

Hemşirelikte Mesleki Yetkinlik

Professional Competency in Nursing

(Derleme)

Azize KARAHAN*, Sultan KAV**

ÖZ

Yetkinlik bir kişinin görevleri doğru ve ustaca yapabilmesi için sahip olması gereken bilgi, beceri, yetenek, davranışlar ya da kapasitedir. Yetkinlik, hemşireler için önemli kriterlerdendir. Hemşirelikte yetkinlik çok boyutlu olduğundan üzerinde uzlaşılan ortak bir tanımı yoktur. Bilimsel yenilikler ve teknolojik gelişmeler hemşirelerin bu koşullara uyum sağlamasını, bakım gereksinimi ve beklentileri giderek artan hasta grubuna hizmet vermesini, farklı disiplinlerle bir arada çalışmasını ve çok sayıda hizmetin koordinasyonunu sağlamasını gerektirmektedir. Günümüzde hemşirelerin sağlık hizmetlerinin değişen yapısına uyum sağlamaları gerekliliği yetkinlik kavramını gündeme getirirken, yetkinlik geliştirmenin kolay olmadığı vurgulanmaktadır. Yetkinliği belirleyen özelliklerin ve yetkinliği etkileyen değişkenlerin bilinmesi, mezuniyet öncesinden başlayarak okul ve hastane yönetiminin işbirliğine dayanan ve hemşirelerin de içinde olduğu bir program oluşturma yetkinlik geliştirmeye katkı sağlayabileceği vurgulanmaktadır. Bu makalede hemşirelikte yetkinlik geliştirme ile ilgili literatürün incelenmesiyle, yöneticiler ve hemşirelerin konu ile ilgili gereksinimlerinin karşılanmasına katkı sağlanması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, klinik yetkinlik, mesleki yeterlilik

ABSTRACT

Competency is the knowledge, skills, ability and behaviors or capacities that a person possesses in order to perform tasks correctly and skillfully. Competency is an important criterion for nurses. There is no consensus on common definition of competency in nursing because of its multidimensional nature. Scientific innovations and technological developments require nurses to adapt to these conditions, to serve increasingly demanding patient groups, to work together with different disciplines, and to coordinate many services. Today, while the necessity of adaptation of nurses to the changing structure of healthcare services brings the concept of competency to the agenda, it is emphasized that developing competency is not easy. It is stated that knowing the qualifications determining the competency and the variables affecting it, building a competency development program based on the cooperation of the school and hospital administrations including the nurses starting from undergraduate education can contribute to developing competence. In this article, it is aimed to contribute to meeting the needs of managers and nurses about the subject by examining the literature about developing competency in nursing.

Key Words: Nursing, clinical competency, professional competence

*Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye,

E-mail: kazize@baskent.edu.tr, Tel: 0312 246 66 75, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6698-2121>

**Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye,

E-mail: skav@baskent.edu.tr, Tel: 0312 246 66 75, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0361-7498>

Geliş Tarihi: 27 Eylül 2017, Kabul Tarihi: 28 Şubat 2018

Atf/Citiation: Karahan A., Kav S. Hemşirelikte Mesleki Yetkinlik. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2018; 5(2):... <https://doi.org/>

GİRİŞ

Yetkinlik Kavramı

Türk Dil Kurumu'nda yetkinlik “yetkin olma durumu, olgunluk, kemal, mükemmeliyet” olarak, yetkin ise “gerekli olgunluğa erişmiş, olgun, kâmil, mükemmel” şeklinde tanımlanmaktadır¹. Yetkinlik Fransızca ve Latince “yetkilendirmek (competens)” kelimesinden türetilmiştir². Literatürde “mükemmel performansın elde edilmesinde ayırt edici bilgi, beceri ve tutumları kapsayan gözlemlenebilir davranışlar”, diğer bir ifadeyle; bireyin işteki rol ve sorumluluklarının önemli bölümünü etkileyen eğitim yoluyla geliştirilebilen, performansı ile bağlantılı, kabul edilen standartlarla ölçülebilen bilgi, beceri ve kişisel özelliklerin birleşimidir^{3,4}.

