyi amaçlamaktadır. Özel bilginin üretilmesi, profesyonelleşme projesinin alt hedeflerinin vazgeçilmez bir ön koşuludur (Laiho, 2010: 643). Örneğin; Amerika Birleşik Devletlerinde tıp mesleği güçlü bir konuma ulaşmıştır. Tıp meslek birliğinin üyeleri devlet ile müzakere ederek alanda

meşru temsilci konumuna yükselmiştir (Freidson, 1970). Freidson (2001) mesleklerin devletten ayrılmaz bir parça olarak görerek alanı düzenleyen ve yasa koyuculara etki gücü olan meslek örgütleri üzerinde durmuştur. Meslek örgütlerine üyeliği olmadığı halde; işçiler entelektüel (elit) bilgi birikimine sahip ve deneyimleri ile bir topluluk oluşturmaktadırlar. Bu özel bilgi ve piyasada ayrılan elit- seçkin bir mesleğin oluşturduğu topluluk (mobility) üyelerini alanda meşrulaştırmıştır.

DiMaggio (1991) meslek örgütlerinin eğitim ve örgütsel alanı regüle eden aktörleri etkilediğini savunmuştur. Yeni bir alanın yaratılmasında meslek örgütlerinin mensupları mesleğin tanımı ve üyelerinin otoriteleri için çabalamışlardır. Meslek mensupları profesyonel örgütlerde çatışan bir rol sergilemiş olsa da alan düzeyinde istihdam sağlayan kuruluşlar ile daha az bir çatışma yarattıkları gözlemlenmiştir. Freidson (2001) devletin meşru gücüne dikkat çekerek örgütlenme ve yönetilme biçimi profesyonelliğin gelişiminde önemli bir noktadadır ve mesleklerin örgütlenmesini yapılandırır. Meslekler ile ilgili çalışmaların çoğunda, resmi olarak kurulmuş olan örgütlerin devletten tüzük kazanma çabalarına ve kendi uygulamalarını kontrol etme gücüne katılır. Meslek örgütleri çoğunlukla devlet eliyle veya desteğiyle kurulduğu için alanı korporatif yapar. Yani devlet kontrolü ile dernekler kurulur ve tekelleşme sağlanamaz. Freidson farklı bir noktaya da daha dikkat çekmek istiyor; hem mesleğin kalifiye üyelerini ve hem de meslek örgütlerini ele alıyor. Kalifiye bir mesleğin üyelerinin herhangi bir mesleki örgüte üye olmaları gerekmemektedir. Bir örgütten daha kapsayıcı olan ortak eğitim ve iş deneyimi tarafından kurulan çalışanların “topluluğudur”. Böyle bir topluluk, bazen zayıf veya geçici bir form gibi gözükse de, aynı işi icra edenler arasında hep var olacaklardır, hayatları boyu özel iş yapan kişiler arasında gözle görülür bir önem derecesinde olacaklardır. Farklı ekonomik mesleklerde mesleki ahlakın ve yasaların yerleşebilmesi için meslek örgütlerinin, ayrı ve örgütten yoksun olmasından ziyade, örgütlü ve belli bir toplumsal küme olması gerekmektedir (Durkheim, 1893: 27).

Türkiye bağlamında meslek örgütleri ile ilgili yapılan çalışmalarda Anglo Amerikan ve Anglo Sakson yazından farklı olarak seyretmektedir. Ülkemizde mesleğin icra şartları ve mesleğin yapılanması devlet tarafından gerçekleştirilmektedir. Bununla ilgili Aksoy (2007) çalışmasında ülkemizde sağlık alanındaki meşru meslek örgütü

olarak kabul görülen Türk Tabipler Birliği ile alanı yapılandıran devlet arasındaki ilişkileri tartışılmıştır. Meslek örgütlerinin mesleğin icra şartlarını yapılandırmaktan çok ‘devletin rasyonelleştirici işlevine katkıda bulunan bir araç’ olarak görüldüğünü vurgulamıştır. Bu kapsamda tarihsel süreç içerisinde kurumsal çevre değişimlerinde TTB meslek örgütü müzakere eden rolden muhalif bir role dönüştüğünü ve alandaki değişimlere politik söylemler ile karşılık verdiği görülmüştür. Meydan, Eraslan ve Aydın (2020) hekimler ile ilgili çalışmasında da ülkemizde profesyonel mantığı oluşturan yapı taşlarından biri olan ‘yetkinin kaynağı’ yapı taşının karşısında ‘mesleki örgütü’ izahı yapılırken, Türkiye konjonktüründe meslek örgütleri olmadığı belirtilmiştir. Yetkinin kaynağının sağlık bakanlığının olduğu ve mesleğin icrasısı için Amerikan literatüründen farklı olarak hekimlerin %70’inin TTB ‘ye üye olma zorunluluğunun dahi olmadığı tespit edilmiştir. Meydan ve Aydın (2020) çalışmasında Koronavirüs (COVID 19) pandemisinde hemşirelik meslek örgütlerinin literatür ile eş değer rollere sahip olmadığı, devlet tarafından meslek mensuplarının temsilcisi olarak kurullara davet edilmediği, mesleğin icra şartlarındaki değişimlere müdahil olamadığı tespit edilmiştir. Hemşirelik meslek örgütleri ile ilgili yapılan diğer çalışmalarda meslek örgütlerine üye olma sayısının yetersiz düzeyde olduğu gözlemlenmiş ve öğrencilerin meslek örgütlerine üye olma oranı düşük seviyelerde kaldığı tespit edilmiştir (Özdelikara vd., 2016; Karadaş ve Gökgöz, 2015; Kahrıman vd., 2015; Göğüş vd., 2015; Kuşaklı vd., 2019:134).

### **3.3.3. Mesleki Eğitim Öğretim Kuruluşları**

Meslekler ortaya çıkmaya başladığı andan itibaren eğitim kurumları ile ilişki içerisinde olmuşlardır. Meslekler, mesleki bilginin yaratılması açısından 'bilim tekeline sahip, teknolojik gelişmenin temeli,' olan mesleki eğitim kurumları ve üniversitelere bağımlı haldedir (Karasu, 2001: 82). Aynı zamanda üniversiteler ve mesleki eğitim kurumları örgütsel normların gelişimi için kritik bir noktadır (DiMaggio ve Powell, 1983: 152).

Parsons’a göre okullar, toplumdaki amaçlarının eğitim gibi kültürel değerlere bağımlı olduğu, prosedürlerinin ve normlarının eğitim kurumları için belirlenmiş ‘çalışma

düzenleri” ne uygunluk gösterdikleri takdirde meşruiyet kazanırlar. (Scott, 1995: 20) Larson’ a (1977) göre ise; üniversitelerin toplumun gözünden meşru üstünlük sağlayan bilişsel kaynaklar üzerinde tekeli vardır ve bu üstünlükler akademisyenlere özerklik sağlayarak alandaki diğer aktörlere karşı avantaj sağlamasına yarar. Üniversiteye giriş, mesleğe başlamanın bir aşamasıdır ve profesyonellerin özerklik ve tekelleşmesini meşrulaştırmak için önemli bir konumdur. Profesyoneller, ürünleri olan öğrenci-mezunların statülerini güvence altına almak için piyasayı kontrol ederler. Bilginin üretimini tekelleştiren modern üniversite kurumlarındaki eğitimciler, bilgiyi üretir ve kontrol ederler (Larson, 1977: 34).

Bir mesleğin formal eğitim kurumlarına bağımlılığı, mesleki eğitimcilerin rolünü artırmaktadır. Eğitimciler profesyonel özerklik ve profesyonel ayrıcalıklarla ilgilenirken, roller meslekte toplanmaktadır (Larson, 1977: 34). Akademik eğitim mesleğin temel boyutu olarak görülmektedir. Mesleki gruplar bilim ile bağlantılıdır ve bilime dayalı eğitim meşruiyeti yaratır. Profesyonellik meslek gruplarına ve girişimlerine yol gösteren bir görüştür (Laiho, 2010: 642). Bu yüzden bir mesleğin eğitim niteliği, ideolojinin bir parçasıdır ve istenilen kontrol düzeyine ulaşmak için lobicilik ve ikna politikaları güder. Mesleki eğitimin temel özelliği, siyasi kurum, meslek örgütleri ve eğitim otoriteleri ile kanun, yönetmelikte yer alan norm ve düzenlemeleri anlatmaktadır (Freidson, 1970: 79- 81). Freidson’a (2001) göre bir işin mesleki kontrolünde, bir dizi görevi yerine getirmek için eğitim belgelendirilmesi ön koşul olarak gösterilmektedir. Aynı zamanda, bir meslek, formal eğitim kurumları aracılığıyla bağlarını güçlendirerek meslek okulları ve üniversiteler ile kendi alt kültürünü doğurur. Bu şekilde profesyonel üretici diğerlerinden ayrılarak bilişsel üstünlük elde etmiş olur. Eğitim ve sertifikalandırma tekeli, meslekten olmayı ayırır ve kurumsallaştırır (Larson, 1977: 46- 47). Üniversiteler yalnızca eğitim ve sertifikalandırma sürecinde yer almıyor, daha geniş perspektifte eğitiyor, bilgi ve beceri kaynaklarını geliştiriyor ve sistematik bir hale getiriyor. Meslek kuruluşlarının derslerin ve müfredatların akreditasyonu meslekleri doğrudan olmasa da kontrol altına almak için önemli bir rol oynamaktadır (Hughes ve Hughes, 2013: 31).

Mesleğin bilişsel temeli, mesleğin kendisinden ve profesyonel üreticilerin üretiminden ayrı tutulamaz. Modern üniversite yapısının kurumsallaştırdığı araştırma ve

eğitim arasındaki bağlantı üniversite temelli mesleklere bilişsel temellerini kontrol etme olanağı verir. Modern eğitim sistemlerinin ortaya çıkması meşrulaşma ve profesyonel proje için merkezi öneme sahiptir (Larson, 1977: 17). Bir mesleğin gücü, o mesleğe dair eğitim ve öğretimin kontrolünde yatmaktadır. Bu açıdan örgütlü bir meslekte, uygulayıcıların tamamına yakını eğitim merkezlerinde yetişen kişilerdir. Mesleğe ve profesyonel “uyum” bakış açısına istinaden üyeler üzerindeki kontrol, bir derneğin etik prensiplerine uymaktan çok daha geniş bir yapıdır. Bu kontrol, bir mesleğin örgütsel elitlerinin tercih ettiği ölçüde ve yönde yapıldığı açıkça karşımıza çıkmaktadır (Larson, 1977: 72)

Scott (2008) örgütsel alan analiz düzeyinde profesyonelleri kurumsal ajanlar olarak görmektedir. Meslek otoritesinin kazanılması ve korunmasında, “meslek okulları, üniversiteler ve araştırma enstitüleri, meslek örgütleri ve görünmez kolejler” gibi büyük yapılar bulunmaktadır. Flexner yayınlamış olduğu tıp eğitimi raporunda tıp müfredatına rehberlik eden bir standart önermiştir. Alanın güçlendirilmesinde eğitimin önemi vurgulamış ve tıp eğitiminin standartlaştırılmasına öncülük etmiştir. İlk iki yıl teorik son iki yıl hasta bakarak bilgi üretiminin pratiğe dönüştürülmesi gerektiğini vurgulamıştır (Dunn ve Jones, 2010: 122). DiMaggio (1991) alışmasında müzeler ile ilgili reform hareketleri ile birlikte devlet ve özel şirketlerin desteğini alarak eğitimin teşviki için burslar finanse edilmiş ve eğitime yatırım yapılmıştır. Güzel sanatlar yüksek öğretimde yaygınlaştırılmış ve bu bölümler akredite edilerek prestij sağlanmaya çalışılmıştır. Müzelerin kurumsallaştırılması mesleğin profesyonelleştirilmesi ile mümkün görülmüştür. Mesleki profesyonelleşmesi için eğitim standartları yükseltilmiştir. Abbott (2005) meslek sisteminin devlet ve üniversite ekolojisi tarafından oluşturulduğunu öne sürmüştür. Goodrick ve Reay (2010) ise, hemşireliğin profesyonelleşmesi ile ilgili yapmış oldukları çalışmada, hemşirelik mesleğinin sağlık alanında yeni bir rol kimliğine bürünmesi ve alanda ana aktör olarak anılmasını sağlayan başlıca unsurun üniversiteleşme olduğunu vurgulamışlardır. Profesyonelleşmiş mesleğin birincil koşulu meslek okulları ve üniversiteleşme ile birlikte uzmanlaşma ve işbölümüdür.

### **3.4. Larson'un Profesyonelleşme Projesinin Kavramlaştırmasına Göre Bir Mesleğin Profesyonelleşme Süreci Açısından Değerlendirme Kriterleri**

Profesyonelleşme projesi Larson (1977) tarafından geliştirilmiş ve farklı bilim insanlarınınca mesleklerin kavramlaştırma çalışmalarında kullanılmıştır. Farklı meslek gruplarının hizmetleri için piyasada tekel aradığı bir proje olarak karşımıza çıkmaktadır. Profesyonelleşme projesinde piyasanın, ilk olarak eğitimin standardize edilmesini gerektirir. İkincisi özel statü kaygısıyla kolektif sosyal yükseliş ortaya çıkar (Larson, 1979: 610). Profesyonelleşme projesi Marksçı ve Weberci kuramların bir arada kullanıldığı bir sentezdir. Profesyonelleşme kıt kaynak olan uzman bilgi ve becerilerin yine kıt kaynak olarak görülen sosyal ve ekonomik ödüllere dönüştürülmesine yönelik çabalar bütünüdür. Bu süreç monopole eğilimlidir ve tabakalaşma sistemi statü monopolü ile desteklenmektedir (Kurutkan, 2010: 41). Sosyal hareketliliğin profesyonelleşme projesi kolektif bir proje olarak görülmektedir, bunun sebebi ise uğraşlara istenen sosyal pozisyonu getirecek roller oluşturulabilmesinden veya yeniden tanımlanabilmesinden kaynaklanmaktadır. Kolektif hareketlilik projesinin proje ve araçları ortak olmasına rağmen amaçları bireyseldir (Larson, 1977: 67).

Profesyonelleşme projesi mutlak suretle bir bilgi birikiminin resmileştirilmesi girişimini içermesi gerekmektedir. Standart bir hale getirilmiş bilgi, profesyonel üreticiler tarafından uygulanabilir bu yüzden bilişsel yapıdan ve profesyonellerin kişiliğinden ayrı tutulamaz. Bu üç şeyi ifade eder; ilki, profesyonellerin benimsediği sosyal özellikler dışlama ve dâhil etme kriterlerinin standardizasyon boyutunu belirleyecektir. İkincisi, üretici grubu standardize olmayan alanları ve aktarılamayan kişisel kriterleri tanımlayacaktır. Son olarak da, bireysel yetenek ve kişisel karizmanın meslek pratiğindeki önemini belirtecektir (Larson, 1977: 41).

Profesyonelleşme projeleri, profesyonel grupların dahilinde veya haricindeki kuvvetler aracılığıyla etkinleştirilebilir. Broadbent (1998) yapmış olduğu çalışmada NP'lerin yeni rolleri için yarattıkları profesyonelleşme projelerinde erken aşamada olduğunu gözlemlemiş ve söz konusu meslek gruplarının dışındaki güçlerin sonucu değişime uğradığını belirtmiştir. Yani yalnızca meslek üyelerinin çalışmaları değil devletin mesleğe yaratmış olduğu roller ve reformlar mesleğin profesyonelleşmesinde



etkili olmaktadır. Macdonald (1995: 8- 9) yapmış olduğu çalışmasında Larson'un profesyonelleşme projesi kavramsallaştırmasına geniş yer veriyor. Larson (1977), profesyonel prestijin doğasını açıklığa kavuşturmasında Freidson' un çalışmasına dayandırmıştır. Bu bağlamda, bir mesleğin özerkliğinin kazanılmasının devletin gücüne bağlı olduğunu ve ayrıcalıklı konumuna ulaşmada kendini destekleyen seçkinlerin etkisiyle güvence altına alındığını savunuyor. Aynı zamanda, mesleğin tanımında mesleğin bilişsel ve normatif özelliklerine vurgu yapmıştır. Freidson üçüncü önemli unsur olarak, mesleklerin özerklik kazanmak için çaba göstermek zorunda olduklarını ve tabakalaşma ile birlikte mesleğin yüksek statülü pozisyona ulaşacağını öngörmüştür. Macdonald (1995: 189) profesyonelleşme projesi çalışmalarında diğer aktörlerin ve bağlamın (sosyal, politik ve kültürel bağlam) önemini vurgulamaktadır.

Larson(1977), profesyonelleşme projesinin temelini “eğitim ve meslek arasında yapısal bir bağlantı kurma çabası” olarak tanımlamıştır. Bu bağlantı bilgi ve piyasa tekeli gücü ilişkilerini müzakereci şekilde gerçekleştirir. Profesyonelliğin tarihsel süreçte özel bir örgütsel hareket olması ile birlikte, profesyonelleşmenin sosyolojik analizlerine önemli bir katkı sağlamaktadır (Witz, 1992: 53- 54).

*“Profesyonelleşmeyi, özel hizmet üreticilerinin uzmanlıklarına yönelik bir pazar oluşturmaya ve kontrol etmeye çalıştığı bir süreç olarak görüyorum....., Profesyonelleşme aynı zamanda özel sosyal statünün kolektif bir iddiası ve toplumsal hareketliliğin kolektif bir süreci olarak ortaya çıkmaktadır... Bu yüzden profesyonelleşme, kıt kaynakların (özel bilgi ve beceriler) bir sırasını başka bir sosyal ve ekonomik ödüle dönüştürme çabasıdır (Larson 1977: xvi, xvii).”*

Abbott (1988) profesyonelleşme sürecini profesyonel örgütler tarafından aktif mesleki yaşam, mesleğin muhtemel isim değişikliği ve yetkin kişiyi beceriksizden ayırma konusunda bir girişim olarak görmüştür. Yetkinliği beceriksizden ayırma çabaları, resmi olarak eğitilmiş genç nesiller ile meslek içi eğitilmiş yaşlılar arasında iç çatışmalara yol açmıştır. Aynı zamanda mesleklerin korumasını güvence altına alma çabalarını da içermektedir fakat bu her zaman gerçekleşmeyebilir. Bu olayların oluşturduğu kurallar, iç rekabeti ve şarlatanlığı ortadan kaldıran ve müşteri korumasını sağlayan kurallar ve resmi bir etik kodlarla birleşmiştir. DiMaggio (1991) müzelerin

mesleğin profesyonelleşmesini Carnegie Şirketinin hibe destekleri ile açıklamıştır. Bu bağlamda profesyonelleşme beş temel boyut ve dört yapı ile ele almıştır. Beş boyut Larson ve Wilensky'nin meslekleşme kavramlaştırmasından esinlenilmiş; üniversitelere hibe desteği gerçekleştirerek 'üniversite eğitimi almış uzmanların üretimini artırma', uzmanların özel ve sistematik bir dil kullanımı için 'bilgi gövdesinin oluşturulması', 'meslek örgütlerinin organize olması', prestijli üniversitelere yardımlar yapılarak mesleğin statüsünü yükseltmek için 'profesyonel elit konsolidasyonu' ve son olarak alanda uzmanlaşmanın yükseltilmesi için 'profesyonel uzmanlığın örgütsel duyarlılığının artırılması' çalışmaları gerçekleştirilmiştir. Yapı olarak ise 'organizasyonlar arası temas yoğunluğunda artış, bilgi akışındaki artış, merkez-çevre yapısının ortaya çıkışı ve bir alanın kolektif tanımı' olarak belirlenmiştir.

Suddaby ve Viale (2001) yapmış oldukları çalışmada profesyonelleşme ve kurumsallaşma projelerinin aynı anda gerçekleştirilebileceğini savunmuşlardır. Profesyonelleşme projeleri; mesleklerin tahakküm ve iktidar konumlarını oluşturmak ve sürdürmek için ulus-devlet gibi diğer kurumsal aktörlerle kaynak alışverişinde bulunduğu kurumsallaşma projeleri olarak tanımlamıştır. Profesyonelleşme projeleri kurumsallaşma ve alan düzeyinde değişimin temel araçları olarak görülmektedir. Meslekler yetki sınırlarını oluşturdukça ve genişlettikçe kurumsal çalışma süreçlerine katılma şansı elde ederler. Laiho (2010) profesyonelleşme projesini meslek gruplarının kendi eğitimlerini kontrol ettiği, mesleki bilgilerini artırdığı ve tekelleştirmeyi sağladığı görüşündedir. Özel bilginin oluşturulması, profesyonel bir proje için olduğu kadar, projenin alt hedeflerinden biri olan vazgeçilmez bir koşul olarak görmektedir. Golin (2000) profesyonelleşmeyi, mesleki sınırlamaları kontrol altına alıp, devlet korumasının güvencesinde piyasaları belirleme stratejisi olarak tanımlamıştır. Profesyonelleşmiş meslekler, yalnızca kapitalist topluma olumlu katkıda bulunmuyorlar aynı zamanda önceden belirlenmiş olan güç pozisyonları (devlet ve üniversite sistemleri) vasıtasıyla dışlama ve tekelleştirme stratejileri uygulayarak alanı kontrol ediyorlar. İktidara erişim, mesleki pazarlara egemen olunarak profesyonel projeye erişim imkânı sağlamıştır. Mesleki araştırmalar ise, meşrulaştırılmış uzmanlığı vurgulamaktan ziyade meşrulaştırılmış güce vurgu yapmıştır. Golin çalışmasında hemşirelik, çocuk bakımı ve sosyal hizmetlerin meslekleşme sürecine dikkat çekmiştir.

Neal ve Morgan (2000) çalışmasında kilit mesleklerin tarihsel süreç içerisinde farklı ülkelerdeki mesleki statü ve otoriteye ulaşmak için izledikleri farklı yolları ve farklı sistemleri ortaya koymuştur. Bu çalışmada İngiltere ve Almanya'daki mesleklerin profesyonelleşme sürecinin, devletin mesleki organları başlatma ve yönetmedeki rolleri açısından köklü farklılık olduğunu göstermiştir. Birleşik Krallıktaki yerleşik mesleklerin gelişimi 'kendiliğinden' oluşmuş, 'aşağıdan yukarıya' bir profesyonelleşme süreci geçirmiş ve profesyonelleşmiş meslek örgütleri kurularak; üyelerinin daha nitelikli ve prestijli uygulamalar yapmasını sağlamıştır. Meslek örgütleri alanda gönüllü olarak eğitim standartlarının yeterliliğini sorgulamış ve üyeleri için zorunlu yetkinlik sınavları başlatmıştır. Meslek örgütleri mesleklerin ve uygulamalarının yasal olarak korunması ile devlet tarafından tanınması rollerini üstlenmiştir. Bu roller ile devlet mesleğin yetki alanını genişleterek meslek örgütlerine 'mesleki eğitim, mesleğe giriş, mesleki yeterlilik ve akreditasyon, mesleki uygulama ve disiplinin kontrolü' ile ilgili düzenlemeleri devretmiştir. Almanya'da ise İngiltere'den farklı olarak meslekleri yapılandıran güç aktörü olarak devlet karşımıza çıkmakta ve profesyonelleşme süreci 'yukarıdan aşağı' olmaktadır. Mesleğin yapılandırılması meslek örgütleri tarafından olmaktan ziyade devlet ve organları tarafından gerçekleştirilmekte ve kontrol edilmektedir. Mesleğin icrasına dair düzenlemeler yapmak ve uygulamaların yasal olarak korunmasını sağlamak adına meslek örgütleri ortaya çıkmıştır. AB Direktifleri ile birlikte Alman hükümeti mesleki uygulama ve mesleğin kendi kendini düzenlemelerini meslek örgütlerine devretmeye başlamış ancak meslekler İngiltere'deki gibi özerk bir yapıya ulaşamamıştır. Carvalho (2014) çalışmasında hemşirelik mesleğinin yeni kamu yönetimi anlayışı ile değişimini incelemiştir. Hemşirelik mesleğinin yönetim alanına girmesi ile yeni rol kimlikleri kullanmış ve kendine yeni yetki alanları açarak profesyonelleşme projesini gerçekleştirmiştir. Bu yeni rol kimliklerini meşrulaştırmak için ise geleneksel uygulama ve uzmanlık kavramlarını ön plana çıkarmışlardır. Hemşireler, hekimlere verilmiş olan yönetim rollerini üstlenerek mesleki sınırlarını genişletmiş ve yeniden tanımlamışlardır. Bu kapsamda da hemşireler yönetsel iş bölümlerini üstlenerek mesleki güçlerini arttırmış ve meslekleri üzerinde yönetim kontrolünü azaltarak özerklik kazanmışlardır. Sena (2017) profesyonelleşme projesini, özel bir bilgi ve tekniklerin kullanıldığı, tam zamanlı istihdam olarak belirlenen bir iş türü olarak ortaya çıkan, mesleki eğitim okullarının

açılması ve geliştirilmesi, meslek örgütlerinin kurulması, devletin mesleki uygulamaları tanıması ve resmi etik kodların geliştirilmesi süreci olarak tanımlamıştır. İtalya'daki hemşirelik mesleğinin profesyonelleşme sürecini ve yeni rolleri üzerinde durmuştur. Tıp ile hemşireliğin tedavi ve bakım alanında ayrışarak meslek kategorisini kazandığını savunmuştur. Yine de yapılan çalışmada hemşirelik mesleğinin özerklik seviyesi için mücadelesini sürdürdüğü kanaatindedir.

### **3.4.1. Sistematik Bilginin Varlığı**

Profesyonellerin “temel silahları fikirdir”. Profesyoneller yetki alanlarını kontrol altında tutmak için bilişsel çerçeveler yaratırlar (Scott, 1995). Meslekler, “değerli bir bilgi ve beceri kaynağını” tekeline aldıkları zaman, uygulamalarını da tekelleştirebilirler (Freidson, 1983: 288). Bilgi meslekler için merkezi bir noktadır ve onların diğer uğraşlardan ayırt edici yetkinliğidir (Hughes ve Hughes, 2013: 30). Bir meslek içindeki tabakalaşma ve içsel farklılaşmada bilgi önemli bir konumdur ve mesleğe prestij sağlar. Bilimsel bilgi mesleğin ve profesyonellerin meşrulaşmasını sağlar (Abbott, 1988: 102). Her meslek, standart ve uzmanlaşmış bir eğitim disiplini ile iletişim kurabilen yetkinliğe sahiptir (Flexner, 2001: 155). “Öğrenilen mesleklerin” kavramlaştırılmasında da, “yüksek derecede genelleştirilmiş ve sistematik bir bilgi”, profesyonel davranışın özelliklerinin başında gelmektedir. Yüksek kademeli bilimsel bilgi ile karakterize edilen davranışta, kendilerinin eğitim aldığı ve bu bilgileri uygulayanlar için geçerli olmaktadır. Benimsenmiş etik kurallar ve meslek üyelerinin otonomileri ile bu süreç devam etmektedir (Barber, 1963: 671-672). Bilimsel bilgiye duyulan güven ve bilginin üretilmesinin kabulü üniversitelerin yükselişi ile değer kazanmıştır (Carlhed, 2013: 10). Üniversite ve meslek okullarının temel görevlerinden birisi bilimsel ve sistematik bilginin öğrencilere aktarılmasıdır. Yalnızca temel bilginin değil, mesleki bilginin geliştirilmesi ve iletilebilmesi üniversite kurumlarının görevlerindedir. Gelişmeler ile birlikte üniversite öğrencisi almış olduğu üniversite eğitimine ek olarak meslek eğitim kursları ile eğiticinin eğitimini sağlamış olur (Barber, 1963: 671-674).

Freidson (2001) ve Hughes ve Hughes (2013) mesleğin bilişsel otoritesi üzerinde durmuş ve resmi olarak kabul görmüş yükseköğretim kurumlarının mesleği kurumsallaştırdığını belirtmiştir. Tam zamanlı olarak çalışan öğretim kadrosuna sahip

mesleki okullar, işgücü piyasasını kontrol etmek için güçlü kaynaklara sahiptirler. Fakülteler tam zamanlı olarak öğretmeye ve araştırmaya devam ettikçe, hizmeti alanların –öğrencilerin- talebi artmaya devam ederler ve yeni bilgi ve beceriler yaratmasını teşvik ederler. Üniversiteler yalnızca eğitim ve sertifikalandırma yapmıyorlar, daha geniş alanlarda bilgi ve beceri kaynaklarını geliştiriyorlar ve sistematik bir hale getirerek alanı standardize ediyorlar (Hughes ve Hughes, 2013: 31). Sullivan (2000) ise; mesleğin kültürel ve sosyal otoritesine dikkat çekerek uzman bilgisinin, alan kontrolünde merkezi bir öneme sahip olduğunu iddia etmiştir. Mesleklerin yükselişinin ve profesyonelleşmenin, uzman bilgisiyle ve özellikle bilimsel bilgiyle bağlantılıdır. Bilimsel ve sistematik bilgi iş ve prestijde mesleklere profesyonel özerklik sunmaktadır. Profesyonelleşme projesinde ideal olarak, uygulamaların yorumlanması ve ürünün tanımlarındaki farklılıkların ortak noktada buluşulabileceği bir bilişsel ve normatif çerçeve oluşturmaktır. Profesyonel bir alanın birleşme şartı, bir paradigmanın yayılması için hazırda bulunan bir grup profesyonelin olması ve grubun bu görevleri yürütmek için ikna edici ve regüle edici bir gücü elinde bulundurmasıdır. Kişiselleştirilmemiş her bilgi nesnel olmasa bile nesnelleşebilir. Bununla birlikte resmi bir dilin ortaya çıkmasına ve mesleğin baskın bir bilişsel meşruiyet sistemini sağlar (Larson, 1977: 40-43).

Bir piyasa için organizasyonun profesyonelleşme projesi bilgi birikiminin yasallaştırılması girişimlerini oluşturur. Fakat standart hale getirilmiş bilgi uzmanlaşmış üreticiler tarafından uygulanır; bundan dolayı bilişsel yapıdan ve üreticilerin kişiliğinden ayrı tutulamaz. Buda üç şeyi ifade eder; birincisi, profesyonellerin belirli bir zamanda benimsedikleri sosyal özellikler, standardizasyonun kapsamını ve yönünü etkileyecektir, bu profesyonel grubun dışlama veya dahil etme kriterlerini içermektedir. İkincisi, profesyonelleşme projesinin yöneticiliğini üstlenen üretici grubu, standardizasyona uygun olmayan alanları da belirleyecek; öğretilenemeyen yetenek ölçütlerini tanımlayacaklardır. Üçüncüsü, bireysel kabiliyetler veya kişisel karizmanın bir meslek pratiğindeki yeri; bir önleme birleştirme süreci olacaktır. Aktarılamayan beceriler ve bireysel deha, bilişsel belirsizliğe bağlıdır. Profesyonel bilginin birleşmesi ve standartlarının belirlenmesi tıp alanında "teorik" ve "pratik" bilgiyi belirgin hale getirmiştir. Bu bilgiyi "uygulayan" uygulayıcıların, bilgiyi üretene boyun eğme eğilimine neden olmuş ve bu boyun eğme mesleki eğitimin temel yönlendiricileri haline

getirmiştir. Mesleğin resmi eğitim kurumlarına bağımlılığı, mesleğin pratik tarafından ziyade teorik tanımlanan eğitimcilerin alandaki rolünü arttırmıştır. Eğitimciler rollerini bir bütün halinde meslekte arar. Eğitimciler, eğitim kurumları üzerinde uygulayıcılardan daha fazla kontrole sahiptirler. Aynı zamanda meslek, meslek okulları veya üniversite gibi resmi eğitim kurumlarıyla olan bağlarını güçlendirdiği için kendi alt kültürlerini yaratırlar (Larson, 1977: 41- 44).

Freidson (2001) gözlemlerine göre, akademik ve uygulamalı mesleklerin bir alanda “resmi ve kodlanmış özel bilgi” ile kendi sınırlarını çizdiğini ve bu sınırların sürekli gelişmekte ve bitmeyen bir süreç olduğunu savunmuştur. Bununla birlikte, profesyonellerin iş dünyasında kullanmış oldukları çalışma bilgisi ise, zımni ve deneyimsel bilgi ile gerçekleştirilir. Resmi ve zımni bilgi profesyoneller arasında sosyal erişim farklılıklarını ortaya çıkarabilir, tabakalı mesleki eğitim sistemi nedeniyle alandaki profesyonellerin uygulamalarında farklılıklara yol açabilir. Freidson için eğitim sistemleri ve kontrol mekanizması meslekler için çok önemlidir. Uzmanlaşma ile birlikte mesleki iş gücü piyasalarında hem resmi hem de zımni bilginin iş bölümündeki pozisyonlara aktarımının sağlanmasıyla alan standardize edilebilir.

Mesleki eğitim sonraki nesiller için meslek ile ilgili değerler, varsayımlar ve kimliği şekillendirmede, meslekte ileride nelerin değişebileceğini ortaya çıkaran kilit bir yerdir (Dunn ve Jones, 2010: 117). Mesleki bilgi sistemi, mesleğe yetki alanını koruma becerisi sağlar. Bilgi sistemi ne kadar bilimsel ve sistematik ise yetki alanının yeterliliği o kadar seçkin ve prestijli olur (Abbott, 1988: 104-108). Hemşirelikte profesyonelleşme profesyonel özdenetim aracı olarak yorumlanmış, hastane yönetiminde bilimsel bilgilerinin “yeni” örgütsel düzendeki profesyonel hemşirelik konumlarını meşrulaştırabileceğini öne sürülmüştür (Carvalho, 2014: 186).

Freidson (2001) üçüncü mantık olarak ortaya attığı meslek ideal tipin, mesleki eğitimin dağınık uygulama veya mesleki alan çalışmalarında bilginin öğrenilmesinden ziyade işgücü piyasasının dışında, resmi ve örgün eğitim kurumlarında gerçekleştirilmesi gerektiğini vurgulamıştır. Bu şekilde meslek, bilgi ve uygulamaların kontrolünü sağlayarak, mesleğe yetki alanları yaratabilir ve eğitim kurumlarının sistematikleştirilmesini sağlar. İdeal tip için, yükseköğretim kurumlarının birincil önemli kaynağı fakültelerin ve standartlaştırılabilir teorik temelli *eğitim müfredatlarıdır*.

Fakültede tam zamanlı olarak çalışan akademisyenlerin yeni bilgi ve teknik geliştirerek öğrencilerin bilgi ve becerini geliştirmeleri hedeflenmektedir.

### **3.4.2. Mesleğin Tekelleşmesi**

Profesyonel bir piyasanın yapısı, içindeki daha büyük sosyal yapı aracılığıyla belirlenir. Ekonomik gelişmeler, milli hasılanın miktarı ve dağılımı, sınıf yapısı, yaşam standartları, devletin ve politikaların özellikleri gibi meslek piyasasının nitelikleri ve dinamikleri piyasanın yapısını belirleyebilir (Larson, 1977: 50). Profesyonel piyasanın modern manada var olması (1) kendine has bir "emtia" üretilmesi ve (2) üreticilerin profesyonel kimlikleri ile tüketicilerin gözünde kriterlerini belirlemiş ve standartlaştırmış olması gerekmektedir. Rekabetçi ürün ve hizmetlerinden ayrışması standardize edilmesini sağlar ve bu tekelleşmeyi artırır. Bu şekilde profesyonel girişimciler, sektördeki benzerlerinden farklı olarak, lisanssız rakiplere karşı devlet koruması ve devlet tarafından uygulanan cezalar talep etmek zorunda kalırlar. (3) Profesyonel hizmetlerin standardizasyonu üreticilerin (yani, eğitime) üretimine bağlı olduğundan, yeni işe alımların teşvik edilmesi piyasada var olmasını sağlar (Larson, 1977: 14-15).

Hizmet piyasasının tekelleşme süreci üreticilerin üretiminin kontrolü ile başlar. Bu nedenle bilişsel standardizasyon piyasa kontrolünde vazgeçilmez bir öneme sahiptir. Profesyonel tekel biçimi inşa edildikten sonra, akademik sistemler bilişsel meşruiyetin tekilini sağlayan önemli bir faktör olacaktır. Üniversiteler piyasa tekeli için önemli bir konumdadır çünkü bilişsel üstünlüğün sağlandığı yerleşimlerdir (Larson, 1977: 48). Freidson (2001) ise; piyasanın profesyonel kontrolü tekeli olduğunu çünkü toplumun sosyal olarak yarar sağlayacağı özel bir bilgiyle yönetilmekte olduğunu savunmuştur. Bu özel bilgiye sahip kişilerin/ sınıfların piyasa yasalarından ve devletin korumalarından pay çıkarabilir. Profesyonelleşme projesinin özü profesyonel üreticinin üretimiyle başlar ve bu süreç özel bilgiyi üreten modern üniversitelerle birleşme eğilimindedirler. Üniversite içerisinde, mesleki uygulama alanları olan profesyonel piyasada mesleki eğitim önemlidir. Modern anlamda meslek, özel bilginin üretildiği bir yapı olarak görülmekte ve hizmet piyasasında eğitim kurumları deneysel bir alan olarak karşımıza çıkmaktadır (Larson, 1977: 50).

