

# Hemşirelikte Önemli Bir Kavram: Hemşirelikte Uzmanlık ve Ülkemizdeki Mevcut Durumu

Mükerrem BAŞLI<sup>1</sup>  Tuba METİN<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, Türkiye,  
[fbmukerrem@gmail.com](mailto:fbmukerrem@gmail.com) (Sorumlu Yazar/Corresponding Author)

<sup>2</sup>Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Simav Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikerler Bölümü, Kütahya, Türkiye,  
[tuba.dogru@ksbu.edu.tr](mailto:tuba.dogru@ksbu.edu.tr)

## Makale Bilgileri

## ÖZ

### Makale Geçmişi

Geliş: 13.10.2021

Kabul: 03.02.2022

Yayın: 25.08.2022

### Anahtar Kelimeler:

Hemşirelik,  
Hemşirelikte Uzmanlık,  
Akademik Uzmanlık,  
Klinik Uzmanlık,  
Benner.

Hemşirelikte uzmanlık, sorunları bağımsız olarak çözebilme ve sonuçları değerlendirmek için mesleki bilgi ve becerileri kullanma becerisi olarak tanımlanmaktadır. Teknolojik gelişmeler ile sağlık sisteminin değişmesi, bakımın karmaşıklığının ve sorumlulukların artması sonucunda hemşireler bilgiye dayalı olarak hareket etmek istemekte, bu durum uzmanlaşmayı getirmektedir. Akademik uzmanlık, yüksek lisans ve doktora gibi lisansüstü programların veya sertifika programlarının tamamlanmasıyla elde edilen bir unvan olarak ifade edilirken, Benner uzmanlığı klinik deneyime dayandırılmaktadır. Benner'e göre uzman hemşire, yararlı olmayan tanı ve çözümler için gereksiz yere düşünmeden ve zaman kaybetmeden durumu kavrayan, doğru tanı ve çözümü üretebilmek için sezgisel bir anlayışa sahip olan kişidir. Uzman hemşire, hız, esneklik, deneyim, sezgisellik ve önemli unsurları belirleyebilme özelliklerine sahiptir. Hemşirelikte uzmanlık, akademik ve klinik uzmanlık olmak üzere iki boyutta karşımıza çıkmaktadır. Hemşireliğin daha bağımsız bir disiplin haline gelebilmesi için bu iki uzmanlık seviyesi birbirinden ayrı düşünülmemelidir. Bu derlemenin amacı, hemşirelikte uzmanlık kavramlarının ele alınması ve ülkemizdeki uzman hemşirelerin mevcut durumunun incelenmesidir.

## An Important Concept in Nursing: Expertise in Nursing and the Current Status in Turkey

## Article Info

## ABSTRACT

### Article History

Received: 13.10.2021

Accepted: 03.02.2022

Published: 25.08.2022

### Keywords:

Nursing,  
Nursing Expertise,  
Academic Expertise,  
Clinical Expertise,  
Benner.

Expertise in nursing is defined as the ability to solve problems independently and to use professional knowledge and skills to evaluate results. As a result of the change in health system, the complexity of care and the increase in responsibilities because of technological developments, nurses want to act based on knowledge, which brings expertise. While academic expertise is expressed as a title obtained through the completion of graduate programs such as master's and doctorate, or certification programmes, Benner bases expertise on clinical experience. According to Benner, an expert nurse is a person who grasps the situation without unnecessary thinking and wasting of time for unhelpful diagnoses and solutions, and has an intuitive understanding to produce the correct diagnosis and solution. The expert nurse has the characteristics of speed, flexibility, experience, intuitiveness and ability to identify important elements. Nursing expertise comes in two dimensions: academic and clinical expertise. In order for nursing to become a more independent discipline, these two levels of expertise should not be considered separately. The purpose of this review is to address the concepts of expertise in nursing and to examine the current situation of expert nurses in our country.

**Atıf/Citation:** Başlı, M. & Metin, T. (2022). Hemşirelikte önemli bir kavram: Hemşirelikte uzmanlık ve ülkemizdeki mevcut durumu. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 187-196.



"This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). (CC BY-NC 4.0)"

## GİRİŞ

Günümüzde uzman kelimesi, dilimizde oldukça sık kullanılan kelimelerden birisi haline gelmiştir. Türk Dil Kurumu (TDK)'na göre, uzman kelimesinin anlamı iki farklı şekilde ifade edilmektedir. “*Belli bir işte, belli bir konuda bilgi, görüş ve becerisi çok olan kimse ve belli bir bilim dalında lisansüstü öğrenim derecesine sahip kimse*” uzman olarak tanımlanmaktadır (<https://sozluk.gov.tr>). International Council of Nursing-ICN (Uluslararası Hemşirelik Konseyi) hemşireliği, “*tüm sağlık hizmetleri ve diğer tüm toplumlarda sağlığın geliştirilmesinde, hastalıkların önlenmesinde görev alan, her yaştan fiziksel ve psikolojik rahatsızlığı/engeli olan kişilerin bakımını üstlenen meslek grubu*” olarak tanımlamaktadır (ICN, 2022). Hemşirelikte uzmanlık ise, karşılaşılan sorunları bağımsız olarak çözebilme ve sonuçları değerlendirmek için mesleki bilgi ve becerileri makul bir şekilde kullanabilme becerisi olarak belirtilmektedir (Zeng vd., 2016).

Teknolojik gelişmeler ile birlikte sağlık sisteminin değişmesi, bakımın karmaşıklığının ve sorumlulukların artması ile birlikte hemşireler girişimlerini sorgulamadan uygulamak yerine bilgiye dayalı olarak hareket etmek istemiş ve bu durum uzmanlaşmayı beraberinde getirmiştir (Nelson, 2020). Uygulamaya baktığımızda alanda, akademik uzmanlık ve Benner tarafından tanımlanan klinik uzmanlık olarak iki ayrı uzmanlık kavramı karşımıza çıkmaktadır. Hemşirelikte akademik uzmanlığa, kurumlar aracılığı ile alınan diploma veya sertifika ile ulaşılabilirken, klinik uzmanlığa ise, uygulama alanında beş aşamalı bir süreci tamamladıktan sonra erişilmektedir (Benner, 2004; Meran ve Şahin, 2014).