Yetkinlik (competency) ve *yeterlilik (competence)* kavramları zaman zaman birbirinin yerine kullanılabilir. Literatürde de benzer durumun olduğu görülmektedir^{5,6}. Bununla birlikte yetkinlik ve yeterlilik birbirinden farklı kavramlardır. Birbirinin yerine kullanılması bu nedenle uygun değildir.⁵ *Yetkinlik*; olağanüstü performansı ayırt eden bireysel özellikleri nitelerken, *yeterlilik*; bireyin işini etkin yapabilmesi için gerekli minimum iş standartlarını ortaya koymaktadır. Diğer taraftan kişinin yetkin olabilmesi için aynı zamanda yeterli olması da gerekmektedir⁷. Yeterlilik ve yetkinlikle bir arada kullanılan diğer kavramlar nitelikli/yetkili ve vasıflı/yetenekli değildir. *Nitelikli/yetkili (qualified) kavramı*, hemşireleri tanımlamak için sıklıkla kullanılır; bir hemşirelik programından mezun olmuş, hemşire olarak çalışmak üzere yetkilendirilmiş kişi anlamına gelir. *Vasıflı/yetenekli (skilled) ise* hemşirelik becerilerine sahip olan bir hemşireyi tanımlamak için kullanılır⁷.

Yetkinlik, sağlık personeli için gerekli olan önemli kriterlerdendir⁸. Hemşirelikte yetkinlik kavramı çok boyutludur ve üzerinde fikir birliğine varılmış tek bir tanım bulunmamaktadır^{9,10}. Bir kişinin görevleri doğru ve ustaca yapabilmesi için sahip olduğu bilgi, beceri, yetenek ve davranışlar ve gerekli beceri, bilgi, yeterlilik veya kapasiteye sahip olma” şeklinde tanımlanmaktadır⁷. Hemşirelikte yetkin kişi ise hemşirelik bakımını güvenli ve etik olarak uygulamak için gerekli bilgi, beceri, yetenek ve yargıyı bütünleştiren ve farklı koşullar altında istenilen sonuçlarla görevini gerçekleştirme yeteneğine sahip kişidir¹¹⁻¹³.

Yetkinlik belirli aşamalardan geçtikten sonra kazanılabilmektedir. Benner (1984), bireylerin mesleki yeterlilik kazanma sürecini ‘Acemilikten Uzmanlığa’ modelinde beş aşamada tanımlamıştır¹⁴. Bireyler ilk aşamada deneyimsiz, yani acemi olarak nitelendirilir. Acemilikte geçirilen süre yaklaşık bir yıl kadardır. Bu bireyler sorumluluk almaya hazır değildir, verilen görevi yerine getirebilir ve talimatlarla çalışabilirler. İkinci aşamada birey gelişmiş acemi ya da deneyim kazanmış çalışan olarak nitelendirilir. Bu aşamada geçirilen süre yaklaşık iki yılı bulmaktadır. Bir sonraki aşama ise yetkinlik aşamasıdır. Yetkinlik aşamasındaki bireyler kompetan olarak da nitelendirilirler. Yetkin birey; çok sayıda gereksinimi yönetebilir ve başa çıkabilir; kavramları anlar, yeni bir problemi çözebilir ve aktif karar verebilir. Yetkinlik kazanmak yaklaşık 2-3 yılı alabilmektedir. Yetkinlik sonrası aşama “ustalık”, daha sonraki aşama ise “bilirkişi” ya da “uzman (ekspert)” şeklinde ifade edilen aşamadır. Uzman kişilerin; kapsamlı geçmişi, birikim ve deneyim vardır, olaylara analitik gözle bakarlar, olasılıklar hakkında vizyon sahibidirler, bilgi ve deneyime dayalı sezgileriyle olayın bütününe kavrarlar ve olayları tahmin edebilirler. Bireylerin uzman olabilmesi için en az beş yıllık deneyimle birlikte

çalıştığı alanla ilgili özel eğitime (sertifika ve lisans üstü eğitim gibi) sahip olmaları gerekmektedir¹⁴⁻¹⁶.