Freidson meslek sahiplerinin lisanlı uygulayıcıların eğitim, deneyim ve zımni bilgiler ile mesleği güvence altına almasını gerektiğini, bu güvenceler ile profesyonel piyasayı kapatarak tekelleşebileceği görüşündedir. (Freidson'dan akt. Evetts, 2003:403-404). Profesyonellerin piyasa konumlarını, elit pozisyonlarını lisans yoluyla uygulama ve koruma altına alarak merkeziyetçi bir mesleki kontrol formu oluşturabilirler (Durkheim'den akt. Evetts, 2003: 403). Profesyonel hizmet piyasasının kontrolü, bilgi ve becerinin tekelleşmesini ve yeterliliğin diğer uğraşlardan üstün olduğunu gösterir. Tekelin meşrulaşması için, yetkinliğin kazanılması ve onu benimseyen herkes için erişilebilir olması gereklidir. Meritokratik meşruiyet, burjuvazi hegemonya merkezinde olamaz fakat modern profesyonelleşme projesinin başlangıcından bu yana merkezdedir. Bu ideolojik meşruiyetin etkili olabilmesi için, eğitim sistemine meritokratik erişimin getirilmesi gerekmektedir. Profesyonelleşme projesinin tekeli görüşüne göre, projenin sürdürülebilirliğinde bazı riskler taşımaktadır. Profesyonel üreticilerin gereğinden fazla üretimidir. Bu profesyonel hizmetlerin veya emeğin düşmesine neden olabilmektedir. Bu ihtimaller mesleğin mesleki statüsünü tehlikeye atarak, mesleğin sosyal prestij, yaşam standartlarını, sosyal saygınlığını tehlikeye sokmaktadır (Larson, 1977: 51- 53). Freidson (2001) ilk olarak, tıp mesleğinde profesyonel kontrol mantığı için yapısal temeller sunmuştur. Bunlar; özel bilgi, koruma altına alınan yetki alanı, koruma altında olan piyasadaki kariyeri, profesyonel kontrollü eğitimidir. Yirminci yüzyılda Amerikan tıbbının nasıl değişime uğradığını ve ayırt edici ideolojisini nasıl koruyarak profesyonelleştirdiğini aktarmıştır. Tıp gibi meslekler, birey ve toplum için hayati bir öneme sahip alanda faaliyet göstermesi devletin bu alana müdahale etmesini zorlamaktadır. Tıp bilimi, hastalıklarla başa çıkabilecek özel bilgi ve beceriler konusunda devlete yeterli garanti verdikten sonra, tescil ve ruhsatlandırma yoluyla tekel oluşumu devlet tarafından desteklendiği görülmüştür (Larson, 1977: 23).

Mesleki kapatma süreci, uzmanlığın ve hizmetin tekelleşmesi ile birlikte kontrol mekanizmasının kurulması ve statü imtiyazı ile ödüllendirilecektir (Evetts, 2003: 404). Freidson (2001) üreticinin üretiminin kontrolünün koşulunu, biçimsel bilgi ve beceri yapısında görmüştür. Bazı alandaki etkili seçkinlerin görüşleri devlet desteği ile mesleğin tanınmasını destekleyebilir veya kolaylaştırabilir. Bu şekilde profesyoneller mesleğin kontrolünü hızlı bir şekilde sağlayabilirler. İşbölümünün mesleki kontrolünde



ise; ideal tip meslek merkezi bir unsur olacaktır. Uzman işçiler kendi yaptıkları işlerin koşulları, amaçları ve içeriği üzerinden doğrudan kontrol sahibi olabileceklerdir.

#### **3.4.2.1. Piyasa Kontrolünün Boyutları**

Piyasa kontrolünü kurmak ve bunu güvence altında tutmak için, çeşitli meslekler farklı kaynaklara sahip olmuşlardır. Tıp ve mühendislik alanları bu kaynakların bazılarını belirlemiştir. Larson (1977: 47) piyasa kontrolü profesyonel bir proje için en uygun olan belirtmek amacıyla aşağıdaki gibi yaratılmıştır.

1. Pazarlanan hizmetin doğası: Hizmet ne kadar az görülürse, meslek için o kadar iyi olacağı düşünülür.
2. Piyasa türü: Piyasa ne kadar az rekabet eder ve pazarın bağımsızlığı sağlanırsa, durum o kadar elverişli olur.
3. Müşteri türü: Müşteri ne kadar az örgütlüyse, durum meslek için o kadar uygundur.
4. Bilişsel temeli: Bilişsel temeli ne kadar standartlaştırılmış ve daha iyi tanımlanmışsa, iyi sonuçların elde edilmesine izin veriliyorsa, durum meslek için o kadar elverişlidir.
5. Üreticilerin üretimi: Meslek formları kurumsallaştırılırsa, süreçler standartlaştırılmış ise, mesleğin kontrolünde o kadar elverişlidir.
6. Güç ilişkileri: Diğer piyasalardan profesyonel pazar ne kadar bağımsız olursa, devlet ortadan kaldırarak halkı korumak zorunda kalır.

#### **3.4.3. Mesleki Yetki Alanının Düzenlenmesi ve Mesleki Otonominin Kazanılması**

Meslekler, “yetki” alanı olarak oluşturdukları profesyonel bilgi sistemleri ile kendilerini rekabetçi ortamda büyütme isterler. Hem içerideki hem de dışarıdaki çeşitli güçler ile yetki alanı kazanımları için potansiyeller yaratırlar. Meslekler daha önce kazanmış oldukları yetki bölgelerini güçlendirerek ya da düşürerek harekete geçerler ve meslekler için yapısal bir destek sağlarlar. Devlet ise, rekabetçi alt kümelerle dolu ve meslek grubunu yönetenlere benzeyen ekolojik güçlerin hakim olduğu kompleks bir yapısı olan ekolojidir. Bir mesleğin özerklik kazanımının devlet tarafından benimsenmesi ve tanınması, düşünüldüğünden daha karmaşıktır. Ruhsatlandırma gibi

yetkilerinin yalnızca devlet ekolojisinde değil devlet ve meslek ekolojisinde de çalışması gerekmektedir (Abbott, 2005: 246- 247).

Profesyonellerin profesyonelleşme projelerini geliştirdikleri kilit mekanizma, yeni entelektüel ve ekonomik alanların kolonileşmesidir (Abbott, 1988; Suddaby ve Viale, 2001). Abbott'a (1988) göre meslekler, bitişik mesleklerin işgal ettiği alanı elde ettiğinde veya içsel olarak meslekler yeni uygulama alanları belirleyerek uzmanlıklarını ve bilgi tabanlarını genişlettikçe profesyonelleşebilir. Bu şekilde, meslekler sosyal kurumlara çok gömülü olduğundan, mesleki yetki alanındaki değişiklikler kurumsal yapıda eşzamanlı bir değişiklik yaratır. Meslekler içsel olarak genişlemesi, uzmanlık veya bilginin genişletilmesi, kurumsal boşlukların yaratılmasına ve böylece yeni alanların var olmasına neden olur. Bir mesleğin ortaya çıkışı ve evrimini, profesyonel bir alanın sınırlarını yöneten kuralların yeniden tanımlanmasından ayıramaz. Profesyoneller tarafından yeni kuralların yürürlüğe girmesi, mesleğin gücünün bir uzantısı olarak görülür. Bu açıdan profesyoneller, uzman bilgisi nedeni dışında, bir alandaki sosyal düzene duyarlılıkları ve manipüle etme becerileri nedeniyle de değişimi etkileyecek önemli bir güce sahiptir. Kurumsal teorisyenler 'sosyal beceri' veya başkalarını işbirliği yapmaya motive etme yeteneği olarak adlandırdıkları beceriler ile profesyoneller alan düzeyinde değişimin gerçekleştirilmesinde kritik öneme sahiptir (Suddaby ve Viale, 2012: 434). Örneğin DiMaggio (1991) müzecilik çalışmasında müze küratörlerinin mesleki yetki alanlarının genişlemesi için yeni bir örgütsel form olan ulusal halk müzesini oluşturma yolu ile alanı genişletmiştir. Müzeler zamanla yerel düzeyde faaliyet gösteren özel mülkiyetten ulusal düzeyde faaliyet gösteren hükümet kamu mülkiyetine kaydırılmıştır. Freidson (1970) çalışmasında ise tıp mesleğinin mesleğin icra etme şartları, reçete yazma gibi spesifik konularda yetki çerçevelerini kullanarak devlet eli ile desteklendiğini ve otonomi kazandığını belirtmiştir. Aynı zamanda tıp mesleğinin profesyonelleşmesi çalışmasında hemşirelik mesleğinin durumunu da ele almıştır. Hemşirelik mesleğinin paramedikal meslekler kategorisinde düşünüldüğünü, mesleğin ne kadar zeki ve profesyonel olursa olsun mesleki özerklik kazanmadan profesyonelleşemeyeceğini savunmuştur. Bir mesleğin özerkliğini sağlayabilmesi için, paramedikal uğraşın tıba bağımlı olmadan uygulanabilecek çalışmalar yapması gerekmektedir. Tıbbi eğitimin dışında yeni ve spesifik uygulamalar kazanması gerekmektedir. Hemşirelik mesleği ile ilgili önemli görüşleri olan Goode ise;

hemşireliği dışlamaktadır. Bunun sebebini şu şekilde açıklamaktadır. Hemşirelik eğitiminin “daha düşük seviyeli bir tıp eğitiminden” daha fazla olmayacağı görüşündedir, buda hemşirelik eğitiminin özerklik eksikliğinden gelmektedir. Hemşirelik uygulamalarının büyük bir çoğunluğunun hekimler tarafından belirlendiği ve gösterildiği gerçeğini ortaya sermiştir. Goode özerkliğin mesleki bilgi ve bu bilginin yüksek kontrolü ile gerçekleşeceğini savunmuştur. Okul müfredatları, mesleki okullara giriş erişimi ile alanın kontrolünün sağlanması profesyonelleşmeyi sağlar (Goode’ den akt. Freidson, 1970: 78). Broadbent (1998) NHS sağlık sisteminde devletin birinci basamak sağlık sistemi ile ilgili yapmış olduğu reformlar sonucu pratisyen hekimler yeni sözleşmeler için istenmeyen görevleri hemşirelere devretmiştir. Hekimler bu şekilde kendi rol ve sınırlarını çizmeye çalışmıştır. Uygulama hemşireleri ise bu faaliyetleri istekli bir şekilde kabul etmiş ve bu alanlarda uzman olduklarını göstermeye çalışmışlardır. Uygulama hemşireleri kabul ettikleri yeni roller ile alanın genişlemesini ve alanda otonomi kazanmasını sağlamışlardır.

Meslekler, birbirine bağlı bir sistem oluşturmaktadır. Bu sistemde, her mesleğin çeşitli yetki alanları ve faaliyetleri vardır. Bu alanlar için tam kontrole sahip olurlar, bazen başka bir gruba bağlı olarak kontrol sağlarlar. Yetki alanı profesyonel yaşam ile belirleyici bir ilişki içerisindedir. Bu bağlamda kimin neyi, ne zaman ve nasıl kontrol ettiğini açıklayan yetki denetimi bulunmaktadır. Meslekler, yeni roller veya terk edilmiş yeni yetki alanları ile gelişir. Yani var olan bir meslek boşluktaki yetki alanlarını devralarak veya ele geçirerek yetki denetimini elinde bulundurur (Abbott, 1988: 2). Tıbbın oluşturduğu yetki alanı, "iyileştirme" tanımlamasından daha geniş perspektiftedir. Onaylanmayan her bir davranış biçimini etiketlemek için "hastalık" kullanımının genel kabulü doktorlara atfedilmiştir. Bu kapsamda, "sarhoş" "alkolik" olarak yeniden etiketlenir ve "alkolizm" etiketi mahkemeler veya kiliseden ziyade bir doktor tarafından tedavi edilmesi gereken bir hastalık haline gelmiştir. Doktorlar bu tür etiketler ile yetki alanlarını düzenlemiştir. Bu bağlamda, tıp mesleği hastalık etiketi ve bununla ilgili herhangi bir şey üzerinde yetki alanına sahiptir (Freidson, 1970: 251). Kirkpatrick ve arkadaşları Danimarka’daki hastane yönetim süreçlerine odaklanmışlardır. Yönetim hiçbir mesleğin henüz tekele sahip olmadığı oldukça genel becerilere dayandığını ve bu yeni mesleğin yetki alanının düzenlenmesinde hemşirelik ve hekimlik mesleklerinin çatışma içerisinde olduğunu belirtmiştir. Her iki meslekte

yeni roller ve iş bölümleri üzerine mücadele etmişlerdir. Troyka modeli ile birlikte hastane yönetiminde hemşireler doktorlar ile finansal yönetimlerde karar verme süreçlerinde eşit statüye sahip olmuşlardır. Ancak tıbbi tedavi kararları yine de hekimlik mesleğinin tekelinde kalmıştır. Her iki meslek de, yeni yönetim işlevleri aralarında bölünmüşken kendileri içinde kontrol sahibi olmuşlardır.

Otonomi ise Yunanca *autonomos* veya *auto* (kendi) ve *nomos* (kanun, hukuk) kelimelerinden ortaya çıkarak kendi kendini yönetme manasına gelir. Kendi kendini yönetme kavramı ise özerkliğin temellerini oluşturmaktadır. Özerklik eski Yunanca'da polis (şehir) devletlerinin kendi kendilerini yönetmelerini tanımlamak için kullanılan politik bir kavram iken, bu zamanlarda genellikle bireyin kendini yönetmesini ifade eden bir kavram olarak görülmektedir (Karagözoğlu, 2008: 41).

Mesleğin en kritik ve önemli özelliği özerkliktir, bu sebeple meslek özerk değilse özerk olan devletle ilişkisi önem kazanmaktadır. “Profesyonel özerklik mutlak değildir; devlet her şeyden üstün egemenliğe sahiptir” ve devlet ile ilişkileri dolayısıyla bazı mesleklere özerklik kazandırır. Burada önemli olan meslek örgütlerinin karakteri ile devletin politikalarındaki arasındaki ilişkilidir (Freidson, 1970: 24). Profesyonellik ideolojisinde karar alma, düzenleme veya işin uygulama kontrolünde meslekler özerktir. Tarihsel olarak tıp mesleği özerklik kazanmış ilk profesyonelleşmiş mesleklerden biridir (Evetts, 2003: 407). Mesleği uğraştan ayıran en kritik ayrım özerkliktir ve özerklik mesleğe kendi çalışmalarını kontrol etme yetkisi vermektedir. Tüm uğraşlar özerklik kazanabilmek için mücadele ederler ve çok azı bu mücadeleyi kazanır, yalnızca meslekler meşru olarak özerkliği kullanma hakkına sahiptir (Freidson, 1970: 71). Abbott (1988) ise yetki denetiminin meslek grupları arasındaki mücadelelerde etkili olduğu ve yeni bilgi türlerinin kontrolünde merkezi bir role sahip olduğu görüşündedir. Kamuoyu önünde yapılan yetki iddiaları belirli bir işin meşru kontrolü için talep niteliğindedir. Bu kontrol işi profesyonellerin uygun gördüğü şekilde gerçekleştirme hakkı olarak görülür. Bir meslek, işi istediği gibi yapma hakkının yanı sıra, dışlama, ilgili görevlerin kamu tanımlarına hükmetme ve rakip mesleklere ilişkin görevlerin profesyonel tanımlarını dayatma haklarını da talep edebilir (Abbott, 1988: 59).

Mesleğin güç ve kontrol unsurları oldukça fazla sayıda yazar tarafından vurgulanmıştır. Freidson (1970) “örgütlü özerklik” terimini kullanmayı tercih etmiş ve

tıp ile ilgili yapmış olduğu çalışmada tıp mesleğini diğer uğraşlardan ayıran özelliğin baskın özerk yapı olduğunu vurgulamıştır. Freidson çalışmasında ABD ve İngiltere bağlamında tıp mesleğinin özerkliği nasıl sağladığını, hangi süreçlerle bu yapıya ulaştığını ve kontrolü nasıl kurduğunu araştırmıştır. Sena (2017) ise “iş özerkliği” üzerinde durmuştur ve profesyonel özerkliğin bir bireyin yapacağı işi ve işlerin nasıl yapılacağını belirleyen kurullar derecesi olarak tanımlamıştır. Geleneksel profesyonel özerklikte ise, meslek üyelerinin ayrıcalıklarının kaybı ile tehdit edilerek disiplini sağlayan bir meslek örgütü tarafından gerçekleştirilir (Freidson, 1984: 2). Freidson'a göre, profesyonel meslekler özerk gruplardır ve siyasal iktidarlardan bağımsız toplumsal bir güç oluşturmaktadır. Bu bağlamda özerklik olgusu; yapılan işin kendisi ve diğer meslek üyelerinin yaptıkları işin kontrol altına alınması, kültürel inançların yaratılması ve gücün kurumsallaşması olarak sıralanmıştır (Freidson'dan akt. Çirhinlioğlu, 1996: 13). Profesyonel rolün önemli özelliklerin başında uzmanlaşmanın sağlandığı genelleştirilmiş bilgi ve işin uygulamalar konusunda kendileri tarafından öz kontrolün sağlanması gelmektedir. Mesleğe üye kişiler üzerinde yeterli kontrolün sağlanması için özel hedefler belirlenmelidir. Meslekler “meslektaş kontrolü” sistemini uygun bulurken, örgün kuruluşlar için gerekli olan yetki düzeni “üst düzey denetim” sistemi tarafından sağlanır. İlki, üstler tarafından kontrol ile oluşurken diğeri ise meslektaşlar tarafından kontrol ile oluşur (Barber, 1963: 679).

#### **3.4.4. Mesleğin İcrasına Dair Etik Kodların Oluşturulması**

Profesyonel etik, mesleğe üye olan kişilerin davranışlarını veya uygulamalarını yönlendiren kurallar bütünüdür. Her mesleğin kendine özgü ahlaki değerleri ve normları bulunmaktadır. Aynı eylem, farklı meslek gruplarında farklı şekillerde değerlendirilebilir. Her mesleğin ‘doğru’ ları farklı olsa da bu durum eylemin ahlakilik içeriğini değiştiremez. Örneğin bir hekimin öleceğini bildiği hastaya bu durumu söylememesi genel ahlak kurulları içinde farklı şekillerde değerlendirilse de, hekimlik meslek ahlakında bu eylem doğru olarak kabul edilebilir (Karasu, 2001: 109).

Anglo-Amerikan geleneğinde giriş engelleri, piyasanın korunmasını ve deneyimsiz kişilerin kontrolsüz uygulamaların yapılmasını önleyen mekanizma olarak görülmektedir. Beceriksiz pratisyen hekimler tehlike arz etmektedir çünkü hastalarını iyileştirmek yerine onları öldürebilirler. Halkın tehlike arz eden uygulayıcılardan

korunması gerekmektedir; bu nedenle giriş engelleri olmalıdır. Bu engeller ise mesleki etik standartlarının oluşturulmasına neden olmuştur. Etik kurallara uymayanların yaptırımlarla sonuçlanacağı ve piyasanın kontrolünün mesleki etik kurallarıyla sağlanacağını belirtilmiştir. Sosyal faydayı sağlamak, beceriksizliği düzelterek iyileştirmek ve iç rekabeti azaltmak için etik kodlar öne sürülmüştür (Abbott, 1988) Profesyonel kurumlar, üyeleri için mesleki etik kodları oluşturmuş ve kodları kötüye kullanılması halinde meslekten men edileceğini kararlaştırmıştır. Bu şekilde, üyelere birinin ihmalkâr bir karar ile suçlandığında ne olacağını bilmekte ve kodların yerleşikliğinin sağlanması gerçekleştirilmektedir (Hughes ve Hughes, 2013: 37-38). İçselleştirilmiş etik kurallar meslek için otonomi sağlar (Barber, 1963:673).

Mesleklerin özgeci ve kamu yararına olmaları, etik kodların varlıklarının sürdürülmesi ve toplumsal güvenin inşa edilmesine temel oluşturmuştur. Bu güven duygusu olmaksızın meslekler ayrıcalıklı haklarını sürdüremezler. Profesyoneller, nerede olursa olsun herhangi bir çıkar gözetmeksizin ve ayrımcı davranmaksızın hizmeti sunmak ile yükümlü olacaktır (Karasu, 2001: 110). Üniversiteler ise, öğrencilerin etik eğitimler alacağı yerler olarak görülmektedir. Bu etik eğitimlerin belirli kısımları, mesleki kodların öğrenilmesini içermektedir. Öğretim elemanları öğrencilerini profesyonel oldukları zaman vicdan rehberleri olacak şekilde yetiştirir. Üniversite okulları profesyonellerin uygulamaları için etik standartlar kodlayan ve bu standartları sürekli olarak geliştiren lider kurumlardır. Üniversiteler “mesleği için ahlaki bir bekçi köpeğidir” (Barber, 1963: 675).

### 3.4.5. Meslek Örgütlerinin Varlığı

Mesleki eğitim okullarından ilk mezun olan profesyoneller örgüt kurmak için bir araya geldiler. Örgütteki eylemciler, uğraşın meslek olup olmadığını, mesleki görev tanımlarının ve işe alımlarının nasıl olacağı gibi birçok konuda münazara ederek ‘*yetkin kişiyi yetkin olmayandan ayırma*’ çabası içerisinde olmuştur (Wilensky, 1964: 144). Meslekler, niteliksiz olanları profesyonellerden ayrı tutmak ve meslek üyelerini disipline ederek mesleği sürdürülebilir kılmak için meslek örgütleri kurmuşlardır (Freidson, 1984: 2; Abbott, 1988). Bir meslek örgütü kurmak için belirli nedenler ortaya atılmıştır; işçilerin bir meslek içindeki faaliyetlerini koordine etmek; yeni

teknolojik ve ticari gelişim sağlamak gibi. Daha sonra bu dernekler üyelerin statüsünü iyileştirmeye çalışmış ve uzmanlaşmaya gidilerek “nitelikli insanlara” ihtiyaç duyulmasını beklemişlerdir (Abbott, 1988). Liderler profesyonel bir dernek kurar veya dernekleri güçlendirirler. Yerleşik bir meslekte dernekler, kendi kendilerini (üreticinin üretimini ) kontrol etme, üyelerinin eğitimi, hem resmi yasal süreçleri hem de idari kararları kontrol etme, diğer meslek gruplarının ihlale karşı mesleki çıkarları savunma gibi roller üstlenirler. Bu meslek örgütleri, tüm bu roller ile etkinliğini artırmayı amaçlamaktadır (Barber,1963: 677). Örgütler normatif ve zorlayıcı olarak onaylanmış beklentilere uygunluğun gözlemlenmesinde önemli bir faktördür (Greenwood vd., 2002: 61).

Freidson (1970) hekimlerin profesyonelleşmesi ile ilgili yapmış olduğu çalışmada Amerikan Hekimlik Birliğini (AMA) ele almıştır. AMA’ nın Amerika Birleşik Devletleri'nde tıbbi meslek birliğinin tıbbi uygulama kalitesi üzerinde önemli bir kontrol gücüne sahip olduğunu gözlemlemiştir. Devlet uygulayıcılarının ruhsatlandırma gibi nihai yetkiye sahip olsalar bile, yetki kaynağının çoğu AMA’ ya verilmiştir veya AMA’ nın tavsiyelerine dayanmaktadır. AMA, gücünü bilimsel standartları artırmak, ülkenin mevcut hekim miktarını kontrol altına almak, mesleğin ekonomik konumunu yükseltmek ve prestij sağlamak için kullanmıştır. Bazı yasal kısıtlamalar haricinde, hekimlerin mesleki uygulamalarında serbest olabilecekleri alanlar yaratılmıştır. Hekimlerin, Amerika Birleşik Devletleri'ndeki özgürlüğü, mesleki özgürlüğün prototipi olarak alınmıştır. Fakat diğer ülkelerde doktorlar, ABD’ deki gibi özerk bir yapıya sahip değildirler. Bunun başlıca nedeni ise; mesleğin karakteri ile ilgilidir. Birleşik Devletlerin aksine, İngiliz devleti doktorun nerede ve hangi şartlar altında çalışacağına, sistemin nasıl finanse edileceğini kendi belirlemiş olduğu kurallar bütününde açıklamıştır. Bununla birlikte özel dernekler mesleğin *meşru temsilcileri* olarak kabul görmüş ve devlet ile birlikte çalışma şartlarını *müzakere* eden konumda olmuştur (Freidson, 1970: 39). Larson (1977) tıp mesleğiyle ilgili çalışmasında meslek örgütlerine büyük önem atfetmiştir. Derneklerin kurulması ve gelişimi sürecini incelemiştir. Dernekler, halkın gözünde " mezun " doktorlar ile " eğitimsiz " şarlatan doktorlar arasındaki ayrım yapmaya başlamış ve tıp pratiğine odaklanmışlardır. Hekimler ikna süreçleri ile birlikte düzenleyici ve profesyonel bir hizmet anlayışı ile sunmayı başarmış, lisans kurullarındaki pozisyonları ile saygınlık kazanıp halk

tarafından kabul görmüştür (Larson, 1977: 21). Mesleki örgütlerin iç ve dış rekabeti düzenleme çabaları ile mesleki eğitimin profesyonel uygulamalar ile kurumsallaşmasını gerektiği üzerinde durmuştur. Böylece ‘üreticilerin üretiminin organize edilmesi’ ni kontrol edecek konuma gelebilirler. Mesleki örgütler, üyelerinin ‘temsilci sözcüsü’ olarak görülse de mesleğin seçkinlerinin desteğini alarak alanda temsilci olarak başarılı olabilirler. Meslek örgütleri piyasa alanlarında mesleki çıkarlarını hükümet dışı baskılardan korumak için çalışmış ve hükümetten talepte bulunmuşlardır. Bazen hükümetten bile kendini korumak için talepte bulunarak yetki alanlarını genişletmeye çalışmışlardır (Larson, 1977: 56; Scott,1995: 96).

Meslek örgütleri yetkin kişiyi yetkin olmayandan ayırma konusunda müdahaleleri ile temsilci görevi görerek üyelerinden destek toplamaktadır. Aynı zamanda üyelerine halkın mesleki algısı üzerindeki kişisel etkileri hakkında bilgilendirmektedir. Mesleki örgütler devlet tarafından meşru sayılırsa ancak mesleğe imtiyaz taleplerinden bulunur. Yetki talebi ile meslek toplumdan belirli haklar yolu ile tanınmasını ister. Bu haklar ‘öz disiplin ve kısıtlanmamış istihdam haklarını, mesleki eğitimin kontrolünü, işe alım ve ruhsatlandırmayı’ içerebilir (Abbott, 1988: 58). Meslek örgütleri meslek mensuplarını toplumsal ve hukuksal alanda *temsil etme* ve buna bağlı olarak meslek mensuplarının yerine görüşmeler yapma, lobicilik yapma, hizmete yönelik kamuoyu oluşturma yetkisi vardır (Millerson dan akt. Karasu, 2001: 75). DiMaggio (1991) Amerika’daki müzeler ile ilgili çalışmasında; müzeciliğin profesyonelleşme ve kurumsallaşmasında üreticinin üretimi profesyoneller tarafından kontrol etme ve eğitim alanında teşvikler oluşturma gibi roller ile meslek mensuplarının uygulamaları standardize etmiştir (DiMaggio, 1991: 274). Müzeler özel mülkiyetten kamu mülkiyetine kaydırılarak kontrol edilmeye başlanmış ve profesyoneller tarafından yeni alanlar yaratılarak yetki alanı genişletilmiştir. Aynı zamanda meslek örgütleri meslek mensupları arasındaki iletişimin artmasını ve organizasyon becerilerinin gelişmesini sağlamıştır.

Meslek örgütleri meslek mensuplarının normatif ve zorlayıcı temeller ile oluşturulan çerçeve, kural ve normlara uyup-uymadıklarını denetleme rolü üstlenir. Bu kapsamda mesleğe dair inşa edilen çerçevenin devamlılığını sağlamak için eğitim, sertifikasyon, mesleğe kabul seremonileri gibi süreçleri kullanmaktadırlar. Meslek



örgütlerinin meslek mensuplarının kendi içlerinde etkileşimde bulunmalarının sağlayarak; meslek mensubu olmanın kural ve koşullarını ortaya koymayı amaçlar. Aynı zamanda mesleğin faaliyet kapsamını sınırların belirlenmesi, üyeliklerin oluşturulması ve meslek içi davranışlar konusunda profesyonelliğin inşa edilmesi rollerini üstlenir. Mesleki birlikler üyelikleri ile birlikte uygun etkileşimler ile müzakere yapar ve temsilci görevi görürler. Müzakere ve temsil görevi genellikle mesleki kimliğin meşrulaşması ve topluluklar arası platformlarda mesleğin tanınması, kabul görmesi görevi görmektedir (Greenwood, 2002: 61- 62). Aksoy (2007) Türk sağlık alanında meşru olarak kabul edilen en büyük meslek örgütü olan Türk Tabipleri Birliği ile ilgili çalışmasında; meslek örgütünün rol ve eylemlerini, bilgilendirme, protesto, müzakere ve toplumsal muhalefet oluşturma olarak dörde ayırarak kurumsal çevre değişimlerinde bu rollerin etkisini analiz etmiştir. Tarihsel süreç içerisinde bu dört rol üzerinden Sağlıkta Dönüşüm Projesi başladıktan sonra meslek örgütü yasal düzenlemeleri protesto etme ile kamuoyuna, meslek mensuplarına ve yasal düzenlemeleri yapan kişilere bilgi verme rollerini üstlendiği tespit edilmiştir. Kirkpatrick, Dent ve Jespersen (2011) yaptığı çalışmada Danimarka'daki sağlık reformlarının hastane yönetimine etkisi ve hemşirelik meslek örgütlerinin gücünü incelemiştir. Danimarka Hemşire Birliği (DNO) ülkedeki sağlık sistemi içerisinde çalışan hemşirelerin yüzde 90'ından fazlasını temsil etme görevini üstlenmektedir. Danimarka Hemşire Birliği ve Tıp Birliği, politikaların şekillenmesinde rol oynamakla birlikte parlamento ve ulusal sağlık idaresi tarafından düzenlenen resmi komite ve çalışma gruplarında uzman danışma organı kabul edilmektedir. Hemşirelik meslek örgütleri, sağlık sistemindeki değişimlerinde -ortak yönetim modelin- mesleki rollerin genişlemesi için İçişleri Bakanlığı ve İl Meclisleri Birliği'ne zorla lobi yaptığı tespit etmişlerdir. Carlhed (2013) çalışmasında; İsveç sağlık alanında önemli biçimlendirici olarak meslek örgütlerini göstermiş ve tıpta profesyonelleşmenin artması için güçlü teşvik edici koşulları belirtmiştir. Ulusal tıp kurulu kurulmuş ve mesleğin girişi ve tekelleşmesinde devlet ile birlikte hareket etmiştir. Catallo, Spalding ve Haghiri-Vijeh (2014: 1-2) araştırmalarında ise; hemşirelik meslek örgütlerinin politika konularında hemşireleri temsil ettiği ve hemşirelerin ulusal ve uluslararası düzeyde siyasi olarak aktif olmaları için çalışmalar düzenlendiği görülmüştür. ANA, RN'lere siyasi olarak aktif olmalarını ve hükümeti lobicilik konusunda destek vermelerini teşvik ederek

hemşirelik meslek örgütlerinin karar vericileri etkilemek için fikirler, brifing notları sunmasını sağlamıştır. Bu kapsamda yürütülen lobi çalışmalarında, hükümet temsilcilerine mektup yazma ve sağlık politikası konularında işbirliği yapma gibi yollar denenmiştir.

## İKİNCİ BÖLÜM

### TÜRKİYE’DE HEMŞİRELİK MESLEĞİNİN PROFESYONELLEŞME SÜRECİ AÇISINDAN ANALİZİ

#### 1. ARAŞTIRMANIN AMACI

Hemşirelik Türkiye’de 1900’lü yılların başlarından günümüze varlığını sürdüren bir meslek olarak karşımıza çıkmaktadır. Geçmişten günümüze alanı regüle eden güç aktörleri ve paydaşlar tarafından yardımcı pozisyonunda görülmektedir. Normatif, regülatif ve bilişsel temeller ile profesyonelleşmeye ve kurumsallaşmaya çalışan hemşirelik mesleği profesyonelleşme sürecini tamamlayamadığı düşünülmektedir. Yeni kurumsal kuram yazınından yararlanarak, Türkiye’de hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesini ve kurumsal çevre değişimlerini nasıl şekillendirdiğini, alandaki aktörlerin rollerini (devlet, meslek örgütleri, akademisyenler) belirlemek üzerine tasarlanmıştır. Profesyonelleşmiş mesleğin kurumsallaşması ve profesyonelleşmesi sürecinde devlet aktörünün ön planda olduğu Kıta Avrupası ve Kuzey Amerika gibi ülkeler ele alınarak hemşireliğin profesyonelleşme sürecini nasıl tamamladıkları ve Larson’un profesyonelleşme projesi kavramlaştırması açısından hangi aşamaları geçirdikleri incelenmiştir. Bu incelemeler ışığında Türkiye konjonktürü ele alınarak sürecin nasıl bir değişim ve dönüşüm geçirdiği, farklı varyasyonların neler olduğu belirlenmesi amaçlanmıştır.

#### 2. ARAŞTIRMANIN SORUSU

**Türkiye’de hemşirelik mesleği profesyonelleşmiş midir? Profesyonelleşmemiş ise profesyonelleşme projesinin hangi aşamadaadır?**

Uğraşın “meslek” haline gelmesine neden olan profesyonel süreç ‘sosyal, politik ve kurumsal’ aşamalarından oluşmaktadır. Bu aşamalardaki değişim ve dönüşümler tarihsel süreç içerisinde uğraşın konumunu değiştirerek yeniden yapılandırılmasını ve kurumsallaşmasını sağlamıştır. Profesyonelleşme süreci; mesleğin özel bir bilgi ve uygulamaya sahip olması ile başlayarak, mesleğin tam zamanlı istihdamı, mesleki eğitim okulları kurularak alt disiplinler ve uzmanlaşmanın sağlanması, bu eğitim okulları ile birlikte alana giriş çıkışların kontrolünün sağlanması, sosyal kapanma ile alanın tekelleşmesi, mesleğin çalışma şartlarının ve uygulama standartlarının

belirlenmesi amacı ile meslek örgütlerinin oluşturulması, devletin mesleki faaliyetleri resmi olarak tanınması ve etik kodların oluşturulması gibi aşamalarından oluşmaktadır. Profesyonelleşme sürecinin sonucu ise “profesyonel özerkliğin” başarısı olarak kabul edilir ve profesyonelleşmiş meslek devlet ve halk tarafından kabul görülen prestijli ve ayrıcalıklı konumuna gelir (Wilensky, 1964;Freidson, 1970; Larson, 1977; Abbott, 1988; Freidson, 2001; Sena, 2017). Görüldüğü üzere bir mesleğin profesyonelleşme süreci ve profesyonelleşmiş meslek olma kriterleri; sistematik bilgi, tekelleşme, özerklik, meslek örgütleri ve etik kodlardan oluşmaktadır. Danışman ve araştırmacının saha gözlemleri sonucu ülkemizde hemşirelik mesleğinin profesyonelleşme sürecini tamamlayamadığı düşünülmektedir. Bu kapsamda Larson’un profesyonelleşme projesinin kavramsallaştırılmasına göre profesyonelleşme süreci açısından her bir kriter ayrı ayrı ele alınarak analiz edilmiş ve profesyonelleşme sürecinin hangi aşamasında olduğu belirlenmiştir.

Normatif ve bilişsel boyutta üretilen sistematik bilgi ve bu bilgilerin uygulamalar yoluyla alanın kontrolünü sağlayacağı ve sosyal kapalılık ile tekelleşebileceği düşünülmektedir. Yapılan çalışmalarda profesyonelleşme sürecinin başlangıcının meslek okullarının mesleğe unvan vermesi ile başladığını ve uzman bilginin bu meslek okulları aracılığı ile alana aktarıldığı üzerinedir. Bu çalışmada sistematik bilgiyi üreten ve alanda kurumsallaşmayı sağlayacak güç aktörü olan ve devlet ile ilişkiler yürüten akademisyenlere dikkat çekilmektedir (Larson, 1977; Freidson, 1970; Freidson, 2001; Abbott, 2005). Bu bağlamda üniversite kurumlarında zorlayıcı temeller ile sistematik ve akredite edilmiş ders müfredatının ne durumda olduğu, akademisyenlerin sayısal durumu, fakülte veya enstitü altında alt disiplinlerin varlığı araştırma sorumuza ışık tutacaktır (Larson, 1977; Freidson ve Rhea, 1965; Freidson, 2001; Laiho, 2010; Sena, 2017). Kıta Avrupası ve Kuzey Amerika çalışmalarında mesleğin profesyonelleşmesinin tarihsel süreç içerisinde mesleğin değişimine yol açan düzenleyici/zorlayıcı temeller olan reformlar, politikalar, kritik olaylardan oluştuğu görülmektedir (Evetts, 2003; Laiho, 2010; Goodrick ve Reay, 2010; Kirkpatrick, 2011; Currie vd., 2012; Carlhed, 2013; Carvelho, 2014; Sena, 2017; Raynard vd., 2019). Bu değişimler mesleğin yetki alanını genişletme veya yeniden tanımlamış ve mesleğe özerklik kazandırmıştır. Bu bağlamda mesleğin iş tanımının yapılmasına, alan kontrolünün sağlanarak özerklik kazanmasına neden olmuştur. Bu

kapsamda Türkiye’de hemşirelik mesleğinin nasıl ortaya çıktığı ve nasıl gelişim gösterdiği önem kazanmaktadır. Araştırma sorusuna yanıt bulmak amacıyla hemşireliğin gelişim süreci ve özerkliğe neden olan reformlar kurumsal kuram perspektifinde incelenmiştir.

Profesyonelleşmiş meslek olmanın kriterlerinden / göstergelerinden bir diğeri de meslek mensupları adına müzakere eden, karar ve regülasyonları etkileyen, koalisyon yapan meslek örgütlerinin varlığıdır. Araştırma sorusuna yanıt bulmak amacıyla ülkemizdeki hemşirelik meslek örgütleri misyon, yapısı ve üstlendiği roller incelenerek literatürde meslek örgütlerine atfedilen rolleri karşılayıp karşılamadığı değerlendirilmiştir. Danimarka, İskandinav ülkeleri ve Kanada’da yapılan çalışmalarda meslek örgütleri; hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesinde devlet ile müzakere eden, otonomi sağlayarak yetki alanını düzenleyen, meslek örgütlerinin iş tanımlarının ve lisanslarının onaylanması gibi görevleri elinde bulunduran bir konuma ulaşmışlardır. Bu çalışmada da ülkemizde bulunan hemşirelik örgütlerinin faaliyetleri incelenerek diğer ülkelerdeki gibi rollere sahip olup olmadığı karşılaştırılacaktır. (Laiho, 2010; Goodrick ve Reay, 2010; Kirkpatrick, 2011; Carlhed, 2013; Carvelho, 2014; Sena, 2017). Meslek örgütleri tarafından alanın regüle edilmesi ve meslek üyelerinin davranışlarının kontrol altına alınarak uygulamaların standartlaştırılması amacı ile etik kodlar oluşturulmaktadır. Etik kodlar mesleğin halk tarafından güvenilir olduğunu göstermektedir. Türkiye sağlık alanında hemşirelik mesleğinin otonomisinin sağlanması için etik kodlar 2009 yılında oluşturulmuştur. Araştırma kapsamında alandaki meşruluğu ve kontrol mekanizması belirlenmeye çalışılmıştır.