Dünyada ve Türkiye’de yapılan çalışmalar, akademik uzmanlığı olan hemşirelerin eğitimi, klinik uygulamaların entegrasyonu ve klinik deneyimlerinin geliştirilmesine odaklanmıştır (Atalan ve Dönmez, 2018; Greene vd., 2017; Shoghi vd., 2019). Hemşirelikte uzmanlık kavramına ilişkin Dünya’da ve ülkemizdeki literatür sınırlı kalmaktadır. Bu nedenle bu derlemenin amacı, hemşirelikte uzmanlık kavramlarının ele alınması ve ülkemizdeki uzman hemşirelerin mevcut durumunun incelenmesidir. Makalenin oluşturulma sürecinde konuyla ilgili literatür detaylı olarak taranmıştır. Literatür taraması yapılırken “*uzmanlık*”, “*hemşirelikte uzmanlık*”, “*klinik uzmanlık*”, “*akademik uzmanlık*”, “*Benner*” ve “*uzman hemşirelik*” anahtar kelimeleri ile bu kelimelerin İngilizce karşılıkları kullanılmıştır. Literatür taraması Google Academic, PubMed, DergiPark, Science Direct veri tabanları kullanılarak yapılmıştır. Özet ve tam metinleri değerlendirilen makalelerden konuya ilişkin olan makaleler içeriğin oluşturulmasında kullanılmıştır.

## Hemşirelikte Akademik Açından Uzmanlık

Akademik uzmanlık, temel hemşirelik eğitimi sonrası lisansüstü programların, uzman kuruluşlarca verilen eğitimlerin (yüksek lisans, doktora, sertifika programları) tamamlanmasıyla elde edilen bir unvan olarak ifade edilmektedir (Meran ve Şahin, 2014). Bakıma yönelik yeni yaklaşımların geliştirilmesi, sağlık eğitiminin öneminin artması ve hemşirelik kavram ve faaliyet alanlarının değişmesi ile hemşireler için uzmanlık kavramı ilk olarak İspanya’da 1953 yılında ortaya çıkmıştır. Sonrasında 1987 yılında ise uzman hemşire unvanı alınabilmesi için, ilgili bakanlık tarafından bu unvanın verilmesi zorunluluğu getirilmiştir (Cuevas-Santos, 2019). Amerika’da 1965 yıllarında ciddi düzeyde hemşire açığı olması ve bunu kapatmak için daha fazla öğrenci alınmak istenmesi ile birlikte deneyimli ve uzman eğitici eksikliği ortaya çıkmış ve bu nedenle daha fazla yüksek lisans ve doktora mezunu uzman hemşirelere ihtiyaç duyulmuştur (Benner vd., 2009). Ülkemizde de benzer şekilde öğrenci başına düşen eğitici eksikliği nedeniyle lisansüstü ve doktora düzeyinde akademik uzmanlığa sahip hemşirelere ihtiyaç duyulmaktadır (Kocaman ve Yürümezoğlu, 2015; Yüksek Öğretim Kurumu [YÖK], 2017). Ülkemizde ilk defa Hacettepe Üniversitesi’nde 1968 yılında hemşirelikte yüksek lisans programı, 1972 yılında ise doktora programı açılmış olup, bu tarihten itibaren ilgili programları başarı ile tamamlayan hemşirelere uzman hemşire ve doktor hemşire unvanları verilmeye başlanmıştır (Topuksak ve Kublay, 2010). Türkiye’de 1992-1995 yıllarında Üniversitelerarası Kurul kararı ile hemşirelik eğitime yönelik düzenlemeler yapılmış olup, lisans eğitimi dört yıla çıkarılmış ve hemşirelikte lisansüstü eğitim planı oluşturulmuştur. Ülkemizde başlangıçta uzman hemşire ve doktor hemşire sayısı

oldukça az olmakla birlikte, mevcut uzman ve doktor hemşireler üniversitelerde öğretim üyesi unvanı ile görev yapmış ve Türkiye'deki hemşirelik araştırmalarında yer almışlardır (Oktay vd., 2015). Ülkemizde hemşirelik lisans eğitiminin dört yıla çıkarılması ve hemşirelikte lisans eğitimi veren üniversitelerin artması nedeniyle uzman ve doktora hemşire ihtiyacı giderek artmıştır (Kocaman ve Yürümezoğlu, 2015; Oktay vd., 2015). Hemşirelikte akademik uzmanlık anlamında ihtiyaçların artması ile bu yönde verilen eğitimler daha çok teorik bilgide kalmış olup, klinik uygulama ve deneyim yetersizliği ile sonuçlanmıştır (Şendir vd., 2018). Klinik ortam, teoriyi uygulamaya aktarma, gerçek ortamda yaparak öğrenme ve profesyonelliğe geçme fırsatı vermektedir (Kostak vd., 2012). Hemşireler, uzmanlık için gerekli nitelikleri teorik bilgiler ve klinik deneyimlerin birleşmesi ile kazanmaktadır (Özcan, 2014). Etkili bir hasta bakımı sunmada sadece uzman bilgisi yeterli olmayıp, uzmanlık uygulamalarında teknik ve kişilerarası becerilere ihtiyaç duyulmaktadır (Walker, 2008). Uzman hemşireler, teori-uygulama arasındaki boşluğu doldurabilmek için teori temelli müfredat geliştirilmesine, hemşire ve fakültelerin işbirliğine, standart bir klinik kılavuzun tasarımına ve yararlanıcıların aktif ve güçlü katılımına gereksinim olduğunu belirtmişlerdir (Shoghi vd., 2019).

Akademik uzmanlığa sahip hemşireler, çalışmış oldukları alandaki hasta popülasyonuna göre farklı rollere sahip olmakta, örneğin; meme bakım hemşiresi, diyabet hemşiresi, kemoterapi hemşiresi veya stoma hemşiresi gibi isimler ile anılmaktadır (Conway, 1998). Burada göz önünde bulundurulması gereken en önemli nokta, hemşirelik işlevinin genel amacına uygun olarak, bireylere sağlanan bakımın hemşirelik bilgisi ve araştırmasıyla doğrulanmasıdır (Wong, 2018). Uzmanlaşma, kanıta dayalı hemşirelik uygulamaları ile birleştirildiğinde, klinik problemlerin tanımlanmasını ve karar verme sürecini kolaylaştırmakta, bu sayede daha iyi klinik kararlara ve bakım sonuçlarına ulaşılmaktadır (Ovayolu vd., 2009). Hemşirelik yeteneklerinin kanıtlanmış bilgiler ile birleştirilerek en üst seviyede kullanılması, hizmet edilen bireylerin bakımdan yarar sağlaması için önemlidir (Wong, 2018).