Hemşirelikte Mesleki Yetkinliklerin Belirleyici Özellikleri

Mesleki yetkinlikler temel, yönetsel ve beceri olarak üç grupta toplanmaktadır. Temel yetkinlikler her meslek üyesinin sahip olması beklenen iletişim, esneklik, ekip çalışması gibi özellikleri; yönetsel yetkinlikler planlama, organizasyon, liderlik gibi özellikleri; beceri boyutu ise mesleğe özgü becerilere sahip olmayı içermektedir¹⁷. Yetkinlikler ayrıca mesleki, klinik ve uzman yetkinlik olarak da sınıflanabilmektedir. Mesleki yetkinlik genel hemşirelik ile ilgili bilgi ve becerilerden oluşur. Klinik yetkinlik primer olarak klinik odaklı bilgi ve beceriyi içerir. Belirli bir alanda örneğin kardiyovasküler cerrahi hemşireliğinde temel becerileri kapsamaktadır. Uzman klinik yetkinlik ise bir alana özgü özel ve genellikle yetkinlik isteyen becerileri içerir. EKG izlemi ve yorumu, hemodinamik izlem, kalp seslerinin oskültasyonu ve resüsitasyon gibi kapsamlı eğitim ve yetkinlik gerektiren uygulamalar buna örnektir¹⁸.

Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde farklı sağlık meslek organizasyonlarının oluşturduğu bir komite hemşirelerin de içinde bulunduğu sağlık profesyonelleri için hasta merkezli bakımı sağlama, disiplinler arası işbirliği, informatiği kullanma, kalite geliştirme ve kanıta dayalı uygulama olarak beş yetkinlik alanı tanımlamıştır¹⁹. Sroczyński ve ark.(2011) ise Tıp Enstitüsü Modeli ve diğer modelleri baz alarak hemşireler için 10 yetkinlik alanı belirlemiştir. Bu yetkinlik alanları; hasta merkezli bakım, liderlik, profesyonellik, güvenlik, sisteme dayalı uygulama, ekip çalışması ve işbirliği, iletişim, bilgi ve teknoloji, kalite geliştirme ve kanıta dayalı uygulamalardan oluşmaktadır²⁰.

İç ve dış bazı faktörler klinik yetkinliği etkilemektedir. İç faktörler; bilgi beceri, mesleki bağlılık gibi bireysel özellikleri ve etkin iletişim, mesleki ilgi, hesap verebilirlik ve sorumluluk alma gibi mesleki deneyimlerini içerir. Dış faktörler ise etkin yönetim, denetim, izlem ve yetki gibi mesleki faktörlerden oluşurken; iyi eğitim, çalışma koşulları ve yeterli teknoloji gibi çevresel faktörleri de içerir^{21,22}. Yetkinlik mesleki deneyim, pozisyon ve eğitim düzeyi arttıkça gelişmektedir. Ayrıca hemşirelerin çalıştıkları alan, profesyonel davranma becerisi, mesleki gelişim ve daha çok beceri kazanmak için istekli olması yetkinliği ve yeterliliği etkilemektedir^{23,24}. Yapılan çalışmalarda yetkin hemşirelerde olması gereken özellikler;

- holistik bakış açısına sahip olma,
- etkili bakımı gerçekleştirme,
- klinik karar verme, eleştirel düşünme ve problem çözme becerisine sahip olma,
- sorumluluk alma,
- kanıtları kullanarak bilgi, beceri, duyarlı tutum ve değerleri bütünleştirme kapasitesine sahip olma ve
- fonksiyonel yeterliliğe sahip olma şeklinde belirtilmiştir^{11,16,21,25-27}.

Hemşirelikte Yetkinliğin Bakım Kalitesi ile İlişkisi

Sağlık bakımı giderek karmaşık hale gelmekle birlikte hastalara güvenli, kaliteli bakım sunumuyla istenmeyen sonuçları azaltma zorunluluğunu getirmektedir. Hemşirelik

mesleği bu düzeyde bakım sağlamak için yeterliliği nasıl ölçeceği ve sürdüreceği konularında güçlük yaşamaktadır⁹⁷. Yetkinlik geliştirme sürecinin anlaşılması ve hemşirelerin uygulamadaki yetkinlik düzeyini sürekli değerlendirmek bakım kalitesini etkiler¹⁰. Hemşirelerin yeterliliğinin değerlendirilmesi mesleki gelişim gereksinimlerinin belirlenmesi, kalite gelişimi için alanlar ve akreditasyon için gereklidir. Klinik hemşirelerin yeterlilik düzeylerinin göz ardı edilmesi bakım kalitesi ve güvenliğini olumsuz etkileyecektir²⁸.