### **3. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ**

Çalışmada nitel yöntem tercih edilmiştir. Nitel araştırmanın amacı, insanların hayatlarını nasıl anlamlandırdıklarıyla ilgili anlayış geliştirerek, deneyimlerini nasıl yorumladıklarını tarif etmektir (Merriam, 2013: 15). Sosyal bilimlerde araştırmacının perspektifi, üzerinde çalışılan olguyu anlamaya yöneliktir. Bundan dolayı araştırmacının, bilhassa sosyal olayları anlamada öznel bir katkıda bulunmadan yorum yapması mümkün değildir. Nitel araştırmalarda, araştırmanın konusu, içinde bulunduğu doğal ortam içinde incelenebilir (Yıldırım ve Şimşek, 2000).

Bu çalışmada Türkiye konjonktüründe hemşirelik mesleğinin neden profesyonelleşme sürecini tamamlayamadığı, hangi süreçlerde sorunlar yaşandığını ve bu sorunların neler olduğunu analiz ederek nasıl aşılabileceğini yol göstermek amacıyla tasarlanmıştır. Nitel araştırma yöntemlerinden vaka analiz tasarımı seçilerek çalışma gözlem ve doküman inceleme yoluyla veriler toplanmıştır (Yin'den akt. Sığı, 2018: 162). Vaka çalışması, sınırlı bir sistem/durum ya da belirli bir zaman diliminde çoklu sınırlandırılmış durumlar hakkında çoklu bilgi kaynakları yoluyla derinlemesine bilgilerin toplandığı, durum temalarının ortaya çıkarıldığı nitel araştırma yaklaşımlarından biridir (Creswell, 2018: 96). Yin' in vaka çalışmasında önerdiği tüm teknikler, analiz kısmında çalışmanın güvenilirliğini artırmaktadır.

Meslek, alan düzeyindeki değişimin, profesyonelleşme projeleri ile oluşan sosyal süreç içerisinde yeniden kavramlaştırılması gereken bir kavramdır. Araştırma sorularına yanıt bulabilmek için mesleğin kavramlaştırılması ve profesyonelleşme sürecini teorik tabanlı olarak açıklamak gerekmektedir. Profesyonelleşme süreci uzun bir zamana yayılır ve değişimi tarihsel süreç içerisinde anlaşılabilir. Çalışma mesleğin kurumsal değişim sürecini inceleyerek; hemşirelik mesleğinin Larson'un profesyonelleşme projesi kavramlaştırması açısından profesyonelleşme aşamasının neresinde olduğunu tespit etmek ile başlayacaktır (Larson, 1977; Suddaby ve Viale, 2001). Profesyonel değişimin kilit dinamikleri, yeni uzmanlıklar ve iş bölümlerine ayrışma arayışıdır (Larson, 1977; Freidson, 1970; Freidson, 2001). Bu görüş, mesleki yetki (özerklik) alanlarındaki değişimin dinamiklerini (Abbott, 1988), sosyal kapanma ile tekelleşmeyi (Larson, 1977; Murphy, 1986; Witz, 1992) açıklamak için genişletilmiştir. Mesleki özerkliğin ve tekelleşmenin güvence altına alındığı ve mesleki uygulamaların standartlarını belirleyerek etik kurallar ile kontrol altına alınması profesyonelleşme sürecini tamamlayacaktır (Sena, 2017).

Türkiye bağlamında profesyonelleşme süreci ile ilgili önceki çalışmalarda profesyonelleşme sürecini tamamlamış ve birey bazında profesyonelleşme anlayışı ölçülmeye çalışılmıştır (Seçer, 2007; Kurutkan, 2010; Çetin, 2015). Hemşirelik ile ilgili çalışmalarda ise Miller 'in geliştirmiş olduğu "Hemşirelik Mesleğinde Profesyonel Tutum Envanteri" ölçütü kullanıldığı görülmektedir. Diğer çalışmalarda ise davranış veya tutum üzerinden yazarlar tarafından geliştirilen ölçütler kullanılarak nicel

yöntemler ile profesyonel tutum/davranış seviyeleri tespit edilmeye çalışılmıştır (Adıgüzel vd., 2011; Dikmen vd., 2014; Tozak, 2014; Güvenç vd., 2015; Karadaş vd., 2018). Gönç (2015) ve Sağır (2020) çalışmalarında ise hemşireliğin profesyonelleşme sürecindeki sorunların mülakat yöntemi ile yorumlanması üzerine kurgulanmıştır.

### 3.1. Veri Toplama Yöntemi

Bu çalışmada; yazar ve danışmanın saha gözlemlerine dayandırılarak hemşirelik mesleğinin profesyonelleşme sürecini tamamlayamadığı yönündedir. Sürecin hangi aşamada olduğunu, hangi yönlerinin aksadığını anlayabilmek için, nicel yöntemlerden ziyade nitel yöntemler kullanılarak anlaşılabilceği düşünülmektedir. Bu amaçla araştırma sorularına yanıt oluşturacak saha gözlem ve doküman inceleme ile kurumsal kuram ve profesyonelleşme temelinde veriler toplanmıştır. York, Hargrave ve Pacheco 2015 çalışmasında kullandıkları prosedür izlenerek veri toplama ve analiz süreçleri gerçekleştirilmiştir. İlk aşama olarak veri toplama yöntemi ile incelenen dokümanlar ve kodlama amacı ile kullanımları tanımlanmıştır (Tablo 6)

**Tablo 6. Doküman İncelemesi Çalışmalarında İncelenen Dokümanlar ve Analiz Amacıyla Kullanımları**

<i>Veri Türleri ve Tarihleri</i>	<i>Verinin Miktarı</i>	<i>Kodlamada Kullanım Nedeni</i>	<i>Larson'un Profesyonelleşme Projesinin Kavramlaştırma Göre Değerlendirme Kriterleri</i>
<b>İkincil Veri Kaynağı</b>			
ÖSYM Kılavuzları (1) 2019-Yükseköğretim Programları ve Kontenjanları Kılavuzu-Tablo 3 (2019) (2) 2019- Öğrenim Düzeyleri Ve Yükseköğretim Kurumlarının Birimlerine Göre Öğrenci Sayıları (2019-2020) (3) Hemşirelik Bölümü Akademik Personel Sayısı – YÖK (08.07.2020)	3 farklı kılavuz raporu	Hemşirelik mesleğinin icrasında özel bilgi ve uygulamaların aktarılması için yeterli sayıda akademisyenin mevcudiyeti incelenmiştir. Mevcut akademisyen sayıları ve bu mesleği icra etmek isteyen mevcut öğrenci sayıları ve alt disiplinler (uzmanlaşma) analiz için incelenmiştir.	SistematiK Bilginin Varlığı
Rapor (1) Hemşirelik Lisans Eğitim Çalıştayı (23.11.2017)	270 sayfa 4 rapor	Hemşirelik mesleğinin icrasının uluslararası kural, koşul, standartları arasındaki ilişkiler ve ülkemizdeki mevcut sorunlar	SistematiK Bilginin Varlığı

(2) Global Standards For The Initial Education Of Professional Nurses And Midwives (2009) (3) WHO European Strategy for Continuing Education for Nurses and Midwives (2003) (4) Nurses and Midwives for Health WHO European Strategy for Nursing and Midwifery Education (2000) (5) Avrupa Topluluğu Komisyonu Mesleki Yeterliliklerin Tanınmasında Avrupa Parlamentosu Ve Konsey Direktifi İçin Bir Öneri (2002)		kodlanmıştır.	
Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP) (2013-2014)	87 sayfa 2 rapor	Avrupa Birliği kriterleri kapsamında hemşirelik mesleğinin icrasının standardize edilmesi çalışmaları kodlanmıştır.	Sistemik Bilginin Varlığı
Hemşirelik Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği (HEPDAK) dokümanı (Son Giriş 06.07.2020)	1 web sitesi raporları	Hemşirelik mesleğinin kalite standartlarını belirleyerek eğitim seviyesinin artırılması ile ilişkili kodlar oluşturulmuştur.	Sistemik Bilginin Varlığı
Hemşirelik Sempozyum Raporları (2019)	35 Sempozyum/kongre program rapor içeriği	Hemşirelik mesleğinin icrasında yeniliklerin takibi ve eğitimin güçlendirilmesi ile ilişkisi kodlanmıştır.	Mesleğin Tekelleşmesi
Hemşirelik Tarihi İle İlgili Makale/Tez (2006-2016)	388 sayfa 5 makale	Tarihsel süreç içerisinde hemşirelik mesleğinin değişim ve dönüşümünün alan düzeyinde yorumlanması için kodlamaları oluşturulmuştur.	
Hemşirelik Mesleğini Yapılandıran 21 Mevzuat (11.04.1928- 26.11.2014)	734 sayfa mevzuat	Hemşirelik mesleğinin yapılandırılmasında etkili olan reform/yönetmelik/ yönergeler ile özerklik ilişkisi kodlanmıştır.	Mesleki Otonominin Kazanılması ve Mesleki Yetkinin Düzenlenmesi
58 Hemşirelik Meslek Örgütü Web Siteleri (1997- 2020 )	978 haber /duyuru/ bülten	Hemşirelik meslek örgütlerinin rolleri ve çalışmaları ile literatürdeki rolleri arasındaki ilişkinin profesyonelleşme açısından kodlamaları oluşturulmuştur.	Meslek Örgütlerinin Varlığı
Hemşireler İçin Etik İlke Ve Sorumluluklar Kitapçığı (2009)	11 sayfa kitapçık	Hemşirelik mesleğinin icrası sırasında meslek mensuplarının etik davranışlarının standardize edilmesi ile ilişkisi kodlanmıştır.	Mesleğin İcrasına Dair Etik Kodların Oluşturulması



Türkiye’de hemşirelik mesleğinin Larson’un Profesyoneleşme Projesinin Kavramlaştırmasına Göre Mesleğin Profesyoneleşme Süreci Açısından Değerlendirme Kriterleri göz önüne alınarak profesyoneleşme sürecinin hangi aşamada olduğunu belirlemek amacıyla ikincil veri kaynakları kullanılmıştır. Her bir kaynak belirlenip tanımlandıktan sonra anahtar kelimeler atanmış, tema ve alt temalar oluşturulmuştur. Verilerin tanım ve analizleri aşağıda detaylı olarak açıklanmıştır.

**1. Raporlar:** Sistemik bilginin alan düzeyine yerleşip kurumsallaşmanın ne kadar sağlandığının belirlenmesi amacı ile doküman incelemesi yapılmıştır. Mesleğin eğitim müfredatı, öğrenci giriş sıralaması ve akademisyen sayıları, hemşirelik mesleğinin öğrenim düzeyleri ve alt disiplinlerinin oranları, eğitim müfredatının yapılandırılmasında rol oynayan WHO ve AB kriterleri, bu kriterler ışığında standart eğitim programının oluşturulması için hazırlanmış HUÇEP raporu ile ders müfredatlarının akredite edilmesi için hemşirelik meslek örgütünün oluşturmuş olduğu akreditasyon programı ele alınmıştır (Laiho, 2010; Sena, 2017; Raynard, 2019). Aynı zamanda hemşirelik mesleğinin güçlendirilmesi ve mesleki yeniliklerinin ve gelişiminin (Abbott, 1988) takip edilmesi için yapılan sempozyumlar ve YÖK tarafından gerçekleştirilen hemşirelik lisans eğitim çalıştayında belirlenen sorunlar analize girmiştir. Sempozyumlar ‘Uzmankongre.com’ sitesinde 2019 yılı ‘Hemşire, Tıp ve Sağlık’ filtreleri seçilerek sistemik arama yapılmıştır. Doküman analizinde anahtar kelimeler belirlenerek kod tema ve örnek cümleler belirlenmiştir.

**2. Makaleler:** Mesleki değişimleri devlet ve uluslararası düzeylerde analiz edebilmek ve yorumlamak için, mesleğin normatif ve ideolojik kontrol unsurları arasındaki dengeleri tarihsel olarak değerlendirmek gerekir (Evetts, 2003: 411). Profesyoneleşme süreci tarihsel süreç içerisinde mesleğin değişimine yol açan kritik olaylardan oluşmaktadır (Evetts, 2003; Laiho, 2010; Goodrick ve Reay, 2010; Kirkpatrick, 2011; Carlhed, 2013; Sena, 2017). Türkiye konjonktüründe hemşirelik mesleğinin profesyoneleşme sürecinin diğer ülkelerle karşılaştırılması için 5 makaleden okumalar yapılarak tarihsel olay (historical event) oluşturulmuştur. Sonraki aşamada kod tema ve kritik örnek cümleler kullanılarak analiz yürütülmüştür.

**3. Mevzuatlar:** Normatif ve zorlayıcı kontrollerin hemşirelik mesleğini nasıl şekillendirdiğini, değiştirdiğini, meşrulaşma sürecini nasıl etkilediğini anlamlandırabilmek için hemşirelik reformlar ve mevzuatlar incelenmiştir Ülkemizde hemşirelik mesleğinin icra şartlarının yapılandırılmasında etkili olan 21 reform/yönetmelik/ yönergelerin (Evetts, 2003; Laiho, 2010; Kirkpatrick, 2011; Carlhed, 2013) alan düzeyindeki değişimleri ve bu değişimlerin aktörler üzerindeki etkileri anahtar kelimeler ve temalar belirlenerek analiz edilmiştir. Tarihsel süreç içerisindeki değişimleri anlayabilmek için kuramsal izah tablosu yapılmıştır.

**4. Web Sayfası incelemesi:** Meslek örgütlerinin alanda kurumsal değişim yaratan ajanlar olarak görülmektedir. Bu bağlamda kurumsallaşma ve profesyonelleşme sürecinde meslek örgütlerinin çalışmalarında önem kazanmaktadır. Bu kapsamda Türkiye’de faaliyette bulunan hemşirelik meslek örgütlerinin web sayfaları incelenmiştir. Bu amaçla (<https://www.turkiye.gov.tr/icisleri-ddb-dernek-sorgulama?asama=2>) adresinden tarama yapılmış ve 58 hemşirelik meslek örgütüne ulaşılmıştır. Söz konusu meslek örgütlerinin web sayfalarında yer alan dokümanlar üzerinden üstlendikleri roller ve aldıkları inisiyatifler incelenmiştir. Dokümanların analizinde literatürde meslek örgütlerine atfedilen roller incelenerek net bir kavramsal çerçeve çizilmiştir (Wilensky, 1964; Freidson, 1970; Larson, 1977; Abbott, 1988; Catallo, 2014). Meslek örgütlerinin web siteleri incelemesi iki ayrı aşamada ele alınmıştır. 58 meslek örgütünün web siteleri incelemesi Koronavirüs öncesi ve sonrası olarak ele alınmıştır. Pandemi döneminde meslek örgütlerinin farklı rolleri gösterebileceği veya bu roller arasında bazılarının diğerlerine göre daha fazla üstlenileceği var sayılmıştır. Meydan ve Aydın çalışmasında (2020) kullanılan veri setleri ile Koronavirüs (Covid 19) salgınının ortaya çıktığı 1 Aralık 2019 -31 Mayıs 2020 tarihleri arasında yayınlanan duyuru, rapor ve analizler incelenmiştir. Bu çalışmadaki veri setleri ele alınarak Koronavirüs öncesi ve sonrası ülkemizdeki hemşirelik meslek örgütlerinin rolleri incelenmiştir. Bu kapsamda 812 Koronavirüs öncesi 166 Koronavirüs dönemi olmak üzere toplamda 978 dokümanın araştırmanın sorunsalı ile ilgili olduğu kanaatine varılmıştır. Bu kapsamda okunan 978 doküman kodlanmış; kodlar birleştirilerek kategorize edilerek temalara ulaşılmıştır. Analiz bulguları tema, alt tema ve örnek ifadeler ile tablolaştırılmış ve örnek ifadeler ile tema ve kategoriye en iyi temsil eden ifadeler kullanılmıştır. Son aşamada ise tüm

paylaşımların tema ve alt temaların frekansları hesaplanarak hemşirelik meslek örgütlerinin hangi rollerinin öne çıktığı tespit edilmiştir.

#### **4. ANALİZ**

Yöntem kısmında detaylı olarak açıklandığı gibi sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri kullanılması uygun görülmüştür. Kurumsal kuram çalışmalarında veri analiz yönteminde genellikle verilerin kategorilere ayırarak incelendiği görülmektedir (York, Mair, Battilana ve Cardenas; 2012; Hargrave ve Pacheco 2015; Reay, Zafar, Monteiro ve Glaser, 2019). Bu çalışmada da dokümanlar içerik analizine tabi tutularak kategorilere ayrılmıştır. Bu kapsamda çalışmada Larson'un Profesyonelleşme Projesinin Kavramlaştırmasına Göre Bir Mesleğin Profesyonelleşme Süreci Açısından Değerlendirme Kriterlerine göre temalar oluşturulmuş, bu temalardan geçici ve birincil kodlar oluşturulmuştur. Verilerin çokluğu sebebi ile ilk aşama olarak geçici kodlar oluşturulmuştur. Yazar ve danışmanın görüşmeleri ile kategoriler tartışılmış, metinler tekrar okunarak yorumlanmıştır. Bu kodlar metinler içinden yeniden okunarak karşılaştırma yapılmış ve bazı kodlar ile birleştirilerek yüksek dereceli kategoriler (birincil kodlar) oluşturulmuştur. Örneğin Sistematik Bilgi teması için 'Standart Eğitim, Mesleki Bilgi, Minimum Eğitim Süresi, Müfredat, Nitelikli Hemşirelik Eğitimi, Tanımsal Farklılık, Klinik Uygulama, Mesleki Kurslar' birleştirilerek Standart Eğitim Müfredatı kodu oluşturulmuştur. Uluslararası Standart kodu için ise 'Who, Ab Direktifleri' ile birleştirilerek yüksek dereceli kod oluşturulmuştur. Veri tablosunda (Tablo 7) 43 geçici kod, 15 birincil kod ve 5 tema olmak üzere toplamda 63 kod oluşturulmuştur.

**Tablo 7. Verilerin Kodlamasında İzlenen Yöntem**

Kaynak Bazında Veriler						Geçici Kodlar	Birincil Kodlar	İkinci Derece Temalar
Raporlar	Makaleler	Web Siteleri haber/duyuru/bülten	Sempozyum	Mevzuatlar	Kitapçık			
9	5	118	35	5	0	<ul style="list-style-type: none"><li>• Standart Eğitim</li><li>• Mesleki Bilgi</li><li>• Uluslararası Standart</li><li>• Who</li><li>• Ab Direktifleri</li><li>• Minimum Eğitim Süresi</li><li>• Müfredat</li><li>• Akreditasyon</li><li>• Öğretim Elemanı</li><li>• Nitelikli Hemşirelik Eğitimi</li><li>• Tanımsal Farklılık</li><li>• Klinik Uygulama</li><li>• Mesleki Kurslar</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Standart eğitim müfredatı</li><li>• Uluslararası standartlar</li><li>• Akreditasyon</li><li>• Öğretim Elemanı</li></ul>	Sistematik Bilgi
3	5	330	18	6	0	<ul style="list-style-type: none"><li>• Uzmanlaşma</li><li>• İş Bölümünün Artması</li><li>• Tıbbi Eğitimden Ayrılma</li><li>• Sosyal Kapalılık</li><li>• Sempozyum</li><li>• Mesleki Gelişim Fonu</li><li>• Tarihsel Süreç</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• İş Bölümü ve Uzmanlaşma</li><li>• Sempozyum</li><li>• Mesleki Gelişim Fonu</li></ul>	Tekelleşme
1	5	9	18	15	0	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mesleğin İcra Şartları</li><li>• Meslektaş Kontrolü</li><li>• Mesleki Eğitim</li><li>• Lisanslama</li><li>• Koalisyon</li><li>• Yetki Alanını Genişletme/Düzenleme</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mesleğin İcra Şartları</li><li>• Yetki Alanını Genişletme /Düzenleme</li></ul>	Özerklik

0	2	978	5	1	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hemşirelik Bakımına İlişkin Yayın/Bülten/Rehber/Eğitim Sunumları/Kitap/</li> <li>• Kongre/Sempozyum/Paneller/Çalıştay/Bildiri Kitapçığı</li> <li>• Kurs</li> <li>• Duyuru</li> <li>• Meslek Üyelerinin Hak Talepleri</li> <li>• Mesleği Karalayanları Kınama</li> <li>• Meslek Üyelerine Açıklama</li> <li>• Basın Açıklaması</li> <li>• Yasal Süreçlere Müdahale</li> <li>• Miting Çağrısı</li> <li>• Mevcut Durum Analiz Raporları</li> <li>• Sağlık Bakanlığı ile Görüşme</li> <li>• Röportaj Ve Köşe Yazıları</li> <li>• Görüşme/Ziyaret</li> <li>• Çağrı</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Üreticinin Üretimini Kontrol Etme</li> <li>• Temsilci /Danışma Görevi Üstlenme</li> <li>• Mesleki Yetki Alanını Genişletme/ Düzenleme</li> <li>• Müzakere Etme</li> <li>• Lobicilik</li> </ul>	Meslek Örgütlerinin Rollerini
1	1	3	0	0	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mesleki Davranışlar</li> <li>• Etik İlkeler</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Etik İlkeler</li> </ul>	Etik Kodlar

Veri kodlama tablosu ile birlikte her bir temayı ve kodları örnek ifadeler ile açıklayarak çalışmanın bulgular tespit edilmiştir. Örnek ifadelerin seçiminde temayı ve kategoriye en iyi şekilde temsil etme kriteri kullanılmıştır. Tablo 7’ de bulunan her bir birincil kod için örnek metinlerden temayı en iyi temsil eden cümleler konulmuştur. Bulgular kısmındaki her bir profesyonelleşme projesinin alt projeleri yalnızca kod tema üzerinden analiz edilmemiştir. Her bir proje literatürden beslenerek hazırlanmış ve kendine has özellikler içermektedir. Analiz yalnızca temalar üzerinden okunamayıp, kılavuzlar, tablolar veya reformların kendi içerisinde açıklanması gerekmektedir. Örneğin; ‘Sistemik Bilgi’nin değerlendirilmesinde ÖSYM’nin yayınlamış olduğu kılavuzlar içerisindeki fakülte sayısı, öğrenci sıralaması, lisansüstü öğrenci durumu gibi kriterler metinler üzerinden okunamamaktadır. Bu kapsamda çalışmada hem içerik analizi hem de şablonlar üzerinden profesyonelleşme süreci açıklanmaya çalışılmıştır. Tema ve örnek ifadeler Tablo 8’ de verilmiştir.

**Tablo 8. Doküman İncelemesi Çalışmalarında Oluşturulan Kodlama Tablosu ve Örnek İfadeler**

Tema	Kod	Örnek İfadeler
Sistemik Bilginin Varlığı	Hemşirelik Mesleki Eğitimin Uluslararası Standartlarına İlişkin Bulgular	<p>“İlk hemşirelik veya ebeklik eğitimi, bireyleri, <u>nüfus ihtiyaçlarını karşılamak ve halkı korumak için</u> sağlık sistemlerini güçlendirmek için çağrılacakları profesyonel işgücündeki bir rolü doldurmaya hazırlamayı amaçlamaktadır. Bu nedenle, <u>küresel bir standardı karşılayan yüksek kaliteli eğitim programları</u> zorunludur. İlk hemşirelik ve ebeklik eğitimi için küresel standartlar eğitimin temel bileşenlerini tanımlar. <b>WHO, 2009: 10</b></p> <p>“Hemşireliğin giderek artan bir şekilde kanıta dayalı ve teori ile pratiğin gelişen bir entegrasyonunu temsil eden kendi bilgi yapısı vardır.” <b>WHO, 2000: 17</b></p> <p>“Klinik fakülte, <u>en az üniversite diplomasına sahip olan</u> ve uzmanlık alanlarında klinik ve eğitim uzmanlığına sahip hemşireleri, ebeleri ve diğer sağlık profesyonellerini içerir. <b>WHO, 2009: 22</b></p> <p>“Klinik fakülte, <u>en az üniversite diplomasına sahip olan</u> ve uzmanlık alanlarında klinik ve eğitim uzmanlığına sahip hemşireleri, ebeleri ve diğer sağlık profesyonellerini içerir. <b>WHO, 2009: 22</b></p> <p>“Genel bakımdan sorumlu hemşirelerin <u>eğitimi en az üç yıllık eğitim çalışmasını veya 4600 saatlik teorik ve klinik eğitimini kapsayacaktır</u> ve buradaki teorik eğitimin süresi minimum eğitim süresinin en az üçte biri ve klinik eğitimin süresi de minimum eğitim süresinin en az yarısı kadar olacaktır. <b>Avrupa Parlamentosu Ve Konsey Direktifi İçin Bir Öneri, 2002: 45</b></p>
	Hemşireliğin Standart Eğitim Müfredatına İlişkin Bulgular	<p>“Hemşirelik lisans eğitimi en az dört yıl veya 4600 saatlik teorik ve klinik eğitimi kapsar. Teorik eğitimin süresi toplam sürenin en az üçte biri, klinik eğitimin süresi ise toplam eğitimin en az yarısı kadardır.” <b>Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı, 2013: 5; HÜÇEP, 2014</b></p> <p>“Türkiye’de üniversitelerin hemşirelik ile ilgili <u>lisans eğitimi</u> veren fakülte ve yükseköğretimden mezun olan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edilenler ile öğrenimlerini yurt dışında hemşirelik ile ilgili, <u>Devlet tarafından tanınan bir okulda tamamlayarak denklikleri onaylanan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edilenlere</u> Hemşire unvanı verilir.” <b>Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, 2007</b></p> <p>“Hemşirelik eğitimi en az dört yıl veya 4600 saatlik teorik ve klinik eğitimi kapsar.” Doktorluk, Hemşirelik, Ebeklik, Diş Hekimliği, Veterinerlik, Eczacılık Ve Mimarlık Eğitim Programlarının Asgari Eğitim Koşullarının Belirlenmesine Dair Yönetmelik, 2008</p> <p>“Hemşirelik eğitimi uluslararası standartta olmalıdır. Sağlık meslek lisesi mezunları hemşire yardımcılığı unvanı alacaklardır.” Tababet Ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, 2014</p>

	Hemşirelik Mesleki Eğitimin Akreditasyonuna İlişkin Bulgular	<p>“İlk hemşirelik ve ebelik eğitim programlarının içerik ve standartlara ilişkin yasal gereklilikleri karşılaması ve <u>akredite bir üniversitede</u> veya eşdeğer bir enstitü ortamında yapılması gerektiğinden, benzer şekilde akredite edilmiş uygulama alanlarında klinik ve topluluk yerleşimleri yer alırken, sürekli eğitim çok daha fazla olabilir esnek ve çeşitli ayarlarda ve çeşitli formatlarda sunulmaktadır.” <b>WHO, 2003: 10</b></p> <p>“Hemşirelik veya ebelik okulları ve programları güvenilir, ilgili mesleki ve <u>akademik kurumlar tarafından tanınır veya akredite edilir</u> ve gerektiğinde yeniden akredite edilir. <b>WHO, 2009: 22</b></p> <p>“Hemşirelik eğitim programları için akreditasyon, değerlendirme ve bilgilendirme çalışmaları yaparak Türkiye’de hemşirelik eğitiminin kalitesinin yükseltilmesine, daha iyi eğitilmiş ve daha nitelikli hemşireler yetiştirilerek güvenli ve etkili bakım sunulması ve toplumun sağlığının geliştirilmesine katkıda bulunmaktadır. <b>“Hemşirelik Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği, Amaçlar</b></p>
	Öğretim Elemanı ve Fakülte/Yüksekokul Sayılarına İlişkin Bulgular	<p>“Avrupa Hemşirelik Organizasyonları Ağı (ENNO 2000) uzman hemşirelik eğitiminin teorik ve pratik olarak en az bir akademik yıl (normalde 40 hafta) almasını, klinik yerleşimlere yeterli erişimin sağlanması gerektiğini, kursun ülke tarafından resmi olarak tanınmalı, eğitim ve deneyime (tercihen yüksek lisans veya doktora derecesi) <u>sahip tam zamanlı öğretim elemanlarına sahip olmalı ve “uzmanlar dahil hemşirelik mesleği tarafından veya işbirliği içinde geliştirilmeli, kontrol edilmeli ve yönetilmelidir”</u> ( ENNO 2000). <b>WHO, 2003: 10</b></p> <p>“Son 17 yılda, hemşirelik lisans öğrenci sayısı hızla artmasına karşın “öğretim üyesi artışı bunun gerisinde kalmaya devam etmiştir. Bu dengesiz artış oranı hemşirelik lisans programlarının büyük çoğunluğunda güvenli ve nitelikli bakım veren hemşireler mezun etmelerinin zor olduğu verilerle anlaşılmaktadır.” <b>Hemşirelik Lisans Eğitim Çalıştayı, 2017: 23</b></p>
Mesleğin Tekelleşmesi	Hemşirelik Mesleğinde İş Bölümü ve Uzmanlaşmaya İlişkin Bulgular	<p>“Hemşire, hasta ile tıbbi ve psikolojik bakımından devamlı ilgilenebilecek yapıda ve yetenekte sağlık meslek lisesi mezunu <u>yardımcı sağlık personelidir.</u>” <b>Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği (2005 değişikliği ile birlikte)</b></p> <p>“Hasta bakımı da hemşireler tarafından yapılır.” <b>Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği (2005 değişikliği ile birlikte)</b></p> <p>“Sertifikalı eğitim alanları ve bu alanlarda eğitim programlarının standartları ulusal sağlık politikaları ve Bakanlığın stratejik planları doğrultusunda, ülkenin ihtiyacı olan nitelikli insan gücünü yetiştirmeye yönelik olarak Bakanlığa yapılan başvurular değerlendirilerek ya da <u>doğrudan Bakanlıkça belirlenir.</u>” <b>Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği, 2014</b></p> <p>“Üniversitelerin hemşirelik programlarında ülke ihtiyacını karşılayacak yeterli kontenjan oluşturulmak üzere <u>5 yıl süre ile sağlık meslek liselerinin hemşirelik</u> ve hemşireliğe eşdeğer sağlık memurluğu programlarına öğrenci alınmasına devam olunur ve bu programlardan mezun</p>



		<p>olanlara hemşire unvanı verilir." <b>Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, 2007</b></p> <p>“Hemşirelik eğitimine eşdeğer <u>sağlık memurluğu</u> programlarından mezun olanlar hemşire olarak çalışırlar. Bir defaya mahsus olmak üzere, <u>ebelik diplomasına</u> sahip olduğu halde bu Kanunun yayımı tarihinde en az üç yıldan beri yataklı tedavi kurumlarında fiilen hemşirelik görevi yaptığını resmi belge ile belgelendiren ve bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren üç ay içerisinde talepte bulunanlar <u>hemşirelik yetkisiyle görevlerine devam ederler.</u>”</p> <p><b>Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, 2007</b></p>
Mesleki Otonominin Kazanılması ve Mesleki Yetki Alanının Düzenlenmesi	Mesleki Otonominin Kazanılması	<p>“Tüm politika geliştirme ve uygulama düzeylerinde karar vermeye <u>hemşirelik mesleğinin katkı sağlaması</u> teşvik edilmeli.” <b>WHO, 2003: 3</b></p> <p>“Hemşire, bulunduğu Üye Devlet tarafından usulüne uygun olarak tanınan bir <u>hemşirelik eğitimi programına resmi olarak kabul edilen</u>, hemşirelikte öngörülen eğitim sürecini başarıyla tamamlamış ve kayıt ve / veya kayıt için gerekli nitelikleri kazanmış kişidir. Hemşirelik uygulamalarına yasal olarak <u>lisans</u> verilmiştir.” <b>WHO, 2003: 6</b></p> <p>“Hemşireler meslekleri ile ilgili olan özellik arz eden birim ve alanlarda belirlenecek esaslar çerçevesinde <u>yetki belgesi</u> alırlar. Yetki belgesi alınacak eğitim programlarının düzenlenmesi, uygulanması, koordinasyonu, belgelendirme ve tescili ile kredilendirme ve yetki belgelerinin iptali gibi hususlar, <b>Sağlık Bakanlığınca</b> çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir. ” <b>Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, 2007 (özerklik sb ye bağlı )</b></p> <p>“Başhemşire; yüksek hemşirelik okulu veya sağlık meslek lisesi mezunu olup, mesleklerinde en az on yıl çalışmış ve iyi sicil almış hemşireler arasından baş tabibin teklifi ile Bakanlıkça atanır. Hasta bakım hizmetlerinin en iyi şekilde görülmesini sağlamakla görevli olup doğrudan <u>Baştabibe karşı sorumludur</u>. İsterse sürekli olarak kurumda kalabilir. Bu takdirde yiyecek ve yatacakları kurumca sağlanır. ” (iş tanımı devlet yapıyor) <b>Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği (2005 değişikliği ile birlikte)</b></p> <p>“Yataklı tedavi kurumlarında baştabibin başkanlığı altında bütün servis, laboratuvar şef veya uzmanları, hastane müdürü ve <u>başhemşirenin katılımı ile bir konsey kurulur.</u> ” <b>Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği (2005 değişikliği ile birlikte)</b></p>
Meslek Örgütlerinin Varlığı	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	<p>“Çapa Hemşireleri Geliştirme ve Dayanışma Derneği ile Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğünün beraber gerçekleştireceği, hemşirelere yönelik 18 ve 25 Aralık 2019 tarihlerindeki Temel EKG Eğitimi ile ilgili duyuru.” <b>ÇAPAHEMDER, Duyurular, 27.11.2019</b></p>
	Üyelerinin Talep ve Çıkarlarını Koruma	<p>“1992 yılı Eylülünde Hemşirelik Kanunu’nun değişmesi ve meslek birliği kurulması için başlayan çalışmalar 1996 yılı Şubatında “<u>HEMŞİRELİK ve TÜRK HEMŞİRELER BİRLİĞİ KANUN TASARISI</u>” adı ile taslak haline getirildi. 1998’de TBMM ilgili komisyonundan geçti. Ancak, <u>tam yasalacakken hükümet düştü ve yasa kadük oldu</u>. Daha sonraki yıllarda da bu konu hep gündeme geldi. Ancak 2002 yılından sonra mevcut hükümet “Meslek Odaları</p>

		<p>Birliği”ne olumlu bakmadı. Sağlık Meslek Odası kurulacak ise Tıp, Eczacılık, Diş Hekimliği dışındaki <u>sağlık mesleklerinin tek bir çatı altında toplanacağı</u> açıklamalarında bulunuldu. Bunun kabul edilmesi durumunda kurulabileceği bildirildi. THD olarak bu öneriyi kabul etmedik. ” <b>Türk Hemşireler Derneği, Duyuru</b></p> <p>“THD’nin Star TV’de yayımlanan 'geleceğin starları' adlı programın 12.07.2018 tarihinde yayımlanan 2. Bölümü’nde yer alan skeçte hemşirelik mesleğinin onur ve saygınlığını zedeleyen görüntüleri yer verilmesi nedeniyle kanal hakkında gereken yaptırımın uygulanması istemiyle, radyo ve televizyon üst kurulu başkanlığı’na başvurusu...” <b>Türk Hemşireler Derneği, Duyuru, 19.07.2018</b></p> <p>“Sağlık meslek lisesi hemşirelik programları + temel mesleki eğitimi hemşire olmayanların uzaktan eğitimle hemşirelikte lisans tamamlama gayretleri (Sağlık Teknikerleri) THD’ nin hukuki girişimlerde bulunduğu konulardır. Süreç geç ve güç ilerliyor. Gelişmeler olduğunda sizlerle paylaşacağımızdan hiç kuşkunuz olmasın. ” <b>Türk Hemşireler Derneği, Duyuru, 16.07.2013</b></p> <p>“THD olarak YÖK’e 05 temmuz 2013 de yazdığımız yazıda, sağlık teknikerinin her zaman hemşire anlamına gelmediğini, bu durumun karışıklıklara yol açtığını örneklerle açıklamış ve böylece mesleğe ve topluma haksızlık yapıldığını ifade etmiştik.”<b>Türk Hemşireler Derneği, Duyuru, 18.09.2015</b></p>
	Mesleki Yetki Alanını Genişletme/ Düzenleme	<p>“Ulusal Hemşirelik Dernekleri Kamuoyu Açıklaması. Bir süredir bazı üniversitelerde Hemşirelik fakülte/ yüksekokul/ bölüm kadrolarına alan dışı kişilere özel uygunsuz kadro ilanları verilmektedir. Bu uygulamanın son örneği Pamukkale Üniversitesi’nde yaşanmıştır.” <b>Türk Yoğun Bakım Hemşireler Derneği, Duyuru, -</b></p>
	Temsilci /Danışma Görevi Üstlenme	<p>“T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bakım Meslekleri Daire Başkanı Sayın Yasemin şenol’un daveti ile THD tarafından oluşturulan çalışma grubu ve ilgili Daire Başkanlığının <u>davet ettiği üyeler</u>, 18.01.2019 tarihinde uzman hemşirelerin istihdamına yönelik çalışmalara başladı.”<b>Türk Hemşireler Derneği, Duyuru,, 30.01.2019</b></p> <p>“Bu mevzuat <u>Sağlık bakanlığı himayesinde ve Türk Hemşireler Derneği temsilcilerinin yer aldığı</u> bir komisyonun 10 aylık çalışması sonucunda yayınlanmıştır. <b>Hemşirelik Yönetmeliği, 2010</b></p>
	Müzakere Etme	<p>“THD Yönetim Kurulunun T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Meslekleri Daire Başkanı Sayın Dr. Kemal Serdaroğlu’nu Ziyareti...” <b>Türk Hemşireler Derneği, Duyuru, 30.01.2019</b></p> <p>“Değerli Meslektaşlarımız, Türk Hemşireler Derneği Genel Başkanı Prof. Dr. Saadet Ülker ve Hemşirelik Eğitimi Derneği Başkanı Prof. Dr. Hülya Okumuş 27 Ocak 2015 günü saat 19:00’da YÖK Başkanı Prof. Dr. Yekta Saraç ile makamında görüşmüştür. Görüşmenin konusunu hemşirelik eğitimi ile ilgili temel sorunlar ve çözüm önerileri oluşturmuştur. ” <b>Türk</b></p>