Uzman hemşireler sergiledikleri farklı özelliklere göre, teknoloji uzmanı, gelenekçi uzman, ileri düzey uygulayıcı ve hümanist varoluşçu uzman olmak üzere dört gruba ayrılmaktadır. **Teknoloji uzmanı hemşireler**, yeterli düzeyde tanı, teknik ve izleme bilgisine sahip olan ve hastaların durumları ile ilgili uyarı işaretlerini genç bir hekimden daha hızlı anlayabilen hemşirelerdir. Örneğin, teknoloji uzmanı bir hemşire kalp hastalarında olası gelişebilecek riskleri ve yapılabilecek girişimleri açıklayabilmekte, ayrıca bu bilgileri diğer hemşirelere aktarırken yazıları resimlere dökülebilmektedir. **Gelenekçi uzman hemşireler**, kısıtlı kaynaklar ile işlerini tamamlayabilen, hastayı etkileme konusunda yöneticileri ve hekimleri güçlü, kendilerini ise güçsüz olarak tanımlayan hemşirelerdir. **İleri düzey uygulayıcı hemşireler**, tedavi rejimleri yazabilen, ilaç önerebilen, var olan hemşirelik rollerini genişletebilen, diğer hemşirelere danışmanlık yapabilen, uygulamalarında yenilikçi ve özerkliğe sahip olan hemşirelerdir. Örneğin, ileri düzey uygulayıcı bir hemşire santral venöz katater uygulaması yapabilmektedir. **Hümanist varoluşçu uzman hemşireler** ise, hastaların bakımında bütüncül (holistik) yaklaşımı benimseyen, uygulamada hümanist anlayışı olan, risk alabilen, destekleyici bir yönetime, iyi kaynaklara ve iyi eğitime sahip olan dinamik hemşirelerdir. Uzman hemşireler, uzmanlıklarının mevcut durumunu değerlendirmeli, değişimci ve sorgulayıcı özellikleri ile kendi kolektif güçleri ve etkileri konusunda farkındalık kazanmalıdır (Conway, 1998).

Hemşirelik bakımının alanında eğitim alarak uzmanlaşmış hemşireler tarafından yürütülmesinin yararları birçok çalışma ile ortaya koyulmuştur. Lisansüstü eğitimin hemşirelerin klinik uygulamalarına etkisini incelemek amacıyla yapılan bir çalışmada, katılımcıların büyük çoğu alanlarına özgü bilgi ve anlayış düzeyleri ile tanı testlerini yorumlama ve kullanma yeteneklerinin arttığını, hastanın durumundaki değişiklikleri daha iyi tespit edebildiklerini ifade etmiştir (Barnhill vd., 2012). Yapılan bir başka çalışmada sertifikalı uzmanlığa sahip olma durumu ile yaşlı hastaların düşme riski tanısının belirlenmesinde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin sertifika uzmanlığına sahip olmalarının hastalar için daha iyi sonuçlar elde edilmesinde etkili olduğu bulunmuştur (Boltz vd., 2013). Uzmanlık eğitimi alan hemşirelerle yapılmış çalışmaları değerlendirmek amacıyla yapılan sistematik bir derlemede, uzmanlık eğitimi almış hemşirelerle verilen bakımın, hastanede kalış süresini azaltarak, hastaların genel sağ kalım oranlarını yükselttiği ve bakım

sonuçlarının sürekliliğini etkilediği kanısına varılmıştır (Ge vd., 2015). Başka bir çalışmada ise eğitim düzeyi yüksek olan hemşirelerin daha iyi düzeyde profesyonel davranış sergilediği belirlenmiştir (Dikmen vd., 2016). Lisansüstü eğitimin hemşirelere ve hasta sonuçlarına etkisini inceleyen bir sistematik derlemede, hemşireler açısından bilgi ve beceri, istihdam fırsatı ve iş tatmininin geliştiği, hastalar açısından hasta bakımının, hasta memnuniyetinin ve klinik sonuçların geliştiği bildirilmiştir (Abu-Qamar vd., 2020).

### Hemşirelikte Benner'in Klinik Bilgelik Modeli Açısından Uzmanlık

Patricia Benner'e göre uygulamalı bir disiplinde bilgi zamanla çoğalmakta ve beceri uygulama alanlarında deneysel öğrenme ve durumsal düşünme ile birlikte sürekli olarak gelişmektedir (Benner et al, 2009; Brykczynski, 2013). Hemşireler birbirinden farklı klinik beceri ve uzmanlık düzeylerine sahiptir. Uzmanlığı ise uygulama alanlarındaki klinik hemşirelik şekillendirmektedir (Koç vd., 2018). Benner hemşireliğin klinik gelişim aşamalarını tanımlarken Hubert ve Stuart Dreyfus kardeşlerin '*Dreyfus Beceri Edinme Modeli*'ni hemşirelik mesleğine uyarlamıştır. Dreyfus kardeşler bu modeli satranç ustaları, pilotlar, ordudaki tank sürücülere ve komutanların performanslarını inceleyerek geliştirmişlerdir. Dreyfus modelinde acemilik seviyesinden, uzmanlık seviyesine kadar olan beş seviye bulunmaktadır (Benner, 2004). Benner hemşirelerin, acemilikteki teorik ve kural kaynaklı bakış açısından, uzmanlıktaki sezgisel karar vermeyi destekleyen, deneyimlerle beslenen klinik bilgiye doğru 5 aşamadan geçerek uzmanlığa ulaştığını belirtmiştir (Koç vd., 2018; Lyneham vd., 2009). Benner'in hemşirelik mesleğinin uygulamadaki gelişimine özgü uyarladığı klinik bilgelik aşamaları Şekil 1'de gösterilmektedir (Benner, 2004; Brykczynski, 2013).