ABD Tıp Enstitüsü (IOM-Institute of Medicine) 1999 yılında tıbbi hatalar ile ilgili çarpıcı bir rapor hazırlamış ve sonrasında “*yetkin hemşireler hastalara güvenli bakımı sağlamada önemli role sahiptir*” şeklinde belirterek hemşirelik mesleği için yetkinliğin önemini vurgulamıştır²⁹. Aiken ve ark. (2003) istenmeyen hasta sonuçlarından; hastanın durumunun kötüye gitmesini belirleyemeyen, uygun tedaviyi gerçekleştirilmeyen ve komplikasyonların uygun yönetimini sağlamada yetkin olmayan hemşirelerin sorumluluğu olduğunu vurgulanmaktadır³⁰. Smith ve Crowford (2003)’ün çalışmasında yeni mezun lisanslı hemşirelerin (n=601) %49’u, hasta bakımı ile ilgili hatalarda, %75’i ise ilaç hatalarında sorumlulukları olduğunu bildirmişlerdir³¹. Çalışmalarda hemşirelik öğrencileri ve yeni mezun hemşireler bazı alanlarda kendilerini yetkin olarak görseler de yetkinlik ile ilgili sınırlılıkları olduğunu da vurgulamışlardır^{11,27,32}. Tayvan’da yapılan bir çalışmada Yetkinliğe Dayalı Eğitim alan hemşirelik öğrencilerinin (n=163) geleneksel eğitim alan öğrencilere (n=149) göre akademik başarılarının daha iyi olduğu; çekirdek yeterlik ve üst bilişsel becerilerinin geleneksel eğitim alan öğrencilere göre daha fazla geliştiği belirlenmiştir³³. Hemşirelikte Kalite İçin Yetkinlik Modeli’nde hemşirelerde olması istenen yedi kriter tanımlanmıştır. Bu kriterler Şekil 1 ‘de açıklanmıştır.



Şekil 1. Hemşirelikte Kalite için Yetkinlik Modeli⁶

Hemşirelikte Yetkinliğin Geliştirilmesine Yönelik Strateji ve Öneriler

Hemşirelikte yetkinlik kavramı ve değerlendirilmesi ile ilgili tam bir görüş birliğinin olmaması önemli bir sorundur. Yetkinlik değerlendirmesinin çok yönlü doğası, meslek için özel uygulamalarda farklılıklar ve hemşirelik uygulamalarının uzmanlık düzeyinde evrimleşmesi yetkinlik kazanmayı zorlaştırmaktadır¹⁶. Yetkinliğin kolay olmamakla birlikte uygun stratejilerle geliştirilebileceği belirtilmektedir. Yetkinlik geliştirme stratejileri kurumsal ve bireysel özellikler taşır. Kurumsal stratejiler klinik eğitim, düzenli izlem, sürekli eğitim ve kapasite geliştirme gibi **örnekleri içerirken, bireysel stratejiler; bilimsel toplantılara**, kurslara ve sertifika programlarına katılmayı ve literatür takip etmeyi içermektedir²⁴. Yetkinlik geliştirmeye mezuniyet öncesi başlanması ve özellikle temel yetkinliklerin bu dönemde kazandırılması önerilmektedir. **Öğrenciye** her bir yetkinlik için gerekli bilgi, beceri ve tutumun açıklanması; bilgi, beceri ve güvenli tutumu bütünleştirilmesi için vakaya dayalı uygulamalara katılımının sağlanması, simülasyon gibi farklı öğrenim fırsatlarının oluşturulması, klinik uygulama saatinin arttırılması ve aynı klinikte daha uzun süre kalması için olanak sağlanması öneriler arasındadır^{25,32}. Klinik ortamda yetkinlik geliştirmek için başlıca öneriler ise;