		<b>Hemşireler Derneği, Duyuru, 28.01.2015</b>
	İttifak Oluşturma	“Meslektaşlarımızın, maaş, özlük hakları ve çalışma koşulları konusunda hazırladığımız kanun tasarısı Cumhuriyet Halk Partisi Ordu Milletvekili Dr. Mustafa Adıgüzel’e Temmuz 2015’de sunulmuştur.” <b>Türk Hemşireler Derneği, Duyuru 07.08.2015</b>
Mesleğin İcrasına Dair Etik Kodların Oluşturulması	Etik İlkeler	’Hemşirelerin, tüm sağlık profesyonelleri ile ortak olarak, tüm çalışmalarını en yüksek etik standartlarda gerçekleştirmeleri hayati önem taşımaktadır. Uluslararası Hemşireler Konseyi (ICN) Hemşireler için Etik Kuralları yayınladı (ICN 2000).” <b>WHO, 2000: 16</b> “Hemşirelerin görevlerini yerine getirirken; zarar vermeme- yararlılık, özerklik/bireye saygı, mahremiyet ve sır saklama, adalet ve eşitlik <u>etik ilkelerine uymaları gerekir.</u> ” <b>Türk Hemşireler Derneği, Hemşireler İçin Etik İlke Ve Sorumluluklar Kitapçığı, 2009</b> “Stoma ve Yara Bakım Hemşireleri Derneği tarafından 2014 Temmuz ayı itibariyle "STOMA VE YARA BAKIM HEMŞİRELERİ ETİK İLKELERİ" hazırlanmıştır.” <b>Yara Ostomi İnkontinans Hemşireleri Derneği, Etik İlke İlkeler Kitapçığı, 2008</b>

## **5. BULGULAR**

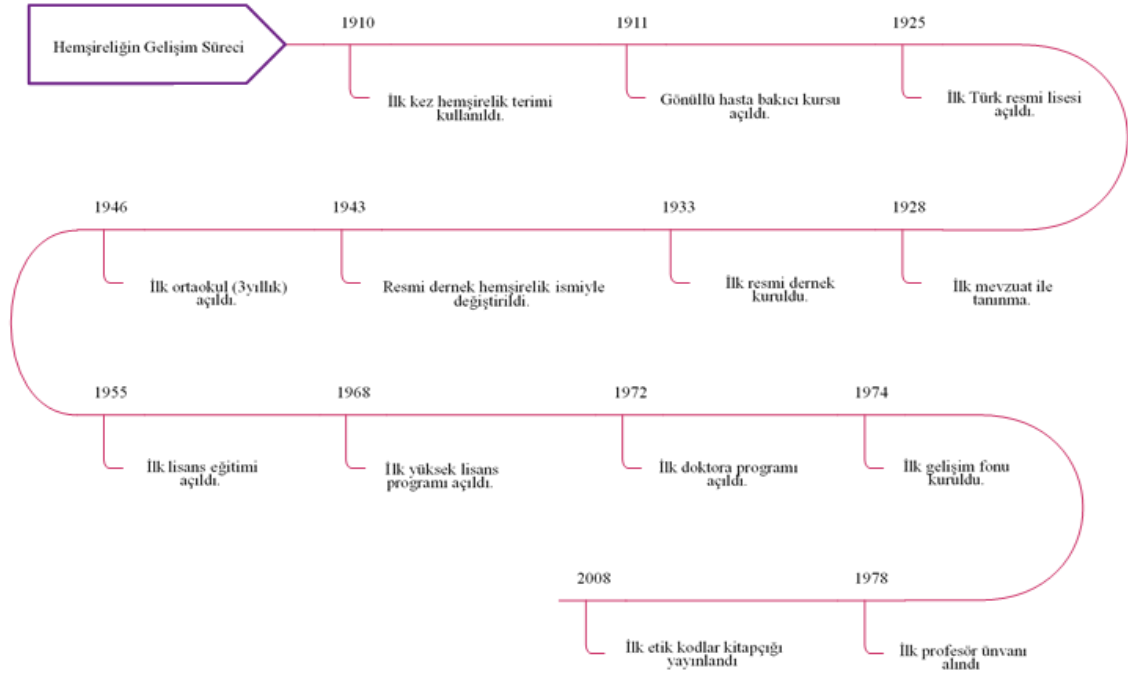
### **5.1. Türkiye’de Hemşirelik Mesleği Profesyonelleşme Süreci İle İlgili Bulgular**

#### **5.1.1. Hemşirelik Mesleğinin Gelişim Sürecine İlişkin Bulgular**

Hemşirelik sözcüğü ilk olarak 1910 yılında kullanılmaya başlamıştır. Bu tarihten önce bu görevi icra edenlere “kadın hastabakıcı”, “hastabakıcı” veya “hademe” gibi sözcükler ile hitap edilmiştir. 1911 yılında ise Besim Ömer Paşa tarafından gönüllü hasta bakıcılığı kursları açılmış ve seçkin ailenin ahlaklı kızları bu kurslarda eğitim almıştır. Ülkemizde ilk formal hemşirelik eğitimi olarak karşımıza çıkmakta olup bu kurstan mezun Türk kadınları Balkan Savaşı ve Çanakkale Savaşı sırasında hasta bakımına katılmışlardır. Cumhuriyet dönemine gelindiğinde ise 1925 yılında ilk hemşire okulu olan Kızılay Hemşire Okulu açılmıştır. Eğitim süresi iki yıl üç ay olarak belirlenmiş olup, okula kabul şartları okuryazar ve iyi ahlaklı olmak olarak belirlenmiştir. 1928 yılında “Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun” ile meslek yasal bir boyut kazanmış ve sağlık meslekleri ile ilgili genel kurallar belirlenmiş, Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmayan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca onaylanmayan kişilerin bu işleri yapamayacağını hükme bağlamıştır. Ülkemizde ilk hemşirelik örgütü “Türk Hastabakıcılar Cemiyeti” 1933 yılında gönüllü hemşireler tarafından kurulmuştur. Bu cemiyet 1943 yılında yeniden yapılandırılmış ve ismini Türk Hemşireler Derneği olarak değiştirilmiştir. 1946 yılında yataklı tedavi kurumlarının ihtiyacını karşılamak üzere Sağlık Meslek Liseleri açılmıştır. 1949 yılında Uluslararası Hemşireler Birliğine üye olan Türk Hemşireler Derneğinin amacı: “Hemşirelik mesleğinin toplum yararına üst düzeyde nitelikli ve güvenilir hizmet verecek özerk bir sağlık mesleği olması için çalışmaktır” olarak tanımlanmıştır. Ülkemizde ilk Hemşirelik Yüksekokulu 1955 yılında Ege Üniversitesi’nde açılmıştır. 1968 yılında, ise, ilk kez Hacettepe Üniversitesinde Hemşirelikte yüksek lisans, 1972’de doktora programlarının başlamış ve 1972’de ilk doçentlik alınmıştır. 1974 yılında Vehbi Koç Vakfı tarafından hemşireliğin gelişmesi ve araştırmaların artırılması için “Hemşirelik Fonu” kurulmuştur. 1978’de ilk Profesörlük (Eren Kum) unvanı alınması gerçekleşmiştir. Türk Hemşireler Derneği etik komisyonu tarafından 2009 yılında Uluslararası Hemşireler Konseyinin etik kodlarına uygun şekilde “Hemşireler İçin Etik İlke Ve Sorumluluklar” adlı kitapçığı yayınlamıştır. Yüksek lisans ve doktora

programları hemşirelikte dokuz anabilim dalında yürütülmektedir (Öktem vd.,2000; Özlük, 2006; Delice, 2006; Korkmaz, 2011; Tozak, 2014; Özpuat, 2016). Ülkemizde hemşirelik mesleğinin gelişim süreci Şekil 2’de verilmiştir.

**Şekil 2. Ülkemizde Hemşireliğin Gelişim Süreci**



### **5.1.2. Hemşirelik Mesleğinde Sistemik Bilgisinin Varlığının Değerlendirilmesine İlişkin Bulgular**

Ülkemizde hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesi projesinde ‘Sistemik Bilgi’ temasının değerlendirilmesi için oluşturulan dört alt tema aşağıdaki gibi detaylı olarak açıklanmıştır.

#### **5.1.2.1. Hemşirelik Mesleki Eğitimin Uluslararası Standartlarına İlişkin Bulgular**

Ülkemizde hemşirelik mesleğinin uluslararası standartlarda olması gerekliliği Avrupa Birliğine uyum süreci çalışmaları ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) çalışmaları ile başlamıştır (Özlük, 2006). Mesleğin icra şartlarının belirlenmesinde düzenleyici temeller ön plana çıkmıştır. Hemşirelik eğitimi, nüfusun ihtiyacını karşılamak, halkı korumak ve sağlık sistemini güçlendirmek amacı ile verilmektedir. Bu nedenle hemşirelik eğitimi yüksek kalite standartlarına uygun bir şekilde tasarlanmalıdır (WHO,

2009: 10). Hemşirelik mesleğinin kendine has bilgi yapısı bulunmakta, teorik ve pratik eğitim standardına sahip, kanıta dayalı bir şekilde öğretilmektedir (WHO, 2000: 17). Avrupa Hemşirelik Organizasyonları Ağı (ENNO 2000) uzman hemşirelik eğitimi için teorik ve pratik olarak en az bir akademik yıl (normalde 40 hafta) alması gerektiği, klinik yerleşimlere yeterli erişimin sağlanması ve eğitimin ülke tarafından resmi olarak tanınması gerektiğini yayınlamıştır. Akademik müfredatın süresi EC Direktiflerinde (89/595 / EEC ile değiştirilen 77/452 / EEC) belirtilmekte olup; uygulama alanlarında 2300 saati harcaması ve eğitim müfredatının süresinin 4600 saatlik bir program dilimine yayılması gerektiği Dünya Sağlık Örgütü tarafından belirlenmiştir (WHO, 2003: 10). Avrupa Topluluğu Komisyonunun 2002 yılında Brüksel’de mesleki yeterliliklerin tanınması için yapmış oldukları çalışmada Avrupa Parlamentosu Ve Konsey Direktifi İçin Bir Öneri raporu oluşturulmuştur. Bu raporda; sağlık bakım hizmetinden sorumlu hemşirelerin eğitimi süresinin minimum üç yıllık eğitim çalışması veya 4600 saatlik teorik ve klinik eğitimini kapsayacak şekilde ve bu süre zarfındaki teorik eğitimin süresi minimum eğitim süresinin en az üçte biri ve klinik eğitimin süresi de minimum eğitim süresinin en az yarısı kadar olacak şekilde tasarlanması gerektiği tespit edilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü 2009 yılındaki çalışmasında hemşirelik eğitimi akademik fakülteler aracılığı ile öğretilip, asgari lisans seviyesinde verilerek klinik yeterlilik ile mezun edilmesi ve alanda asgari lisans derecesine sahip hemşirelerin mesleği icra etmesi gerektiği kriterlerini ortaya koymuştur (WHO, 2009: 22). Avrupa Parlamentosu Ve Konsey Direktifi İçin Bir Öneri raporunda sağlık bakımından sorumlu hemşirelerin resmi diplomasında var olması gereken iki bölüm bulunmalıdır. Bunlar aşağıdaki tabloda verilmiştir.

**Tablo 9. Avrupa Parlamentosu Ve Konsey Direktifi İçin Bir Öneri Raporunda Hemşirelik Eğitimindeki Müfredat Yapısı**

<b>A. Teorik Eğitim</b>	<b>b. Temel Bilimler:</b>	<b>c. Sosyal Bilimler:</b>
<b>a. Hemşirelik:</b> -Mesleğin doğası ve eğiti -Sağlık ve hasta bakımı temel prensipleri -Aşağıdakilerle ilgili hemşirelik prensipleri: -Genel ve uzman hekimlik -Genel ve uzman cerrahi -Çocuk bakımı ve pediatri -Ana bakımı -Akıl sağlığı ve psikiyatri -Yaşlıların bakımı ve geriyatri	-Anatomi -Patoloji -Bakteriyoloji, viroloji ve parazitoloji -Biyofizik, biyokimya ve radyoloji -Diyetetik -Hijyen -Koruyucu hekimlik -Sağlık eğitimi -Farmakoloji	-Sosyoloji -Psikoloji -Yönetim ilkeleri -Sosyal ve sağlık mevzuatı -Hemşireliğin yasal yönleri

## **B. Klinik Eğitim**

### **-Hemşireliğin aşağıdakilerle ilişkileri**

- Genel ve uzman hekimlik
- Genel ve uzman cerrahi
- Çocuk bakımı ve pediatri
- Ana bakımı
- Yaşlıların bakımı ve geriyatri
- Evde bakım

**Kaynakça:** Avrupa Parlamentosu Ve Konsey Direktifi İçin Bir Öneri, 2002: 103-104

### **5.1.2.2. Hemşireliğin Standart Eğitim Müfredatına İlişkin Bulgular**

Türkiye’de hemşirelik eğitiminin minimum standartlarının belirlenmesi ve tüm hemşirelik bölümlerinde standart eğitimin verilmesi amacı ile 2003 yılında Yükseköğretim Kurumunun talebi ile Yükseköğretim Kurumu Hemşirelik Komisyonu Eğitim Grubu tarafından Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP) çalışmaları başlamıştır. Hemşirelik eğitimi veren yükseköğretim kurumları HUÇEP raporuna göre eğitim müfredatında düzeltmeye gidilmesi beklenmiştir. 1 Nisan 2013 yılında Avrupa Birliği’nin hemşirelik eğitimi için belirlediği kriterler ve Bologna Uyum Süreci doğrultusunda eğitim kriterlerinde güncellemeye gidilmiş ve 2014 raporu yayınlanmıştır. Hemşirelik eğitiminin lisans düzeyinde en az dört yıl veya 4600 saatlik teorik ve klinik eğitimi kapsayacak şekilde olması gerektiği kararına varılmıştır. Teorik eğitimin süresi toplam sürenin en az üçte biri, klinik eğitimin süresi ise toplam eğitimin en az yarısı kadar olması gerekmektedir (HUÇEP, 2013: 5; HUÇEP, 2014).

Ülkemizde mesleki eğitim standartları ve süreleri 1981 yılı itibari ile Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) tarafından belirlenmeye başlamıştır. Üniversitelerin eğitim müfredatları ve fakülte/yüksekokul yapıları YÖK onayı ile yapılmaktadır (Üsdiken, Topaler ve Koçak, 2018). Hemşirelik eğitiminin standartları yalnızca Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) tarafından değil aynı zamanda mevzuatlar ile birlikte yasal bir boyut haline gelmiştir. Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun’da (2007) “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 verilir” ibare ile WHO ve Avrupa Birliği (AB) kriterleri göz önüne alınarak kanunlaştırıldığı tespit edilmiştir. Avrupa Birliğine uyum süreci ile

birlikte mesleklerin standartları devletler tarafından güvence altına alınmıştır. Bu kapsamda Doktorluk, Hemşirelik, Ebelik, Diş Hekimliği, Veterinerlik, Eczacılık Ve Mimarlık Eğitim Programlarının Asgari Eğitim Koşullarının Belirlenmesine Dair Yönetmeliğinde (2008) hemşirelik eğitim süresi en az dört yıl veya 4600 saatlik teorik ve klinik eğitimi kapsayacak şekilde belirtilmiştir. Tababet Ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun (2014) ile hemşirelik eğitiminin uluslararası standartlarda olması gerektiği ve lisans seviyesi dışında kalan sağlık meslek lisesi mezunlarının hemşire yardımcılığı unvanı alacağı belirtilmiştir.

### **5.1.2.3. Hemşirelik Mesleki Eğitimin Akreditasyonuna İlişkin Bulgular**

Hemşirelik eğitim programının akredite olmuş bir üniversite veya enstitü tarafından içerik ve standartların yasal çerçevelere uygun şekilde yapılması ve akredite edilmiş uygulama alanlarında klinik eğitimlerin verildiği bir formatta olması gerekmektedir (WHO, 2003: 10; WHO, 2009: 22). Ülkemizde ise hemşirelik eğitiminin akreditasyon çalışmaları 2013 yılında Hemşirelik Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği (HEPDAK) tarafından yürütülmektedir. Bu derneğin resmi web sitesindeki amacı ise şu şekildedir (<https://www.hepdak.org.tr/amac-ve-faaliyetler>).

*“Hemşirelik eğitim programları için akreditasyon, değerlendirme ve bilgilendirme çalışmaları yaparak Türkiye’de hemşirelik eğitiminin kalitesinin yükseltilmesine, daha iyi eğitilmiş ve daha nitelikli hemşireler yetiştirilerek güvenli ve etkili bakım sunulması ve toplumun sağlığının geliştirilmesine katkıda bulunmaktadır.”*

HEPDAK ülkemizde hemşirelik mesleğinin eğitim standartlarının oluşturulmasında HUÇEP ve uluslararası hemşirelik eğitim müfredatlarını göz önüne alarak akredite çalışmaları yapmaktadır. Bu akreditasyon kurumu ulusal ve uluslararası ilgili kuruluşlarda başta YÖK ve Central and Eastern European Network of Quality Assurance Agencies in Higher Education tarafından tescillenip meşru olarak faaliyetlerini yürütmekte olduğu tespit edilmiştir ([https://www.hepdak.org.tr/doc/CEENQA\\_Application\\_HEPDAK\\_Decision.pdf](https://www.hepdak.org.tr/doc/CEENQA_Application_HEPDAK_Decision.pdf)). Bu kapsamda ülkemizde 137 üniversite arasından HEPDAK tarafından hemşirelik programlarında akredite olmuş 12 üniversite (%8,75) bulunmaktadır. Hemşirelik fakültesi kapsamında akredite olan üniversite oranı %50, Sağlık Bilimleri Fakültesi



kapsamında akredite olan üniversite oranı ise %50 olduğu tespit edilmiştir. Sağlık Yüksekokullarından, Sağlık Bilimleri Yüksekokullarından ve Hemşirelik Yüksekokullarından akredite olan üniversite bulunmadığı tespit edilmiştir. Bu üniversitelerin sayısal verileri Tablo 10’de verilmiştir.

**Tablo 10. HEPDAK Tarafından Akredite Edilen Hemşirelik Lisans Programları (04.04. 2020 itibariyle)**

Fakülte/Yüksekokul	Akreditasyon Tarihi	Akreditasyon Bitiş Tarihi
1. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi	01.05.2016	01.05.2016
2. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi	01.05.2016 30.09.2018	30.09.2018 30.09.2021
3. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü	01.05.2016 30.09.2018	01.05.2016 30.09.2018
4. Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü	06.04.2017 04.04.2019	01.04.2019 30.09.2022
5. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi	01.04.2018 04.04.2020	30.09.2020 30.09.2023
6. İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü	01.04.2018 04.04.2020	30.09.2020 30.09.2023
7. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi	04.04.2019	30.09.2021
8. Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü	04.04.2019	30.09.2021
9. Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü	04.04.2019	30.09.2021
10. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü	04.04.2010	30.09.2022
11. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü	04.04.2010	30.09.2022
12. Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi	04.04.2010	30.09.2022

**Kaynakça:** <https://www.hepdak.org.tr/akredite-edilen-kurumlar> (Erişim Tarihi : 26.07.2020)

#### 5.1.2.4. Öğretim Elemanı ve Fakülte/Yüksekokul Sayılarına İlişkin Bulgular

Avrupa Hemşirelik Organizasyonları Ağı (ENNO 2000) uzman hemşirelik eğitiminin ülke tarafından resmi olarak tanınmasına, eğitim ve alan deneyimine sahip tam zamanlı öğretim elemanlarını bünyesinde barındırmasına ve bu eğitimciler ile eğitimin kontrol edilmesine dikkat çekmektedir (WHO, 2003: 10). Dünya Sağlık Örgütü 2009 raporunda da klinik eğitimlerde en az yüksek lisans diplomasına sahip ve klinik uygulamalarda deneyime sahip öğretim elemanlarına sahip olması gerektiğini belirttiği tespit edilmiştir. Ülkemizde ise AB kriterleri ve DSÖ raporları ışığında öğretim elemanları sorunları ile ilgili çözümler aranmaktadır. Hemşirelik Lisans Eğitim Çalıştayı (2017: 23) raporunda öğretim elemanları ile ilgili sorunlar şu şekilde dile getirilmiştir:

“Son 17 yılda, hemşirelik lisans öğrenci sayısı hızla artmasına karşın öğretim üyesi artışı bunun gerisinde kalmaya devam etmiştir. Bu dengesiz artış oranı hemşirelik lisans programlarının büyük çoğunluğunda güvenli ve nitelikli bakım veren hemşireler mezun etmelerinin zor olduğu verilerle anlaşılmaktadır. Eğitici yetersizliği yaşayan yükseköğretim kurumları hemşirelik bölümlerine hemşirelik dışı alanlardan öğretim elemanı istihdamı ile hemşirelik derslerini yürütmektedir”

Ülkemizde hemşire öğretim elemanı sayıları kurumlar arası geçişlerden, üniversite atamalarından ve görevde yükselmelerden dolayı sürekli olarak değişime uğramaktadır. Yükseköğretim kurumunun resmi sayfası olana <https://akademik.yok.gov.tr/> sitesinden hemşire öğretim elemanları sayıları tespit edilmiştir. Bu sayıları ve uzmanlık dereceleri Tablo 11’ de verilmiştir. Bu kapsamda ülkemizde hemşirelik öğretim elemanlarının %9,6 ‘sı profesör, %6,6 ‘sı doçent, %30,8’i doktor öğretim üyesi, %28,1’i öğretim görevlisi ve %24,8’i araştırma görevlisi unvanına sahip olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 11. Ülkemizde Hemşirelik Öğretim Elemanı Sayıları**

Akademik Unvan	Sayı
Profesör	283
Doçent	195
Doktor Öğretim Üyesi	907
Öğretim Görevlisi	827
Araştırma Görevlisi	730
<b>Total</b>	<b>2942</b>

**Kaynak:** <https://akademik.yok.gov.tr/AkademikArama/view/searchResultviewListAuthor.jsp> (Erişim Tarihi: 27.07.2020)

Öğrenci seçme ve yerleştirme merkezi 2019-Yükseköğretim Programları ve Kontenjanları Kılavuzu Tablo 3’deki veriler incelendiğinde ülkemizde hemşirelik bölümleri 5 farklı yapıda bulunmaktadır. Fakülte ve Yüksekokul ayrımı yapılarak üniversitelerde hemşirelik bölümleri açılmaktadır. Bu veriler ışığında hemşirelik programlarının bulunduğu 137 üniversitede %65,7 ‘si Sağlık Bilimleri Fakültesinde, %13,9 ‘u Sağlık Yüksekokulu, %11,7 ‘si Hemşirelik Fakültesi %5,1 ‘i Sağlık Bilimleri Yüksekokulu ve %3,6 ‘sı Hemşirelik Yüksekokulu bünyesinde eğitim öğretimine devam ettiği tespit edilmiştir. Bu kapsamda elde edilen veriler Tablo 12’ de verilmiştir.

**Tablo 12. Ülkemizde Hemşirelik Programlarının Bulunduğu Yapılar**

Sağlık Bilimleri Fakültesi	90
Sağlık Yüksekokulu	19
Hemşirelik Fakültesi	16
Sağlık Bilimleri Yüksekokulu	7
Hemşirelik Yüksekokulu	5
Total	137

Kaynak: <https://www.osym.gov.tr/TR,16858/2019-yuksekokretim-programlari-ve-kontenjanlari-kilavuzu.html>

### 5.1.3. Hemşirelik Mesleğinin Tekelleşmesine İlişkin Bulgular

#### 5.1.3.1. Hemşirelik Mesleğinde İş Bölümü ve Uzmanlaşmaya İlişkin Bulgular

Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (2011) Değişiklik ile birlikte uzmanlaşma ve iş bölümü geliştirilmiştir. Hemşirelikte 8 uzmanlık ile (Yoğun Bakım Hemşiresi, Acil Servis Hemşiresi, İç Hastalıkları Hemşireliği, Cerrahi Hemşireliği, Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği, Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği, Halk Sağlığı Hemşireliği) alanda uzman hemşire olarak mesleklerini icra edebilmektedirler. Hemşirelik eğitim alanında ise; Hemşirelik Esasları, İç Hastalıkları Hemşireliği, Cerrahi Hemşireliği, Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği, , Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği, Halk Sağlığı Hemşireliği, Hemşirelikte Eğitim ve Öğretim ile Hemşirelik Yönetimi olmak üzere 9 anabilim dalları bulunmaktadır (Özkütük vd., 2018: 154).

Ülkemizde hemşirelik alanında genel dersler lisans seviyesinde verilmektedir. Lisans programlarına yerleşim sıralaması 2019 verilerince (maksimum- minimum) 15900- 679000 arasında bulunmaktadır (<https://www.osym.gov.tr/TR,16858/2019-yuksekokretim-programlari-ve-kontenjanlari-kilavuzu.html>). Hemşirelik alanında uzmanlaşma ve iş bölümlerine ayrılma ise yüksek lisans ve doktora seviyelerinde olmaktadır. Yükseköğretim Bilgi Yönetim Sistemi 2019-2020 dönemi Öğrenim Düzeyleri Ve Birimlere Göre Yeni Kayıt Olan Öğrenci Sayıları kılavuzunda hemşirelik programı yüksek lisans seviyesi 2069, doktora seviye 483 yeni kayıt yapan öğrenci sayılarına ulaşılmıştır. Öğrenim Düzeyleri Ve Yükseköğretim Kurumlarının Birimlerine Göre Öğrenci Sayıları kılavuzunda ise mevcutta hemşirelik programlarında yüksek lisans seviyesinde 5282 doktora seviyesinde ise 1977 olmak üzere 7259 lisansüstü

öğrenci bulunduğu tespit edilmiştir. Tablo 13’ de verilmiş olduğu üzere hemşirelik programında 9 anabilim dalında 28 programda lisansüstü eğitim verilmektedir. Hemşirelik lisansüstü eğitim programlarında en çok öğrenci mevcudiyeti bulunan üç dal ise 3415 (%47) öğrenci sayısı ile Hemşirelik, 565 (%7,8) öğrenci sayısı ile Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği ve 535 (%7,4) öğrenci sayısı ile İç Hastalıkları Hemşireliği programı bulunmaktadır.

**Tablo 13. Ülkemizde Hemşirelik Lisansüstü Programlar ve Öğrenci Sayıları**

Program Adı	Yüksek Lisans	Doktora	Total
1. Acil Hemşireliği	11	11	22
2. Acil Tıp Hemşireliği	31	0	31
3. Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği	408	157	565
4. Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği	358	137	495
5. Dahili Hastalıkları Hemşireliği	15	0	15
6. Diyabet Hemşireliği	3	0	3
7. Doğum Ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği	291	80	371
8. Enfeksiyon Kontrol Hemşireliği Programı	3	0	3
9. Evde Bakım Hemşireliği	11	0	11
10. Halk Sağlığı Hemşireliği	340	113	453
11. Hemşirelik	2540	875	3415
12. Hemşirelik Bilimi	38	0	38
13. Hemşirelik Esasları	246	120	366
14. Hemşirelik Esasları Ve Yönetimi	10	6	16
15. Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi	31	0	31
16. Hemşirelik Öğretimi	33	27	60
17. Hemşirelik Yönetimi	91	83	174
18. İç Hastalıkları Hemşireliği	375	160	535
19. İş Sağlığı Hemşireliği	13	0	13
20. Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği	75	61	136
21. Karaciğer Nakli Hemşireliği	4	0	4
22. Konsültasyon Ve Liyezon Psikiyatrisi Hemşireliği	5	0	5
23. Onkoloji Hemşireliği	20	2	22
24. Psikiyatri Hemşireliği	209	82	291
25. Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği	24	18	42
26. Ruh Sağlığı Ve Psikiyatri Hemşireliği	78	45	123
27. Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliği	15	0	15
28. Yoğun Bakım Hemşireliği	4	0	4
<b>Toplam</b>	<b>5282</b>	<b>1977</b>	<b>7259</b>

**Kaynak:** <https://www.osym.gov.tr/TR,16858/2019-yuksekogretim-programlari-ve-kontenjanlari-kilavuzu.html>

### 5.1.3.2. Hemşirelik Mesleğinde Sosyal Kapalılık Bağlamında Sempozyumlara İlişkin Bulgular

Uzmarkongre.com sitesinde 2019 yılı ‘‘Hemşire, Tıp ve Sağlık’’ filtreleri seçilerek sistematik arama yapılmıştır. Bu kapsamda 35 hemşirelik

sempozyumun/kongrenin 18'i (%51,4) hemşireler tarafından koordine edildiği, 10'u (%28,6) tıp çatısı altında düzenlendiği, 5'i (%14,3) hemşirelik alanında olup hastaneler veya üniversitelerin tıp bilimleri tarafından desteklenerek yürütüldüğü ve 2'si (%5,7) sağlık bölümleri ile birlikte düzenlendiği tespit edilmiştir.

Sempozyum konuları bakımından Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelikte bulunan uzmanlık dallarından altısında (Yoğun Bakım Hemşiresi, Acil Servis Hemşiresi, İç Hastalıkları Hemşireliği, Cerrahi Hemşireliği, Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği) ve iki alt bölüm olan Diyabet Eğitim Hemşiresi ile Onkoloji Hemşiresinde kongre ve sempozyumlar düzenlendiği tespit edilmiştir. Yönetmelik dışında Hemşirelik Bakımı, hemşirelik eğitimi, hemşireliğin güçlendirilmesi ile ilgili kongreler, adli hemşirelik nöroloji ve nörolojik hastalıklar, nöroşirurji, nefroloji gibi spesifik alanlarda hemşireler kongreler düzenlediği görülmektedir.

### **5.1.3.3. Hemşirelik Mesleğinin Gelişimine İlişkin Fonlar Hakkında Bulgular**

Ülkemizde hemşirelik mesleğinin gelişimini desteklemek amacı ile Vehbi Koç tarafından 15 Aralık 1974 yılında 5 milyon TL'lik şartlı bağış yapılmıştır. Bu fon Türkiye'de hemşireliğin sorunlarını belirlemek ve çözümler üretmek amacı ile oluşturulmuştur. Vehbi Koç bağışın ve fon kurumunun oluşturulmasındaki amacı şu şekilde

açıklamıştır

(<https://ansiklopedi.vkv.org.tr/Kategoriler/Kavramlar/Diger/Hemsirelik-Fonu>):

*"Bağışlayacağım 5 milyon liralık fonun geliri ile memlekette bilgili, görevine bağlı, mesleğin gerektirdiği maddi ve moral yeteneklere sahip hemşireler yetiştirilmesine Vakfın katkıda bulunması" olarak belirtmiştir.*

Fon kaynağının yönetilmesi için Semahat Arsel'in başkanlığında Türk Hemşireler Derneği temsilcileri, Sağlık Bakanlığı temsilcileri ve hemşirelik yükseköğretim kurumlarının müdürlerinden oluşan Hemşirelik Komitesi kurulmuştur. Hemşireliğin Temel İlkeleri, Hemşirelikte Ana Psikiyatrik Kavramlar, Hemşirelik Teknikleri El Kitabı, Hemşire Hasta İlişkilerinde Kişiler Arası Süreçler ve İç Hastalıkları Hemşireliği başlıklı kitaplar hemşirelik fonundaki gelirler ile basılmış olup meslek okullarında ders kitabı olarak okutulmaya devam etmektedir. Yurtdışına hemşire gönderimi, mesleki kurslar ve sempozyumlar olmak üzere hemşireliğin gelişimi ile ilgili

araştırma projelerine mali destek ve hemşirelik öğrencilerine burs sağlandığı tespit edilmiştir. Aynı zamanda eğitim ve mesleki gelişimi desteklemek amacı ile 1992 yılında SANERC (Semahat Arsel Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Merkezi) kurulmuş ve 1999’da Koç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu (günümüzde Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi) kurularak amaçlarını sürdürdüğü belirlenmiştir. Hemşirelik Fonu, 2003 yılında “Vehbi Koç Vakfı Hemşirelik Fonu Destekleme Programı” olarak isim değişikliğine gidilmiş ve günümüzde hemşireler tarafından yürütülen özel mesleki gelişim projelerine destek olmaya devam etmektedir (<https://ansiklopedi.vkv.org.tr/Kategoriler/Kavramlar/Diger/Hemsirelik-Fonu>. Erişim Tarihi: 27.07.2020).

#### **5.1.4. Hemşirelik Mesleğinin Yetki Alanı ve Mesleğinin İcrasında Meslek Mensuplarının Sahip Olduğu Otonomi Düzeyine Dair Bulgular**

Aşağıdaki Tablo 14’de özerklik seviyesinin değerlendirilmesi ile ilgili mevzuat çalışmalarının kuramsal izahları açıklanmıştır. İzah metin içerisinde profesyonelleşme ve alt boyutu olan özerlik ve yetki alanlarını anlatacak en kritik cümleler seçilmiştir.

##### **5.1.4.1. Mesleğin Yetki Alanını Düzenleme/Genişletme Düzeyine Dair Bulgular**

Hemşirelik ile ilgili ilk mevzuatın çıktığı 1928 yılından günümüze kadar hemşirelik mesleğinin yetki alanı değişime uğramıştır. Bu kapsamda Tababet Ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun 2. Maddesine göre hemşirelik hastabakıcı hemşireleri olarak karşımıza çıkmakta olup, kadınlarından oluşan, eğitimsiz veya ortaokulu bitirmiş bir grup tarafından hekimlerin direktifleri uygulayan profesyonel olmayan bir meslek olarak tanımlanmıştır. Hemşirelik mesleği 5 Şubat 1954 yılında yürürlüğe giren Hemşirelik Kanununda ilk kanunda örtüşecek şekilde ortaokulu bitirmiş kadınlardan oluşmaktadır. Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirildiği Bölgelerde Hizmetin Yürütülmesi Hakkında Yönetmeliği, Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği’nde hemşirelik mesleğinin icrasında uzmanlaşma ile yeni iş bölümlerinin açılması ile mesleğin yetki alanı devlet ile genişletilmeye çalışıldığı tespit edilmiştir. Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğinde ise Türk Hemşireler Derneği ile Sağlık Bakanlığı koalisyonu sonucunda hemşirelik mesleğinin icra şartları ve yetki alanları düzenlendiği belirlenmiştir.

#### 5.1.4.2. Mesleğinin İcrasında Meslek Mensuplarının Sahip Olduğu Otonomi Düzeyine Dair Bulgular

Sağlık alanında çıkan ilk mevzuat olan Tababet Ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'dan 2000'li yıllara kadarki mevzuatlarda hemşirelik mesleği, yardımcı sağlık personeli olarak anılan, hekimin yardımcısı, hekimlerin kontrolünde direktiflerini uygulayan, ihtiyaç hallerinde diğer yardımcı sağlık personellerinin de işini göğüsleyen, formal eğitim almamış kişilerin alanda çalışabileceği, hastabakıcılığı yapan bir meslek olarak görüldüğü belirlenmiştir. 2005 yılında “Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Sağlık Bakanlığı Yönergesi” nde hemşirelik mesleğinin iş tanımları daha doğru ve anlaşılır bir şekilde belirtilmiştir. AB üyeliği zorunlu temeller ile sağlık programlarında değişikliğe gidilerek hemşirelik mesleğinin icrası lisans mezuniyetine bağlanmıştır. Hükümetin sağlık ve eğitim politikalarındaki değişimler ve ülkenin ihtiyaçları göz önünde bulundurularak hemşirelik unvanı sağlık meslek lisesi mezunlarına verilmeye devam etmiştir. Sağlık bakanlığı ve Türk Hemşireler Derneği temsilcilerinin koalisyonu ile bir komisyon oluşturularak “Hemşirelik Yönetmeliği” hazırlanmış ve meslek örgütü mesleğin tanımlarını, görevlerini şekillendirdiği görülmektedir (Larson, 1977; Freidson, 2001). İş bölümü ve uzmanlaşmayı sağlayan sertifikasyon kursları yine Sağlık Bakanlığına bağlı olmakta olup hastane yönetimi tarafından kimlerin eğitim alacağı belirlenmektedir. Geçmişten günümüze kadar hemşirelik mesleğinin icrası Sağlık Bakanlığının belirlediği yasal düzenlemeler ile kontrol altına alındığı belirlenmiştir. Mevzuat olarak karşımıza çıkmasa da Türk Hemşireler Derneği 2007-2008 yılları arasında dal dernekleri ve üniversite temsilcileri ile sertifika programları için bir yönetmelik taslağı hazırlamışlardır ancak Sağlık Bakanlığı tarafından kabul edilmemiştir (<https://www.thder.org.tr/hemsirelik-kanunu-degisti-yonetmelikler-cikmiyor>). Türk Sağlık alanında hemşirelik mesleğini yapılandıran mevzuat listesi ve profesyonelleşme açısından kuramsal izahı Tablo 14' de detaylı olarak sunulmuştur.