Şekil 1. Patricia Benner'in Hemşirelikte Klinik Bilgelik Basamakları

Beceri ediniminin '*acemilik*' aşamasındaki hemşireler, karşılaştıkları durum ile ilgili herhangi bir deneyime sahip değildir. Bu aşamadaki hemşireler, içinde yer aldığı bir durumu tüm yönleri ile değerlendirmede güçlük yaşamaktadır. Bu nedenle, uygulamalarında küçük detayları göz ardı edebilmektedirler. Bu durum, esnek olmayan ve sınırlı bir performansa sahip olmalarına neden olmaktadır. Acemilik aşamasındaki hemşireler, ağırlıklı olarak görev odaklı hareket etmektedirler ve bu nedenle bakım performansları sınırlanmaktadır. Hemşireler bu aşamada, bir durumu değerlendirebilmek için sürekli sözlü ve fiziksel ipuçlarına ihtiyaç duymaktadırlar. Kural ve teorik bilgi temelli olarak bakım veren acemi hemşireler, kendilerine verilen görevi bitirmeye odaklı çalışmaktadırlar (Benner, 2004; Quick, 2016; Thomas ve Kellgren, 2017). Tüm bunların yanında Benner, uygulamada daha ileri beceri seviyelerinde bulunan hemşirelerin de içinde buldukları durum onlara tamamen yabancı ise acemilik seviyesinde sınıflandırılabilirliğini belirtmektedir (Brykczynski, 2013).

Acemilik aşamasındaki hemşireler, geniş kapsamlı somut bir deneyim edindikten sonra *yeterlilik* aşamasına geçmektedir. Hemşireler, performansını geliştirdiği, karşılaştığı durumlarla başa çıkabildiği ve tecrübeli başka bir hemşire tarafından yönlendirilebildiği zaman yeterli olarak kabul edilir (Benner, 1982; Brykczynski, 2013). Bu seviyedeki hemşire, durumu kavramaya yetecek miktarda deneyim kazanmıştır. Ancak, yeterli hemşireler hala kurallar ile yönlendirilmeye devam etmekte ve görevi tamamlamaya odaklı çalışmaktadırlar. Hastanın durumuna daha geniş bir açıdan bakma konusunda zorluk yaşamaktadırlar. Bu hemşireler, klinik ortamda hasta ihtiyaçlarından çok durumun onlara yüklediği sorumluluklara odaklanmaktadırlar. Hasta bakımında hangi durumun önemli olup olmadığına henüz karar veremedikleri için, bu konuda desteklenmeleri gerekmektedir. Bu aşamada, durumun

özelliklerini tanımaya, edindikleri deneyimleri kullanmaya başlarlar. Bilgileri sürekli gelişim göstermeye devam etmektedir (Koç vd., 2018; Quick, 2016; Thomas ve Kellgren, 2017).

Sürekli uygulama yaparak performansını geliştiren bir hemşire **yetkinlik** aşamasına geçer. Yetkinlik aşamasındaki hemşire, bir durumun önemli ve göz ardı edilebilecek yönlerini belirleme ve bir amaç için planlama yapabilme becerisine sahiptir. Yetkin hemşireler, hem soyut hem de analitik düşünme yetisine sahiptir. Bu hemşireler, koordineli ve kendinden emin bir şekilde hareket edebilmektedir. Yetkin bir hemşire, planlama için hem kuralları hem de muhakeme yeteneğini kullanır. Öğrenmenin yetkinlik aşaması hemşirenin profesyonel etik yaklaşımlarının oluşmasında da çok önemlidir (Benner, 1982; Bryczynski, 2013).

Uzmanlığa geçiş aşaması olarak kabul edilen **ustalık** aşamasında hemşirenin odak noktası artık kendisi değil bakım verdiği bireydir. Usta hemşireler daha az seçenek değerlendirerek gerçek soruna hızlıca odaklanabilmektedir. Bu aşamada hemşirelerin, bilgi ve becerilerine olan güvenleri de artmıştır. Usta hemşireler, durumu bir bütün olarak kavrayarak planlamayı buna göre yapmaktadır. Sezgisel bir kavrayışa sahip olan usta hemşireler, hastaya bütüncül yaklaşarak karar verme yetisini geliştirmektedir. Hangi özelliklerin önemli olduğunu belirleyebilecek bir bakış açısına sahip olduğu için hemşirelerin karar vermesi kolaylaşmaktadır. Bu aşamada hemşireler, bir durumun içindeki değişen ilişkileri görme becerisini göstermeye başlamaktadır. Bu yetenekleri sayesinde durumu ustaca kavrayıp uygulamaya geçebilmektedirler. Hemşireler olası sorunları ve bunlar karşısında nasıl planlama yapılacağı konusunda deneyimlerinden yararlanmaktadır (Benner, 1982, 2004; Bryczynski, 2013; Ozdemir, 2019).

Doğru girişimi uygulamada kural ve yönerge gibi analitik ilkelere bağımlı olmayan hemşire **uzmanlık** aşamasına ulaşmış olur. Benner'e göre uzman hemşire, yararlı olmayan tanı ve çözümler üzerinde düşünmeden ve zaman kaybetmeden durumu kavrayabilen, doğru tanı ve girişimi düşünebilmek için sezgisel bir anlayışa sahip olan kişidir (Benner vd., 2009; Ozdemir, 2019). Bu aşamada hemşire hastayı tanımakta, beklenen tepki kalıplarını bilmekte, hastaya bir birey olarak yaklaşmaktadır. Uzman hemşireler derin deneyimlere sahip biri olarak temel konuları fark etme, herhangi bir duruma doğru ve zamanında cevap verebilme yeteneğine sahiptir. Uzmanlığa ulaşan hemşireler, hız, esneklik, deneyim ve durumun bütününe görebilme ve önemli unsurları belirleyebilme özelliklerine sahiptir. Uzman hemşire için, hastanın endişelerini anlamak ve ihtiyaçlarını karşılamak üst seviyede önem taşımaktadır. Durumu derinlemesine kavradıkları düşünüldüğünde uzman hemşireler sorunları çözerken doğal bir şekilde hareket edebilmekte ve esnek bir performans gösterebilmektedirler (Benner, 2004; Koç vd., 2018; Ozdemir, 2019; Quick, 2016).