- Hemşirelerin bilgi ve beceriyi bütünleştirebilmelerine olanak sağlayan çalışma ortam ve koşulların oluşturulması,
- Oryantasyon, hizmet içi eğitim ve mentörlük programları yoluyla pozisyona özgü eğitim ve profesyonel gelişimin sağlanması,
- Simülasyon, uzaktan eğitim gibi farklı eğitim yöntemlerinden yararlanılması,
- Klinik eğitimciler ve rehberler ile birlikte kurumun politika ve prosedürleri gibi dokümanlara erişimin sağlanması,
- Yeni başlayan hemşirelere rehberlik/mentörlük yapmak üzere deneyimli hemşirelerin belirlenmesi ve desteklenmesi,
- Liderlik özelliklerini (bağlılık, sorumluluk, empati, karar verme becerisi, etkin iletişim, yönetim vb.) geliştirmeye yönelik eğitim programlarına katılma olanağı sunulması,
- Yeni başlayan hemşirenin deneyimli hemşirelerle eşleştirilmesi ve gereksinimlerinin dikkate alınarak iş yükü ve çalışma listesinin düzenlenmesi; tartışma için yeterli zaman ayrılması,
- Hemşirelerin kendi yetkinliklerini gösterebilmeleri için fırsat tanınması,
- Uygulama gelişimi için vazgeçilmez olan sorumluluk, hesap verebilirlik, yapıcı geri bildirim ve formal değerlendirme süreci hakkında netlik sağlanmasını içermektedir^{21,24,34,35}.

Yetkinliğin Değerlendirilmesi

Yetkinliğin geliştirilmesi kadar yetkinliğin değerlendirilmesi de önemlidir. Yetkinliğin doğrudan değerlendirilmesi oldukça zordur. Yeterliliğin yetkin olmadan bir basamak olduğu dikkate alındığında genellikle yeterlilik için yapılan değerlendirmeler yetkinliğin ortaya konulmasına da katkı sağlar. Yanhua ve Watson(2011) yeterlik/yetkinliği değerlendirmede yedi yaklaşımdan yararlandığını ve en fazla portfolyo üzerinde durulduğunu belirlemiştir. Portfolyonun aktif öğrenmeyi, bireysel hesap verebilirliği

teşvik ettiği ve eleştirel düşünme becerisini geliştirdiği, ancak bu yaklaşımda objektif bir değerlendirmenin güç olduğu belirtilmektedir. Yeterliliğinin değerlendirilmesinde en fazla önerilen diğer yaklaşımlar Objektif Yapılandırılmış Klinik Sınav (OSCE: Objective Structured Clinical Examination) ve mentörlüktür. OSCE yararlı ve pozitif objektif bir değerlendirme stratejisi olarak kabul edilirken, konu ile ilgili yapılan çalışmalarda örneklem sayılarının küçük olması ve psikometrik uygunluğun olmaması bir sınırlılık olarak nitelendirilmektedir³⁶. Mentörlüğün ise yeni mezun hemşirelerde bilgi, beceri ve özgüveni anlamlı şekilde geliştirdiği belirtilmektedir³⁷. Görüldüğü gibi yetkinliğin çok yönlü doğası değerlendirmelerin de çok yönlü olmasını gerektirmektedir. Belirtilen hemşirelik yaklaşımlarına ek olarak, hemşirelerin:

- Oryantasyon programları ve hizmet içi eğitimlerde ve gözlem yoluyla uygulamalardaki performansının değerlendirilmesi,
- hemşire hakkında yönetici, akran, hasta ve kendi öz bildirim ve görüşlerinin alınması;
- bakım planlarının ve gerçekleştirdiği/katıldığı araştırmaların gözden geçirilmesi,
- bilimsel toplantılar, kurslar, projelere katılma ve mesleki derneklere sorumluluk alma durumunun izlenmesi,
- aldığı ödüller,
- mezuniyet sonrası eğitim alma durumu ve
- denetim raporları ve uygulama günlükleri gibi özel dokümanların incelenmesi yoluyla yetkinlik değerlendirmesi yapılabilmektedir^{16,18}.

Bireyin yetkin olabilmesi için yeterli olması gerekmektedir⁹⁷. Hemşirelerin yeterliklerinin değerlendirilmesinde uygun ölçeklerden yararlanılabilmektedir. Bu durum dikkate alındığında ölçekler, hemşirelerin yetkinliklerinin değerlendirilmesine de dolaylı olarak katkı sağlamaktadır. Tablo 1’de literatürde yaygın olarak kullanılan ölçeklere örnekler verilmiş ve Türkçe’ye geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılanlar belirtilmiştir (Tablo 1).

