

X ve Y Kuşağındaki hemşirelerin bakım davranışı özellikleri ve mesleğe bağlılık algısının değerlendirilmesi

Evaluation of care behavior characteristics and perception of professional commitment of x and y generations nurses

Diğdem Lafcı¹, Fatma Canlı²

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Mersin/TURKEY didemlafci@hotmail.com, 0000-0001-7199-416X

² Uzm. Hemşire SBÜ Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Adana/TURKEY, fatma.canli@hotmail.com, 0000-0001-7215-4971

ÖZ

Amaç: Bu araştırma, farklı kuşaklardaki hemşirelerin bakım davranışlarını ve mesleğe bağlılıklarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı tasarımda gerçekleştirilmiştir. **Gereç ve Yöntem:** Araştırma, Mersin'de bir devlet hastanesinde çalışan 400 hemşire ile yürütülmüştür. Veriler, "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Bakım Davranışları Ölçeği-24" ve "Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği" ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Independent-Samples T testi, OneWay ANOVA, Kruskal Wallis testi ve Sperman Brown Korelasyon kullanılmıştır. **Bulgular:** X ve Y kuşağındaki hemşirelerin bakım davranışları düzeylerinin yüksek ve mesleki bağlılıklarının orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Yoğun bakım ünitelerinde çalışanlarda, kurumdan ayrılma düşüncesi olmayanlarda ve verilen bakımı çok yeterli bulanlarda bakım davranışlarının yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$). Sorumlu hemşirelerde ve kurumdan ayrılma düşüncesi olmayanlarda mesleğe bağlılık düzeyi yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Gündüz ve gece vardiyasında hemşireye düşen hasta sayısı arttıkça bakım davranışlarının, güvencenin, saygılı olmanın ve bağlılığın azaldığı belirlenmiştir ($p < 0,05$). Meslekte çalışma yılı azaldıkça hemşirelik mesleğine bağlılığın ve çaba gösterme istekliliğinin arttığı saptanmıştır ($p < 0,05$). Hemşirelerin mesleğe bağlılık düzeyi arttıkça bakım davranışları ve verilen bakım kalitesini algılama düzeyinin arttığı saptanmıştır ($p < 0,05$). **Sonuç:** X ve Y kuşağındaki hemşirelerin bakım davranışlarının yüksek ve mesleki bağlılıklarının orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Kuşaklararası farklılıkları göstermek için farklı kurumlarda görev yapan ve geniş örnekleme olan X, Y ve Z kuşağı hemşireler ile karşılaştırmalı çalışmaların yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler:
Hemşire, Bakım Davranışı,
Mesleğe Bağlılık, X Kuşağı, Y
Kuşağı.

Key Words:
Nursing, Care Behaviour,
Professional Commitment, X
Generation, Y Generation

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:
Dr. Öğr. Üyesi, Mersin Üniversitesi,
Hemşirelik Fakültesi, Mersin/
TURKEY didemlafci@hotmail.com,
0000-0001-7199-416X

DOI:
10.52880/sagakaderg.1240879

Gönderme Tarihi/Received Date:
23.01.2023

Kabul Tarihi/Accepted Date:
17.04.2023

Yayımlanma Tarihi/Published Online:
01.06.2023

ABSTRACT

Aim: This study was carried out in a descriptive, cross-sectional and relationship-seeking design in order to determine the care behaviors and professional commitment of nurses from different generations. **Materials and Method:** The study was carried out with 400 nurses working in a state hospital in Mersin. The data were collected through the "Descriptive Information Form", "Caring Behaviors Scale-24" and "Nursing Professional Commitment Scale". Descriptive statistics, Independent-Samples T test, One Away ANOVA, Kruskal Wallis test and Sperman Brown Correlation were used to evaluate the data. **Findings:** The levels of care behaviors of the X and Y generation nurses were determined to be high and their professional commitment was determined to be moderate. It was found out that the care behaviors were high for working in the intensive care units, those who did not have the thought of leaving the institution, and those who found the provided care very adequate ($p < 0.05$). The level of commitment to the profession was found to be high in responsible nurses and those who did not have the thought of leaving the institution ($p < 0.05$). It was determined that as the number of patients per nurse during the day and night shifts increased, the care behaviors, assurance, respect and commitment decreased ($p < 0.05$). It was determined that as the years of working in the profession decreased, the commitment to the nursing profession and the willingness to make an effort increased ($p < 0.05$). It was determined that as the level of nurses' commitment to the profession increased their care behaviors and perception of the quality of care increased ($p < 0.05$). **Conclusion:** It was determined that the care behaviors of the nurses were high and their professional commitment was moderate. In order to demonstrate the intergenerational differences, it may be recommended to conduct comparative studies with X, Y and Z generation nurses working at different institutions in large samples.

GİRİŞ

Türk Dil Kurumu tanımına göre kuşak kavramı, “yaklaşık olarak aynı yıllarda doğmuş, aynı çağın şartlarını, dolayısıyla birbirine benzer sıkıntıları, kaderleri paylaşmış, benzer ödevlerle yükümlü olmuş kişilerin topluluğu” dur (Türk Dil Kurumu [TDK], 2019). X kuşağı; sadık, idealist, eğitime ve çok çalışmaya önem veren, değişime kolay uyum sağlayan, öz denetimleri iyi, iş ve yaşam arasında denge kuran gruptur (Başol ve Aydın, 2014). Y kuşağı; takım odaklı, başarılı, rekabeti seven, farklı öncelik ve beklentileri olan, çalışma ortamında kendine güvenen davranışlar sergileyen, güvenilir, öğretilbilir, özgürlüğü ve esnekliği seven gruptur (Baltaş, 2010; Clipper, 2012).

Hemşirelik mesleğinde “Bebek Patlaması Kuşağı (1946-1964)”, “X kuşağı (1965-1979)”, “Y kuşağı (1980-1999)” ve “Z kuşağı (2000-2015)” olmak üzere 4 farklı kuşaktan söz edilmektedir (Göksel ve Güneş, 2017). Karakteristik özelliklere sahip olan kuşaklar kendilerine özgü profesyonel ve ahlaki değerlere, iş yaşamından beklentilere ve farklı çalışma stillerine sahiptir (Sarioğlu ve Özmen, 2017). Kuşaklararası mesleki değerlerde, Y ve Z kuşağındakilerin yeniliklere ve değişime açık oldukları, öz kontrollerine önem verdikleri, gelenekçi düşünce yapısını ve kısıtlanmaları daha az benimsedikleri görülmektedir. Bebek patlaması ve X kuşağındakiler ise adalet, eşitlik, alturizm ve hümanistik değerlere önem vermektedir (Adıgüzel ve ark., 2014). Kuşakların sahip olduğu farklı özellik ve değerlerden dolayı hasta bakımında gereksinimlerin karşılanması, çalışma şekli, iletişim, mesleki bağlılık konusunda düşünce ve davranış farklılıkları yaşanmaktadır (Hendricks & Cope, 2013). Farklı kuşaklarda görülen değerler, insanların hayat döngüsü içinde mesleki değerler hiyerarşisini değiştirebilir, zaman içinde bazılarını verilen önemi arttırırken iken diğerlerine verilen önemi azaltabilmektedir (Morsümbül, 2014)

Bakım, bireyin karşılayamadığı gereksinimlerin karşılanması, yapılan uygulamalara yönelik bilgilendirmelerin yapılması, bireyin yaşadığı sorunlarla başa çıkmasına yardım edilmesi ve kişilerarası iletişimin güçlendirilmesi gibi yönleri içermektedir (Biro, 2013; Kol ve ark., 2017). Bilim ve sanattan oluşan hemşireliğin temelini bakım oluşturmaktadır (İlhan ve Öztaş, 2021). Hemşireler, bireyleri hastalıklardan koruma, bireylerin sağlığını geliştirme ve optimum seviyeye yükseltme sırasında, hastanın kültürel değerleri, inançları, tutum ve davranışları göz önünde bulundurarak bir bakım uygulaması sağlamalıdır (Erenoğlu ve ark., 2019; İlhan ve Öztaş, 2021). Bu işlevlerini yerine getirirken mesleğin bilimsel ve sanatsal yönünü kullanmaktadır (İlhan ve Öztaş, 2021).