**Tablo 14. Türk Sağlık Alanında Hemşirelik Mesleğini 1928-2020 Döneminde Yapılandıran Temel Mevzuat ve Mesleğin Profesyonelleşmesi Üzerindeki Etkileri**

Yürürlük Tarihi	Düzenlemenin Adı	Mevzuatın Amacı/Özelliği	Açıklama/Kuramsal İzah
11.04.1928	Tababet Ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun		<p>“Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaletince musaddak <u>hastabakıcı</u> (<u>hastabakıcı hemşireler</u>) <u>mekteplerinden mezun veya resmi hastanelerden verilmiş vesikaları haiz bulunmayan ve Türk olmıyan kadınlar hastabakıcılık sanatını ifa edemezler. Bu vesikalar muteber olmak için Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaletince tasdik ve tescil edilmiş olmak lazımdır.</u>”</p> <p><b>Sağlık alanında yayınlanan ilk mevzuat statüsündedir. Hemşireler hastabakıcı ismi ile anılmaktadır.</b></p>
05.02.1954	Hemşirelik Kanunu		<p>“<b>Ortaokulu</b> bitirmiş olup, 25 yaşından yukarı bulunmayan <b>kadınlardan</b> Hükümetçe açılmış veya tanınmış bir (Ebe-Lâborant Hemşire) okulunda 3 sene tahsil görüp Sağlık ve Sosyal Yardım Vekâletince teşkil olunan jüri huzurunda meslek imtihanı vererek aldığı diplomayı usulüne göre Sağlık ve Sosyal Yardım Vekâletine tescil ettirenlerle 3 üncü maddenin 2 nci fıkrasında yazılı olanlara (Hemşire) unvanı verilir.”</p> <p><b>Alt düzey eğitim alan ve yalnızca kadınlardan oluşan bir meslek olarak görülmektedir.</b></p>
12.01.1961	Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun	İnsan Hakları Evrensel Beyanamesinde bir hak olarak tanınan sağlık hizmetlerinden faydalanmanın sosyal adalete uygun bir şekilde ifasını sağlamak maksadiyle tababet ve tababetle ilgili hizmetler bu kanun çerçevesinde hazırlanacak bir program dahilinde sosyalleştirilecektir.	<p>“Bir sağlık ocağının hizmeti en az bir <u>hekim</u> ve yeter sayıda <u>yardımcı sağlık personelinden</u> teşekkül eden bir ekip tarafından yürütülür.”</p> <p><b>Hekimlik dışında kalan tüm meslek mensupları yardımcı olarak görülmektedir.</b></p>
17.8.1964	Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirildiği Bölgelerde Hizmetin Yürütülmesi Hakkında Yönetmelik (1994)		<p>“Halk sağlığı hemşiresi özel programlar gereğince yapılan gıda yardımlarında, gıdaların dağıtımını, hekimin direktifleri dahilinde ve köy ebelerinin yardımı ile düzenler.”</p> <p>“Halk sağlığı hemşireliğine okul mezunu <u>hemşire atanmasının mümkün olmadığı hallerde kurs görmüş, çalışması ve yapılan imtihan ile ehliyeti sabit olmuş olan</u></p>



	değişikliği ile birlikte)		<i>köy ebeleri vekil olarak atanabilirler.</i> ''  <b>Hemşirelik mesleğinin icrasında yeni uzmanlıkların ortaya çıkmasının zemini hazırlanmıştır. Ancak resmi eğitim almamış kişilerin alana girmesine müsaade edilmiştir.</b>
<b>13.1.1983</b>	Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği (2005 değişikliği ile birlikte)	Yataklı Tedavi Kurumlarında çeşitli hizmetlerin uygulama esaslarını, personelin görev, yetki ve sorumluluklarını belirlemek ve modern çağın icaplarına ve memleket gerçeklerine uygun, süratli, kaliteli, ekonomik bir hastane işletmeciliği sağlamaktır.	'' <u>Ameliyat salonu adedine ve iş hacmine göre sorumlu uzmanın emrinde çalışmak üzere eczacı, ameliyathane başhemşiresi, ameliyathane narkoz teknisyeni, hemşire, ameliyathane teknisyeni ve hastane hizmetlisi gibi gerekli görülen personel görevlendirilir.</u> '' '' <u>Sağlık meslek lisesi mezunu yardımcı sağlık personelidir.</u> '' '' <u>Hastaların hal ve hatırlarını sorar, derecelerini alır, nabız ve teneffüslerini sayar, derece kağıtlarına teneffüslerini çizerler.</u> '' '' <u>Tabiplerin tariflerine göre yapmak göreviyle yükümlüdürler.</u> '' '' <u>Hastalara iyi muamele etmek, onların derterini dinlemek, teselliye muhtaç olanları ve ameliyat heyecanı içinde bulunanları teselli ve teskin etmek</u> '' '' <u>Serviste yemek dağıtımını, hastaların yemek yemeklerini gözetler, kendisi yemek yiyemeyecek durumda olan hastaların bizzat yemeğini yedirirler.</u> '' '' <u>Ameliyathane hemşireleri, ameliyathane teknisyeninin bulunmadığı yerlerde onun görev ve yetkilerini üzerlerine alırlar.</u> '' '' <u>Başhemşire; yüksek hemşirelik okulu veya sağlık meslek lisesi mezunu olup, mesleklerinde en az on yıl çalışmış ve iyi sicil almış hemşireler arasından baş tabibin teklifi ile Bakanlıkça atanır. Hasta bakım hizmetlerinin en iyi şekilde görülmesini sağlamakla görevli olup doğrudan Baştabibe karşı sorumludur.</u> '' <b>Birden çok yarı meslek ve uğraş grubunun işlerini yaptığı görülmektedir. Sağlık bakım hizmet sunumunda hekimlerin kontrolünde direktiflerini uygulayan yardımcı personel olarak tanımlanmaktadır. Mesleğin iş tanımını ve görevlerini yapan, kontrolü sağlayan ve alanı yapılandıran aktör devlet olarak görülmektedir.</b>
<b>27.03.2002</b>	Özel Hastaneler Yönetmeliği	Bu Yönetmeliğin amacı; etkin, verimli ve kaliteli sağlık hizmeti sunulmasını sağlamak üzere, bütün özel hastanelerin tesis, hizmet ve personel standartlarının tespit edilmesine, sınıflandırılmasına, sınıflarının değiştirilmesine, amaca uygun olarak teşkilatlandırılmasına	'' <u>Özel hastanelerde, hastalara anında ulaşabilmek ve hasta bakımını sağlamak üzere; yataklı hasta katlarında, koridor ve hasta odalarına hâkim bir konumda lavabosu ve ilaç hazırlama alanı bulunan ve koridorun genişliğini etkilemeyecek şekilde, en az bir hemşire istasyonu kurulması şarttır. Ayrıca hemşire istasyonunda, her hasta odası ile bağlantısı olan hasta çağrı sistemi bulunur.</u> ''  <b>Özel hastanelerin hizmet sunumu sağlık bakanlığı kriterlerine göre verilmektedir.</b>

		ve bunların açılmalarına, faaliyetlerine, kapanmalarına ve denetlenmelerine ilişkin usûl ve esasları düzenlemektir.	
10.02.2005	Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Sağlık Bakanlığı Yönergesi	Bu Yönerge, Sağlık Bakanlığı taşra teşkilatının bütün kademelerinde verilen hizmetlerin nasıl yürütüleceğine açıklık getirmek, sağlık hizmetlerinin bir bütün olarak ve uyum içinde verilmesini sağlamak, bu yönde personele rehberlik etmek ve yardımcı olabilmek amacıyla hazırlanmıştır.	<p>“Sağlık ocağında çalışan en az bir hekim, en az bir ebe ve/veya bir hemşire olmak üzere ihtiyaç duyulan sayıda sağlık personeli <u>aile planlaması beceri eğitimi almış olmalıdır.</u>”</p> <p><b>Birinci basamakta Hemşirelik mesleğinin iş tanımı ve görevleri daha açık bir şekilde ifade edilmiştir. Yardımcı personel tabiri kullanılmamıştır.</b></p>
18.11.2006	Enfeksiyon Kontrol Hemşirelerinin Eğitime Ve Sertifikalandırılmasına Dair Tebliğ	Bu Tebliğin amacı; yataklı tedavi kurumlarında görev yapacak enfeksiyon kontrol hemşirelerinin eğitimi ve sertifikalandırılması ile bu personele eğitim verecek olan eğitim merkezlerinin tespitine ve taşınması gereken niteliklere ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.	<p>“Eğitimci sayısının en az beş olması ve bu eğitimcilerden en az birinin bir enfeksiyon kontrol <u>hekim</u> olması zorunludur.”</p> <p>“Yetkili eğitim merkezi olmayı talep eden merkezler arasından, Kurul tarafından belirlenen kriterler çerçevesinde <u>Bakanlıkça belirlenir</u> ve enfeksiyon kontrol hemşireliği eğitimi vermek üzere yetkilendirilir.”</p> <p>“Enfeksiyon kontrol hemşireliği sertifika programına <u>lisans mezunlarına öncelik verilmek üzere</u>; bilgisayar kullanmayı bilen, meslekte <u>en az üç yıl hizmeti bulunan</u>, enfeksiyon kontrol hemşiresi olarak görev yapacakları kurumları tarafından belgelendirilen hemşireler katılabilir.”</p> <p>“<u>Hemşireler görev yaptıkları kurumlar aracılığıyla</u> Enfeksiyon Kontrol Hemşireliği Sertifika Programına müracaat ederler. Başvuru dilekçeleri ve kurumlarının uygunluk yazıları Bakanlıkça değerlendirilir ve talebin uygun bulunması halinde kursiyer kursa başlatılır.”</p> <p><b>Kursa katılacak kişilerin nitelikleri ve eğitim merkezleri Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenmektedir. Eğitimin verileceği ekip içerisinde hekim zorunluluğu bulunması tıbbın dominasyonunu göstermektedir.</b></p>
25.04.2007	Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun		<p>“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, <u>Devlet tarafından</u></p>

			<p><u>tanınan bir okulda</u> tamamlayarak denklikleri onaylanan ve diplomaları <u>Sağlık Bakanlığınca tescil edilenlere Hemşire unvanı</u> verilir.”</p> <p>“<u>Hemşireler meslekleri ile ilgili olan özellik arz eden birim ve alanlarda belirlenecek esaslar çerçevesinde yetki belgesi</u> alırlar. Yetki belgesi alınacak eğitim programlarının düzenlenmesi, uygulanması, koordinasyonu, belgelendirme ve tescili ile kredilendirme ve yetki belgelerinin iptali gibi hususlar, <u>Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle</u> düzenlenir.”</p> <p>“<u>Üniversitelerin hemşirelik programlarında ülke ihtiyacını karşılayacak yeterli kontenjan oluşturulmak üzere 5 yıl süre ile sağlık meslek liselerinin hemşirelik ve hemşireliğe eşdeğer sağlık memurluğu programlarına öğrenci alınmasına devam olunur ve bu programlardan mezun olanlara hemşire unvanı verilir.</u>”</p> <p><b>Hemşirelik mesleğinin icra şartları ve eğitim düzeyi bakanlık tarafından belirlenmektedir. Diğer sağlık personellerinden(ebelik, sağlık memurluğu) ayrılarak mesleği sadece hemşire lisans mezunu olma şartı getirilmiştir. Ancak ülkenin ihtiyacı göz önünde bulundurularak 5 yıllık süre ile SML öğrenci alınma devam etmiştir.</b></p>
02.02.2008	Doktorluk, Hemşirelik, Ebelik, Diş Hekimliği, Veterinerlik, Eczacılık Ve Mimarlık Eğitim Programlarının Asgari Eğitim Koşullarının Belirlenmesine Dair Yönetmelik	Bu Yönetmeliğin amacı; doktorluk, hemşirelik, ebelik, diş hekimliği, veteriner hekimlik, eczacılık ve mimarlık mesleklerine ilişkin yükseköğretim ön lisans ve lisans diplomalarının ve bu mesleklere sahip kişilerin mesleki yeterliliklerinin Avrupa Birliği üyesi ülkelerde tanınabilmesi için, bu alanlarda yürütülen yükseköğretim programlarının eğitim müfredatlarının ve eğitim sonunda kazanılması gereken bilgi ve beceri düzeylerinin belirlenmesidir.	<p>“<u>Hemşirelik eğitimi en az dört yıl veya 4600 saatlik teorik ve klinik eğitimi kapsar.</u>”</p> <p><b>Avrupa Birliği’ne giriş kriterleri gereği eğitim becerilerinin standardize edilmesi amaçlanmıştır. Eğitimin süresi ve müfredatı mevzuatlarca belirlenmiştir.</b></p>
23.07.2009	Hemşirelik Kanunu İle İlgili Anayasa Kararı		<p>“<u>Madde 3- Türkiye’de hemşirelik sanatını bu kanun hükümleri dâhilinde hemşire unvanını kazanmış Türk kadınlarından başka hiçbir kimse yapamaz.</u>” İbaresini kaldırılmıştır.</p> <p><b>Hemşirelik kanununun 3. Maddenin 1. fıkrasında bulunan kadın ibaresi</b></p>

			<b>kaldırılarak cinsiyet faktörü ekarte edilmiştir.</b>
<b>08.03.2010</b>	Hemşirelik Yönetmeliği	Bu Yönetmeliğin amacı; sağlık hizmeti sunulan kurum ve kuruluşlarda görev yapan hemşirelerin çalışma alanlarına, pozisyonlarına ve eğitim durumlarına göre görev, yetki ve sorumluluklarını belirlemektir.	Hemşirelik mesleğinin iş tanımları ve görevleri ayrıntılı bir şekilde yapılmıştır. Hemşire, uzman hemşire, başhemşire ve sorumlu hemşire tanımları yapılarak gerekli kriter, eğitim ve deneyim seviyeleri belirlenmiştir. <b>Uzmanlaşma ve iş bölümü kısmen sağlanmıştır.</b> “Tıbbi tanı ve tedavi planının uygulanmasında; hekim tarafından, acil durumlar dışında yazılı olarak verilen tedavileri uygular. <u>Reçete edilen tıbbi talepleri uygular.</u> ” <b>Sağlık bakım hizmetinde tekelleşme zayıf kalmıştır.</b> “Tıbbi tanı ve tedavi işlemlerinin hizmetten faydalanana zarar vereceğini öngördüğü durumlarda, müdavi hekim ile durumu görüşür, hekim işlemin uygulanmasında ısrar ederse durumu kayıt altına alarak hekimin yazılı talebi üzerine söz konusu işlemi uygular.” <b>Etik ikilime neden olmaktadır.</b> Sağlık bakanlığı himayesinde ve <b>Türk Hemşireler Derneği temsilcilerinin</b> yer aldığı bir komisyonun 10 aylık çalışması sonucunda yayınlanmıştır. <b>Meslek örgütlerinin gücü ve özerklik seviyesi artmıştır. Ancak kontrol mekanizmasının meslek örgütlerine bırakılmamıştır.</b>
<b>19.04.2011</b>	Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik		“Çalışılan birim/servis/ünite/alanlara göre hemşirelerin görev, yetki ve sorumlulukları” başlığı altında hemşirelik mesleğinin icrasında iş bölümü ve uzmanlaşmaların tanımlamaları yapılmıştır. Hemşirelikte <b>8 uzmanlık</b> ile (Yoğun Bakım Hemşiresi, Acil Servis Hemşiresi, İç Hastalıkları Hemşireliği, Cerrahi Hemşireliği, Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği, Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği, Halk Sağlığı Hemşireliği) <b>19 alt bölüm</b> (Diyabet Eğitim Hemşiresi, Onkoloji Hemşiresi, Diyaliz Hemşiresi, Rehabilitasyon Hemşiresi, Endoskopi Hemşiresi, Ameliyathane Hemşiresi, Stoma ve Yara Bakım Hemşiresi, Psikiyatri Klinik Hemşiresi, Çocuk ve Adölesan Psikiyatrisi Hemşiresi, Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Hemşiresi, Alkol ve Madde Bağımlılığı Merkezi Hemşiresi, Pediatri Hemşiresi, Yenidoğan Hemşiresi, Evde Bakım Hemşiresi, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi Hemşiresi, Toplum Ruh Sağlığı Merkezi Hemşiresi, İş Sağlığı Hemşiresi, Okul Sağlığı Hemşiresi, Ceza ve Tutukevi Hemşiresi) eklenmiştir. Hasta bakım sürecindeki karar mekanizması belirlenmiştir. <b>Yetki alanları yeniden düzenlenmiştir.</b>
<b>20.07.2011</b>	Yataklı Sağlık	Bu Tebliğin amacı; yataklı sağlık	“Doğum salonu, ameliyathane gibi doğum yapılan alanlarda.... görevli tüm

	Tesislerinde Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul Ve Esasları Hakkında Tebliğ	tesislerinde sunulmakta olan yoğun bakım hizmetlerinin çağın gereklerine, günümüz ihtiyaç ve beklentilerine uygun olarak geliştirilmesi maksadıyla, yoğun bakım servislerinin personel ve hizmet kıstaslarını, fiziki şartlarını, her türlü malzeme ve tıbbi teknolojik imkânları bakımından asgari standartlarını belirlemek, bünyesinde faaliyet gösterdiği yataklı sağlık tesisinin statüsü, hizmetin yoğunluğu ve hizmet verdiği bölgenin şartlarına göre yeniden seviyelendirilmelerini sağlamak ve bu birimlerde verilecek hizmetlere ilişkin uygulama usul ve esasları belirlemektir.	<i>hekim, hemşire ve ebelerin Neonatal Resusitasyon (NRP) eğitimi almaları sağlanır.</i> '' ''Yoğun bakım servislerinde görevlendirilen sorumlu uzman tabip, hemşire, sağlık memuru (toplum sağlığı) ve ebelerin ''Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslar doğrultusunda yoğun bakım ve resusitasyon eğitimleri almaları sağlanır. (Ek cümle:RG-22/3/2017-30015) Ancak 17 nci maddenin birinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen uzmanlık dallarında ve branş yoğun bakım servislerinde yoğun bakım sorumlusu olarak görevlendirilecek uzman tabipler için bu eğitimlerin alınması şartı aranmaz.'' <b>Spesifik alanlarda mesleğin icrasının şartı sertifikalı eğitim programlarıdır.</b> ''Yoğun bakım servislerinde Ek-1, Ek-2 ve Ek-3'de gösterilen uzman tabip ve hemşire asgari standardına ilave olarak, hizmetin yoğunluğu ve vakaların özelliğine göre yoğun bakım hizmetleri ihtiyacını karşılayacak nitelik ve sayıda personel baştabip tarafından görevlendirilebilir.'' ''Nöbet hizmetlerinin nöbetçi uzman tabibin denetim ve gözetiminde, .....birinci seviye yoğun bakım hizmetleri, her vardiya için eğitim almış sertifikalı yoğun bakım hemşiresi bulunması kaydıyla, nöbetçi tabiplerin sorumluluğunda verilebilir.'' <b>Alanın kontrolü hekimlere bırakılmıştır.</b>
11.10.2011	Yüksek Sağlık Şurası Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönerge	Bu Yönergenin amacı, Yüksek Sağlık Şurası ile buna bağlı Danışma Kurulları ve İhtisas Komisyonlarının kuruluş, çalışma usul ve esaslarına dair hususların düzenlenmesidir.	''Şûranın doğal üyeleri: Sağlık Bakanı (Başkan. Katılmadığında yerine vekâleten Müsteşar), Tedavi Hizmetleri Genel Müdürü, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü, 1. Hukuk Müşaviri'dir.... Şûra üyelerinin on üçü Bakan tarafından ülkede sağlık hizmetleri veya eserleri ile tanınmış kişiler arasından seçilir.''
04.07.2012	Sağlık Bakanlığı Ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun		5 yıl süre ile <b>sağlık meslek liselerinin</b> hemşirelik programlarına öğrenci alınmasına devam edilmiştir.
14.12.2012	Sağlık Meslekleri Kurulu Yönetmeliği	Bu Yönetmeliğin amacı, Sağlık Meslekleri Kurulunun görevleri ile	''Sağlık meslek birlikleri: 23/1/1953 tarihli ve 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu, 7/6/1985 tarihli ve 3224 sayılı Türk Diş Hekimleri Birliği Kanunu ve

		çalışma usul ve esaslarını düzenlemektir.	<p>25/1/1956 tarihli ve 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanunu ile kurulan meslek birliklerini...”</p> <p><b>Hemşirelik meslek örgütlerinin meşru olarak var olmaması sorunu söz konusudur.</b></p> <p>“Sağlık Meslekleri Kurulu Bakanın seçeceği en az doktora seviyesinde eğitim almış beş ayrı sağlık meslek mensubu (Hekim, diş hekimi, eczacı, <u>hemşire</u>, ebe, optisyen ve 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun ek 13 üncü maddesinde tanımlanan diğer meslek mensuplarını) üye bulunmalıdır. ”</p> <p>“Kurulca; mesleki uygulamalarda yetersizliği tespit edilenler ile dikkatsiz ve özensiz davranışla ölüme veya vücut fonksiyon kaybına sebep olanların yetersiz görüldükleri alanda, süresi ve müfredatı <u>Kurulca belirlenen mesleki yeterlilik eğitimine tâbi tutulmalarına karar verilir... Bu eğitim, yetersizliğin tespit edildiği alanda teorik ve/veya pratik eğitim ve/veya başka bir sağlık meslek mensubunun nezaret ve sorumluluğunda meslek icrası şeklinde yaptırılabilir. ...Mesleki uygulamadaki yetersizliğinden dolayı bir <u>uzmanlık dalında mesleğini icra edemeyeceğine</u> karar verilen sağlık meslek mensuplarının yetersizliğinin niteliğine göre <u>uzmanlık öncesi sahip olduğu sağlık mesleğini icra edebilmelerine karar verilebilir.</u>”</u></p> <p><b>Mesleğin icrası şartları ve bu şartları yerine getirirken oluşan eksiklikler bakanlık gözetiminde eğitimler verilmektedir.</b></p>
14.02.2013	Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik	Bu Yönetmeliğin amacı, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunca belirlenen hizmet sunum şartları ve kriterleri dikkate alınmak suretiyle personelin unvanı, görevi, çalışma şartları ve süresi, hizmete katkısı, performansı, tetkik, eğitim, öğretim ve araştırma faaliyetleri, yapılan muayene, ameliyat, anestezi ve girişimsel işlemler ile özellik arz eden birimlerde çalışma gibi unsurlar esas alınarak, döner sermayeden yapılacak ek ödemenin oran, usul ve esaslarını belirlemek, sağlık hizmetlerini iyileştirmek, kaliteli ve	<p>“<u>Bir sağlık hizmetleri sınıfı temsilcisi (hemşire, ebe veya sağlık memuru gibi)</u>” olarak görülmektedir.</p> <p><b>Ek ödeme oranları devlet tarafından belirlenmekte olup hemşirelik meslek mensupları tabip ve eczacılardan daha düşük katsayı ile ek ödeme almaktadır.</b></p>

		verimli hizmet sunumunu teşvik etmektedir.	
<b>04.02.2014</b>	Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği	Bu Yönetmeliğin amacı, sağlık alanında Sağlık Bakanlığınca tescil edilecek sertifikalara ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.	<p>“Sertifikalı eğitim alanları ve bu alanlarda eğitim programlarının standartları <u>ulusal sağlık politikaları ve Bakanlığın stratejik planları doğrultusunda</u>, ülkenin ihtiyacı olan nitelikli insan gücünü yetiştirmeye yönelik olarak <u>Bakanlığa yapılan başvurular değerlendirilerek ya da doğrudan Bakanlıkça</u> belirlenir.”</p> <p>“Bakanlık merkez teşkilatı ve bağlı kuruluşları, diğer kamu tüzel kişiliğini haiz kurum ve kuruluşlar ile il müdürlüğü sertifikalı eğitim programı açmak için başvuruyu ilgili birime, özel hukuk tüzel kişileri ve gerçek kişiler ise ilgili birime bildirilmek üzere il müdürlüğüne yaparlar.”</p> <p><b>Hemşireler spesifik alanlarda çalışabilmek için sağlık bakanlığının yürütmüş olduğu eğitim sertifikasyon programlarına katılarak uzmanlaşmayı sağlayabilmektedir. Bu programa katılım kurum yöneticileri tarafından belirlenmektedir.</b></p>
<b>22.05.2014</b>	Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik	Bu Yönetmeliğin amacı; sağlık meslek mensupları ile sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensuplarının iş ve görev tanımlarını düzenlemektir.	<p>“8/3/2010 tarihli ve 27515 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Hemşirelik Yönetmeliğinde tanımlanan iş ve görevleri yapar.”</p> <p><b>Sağlık bakanlığı ve Türk Hemşireler Derneği işbirliği ile hazırlanan Hemşirelik Yönetmeliğinde mesleğin icra şartları ve her bir hemşirelik uzmanlığının iş tanımları bulunmaktadır.</b></p>
<b>26.11.2014</b>	Tababet Ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun		<p>“Hemşirelik eğitimi uluslararası standartta olmalı...Sağlık meslek lisesi mezunları hemşire yardımcılığı unvanı alacaklardır.”</p> <p><b>Sistematik bilginin kaynağı olan üniversiteleşme süreci hızlandırmış ve önemi artmıştır.</b></p>

### 5.1.5. Hemşirelik Meslek Örgütlerinin Web Sitelerindeki Paylaşımlardan Üstlendikleri Rollere İlişkin Bulgular

Günümüzde hemşirelik mesleği ile ilgili faaliyet gösteren dernek sayısı artış göstererek 58'e ulaşmıştır (<https://www.turkiye.gov.tr/icisleri-ddb-dernek-sorgulama?asama=2>). Türkiye'de mevcut 58 hemşirelik meslek örgütünün web sitesi incelemesi sonucunda (Son Erişim Tarihi 31.05.2020);

- (1) 21'inin web sitesi olmadığı,
- (2) 7'inin ise web sitelerini aktif olarak kullanılmadığı,
- (3) 30'sinin web sitelerinde aktif paylaşımlarda bulunduğu,
- (4) Aktif paylaşım yapılan 30 web sitesinin koronavirüs'ün başladığı Aralık 2019-Mayıs 2020 kadarki süreç içerisinde 8 web sitesinin Koronavirüs ile ilgili haber/duyuru/bülten paylaştığı tespit edilmiştir.

Bu kapsamda belirtilen (1) 30 hemşirelik meslek örgütünün web sayfası yukarıda açıklanan prosedüre uygun olarak tüm dönemleri incelenerek 812 haber/duyuru/bülten paylaşımı yapıldığı ve (2) 30 meslek örgütünün içerisinde olan koronavirüs ile ilgili paylaşım yapan 8 web sitesinin de altı aylık dönem itibariyle incelenmiş Koronavirüs ile ilgili toplam 166 paylaşım yapıldığı tespit edilmiştir. Meslek örgütlerinin paylaştığı toplam 978 metin araştırmacılar tarafından okunarak Reay ve arkadaşlarının 2017, York, Hargrave ve Pacheco 2015 ve Mair ve arkadaşlarının 2012 çalışmalarında kullandıkları prosedür izlenerek kodlama şemaları oluşturulmuştur. Profesyoneleşme projesinin kriterlerinde açıklanan meslek örgütlerine atfedilen rollere dair kuramsal tespitler ve açıklanan prosedürel akış esas alınarak incelenmiştir. Söz konusu kavramsal çerçeve referans alınarak hemşirelik meslek örgütlerinin web sitelerinden yaptıkları paylaşımlar okunmuş ve meslek örgütlerinin pandemi öncesi paylaşımları için 6 tema 15 alt tema oluşturulmuştur. Hemşirelik meslek örgütlerinin üstlendiği roller sınıflandırma çerçevesinde kodlanmıştır. Bu kapsamda Tablo 15'de tema, alt tema ve açıklamaları verilmiştir.

**Tablo 15. Meslek Örgütlerinin Pandemi Öncesi Üstlendiği Rollere İlişkin Bulgular**

Tema	Alt Tema	Açıklama
1. Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	1.1. Hemşirelik Bakımına İlişkin Yayın /Bülten/Rehber /Eğitim Sunumları/Kitap	Meslek mensuplarının mesleki gelişmeler hakkında bilgilendirilme, gelişmelerin takibi ve profesyonel uygulamaların kurumsallaşması için kılavuz ve eğitim



	1.2. Kongre/Sempozyum /Panel/Çalıştay/Bildiri Kitapçığı 1.3. Mesleki Eğitim Kursu 1.4. Bilgilendirme Duyurusu	materyalleri gibi dokümanların paylaşarak kontrolün sağlanması, uygulamaların standartlaştırılması ve 'üreticinin üretiminin organize' edilmesi amaçlanmıştır.
<b>2. Üyelerinin Talep ve Çıkarlarını Koruma</b>	2.1. Meslek Üyelerinin Hak Talepleri 2.2. Mesleği Karalayanları Kınama 2.3. Meslek Üyelerine Açıklama	Meslek üyelerinin iç ve dış baskılara karşı haklarını korumak ve sorunların düzeltilmesi için müdahil olma, meslek üyelerine örgüt çalışmaları hakkında açıklama yapma ve mesleği karalamaya çalışanları kınama gibi dokümanları içermektedir.
<b>3. Mesleki Yetki Alanını Genişletme/ Düzenleme</b>	3.1. Basın Açıklaması 3.2. Yasal Süreçlere Müdahale 3.3. Miting Çağrısı	Meslek örgütlerinin alanda çalışan veya yeni girecek olan meslek mensuplarını eğitim, çalışma şartları ve istihdam miktarını belirleme ile resmi yasal süreçler ve idari kararlarda rol alma çalışmaları, kamuoyunu bilgilendirme amacı ile basın açıklaması yapma ve yasal düzenlemeler için miting çağrısında bulunma gibi dokümanları içermektedir.
<b>4. Temsilci /Danışma Görevi Üstlenme</b>	4.1. Mevcut Durum Analiz Raporları 4.2. Sağlık Bakanlığı Tarafından Danışma Görevine Çağırılma	Meslek örgütlerinin Sağlık Bakanlığı ve danışmanlıklarına, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürü ve Sağlık Meslekleri Dairesi Başkanlığı tarafından mesleğin temsilcisi olarak görülüp alandaki sorunlara müdahil olarak çözüm üretme ve bildirme gibi dokümanları içermektedir.
<b>5. Müzakere Etme</b>	5.1. Sağlık Bakanlığı ile Görüşme	Meslek örgütleri mesleğin gelişim süreci için devlet ile görüşmeler gerçekleştirerek hemşirelik mesleğinin icra şartlarını müzakere etmeyi kapsamaktadır.
<b>6. İttifak Oluşturma</b>	6.1.Röportaj Ve Köşe Yazıları 6.2. Görüşme/Ziyaret 6.3. Çağrı	Mesleğin gelişim sürecinde medya organları, cumhurbaşkanlığı, siyasi liderler ve diğer meslek örgütleri ile ittifaklar ve baskı grupları oluşturarak mesleki sorunları dile getirme, mektup ve çağrı çalışmaları yapma, meslek mensuplarının yararına sonuçlar elde etmeyi içermektedir.

Pandemi sürecinde hemşirelik meslek örgütlerinin rollerinin değişebileceği ve profesyonelleşme açısından farklılaşabileceği varsayımından hareket ile (Meydan ve Aydın, 2020) Koronavirüs dönemi kapsamında paylaşılan dokümanlardan ise 6 tema 25 alt tema oluşturulmuştur. Bu tema, alt tema ve açıklamaları Tablo 16' da verilmiştir.

**Tablo 16. Meslek Örgütlerinin Pandemi Sürecinde Üstlendiği Rollere İlişkin Bulgular**

Tema	Alt Tema	Açıklama
<b>1. Üreticinin Üretimini Kontrol Etme</b>	COVID-19 ile ilgili 1.1. Hemşirelik bakımına	Meslek mensuplarının Covid 19 sürecinde gelişmeler hakkında

	<p>ilişkin rehber/ kılavuz</p> <p>1.2. Eğitim amaçlı sunum materyelleri</p> <p>1.3. Kitapçık</p> <p>1.4. Duyuru</p> <p>1.5. Makale</p>	<p>bilgilendirilme, gelişmelerin takibi ve profesyonel uygulamaların kurumsallaşması için kılavuz ve eğitim materyalleri gibi dokümanların paylaşılarak kontrolün sağlanması, uygulamaların standartlaştırılması ve 'üreticinin üretiminin organize' edilmesi amaçlanmıştır.</p>
<p><b>2. Üyelerinin Talep ve Çıkarlarını Koruma</b></p>	<p>2.1. Meslek üyelerinin hak talepleri</p> <p>2.1.1. Uzun mesai saatleri</p> <p>2.1.2. Ek ücret ve tazminat,</p> <p>2.1.3. Koruyucu malzeme ve ekipman isteği,</p> <p>2.1.4. Yetersiz beslenme,</p> <p>2.1.5. Bulaş riski nedeniyle eve gidilemediği durumlar için barınma sorunu,</p> <p>2.1.6. Psikolojik destek</p> <p>2.2. Mesleği karalayanları kınama</p> <p>2.3. Meslek üyelerine duyuru</p>	<p>Meslek üyelerinin Covid 19 sürecindeki iç ve dış baskılara karşı haklarını korumak ve sorunların düzeltilmesi için müdahil olma, meslek üyelerine süreçteki mücadelesini örgütün destek duyuru mesajı, mesleği karalamaya çalışanları kınama gibi dokümanları içermektedir.</p>
<p><b>3. Mesleki Yetki Alanını Genişletme/Düzenleme</b></p>	<p>3.1. Basın açıklaması</p>	<p>Meslek örgütlerinin Covid 19 sürecinde alanda çalışan veya yeni girecek olan meslek mensuplarını eğitim, çalışma şartları ve istihdam miktarını belirleme ile resmi yasal süreçler ve idari kararlarda rol alma çalışmalarını içermektedir.</p>
<p><b>4. Temsilci /Danışma Görevi Üstlenme Talebi</b></p>	<p>4.1. Mesleki mevcut durum analiz raporu</p> <p>4.1.1. Bilim Kurulu ve İl Pandemi kurulunda olma talebi</p> <p>4.1.2. Hemşirelik mesleğinin icrasına dair iş akışlarının belirlendiği/değiş tirildiği kılavuz ve algoritmaları hazırlayan ekipte olma talebi</p>	<p>Meslek örgütlerinin Cumhurbaşkanlığına, Sağlık Bakanlığı ve danışmanlıklarına, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürü ve Sağlık Meslekleri Dairesi Başkanlığına gönderdiği mevcut durum analiz raporları;</p> <p>(1) Covid 19 sürecinde sağlık alanını regüle eden kurul ve komitelerde yer almak, uzman olarak görüşlerinin alınması talepleri,</p> <p>(2) Hemşirelik mesleğinin icrasına dair iş akışlarının belirlendiği/değiştirildiği kılavuz ve algoritmalar hemşirelerin yer almadığı ekiplerce yazılması talepleri,</p> <p>(3) Temsilci görevi üstlenerek alandaki sorunlara müdahil olarak çözüm üretme ve bildirme</p>
<p><b>5. Müzakere Etme</b></p>	<p>5.1. Sağlık Bakanlığı ile görüşme</p>	<p>Covid 19 sürecinde <i>meslek örgütleri devlet ile görüşmeler gerçekleştirerek</i></p>

		hemşirelik mesleğinin icra şartlarını müzakere etmeyi kapsamaktadır.
<b>6. Lobcilik</b>	6.1. İttifaklar oluşturma girişimleri 6.1.1. Röportaj ve köşe yazıları 6.1.2. Muhalefet liderleri ile ittifak 6.1.3. Cumhurbaşkanlığına Mektup 6.1.4. Cumhurbaşkanlığına Çağrı 6.2. Meslek üyelerine destek mesajı	Covid 19 sürecinde medya organları, cumhurbaşkanlığı, siyasi liderler ve diğer meslek örgütleri ile ittifaklar ve baskı grupları oluşturarak mesleki sorunları dile getirme, mektup ve çağrı çalışmaları yapma, meslek mensuplarının yararına sonuçlar elde etme ve meslek mensuplarına desteği içermektedir.

Analiz bulguları Tablo 17 ve 18 üzerinde yer almaktadır. Bulgular, Koronavirüs öncesi Türkiye’de hemşirelik meslek örgütleri; üreticinin üretimini kontrol etme, üyelerinin talep ve çıkarlarını koruma, mesleki yetki alanını genişletme/düzenleme, temsilci /danışma görevi üstlenme, müzakere etme ve ittifak oluşturma rollerini üstlendiği tespit edilmiştir. Bu kapsamda üyelerinin talep ve çıkarlarını koruma, temsilci /danışma görevi üstlenme ve müzakere etme rolleri Türk Hemşireler Derneği tarafından üstlenildiği tespit edilmiştir. Mesleki yetki alanını genişletme/düzenleme rollerinde miting çağrısı ve yasal süreçlere müdahale rolleri yine Türk Hemşireler Derneği tarafından gerçekleştirildiği belirlenmiştir. 30 web sitesi incelemesinde hemşirelik meslek örgütlerinin yalnızca 6 (%20)’sının dergi yayımına sahip olduğu belirlenmiştir. İnceleme sonucunda meslek örgütleri bülten/eğitim sunumları/kongre/kurs gibi üreticinin üretimini kontrol etmesi amacı ile Sağlık Bakanlığı, Üniversite işbirlikleri, Türk Tabipler Birliği (TTB) çatısı altında faaliyette bulunan meslek örgütleri ile gerçekleştirdiği tespit edilmiştir. Koronavirüs öncesi hemşirelik meslek örgütlerinin web sitelerinde yaptıkları paylaşımların (1997- Aralık 2019 tarihleri arası) detayları Tablo 17’de verilmiştir.