SONUÇ ve ÖNERİLER

Hemşirelerden sürekli yenilenen teknoloji ve bilgiye hakim olmayı gerektiren kompleks çalışma ortamına uyum sağlaması, bakım gereksinimi ve beklentileri giderek artan hasta grubuna hizmet vermesi ve farklı disiplinlerle çalışma ve koordinasyonu sağlama sorumluluğunu alması istenmektedir. Günümüzde hemşirelerin mezuniyet öncesi edindikleri bilgi ve beceri bu nedenle yeterli olmamakta sağlık hizmetlerinin değişen yapısına uyum sağlamaları ve katkı vermeleri beklenmektedir. Hemşirelerin bu beklentileri karşılayacak yetkinliğe ulaşması ise yetkinlik geliştirmeyi etkileyebilecek tüm faktörlerin dikkate alındığı, mezuniyet öncesinden başlayarak okul ve hastane yönetiminin işbirliğine dayanan ve bireyin de kendi sorumluluğunun farkında olarak katkı verdiği bir yetkinlik geliştirme programının oluşturulması ile mümkün olabilecektir.

Tablo. 1. Hemşirelikte yeterliliği değerlendirmede kullanılan ölçekler

Ölçeğin Adı	Yazarlar	Kapsamı
Hemşire Yeterlilik Ölçeği (Nurse Competence Scale)	Literatürde en sık kullanılan ölçektir ³⁸ . Meretoja ve ark. tarafından geliştirilmiştir, 2004 ³⁹	73-madde 4'lü likert ve 7 alt kategori: yardım edici rol (7 madde), öğretim-koçluk (16 madde), tanışal işlevler (7 madde), durumu yönetme (8 madde), terapötik girişimler (10 madde), kaliteyi sağlama (6 madde) ve iş rolü (19 madde).
Algılanan Yeterlilik Ölçeği (Perceived Competence Scale)	Gillespie ve ark., 2007 ⁴⁰	12 madde Alt boyutları bulunmamaktadır; tüm maddeler için yanıtlar 5'li likert (1: Kesinlikle katılmıyorum-5 kesinlikle katılıyorum) şeklinde verilmektedir, yüksek puanlar algılanan yeterliliğin iyi olduğunu gösterir.
Hemşirelik Yeterlilik Öz Etkinlik Ölçeği (Nursing Competence Self-Efficacy Scale)	Kennedy ve ark., 2015 ⁴¹	22 madde 9'lu likert (1: yapamam- 9: yapabilirim) ve 4 faktörlüdür: yeterlilik (5 madde), özgeçmişlik (7 madde), koruma (6 madde), liderlik (4 madde)
Hemşire Kültürel Yeterlilik Ölçeği (Nurse Cultural Competence Scale)	Perng ve Watson, 2012 ⁴² Gözüm, Tuzcu ve Kırcı tarafından 2016 yılında Türkçeye Geçerlilik ve Güvenirlilik çalışması yapılmıştır ⁴³ .	20 madde, 5'li likert (1: Kesinlikle katılmıyorum-5 kesinlikle katılıyorum) ve 3 alt grup: kültürel beceriler (12 madde), kültürel bilgi (6 madde) ve kültürel duyarlılık (2 madde).
Holistik Hemşirelik Yeterlilik Ölçeği (Holistic Nursing Competence Scale)	Takase ve Teraoka, 2011 ⁴⁴	36 madde, 7'li likert ve 5 faktörlüdür: Personel eğitimi ve yönetim (9 madde), etik odaklı uygulama (9 madde), genel yetenek (7 madde), bir ekipte hemşirelik bakımı (7 madde), mesleki gelişim (4 madde).
Hemşire Profesyonel Yeterlilik Ölçeği (Nurse Professional Competence Scale)	Nilsson ve ark., 2014 ²⁸	88 madde; 4'lü likert (1: çok düşük derecede -4 çok yüksek derecede) ve 8 faktörlüdür: hemşirelik bakımı (15 madde), değere dayalı hemşirelik bakımı (8 madde), tıbbi teknik bakım (10 madde), öğretim/ öğrenme ve destek (11 madde), dokümantasyon ve bilgi teknolojisi (4 madde), hemşirelikte mevzuat ve güvenlik planlaması (9 madde), hemşirelikte liderlik ve gelişme (26 madde), personel/öğrenci denetim ve eğitimi (5 madde)

KAYNAKLAR

1. TDK Güncel Türkçe Sözlük. URL: http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&sarama=gts&guid=TDK.GTS.587faa5fbb4968.13116473.25 Eylül 2017
2. Scott Tilley DD. Competency in nursing: A concept analysis. J Contin Educ Nurs 2008 Feb;39(2):58-64.