Mesleğe bağlılık, kişinin deneyim, tecrübe ve profesyonelleşme sonucunda elde ettiği, mesleki yaşamında önemli bir yere sahip olmasını fark etmesi ile ilgili bir olgudur (Çetin ve ark., 2016). Mesleğe bağlılık gösteren meslek üyeleri, mesleklerine ve çalıştıkları kurumlara yönelik yaşadıkları sorunları çözme çabasının fazla, işlerini bırakma düşüncelerinin az olması gibi tutum içinde olmaktadır (Çelik ve Yıldız, 2018). Mesleğe bağlılık düzeyi yüksek olan hemşireler, çalıştıkları kurumlarda ve birimlerde daha uzun çalışmakta ve mesleğin toplumdaki olumlu imajını arttırmaktadırlar (Benligiray ve Sönmez, 2011).

Sağlık kurumlarında farklı kuşaklarda yetişen hemşirelerin iş yaşamında bir arada çalıştığı görülmektedir (Yılmaz ve Özdil 2017). Farklı kuşaklardaki hemşirelerin kendine ait bilgi ve beceri düzeyleri, kişilikleri, çalışma tarzları, iş yerinden beklentileri, tutum ve davranışları, sahip olduğu değer ve inançları kuşaklar arasında farklılaşmalara ve çatışmalara neden olmaktadır (Haydari ve ark., 2016; Köse, Oral ve Türesin, 2014; Kuyucu, 2017). Literatür incelemesinde, kuşaklararası farklılık gösteren hemşirelerde mesleki bağlılık düzeyi konusunda sınırlı sayıda çalışma yapılması (Esencan ve Özdil, 2017; Gökalp, 2021; Gümüüşdaş ve ark., 2021; Şenol ve Uğurlu, 2019; Yılmaz ve Özdil, 2017) ve hemşirelerin bakım davranışları ile mesleki bağlılık algısı arasındaki ilişkiyi irdeleyen araştırmaların olmaması nedeniyle araştırmanın sonuçları doğrultusunda yapılan değişiklikler doğrultusunda verilen hemşirelik bakım kalitesine olumlu katkılar sağlayacaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Tipi: Tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı tasarımda yapılan bu çalışma, X ve Y kuşağındaki hemşirelerin bakım davranışlarını ve mesleğe bağlılıklarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırmada;

- X ve Y kuşağındaki hemşirelerin bakım davranışları nasıldır?
- X ve Y kuşağındaki hemşirelerin mesleki bağlılık düzeyleri nedir?
- Hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri, bakım davranışları ve mesleki bağlılık düzeylerini etkiliyor mu? sorularına cevap aranmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Araştırmanın evreni, araştırmanın yürütüldüğü Haziran ve Kasım 2020 tarihleri arasında SBÜ Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan 1100 hemşireden oluşmaktadır. EPI Info 6.0 programı ile örneklem büyüklüğü (%5 hata payı, %50 prevalans, %90 güven aralığı) 203

hemşire olarak hesaplanmıştır. Çalışmaya, X Kuşağı'nı (1965–1980 doğumlular) ve Y Kuşağı'nı (1981–2000 doğumlular) kapsayan, araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde verilerin toplandığı tarihlerde tüm alanlarda çalışan, lisans ve lisansüstünden mezun olan ve sorumlu, klinik vb. tüm hemşireler dahil edilmiştir. Çalışmaya, verilerin toplandığı tarihte izinli, raporlu olmayan, araştırmaya katılmaya gönüllü olan 300 hemşire katılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Tanıttıcı Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan soru formunda hemşirelerin tanıttıcı ve mesleki özelliklerine yönelik 17 soru yer almaktadır (Widger et al., 2007; Tuğut ve ark., 2017; Yılmaz ve Özdil 2017; Şenol ve Uğurlu 2019).

Bakım Davranışları Ölçeği-24 (BDÖ): Wolf ve arkadaşları (1994) tarafından geliştirilmiş, Wu ve arkadaşları (2006) tarafından yapılandırılmıştır. Hemşirelik bakım sürecini değerlendirmek amacıyla geliştirilen ölçeğin Türkiye'deki güvenilirlik çalışmaları Kurşun ve Kanan (2012) tarafından yapılmıştır. Ölçek hemşirelerin kendi kendilerini değerlendirmelerinin yanı sıra hastaların bakım algularını karşılaştırmak amacıyla kullanılmaktadır. Ölçek, güvence (16, 17, 18, 20, 21, 22, 23 ve 24. madde), bilgi-beceri (9, 10, 11, 12 ve 15. madde), saygılı olma (1, 3, 5, 6, 13 ve 19. madde) ve bağlılık (2, 4, 7, 8 ve 14. madde) olmak üzere 4 dört alt boyut ve 24 maddeden oluşmakta, yanıtlar için altılı Likert tipi skala (1=asla, 2=hemen hemen asla, 3=bazen, 4=genellikle, 5=çoğu zaman, 6=her zaman) kullanılmaktadır. Ölçek puanlarının hesaplanması; maddelere verilen yanıtlara karşılık gelen puanların toplanıp, aritmetik ortalamalarının hesaplanması ile yapılmaktadır. Ölçek toplamı ve alt boyutlarından elde edilen puanın artması hasta ya da hemşirelerin bakım kalitesini algılama düzeyinin yükseldiğini göstermektedir. Cronbach's Alpha değeri hastalarda 0,97, hemşirelerde ise 0,96 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise Cronbach's Alpha değeri hemşirelerde 0,96 olarak bulunmuştur.

Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği (HMBÖ): Lu, Chiou ve Chang (2000) tarafından geliştirilen ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliği Çetinkaya, Özmen ve Temel (2015) tarafından yapılmıştır. Ölçek çaba gösterme istekliliği (13 madde), meslek üyeliğini sürdürme (8 madde), hedef ve değerlere inanç (5 madde) olmak üzere üç alt boyut ve 26 alt maddeden oluşmaktadır. Dörtlü Likert (1=Hiç Katılmıyorum, 4=Tamamen Katılıyorum) tipindeki ölçeğin dokuz maddesi (14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 ve 25. madde) ters anlam içermektedir. Ölçeğin tümünden alınacak puan 26-104 arasındadır. Ölçekten alınan puanın artması bireylerin mesleğe

bağlılıklarının yüksek olduğunu ifade etmektedir. Özgün çalışmada ölçeğin Cronbach's Alpha katsayısı 0,94 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise Cronbach's Alpha katsayısı 0,77 bulunmuştur.

Verilerin Toplanması: Çalışmanın her aşamasında Helsinki Bildirgesi'ne uyulmuştur. Araştırmanın yürütüldüğü Haziran ve Kasım 2020 tarihleri arasında araştırmaya alınma kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere, araştırmacı tarafından soru formu ve ölçekler hakkında açıklama yapılarak onamları alınmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden ve tüm soruları eksiksiz bir şekilde dolduran gönüllülerin cevapları çalışmaya alınmıştır. Anket formunu doldurma süresi ortalama 20 dakikadır.