**Tablo17. Hemşirelik Meslek Örgütlerinin Web Sitelerinde Koronavirüs Öncesi Yaptıkları Paylaşımların Analizi**

Hemşirelik Meslek Örgütünün Adı/Kuruluş Tarihi/Üye sayısı	Tarih Aralığı	Paylaşımın Kodlar Bazında Kategorizasyonu (Category)	Paylaşımın Açıklaması (Definition)	Paylaşımın Kod İçeriği (Codes)	Örnek İfadeler (Example)
Türk Hemşireler Derneği (THD) Kuruluş Yılı: 23.08.1933 Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="https://www.thderg.org.tr/">https://www.thderg.org.tr/</a>	2009-2020	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Sağlık Bakanlığı, Tıp Örgütleri ve Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık/sunum/kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	5 Hemşirelik Bakımına İlişkin Yayın/Bülten /Rehber /Eğitim Sunumları /Kitap: THD tarafından yayınlanan sunum ve bültenler. 50 Kongre/Sempozyum /Panel/Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: Tıp çatısı altında olan, meslek örgütlerinin desteklediği ve hemşirelerin yaptığı ulusal ve uluslararası sempozyum duyuruları 3 Mesleki Eğitim Kursu: Hemşireler ve hemşirelik meslek örgütleri tarafından organize edilen kurslar 15 Bilgilendirme Duyuru: Taziye, ülke sorunları hakkında bilgilendirme ve temenni dileklerini içermektedir.	“19-20 Aralık 2015 tarihinde İstanbul’da gerçekleştirilmiş olan "KSV Ulusal Kongresi" konuşma metinleri ve bildirileri içeren kitap PDF formatında yayınlandı.” Bildiri Kitapçığı
		Üyelerinin Talep ve Çıkarlarını Koruma	Meslek mensuplarının sorunların düzeltilmesi için talepte bulunma, medya kanallarında hemşirelik dışındaki kişilerin meslek ile ilgili görüşlerini kınama ve mesleğin icra şartları ve gelişimleri hakkında meslek mensuplarına açıklama yapma	14 Meslek Üyelerinin Hak Talepleri: Meslek mensuplarının eğitim ve alandaki sorunlarına müdahil olma ve talepte bulunma (maaş, özlük hakları, çalışma koşulları ve istihdam) 6 Mesleği Karalayanları Kınama: Haber programında konuşmacıların hemşirelik	“Sağlık meslek lisesi hemşirelik programları + temel mesleki eğitimi hemşire olmayanların uzaktan eğitimle hemşirelikte lisans tamamlama gayretleri (Sağlık Teknikerleri) THD’ nin hukuki girişimlerde bulunduğu konulardır. Süreç geç ve güç ilerliyor. Gelişmeler olduğunda sizlerle

				<p>mesleği ile ilgili görüşlerini kınama</p> <p>19 Meslek Üyelerine Açıklama: Meslek üyelerine alandaki sorunlar hakkında meslek örgütlerinin çalışmaları hakkında açıklamaları</p>	<p><i>paylaşacağımızdan hiç kuşkunuz olmasın. ” Duyuru, 16.07.2013, Meslek Üyelerine Açıklama</i></p> <p><i>“THD'nin Star TV'de yayımlanan 'geleceğin starları' adlı programın 12.07.2018 tarihinde yayımlanan 2. Bölümü'nde yer alan skeçte <u>hemşirelik mesleğinin onur ve saygınlığını zedeleyen görüntülere ver verilmesi nedeniyle kanal hakkında gereken yaptırımın uygulanması istemiyle, radyo ve televizyon üst kurulu başkanlığı'na başvurusu...</u></i>” Duyuru, 19.07.2018, Mesleği Karalayanları Kınama</p>
	Mesleki Yetki Alanını Genişletme/Düzenleme	Alanı regüle etmeye yönelik mevzuata müdahil olma hareketi	<p>14 Basın Açıklaması: Kamuoyuna alan sorunları ve mesleki eğitim hakkında bilgilendirme yapma, sorunları dile getirme</p> <p>9 Yasal Süreçlere Müdahale: YÖK ve Sağlık Bakanlığının alanın regüle edilmesi için yaptıkları yasal düzenlemeleri müdahale etme/dava açma (istihdam, uzmanlaşma ve mesleğin icra şartları)</p> <p>5 Miting Çağrısı: Mesleği regüle eden yasal düzenlemelere karşı tepki</p>	<p><i>“Hemşirelik, Hemşirelik Kanunu ve buna bağlı çıkarılan Hemşirelik Yönetmeliği ile düzenlenen ve mesleğin tanımı, meslek mensuplarının görev, yetki ve sorumlulukları bu mevzuat ile güvence altına alınan bir meslektir. Yaklaşık 100 bin hemşire atama beklerken, hemşirelik diplomasına sahip olmayan diğer sağlık çalışanlarının (Ameliyathane Teknikerleri, Diyaliz Teknikerleri, Acil Tıp Teknikerleri vb.), hemşire açığının olduğu iddia edilerek</i></p>	

			amacı ile miting çağrısı	ve bu meslek gruplarında istihdam sorunu yaşanması gerekçeleri ile hemşirelik mesleğini icra etmelerine yönelik girişimlerde ve taleplerde bulunulmaktadır.”Duyuru, Basın Açıklaması
Temsilci /Danışma Görevi Üstlenme	Hemşirelik mesleğinin icrasına dair çalışmalarda ekibe dahil olarak mesleğin temsilciliğini üstlenme, alandaki sorunlara müdahil olma	1 Sağlık Bakanlığı Tarafından Danışma Görevine Çağırılma: Uzman hemşire mesleğinin icra şartlarının belirlenmesi amacı ile temsilci görevi üstlenme	“T.C. <u>Sağlık Bakanlığı Sağlık Bakım Meslekleri Daire Başkanı Sayın Yasemin Şenol'un daveti ile THD tarafından oluşturulan çalışma grubu ve ilgili Daire Başkanlığının davet ettiği üyeler, 18.01.2019 tarihinde uzman hemşirelerin istihdamına yönelik çalışmalara başladı.</u> ” Duyuru, 30.01.2019	
Müzakere Etme	Mesleğin icrasına yönelik talep ve öneriler	7 Sağlık Bakanlığı ile Görüşme: Mesleğin yapılandırılmasında temsilci olarak görüşleri dile getirme	“THD Yönetim Kurulunun T.C. Sağlık Bakanlığı <u>Sağlık Meslekleri Daire Başkanı Sayın Dr. Kemal Serdaroğlu'nu Ziyareti...</u> ” Duyuru, 30.01.2019, Görüşme	
İttifak Oluşturma	Çağrı, muhalefet liderleri ve alandaki güç aktörleri ile koalisyon yaparak ve baskı grupları oluşturarak medya organlarında röportajlar vererek meslek mensuplarının yararına sonuçlar elde etme	5 Röportaj Ve Köşe Yazıları: Medya organları ile ittifak oluşturarak mesleki çıkar ve talepleri dile getirme 12 Görüşme/Ziyaret: Meslek mensuplarının talep ve çıkarlarını aktarma ve destek toplama çalışmaları 6 Çağrı: Sağlık Bakanlığı ve Yök'e mesleki sorunlar hakkında çağrıda bulunma	“Meslektaşlarımızın, <u>maaş, özlük hakları ve çalışma koşulları</u> konusunda hazırladığımız kanun tasarısı <u>Cumhuriyet Halk Partisi Ordu Milletvekili Dr. Mustafa Adıgüzel'e Temmuz 2015'de sunulmuştur.</u> ” Duyuru, 07.08.2015, Görüşme/Ziyaret	

Türk Nefroloji Diyaliz Ve Transplantasyon Hemşireleri Derneği (TNDTHD) Kuruluş Yılı: 1992 Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="http://www.ndthd.org.tr/">http://www.ndthd.org.tr/</a>	2005-2019	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Üniversiteler, Hemşire Örgütleri ve Hekimler tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık/sunum/kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	11 Hemşirelik Bakımına İlişkin Yayın/Bülten/Rehber/Eğitim Sunumları /Kitap: TNDTHD tarafından gerçekleştirilen diyaliz sunumları 44 Kongre/Sempozyum /Panel /Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: Hekim ve hemşirelerin yaptığı ve meslek örgütlerinin desteklediği sempozyum duyuruları 29 Mesleki Eğitim Kursu: TNDTHD tarafından gerçekleştirilen diyaliz kursları	“27-28 Ocak 2017 tarihinde İzmir’de "Diyaliz Hemşireleri Eğitici Eğitimi Programı" gerçekleştirildi. Bu eğitimin gerçekleşmesinde katkıları olan, Eğitimcilerimiz; Dr. Zeynep Sofuoğlu, Dr. Ömer Karaağaç, Psk. Mevlüt Ülgen ve <u>Uzm. Hem. Ayşen Özel’e</u> desteklerinden dolayı sonsuz teşekkürler. ”Duyuru, 9.11.2018
		Mesleki Yetki Alanını Genişletme/Düzenleme	Alanı regüle etmeye yönelik mevzuata müdahil olma hareketi	3 Basın Açıklaması: 2 THD 1 TNDTHD tarafından yapılan basın açıklamalarını duyurma	“Türk Nefroloji Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireleri Derneği change.org ' da #diyaliz hemşirezi olmaz kampanyası başlattı. KAMUOYUNA DUYURU ! DİYALİZDE HEMŞİRE ŞART“ Basın Açıklaması, 11.02.2019
Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derneği (HEMAR_G) Kuruluş Yılı: 29.02.1996 Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="http://hemarge.org.tr/">http://hemarge.org.tr/</a>	2004-2011	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık/sunum/kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	7 Kongre/Sempozyum /Panel /Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: HEMAR_G tarafından düzenlenen sempozyum duyuruları	“10 Nisan 2004’de II. Ulusal Hemşirelik Araştırma Sempozyumu düzenlenmiştir. ” Sempozyumlar
Türk Yoğun Bakım	2018-2020	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Tıp Örgütleri ve	7 Kongre/Sempozyum /Panel /Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: Tıp	“Tekirdağ İl Sağlık Müdürlüğü, Çerkezköy Devlet

<p>Hemşireleri Derneği (TYBHD) Kuruluş Yılı: 14.02.1992 Üye Sayısı: 544 Web Sitesi: <a href="https://tybhd.org.tr/">https://tybhd.org.tr/</a></p>			Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık /sunum/kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	çatısı altında ve hemşirelik meslek örgütlerinin destekledikleri sempozyum duyuruları	<i>Hastanesi ve Derneğimiz işbirliğiyle Yoğun Bakım Hemşireliğinde Güncel Yaklaşımlar konulu sempozyum düzenlendi.</i> 'Duyuru, 07.11.2019, Sempozyum
		Mesleki Yetki Alanını Genişletme/Düzenleme	Alanı regüle etmeye yönelik mevzuata müdahil olma hareketi	1 Basın Açıklaması: HEMED tarafından yayınlanan basın açıklaması meslek mensuplarına aktarılmıştır.	*
<p>Gastrointestinal Endoskopi Hemşireleri Ve Teknisyenleri Derneği (GEHTD) Kuruluş Yılı:1996 Üye Sayısı:717 Web Sitesi: <a href="https://endohem.com/">https://endohem.com/</a></p>	2018-2020	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık /sunum/kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	27 Hemşirelik Bakımına İlişkin Yayın/Bülten/ Rehber /Eğitim Sunumları/ Kitap: <i>GEHTD tarafından meslek mensuplarının gelişimi için yayınlanan eğitim sunumları</i>  5 Kongre/Sempozyum/ Panel/Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: Meslek örgütü tarafından gerçekleştirilen sempozyum duyuruları	“Endoskopi Ünitesinde Koruyucu Ekipman Kullanımı Sunumu eklenmiştir.” Sunumlar
<p>Psikiyatri Hemşireleri Derneği (PHD) Kuruluş Yılı: 15.05.2000 Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="https://www.phderneti.org/">https://www.phderneti.org/</a></p>	2007-2020	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Tıp Örgütleri ve Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık /sunum/kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	2 Hemşirelik Bakımına İlişkin Yayın/Bülten /Rehber /Eğitim Sunumları/Kitap: PHD tarafından düzenlenen şizofreni temalı eğitimler  25 Kongre/Sempozyum /Panel /Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: PHD tarafından düzenlenen psikiyatri kongreleri  3 Mesleki Eğitim Kursu: PHD tarafından düzenlenen mesleki	“TEMEL DÜZEY PSİKOEĞİTİM UYGULAYICI KURSU-Kurs; birey, aile ve toplumla çalışan hemşirelerin, psikoeğitim programı geliştirebilme, uygulayabilme ve sonuçlarını değerlendirebilme becerilerini kazandırmayı amaçlar. 2 bölümden oluşan kursta ilk bölümde, psikoeğitim uygulamalarına temel oluşturabilecek teorik ve



				gelişim kursu	uygulama bilgileri yer almaktadır. İkinci bölümde ise uygulamaya ağırlık verilmektedir. Psiko eğitim programının geliştirilip yürütülmesi aşamalı olarak ele alınmakta ve uygulayıcıların bir modül oluşturup, uygulama deneyimi edinmeleri hedeflenmektedir.” Etkinlikler, 22.08.2019, Mesleki Eğitim Kursu
Türk Cerrahi Ve Ameliyathane Hemşireleri Derneği (TCAHD) Kuruluş Yılı: 6 Ocak 1998 Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="https://www.tcahd.org/">https://www.tcahd.org/</a>	2000-2019	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Sağlık Bakanlığı, Tıp Örgütleri ve Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık /sunum/kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	65 Hemşirelik Bakımına İlişkin Yayın/Bülten /Rehber /Eğitim Sunumları/Kitap: TCAHD ve TCD tarafından hazırlanan cerrahi işlem kitap, TCAHD tarafından hazırlanan kılavuz/ bültenler  21 Kongre/Sempozyum /Panel /Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: Sağlık Bakanlığı ve meslek örgütleri işbirliği ile hazırlanan sempozyumlar	“TCAHD tarafından hazırlanan Ulusal Kılavuz ‘Cerrahi Alan Enfeksiyonunu Önlemede Ameliyat Öncesi Kıl Temizliği yayınlandı.’Yayınlar
Çocuk Cerrahisi Hemşireleri Derneği (CCHD) Kuruluş Yılı:05.05.1998 Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="http://www.cchd.org.tr/hakkimizda">http://www.cchd.org.tr/hakkimizda</a>	1997-2019	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Tıp Örgütleri ve Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık /sunum/kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	28 Hemşirelik Bakımına İlişkin Yayın/Bülten /Rehber /Eğitim Sunumları /Kitap: CCHD tarafından hazırlanan bülten  23 Kongre/Sempozyum /Panel /Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: Tıp çatısı altında olan çocuk cerrahi kongre duyurusu	“24 - 27 Ekim 2018 tarihlerinde, İzmir’de düzenlenen 36. Ulusal Çocuk Cerrahisi ve 22. Ulusal Çocuk Cerrahisi Hemşireliği Kongresi Program ve Özet Kitabına....” Faaliyetler, 2018

<p>Çocuk Hemşireleri Derneği Kuruluş Yılı: 27.01.1997 Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="http://www.cohemder.org.tr/">http://www.cohemder.org.tr/</a></p>	2019-2020	<p>Üreticinin Üretimini Kontrol Etme</p>	<p>Mesleği icra eden meslek mensuplarının Tıp Örgütleri ve Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık /sunum/kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma</p>	<p>10 Kongre/Sempozyum /Panel /Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: Tıp çatısı altında olan pediatri kongre duyurusu</p>	<p>“61.Türkiye Milli Pediatri Kongresi,16.Milli Çocuk Hemşireliği Kongresi düzenlenmiştir.” Kongre, 2019</p>
		<p>Mesleki Yetki Alanını Genişletme/Düzenleme</p>	<p>Alanı regüle etmeye yönelik mevzuata müdahil olma hareketi</p>	<p>1 Basın Açıklaması: THD başkanlığında yapılan basın açıklaması</p>	<p>“KAMUOYUNA DUYURU ! <u>DİYALİZDE HEMŞİRE ŞART</u> Hemşirelik, tüm ortamlarda her yaşta bireyin, ailenin, grubun ve toplumun sağlığını ve esenliğini koruma, geliştirme ve hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik özerkliğe ve işbirliğe dayalı bakımı kapsar. <u>Hemşirelerin “güvenli ve sağlıklı bir çevre oluşturma”, “eğitim”, “danışmanlık”, “araştırma”, “yönetim”, “kalite geliştirme”, “iş birliği yapma”, “iletişimi sağlama” “savunuculuk” ve “sağlık politikasını şekillendirme” de önemli rolleri bulunmaktadır.</u>’Duyuru, Basın Açıklaması</p>
<p>Diyabet Hemşireliği Derneği (TDHD) Kuruluş Yılı:25.01.1995 Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi:</p>	2009-2020	<p>Üreticinin Üretimini Kontrol Etme</p>	<p>Mesleği icra eden meslek mensuplarının Tıp Örgütleri ve Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık /sunum/kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma</p>	<p>7 Kongre/Sempozyum /Panel /Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: Tıp çatısı altında olan diyabet kongre ve hemşirelik meslek örgütlerinin kongre duyurusu</p> <p>5 Mesleki Eğitim Kursu: Üniversite işbirlikleri ile meslek örgütünün eğitim</p>	<p><u>Derneğimiz tarafından 13-14 Eylül 2019 tarihinde Ankara’da “1. Geleneksel Çocukluk Çağı Diyabet Sempozyumu” düzenlenmiştir. Sempozyumda; tip 1 diyabet tanı ve tedavisinde temel yaklaşımlar, hipoglisemi ve hiperglisemiyi önleme, tedavi ilkeleri ve</u></p>

<a href="http://www.tdh.d.org/">http://www.tdh.d.org/</a>				kursları 2 Duyuru: Meslek örgütünün çalışma duyurusu	<i>tedavide hemşirenin rolü ve Yeni tanı diyabetli çocuk ve ailesine hemşire yaklaşımı, eğitim sürecinin planlanması gibi pekçok konuda bilgiler verilmiştir. Sempozyum, 2019</i>
		Mesleki Yetki Alanını Genişletme/Düzenleme	Alanı regüle etmeye yönelik mevzuata müdahil olma hareketi	1 Basın Açıklaması: HEMED tarafından yayınlanan basın açıklaması meslek mensuplarına aktarılmıştır.	*
Nöroşirürji Hemşireleri Derneği (NHD) Kuruluş Yılı:07.06.1999 Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="http://www.norosirurjihemsireleri.org.tr/">http://www.norosirurjihemsireleri.org.tr/</a>	2014-2020	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Tıp Örgütleri ve Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık /sunum/kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	11 Kongre/Sempozyum /Panel /Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: Tıp çatısı altında gerçekleşen Nöroşirürji Hemşireliği Kongresi ve Hipofiz Sempozyumlarını kapsamaktadır. 1 Mesleki Eğitim Kursu: Hekimler ile birlikte yürütülen mesleki eğitim kursu	<i>Hekim ve hemşirelerden oluşan eğitici grubunun "Anevrizma Klipleri; Ameliyathane Hemşireliği Kursu" düzenlenmiştir. Mesleki Eğitim Kursu, 17.04.2015</i>
Çapa Hemşireleri Geliştirme Ve Dayanışma Derneği Kuruluş Yılı:1992 Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="http://capahemder.org.tr/">http://capahemder.org.tr/</a>	2013-2019	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Üniversite ve Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık /sunum/kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	1 Hemşirelik Bakımına İlişkin Yayın/Bülten/ Rehber /Eğitim Sunumları /Kitap: Meslek örgütü tarafından düzenlenen eğitim 1 Kongre/Sempozyum /Panel /Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: Üniversite işbirliği ile düzenlenen Ameliyathane kongre duyurusu	<i>"Çapa Hemşireleri Geliştirme ve Dayanışma Derneği ile Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğünün beraber gerçekleştireceği, hemşirelere yönelik 18 ve 25 Aralık 2019 tarihlerindeki Temel EKG Eğitimi ile ilgili duyuru." Duyurular,27.11.2019</i>
Neonatoloji Hemşireliği Derneği Kuruluş	2017-2020	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Tıp Örgütleri ve Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık	29 Hemşirelik Bakımına İlişkin Yayın/Bülten /Rehber /Eğitim Sunumları /Kitap: Hekimler ile birlikte yürütülen	Uzm. Hemşire tarafından anlatılan "Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinde İlaç Hazırlama Ve Uygulama

Yılı:04.04.2005 Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="http://neonatolojihemsireligi.org.tr/">http://neonatolojihemsireligi.org.tr/</a>			/sunum/kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	mesleki eğitim kursu	<i>Hataları''</i> adlı sunum yayınlanmıştır. Eğitimler
Üroloji Hemşireleri Derneği Kuruluş Yılı:2006 Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="https://www.urologihemsireligi.org.tr/">https://www.urologihemsireligi.org.tr/</a>	2003-2018	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Tıp Örgütleri ve Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık /sunum/kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	7 Kongre/Sempozyum /Panel /Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: Tıp alanında yapılan kongre duyuruları  3 Mesleki Eğitim Kursu: Hekimler ile birlikte yürütülen mesleki eğitim kursu	''26-29 Ekim 2018 tarihinde KKTC'de 27. <u>Ulusal Üroloji Kongresi</u> / 8. <u>Ulusal Üroloji Hemşireliği Kongresi</u> düzenlendi.'' <i>Duyurular, 2018</i>
Romatoloji Hemşireleri Derneği (ROMHEMDE R) Kuruluş Yılı:2006 Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="https://www.romhemder.org/">https://www.romhemder.org/</a>	2018-2019	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Tıp Örgütleri ve Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık /sunum/kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	2 Kongre/Sempozyum /Panel /Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: Tıp alanında yapılan kongre duyuruları	''XIX. <u>Ulusal Romatoloji Kongresi</u> düzenlenmiştir.' 'Haberler, Sempozyum, 2018
		Mesleki Yetki Alanını Genişletme/Düzenleme	Alanı regüle etmeye yönelik mevzuata müdahil olma hareketi	1 Basın Açıklaması: THD tarafından yayınlanan basın açıklaması meslek mensuplarına aktarılmıştır.	'' <u>Türk Hemşireler Derneği önderliğinde, hemşirelikte branşlaşmanın önünün kapatılmasını engellemek adına yayınlanan bu bildiriye Romatoloji Hemşireleri Derneği olarak tüm üyelerimiz adına destek veriyoruz.</u> '' Haberler, 2019
Hemşirelik Eğitimi Derneği Kuruluş Yılı:	2016-2020	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan	2 Hemşirelik Bakımına İlişkin Yayın/Bülten /Rehber /Eğitim Sunumları /Kitap: Hemşirelik	'' <u>Hemşirelikte Yönetim El Kitabı ve Onkoloji Hemşireliği Kitabı</u> '' çıkmıştır. HEMED,

14.06.2007 Üye Sayısı: 295 Web Sitesi: <a href="http://www.hemed.org.tr/">http://www.hemed.org.tr/</a>			kılavuz/kitapçık /sunum /kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	bakımı ile ilgili kitaplar  5 Kongre/Sempozyum /Panel /Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: Hemşirelik meslek örgütleri tarafından düzenlenen kongreleri kapsamaktadır.	Kitap Tanıtımı
	Mesleki Yetki Alanını Genişletme/Düzenleme	Alanı regüle etmeye yönelik mevzuata müdahil olma hareketi	1 Basın Açıklaması: THD ve HEMED tarafından yayınlanan basın açıklaması meslek mensuplarına aktarılmıştır.	“ <i>Ulusal Hemşirelik Dernekleri Kamuoyu Açıklaması- Bir süredir bazı üniversitelerde Hemşirelik fakülte/ yüksekokul/ bölüm kadrolarına alan dışı kişilere özel uygunsuz kadro ilanları verilmektedir. Bu uygulamanın son örneği Pamukkale Üniversitesi'nde yaşanmıştır.....Yükseköğretimde eğitimin kalitesini önemseyen, topluma iyi hizmet ilkesini inanan rektörlerimizin haklı taleplerimizi destekleyeceklerine inanıyoruz. Toplumumuzun iyi eğitim almış, profesyonel, etik ilkelere bağlı hemşirelerden bakım alma hakkı vardır. Bunu sağlamanın önkoşulu, sınırlı sayıda olan akademik kadroların hemşire öğretim üyeleri için kullanılmasıdır.</i> ” HEMED, Duyurular, Basın Açıklaması, 14.11.2019	
Yara Ostomi İnkontinans Hemşireleri Derneği (YOIHD)	2001-2020	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Tıp Örgütleri ve Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık /sunum/kongreler ve duyurular ile	8 Hemşirelik Bakımına İlişkin Yayın/Bülten/ Rehber /Eğitim Sunumları /Kitap: YOIHD tarafından meslek mensuplarının gelişimi için	“ <i>XVII.Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Kongresi ve X.Kolorektal Cerrahi Hemşireliği Kongresi Bilimsel Çalışma Daveti</i> ”

Kuruluş Yılı:2008 Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="http://www.yoihd.org.tr/">http://www.yoihd.org.tr/</a>			uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	hazırlanan eğitim sunumları  18 Kongre/Sempozyum /Panel /Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: Tıp ve hemşirelik alanında yapılan kongre duyuruları  19 Mesleki Eğitim Kursu: YOİHD tarafından düzenlenen mesleki eğitim kursu	<i>yayınlanmıştır. Kongre</i>
			Mesleki Yetki Alanını Genişletme/Düzenleme	Alanı regüle etmeye yönelik mevzuata müdahil olma hareketi	1 Basın Açıklaması: THD tarafından yayınlanan basın açıklaması meslek mensuplarına aktarılmıştır.
Kadın Sağlığı Hemşireliği Derneği Kuruluş Yılı: 22.04.2010 Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="https://www.kadinsagligihemsi.org.tr/">https://www.kadinsagligihemsi.org.tr/</a>	2012-2020	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık /sunum/kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	8 Kongre/Sempozyum /Panel /Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: Hemşirelik alanında yapılan kongre duyuruları  5 Mesleki Eğitim Kursu: Meslek örgütü tarafından düzenlenen mesleki eğitim kursu	<i>‘Kadın Sağlığı Hemşireliği Derneği tarafından düzenlenen ‘I.Uluslararası ve II.Ulusal Kadın Sağlığı Hemşireliği Kongresi’ 22-24 Mart 2018 tarihlerinde Marriot Otel Şişli İstanbul’da gerçekleştirilecektir.’ Etkinlikler, Kongre, 2018</i>
			Mesleki Yetki Alanını Genişletme/Düzenleme	Alanı regüle etmeye yönelik mevzuata müdahil olma hareketi	1 Basın Açıklaması: THD tarafından yayınlanan basın açıklaması meslek mensuplarına aktarılmıştır.
Yönetici Hemşireler Derneği (YOHED) Kuruluş Yılı: 11.11.2011 Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="http://www.yohed.org.tr/">http://www.yohed.org.tr/</a>	2012-2014	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık /sunum/kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	3 Hemşirelik Bakımına İlişkin Yayın/Bülten/ Rehber/Eğitim Sunumları /Kitap: Hemşirelik meslek örgütleri tarafından yayınlanan bakım ve yönetimine ilişkin dokümanlar	<i>‘Derneğimiz tarafından, ön çalışmaları 2012 yılında başlatılan hemşirelik lisans öğrencileri olmak üzere hem öğrenciler hem de hemşire ve yönetici hemşirelerin yararlanacağı Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi kitabı yazımı ve basımı 2014 yılında tamamlanmıştır.’ Kitap, 2014</i>

<a href="http://www.gerhemder.org.tr/">ed.org.tr/</a>					
Geriatric Hemşireliği Derneği (GERHEMDE R) Kuruluş Yılı: 24.02.2020 Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="http://www.gerhemder.org.tr/">http://www.gerhemder.org.tr/</a>	2014-2019	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Tıp Örgütleri ve Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık /sunum/kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	2 Kongre/Sempozyum /Panel /Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: Hekimler ile birlikte yürütülen mesleki eğitim kursu  1 Mesleki Eğitim Kursu: Meslek örgütü tarafından düzenlenen mesleki eğitim kursu	''25-26 Nisan 2019 tarihlerinde düzenlenecek 2. Uygulamalı Geriatric Hemşireliği Kursu....'' GERHEMDE, Haberler, Mesleki Eğitim Kursu ,2019
		Mesleki Yetki Alanını Genişletme/Düzenleme	Alanı regüle etmeye yönelik mevzuata müdahil olma hareketi	2 Basın Açıklaması: THD tarafından yayınlanan basın açıklaması meslek mensuplarına aktarılmıştır.	*
Kemik İliği Nakli Hemşireliği Derneği Kuruluş Yılı: Belirtilmemiş Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="http://www.kithemsireleri.com/">http://www.kithemsireleri.com/</a>	2012-2020	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Tıp Örgütleri ve Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık /sunum/kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	6 Hemşirelik Bakımına İlişkin Yayın/Bülten /Rehber /Eğitim Sunumları /Kitap: Tıp ve hemşirelik alanında yayınlanan dokümanlar  9 Kongre/Sempozyum /Panel /Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: Hekimler ile birlikte yürütülen sempozyum duyurusu  4 Mesleki Eğitim Kursu: Hekimler ile birlikte yürütülen mesleki eğitim kursu	''Hematoloji Uzmanlık Derneği, the Leukemia & Lymphoma Society(LLS)'e 30.09.2010 tarihinde çevirisi yapılan Akut lenfositik lösemi (ALL) kitapçığına yeniden basım izni verdiği için minnetle teşekkür eder.'' Duyurular,Kitap, 19.10.2015  ''Hedeflenmiş Tedaviler İmmünoonkoloji- Biyobenzerler ve Yan Etki Kontrolü kursu düzenlenmiştir.''Duyurular, Mesleki Eğitim Kursu, 14.12.2014
Nöroloji Hemşireliği Derneği Kuruluş Yılı: Belirtilmemiş Üye Sayısı: Belirtilmemiş	2011-2019	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Tıp Örgütleri ve Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık /sunum/kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	1 Hemşirelik Bakımına İlişkin Yayın/Bülten /Rehber /Eğitim Sunumları/Kitap:Nörolojik Bilimler Hemşireliği Kanıt Dayalı Uygulamalar kitabı  12 Kongre/Sempozyum /Panel	''Ana teması ''Vasküler Nöroloji'' olan 52. Ulusal Nöroloji Kongresi VL Nöroloji Hemşireliği Kursu, 25 Kasım - 1 Aralık 2016 tarihleri arasında, Antalya'da Susesi Otel ve Kongre

Web Sitesi: <a href="http://www.noroljihemsireligi.org/">http://www.noroljihemsireligi.org/</a>			kontrol altına alınma	/Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: 12 kongre (10 nöroloji kongresi tıp alanında)  11 Mesleki Eğitim Kursu: Nöroloji hemşireliği kursu, nörolojik yoğun bakım sempozyumu hemşirelik kursu	<i>Merkezi'nde düzenlenmiştir. Bilimsel Toplantular, Kongre, 2016</i>
Hemşirelik Eğitim Programları Değerlendirme Ve Akreditasyon Derneği Kuruluş Yılı: 28.06.2013 Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="https://www.hepdak.org.tr/">https://www.hepdak.org.tr/</a>	2011-2020	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık /sunum /kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	44 Kongre/Sempozyum /Panel /Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: HEPDAK tarafından eğitimin standardize edilmesi için yayınlanan dokümanlar	<i>'Hemşirelik Eğitiminin Geleceği Sempozyum 2: 4-6 Eylül 2019 Ölçme Değerlendirme, Program Değerlendirme ve Sürekli İyileştirme'' etkinliği gerçekleştirilmiştir. HEPDAK, Toplantular, 2019</i>
Kültürlerarası Hemşirelik Derneği Kuruluş Yılı: Belirtilmemiş Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="https://kahd.org/">https://kahd.org/</a>	2016-2019	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık /sunum/ kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	8 Kongre/Sempozyum /Panel /Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: Hemşirelik meslek örgütleri tarafından düzenlenen kongreler  4 Mesleki Eğitim Kursu: Hemşirelik meslek örgütleri tarafından düzenlenen eğitim kurları	<i>'1.Ulusal Kültürlerarası Hemşirelik Kongresi düzenlenmiştir.' Kongre, 2019</i>
Halk Sağlığı Hemşireliği Derneği Kuruluş Yılı: 09.09.2014 Üye Sayısı:	2015-2019	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/ kitapçık /sunum/kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin	5 Kongre/Sempozyum /Panel /Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: Hemşirelik meslek örgütleri tarafından düzenlenen kongreler	<i>'Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü ve Halk Sağlığı Hemşireliği Derneği bilimsel işbirliği ile 22-23 Ocak 2015 tarihlerinde IV. Halk Sağlığı</i>



Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="http://www.halkhemder.org.tr/">http://www.halkhemder.org.tr/</a>			üretiminin kontrol altına alınma		<i>Hemşireliği Çalıştayı yapılmıştır.</i> '' Faaliyetler, 2015
Ortopedi Ve Travmatoloji Hemşireleri Derneği Kuruluş Yılı: 01.2015 Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="http://www.orthed.org.tr/TumHaberler.aspx">http://www.orthed.org.tr/TumHaberler.aspx</a>		Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Tıp Örgütleri ve Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık /sunum/kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	15 Kongre/Sempozyum /Panel /Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: Hekimler ile birlikte yürütülen sempozyum duyurusu 2 Mesleki Eğitim Kursu: Hemşirelik meslek örgütleri tarafından düzenlenen eğitim kursu	<i>''29. Ulusal Türk Ortopedi ve Travmatoloji Kongresi kapsamında gerçekleştirilecek olan "9. Ulusal 1. Uluslararası Ortopedi ve Travmatoloji Hemşireliği Kongresi" 23-26 Ekim 2019 tarihleri arasında Antalya / Belek'te yapılacaktır.</i> '' Duyurular, Kongre, 2019
		Mesleki Yetki Alanını Genişletme/Düzenleme	Alanı regüle etmeye yönelik mevzuata müdahil olma hareketi	1 Basın Açıklaması: THD tarafından yayınlanan basın açıklaması meslek mensuplarına aktarılmıştır.	*
İnovatif Hemşirelik Derneği Kuruluş Yılı: Belirtilmemiş Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="https://inovatifhemşirelikdernegi.com/">https://inovatifhemşirelikdernegi.com/</a>	2012-2020	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık /sunum /kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	1 Hemşirelik Bakımına İlişkin Yayın/Bülten /Rehber /Eğitim Sunumları/Kitap: Meslek örgütü tarafından yayınlanan kılavuz kitabı  26 Kongre/Sempozyum /Panel /Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: Hemşirelik meslek örgütleri tarafından düzenlenen kongreler	<i>''İnovatif Hemşirelerin Yol Haritası Kitabı...Derneğimiz tarafından inovatif hemşirelere, inovasyon sürecinin tüm basamaklarını anlatan, fikir üretmekten başlayıp ürünlerin hayata geçmesine kadar geçen tüm süreçleri ayrıca Dünya da ve ülkemizde inovatif ürün örneklerini içeren güzel bir kaynak kitap oluşturuldu.</i> '' Duyurular, Kitap, 18.05.2019  <i>''2012 yılından itibaren hemşirelik hizmet sunumlarında etkin ve istendik sonuçları yakalayabilmek, sürekli değişime ayak uydurmak ve inovasyon</i>

					<i>sürecini hizmetlerimize entegre etmek amacıyla inovasyon yarışmamızı ve sempozyumumuzu yapmaktayız..... Kongremizde meslektaşlarımızın, <u>hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin</u> inovatif buluşlarıyla katılabilecekleri yarışmamızla birlikte alanında etkin hocalarımızın sunumları ile bilimsel bir şölen yaşatmayı hedefliyoruz.” Etkinlikler, 24.05.2018</i>
		İttifak Oluşturma	Medya organlarında röportajlar vererek meslek mensuplarının yararına sonuçlar elde etme	3 Röportaj Ve Köşe Yazıları:	<i>“Dernek Başkanımız Dr. Öğr. Üyesi Yeliz Doğan Merih’in konuk olduğu Woman Tv programında “<u>Hemşirelikte İnovasyon Çalışmaları</u>”na yer verildi.” Etkinlikler, Röportaj, 15.06.2019</i>
Cerrahi Ve Sterilizasyon Hemşireleri Derneği Kuruluş Yılı: Belirtilmemiş Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="http://cshder.org.tr/">http://cshder.org.tr/</a>	2017-2020	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Tıp Örgütleri ve Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık /sunum/kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	9 Kongre/Sempozyum /Panel /Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: Hekimler ile birlikte yürütülen sempozyum ve meslek örgütleri tarafından düzenlenen sempozyum duyurusu  3 Mesleki Eğitim Kursu: Hemşirelik meslek örgütleri tarafından düzenlenen eğitim kursları	<i>“Cerrahi ve Sterilizasyon Hemşireleri Derneği ve Enfeksiyon Kontrol Hemşireleri Derneği 21-24 Şubat 2019 tarihinde Maritim Pine Beach Belek/Antalya de Uluslararası Cerrahi Ameliyathane, Sterilizasyon ve Enfeksiyon Kontrol Hemşireliği Kongresini gerçekleştirecektir.” Kongreler, 2019</i>
Enfeksiyon Kontrol Hemşireleri Derneği Kuruluş Yılı:	2018	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Sağlık Meslek Örgütleri ve Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık /sunum/kongreler	2 Kongre/Sempozyum /Panel /Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: Diğer sağlık mensupları ile yapılan kongreler	<i>“Sami Ulus Hemşirelik Ve Ebelik Sempozyumunu gerçekleştirmiştir.” Sempozyum,2018</i>

Belirtilmemiş Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="http://ekhder.org.tr/">http://ekhder.org.tr/</a>			ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma		
Hemşirelik Cinsel Sağlık Eğitim Ve Danışmanlık Derneği Kuruluş Yılı: Belirtilmemiş Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="https://heceder.org/">https://heceder.org/</a>	2020	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Sağlık Meslek Örgütleri ve Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık /sunum/kongreler ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	1 Kongre/Sempozyum /Panel /Çalıştay/Bildiri Kitapçığı: Multidisipliner kongre”	“HECEDER 1. Ulusal Cinsel Sağlık Kongresini 26 – 29 MART 2020 tarihleri arasında Antalya Amara Premier Palace Otel’de Cinsel Sağlık ve Eğitim Derneği (CİSED), Psikoterapi ve Psikoterapistler Derneği (PSİKODER), Aile Hekimleri Cinsel Tedavi ve Eğitim Derneği (AHCİTED) ile, ..... de destek verecektir.... Cinsel sağlığın her yönüyle ve <u>multidisipliner</u> bakış açısıyla ele alındığı kongremizde cinsel sağlık ve cinsel işlev bozukluklarında temel hemşirelik yaklaşımları ve hemşirenin rolünü güncel literatüre göre tartışacağız.” Kongreler, 2020

Web Sitelerini Son Ziyaret Tarihi: 31.05.2020

Koronavirüs sonrası hemşirelik meslek örgütlerinin pandemi sürecinde meslek üyelerinin ‘üreticinin üretimini kontrol etme, üyelerinin talep ve çıkarlarını koruma, mesleki yetki alanını genişletme/düzenleme, temsilci /danışma görevi üstlenme talebi, müzakere etme ve lobcilik’ rollerinin ön plana çıktığı belirlenmiştir. Aynı zamanda bulgular, hemşirelik meslek örgütlerinin üyelerinin uygulamalarının kontrol edilmesi ve hemşirelik bakım hizmetinin standardize edilmesi amacıyla Sağlık Bakanlığının, Dünya Sağlık Örgütünün Covid -19 ile ilgili hasta bakım hizmetleri dokümanlarının yanı sıra Türk Tabipler Birliği (TTB) çatısı altında faaliyette bulunan Türk Psikiyatri Derneği ve Türk Hematoloji Derneği’nin dokümanlarını paylaştıklarını göstermektedir. Hemşirelik meslek örgütlerinin web siteleri üzerinde toplanan veriler, Türk Hemşirelik Derneği ‘‘COVID-19 Hemşire Eğitim Rehberi Ve Bakım Algoritma’’ kitapçığı ile Türk Yoğun Bakım Hemşireleri Derneği ‘‘Yoğun Bakım Ünitesinde Görev Alacak Hemşireler İçin Kaynak Kitapçık- COVID-19 Pandemisi’ne Özel’’ başlıklı kitapçıklar yayınladıklarının altının çizilmesi gerekmektedir. Tablo 18’ de Koronavirüs döneminde Hemşirelik Meslek Örgütlerinin Web Sitelerinde Yaptıkları Paylaşımlar Meydan ve Aydın 2020 çalışmasındaki veri setlerinden alınmıştır.