3. Çiftçi M, Öztürk UC. Yetkinlik bazlı personel seçme faaliyetleri ve Türkiye'deki büyük ölçekli işletmelerin işgören seçme modeli tercihlerindeki eğilimler, SÜ İİBF Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi 2013 Nisan;13(25):145-72.
4. Valloze J. Competence: A concept analysis. Teaching and learning in nursing 2009 October; 4(4):115-18
5. Laibhen-Parkes N. Evidence-based practice competence: A concept analysis. Int J Nurs Knowl 2014 Oct;25(3):173-82.
6. Church CD. Defining competence in nursing and its relevance to quality care. J Nurses Prof Dev 2016 Sep-Oct;32(5):E9-E14.
7. Smith SA. Nurse competence: A concept analysis. Int J Nurs Knowl 2012 Oct;23(3):172-82.
8. Boylan CR, Westra R. Meeting Joint Commission requirements for staff nurse competency. J Nurs Care Qual 1998 Apr;12(4):44-8.
9. Cowan DT, Norman I, Coopamah VP. Competence in nursing practice: A controversial concept- a focused review of literature. Nurse Educ Today 2005 Jul;25(5):355-62.
10. Axley L. Competency: A concept analysis. Nursing Forum 2008;43(4):214-22.
11. Kajander-Unkuri S, Meretoja R, Katajisto J, Saarikoski M, Salminen L, Suhonen R, et al. Self-assessed level of competence of graduating nursing students and factors related to it. Nurse Educ Today 2014 May;34(5):795-801.
12. American Nurses Association (ANA). Competency model. August 2013; URL:https://learn.ana-nursingknowledge.org/template/ana/publications_pdf/leadershipInstitute_competency_model_brochure.pdf. 25 Eylül 2017.
13. Colloge of Nurses of Ontario. Competencies for entry-level registered nurse practice. Jan 2014; URL: https://www.cno.org/globalassets/docs/reg/41037_entrytopractic_final.pdf. 25 Eylül 2017.
14. Benner P. (1984). From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice. Menlo Park: Addison-Wesley;1984. pp. 13-34.
15. OMNE. Maine nurse core competencies.2013; URL:<http://www.omne.org/site/pdf/ME-RN-Competencies.pdf>. 25 Eylül 2017.
16. EdCan-National Education Framework Cancer Nursing. Competency assessment in nursing. A summary of literature published since 2000. April 2008; URL:http://edcan.org.au/assets/edcan/files/docs/EdCancompetenciesliteraturereviewFINAL_0.pdf. 26 Eylül 2017
17. Akgeyik T. İnsan kaynaklarında yetkinlik yönetimi. İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Mecmuası 2002;52(1);69-89.
18. Thompson DR. Cardiac nursing - acute/episodic care career pathway. competency statements. British Association for Nursing in Cardiac Care. 2014 Jan; URL:http://www.bcs.com/documents/86F_banca_competency_statements.pdf. 25 Eylül 2017.
19. Greiner AC, Knebel E. Health professions education: A bridge to quality. institute of medicine (us) committee on the health professions education summit; Editors: Ann C. Greiner and Elisa Knebel. Washington (DC): National Academies Press (US); 2003. ISBN-10: 0-309-08723-6ISBN-10: 0-309-51678-1
20. Sroczyński M, Gravlin G, Seymour Route P, Hoffart N, Creelman P. Creativity and connections: The Future of nursing education and practice: The Massachusetts Initiative. Journal of Professional Nursing 2011 November-December;27(6):e64-e70
21. Bahreini M, Shahamat S, Hayatdavoudi P, Mirzaei M. Comparison of the clinical competence of nurses working in two university hospitals in Iran. Nurs Health Sci 2011 Sep;13(3):282-8.
22. Memarian R, Salsali M, Vanaki Z, Ahmadi F, Hajizadeh E. Professional ethics as an important factor in clinical competency in nursing. Nurs Ethics 2007; 14 (2):203-14
23. Kim K, Han Y, Kwak Y, Kim J. Professional quality of life and clinical competencies among Korean nurses. Asian Nurs Res 2015 Sep;9(3):200-6