Avustralya'da yürütülen bir doktora tez çalışmasında, 4 acemi ve 4 uzman hemşire olmak üzere toplamda 8 yoğun bakım hemşiresinin benzer özellikteki hastalara verdikleri bakım incelenmiştir. Hemşireler ameliyat sonrası ilk 24 saat içerisindeki hastalara bakım verirken gözlenmiştir. Gözlem sırasında think aloud (sesli düşünme) tekniği kullanılmıştır. Gözlem sonrasında hemşirelerle birebir görüşmeler yapılmıştır. Sonuçta; uzman hemşirelerin hastayla ilgili çok daha fazla ipucu topladığı, hastadan elde ettikleri bilgileri bütünleştirebildiği, olası sorunları tahmin edebildiği, deneyimlerini şu anki duruma daha iyi entegre edebildiği, ileri muhakeme yeteneğini daha iyi kullandığı ve karar verme sürecinin daha hızlı olduğu bildirilmiştir (Hoffman, 2007). Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde 8611 hemşire ile yürütülen çalışmada klinik uzmanlığın hasta bakım kalitesinin merkezinde olduğu belirtilmiş, hemşirelerin eğitim seviyesinin ve çalışılan kurumun işleyişinin uzmanlığa ulaşılmasında etkili olduğu bildirilmiştir (McHugh ve Lake, 2010). Hemşirelikte klinik uzmanlığa ilişkin çalışmaları inceleyen bir literatür çalışmasında 16 araştırma incelenmiş, uzman hemşirelerin, hastalarını tanımlayarak bireysel bakım verebildiği, benimsedikleri felsefeyle ilişkili eylemlerde bulunabildiği, önsezilerini mantıksal çerçevede ve düzenli kullanabildiği, risk alabildiği ve teknik beceri içeren bilgiye sahip olduğu bulunmuştur (Morrison ve Symes, 2011). Hemşirelikte akademik uzmanlık ile Benner'in tanımladığı klinik uzmanlık kavramlarına ilişkin farklar Tablo 1.de sunulmaktadır.

**Tablo 1.** Akademik Uzmanlık ve Benner'in Klinik Uzmanlık Kavramının Karşılaştırılması

Akademik Uzmanlık	Klinik Uzmanlık
Uygulamalı dersler olmakla birlikte daha çok teorik bilgiye dayalıdır. (Empirik bilme) Analitik düşünme ön plandadır. Yüksek lisans, doktora, sertifika gibi programlara katılım gereklidir. Lisansüstü programların başarı ile tamamlanması yeterlidir.	Deneyim ve uygulamaya dayalıdır. (Kişisel yolla bilme) Sezgisellik ön plandadır. Aynı ya da benzer birimlerde belli bir süre görev yapmış olmak gereklidir. Uzmanlığa ulaşmada 5 aşama bulunmaktadır.

### Ülkemizde Uzman Hemşirelerin Durumu

Ülkemizde yüksek lisans ve doktora programlarının açılması, hemşirelikte uzmanlık adına önemli bir gelişme olmuştur (Arslan vd., 2004; Yavuz ve Kocaman, 2017). Hemşirelikte uzmanlığın gelişmesi ile mesleki araştırmaların sayısı artmış, bu çalışmalar ulusal ve uluslararası bilimsel toplantılarda yer almış, aynı zamanda hemşirelik bilimsel dergilerinin gelişmesi sağlanmıştır (Çelik vd., 2011). Günümüzde lisansüstü programların sayısının ve hemşirelerin uzmanlık eğitimlerine olan ilgisinin giderek arttığı görülmektedir (Kocaman ve Yürümezoğlu, 2015; YÖK, 2017). Fakat ülkemizde uzman hemşirelik ile ilgili olumlu gelişmeler yaşanmış ise de, lise ve ön lisans mezunları ile diğer sağlık personellerinin hemşire unvanı ile istihdamına devam edilmiştir. Bununla beraber ülkemizdeki uzman hemşirelerin istihdamında diğer eğitim seviyelerindeki mezunlar (lise, ön lisans veya lisans mezunları) ile bir fark bulunmamakta, mesleki bilgi ve deneyimi sorgulamayan bir sınav ile sağlık kurumlarına istihdam sağlanmaktadır (Çelik vd., 2011). Uzman hemşirelere eğitimlerini tamamladıkları alana uygun kadro verilmemekte, hastanedeki pozisyonları hastane idareleri tarafından belirlenmektedir. Hemşireler uzmanlık alanları dışında, çoğunlukla personel eksikliği yaşanan birimlerde çalıştırılmaktadır (Çelik vd., 2011; Türkmen, 2015; Ünal, 2008). Bu durum uzman hemşirelerin uygulama alanlarında yetersiz kalmasına, istenilen düzeyde araştırma yapamamalarına, bu nedenle mesleki bilginin yetersiz kalmasına ve gelişmiş ülkelere kıyasla ülkemizdeki hemşirelik mesleğinin geride kalmasına neden olmaktadır (Çelik vd., 2011; Korkmaz, 2011). Ülkemizde niteliksel olarak yürütülen bir araştırmada mesleki eğitim düzeyindeki çeşitlilik, istihdam tiplerinde görülen farklılıklar, mesleki otonomi ve örgütlenme düzeylerinin düşüklüğü hemşireliğin profesyonelleşme sürecindeki temel sorunlar olarak ifade edilmiştir (Özlük ve Sur, 2017). Klinik olarak uzun yıllar deneyime sahip olan ve Benner'in klinik bilgeliğe basamaklarına göre uzman olarak nitelendirilen hemşirelerin de benzer sorunlar yaşadığı görülmektedir. Ayrıca klinik uzman hemşireleri, bilgi ve deneyimlerini teorik bilgi ile zenginleştirebilecekleri lisansüstü programlara, kurslara ve sertifikasyon programlarına katılmakta kurumsal zorluklarla karşılaşmaktadır.