**Tablo 18. Hemşirelik Meslek Örgütlerinin Web Sitelerinde Koronavirüs Sürecindeki Yaptıkları Paylaşımların Analizi**

Hemşirelik Meslek Örgütünün Adı/kuruluş tarihi/üye sayısı	Tarih aralığı	Covid- 19 ile İlgili Paylaşımın Kodlar Bazında Kategorizasyonu (Category)	Paylaşımın Açıklaması (Definition)	Paylaşımın Kod İçeriği (Codes)	Örnek İfadeler (Example)
Türk Hemşireler Derneği (THD) Kuruluş Yılı: 23.08.1933 Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="https://www.thder.org.tr/">https://www.thder.org.tr/</a>	27 Ocak-29 Mayıs 2020	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Sağlık Bakanlığı ve Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık/sunum ve duyurular ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	11 Kılavuz: Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan 6 Covid-19 Rehberleri (algoritma, vaka yönetimi, sağlık çalışanı değerlendirme) THD tarafından yayınlanan 2 Covid-19 Hemşire Eğitim Rehberi, Hak Ve Sorumluluk Rehberi, Psikiyatri Hemşireleri Derneği tarafından hazırlanan 3 Kriz Döneminde Davranış Rehberi 1 Kitap: Covid-19 algoritma kitabı THD tarafından hazırlanan 1 Covid-19 Hemşire Eğitim Rehberi Ve Bakım Algoritma Kitabı 3 Eğitim amaçlı sunum materyelleri: THD tarafından hazırlanan ekipman kullanım videoları 9 Duyuru: Meslek üyelerini Covid 19 ile ilgili 9 bilgilendirme duyurusu	“COVID-19 salgınında acillerde, yoğun bakım ünitelerinde, kliniklerde, ameliyathanede, aile sağlığı merkezlerinde, evde sağlık hizmetlerinde görev yapan hemşirelerin ve yönetici hemşirelerin en güncel ve kanıta dayalı bilgilere ulaşması, hizmet içi ve oryantasyon eğitimlerinde kullanılması için “COVID-19 Hemşire Eğitim Rehberi ve Bakım Algoritmaları” başlıklı rehber ve algoritmalar, “Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı ve El hijyeni” konulu iki video hazırlanmıştır. ... Bu rehber Türk Hemşireler Derneği, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü.. tarafından hazırlanmış... rehber ve videolar Sağlık Bakanlığı ve ilgili birimlerle 17.04.2020’ de paylaşılmıştır.”
		Üyelerinin Talep ve Çıkarlarını Koruma	Meslek mensuplarının sorunların düzeltilmesi için talepte bulunma, medya kanallarında hemşirelik	4 Hak ve Çıkar Koruma Talebi: Meslek üyelerinin alandaki sorunlarına müdahil olma ve	“Sağlık hizmeti sunulan kurumlarda COVID-19 ile mücadelede

		dışındaki kişilerin meslek ile ilgili görüşlerini kınama	talepte bulunma (ekipman yetersizliği, çalışma şartları, barınma, korunma) 2 Kınama: Haber programında konuşmacıların hemşirelik mesleği ile ilgili görüşlerini kınama	<i>meslektaşlarımızdan gelen geri bildirimler doğrultusunda saptamış olduğumuz; Koruyucu ekipmana yönelik sorunlar.. çözümlerine yönelik önerilerimizi Cumhurbaşkanlığı, Sağlık Bakanlığı ve ilgili birimlere ilettik.” Talep ve çıkarlarını koruma</i> <i>“Tüm Türkiye’ye seslendiği bu programda, hiçbir fikri olmayan bir konuda,.... “konuşma tarzına bakınca orada toplanan kişiler de ya hemşire arkadaşlarımız, teknisyenler, doktor dışı sağlık personeli” ifadelerini talihsizlik olarak değerlendiriyoruz.”</i> <i>Kınama</i> <i>“Cumhurbaşkanlığına, Sağlık Bakanlığı’na ve ilgili birimlere COVID-19 pandemisi sürecinde sağlık çalışanlarına yapılacak 3 aylık ek ödemeye yönelik görüş yazısı Sağlık Bakanlığı’na gönderildi ve kamuoyuna duyuru yapıldı.” Talep ve çıkarlarını koruma</i>
	Mesleki Yetki Alanını Genişletme/Düzenleme	Alanı regüle etmeye yönelik mevzuata müdahil olma hareketi	5 Basın Açıklaması: Sağlık Bakanlığının yasal düzenlemelerinde meslek örgütünün görüşünün alınmasını kapsamaktadır.	<i>“Emeğimizi değersizleştiren, ücretlerimizi ezdiren, çalışma koşullarımızı her geçen gün zorlaştıran yönetim anlayışı değişinceye; sağlıktaki bu ölümcül şiddeti tam olarak ortadan kaldıracak <u>yasal düzenlemeler</u> yapılıncaya;</i>

					<i>...mücadeleyi hep birlikte yükseltmekte kararlı olduğumuzu göstermeye devam edeceğimizi duyururuz.” Basın Açıklaması</i>
	Temsilci /Danışma Görevi Üstlenme Talebi	Sağlık alanını regüle eden kurul ve komitelerde yer alma talebi Hemşirelik mesleğinin icrasına dair çalışmalarda ekibe dahil olma talebi Temsilci görevi üstlenerek alandaki sorunlara müdahil olma	6 Mesleki mevcut durum analiz raporu: Sağlık Bakanına bilim kurullarında ve il pandemi kurullarında olma talebi, mevcut durumdaki sorunlar: iş gücü yetersizliği, uzmanlaşma eksikliği, tıbbi malzeme talebi, psikolojik danışmanlık ihtiyacı, barınma talebi, hak kayıplarının dile getirilmesini kapsamaktadır.		<i>“Bilim kurumlarında hemşirelerin de temsil edilmesinin önemini bir kez daha hatırlatıyor, tüm kurumlarda nitelikli ve güvenli hemşirelik bakımı verilebilmesi için Türk Hemşireler Derneği ile bazı üniversite ve hemşirelikte özel dal dernekleri işbirliğinde hazırlanmış olan ve tarafınıza iletilen “COVID-19 Hemşirelik Eğitim Rehberi ve Bakım Algoritmaları” başlıklı rehberin ve “Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı ve El Hijyeni” videolarının <u>bakanlığımız hastanelerinde kullanılmasını arz ediyoruz.”</u> Mesleki Mevcut Durum Analiz Raporu</i>
	Müzakere Etme	Mesleğin icrasına yönelik talep ve öneriler	Görüşme: Sağlık Bakanlığı ile görüşmeler yürüterek kurullarda görev alma, kılavuz hazırlama sürecine dahil olmaya dair müzakerelerde bulunma, alan sorunlarına müdahil olma isteklerini iletilmişlerdir.		<i>“ Sağlık Meslek Örgütleri olarak, Sağlık Bakanımız Sayın Fahrettin Koca ile görüştük. Corona Pandemisi’ne yönelik ülkemizdeki güncel durumun ağırlıklı olarak gündemi oluşturduğu toplantıda... ” Görüşme</i>
	Lobicilik	Çağrı, mektup, brifing notları, uluslararası meslek örgütleri	Medya organları ile ittifaklar oluşturarak 21 röportaj ve haber		<i>“Prof. Dr. Sevilay Şenol Çelik Aydınlık’a konuştu:</i>

			<p>desteği, muhalefet liderleri ile koalisyon yaparak ve baskı grupları oluşturarak medya organlarında röportajlar vererek meslek mensuplarının yararına sonuçlar elde etme</p>	<p>yazıları yayınlama  1 İttifak: Muhalefet Lideri ile ittifak oluşturmak için görüşme  5 Destek mesajı: Meslek örgütlerinin üyelerin süreçteki sorumluluklarını, mücadeleleri destekleme mesajları  1 Çağrı: Cumhurbaşkanlığına alan sorunlarında temsilcilik talep ve çağrıda bulunma  1 Mektup: Cumhurbaşkanlığına alan sorunlarında temsilcilik talebinde bulunma</p>	<p><i>Hemşirelerin önündeki engelleri kaldırım!''Röportaj  ''Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesinde Öğretim Üyesi ve Türk Hemşireler Derneği (THD) Genel Sekreteri olan Dr. Azize Atlı Özbaş ile hemşirelerin yaşadığı sorunları konuştuk.''</i>  Röportaj  ''Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) Başkanı Annette Kennedy'den THD ve Türk Hemşirelere destek mesajı var!.. Ülkenizde uzun saatler çalışan ve zor koşullarda hastalarına gerekli bakımı sunmak için fedakarlıklar yapan tüm hemşirelerle dayanışma içinde olduğumuzu ve şükranlarımızı sunduğumuzu belirtmek isteriz.'' Destek Mesajı  ''Ülkemizdeki tüm hemşireleri temsil eden Türk Hemşireler Derneği olarak....Devletimiz tarafından sürdürülen COVID-19 salgını mücadelesi kapsamında sağlık hizmetlerinin organizasyonu, işleyişi, sorunları önleme, sorunlarla baş etme, bakım, sağlık eğitimi, tedavi vb. hizmetlerde 200 bini aşan sayı ile sağlık ekibinin büyük çoğunluğunu oluşturan,</p>
--	--	--	---	---	--



					<i>sahada, klinik ve akademik alanda hizmet eden meslektaşlarımızın da “Koronavirüs Bilim Kurulu’nda” yer almasının elzem ve faydalı olacağını düşünmekteyiz.” Çağrı</i>
Türk Yoğun Bakım Hemşireleri Derneği (TYBHD) Kuruluş Yılı: 14.02.1992 Üye Sayısı: 544 Web Sitesi: <a href="https://tybhd.org.tr/">https://tybhd.org.tr/</a>	12-18 Nisan 2020	Temsilci /Danışma Görevi Üstlenme Talebi	Sağlık alanını regüle eden kurul ve komitelerde yer alma talebi Alan sorunlarına müdahil olma	3 Mesleki mevcut durum analiz raporu: Covid 19 sürecinde Yoğun Bakım hemşireliğindeki sorunlar ve güncel durum raporu (ekipman yetersizliği, çalışma saatleri ve şartları, çalışanlara yetersiz test vb.) bulunmaktadır.	<i>“Temel düzey yoğun bakım oryantasyon eğitiminin Türk Yoğun Bakım Hemşireleri Derneği tarafından “Covid-19 Pandemisi’ne Özel Hazırlanan “Yoğun Bakım Ünitesinde Görev Alacak Hemşireler İçin Kaynak Kitapçık” kullanılarak hızlı ve yaygın biçimde yapılması... Günlük çalışma saatlerinin 12 saati aşmayacak şekilde planlanmasını... Sürecin yönetimine yönelik mesleki örgütlerin katkısının alınmasını önermekteyiz.” Mesleki mevcut durum analiz raporu</i>
		Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık/sunum ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	2 Kılavuz: THD tarafından yayınlanan 2 Covid- 19 hemşire eğitim rehberi ve bakım algoritmaları 6 Eğitim amaçlı sunum materyelleri: TYBHD tarafından hazırlanan üyeleri için 6 kıyafet ve cihaz kullanım eğitim videosu 1 Kitapçık: TYBHD tarafından yayınlanan ‘Yoğun Bakım Ünitesinde Görev Alacak Hemşireler İçin Kaynak Kitapçık-	<i>“TYBHD tarafından hazırlanan bu kitapçığın amacı, Koronavirüs (COVID-19) pandemisi süresince, yoğun bakım ünitesinde görevlendirilen hemşirelerinin, yoğun bakımda uygulanan tedavi ve bakım girişimlerine yönelik gereksinim duyacakları güncel bilgilere hızlı şekilde ulaşmalarını sağlamaktır. ”</i>

				Covid-19 Pandemisi'ne Özel' kitapçık.	
Halk Sağlığı Hemşireliği Derneği Kuruluş Yılı: 09.09.2014 Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="http://www.halkhemder.org.tr/">http://www.halkhemder.org.tr/</a>	2-6 Nisan 2020	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Meslek mensuplarının DSÖ, Tıp ve Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	5 Kılavuz: THD tarafından yayınlanan 1 Covid 19 dönemi iş sağlığı kapsamında sorumluluklar DSÖ tarafından paylaşılan 1 Covid- 19 ile ilgili korunma kuralları DSÖ tarafından paylaşılan 1 Covid 19 dönemi sağlık çalışanlarının sorumlulukları Türk Psikiyatri Derneği (tıp) tarafından paylaşılan 2 Covid 19 dönemi ruhsal destek kılavuzu paylaşılmıştır. 2 Kitapçık: Covid 19 ile ilgili YB hemşiresi için 1 kitapçık Covid 19 ile ilgili THD tarafından yayınlanan 1 algoritma kitapçığı	<i>"Bu rehber "Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği" tarafından Covid-19 salgını sırasında çocukların, gençlerin ve ailelerin ruh sağlığını desteklemenin yanı sıra, baş etme becerilerini, psikolojik iyilik hali ve dayanıklılıklarını arttırmak amacıyla oluşturulmuştur. "</i>  <i>"Bu rehber DSÖ tarafından, hafif düzeyde semptomlar gösteren ve COVID-19 olduğundan şüphelenilen hastalar için güvenli evde bakım önerileri ve temaslarının yönetimi ile ilgili halk sağlığı önlemleri ihtiyacını karşılamak için geliştirmiştir. "</i>
Hemşirelik Eğitimi Derneği Kuruluş Yılı: 14.06.2007 Üye Sayısı: 295 Web Sitesi: <a href="http://www.hemed.org.tr/">http://www.hemed.org.tr/</a>	9-29 Nisan 2020	Üyelerinin Talep ve Çıkarlarını Koruma	Alanın yönetiminde işbirliği	4 Meslek üyelerine duyuru: Meslek üyelerini süreçteki sorumlulukları için örgütün destekleme mesajı	<i>"Hizmet veren tüm meslektaşlarımız için hizmet içi eğitim gereksinimlerinin değerlendirilip kurumsal düzeyde hemşirelik yöneticileri ile iş birliği yapılmalıdır... Bu mücadelede ön saflarda hizmet sunan meslektaşlarımızı bir kez daha alkışlıyoruz. "</i>
		Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Ulusal ve uluslararası meslek örgütlerinin ve Sağlık Bakanlığının kılavuzları ile uygulamaların standardize edilmesi ve kontrolü	8 Kılavuz: Covid 19 ile ilgili JBI tarafından hazırlanan 6 Sağlık personelinin bilgilendirme eğitim kılavuzu 2 THD ve HEMED tarafından	<i>"El Hijyeni: Birinci Basamak, Toplum Ve Akut Sağlık Hizmeti Kuruluşlarında Endikasyonlar Ve Genel İlkeler kılavuzu Covid-19 salgını sürecinde"</i>

				yayınlanan Covid 19 eğitim kılavuzu	<i>hastalığın önlenmesinde ve tedavisinde rol alan meslektaşlarımız için Joanna Briggs Institute'nun (JBI) Kanıta Dayalı Enfeksiyon Önleme ve Kontrolüne yönelik Covid-19 Özel Koleksiyonu incelenmiştir. Ekte yer alan bilgiler bu kaynaklardan çevrilmiş ve özetlenmiştir. ”</i>
Türk Nefroloji Diyaliz Ve Transplantasyon Hemşireleri Derneği (TNDTHD) Kuruluş Yılı: 1992 Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="http://www.ndthd.org.tr/">http://www.ndthd.org.tr/</a>	5-10 Mayıs 2020	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Yurtdışı kaynaklar, Sağlık Bakanlığı, Tıp ve Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık ve duyuru ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	19 Kılavuz: THD tarafından yayınlanan 1 Covid 19 ile ilgili bakım kılavuz Türk Psikiyatri Derneği (tıp) tarafından 2 ruhsal destek kılavuz ve makale paylaşılmıştır. Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan 3 algoritması, kılavuz 1 Olağanüstü hal eylem planı (tıp) 1 Türk Hematoloji Derneği (tıp) tarafından yayınlanan bakım kılavuzu Covid 19 ile ilgili 11 eğitim kılavuzu (ekipman kullanımı, korunma, bakım yönetimi) 1 Kitapçık: 1 Çinde yayınlanan Covid 19 bakım kitapçığı 1 Duyurusu: Covid-19 Günlerinde Evde ve Merkezde Diyaliz Hemşireliği etkinliği	<i>“Covid-19 Sürecinde Hemodiyaliz Ünitelerinde Hemşirelik Ve Hijyen Uygulamalarının Yönetimi Rehberleri hazırlarken, ağırlıklı olarak Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) önerileri, Sağlık Bakanlığı Bilim Kurulunun tavsiye ve kararları ile uluslararası kılavuzlardan yararlanmıştır. ”</i>
Psikiyatri Hemşireleri Derneği (PHD) Kuruluş Yılı: 15.05.2000	3-22 Nisan	Üyelerinin Talep ve Çıkarlarını Koruma	Meslek örgütü olarak mensuplarını destekleme ve sizinleyiz mesajı	7 Meslek üyelerine duyuru: Meslek üyelerini süreçteki sorumlulukları için örgütün destekleme mesajı	<i>“Bu bulutlu günlerde enerjinizi meslektaşlarınızla paylaşmak için tıpkı Günebakan Çiçekleri gibi yüzünü meslektaşlarıyla birbirinize dönün, birbirinizden güç alın ve birbirinize destek</i>

Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="https://www.phdernegi.org/">https://www.phdernegi.org/</a>		Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Meslek örgütü olarak üyelerinin davranışlarının kontrolü	1 Kılavuzu: 1 PHD tarafından hazırlanan kriz döneminde davranış rehberi	<i>olun. Unutma sen vazgeçilmezsin, mesleğimiz vazgeçilmezdir. İhtiyaç duyduğunda bize ulaş!’’</i>
Türk Cerrahi Ve Ameliyathane Hemşireleri Derneği (TCAHD) Kuruluş Yılı: 6.01.1998 Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="https://www.tcahd.org/">https://www.tcahd.org/</a>	17-22 Nisan 2020	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Hemşire Örgütleri ve yurtdışı kaynaklar tarafından yayınlanan kılavuz/sunum ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	6 Kılavuz: 1 THD ve 5 TCAHD tarafından yayınlanan COVID-19 Ameliyathane Rehberi 4 Eğitim Amaçlı Sunum Materyelleri: Covid 19 sürecinde Advances in surgery tarafından hazırlanan 4 kıyafet ve malzeme kullanım videosu	<i>“COVID-19 Salgını İçin Ameliyathanede Alınması Gereken Önlemler dokümanı sadece bir rehber olarak tasarlanmıştır: Bir izolasyon ameliyathanesinin tanımlanması ve kurulması, iş akışı ve süreçlerinin düzenlenmesi, çalışanların yönetimi için gerekli önlemleri içermektedir. Çalışmakta olduğunuz kurumun veya Sağlık Bakanlığı'nun rehberlerini de inceleyiniz.”</i>
Bilişim Hemşireliği Derneği (HDB) Kuruluş Yılı: 2019 Üye Sayısı: Belirtilmemiş Web Sitesi: <a href="https://hembilder.org">https://hembilder.org</a>	Şubat-Nisan 2020	Üreticinin Üretimini Kontrol Etme	Mesleği icra eden meslek mensuplarının Yurtdışı kaynaklar, DSÖ, Tıp ve Hemşire Örgütleri tarafından yayınlanan kılavuz/kitapçık/makale ile uygulamaların standardize edilmesi, üreticinin üretiminin kontrol altına alınma	21 Kılavuz: Covid 19 sürecinde kişisel korunma, ekipman kullanım kılavuzu 11 (Yurtdışı kaynaklı, Dsö, Hacettepe) Covid 19 sürecinde 2 hemşirelik bakım kitapçığı (TYBHD ve Kadın Sağlığı Hemşireliği Derneği) Yurtdışında yayınlanan 3 covid 19 kitapçığı Covid 19 sürecinde 2 psikolojik durum yayını (tıp) Covid 19 sürecinde 3 toplum için	<i>“Uluslararası Bipolar Bozukluklar Derneği'nin (ISBD) Kronobiyoloji ve Kronoterapi Çalışma Grubu ile Işık Tedavisi ve Biyolojik Ritimler Derneği'nin (SLTBR) Önerileri sıralanmıştır.”</i>

				bilgilendirme yayını (tıp) 2 Kitapçık: 1 Sağlık bakanlığının yayınladığı Covid 19 kitapçığı 1 Sağlık bakanlığının yayınladığı numune alma kitapçığı 6 Makale: Covid 19 ile ilgili Makale (Yurtdışı kaynaklı)	
--	--	--	--	---	--

**Web Sitelerini Son Ziyaret Tarihi: 31.05.2020**

Hemşirelik meslek örgütlerinin incelenen dönemde üstlenmiş oldukları rollerden hangilerinin baskın olduğunu belirlemek üzere ilave bir çalışma yürütülmüştür. Bu kapsamda Tablo 19 üzerinde yer alan meslek örgütlerine atfedilen rollere ilişkin kodların tekrarlanma sıklığı analiz edilmiştir. Tablo 19 üzerinde görüldüğü gibi Koronavirüs öncesi ve sonrası paylaşımlar analiz edilmiştir. Bulgular hemşirelik meslek örgütlerinin Koronavirüs öncesi tüm paylaşımlarının (812 doküman) %84,5 'inin üreticinin üretimini kontrol etme, %5,2'sinin üyelerinin talep ve çıkarlarını koruma, %5'inin mesleki yetki alanını genişletme/düzenleme, %0,1'inin temsilci /danışma görevi üstlenme %0,8'inin müzakere etme ve %4,4'ünün ittifak oluşturma rollerine dair olduğu tespit edilmiştir. Yine bu kapsamda koronavirüs döneminde hemşirelik meslek örgütlerinin web siteleri üzerinden yaptıkları paylaşımların (166 doküman) %65,7'sinin üreticinin üretimini kontrol etme, %10,2'sinin üyelerinin talep ve çıkarlarını koruma, %0,6'sı mesleki yetki alanını genişletme/düzenleme, %5,4'ü temsilci /danışma görevi üstlenme talebi, %0,6'sı müzakere etme ve %17,4'ü ittifak oluşturma rollerine dair olduğu tespit edilmiştir. Bulgular karşılaştırmalı olarak değerlendirildiğinde hemşirelik meslek örgütleri pandemi gibi kriz dönemlerinde üyelerinin hak ve çıkarlarını koruma adına çalışmalarını artırdığını, alanda temsilci olarak görülememesi sebebi ile mevcut durum analiz raporları ile temsilcilik taleplerini dile getirdiği ve ittifaklar oluşturarak sorunlara çözüm aradığı tespit edilmiştir.

**Tablo 19. Hemşirelik Meslek Örgütlerinin Üstlendikleri Rollerin Web Sitelerinde Yaptıkları Paylaşımlar Temelinde Sıklık Analizi**

Kod	Tema	Koronavirüs Öncesi Frekans	%	Koronavirüs Dönemi Frekans	%
<b>Üreticinin Üretimini Kontrol Etme</b>	Hemşirelik Bakımına İlişkin Yayın/Bülten /Rehber/ Eğitim Sunumları/Kitap/	189	23	99	59,6
	Kongre/Sempozyum/ Panel/Çalıştay/Bildiri Kitapçığı	384	47,3	-	-
	Kurs	95	11,7	-	-
	Duyuru	17	2	10	6
	<b>Toplam</b>	<b>685</b>	<b>84,5</b>	<b>109</b>	<b>65,7</b>
<b>Üyelerinin Talep ve Çıkarlarını Koruma</b>	Meslek Üyelerinin Hak Talepleri	14	1,8	4	2,4
	Mesleği Karalayanları Kınama	6	0,7	2	1,2
	Meslek Üyelerine Açıklama	22	2,7	11	6,6

	<b>Toplam</b>	<b>42</b>	<b>5,2</b>	<b>17</b>	<b>10,2</b>
<b>Mesleki Yetki Alanını Genişletme/Düzenleme</b>	Basın Açıklaması	27	3,3	1	0,6
	Yasal Süreçlere Müdahale	9	1,1	-	-
	Miting Çağrısı	5	0,6	-	-
	<b>Toplam</b>	<b>41</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>0,6</b>
<b>Temsilci /Danışma Görevi Üstlenme Talebi</b>	Mevcut Durum Analiz Raporları	-	-	9	5,4
	Sağlık Bakanlığı Tarafından Danışma Görevine Çağırılma	1	0,1	-	-
	<b>Toplam</b>	<b>1</b>	<b>0,1</b>	<b>9</b>	<b>5,4</b>
<b>Müzakere Etme</b>	Sağlık Bakanlığı ile Görüşme	7	0,8	1	0,6
	<b>Toplam</b>	<b>7</b>	<b>0,8</b>	<b>1</b>	<b>0,6</b>
<b>İttifak Oluşturma</b>	Röportaj Ve Köşe Yazıları	18	2,2	21	12,6
	Görüşme/Ziyaret	12	1,5	1	0,6
	Çağrı/Mektup	6	0,7	2	1,2
	Meslek Üyelerine Destek Mesajı	-	-	5	3
	<b>Toplam</b>	<b>36</b>	<b>4,4</b>	<b>29</b>	<b>17,4</b>
<b>Genel Toplam</b>		<b>812</b>	<b>100</b>	<b>166</b>	<b>100</b>

### 5.1.6. Hemşirelik Mesleğinin İcrasında Etik Kodların Oluşturulmasındaki Bulgular

Türk Hemşireler Derneği etik komisyonu tarafından 2009 yılı etik kodlar için ‘‘Hemşireler İçin Etik İlke Ve Sorumluluklar’’ kitapçığı yayınlanmış (<https://www.thder.org.tr/uploads/files/hemsire-brosur.pdf>). Etik ilkeler THD’nde üyesi olduğu Uluslararası Hemşireler Konseyinin etik kodlarına uygun bir şekilde hazırlandığı tespit edilmiştir. Etik ilkeler; zarar vermeme/yararlılık, özerklik/bireye saygı, mahremiyet ve sır saklama, adalet ve eşitlik ilkesi olarak alt başlıklardan oluşmaktadır. Sorumluluklar başlığının altında ise; hemşirenin hizmet verdiği birey, aile ve topluma karşı sorumluluklar ile hemşirenin mesleki sorumluluklarından oluştuğu tespit edilmiştir. Etik ilkeler yasal düzenlemelerle güvence altına alınmadığı belirlenmiştir. Hemşirelik etik ilkelerinin meslek mensuplarının mesleğin icrasında kontrol etme, cezalandırma veya meslekten men gibi mekanizmalara sahip olup olmadığı ile ilgili bulgulara rastlanılmamıştır.

## SONUÇ

Bu tez çalışmasında Türkiye’de hemşirelik mesleğinin profesyonelleşme projesinin hangi aşamasında olduğu üzerine odaklanılmıştır. Danışmanın ve yazarın saha gözlemlerinin Türkiye’de hemşirelik mesleğinin profesyonelleşme sürecinin devam ettiğinin ve devlet baskın rol temellerinden dolayı bazı kriterlerde sürecin tamamlanamadığı üzerinedir. Bu kapsamda incelenen doküman incelemeleri sonucunda Larson’ un profesyonelleşme projesinin kavramlaştırmasına göre mesleğin profesyonelleşme süreci açısından değerlendirme kriterlerine göre açıklanmıştır.

Profesyonelleşmenin birincil şartı bilişsel ve normatif temelleri olan *sistematik bilgi* paradigmasının yayılımı ve bu paradigmanın diğer sağlık bilimlerinden (başta tıbbı tabi olmadan ayrılma olmak üzere) ayrışması ve kendine özgü yeni özel bir dilin alanda meşruluğunun sağlanması ile gerçekleşir. Üniversitelerin ürettiği bu özel ve sistematik bilgi alanı kurumsallaştırmasını ve profesyonelleşmesini sağlar (DiMaggio ve Powell, 1983; Scott, 1995; Freidson, 2001; Larson, 1977). Bu bağlamda ülkemizde de sistematik bilginin ve mesleki eğitimin icra şartları, eğitim müfredatları, müfredatların süreleri; hem düzenleyici temeller ile devlet (YÖK ve Sağlık Bakanlığı) tarafından hem bilişsel temeller ile uluslararası örgütler (AB Kriterleri, WHO raporları, Bologna uyum süreci) tarafından ve normatif temeller ile ulusal hemşirelik meslek örgütleri (HUÇEP raporları ve HEPDAK raporları) gibi çok sayıda aktör tarafından kurumsal değişim ile gerçekleştirilmektedir (DiMaggio ve Powell, 1983; Üsdiken, 2004b; Özen, 2007; Laiho, 2010; Meydan, 2020b). Mesleki eğitimi veren akademisyenlerin atama ve yükseltme şartları ile mesleği nasıl icra edeceklerini yine devletin organı Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) tarafından mevzuatlarca belirlenmektedir. Bu kapsamda gerçekleştirilen kurumsal değişimler ülkemizde hemşirelik mesleğinin eşbiçimci bir hale getirilmesi ve uygulamaların standardize edilerek üreticinin üretiminin denetlenmesi amacı ile başlatılmış olup sürecin devam ettiği gözlemlenmektedir. Üniversite yönetiminin politikaları nedeni ile Hemşirelik Fakülte sayılarının azlığı ve akademisyen istihdamının öğrenci sayılarına oranla yetersiz kaldığı gözlemlenmiştir. Hemşirelik mesleki eğitimin yapılandırma sürecinde akademisyenler ve meslek örgütleri YÖK ve Sağlık Bakanlığı eğitim birimleri ile



görüşmeler gerçekleştirerek alanın yapılandırılmasında rol oynamaktadır. YÖK bazı önemli mesleklerde (tıp, hukuk, hemşirelik, mimarlık gibi) Çekirdek Eğitim Programı talebinde bulunarak mesleklerin asgari kriterlerinin belirlenmesini ve standart eğitim müfredatlarının düzenlenmesini istenmiştir. Türkiye’de hemşirelik meslek eğitiminin akreditasyon çalışmaları 2013 yılından itibaren başlamıştır. Akredite olan üniversite oranı %8,75 olup, akreditasyon sürecinde üniversitelerle işbirlikleri çalışmaları devam etmektedir. Batı ülkelerinde yapılan çalışmalar bağlamında (Neal ve Morgan, 2000; Laiho, 2010) akreditasyon süreci ve kontrolü meslek örgütlerine devredilmiş ve Türkiye’de de bu süreci meslek örgütlerinin üstlenmesi sistematik bilgi kriterinde başarılı bir sürecin yürütüldüğünü göstermektedir. Koç Holding tarafından hemşireliğin geliştirilmesi amacı ile ‘Vehbi Koç Vakfı Hemşirelik Fonu Destekleme Programı’ nın oluşturulması mesleğin profesyonelleşme sürecine katkı sağlamıştır. Elit konsolidasyonu ile kurumsal çevre değişimlerin yaşanması için fonlar oluşturularak ve sağlık bakımına ilişkin kılavuz/kitapların yayınlanması sağlanarak profesyonelleştirme hızlandırıldığı söylenebilir (DiMaggio, 1991; Laiho, 2010; Üsdiken, 2004). Bu kapsamdaki çalışmalar sistematik bilginin belirli bir profesyonelleşme ve kurumsallaşma düzeyine geldiği tespiti yapılabilir.

Bu çalışmada odaklanılan bir diğer nokta ise *mesleğin tekelleşme* sürecidir. Batı ülkelerinde yapılan çalışmalarda hemşirelik mesleğinin akademiye uzmanlaşması ve işbölümü (Freidson, 2001; Laiho, 2010) üzerine inşa edilmiştir. Akademisyen sayıları üniversiteler eğitimcileri yolu ile ürettikleri bilişsel bilgilerle uygulayıcılarını kontrol ederek piyasanın tekeli sağlar (Larson, 1977; Freidson, 2001). Kıta Avrupa ülkelerinde (İskandinav, Almanya, İtalya gibi) olduğu gibi Türkiye’de de üreticinin üretim miktarı ve üretici sayısı devlet tarafından belirlenmekte ve kontrol altına aldığı tespit edilmiştir. Hemşirelik mesleki eğitimlerin ‘Hemşirelik Bilimi’ çatısı altında toplanamamış, bu yapısal farklılıkların üniversite yönetimine bağlı olduğu tespiti yapılmıştır. Aynı zamanda lisansüstü eğitim programlarının incelenmesinde gözlemlenen 28 farklı eğitim programı olmasına rağmen %47 oranla hala Hemşirelik çatısı altında genel bir programa katılım varlığı gözlemlenmiştir. Yine de lisansüstü programların İskandinav ülkelerinden daha önce kurulmaya başlanması profesyonelleşme süreci için bir başarı olarak görülebilir. Bir başka tespit ise; sağlık bakımı ile ilgili sempozyumların tıbbi tabii olmaya devam ettiği (%48,6’sı tıp çatısı

altında veya destekleri ile gerçekleşen) birçok farklı branştan (alt disiplinden) etkinlikler gerçekleştirilmesi, bu branşlaşmanın meslek okullarından ziyade alanda (Abbott, 1988; Freidson, 2001) öğrenildiği tespiti yapılmıştır. Sonuç olarak mesleğin *tekelleşme* sürecinin Türkiye’de devlet dominasyon yapıdan meslek mensuplarının, akademisyenlerin ve meslek örgütlerinin çalışmalarının aktif olarak devam ettiği tespiti yapılabilir.

Ülkemizde hemşirelik mesleğinin yapılandırılmasını sağlayan *reformlar* incelendiğinde Kıta Avrupası ve Kuzey Amerika örneklerindeki gibi devlet, mesleğin icra şartlarını ve rol kimliklerini şekillendiren ana aktör konumundadır (Neal ve Morgan, 2000; Laiho, 2010; Carvalho, 2014; Sena, 2017). Türkiye’de hemşirelik mesleğin yapılandırılması tarihsel süreç içerisinde (Larson, 1977) değişimler yaşamış ve belirli bir kurumsallaşma sürecine gelmiştir. 1928 yılında sağlık alanında yayınlanan ilk mevzuat olan ‘Tababet Ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunu’nda meslek hasta bakıcı ve eğitim seviyesi düşük olarak anılmakta ve kadınlara atfedilmektedir. Cinsiyet faktörü 2009 yılına kadar sürmüş ve açılan dava ile cinsiyet ibaresi çıkarılmıştır. Mevzuatlarda hemşirelik mesleğinin icra şartlarını lisans seviyesinde belirledikten sonra yeni bir yasal düzenleme ile ülke ihtiyaçları göz önünde bulundurulması nedeni ile lise mezunu kişilerin istihdamı gerçekleştirilmektedir. Hemşirelik Yönetmeliği devlet ve meslek örgütlerinin koalisyon çalışmaları kapsamında hazırlanmış olup Türk Hemşireler Derneği meşru temsilci olarak mesleğin icra şartlarının belirlenmesinde rol oynamıştır. ‘Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği’nde literatürden farklı olarak ülkemizde sertifika programları devlete bağlanmıştır. Bir diğer tespit ise ‘Sağlık Meslekleri Kurulu Yönetmeliği’nde hekimlik, diş hekimliği ve eczacılık bilimlerinin meslek birliği çatısı altında kurulup meslek mensuplarının bu örgütlere üye olma zorunluluğu getirilirken ‘Hemşirelik Bilimi’ nin diğer sağlık bilimleri ile tek çatı altında olacak şekilde meslek örgütü kurmalarına izin verilmiştir. Bu kapsamda analiz edildiğinde devlet baskın otoriteden dolayı hemşirelik mesleği bir mevzuat haricinde alanın yapılandırılmasında rol oynayamadığı gözlemlenmiştir. Sonuç olarak hemşirelik mesleğinin otonomi ve yetki alanının düzenleme çalışmalarının (YÖK ve Sağlık Bakanlığı görüşmeleri gibi) yapıldığının ancak mesleğin yapılandırılmasında devletin daha baskın bir rol oynadığının tespiti gerçekleştirilebilir.

Mesleki otonomi *meslek örgüt çalışmaları* ile olumlu bir düzeye gelebilir (Freidson, 1970). Bu kapsamda da Türkiye’de meslek örgütlerinin çalışmaları sistematik bilgi yayılımının ağırlıklı olarak yürütüldüğü tespiti yapılmıştır. Türkiye’de hemşirelik meslek örgütleri sağlık bakımı ile ilgili yayınlar, sempozyumlar, kurslar ile ilgili bilgi paradigmasının yayılımını sağlamayı amaçladıkları görülmektedir. Hemşirelik meslek örgütleri araştırma, eğitim ve akreditasyon süreci için üç farklı meslek örgütü kurarak yapı ve süreçlerin kurumsallaşması ve profesyonelleşmesi çalışmalarında normatif temeller ile kontrol altına almaya çalıştığı tespit edilmiştir. Bu bağlamda hemşirelik mesleğinin eğitim kriterlerini oluşturan YÖK ile çalıştaylar düzenlenmiş ve bu çalıştaylara üç meslek örgütü başkanı katılarak alanın regüle edilmesinde rol oynamışlardır. Mesleki eğitim süreci ile ilgili meslek örgütleri alan dışı atama ve yükseltme süreçlerini takip ederek dava açma gibi dışlama stratejisi ile eğitim alanının kapalılığını (tekelleşmeyi) sağlamaya çalışmaktadırlar (Freidson, 2001). Sağlık bakanlığı ve birimleri ile görüşmeler ve müzakereler gerçekleştirerek sağlık alanının yapılandırılmasında meşru temsilciler olarak rol oynamaya çalışmışlardır (Freidson, 1970; Kirkpatrick vd., 2011; Catallo, 2014). Koronavirüs öncesi ve sonrası süreçleri analiz ettiğimiz zaman devlet pandemi gibi kriz dönemlerinde meslek örgütlerini resmi temsilci olarak alandaki değişimlerde rol oynamasının önünü kapamıştır (Meydan ve Aydın, 2020). Bu bağlamda da hemşirelik meslek örgütleri pandemi döneminde temsilcilik taleplerini ve meslek mensuplarının hak ve çıkarlarını korumak amacı ile ittifak çalışmalarına ağırlık verdiği görülmektedir (Catallo, 2014). Hemşirelik Yönetmeliğinin meslek örgütleri koalisyon çalışması sonucu yayınlanması meslek örgütlerinin profesyonelleşmesi için olumlu etki yaratmıştır. Ülkemizde devlet mesleğin icra şartlarını yapılandıran ajan (aktör) olması sebebi ile meslek örgütleri üreticinin üretimini kontrol etmek amacı ile lisanslama, mesleğe giriş şartları ve miktarı ile meslek mensuplarının davranışlarını kısıtlama ve meslekten men gibi rollere yeterli düzeyde sahip olamamışlardır. Bu kapsamdaki sonuç ise Aksoy(2007) çalışmaları ile uyum göstermektedir. Sonuç olarak, meslek örgüt çalışmaları ağırlıklı olarak sistematik bilginin alana yerleşmesi çalışmalarına odaklanarak üreticinin üretimi kontrol altına alınmaya çalışılmış, diğer roller için ise meslek örgütlerinin çalışmalarına devam ettikleri tespiti gerçekleştirilebilir. Hemşirelik meslek mensuplarının davranışlarının standardize edilmesi ve kontrol altına alınması amacı ile *Etik İlkeler* Türk Hemşireler

Derneği tarafından yayınlanmıştır. Bu kapsamda profesyonelleşme sürecini hızlandırdığı düşünülebilir.