Verilerin Analizi: Veriler, IBM Statistical Package for the Social Sciences version 23 (IBM SPSS Corp., Armonk, NY, ABD) programı ile değerlendirilmiştir. Ölçek puanlarının normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov ile analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Independent-Samples T testi, One Way ANOVA, Kruskal Wallis testi ve Sperman Brown Korelasyon analizi kullanılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı Cronbach's Alpha ile ölçülmüştür. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak alınmıştır. Analiz sonucunda bulgular, %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir. Korelasyon katsayıları (ρ) 00-0,30 çok zayıf, 0,30-0,50 zayıf, 0,50-0,70 orta, 0,70-0,90 güçlü ve 0,90-1,00 çok güçlü korelasyon şeklinde yorumlanmıştır (Hinkle et al., 1988).

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmanın uygulanabilmesi için bir devlet üniversitesinin Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (2020/248 sayılı) ve ilgili kurumdan izin alınmıştır. Araştırmaya katılan tüm hemşirelere araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiş ve katılmak isteyen hemşirelerden sözel ve yazılı onam alınmıştır. Araştırmada kullanılan ölçekler için ölçeği geliştiren yazarlardan e-mail aracılığı ile izin alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Araştırmadan elde edilen sonuçlara çalışmanın yapıldığı kurumda görev yapan hemşirelerle sınırlıdır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan hemşirelerin tanıttıcı özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde;

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamasının $32,51 \pm 8,54$ olduğu, %71'inin X kuşağı, %80'inin kadın ve %50,3'ünün evli olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin %74,3'ünün lisans eğitim düzeyine sahip olduğu, kurumdaki çalışma yılı ortalamasının $4,37 \pm 5,31$ yıl, meslekteki çalışma yılı ortalamasının $10,17 \pm 9,46$ yıl ve haftalık çalışma saati ortalamasının $54,18 \pm 7,63$

saat olduğu, çalıştıkları birimde gündüz vardiyasında çalışan hemşireye düşen hasta sayısı ortalamasının $10,06 \pm 10,03$ hasta ve gece vardiyasında çalışan hemşireye düşen hasta sayısı ortalamasının $10,24 \pm 10,59$ hasta olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin %26,3'ünün yoğun bakımda çalıştığı, %67,3'ünün servis hemşiresi olduğu, %93,7'sinin gece-gündüz vardiyasında çalıştığı ve %86,0'sinin son 3 ayda fazla mesai çalışma saatinin 12 saatten fazla olduğu belirlenmiştir. Hemşirelik bakımının yeterli olmama nedenleri önem derecesine göre sıralandığında en önemli nedenin %29,1 ile "hasta bakımı dışında servis iş yükünün fazla olması", en düşük öneme sahip nedenin ise %12,4 ile "hemşirelerin istedikleri serviste çalışmaması" olduğu bulunmuştur (Tablo 1).

"Hemşirelerin Bakım Davranışları Ölçeği-24" puan ortalaması; X kuşağında $5,18 \pm 0,67$, Y kuşağında ise $5,14 \pm 0,70$ olarak saptanırken, "Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği" puan ortalaması; X kuşağında $66,66 \pm 11,34$, Y kuşağında ise $69,03 \pm 10,52$ olarak saptanmıştır.

Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre "Bakım Davranışları Ölçeği-24" toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması incelendiğinde;

Kuşak, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışma düzeni, son 3 ayda fazla mesai çalışma saati ve mesleki pozisyonundan memnun olma durumu değişkenleri ile "Bakım Davranışları Ölçeği-24" alt boyut ve toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p > 0,05$).

Gündüz ve gece vardiyasında hemşire başına düşen hasta sayısı ile "Bakım Davranışları Ölçeği-24" toplam, güvence, saygılı olma ve bağlılık" alt boyutları arasında çok zayıf, negatif yönde, $p < 0,005$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin "Bakım Davranışları Ölçeği-24" güvence, saygılı olma ve bağlılık" alt boyut ve toplam puan ortalamalarının diğer birimlerde çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Sorumlu hemşirelerin "Bakım Davranışları Ölçeği-24" güvence" alt boyut ve toplam puan ortalamalarının yüksek olduğu bulunurken, yoğun bakım hemşirelerinin ise "saygılı olma ve bağlılık" alt boyut puan ortalamalarının yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$). Kurumdan ayrılma düşüncesi olmayan hemşirelerin "Bakım Davranışları Ölçeği-24" güvence, bilgi-beceri, saygılı olma ve bağlılık" alt boyut ve toplam puan ortalamalarının ayrılma düşüncesi olan ve kararsız düşünceye sahip olan hemşirelere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$). Meslekten ayrılma düşüncesi olmayan hemşirelerin "güvence" alt boyut puan ortalamalarının ayrılma düşüncesi olan ve kararsız

düşünceye sahip olan hemşirelere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$). Hastalara verilen bakımı çok yeterli bulan hemşirelerin "Bakım Davranışları Ölçeği-24" güvence, saygılı olma ve bağlılık" alt boyut ve toplam puan ortalamalarının yeterli bulunmayanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$, Tablo 2).

Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre "Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği" ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması incelendiğinde;

Kuşak, medeni durum, eğitim durumu ve çalışma düzeni değişkenleri ile "Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği" alt boyut ve toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p > 0,05$).

Hemşirelerin meslekte çalışma yılı ile "hemşirelik mesleğine bağlılık toplam ve çaba gösterme istekliliği" alt boyut arasında çok zayıf, negatif yönde, $p < 0,005$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (Tablo 3). Hemşirelerin cinsiyet özelliğine göre erkeklerin Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği "meslek üyeliğini sürdürme" alt boyut puan ortalamasının kadınlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$). Acil birimde çalışan hemşirelerin "çaba gösterme istekliliği" alt boyut puan ortalamasının diğer birimlerde çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Sorumlu hemşirelerin "Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği" çaba gösterme istekliliği, hedef ve değerlere inanç" alt boyut ve toplam puan ortalamalarının diğer unvanda görev yapan hemşirelere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$). Son 3 ayda fazla mesai çalışma saati 1-12 saat arasında olan hemşirelerin "çaba gösterme istekliliği" puan ortalamasının 12 saatten fazla olan hemşirelere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Mesleki pozisyonundan memnun olan hemşirelerin "çaba gösterme istekliliği" puan ortalaması yüksek bulunurken, memnun olmayanların ise "meslek üyeliğini sürdürme" puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Kurumdan ayrılma düşüncesi olmayan hemşirelerin "çaba gösterme istekliliği" puan ortalaması yüksek bulunurken, ayrılma düşüncesi olan hemşirelerin ise "meslek üyeliğini sürdürme" puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Meslekten ayrılma düşüncesi olmayan hemşirelerin "mesleğe bağlılık ve çaba gösterme istekliliği" puan ortalamaları yüksek bulunurken, ayrılma düşüncesi olan hemşirelerin ise "meslek üyeliğini sürdürme" puan ortalaması yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Hastalara yeterli bakım verdiğini düşünen hemşirelerin "çaba gösterme istekliliği" puan ortalaması yüksek bulunurken, yeterli bakım vermediğini düşünen hemşirelerin ise "meslek üyeliğini sürdürme" puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$, Tablo 3).