24. Santos APA, Camelo SHH, Santos FC, Leal LA, Silva BR. Nurses in post-operative heart surgery: professional competencies and organization strategies. *Rev Esc Enferm USP* 2016;50(3):472-78.
25. Rhodes MK, Morris AH, Lazenby RB. Nursing at its best: competent and caring. *Online J Issues Nurs*. 2011 Feb;16(2):10.
26. Nobahar M. Competence of nurses in the intensive cardiac care unit. *Electron Physician* May 2016; 8(5): 2395-2404.
27. Nehrir B, Vanaki Z, Mokhtari J, Khademolhosseini SM, Ebadi A. Competency in nursing students: A Systematic review. *Int J Travel Med Glob Health* 2016;4(1):3-11.
28. Nilsson J, Johansson E, Egmar AC, Florin J, Leksell J, Lepp M, et al. Development and validation of a new tool measuring nurses self-reported professional competence--The Nurse professional Competence (NPC) Scale. *Nurse Educ Today*. 2014 Apr;34(4):574-80.
29. Institute of Medicine of the National Academies (IOM). The Richard and Hinda Rosenthal lectures 2003: keeping patients safe - transforming the work environment of nurse. Institute of Medicine of the National Academies. ISBN: 0-309-54643-5 2004; URL:https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK215430/pdf/Bookshelf_NBK215430.pdf.
30. Aiken LH, Clarke SP, Cheung RB, Sloane DM, Silber JH. Educational levels of hospital nurses and surgical patient mortality. *JAMA* 2003 Sep 24; 290(12): 1617-23.
31. Smith J, Crawford L. Report of findings from the practice and professional issues survey 2002. 2003; URL:https://www.ncsbn.org/PPI_spr02_vol7.pdf. 26 Eylül 2017
32. Cheng CY, Liou SR. Perceptions of clinical competence among nurse pregraduates: Do different types of nursing programs make a difference? *J Nurs Educ Pract* 2013; 3(9): 139-47.
33. Fan JY, Wang YH, Chao LF, Hsu LL. Performance evaluation of nursing students following competency-based education. *Nurse Educ Today*. 2015; 35(1):97-103.
34. Iley K, McNulty L, Jones I, Yorke J, Johnson M. Developing competence in cardiac care through the use of blended learning: course members' and mentors' accounts. *Nurse Educ Today* 2011 May;31(4):323-7.
35. Boudreau P, Lewis S, Allen D, Bruce E, Black J, Martens P, et al. Entry to practice competencies for the registered nurses profession. College and Association of Registered Nurses of Alberta. 2013 May; URL:http://www.cno.org/globalassets/docs/reg/41042_entrypracrpn.pdf. 26 Eylül 2017.
36. Yanhua C, Watson R. A review of clinical competence assessment in nursing. *Nurse Educ Today* 2011 Nov; 31(8): 832-36.
37. Komararat S, Oumtane A. Using a mentorship model to prepare newly graduated nurses for competency. *J Contin Educ Nurs* 2009;40 (10): 475-480.
38. Flinkman M, Leino-Kilpi H, Numminen O, Jeon Y, Kuokkanen L, Meretoja R. Nurse Competence Scale: a systematic and psychometric review. *J Adv Nurs* 2017 May;73(5):1035-50.
39. Meretoja R1, Isoaho H, Leino-Kilpi H. Nurse competence scale: Development and psychometric testing. *J Adv Nurs* 2004 Jul;47(2):124-33.
40. Gillespie BM1, Chaboyer W, Wallis M, Grimbeek P. Resilience in the operating room: developing and testing of a resilience model. *J Adv Nurs* 2007 Aug;59(4):427-38.
41. Kennedy E, Murphy GT, Misener RM, Alder R. Development and psychometric assessment of the Nursing Competence Self-Efficacy Scale. *J Nurs Educ* 2015 Oct;54(10):550-8.
42. Perng SJ, Watson R. Construct validation of the Nurse Cultural Competence Scale: A Hierarchy of abilities. *J Clin Nurs* 2012 Jun;21(11-12):1678-84.
43. Gözüüm S, Tuzcu A, Kirca N. Validity and reliability of the Turkish Version of the Nurse Cultural Competence Scale. *J Transcult Nurs* 2016 Sep;27(5):487-95.
44. Takase M, Teraoka S. Development of the Holistic Nursing Competence Scale. *Nurs Health Sci* 2011 Dec;13(4):396-403.