## **TARTIŞMA**

Profesyonelleşme projesinin tamamlanması her bir alt projenin başarısına bağlıdır. Bu çalışmada her bir alt projenin profesyonelleşme sürecinin belirli bir aşamasına geldiğini ve bazı projelerin devlet dominant bir yapıdan kaynaklı olarak profesyonelleşme sürecinin yavaş ilerlediğini göstermektedir. Türkiye’ de hemşirelik mesleği sağlık bakımının tekeli elinde bulundurmak amacı ile mesleki eğitimin ve sistematik bilginin standardize edilmesinde AB kriterlerini, DSÖ raporlarını ve Bologna uyum süreci çalışmalarını göz önünde bulundurmuştur. Bu bağlamda akademisyenler ve meslek örgütleri YÖK ve devletten eğitim standartlarının yasalarla korunması talebinde bulunmuşlardır. Mevzuatlardaki bazı boşluklar ve hemşirelik meslek okullarında hemşire dışındaki kişilerin atamalarının gerçekleştirildiği gözlemlenmiştir. Aynı zamanda Hemşirelik Fakülte sayılarının azlığı ve akademisyen istihdamının yetersiz olması bilimsel bilginin üretilmesini ve uygulama derslerinin kalitesini düşürebileceği varsayımı yapılabilir.

Freidson (2001) çalışmasında da vurgulandığı gibi bilimsel bilgi alanda meşrulaşmayı sağlar. Bu meşrulaşma ise iş bölümü ve yeni uygulamaların alana yerleştirilmesi ile sağlanır. Türkiye’de 28 farklı lisansüstü programın olması profesyonelleşme sürecinin başarılı olduğunu gösterse de kamu ve özel sağlık kuruluşlarında lisansüstü programlarda spesifik alanlardan mezun kişiler hastane yönetiminin inisiyatifinde istenilen yere istihdam edilebilmesi mesleki gelişimi ve uzmanlaşmayı zedeleyebileceği düşünülmektedir.

Ülkemizde sağlık alanındaki değişim ve dönüşümlerde birçok aktörün rol oynadığı tespiti gerçekleştirilmiştir. Avrupa Birliğine uyum süreci ile birlikte hemşireliğin asgari eğitim şartları yasal düzenlemeler ile belirlenmiştir. Mevzuatlarda hemşirelik mesleğinin icra şartlarını lisans seviyesinde belirledikten sonra yeni bir yasal düzenleme ile ülke ihtiyaçları göz önünde bulundurulması nedeni ile lise mezunu kişilerin istihdamı gerçekleştirilmektedir. Bu kapsamda da meslek örgütlerinin

üniversite mezunu istihdamı ile ilgili çalışmaların artmasına neden olmuştur. Sağlık bakım hizmeti hemşirenin tekelinde yürütülen multidisipliner bir çalışmadır. Hemşirelik mesleğinin uzmanlaşma ve işbölümlerini yüksek okullarda gerçekleştirerek alan seviyesinde spesifik bölümlerde/kliniklerde istihdam edilmesi ve multidisipliner çalışmalarda başarı göstermesi mesleğe otonomi sağlayabilir (Freidson, 2001; Meydan, 2020a). Ancak Sağlık Bakanlığı spesifik alanlarda uzmanlaşmayı gerçekleştirmek için ağırlıklı olarak sertifika eğitimlerini talep etmekte olduğu görülmektedir. Aynı zamanda ülkemizde sağlık alanını yapılandıran yasal düzenlemelerde sağlık bakımı ile ilgili hizmet sunumlarında hekimlerin kontrolü altında gerçekleştirildiği görülmektedir.

Ülkemizde meslek örgütlerinin üreticinin üretimini kontrol etme, üyelerinin talep ve çıkarlarını koruma, mesleki yetki alanını genişletme/düzenleme, temsilci /danışma görevi üstlenme, müzakere etme ve ittifak oluşturma rollerini üstlendiği tespiti gerçekleştirilmiştir. Meslek örgütlerinin sistematik bilgi paradigmasının yayılımında önemli roller üstlenerek sağlık bakım hizmetlerinin standardizasyonunu sağlamaya çalıştığı tespit edilmiştir. Aynı zamanda Koronavirüs gibi pandemi dönemlerinde ise meslek mensuplarının talep ve çıkarlarını korumak ve bu taleplerin gerçekleşmesi adına koalisyon çalışmalarına ağırlık verdiği görülmüştür. Ülkemizde mesleğin icra şartlarının yapılandırılmasında devlet dominasyonu mevcut olduğu için meslek örgütlerinin rollerinin literatür ile eş değer gidemediği ve bazı çalışmalarda (temsilcilik, müzakere etme) zayıf kaldığı tespiti yapılabilir.

Sonuç olarak; sistematik bilginin (sağlık bakımı) tekelleşmesi mesleğin otonomi sağlamasını artırır. Ancak yalnızca akademik bağımsızlık özerklik için garanti değildir (Freidson, 2001; Sena, 2017). Devlet reformları ve imtiyazlar mesleği özerk hale getirir. Türkiye’de hemşirelik mesleğinin sağlık bakım bilgi temelini tekelleştirme ve standardize etme çalışmalarını iyi bir şekilde yürütüldüğü gözlemi gerçekleştirilebilir. Ancak spesifik alanlarda lisansüstü çalışmadan ziyade sertifika programlarının ön planda olması ve bu programların devlet eli ile yapılması mesleğin profesyonelleşmesinde bir engel olarak görülebilir. Bu kapsamda meslek örgütleri ve akademisyenlerin Sağlık Bakanlığı ve YÖK ile müzakere çalışmalarını artırarak lisansüstü eğitimin alanda meşruluğunun gerçekleştirmesi ve sertifika programlarının akademiye verilmesinin önünün açılmasını sağlanabilir. Meslek örgütleri koalisyon

çalışmaları ve müzakerelere ağırlık vererek sağlık bakımı alanında daha fazla rol oynayabilir. Etik ilkeler yasal mevzuatlar ile koruma altına alınarak üreticinin üretimini kontrol altına alınabilir (Larson, 1977; Freidson, 1970; Freidson, 2001; Sena, 2017). Son olarak Türkiye’de hemşirelik mesleğinin Larson’un profesyonelleşme projesinin kavramlaştırmasına göre bir mesleğin profesyonelleşme ve kurumsallaşma süreci bağlamında sistematik bilgi ve meslek örgütleri çalışmalarında belirli bir düzeye geldiği; tekelleşme, otonomi ve yetki alanını düzenleme ve etik ilkeler ile ilgili ise devlet dominasyonundan dolayı çalışmalarına devam ettiği tespiti yapılabilir.

## **ARAŞTIRMANIN KISITLARI VE GELECEK ÇALIŞMALAR İÇİN ÖNERİLER**

Bu çalışma, tarihsel süreç içerisinde ülkemizde hemşirelik mesleğinin profesyonelleşme ve profesyonelleşme projesi açısından hangi aşamada olduğunu tespit etmeye yöneliktir. Analiz edilmek istenen alanla ilgili bir takım kısıtlarla karşılaşılmasına neden olmuştur. Hemşirelik mesleğinin profesyonelleşme aşamalarını belirlemek amacı ile doküman incelemeler gerçekleştirilmiş, bu incelemeler sonucunda alan değişimleri ve aktörlerin rolleri okunmaya çalışılmıştır. Ancak kısıtlı zamanın olması ve Koronavirüs dönemindeki yoğunluk sebebi ile istenilen görüşmeler gerçekleştirilememesi en önemli kısıtımızdır. Yalnızca görüşmelerin yapılması yöntemin üçgenleme (Triangulation) yapılamamasına ve bulguların görüşmeciler ile desteklenememesine neden olmuştur. Aynı zamanda görüşmelerin yapılamaması alan pratiklerinin dokümanlar üzerinden okunamamasına ve informal çalışmaların tespitinin gerçekleştirilememesine neden olmuştur. Ayrıca çalışmanın bir yıllık dönem içerisinde yürütülmüş olması zaman sınırı bakımından bir kısıtı oluşturmaktadır.

Profesyonelleşme tarihsel sürece yayılmış ve uzun dönemde takip edilmesi gereken zorlu bir projedir. Bu bağlamda gelecek çalışmalarda öncelikle profesyonelleşme projesinin değişimleri boylamsal olarak ele alınabilir. Aynı zamanda alanın yapılandırılmasında aktif rol oynayan aktörler ile görüşmeler gerçekleştirilerek pratikler üzerinden profesyonelleşme süreci ele alınabilir. Abbott (2005) makalesinden esinlenerek üniversite ve devlet ekolojisi ve etkileşimleri üzerine çalışmalar yürütülebilir. Bizim doğrudan olarak değinmediğimiz ama Larson (1977) ve Freidson (2001) dikkat çektiği bürokrasi temeli ve bu temelin mesleğin yapılandırılmasına dikkat

çekilebilir. Hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmiş meslek olarak görülüp görülmediği ülkemizdeki diğer meslekler (tıp, mimarlık gibi literatürde de profesyonelleşmeyi tamamlamış eski meslekler) ile karşılaştırılması yapılarak kültürel bağlamda incelenebilir. Pandemi (salgın) döneminde hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmeye etkisi ve meslek örgütlerinin bu süreç içerisinde üstlendikleri rolleri incelenerek profesyonelleşme projesi açısından çıkarsamada bulunulabilir (Meydan ve Aydın, 2020). Son olarak ise meslek sosyolojisi bağlamında profesyonelleşmiş meslekten ziyade kimlik üzerinden meslekler ele alınabilir.

## KAYNAKÇA

ABBOTT Andrew, *The System of Professions: An Essay on The Division of Expert Labor*, Chicago, University of Chicago Press, 1988.

ABBOTT Andrew, “Linked Ecologies: States and Universities as Environments for Professions”, 23(3), *Sociological Theory*, 2005, pp. 245- 274.

ADIGÜZEL Orhan, TANRIVERDİ Haluk ve ÖZKAN Döndü Sönmez, “Mesleki Profesyonellik Ve Bir Meslek Mensupları Olarak Hemşireler Örneği”, *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 9(2), 2011.

AKSOY Beyhan, “Bir Meslek Örgütünün Kurumsal Değişimdeki Yeri: Türkiye Sağlık Alanı Örneği”, (Doktora Tezi), Ankara: Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2007.

BAHAR Halil İbrahim, *Sosyoloji*, Ankara: Usak Yayınları, 2009.

BARBER Bernard, “Some Problems in the Sociology of the Professions”, Vol. 92, No. 4, The MIT Press on Behalf of American Academy of Arts & Sciences, *Daedalus*, 1963, pp. 669- 688.

BARLEY Stephen R., “Technicians in the Workplace: Ethnographic Evidence for Bringing Work into Organization Studies”, *Administrative Science Quarterly*, Vol. 41, 1996, pp. 404-441.

BROADBENT Jane, “Practice Nurses And The Effects Of The New General Practitioner Contract In The British Nhs: The Advent Of A Professional Project?”, 47(4), *Social Science & Medicine*, 1998, pp. 497-506.

CARLHED Carina, “The Rise Of The Professional Field Of Medicine İn Sweden”, Vol. 3, No. 2, *Professions And Professionalism*, 2013, pp. 1 -16.

CARVALHO Teresa, “Changing Connections Between Professionalism and Managerialism: A Case Study of Nursing in Portugal”, 1(2), *Journal of Professions and Organization*, 2014, pp. 176–190.

CARRYER Jenny, GARDNER Glenn, DUNN Sandra, GARDNER Anne, “The Core Role of The Nurse Practitioner: Practice, Professionalism and Clinical Leadership”, 16, *Journal of Clinical Nursing*, 2006, pp. 1818–1825.

CATALLO Cristina, SPALDING Karen and HAGHIRI-VIJEH Roya, “Nursing Professional Organizations: What Are They Doing to Engage Nurses in Health Policy?”, Sagepub, 2014, pp. 1-9.

CRESWELL John W., *Nitel Araştırma Yöntemleri*, 4. Baskı, Çev. Ed. Mesut Bütün ve Selçuk Beşir Demir, Siyasal Kitapevi, Ankara, 2018.



CURRIE Graeme, LOCKETT Andy, FINN Rachael, MARTIN Graham and WARING Justin, “Institutional Work to Maintain Professional Power: Recreating the Model of Medical Professionalism”, 33(7), 2012, pp. 937- 962.

ÇAKAR Mehmet ve DANIŞMAN Ali, *Kurumsal Kuram*, Sözen, H. C., Basım, H. N. (Ed). *Örgüt Kuramları*, 241-269. İstanbul: Beta. 2017

ÇETİN Neşe, “Profesyonelleşme Olgusu Ve Mali Müşavirler Üzerinde Bir Uygulama”, Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, (Yüksek Lisans Tezi), 2015.

DELİCE Salime Tarihçi, Hemşirelik Mesleği Ve Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Mesleğe Etkilerinin Betimlenmesi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü (Yüksek Lisans Tezi), 2006.

DİKMEN Yurdanur DEMİR, YÖNDER Melike, YORGUN Songül, USTA Yasemin YILDIRIM, UMUR Sema ve AYTEKİN Aynur, “Hemşirelerin Profesyonel Tutumları İle Bunu Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi”, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(3), 2014, ss. 158- 164.

DIMAGGIO Paul J. and POWELL Walter W., “The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorphism And Collective Rationality In Organizational Fields”, 48(2), *American Sociological Review*, 1983, pp. 147- 160.

DIMAGGIO Paul J. Constructing an Organizational Field as a Professional Project: U.S. Art Museums, 1920-1940. W. W. Powell ve P. J. DiMaggio (Ed.), *The New Institutionalism in Organizational Analysis*: 267-292, 1991, Chicago: University of Chicago Press.

DUNN Mary B. and JONES Candace “Institutional Logics and Institutional Pluralism: The Contestation of Care and Science Logics in Medical Education, 1967–2005”, 55, *Administrative Science Quarterly*, 2010, pp. 114- 149.

DURKHEIM Emile, *Toplumsal İşbölümü*, Çev.: Prof. Dr. Özer Ozankaya, Cem Kitapevi, 1893.

EVETTS Julia, “The Sociological Analysis of Professionalism”, *International Sociology*, 18(2), 2003, pp. 395- 415.

EVETTS Julia, “Trust and Professionalism: Challenges and Occupational Changes”, 54(4), *International Sociological Association*, 2006, pp. 515–531.

FLEXNER Abraham, “Is Social Work a Profession”, *School and Society*, Vol. 1, No. 26, 1915.

FLEXNER Abraham, “Is Social Work a Profession? Research on Social Work Practice”, Vol. 11 No. 2, 2001, pp. 152- 165.

FREIDSON Elliot and RHEA Buford, “Knowledge and Judgment in Professional Evaluations”, *Administrative Science Quarterly*, 10 (1), Special Issue on Professionals in Organizations, 1965. pp. 107- 124.

FREIDSON Elliot, *Profession Of Medicine: A Study Of The Sociology Of Applied Knowledge*, Dodd, Mead and Company, New York, Ny, 1970.

FREIDSON Elliot, "The Division of Labor as Social Interaction", *Social Problems*, 23(3), 1976, pp. 304-313.

FREIDSON Elliot, "The Reorganization by Regulation of the Professions", Vol. 7, 2/3, *Law and Human Behavior*, 1983, pp. 279- 290.

FREIDSON Elliot, "The Changing Nature Of Professional Control", 10(1), *Annual Review of Sociology*, 1984, pp. 1- 20

FREIDSON Elliot, *Professionalism: The Third Logic*, Polity Press, Cambridge, 2001.

FREIDSON Elliot, *Professionalism: The Third Logic*, Cambridge, Polity Press, Reviewed by Magali Sarfatti Larson, 2001, pp. 250

FRIEDLAND Robert ve ALFORD Roger, *Bringing Society Back In: Symbols, Practices, and Institutional Contradictions*. W.W. Powell, P.J. DiMaggio (Ed.). *The New Institutionalism in Organizational Analysis*, Chicago: University of Chicago Pres, 1991.

GOLIN Stacie Carolyn , "Politics and Professionalization: An Analysis Of Welfare Reform and The Child Care Professional Movement", Temple University (Thesis Ph.d), 2000.

GOODRICK Elizabeth And REAY Trish, "Florence Nightingale Endures: Legitimizing a New Professional Role Identity", 47(1), *Journal of Management Studies*, 2010, pp. 55-84.

GÖĞÜŞ Fatih, ÖZGEN Hatice Nur ve ÖZBEK Betül, "Ankara Üniversitesi Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Mesleki Örgütlenme Bilincinin Değerlendirilmesi", 14. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi Bildiri Kitapçığı, Melikşah Üniversitesi 2015, ss. 28.

GÖNÇ Temmuz, "Türkiye’de Hemşirelik Mesleğinin Profesyonelleşmesi Sürecinde Gelişmeler ve Zorluklar: Sosyolojik Bir Değerlendirme", 17(4), "İŞ, GÜÇ" Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, 2015, ss. 113- 146.

GREENWOOD Royston, SUDDABY Rod and HININGS C. R., "Theorizing Change: The Role Of Professional Associations In The Transformation Of Institutionalized Fields", 45(1), *Academy Of Management Journal*, 2002, pp. 58-80.

GÜNEŞ Serkan ve GÜNEŞ Çiğdem, "Mesleki Öz Bilgi Olarak Tasarım Düşüncesi", *Sanat ve Tasarım Dergisi*, 2017, ss. 55-73.

GÜVENÇ Gülten, KÖK Gülşah ve KURT Gönül, "Hemşirelerin Profesyonel Davranışları İle Mesleğe Yönelik Tutumları", 14. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi Bildiri Kitapçığı, Melikşah Üniversitesi 2015, ss. 53.

HAYRAN Osman E., "Sağlık Hizmetlerinde Yeni Meslekler, Profesyonelleşme Ve Profesyonelizm", 47, *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Platformu Dergisi*, 2018, ss. 84- 90.

HOFFMAN Andrew J., “Institutional Evolution and Change: Environmentalism and The U.S. Chemical Industry”, Vol. 42, No. 4, The Academy of Management Journal, 1999, pp. 351- 371.

HUGHES Everett C., “The Professions in Society”, Vol. 26, No. 1, The Canadian Journal of Economics and Political Science, 1960, pp. 54- 61.

HUGHES Everett C., “Professions”, Vol. 92, No. 4, MIT Press on Behalf of American Academy of Arts & Sciences, Daedalus, 1963, pp. 655- 668.

HUGHES Will and HUGHES Cathy, “Professionalism and Professional Institutions in Times of Change”, 41 (1), Building Research & Information, 2013, pp. 28- 38.

KAHRİMAN İlknur, KARADENİZ Mumcu Havva, KAPTAN Dilek ve CANDAŞ Ayar Arzu, “Bir Üniversite Hastanesinin Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Dernekler ile İlgili Görüşleri”, 3(2), Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 2015, ss. 132- 141.

KARAGÖZOĞLU Şerife, “Hemşirelikte Bireysel ve Profesyonel Özerklik”, 3, Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 2008, ss. 41- 50.

KARASU Koray, “Profesyonelleşme Olgusu Ve Kamu Yönetimi”, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü (Yüksek Lisans Tezi), Mülkiyeliler Birliği Vakfı Yayınları: Tezler Dizisi 11, 1999.

KARADAŞ Ayşe, KAYNAK Serap, DURAN Songül ve ERGÜN Sibel, “Hemşirelerin Profesyonellik Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Balıkesir Örneği”, Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(3), 2018, ss. 74- 80.

KARADAŞ Ayşe ve GÖKGÖZ Gamze, “Hemşirelik Öğrencilerinin Mesleki Örgütlenme Konusundaki Görüşleri”, 14. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi Bildiri Kitapçığı, Melikşah Üniversitesi 2015, ss. 287.

KIRKPATRICK Ian, DENT Mike and JESPERSEN Peter Kragh, “The Contested Terrain Of Hospital Management: Professional Projects And Healthcare Reforms İn Denmark”, 59(4), Current Sociology, 2011, pp. 489- 506.

KORKMAZ Fatoş, “ Meslekleşme ve Ülkemizde Hemşirelik”, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 2011, ss. 59- 67.

KURUTKAN Mehmet Nurullah, “Hekimlerin Profesyonelleşme Anlayışı”, (Doktora Tezi), Sakarya: Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2010.

KUŞAKLI Yılmaz Berra, ÇETİN Gülbahar ve YERKÖY Ateş Aysun, “Hemşirelikte Mesleki Örgütlenme”, 2(2), Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 2019, ss. 131- 138.

LAIHO Anne (2010). “Academisation of Nursing Education in The Nordic Countries”, Vol. 60, No. 6, Higher Education, 2010, pp. 641- 656,

LARSON Magali Sarfatti, *The Rise of Professionalism: Monopolies of Competence and Sheltered Markets*, University Of California Press, Berkeley, Ca, 1977.

LARSON Magali Sarfatti, "Professionalism: Rise and Fall", Vol. 9, No. 4, International Journal of Health Services, 1979, pp. 607- 627.

LAWRENCE Thomas B., "Rituals And Resistance: Membership Dynamics İn Professional Fields", 57(2), Human Relations, 2004, pp.115- 143.

MACDONALD Keith M., *The Sociology Of The Professions*, Sage Publications, 1995.

MAIR Johanna, BATTILANA Julie and CARDENAS Julian, "Organizing for Society: A Typology of Social Entrepreneuring Models", Journal of Business Ethics, 2012, pp. 353–373.

MERRIAM Sharan B., Nitel Araştırma, 3 . Basım, Çev. Selahattin Turan, Nobel Akademik Yayıncılık, 2013.

MEYDAN TAK Bilçin, "Türkiye’de Multi-Disipliner Hasta Bakım Uygulamalarında Karşılaşılan Güçlükler Üzerine Bir Analiz", 3(1), 2020/a, Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi, ss. 7-15.

MEYDAN TAK Bilçin, Kurumsal Değişim ve Kurumsal Girişimcilik, Sözen, H. C., Basım, H. N. (Ed). *Örgüt Kuramları*, 5.Basım, Beta Yayınevi, 2020/b.

MEYDAN TAK Bilçin ve AYDIN Feride, "Türkiye’de hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesi: Pandemi sürecinde hemşirelik meslek örgütlerinin davranışına yönelik bir saha çalışması Araştırma", (Yayınlanma Aşamasında), 2020.

MEYDAN TAK Bilçin, ERASLAN Ayşegül ve AYDIN Feride, "Türk Sağlık Alanı İçin İdeal Kurumsal Mantıklar Tipolojisi ve Kavramsal Bir Çerçeve Geliştirmeye Yönelik Niteliksel Bir Araştırma", 28. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi, 2020, ss. 889-899.

MEYER John W. And ROWAN Brian, "Institutionalized Organizations: Formal Structure as Myth and Ceremony", Vol. 83, No. 2, American Journal of Sociology, 1977, pp. 340-363.

MEYER John W. And ROWAN Brian, "Institutionalized Organizations: Formal Structure As Myth And Ceremony", W.W. Powell, P.J. DiMaggio (Ed.). *The New Institutionalism In Organizational Analysis*. Chicago: University of Chicago Pres, 1991.

MURPHY Raymond, "Weberian Closure Theory: A Contribution to the Ongoing Assessment", Vol. 37, No. 1, The British Journal of Sociology, 1986, pp. 21- 41.

NEAL Mark and MORGAN John, "A Comparative Study of the Development of the Professions in the United Kingdom and Germany", European Sociological Review, 16(1), 2000, pp. 9–26.

ÖKTEM Şeyda, ABBASOĞLU Aysel ve DOĞAN Nevin, "Hemşirelik Tarihi, Eğitimi ve Gelişimi", Ankara Üniversitesi Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Yıllığı, 1(1), 2000, ss. 5- 11.

ÖZDELİKARA Afitap, MUMCU BOĞA Nuran ve AĞAÇDİKEN ALKAN Seval, “Hemşirelik Öğrencilerinde Mesleki Örgütlenme Tutumunun Belirlenmesi”, 2(3), Uluslararası Sağlık Yönetimi Ve Stratejileri Araştırma Dergisi, 2016, ss. 58- 70.

ÖZEN Şükrü, Yeni Kurumsal Kuram, D. Taşçı ve E. Erdemir (Der), *Örgüt Kuramı* ss. 120-138. Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Yayınları, Eskişehir, 2013.

ÖZEN Şükrü, Yeni Kurumsal Kuram: Örgütleri Çözümlemede Yeni Ufuklar ve Yeni Sorunlar, A. S.Sargut ve Ş.Özen (Der), *Örgüt Kuramları*: ss. 237-330. Ankara: İmge Kitapevi, 2015.

ÖZKARA Belkıs ve ÖZCAN Kerim, “Bir Kurumsal Alanın Doğuşu ve Evrimi: Türkiye’de Muhasebenin Meslekleşme Süreci”, 4(2), Yönetim Araştırmaları Dergisi, 2004, ss. 197-230.

ÖZLÜK Bilgen, “Ülkemizde Sağlık Hizmetlerinde Profesyonelleşme Kapsamında Hemşireliğin Değerlendirilmesi Ve Avrupa Birliği’ne Uyum Süreci”, (Yüksek Lisans Tezi), Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2006.

ÖZPULAT Funda, “Bazı Ülke Örnekleri İle Karşılaştırmalı Bir Yaklaşım: Türkiye’de Hemşirelik Eğitimi Standartları Nasıl Sağlanabilir?”, 3(1), Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 2016, ss. 50- 58.

PARSONS Talcott, “The Profession: Reports And Opinion”, Vol. 24, No. 4, American Sociological Review, 1959, pp. 547- 569.

RAYNARD Mia, KODEIH Farah and GREENWOOD Royston, “Proudly Elitist and Undemocratic? The Distributed Maintenance of Contested Practices”, Organization Studies, 2019, pp. 1–27.

REAY Trish, GOLDEN-BIDDLE Karen and GERMANN Kathy, Challenges and Leadership Strategies for Managers of Nurse Practitioners, Journal of Nursing Management, 11, 2003, pp. 396- 403.

REAY Trish and HININGS C.R., “The Recomposition Of an Organizational Field: Health Care in Alberta”, 26 (3), Organization Studies, 2005, pp.351- 384.

REAY Trish, PATTERSON Eileen M., HALMA Lisa and STEED Wesley B., “Introducing A Nurse Practitioner: Experiences İn A Rural Alberta Family Practice Clinic”, 11(2), Canadian Journal of Rural Medicine, 2006, pp. 101- 107.

RHODES Robert L., B.A. and C.O., “Professionalism: A Review of Its Impact on the Health Services, Orthotics and Prosthetics ”, 38(4), 1984, pp. 69 – 74.

RITZER George, “Profesyonelleşme, Bürokratikleşme ve Rasyonelleşme: Max Weber’in Görüşleri”, Çev.: Selin Atalay, Sosyoloji Dergisi, 2016, ss. 189- 202.

RUEF Martin and SCOTT William Richard, “A Multidimensional Model of Organizational Legitimacy: Hospital Survival in Changing Institutional Environments”, Vol. 43, Administrative Science Quarterly, 1998, pp. 877- 904.

SAGIR Rumeysa, “Hemşirelik Mesleğinin Profesyoneleşme Sürecinde Tıp Bürokrasileri Ve Toplumsal Algının Etkisi”, İstanbul, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü (Yüksek Lisans Tezi), 2020.

SAKS Mike, “Defining a Profession: The Role of Knowledge and Expertise”, *Professions and Professionalism*, 2(1), 2012, pp. 1- 10.

SCOTT William Richard, *Institutions and Organizations*, Foundations for Organizational Science A Sage Publications Series, London, 1995.

SCOTT William Richard, “Institutional Theory: Contributing To A Theoretical Research Program”, In K. G. Smith, & M. A. Hitt, (Eds.), *Great Minds In Management: The Process Of Theory development* (pp. 460-484), Oxford: Oxford University Press, 2004.

SCOTT William Richard, “Lords of The Dance: Professionals As Institutional Agents”, *Organization Studies*, 29(2), 2008, pp. 219- 238.

SEÇER H. Şebnem, “Mesleki Yaşam Modelinin Oluşturulması Ve Mesleki Analizlerde Kullanımı”, (Doktora Tezi), İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2007.

SENA Barbara, “Professionalization without Autonomy: The Italian Case of Building the Nursing Profession”, *Professions and Professionalism*, 7(3), 2017, pp. 1- 14.

SİĞRI Ünsal, *Nitel Araştırma Yöntemleri*, 1. Basım, Beta Yayıncılık, İstanbul, 2018.

SUCHMAN Mark C., “Managing Legitimacy: Strategic And Institutional Approaches”, *Academy Of Management Review*, Vol. 20, No. 3, 1995, pp. 571-610.

SULLIVAN William, “Medicine Under Threat: Professionalism and Professional Identity”, *Canadian Medical Association Journal*, 162(5), 2000, pp.673-675.

SUDDABY Roy and VIALE Thierry, “Professionals And Field-Level Change: Institutional Work And The Professional Project”, 59(4), *Current Sociology*, 2001, pp. 423- 442.

TOZAK Fadime, “Hemşirelerin Meslek Algısı”, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul, 2014.

ÜSDİKEN Behlül, “The French, the German and the American: Higher Education for Business in Turkey, 1883-2003”, Graduate School of Management, Sabanci University, 2004a, pp. 5-38.

ÜSDİKEN Behlül, “Americanization of European Management Education in Historical and Comparative Perspective”, 13(2), *Journal of Management Inquiry*, 2004b, pp. 87- 89.

ÜSDİKEN Behlül, “Bir Örgütsel Alanın Yeniden Şekillenışı: Türkiye’de İş Hayatına Yönelik Yükseköğretimde Değişim, 1955-1975”, 35, *ODTÜ Gelisme Dergisi*, 2009, ss. 1-40.

ÜSDİKEN Behlül, TOPALER Başak ve KOÇAK Özgecan, “Yasa, Piyasa ve Örgüt Tiplerinde Çeşitlilik: 1981 Sonrasında Türkiye’de Üniversiteler”, 68(3), Ankara Üniversitesi SBF Dergisi,2013, ss. 191-227.

WILENSKY Harold, “The Professionalization of Everyone.”, 70(2), American Journal Of Sociology, 1964, pp. 137- 158.

WITZ Anne, *Professions and Patriarchy*, London: Routledge, 1992.

YILDIRIM Ali ve ŞİMŞEK Hasan, *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*, 2. Baskı, Ankara, 2000.

YORK Jeffrey G., HARGRAVE Timothy J. and PACHECO Desiree F., “Converging Winds: Logic Hybridization in the Colorado Wind Energy Field”, Academy of Management Journal, 2015, pp. 1-68.

### **Doküman Listesi**

Avrupa Topluluğu Komisyonu, Mesleki Yeterliliklerin Tanınmasında Avrupa Parlamentosu Ve Konsey Direktifi İçin Bir Öneri, Brüksel, 07.03.2002 (<http://www.mimarlarodasiankara.org/dosya/AB%20Direktifi-%20Mesleki%20Yeterliliklerin%20Taninmasi.pdf>)

Yüksek Öğretim Kurumu, Hemşirelik Lisans Eğitim Çalıştayı, 23.11.2017 ([https://www.yok.gov.tr/Documents/Yayinlar/Yayinlarimiz/Hemsirelik Lisans Egitimi\\_Calistayi\\_Sonuc\\_Raporu.pdf](https://www.yok.gov.tr/Documents/Yayinlar/Yayinlarimiz/Hemsirelik_Lisans_Egitimi_Calistayi_Sonuc_Raporu.pdf))

Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP) 2013 (<https://docplayer.biz.tr/33011331-Hemsirelik-ulusal-cekirdek-egitim-programi-hucep-ankara.html>)

Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP) 2014 (<http://www.hemed.org.tr/images/stories/hucep-2014-pdf.pdf>)

Tababet Ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun ( <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=1219&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=3>)

Hemşirelik Kanunu (<https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.6283.pdf>)

Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun (<https://www.saglik.gov.tr/TR,10388/sayisi224--rg-tarihi12011961--rg-sayisi10705-saglik-hizmetlerinin-sosyalleştirilmesi-hakkında-kanun.html> )

Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirildiği Bölgelerde Hizmetin Yürütülmesi Hakkında Yönetmelik (1994 değişikliği ile birlikte) (<https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/3.5.63470.pdf> )

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği (2005 değişikliği ile birlikte) (<https://www.saglik.gov.tr/TR,10518/yatakli-tedavi-kurumlari-isletme-yonetmeliği-son-degisiklerle-beraber.html> )

Özel Hastaneler Yönetmeliği ( <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4854&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>)

Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Sağlık Bakanlığı Yönergesi ( <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/3.5.63470.pdf> )

Enfeksiyon Kontrol Hemşirelerinin Eğitimine Ve Sertifikalandırılmasına Dair Tebliğ ( [https://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com\\_content&view=article&id=450:enfekson-kontrol-hemreler-ete-ve-sertalandirilmasina-da-tebl&catid=3:teblig Genelge&Itemid=35](https://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=450:enfekson-kontrol-hemreler-ete-ve-sertalandirilmasina-da-tebl&catid=3:teblig Genelge&Itemid=35))

Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ( <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2007/05/20070502-3.htm>)

Doktorluk, Hemşirelik, Ebelik, Diş Hekimliği, Veterinerlik, Eczacılık Ve Mimarlık Eğitim Programlarının Asgari Eğitim Koşullarının Belirlenmesine Dair Yönetmelik ( <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=11949&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>)

Hemşirelik Kanunu İle İlgili Anayasa Kararı ( [https://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com\\_content&view=article&id=750:anayasa-mahkemeskarari-hemrel-kanunu-e-g&catid=24:belgeler&Itemid=41](https://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=750:anayasa-mahkemeskarari-hemrel-kanunu-e-g&catid=24:belgeler&Itemid=41))

Hemşirelik Yönetmeliği ( <https://www.saglik.gov.tr/TR,10526/hemsirelik-yonetmeliginde-degisiklik-yapilmasina-dair-yonetmelik.html>)

Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik ( <https://www.saglik.gov.tr/TR,10526/hemsirelik-yonetmeliginde-degisiklik-yapilmasina-dair-yonetmelik.html>)

Yataklı Sağlık Tesislerinde Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul Ve Esasları Hakkında Tebliğ ( <https://shgm.saglik.gov.tr/TR,9981/tebligler.html>)

Yüksek Sağlık Şurası Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönerge ( <https://dosyaism.saglik.gov.tr/Eklenti/12597,20120430-yukseksaglik-surasi-calisma-usul-ve-esaslari-hakkinda-yonergepdf.pdf?0>)

Sağlık Bakanlığı Ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ( <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/01/20140118-1.htm>)

Sağlık Meslekleri Kurulu Yönetmeliği ( <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/12/20121214-7.htm>)

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik ( <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/03/20200304-4.htm>)

Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği ( <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/02/20140204-2.htm>)



Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik  
(<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/05/20140522-14.htm>)

Tababet Ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun  
([https://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1014:1219-tababet-ve-uabati-sanatlarinin-tarzi-crasina-dar-kanun&catid=1:yasa&Itemid=28](https://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=1014:1219-tababet-ve-uabati-sanatlarinin-tarzi-crasina-dar-kanun&catid=1:yasa&Itemid=28))

### **Web Siteleri**

<https://www.turkiye.gov.tr/icisleri-ddb-dernek-sorgulama?asama=2> Erişim: 03.04.2020

<http://capahemder.org.tr/> Son Erişim: 31.05.2020

<http://cshder.org.tr/> Son Erişim: 31.05.2020

<https://endohem.com/> Son Erişim: 31.05.2020

<http://ekhder.org.tr/> Son Erişim: 31.05.2020

<https://heceder.org/> Son Erişim: 31.05.2020

<http://hemarge.org.tr/> Son Erişim: 31.05.2020

<https://inovatifhemsirelikdernegi.com/> Son Erişim: 31.05.2020

<https://kahd.org/> Son Erişim: 31.05.2020

<http://neonatolojihemsireligi.org.tr/> Son Erişim: 31.05.2020

<https://tybhd.org.tr/> Son Erişim: 31.05.2020

<http://www.cchd.org.tr/hakkimizda> Son Erişim: 31.05.2020

<http://www.cohemder.org.tr/> Son Erişim: 31.05.2020

<http://www.halkhemder.org.tr/> Son Erişim: 31.05.2020

<http://www.hemed.org.tr/> Son Erişim: 31.05.2020

<https://www.hepdak.org.tr/> Son Erişim: 31.05.2020

<http://www.gerhemder.org.tr/> Son Erişim: 31.05.2020

<https://www.kadinsagligihemsireligidernegi.com/> Son Erişim: 31.05.2020

<http://www.kithemsireleri.com/> Son Erişim: 31.05.2020

<http://www.ndthd.org.tr/> Son Erişim: 31.05.2020

<http://www.norolojihemsireligi.org/> Son Erişim: 31.05.2020

<http://www.norosirurjihemsireleri.org.tr/> Son Erişim: 31.05.2020

<http://www.othed.org.tr/TumHaberler.aspx> Son Erişim: 31.05.2020

<https://www.phdernegi.org/> Son Erişim: 31.05.2020

<https://www.romhemder.org/> Son Erişim: 31.05.2020

<https://www.tcahd.org/> Son Erişim: 31.05.2020

<http://www.tdhd.org/> Son Erişim: 31.05.2020

<https://www.thder.org.tr/> Son Erişim: 31.05.2020

<https://www.uroturk.org.tr/urolojihemsireligi/> Son Erişim: 31.05.2020

<http://www.yoihd.org.tr/> Son Erişim: 31.05.2020

<http://www.yohed.org.tr/> Son Erişim: 31.05.2020