Tablo 1. Çalışmaya katılan hemşirelerin tanıtıcı özellikleri (n=300)

Değişkenler	Ortalama $\bar{x} \pm SD$	
Yaş (yıl)	32,51±8,54	
Kurumda çalışma süresi (yıl)	4,37±5,31	
Meslekte çalışma süresi (yıl)	10,17±9,46	
Haftalık çalışma süresi (saat)	54,18±7,63	
Gündüz vardiyasında hemşire başına düşen hasta sayısı	10,06±10,03	
Gece vardiyasında hemşire başına düşen hasta sayısı	10,24±10,59	
	Sayı (n)	Yüzde (%)
Kuşak		
X Kuşağı (1965-1980)	87	29,0
Y Kuşağı (1981-2000)	213	71,0
Cinsiyet		
Kadın	240	80,0
Erkek	60	20,0
Medeni Durum		
Evli	151	50,3
Bekar	149	49,7
Eğitim Durumu		
Önlisans	60	20,0
Lisans	223	74,3
Yükseklisans/doktora	17	5,7
Çalışılan Birim		
Dahili Birimler	78	26,0
Cerrahi Birimler	76	25,3
Yoğun bakım	79	26,3
Ameliyathane	16	5,3
Acil	51	17,0
Çalışılan Birimdeki Unvan		
Servis Hemşiresi	202	67,3
Sorumlu Hemşire	6	2,0
Yoğunbakım Hemşiresi	77	25,7
Ameliyathane Hemşiresi	15	5,0
Çalışma Düzeni		
Sürekli gündüz	16	5,3
Sürekli gece	3	1,0
Gece-Gündüz	281	93,7
Son 3 ayda Fazla Mesai Çalışma Saati		
1-12 saat	42	14,0
12 saatten fazla	258	86,0
Mesleki Pozisyondan Memnun Olma Durumu		
Memnunum	42	14,0
Kısmen memnunum	170	56,7
Memnun değilim	88	29,3
Kurumdan Ayrılma Düşüncesi		
Var	83	27,7
Yok	155	51,7
Kararsızım	62	20,7
Meslekten Ayrılma Düşüncesi		
Var	62	20,7
Yok	166	55,3
Kararsızım	72	24,0
Hastalara Verilen Bakımı Yeterli Bulma Durumu		
Çok Yeterli	27	9,0
Yeterli	126	42,0
Kısmen Yeterli	118	39,3
Yetersiz	29	9,7
Hemşirelik Bakımının Yeterli Olmama Nedenleri*		
Hasta bakımı dışında servis iş yükünün fazla olması	245	29,1
Günlük bakılan hasta sayısının fazla olması	165	19,6
Serviste yeterli hemşire sayısının olmaması	196	23,3
Bakım için yeterli zamanın olmaması	131	15,6
Hemşirelerin istedikleri serviste çalışmaması	104	12,4

Tablo 2. Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile bakım davranışları ölçeği ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (n=300)

Değişkenler	Bakım Davranışları Ölçeği ve Alt Boyutları					
	Toplam r & p	Güvence r & p	Bilgi Beceri r & p	Saygılı Olma r & p	Bağlılık r & p	
Yaş (yıl)	,06 & ,281	,06 & ,260	,06 & ,260	,06 & ,260	,06 & ,260	,06 & ,260
Kurumda çalışma süresi (yıl)	,04 & ,467	,05 & ,348	,05 & ,308	,027 & ,646	,011 & ,848	,011 & ,848
Meslekte çalışma süresi (yıl)	-,02 & ,631	-,01 & ,812	,04 & ,398	-,06 & ,273	,06 & ,281	,06 & ,281
Hafiflik çalışma süresi (saat)	-,01 & ,849	-,03 & ,575	,06 & ,252	,00 & ,912	-,05 & ,307	-,05 & ,307
Günlük vardiyasında hemşire başına düşen hasta sayısı	-,14 & ,014	-,14 & ,014	,00 & ,981	-,15 & ,006	-,19 & ,001	-,19 & ,001
Gece vardiyasında hemşire başına düşen hasta sayısı	-,14 & ,014	-,13 & ,018	-,03 & ,580	-,14 & ,014	-,18 & ,001	-,18 & ,001
Bakım Davranışları Ölçeği ve Alt Boyutları						
Değişkenler	Toplam $\chi \pm SD$	Güvence $\chi \pm SD$	Bilgi Beceri $\chi \pm SD$	Saygılı Olma $\chi \pm SD$	Bağlılık $\chi \pm SD$	
Kuşak						
X Kuşağı (1965–1980)	5,18±0,67	5,23±0,71	5,41±0,68	5,07±0,74	4,99±0,78	4,99±0,78
Y Kuşağı (1981–2000)	5,14±0,70	5,16±0,78	5,36±0,67	5,07±0,78	4,97±0,81	4,97±0,81
t	0,441	0,752	0,526	0,008	0,226	0,226
p	,659	,453	,599	,993	,821	,821
Cinsiyet						
Kadın	5,17±0,69	5,20±0,76	5,39±0,65	5,08±0,78	4,99±0,81	4,99±0,81
Erkek	5,07±0,69	5,08±0,77	5,30±0,73	5,00±0,73	4,89±0,75	4,89±0,75
t	1,018	1,069	1,017	0,717	0,897	0,897
p	,310	,286	,310	,474	,370	,370
Medeni Durum						
Evlü	5,18±0,66	5,21±0,71	5,40±0,69	5,10±0,71	5,00±0,77	5,00±0,77
Bekar	5,12±0,71	5,14±0,82	5,35±0,66	5,03±0,82	4,94±0,83	4,94±0,83
t	0,797	0,810	0,601	0,838	0,591	0,591
p	,426	,419	,548	,403	,555	,555
Eğitim Durumu						
Önlisans	5,17±0,79	5,18±0,95	5,40±0,80	5,08±0,79	5,02±0,84	5,02±0,84
Lisans	5,16±0,66	5,19±0,71	5,38±0,63	5,08±0,77	4,98±0,80	4,98±0,80
Yüksek lisans/doktora	4,97±0,62	5,03±0,69	5,25±0,69	4,87±0,68	4,71±0,68	4,71±0,68
KW	2,66	1,848	1,786	2,279	3,740	3,740
p	,264	,397	,409	,320	,154	,154
Çalışılan Birim						
Dahili Birimler	5,17±0,67	5,20±0,70	5,41±0,67	5,10±0,74	4,98±0,79	4,98±0,79
Cerrahi Birimler	5,15±0,62	5,25±0,64	5,36±0,66	5,03±0,72	4,94±0,74	4,94±0,74
Yoğun bakım	5,36±0,54	5,37±0,60	5,49±0,57	5,33±0,61	5,25±0,61	5,25±0,61
Ameliyathane	4,60±0,80	4,44±1,20	5,00±0,84	4,55±0,74	4,51±0,80	4,51±0,80
Acil	4,94±0,83	4,96±0,91	5,29±0,74	4,83±0,94	4,70±1,00	4,70±1,00
KW	17,846	16,702	6,977	20,012	18,140	18,140
p	,001	,002	,137	,000	,001	,001

Tablo 2 (Devamı). Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile bakım davranışları ölçeği ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (n=300)