Literatürde, hemşire istihdamı ve hemşire çalışma ortamı özellikleri ile hasta, hemşire ve organizasyonel çıktılar arasında ilişki olduğu belirtilmektedir. Uygulama alanlarındaki sağlık bakım ekibi içinde, hem eğitim düzeyi hem de deneyimi fazla olan hemşirelerin oranı yüksek ise hasta çıktıların daha iyi olduğu bildirilmektedir. Olumlu hemşire çalışma ortamına bağlı hemşirelerde iş doyumunu artmakta, tükenmişlik ise azalmaktadır. Ayrıca, organizasyonel olarak hastaların hastanede yatış süresi kısaltılmakta, hastaneye giriş dönüşü azalmakta ve böylece maliyetler düşmektedir (Türkmen, 2015). Bu da alanda çalışan akademik veya klinik anlamda uzman olan hemşirelerin uzmanlık alanlarına göre istihdam edilmesinin ve çalışma koşullarının iyileştirilmesinin önemini ortaya koymaktadır.

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Bakımın kalitesinin artması, hasta sonuçlarının iyileşmesi ve hemşirelikte iş doyumunun artması açısından hemşirelikte uzmanlık kavramının önemi giderek artmaktadır. Hemşirelikte uzmanlık kavramı iki şekilde karşımıza çıkmaktadır. Belli bir işte ya da konuda bilgi, görüş ve becerinin çok olması klinik uzmanlık olarak ifade edilirken, belli bir bilim dalında lisansüstü öğrenim derecesine sahip olma ise akademik uzmanlık olarak tanımlanmaktadır. Ülkemizde lisansüstü programlarda çoğunlukla teorik bilgi ağırlıklı olmakta ve akademik uzmanlığını kazanmış uzman hemşirelerin klinik deneyimleri zayıf kalmaktadır. Bu nedenle akademik uzmanlık sağlayan öğretim

programlarının uygulama ve klinik eğitime daha fazla önem vermesi gerekmektedir. Benzer şekilde klinikteki deneyimleri ile zaman içerisinde uzmanlığa erişmiş hemşirelerin, bilgilerini güncellemesi ve kanıta dayalı uygulamalarını geliştirebilmesi için desteklenmeleri, yüksek lisans, doktora ve sertifika programlarına, kurs, kongre ve eğitimlere erişiminin kolaylaştırılması gerekmektedir. Ayrıca, akademik ve klinik uzmanlığını kazanmış hemşirelerin, kendi alanlarına özgü birimlerde istihdam edilmesinin sağlanması önemlidir. Hemşirelik mesleğinin daha profesyonel ve bağımsız bir disiplin haline gelebilmesi; hemşirelikte uzmanlık kavramının iyi anlaşılması, uzmanlaşmanın önündeki engellerin kaldırılması ve hemşirelik eğitiminin uzmanlaşma yönünde geliştirilmesi ile mümkündür.

### SINIRLILIKLAR

Konuya yönelik araştırmalarda, özellikle klinik uzmanlık alanında, yeterli çalışma olmaması nedeniyle çalışma örneklerine yeterli yer verilememiştir.

### Teşekkür

Bu makalenin ortaya çıkma sürecindeki değerli katkılarından dolayı, çok kıymetli hocalarımız sayın Prof. Dr. Nurgün PLATİN ve sayın Doç. Dr. Neslihan GÜNÜŞEN'e teşekkürlerimizi sunarız.

### Finansal Destek

Finansal destek yoktur.

### Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması yoktur.

### Yazar Katkıları

Tasarım: M.B., T.M., Literatür tarama: M.B., T.M., Yazma: M.B., T.M.,

### KAYNAKLAR

- Abu-Qamar, M. e. Z., Vafeas, C., Ewens, B., Ghosh, M., & Sundin, D. (2020). Postgraduate nurse education and the implications for nurse and patient outcomes: A systematic review. *Nurse Education Today*, 92, 104489. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104489>
- Arslan, H., Çıtak, N., & Potur, D. (2004). Dünyada hemşirelik doktora programlarına genel bakış. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 13(53), 21-30. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/95384>
- Atalan, A., & Dönmez, C. Ç. (2018). Yüksek-egitimli uzman hemşire istihdamı ile acil servis kalitesinin yükseltilmesi için simülasyon uygulaması: Türkiye sağlık sistemi. *Marmara Fen Bilimleri Dergisi*, 30(4), 318-338. <https://doi.org/10.7240/marufbd.395255>
- Barnhill, D., McKillop, A., & Aspinall, C. (2012). The impact of postgraduate education on registered nurses working in acute care. *Nursing Praxis in New Zealand*, 28(2), 27-36. <https://www.nursingpraxis.org/282-the-impact-of-post-graduate-education-on-registered-nurses-working-in-acute-care.html>
- Benner, P. (1982). From novice to expert. *American Journal of Nursing*, 82(3), 402-407. [https://journals.lww.com/ajnonline/Citation/1982/82030/From\\_Novice\\_To\\_Expert.4.aspx](https://journals.lww.com/ajnonline/Citation/1982/82030/From_Novice_To_Expert.4.aspx)
- Benner, P. (2004). Using the dreyfus model of skill acquisition to describe and interpret skill acquisition and clinical judgment in nursing practice and education. *Bulletin of Science, Technology & Society*, 24(3), 188-199. <https://doi.org/10.1177/0270467604265061>
- Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., Day, L., & Shulman, L. S. (2009). Educating nurses: A call for radical transformation (Vol. 15). John Wiley & Sons,. <https://books.google.com.tr/books?id=DE757IzAvFwC>
- Boltz, M., Capezuti, E., Wagner, L., Rosenberg, M. C., & Secic, M. (2013). Patient safety in medical-surgical units: Can nurse certification make a difference? *Medsurg Nursing*, 22(1), 6-32. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23469496/>
- Bryczynski, K.A. (2014). Patricia Benner: Caring, Clinical Wisdom, and Ethics in Nursing Practice. In: Alligood MR. (Ed). *Nursing Theorists and Their Work* (8th Edition), Elsevier Mosby, Missouri, 2014.
- Conway, J. E. (1998). Evolution of the species 'expert nurse'. An examination of the practical knowledge held by expert nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 7(1), 75-82. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2702.1998.00127.x>
- Cuevas-Santos, C. (2019). Nursing Specialities and professional practice: current situation and future perspectives. *Enferm Clin (Engl Ed)*, 29(6), 357-364. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.002>
- Çelik, S., Keçeci, A., & Bulduk, S. (2011). Is nursing a profession in Turkey? *Hospital Topics*, 89(2), 43-50. <http://dx.doi.org/10.1080/00185868.2011.587735>