Değişkenler	Bakım Davranışları Ölçeği ve Alt Boyutları					Bağlılık χ ±SD
	Toplam χ ±SD	Güvence χ ±SD	Bilgi Beceri χ ±SD	Saygılı Olma χ ±SD		
Çalışılan Birimdeki Unvan						
Servis Hemşiresi	5,11±0,70	5,15±0,74	5,36±0,69	5,01±0,79	4,90±0,84	
Sorumlu Hemşire	5,36±0,39	5,60±0,36	5,73±0,30	5,08±0,70	4,96±0,55	
Yoğunbakım Hemşiresi	5,35±0,55	5,36±0,60	5,47±0,58	5,32±0,62	5,25±0,61	
Ameliyathane Hemşiresi	4,58±0,82	4,41±1,23	4,94±0,85	4,57±0,76	4,50±0,83	
KW	14,114	14,593	5,157	1,223	14,868	
P	,003	,002	,067	,002	,002	
Çalışma Düzeni						
Sürekliliği gündüz	5,31±0,57	5,42±0,58	5,45±0,61	5,19±0,65	5,13±0,70	
Sürekliliği gece	5,09±0,09	5,29±0,26	5,20±0,20	4,72±0,34	5,13±0,23	
Gece-Gündüz	5,14±5,14	5,16±0,77	5,37±0,68	5,06±0,77	4,96±0,81	
KW	0,925	1,407	1,189	1,543	0,439	
P	,630	,495	,552	,462	,803	
Son 3 ayda Fazla Mesai Çalışma Saati						
1-12 saat	5,20±0,57	5,25±0,60	5,35±0,64	5,14±0,64	5,02±0,66	
12 saatten fazla	5,14±0,71	5,17±0,79	5,38±0,68	5,06±0,78	4,96±0,82	
t	0,478	0,673	-0,278	0,676	0,409	
P	,633	,502	,781	,500	,683	
Mesleki Pozisyondan Memnun Olma Durumu						
Memnunum	5,20±0,71	5,21±0,79	5,45±0,50	5,09±0,88	5,04±0,86	
Kısmen memnunum	5,18±0,65	5,24±0,73	5,37±0,67	5,09±0,71	5,02±0,74	
Memnun değilim	5,06±0,74	5,05±0,80	5,35±0,74	4,85±0,81	4,85±0,88	
F	1,012	1,843	0,344	0,363	1,346	
P	,365	,160	,709	,696	,262	
Kurumdan Ayrılma Düşüncesi						
Var	5,10±0,75	5,05±0,88	5,42±0,66	5,05±0,85	4,93±0,88	
Yok	5,27±0,60	5,34±0,63	5,44±0,62	5,18±0,68	5,10±0,72	
Kararsızım	4,91±0,73	5,15±0,81	5,15±0,75	4,81±0,79	4,70±0,82	
F	6,547	7,462	4,432	5,291	5,644	
P	,002	,001	,013	,006	,004	
Meslekten Ayrılma Düşüncesi						
Var	5,00±0,76	4,94±0,93	5,29±0,73	4,98±0,83	4,84±0,91	
Yok	5,23±0,64	5,28±0,68	5,44±0,60	5,13±0,72	5,04±0,75	
Kararsızım	5,09±0,71	5,13±0,73	5,29±0,76	5,00±0,81	4,92±0,80	
F	2,844	4,802	2,013	1,271	1,641	
P	,060	,009	,135	,282	,196	
Hastalara Verilen Bakımı Yeterli Bulma Durumu						
Çok Yeterli	5,52±0,61	5,59±0,55	5,54±0,66	5,47±0,71	5,47±0,66	
Yeterli	5,22±0,64	5,24±0,77	5,44±0,63	5,14±0,67	5,06±0,69	
Kısmen Yeterli	5,06±0,67	5,11±0,71	5,30±0,71	4,97±0,74	4,86±0,79	
Yetersiz	4,85±0,86	4,83±0,90	5,26±0,69	4,75±1,08	4,57±1,09	
KW	18,958	18,496	6,187	15,230	21,105	
P	,000	,000	,103	,002	,000	

Tablo 3. Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçüğü ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (n=300)

Değişkenler	Hemşirelik Mesleğine Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutları			Hedef ve Değerlere İnanç r & p
	Toplam r & p	Çaba Gösterme İstekliliği r & p	Meslek Üyelikini Sürdürme r & p	
Yaş (yıl)	,06 & ,260	,06 & ,260	,065 & ,260	,06 & ,260
Kurumda çalışma süresi (yıl)	-,02 & ,712	-,06 & ,286	,06 & ,288	-,01 & ,790
Meslekte çalışma süresi (yıl)	-,13 & ,022	-,14 & ,012	-,00 & ,968	-,02 & ,621
Haftalık çalışma süresi (saat)	-,04 & ,483	-,09 & ,121	,04 & ,418	,02 & ,635
Gündüz vardiyasında hemşire başına düşen hasta sayısı	-,00 & ,907	,02 & ,702	-,04 & ,472	-,00 & ,925
Gece vardiyasında hemşire başına düşen hasta sayısı	,03 & ,505	,04 & ,478	,01 & ,783	-,01 & ,763
Değişkenler	Hemşirelik Mesleğine Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutları			Hedef ve Değerlere İnanç χ ±SD
	Toplam χ ±SD	Çaba Gösterme İstekliliği χ ±SD	Meslek Üyelikini Sürdürme χ ±SD	
Kuşak				
X Kuşağı(1965-1980)	66,66±11,34	32,83±9,08	18,06±5,61	15,75±3,49
Y Kuşağı (1981-2000)	69,03±10,52	34,54±9,08	18,27±6,40	16,20±3,07
t	-1,727	-1,480	-0,264	-1,099
p	,085	,140	,792	,273
Cinsiyet				
Kadın	68,58±10,71	34,48±8,96	17,82±6,06	16,27±3,14
Erkek	67,38±11,18	32,33±9,50	19,76±6,42	15,28±3,35
t	0,772	1,641	-2,187	2,156
p	,441	,102	,030	,032
Medeni Durum				
Evli	68,11±11,66	34,05±9,09	17,98±6,31	16,07±3,27
Bekar	68,57±9,89	34,04±9,13	18,44±6,04	16,08±3,15
t	-0,367	0,012	-0,648	-0,021
p	,714	,990	,517	,983
Eğitim Durumu				
Önlisans	66,76±10,09	32,76±8,89	18,36±5,80	15,63±3,42
Lisans	68,79±11,19	34,60±9,33	18,02±6,38	16,16±3,12
Yükseklisans/doktora	68,05±7,37	31,35±5,27	20,23±4,32	16,47±3,50
KW	1,146	3,803	2,832	1,436
p	,564	,149	,243	,488
Çalışılan Birim				
Dahili Birimler	67,85±9,22	33,25±8,72	18,53±5,46	16,06±3,08
Cerrahi Birimler	67,36±10,92	34,19±9,11	17,14±6,47	17,14±3,27
Yoğun bakım	70,06±11,38	34,89±9,11	18,82±5,83	18,82±3,28
Ameliyathane	62,87±7,83	27,43±9,18	20,93±7,31	20,93±3,11
Acil	69,60±12,23	35,82±8,89	17,52±6,68	17,52±3,16
KW	8,042	12,721	7,602	5,217
p	,090	,013	,107	,266

Tablo 3 (Devamı): Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçeği ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (n=300)

Değişkenler	Hemşirelik Mesleğine Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutları			
	Toplam χ \pm SD	Çaba Gösterme İstekliliği χ \pm SD	Meslek Üyeliklerini Sürdürme χ \pm SD	Hedef ve Değerlere İnanç χ \pm SD
Çalışılan Birimdeki Unvan				
Servis Hemşiresi	68,12 \pm 10,71	34,31 \pm 8,94	17,74 \pm 6,19	16,06 \pm 3,17
Sorumlu Hemşire	75,16 \pm 14,97	37,33 \pm 10,80	19,50 \pm 7,86	18,33 \pm 1,96
Yoğunbakım Hemşiresi	69,59 \pm 10,84	34,63 \pm 9,01	18,66 \pm 5,71	16,29 \pm 3,30
Anneliyathane Hemşiresi	62,13 \pm 7,51	26,20 \pm 8,01	21,80 \pm 6,67	14,13 \pm 2,85
KW	8,920	12,698	6,357	10,203
P	,030	,005	,095	,017
Çalışma Düzeni				
Sürekli gündüz	64,37 \pm 9,45	33,12 \pm 8,66	15,18 \pm 4,50	16,06 \pm 3,62
Sürekli gece	66,33 \pm 8,38	39,00 \pm 3,60	13,66 \pm 6,35	13,66 \pm 4,16
Gece-Gündüz	68,59 \pm 10,88	34,05 \pm 9,16	18,43 \pm 6,20	16,10 \pm 3,17
KW	1,616	1,652	5,846	1,345
P	,446	,438	,054	,510
Son 3 ayda Fazla Mesai Çalışma Saati				
1-12 saat	70,50 \pm 12,11	36,83 \pm 8,74	17,69 \pm 6,63	15,97 \pm 3,04
12. saatten fazla	67,99 \pm 10,56	33,60 \pm 9,09	18,30 \pm 6,10	16,09 \pm 3,23
t	1,395	2,147	-0,595	-0,219
P	,164	,033	,552	,827
Mesleki Pozisyondan Memnun Olma Durumu				
Memnunum	69,04 \pm 10,74	37,92 \pm 10,28	14,64 \pm 6,76	16,47 \pm 3,29
Kısmen memnunum	69,24 \pm 11,30	35,42 \pm 8,40	17,51 \pm 5,91	16,30 \pm 3,19
Memnun değilim	66,27 \pm 9,60	29,55 \pm 8,13	21,27 \pm 4,99	15,44 \pm 3,13
F	2,320	18,387	21,483	2,503
P	,100	,000	,000	,084
Kurumdan Ayrılma Düşüncesi				
Var	67,75 \pm 10,82	31,46 \pm 8,65	20,32 \pm 6,03	15,96 \pm 2,91
Yok	69,25 \pm 11,13	36,57 \pm 8,94	16,29 \pm 6,07	16,38 \pm 3,25
Kararsızım	66,87 \pm 9,84	31,20 \pm 8,35	20,20 \pm 5,02	15,45 \pm 3,41
F	1,247	13,329	17,308	1,969
P	,289	,000	,000	,141
Meslekten Ayrılma Düşüncesi				
Var	65,11 \pm 9,35	28,22 \pm 8,41	21,22 \pm 5,23	15,66 \pm 3,23
Yok	69,33 \pm 11,68	36,68 \pm 8,73	16,32 \pm 6,32	16,32 \pm 3,23
Kararsızım	68,86 \pm 9,34	33,01 \pm 7,98	19,98 \pm 4,96	15,86 \pm 3,10
F	3,609	23,057	20,453	1,184
P	,028	,000	,000	,308
Hastalara Verilen Bakımı Yeterli Bulma Durumu				
Çok Yeterli	69,18 \pm 16,48	34,88 \pm 11,70	18,55 \pm 7,38	15,74 \pm 3,96
Yeterli	68,76 \pm 9,44	35,35 \pm 8,84	16,92 \pm 5,99	16,47 \pm 2,85
Kısmen Yeterli	68,44 \pm 11,13	33,70 \pm 8,39	18,92 \pm 5,88	15,81 \pm 3,33
Yetersiz	65,37 \pm 8,23	29,03 \pm 8,89	20,62 \pm 5,98	15,72 \pm 3,35
KW	4,289	12,839	12,525	2,431
P	,232	,005	,006	,488

Tablo 4. Hemşirelerin bakım davranışları ölçeği ve alt boyut puanları ile hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçeği ve alt boyut puanları arasındaki ilişki (n=300)

		BDÖ Toplam	Güvence	Bilgi Beceri	Saygılı Olma	Bağlılık	HMBÖ Toplam	Çaba Gösterme İstekliliği	Meslek Üyeliğini Sürdürme	Hedef ve Değerlere İnanç
BDÖ Toplam	r	1	,93	,84	,94	,92	,28	,32	-,07	,18
	p		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,214	,001
Güvence	r	,93	1	,74	,80	,77	,27	,32	-,10	,17
	p	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,072	,002
Bilgi Beceri	r	,84	,74	1	,72	,69	,23	,25	-,08	,22
	p	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,149	,000
Saygılı Olma	r	,94	,80	,72	1	,91	,28	,29	,03	,16
	p	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,589	,004
Bağlılık	r	,92	,77	,69	,91	1	,25	,27	-,03	,13
	p	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,572	,021
HMBÖ Toplam	r	,28	,27	,23	,28	,25	1	,77	,26	,64
	p	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000
Çaba Gösterme İstekliliği	r	,32	,32	,25	,29	,27	,77	1	-,34	,45
	p	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000
Meslek Üyeliğini Sürdürme	r	-,07	-,10	-,08	,03	-,03	,26	-,34	1	-,05
	p	,214	,072	,149	,589	,572	,000	,000		,351
Hedef ve Değerlere İnanç	r	,18	,17	,22	,16	,13	,64	,45	-,05	1
	p	,001	,002	,000	,004	,021	,000	,000	,351	

r=Spearman Korelasyon Analizi

“Hemşirelerin Bakım Davranışları Ölçeği” ve alt boyut puanları ile “Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği” ve alt boyut puanları arasındaki ilişki incelendiğinde;

Hemşirelerin “bakım davranışları/verilen bakım kalitesini algılama düzeyi” ile “güvence, saygılı olma ve bağlılık” alt boyutları arasında çok güçlü, “bilgi-beceri” alt boyut arasında güçlü, pozitif yönde, $p < 0,001$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin “bakım davranışları/verilen bakım kalitesini algılama düzeyi” ile “hemşirelikte mesleğe bağlılık toplam, hedef ve değerlere inanç” alt boyutları arasında çok zayıf, “çaba gösterme istekliliği” alt boyut arasında zayıf, pozitif yönde, $p \leq 0,001$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (Tablo 4).

TARTIŞMA

Hemşirelik mesleğine profesyonel tutum ve becerinin yerleştirilmesi, hastaların ve hasta yakınlarının ihtiyaçlarına yönelik bakımın verilmesi, bakım kalitesini olumlu etkilemesinin yanı sıra mesleki örgüt birliğinin ve bağlılığının aynı zamanda mesleki statünün de artmasına olanak sağlayacaktır (Dikmen ve ark, 2014).

Hemşirelerin “Bakım Davranışları” ve “Mesleğe Bağlılık Düzeylerinin” Tartışılması

Bu çalışmada X ve Y kuşağındaki hemşirelerin “bakım kalitesini algılama düzeyinin” yüksek ve “mesleki bağlılıklarının” orta düzeyde olduğu saptanmıştır.

Burtson ve Stichler’in (2010), Altın’ın (2019) yapmış olduğu çalışmalarda, hemşirelerin bakım davranışları düzeyinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Şenol ve Uğurlu’nun (2019) yaptığı çalışmada, hemşirelerin mesleki profesyonel tutumlarının yüksek ($140 \pm 15,4$) olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan X kuşağı hemşirelerin mesleki profesyonel tutumlarının ($143,9 \pm 14,1$), Y kuşağı hemşirelerine ($139,4 \pm 15,5$) göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Erol’un (2016) yaptığı çalışmada, hemşirelerin bakım davranışlarının ve mesleki profesyonel tutumlarının yüksek, bakım davranışları ve mesleki profesyonel düzeyleri arasında pozitif yönde orta düzeyde ilişki olduğu belirlenmiştir. Uysal ve Karakurt’un (2020) ve Gökalp’in (2021) yaptığı çalışmada hemşirelerin mesleki bağlılık düzeyinin ortalamasının üstünde olduğu belirlenmiştir. Yapılan diğer çalışmalarda da araştırmamızın bulguları ile uyumlu sonuçlar elde edilmiştir (Çelik ve Yıldız, 2018; Hsu et al., 2015; Nesje, 2017). Mesleğe bağlılık düzeyi yüksek olan bireylerin özellikleri, mesleğe yönelik bilgisini, becerisini ve tecrübesini geliştirmek için gayret gösteren, mesleki statüsünde yükselmek için uğraşan, profesyonel sorumluluk bilinci olan, bu sorumluluklarını ve mesleğini en iyi şekilde yerine getirenlerdir (Lee et al., 2000). Bu çalışmada yer alan hemşirelerin bakım davranışları algısı düzeyinin yüksek olması olumlu bir sonuçtur. Araştırmaya katılan hemşirelerin büyük bir kısmının yoğun bakım ünitelerinde görev yapıyor olması, yoğun bakım birimlerinde her bir hemşirenin bakım verdiği hasta sayısının diğer servislerde görev yapanlara göre daha az olması ve gereksinimlerin karşılanması için her

bir hastaya ayrılan zamanın fazla olması hemşirelerin bakım davranışları düzeyinin yüksek çıkmasında etkili olacağını düşündürmektedir. Bu çalışmada hemşirelerin mesleğe bağlılıklarının orta düzeyde çıkmasının nedeni; hemşirelerin hasta bakımı dışında servis iş yükünün fazla olmasından, serviste yeterli sayıda hemşire olmamasından, mesleki pozisyonundan kısmen memnun olmalarından ve hastanedeki yönetim süreçlerinden kaynaklanıyor olabilir.

Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri İle Bakım Davranışları Düzeylerinin Tartışılması

X ve Y kuşağında olan hemşirelerin bakım davranışları arasında anlamlı bir fark yoktur (Tablo 2). Hastanede görev yapan farklı kuşaklarda olan hemşireler ile bakım davranışları üzerine yapılan çalışma bulunmamıştır. Yapılan çalışmalar daha çok hemşireler, ebeler ve öğrencilerin bakım davranışları algısı üzerine yapılmıştır. Gündüz ve gece vardiyasında görev yapan hemşireye düşen hasta sayısı arttıkça “bakım davranışlarının” ve “verilen bakım kalitesinin” azalmasının nedeni, yoğun çalışma temposunun sosyal yaşamlarını sınırlaması, çalışma koşullarının ağır ve iş yükünün fazla olmasından kaynaklanabilir (Altın, 2019). Yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin “Bakım Davranışları Ölçeği-24 güvence, saygılı olma ve bağlılık” alt boyut ve toplam puan ortalamaları, sorumlu hemşirelerin “Bakım Davranışları Ölçeği-24 güvence” alt boyut ve toplam puan ortalamaları daha yüksek çıkmıştır (Tablo 2). Altın’ın (2019) yaptığı çalışmada, yoğun bakım kliniği hemşirelerinin bakım algılarının en yüksek düzeyde olduğunu, polikliniklerde görev yapan hemşirelerin bakım algılarının ise en düşük düzeyde olduğunu tespit etmiştir. Yoğun bakım ünitesinde çalışan ve sorumlu hemşirelerin “bakım davranışlarının” ve “bakım kalitesini algılama düzeylerinin” yüksek çıkma nedeni; iletişim becerisi ve problem çözme yetisinin iyi olması, hastaya bakım vermede profesyonelleşmenin olması, bakım verdiği hastanın gereksinimlerini kısa bir sürede fark etmesi ve karşılması, edindikleri tecrübelerin ve mesleki becerilerin artması, yoğun bakım ünitelerinde hemşireye düşen hasta sayısının diğer servislere göre az olması ve gereksinimlerin karşılanması için hastaya ayrılan zamanın fazla olması gibi durumlardan kaynaklanabilir (Yıldız ve Kanan, 2005; Terazi ve Kaya, 2011; Esin ve Sezgin, 2012).

Kurumdan ayrılma düşüncesi olmayan hemşirelerin “Bakım Davranışları Ölçeği-24 güvence, bilgi-beceri, saygılı olma ve bağlılık” alt boyut ve toplam puan ortalamaları, meslekten ayrılma düşüncesi olmayan hemşirelerin güvence alt boyut puan ortalamaları, hastalara verilen bakımı çok yeterli bulan hemşirelerin “Bakım Davranışları Ölçeği-24 güvence, saygılı olma

ve bağlılık” alt boyut ve toplam puan ortalamaları daha yüksek çıkmıştır (Tablo 2). Altın’ın (2019) ve Kılıç ve Öztunç’un (2015) yaptığı çalışmada, verilen bakımı yeterli olduğunu düşünen hemşirelerde “bakım davranışları ölçeği toplam puanı, saygılı olma, bağlılık ve güvence” boyutları puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmadan farklı olarak Göğüş’ün (2016) yaptığı çalışmada, hastalara verilen hemşirelik bakımını yeterli düzeyde bulmanın bakım davranışları algısını olumlu ya da olumsuz etkilemediği tespit edilmiştir. Kurumdan ve meslekten ayrılma düşüncesi olmayan, hastalara verilen bakımı çok yeterli bulan hemşirelerin “bakım davranışlarının ve bakım kalitesini algılama düzeylerinin” yüksek çıkma nedeni; mesleğini severek yapmaları, özerkliğinin farkında olması, hastalara saygı duyması, mesleki norm ve değerlerinin yüksek olması, kendilerini örgütün bir parçası olarak görmeleri, örgüte olan duygusal bağlılıkları, çalışanların kurumla özdeşleşme ve arzu ettikleri için işlerine devam etmesi gibi durumlardan kaynaklanabilir. Bakım hemşirelerin temel görevlerinden biridir ve buna önem verildiğini düşünen hemşirelerin bakım algısının yüksek olması beklenebilir (Clipper, 2012; Kılıç, 2014; Altın, 2019).

Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri İle Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Düzeylerinin Tartışılması

X ve Y kuşağında olan hemşirelerin mesleğe bağlılıkları arasında anlamlı bir fark yoktur (Tablo 3). Gümüşdaş ve ark. (2021) yaptığı çalışmada, “mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme bağlılığı” alt boyut puan ortalamalarının kuşaklar arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Haydari ve ark. (2016), Esencan ve Özdi’l’in (2017), Yayla ve Sarioğlu Kemer’in (2020) ve Gökalp’in (2021) yaptıkları çalışmada sonuçlarımızın aksine X kuşağındaki hemşirelerin mesleki bağlılık puan ortalamalarının Y kuşağındaki hemşirelere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin meslekte çalışma yılı azaldıkça “hemşirelik mesleğine bağlılıklarının” ve “çaba gösterme istekliliklerinin” arttığı saptanmıştır (Tablo 3). Mesleğinde çalışma yılı az olan hemşirelerin mesleğine bağlılık düzeyinin yüksek çıkmasının nedeni, hastanede çalışan hemşirelerin yaş ortalamalarının genç olması, çalışma yılı artan kişilerde duygusal tükenmişlik düzeyinin, duyarsızlaşmanın ve mesleki tatmin düzeyinin azalması, işsizlik sorunlarının yaşanması, maaş dışı ödemelerin olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir (O’Brien Pallas et al., 2006; Gök ve Kocaman, 2011). Çalışmamızın aksine Flinkman et al. (2010), Wang et al. (2011), Şen’in (2012), Haydari ve ark. (2016) yaptıkları çalışmada, genç hemşirelerin görevden ayrılma düşüncelerinin fazla olduğu ifade

edilmiş ve bu yaş grubu hemşirelerde görevden istifa etme düşüncelerinin evrensel bir sorun olduğuna dikkat çekilmiştir.

Hemşirelerin eğitim durumları ve “mesleğe bağlılık ölçeği” arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Kızıl ve ark. (2015) yaptığı çalışmada da hemşirelerin eğitim düzeylerinin mesleki görevlerini benimsemesi ve yerine getirmesinde etkili olmadığı görülmüştür (52). Erkek hemşirelerin “meslek üyeliğini sürdürme” puan ortalamasının kadınlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 3). Yapılan bazı çalışmalarda ise aksine cinsiyetin mesleki bağlılık üzerinde etkisi olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Dönmez ve Karakuş, 2019; Mersin ve ark. 2019; Uysal ve Karakurt, 2020). Erkek hemşirelerin ülkemizde yaşanan işsizlik durumları, hayati zorluklar ve zorunluluklar, işten ayrılma sonucunda meydana gelen maddi sorunlar, daha iyi olanaklara sahip iş imkanlarının azlığı, alınan maaştan hariç ödemeler yapılması gibi avantajlar ve paranın gücüne değer vermeleri mesleğinde kalmaya devam etmelerine neden olabilir.