- Dikmen, Y., Karatas, H., Arslan, G. G., & Ak, B. (2016). The level of professionalism of nurses working in a hospital in Turkey. *J Caring Sci*, 5(2), 95-102. <https://doi.org/10.15171/jcs.2016.010>
- Ge, S., Xi, X., & Guo, G.-F. (2015). A systematic review of the impact of master's-educated nurses on inpatient care. *International Journal of Nursing Sciences*, 2(4), 414-421. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2015.10.003>
- Greene, M. Z., Fitzpatrick, M. K., Romano, J., Aiken, L. H., & Richmond, T. S. (2017). Clinical fellowship for an innovative, integrated BSN-PhD program: An academic and practice partnership. *Journal of Professional Nursing*, 33(4), 282-286. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2016.12.001>
- Hoffman, K. (2007). A comparison of decision-making by “expert” and “novice” nurses in the clinical setting, monitoring patient haemodynamic status post abdominal aortic aneurysm surgery. PhD Thesis, <https://opus.lib.uts.edu.au/bitstream/10453/21800/2/02Whole.pdf>
- International Council of Nursing-ICN. (2022). Nursing Definitions. <https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions>
- Kocaman, G., & Yürümezoğlu, A. (2015). Türkiye’de hemşirelik eğitiminin durum analizi: sayılarla hemşirelik eğitimi (1996-2015). *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 5, 255-262. <https://dx.doi.org/10.5961/jhes.2015.127>
- Koç, Z., Çınarlı, T., Şener, A., & Kızıltepe, S. K. (2018). Patricia Benner: Hemşirelik uygulamalarında klinik bilgelik ve beceri edinimi. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9, 1-12. [http://acubadem.dergisi.org/uploads/pdf/pdf\\_AUD\\_416.pdf](http://acubadem.dergisi.org/uploads/pdf/pdf_AUD_416.pdf)
- Korkmaz, F. (2011). Meslekleşme ve ülkemizde hemşirelik. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 18(2), 59-67. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/88499>
- Kostak, M. A., Aras, T., & Akarsu, Ö. (2012). Hemşirelik öğrencilerinin gözünden klinik hemşirelerin eğitimlerine katkı sağlama durumları. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 1(2), 39-46. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/cumunuji/issue/4317/57773>
- Lynham, J., Parkinson, C., & Denholm, C. (2009). Expert nursing practice: A mathematical explanation of Benner’s 5th stage of practice development. *Journal of Advanced Nursing*, 65(11), 2477-2484. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05091.x>
- McHugh, M. D., & Lake, E. T. (2010). Understanding clinical expertise: Nurse education, experience, and the hospital context. *Research in Nursing & Health*, 33(4), 276-287. <https://doi.org/10.1002/nur.20388>
- Meran, H. E. P., & Şahin, N. H. (2014). Kadın sağlığı alanında uzman hemşirelik eğitimi ve uzman hemşirelik rolleri: Amerika Birleşik Devletleri örneği. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 1(1), 1-14. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/207488>
- Morrison, S. M., & Symes, L. (2011). An integrative review of expert nursing practice. *Journal of Nursing Scholarship*, 43(2), 163-170. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2011.01398.x>
- Nelson, A. M. (2020). The evolution of professional obstetric nursing in the United States (1880’s-present): Qualitative content analysis of specialty nursing textbooks. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 2, 100010. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2020.100010>
- Oktay, S., Coşkun, A., & Şen, S. (2015). Türkiye’de hemşireliğin durumunun raporu. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 7(33), 1-16. <https://dergipark.org.tr/en/pub/fnjin/issue/9045/112784>
- Ovayolu, N., Kaplan, Ö., & Ovayolu, Ö. (2009). Hemşirelikte kanıta dayalı uygulama. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*, 6(1-2), 11-16. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/423070>
- Ozdemir, N. G. (2019). The development of nurses’ individualized care perceptions and practices: Benner’s novice to expert model perspective. *International Journal of Caring Sciences*, 12(2), 1279-1285. [https://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/81\\_ozdemir\\_special\\_12\\_2.pdf](https://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/81_ozdemir_special_12_2.pdf)
- Özcan, H. (2014). Doğum stajına çıkan öğrencilerin gözüyle; okul hastane işbirliği. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 21(3), 78-83. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/196954>
- Özlük, B., & Sur, H. (2017). Türkiye’de hemşireliğin profesyonelleşmesi kapsamında değerlendirilmesi ve Avrupa Birliğine uyum süreci: Niteliksel bir çalışma. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(4), 98-106. [https://jag.journalagent.com/shyd/pdfs/SHYD\\_3\\_4\\_98\\_106.pdf](https://jag.journalagent.com/shyd/pdfs/SHYD_3_4_98_106.pdf)
- Quick, J. (2016). From novice to expert: A surgical care practitioner's reflection on their role development. *Journal of Perioperative Practice*, 26(10), 225-228. <https://doi.org/10.1177/175045891602601003>
- Shoghi, M., Sajadi, M., Oskuie, F., Dehnad, A., & Borimnejad, L. (2019). Strategies for bridging the theory-practice gap from the perspective of nursing experts. *Heliyon*, 5(9), e02503. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e02503>
- Şendir, M., Çelik, S., Dişsiz, M., Güney, R., Açıksöz, S., Kolcu, M., Kabuk, A., Yıldırım, A., & Bektemür, G. (2018). Hemşirelik eğitimi ve uygulamasında yeni bir yaklaşım: Hemşirelik eğitimi ve uygulamasının bütünleşmesi. *Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi (JAREN)*, 4(2), 92-99. <https://doi.org/10.5222/jaren.2018.092>
- Thomas, C. M., & Kellgren, M. (2017). Benner’s novice to expert model: an application for simulation facilitators. *Nursing Science Quarterly*, 30(3), 227-234. <https://doi.org/10.1177/0894318417708410>
- Topuksak, B., & Kublay, G. (2010). Florence Nightingale’den günümüze hemşirelik eğitiminde neler değişti. Avrupa ve Türkiye’de modern hemşirelik eğitimi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, Sempozyum Özel Sayısı, 298-305. <https://docplayer.biz.tr/16696425-Florence-nightingale-den-gunumuze-hemgirelik-egitiminde-neler-degitti-avrupa-ve-turkiye-de-modern-hemgirelik-egitimi.html>
- Türk Dil Kurumu Sözlükleri. (2021). Genel Türkçe Sözlük, Uzman kelimesi tanımı. <https://sozluk.gov.tr>
- Türkmen, E. (2015). Hemşire istihdamının hasta ve hemşire sonuçları ile organizasyonel çıktılarına etkisi: Yataklı tedavi kurumlarında hemşire insan gücünü planlama. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2(3), 69-80. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/330835>



- Ünal, A. (2008). Hastanelerde çalışan hemşirelerin hemşirelik dışı birimlerde istihdamı ve nedenlerinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 3(1), 23-29. <https://core.ac.uk/download/pdf/199388539.pdf>
- Walker, J. (2008). The nursing expert in clinical practice. *Journal of Orthopaedic Nursing*, 12(1), 5-12. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.joon.2007.08.016>
- Wong, F. K. Y. (2018). Development of advanced nursing practice in China: Act local and think global. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(2), 101-104. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.03.003>
- Yavuz, Ö. S., & Kocaman, E. (2017). Hemşirelik piyasaları ve analizi. *International Anatolia Academic Online Journal Health Sciences*, 1(2), 10-23. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/367804>
- Yüksek Öğretim Kurumu. (2017). Hemşirelik lisans eğitimi çalıştay raporu 2017. Yüksek Öğretim Kurumu. <https://www.yok.gov.tr>
- Zeng, J., Zhu, J.-C., & Zhao, X.-Y. (2016). The concept and characteristics of clinical practice ability in Master Degree of Nursing (specialty). *Chinese Nursing Research*, 3(3), 97-100. <https://doi.org/10.1016/j.cnre.2016.06.009>

## EXTENDED ABSTRACT

**Introduction:** An expert is defined as a person who has a lot of knowledge, opinion and skills in a particular job or, who has a postgraduate degree in a particular field of science. Expertise in nursing is also discussed under two headings depending on this definition; academic expertise and clinical expertise. The literature on the concept of expertise in nursing remains limited. Therefore, the purpose of this review is to explore the concept of expertise in nursing and, assess the current situation of expert nurses in Turkey. A literature review was conducted by using Google Academic, PubMed, DergiPark and Science Direct databases. The keywords using in the literature review were expertise, expertise in nursing, clinical expertise, academic expertise, Benner and expert nursing.

**Academic Expertise in Nursing:** Academic expertise is a designation awarded to nurses who have completed graduate degrees in nursing after receiving their basic nursing education. Nurses are also given the title of expert after completing a certificate programme provided by expert organizations. Nurses with postgraduate education, a PhD, and academic knowledge are in high demand around the world and in our country due to the lack of faculty per student. Academically trained nurses play diverse roles depending on the patient population in their field. Breast care nurse, diabetes nurse, chemotherapy nurse, or stoma nurse are just a few examples. Expert nurses are classified into four groups depending on the traits they exhibit: technologist, traditionalist, advanced practitioner, and humanist existentialist. Expert nurses can evaluate their current level of skill. Expert nurses can possess transforming and inquisitive qualities. Expert nurses need to be aware of their strengths and weaknesses as a group. Nurses' knowledge and abilities improve as a result of providing expert patient care. As a result, nurses are employed more frequently, and their job satisfaction increases. Moreover, when patients are cared for by expert nurses, their satisfaction rises and their clinical outcomes improve.

**Nursing Expertise in Terms of Benner's Clinical Wisdom Model:** The 'Dreyfus Skill Acquisition Model' of Hubert and Stuart Dreyfus brothers was applied to the nursing profession by Benner, which specifies the clinical developmental stages of nursing. In an applied area, knowledge grows with time, according to Patricia Benner. With experiential learning, skills and knowledge in application are constantly growing. According to Benner, nurses advance through five stages of expertise. Nurses in the 'novice' level of their job have no previous experience with the circumstances they are confronted with. After having substantial experience, novice nurses progress to the 'advanced beginner' level. Nurses develop their skills by practicing on a regular basis. The 'competency' stage is the following step. At the competency level, the nurses determine which situations are critical and which are not. They have the ability to plan for the well-being of the patient. Nurses in the 'proficiency' level are on their way to becoming experts. At this stage, nurses' top focus is the person they care for. Finally, 'expert nurses' pay close attention to the difficulties of their patients right away. Nurses' confidence in their knowledge and skills grows at this point. Expert nurses assess the situation as a whole and make appropriate plans. These nurses achieve experience by using the proper intervention without depending on analytical principles such as rules and directions. They do not waste any time in determining the patient's condition. While performing these tasks, an expert nurse thinks intuitively. Expert nurses are able to make the effective care assessment and intervention for their patients. Nurses that have attained the degree of expertise are fast, responsive, and knowledgeable. The patient is assessed as a whole by the experienced nurse. The patient's critical symptoms are revealed by expert nurses. The skilled nurse is aware of the patient's problems. It is important for the expert nurses to answer the patients' needs.

**Status of Expert Nurses in Turkey:** In terms of nursing expertise, the establishment of master's and doctoral programs in our country is a significant development. The number of professional research studies has increased as nursing skill has improved. These studies were presented at national and international scientific conferences. Nursing scientific journals have grown as a result of this. Nurses' interest in specialized training is growing, as is the number of postgraduate programs available. Apart from their areas of expertise, nurses are mostly employed in units where there is a staffing shortage. As a result of this situation, the nursing profession in our country stays behind that of industrialized countries. It has been observed that when the nurses working in the application areas have a high level of education and experience, the clinical outcomes of the patients are good. Job satisfaction increases and burnout diminishes when specialists are employed under appropriate working conditions. As a result, academic or clinical experts in nursing should be employed according to their areas of knowledge, and their working conditions should be improved.

**Conclusion:** The importance of the expertise in nursing is gradually rising to increase quality of care, improve patient outcomes and increase nurses' job satisfaction. In Turkey, graduate programs mostly focus on theoretical knowledge. Because of this, clinical experience of academic expertise nurses remains weak. For this reason, in the curricula that provide academic expertise, practice and clinical education should be given more importance. Similarly, nurses who have attained expertise over the time with their clinical experience should be supported to update their knowledge and develop their evidence-based practices. Clinical expert nurses also need to be supported to access to the doctoral and certification programs, courses, congress and trainings.