Acil birimde çalışan hemşirelerin “çaba gösterme istekliliği” puan ortalamasının yüksek çıkmasındaki etken, acil birimlere başvuran hasta sayısının fazla, hastaların acil birimlerde yatış sürelerinin kısa, bilgi, psikomotor ve problem çözme becerilerinin iyi olmasından kaynaklanabilir (Öğüt ve Kaya, 2011; Mercanhoğlu, 2012; Ahwal and Arora 2015). Kurumdan ayrılma düşüncesi olmayan hemşirelerin “çaba gösterme istekliliği” puan ortalaması, meslekten ayrılma düşüncesi olmayan hemşirelerin “mesleğe bağlılık ve çaba gösterme istekliliği” puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur (Tablo 3). Hemşirelerin işten ayrılmaları gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde halen sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Hemşire açığının giderek artmasının çalışma yaşamını zorlaştırması, ücret yetersizliği, mesai saatlerinin fazla olması ve sosyal hakların yetersizliği gibi nedenlerden dolayı hemşirelerin hastalara verdikleri bakım davranışları ve bakım kalitesi algısı, mesleğe bağlılıkları azalmaktadır (Tourangeau Cummings et al., 2010, Clipper, 2012).

Son 3 ayda fazla mesai çalışma saati 1-12 saat arasında olan, mesleki pozisyonundan memnun olan ve hastalara yeterli bakım verdiğini düşünen hemşirelerin “çaba gösterme istekliliği” puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur (Tablo 3). Sarı'nın (2019) yaptığı çalışmada, görev yaptığı birimi kendi isteğiyle seçen, mesleğinde bireylere destek veren ve iyilik yapan, mesleki bilgi ve tecrübesini geliştiren, iyi bir toplumsal statüye sahip olan ve mesleğini severek yapan hemşirelerin, mesleki bağlılık düzeyinin yüksek olduğu görülmüştür. Aynı zamanda sürekli gündüz görev yapan hemşirelerin mesleki bağlılık düzeylerinin, gece/gündüz görev yapan hemşirelerden yüksek olması ilgi çekici bulunmuştur (59).

Hemşirelerin Bakım Davranışları Ölçeği ve Alt Boyut Puanları İle Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Hemşirelerin “bakım davranışları/verilen bakım kalitesini algılama düzeyi” ile “hemşirelikte mesleğe bağlılık toplam, hedef ve değerlere inanç” alt boyutları arasında çok zayıf, “çaba gösterme istekliliği” alt boyut arasında zayıf ve pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Tablo 4). “Bakım Davranışları Ölçeği-24’ün” “güvence, saygılı olma ve bağlılık” alt boyutlarına yönelik yapılan girişimler (iletişim tekniklerine uygun hasta ile etkileşimde bulunma, gerekli konularda hasta eğitimi verilmesi, hasta ile yeterli zaman geçirme, hastanın gereksinimleri doğrultusunda destek olma ve karşılama, hastada olumlu sağlık davranışları geliştirme, sabırlı ve özverili davranma, empati ile yaklaşma, hastanın duygularını ifade etmesinde cesaretlendirme, hemşirelik bakım planına hasta ve yakınlarını dahil etme, hastalık semptomlarına yönelik girişimlerde bulunma, hastanın ilaç tedavilerini ve bakımını düzenli saatlerde yapma vb.) arttıkça hemşirelerin “bakım kalitesini algılama düzeyleri” artmaktadır (Kurşun ve Kanan, 2012). Hemşirelerin “mesleğe bağlılık düzeyi, hedef ve değerlere inançları, çaba gösterme istekliliği” arttıkça “bakım davranışları ve verilen bakım kalitesini algılama düzeyinin” de arttığı saptanmıştır ($p\leq 0,001$). Hemşirelerin mesleğe bağlılık düzeyi ile bakım davranışları ve verilen bakım kalitesini algılama düzeyi arasındaki pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmasının nedeni, hemşirelik mesleğinin bir üyesi olarak çalışmaktan dolayı kendini gerçekleştirebilmesinden, kendisi için en iyi meslek olduğunu düşünmesinden, kendisini hemşirelik mesleğinin bir üyesi olarak görmesinden, değerli bir meslek olduğunu düşünmesinden, mesleğini uygulayarak insanlara yardım edebilmenin kendini önemli hissettirmesinden ve bireye, topluma önemli katkıları olmasından kaynaklanabilir (Lu et al., 2000; Çetinkaya ve ark., 2015).

SONUÇ VE ÖNERİLER

X ve Y kuşağındaki hemşirelerin bakım davranışları düzeylerinin yüksek ve mesleki bağlılıklarının orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Kurumdan ve meslekten ayrılma düşüncesi olmayan, hastalara verilen bakımı çok yeterli bulan, yoğun bakım ünitesinde çalışan ve sorumlu hemşirelerin bakım davranışları, verilen bakımı yeterli ve kaliteli algılama düzeyleri yüksek çıkmıştır. Hastalara yeterli bakım verdiğini düşünen, mesleki pozisyonundan memnun olan, kurumdan ve meslekten ayrılma düşüncesi olmayan hemşirelerin çaba gösterme istekliliği puan ortalaması yüksek bulunmuştur. Kuşaklararası farklılıkları daha iyi göstermek ve güvenilir sonuçlar elde etmek için farklı kurumlarda görev yapan ve

geniş örnekleme olan X, Y ve Z kuşak hemşireleri ile karşılaştırmalı nicel ve nitel çalışmaların yapılması, X ve Y kuşağında mesleki bağlılık düzeyini yükseltmek için neden sonuç ilişkilerinin araştırılması, hemşirelerin eğitim-öğretim düzeylerine uygun, kendilerini geliştirebilecekleri ve tecrübelerini en iyi şekilde sergileyebilecekleri, çağdaş hemşirelik doğrultusunda rol ve sorumluluklarını en iyi şekilde icra edecekleri birimlere yerleştirilmesi, hemşirelerin örgütsel bağlılıklarını artırıcı uygulamaların ve politikaların geliştirilmesi, kurum yönetimi tarafından tedbirlerin alınması, alınan kararlara ve organizasyonlara kurumda görev yapan hemşirelerin alınması, hemşirelerin düşüncelerine değer verildiğinin gösterilmesi, adalet ve eşitlik ilkelerine uyan yönetim anlayışının benimsenmesi, hemşirelerin kişisel isteklerinin göz önünde bulundurulması ve kuşaklara yönelik önlemlerin alınması ve profesyonel gelişim üzerine uygun eğitimlerin yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Adıgüzel, O., Batur, H. & Ekşili N. (2014). Kuşakların değişen yüzü ve y kuşağı ile ortaya çıkan yeni çalışma tarzı: mobil yakalılar. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 1(19), 165-182.
- Ahwal, S., Arora, S. (2015), Workplace stress for nurses in emergency department. IJETN, 1(2), 17-21.
- Altın, İ. (2019). Hemşirelerin bakım kavramına ilişkin metafor algıları ve bakım davranışları [Yüksek Lisans Tezi, Yozgat Bozok Üniversitesi-Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. Yozgat, Türkiye.
- Baltaş, Z. (2010). Y Kuşağı; onların dünyadan, dünyanın onlardan beklentileri. İş dünyasının yeni kuşağı diji-Y'ler. Kaynak Dergisi, 41(2), 15-18.
- Başol, O. & Aydın, Ç. G. (2014). X ve Y kuşağı: Çalışmanın anlamında bir değişme var mı? Electronic Journal of Vocational Colleges, 1-15.
- Benligiray, S. & Sönmez, H. (2011). Hemşirelerin mesleki bağlılıkları ile diğer bağlılık formları arasındaki ilişki: örgütsel bağlılık, işe bağlılık ve aileye bağlılık. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 18 (1), 28-40.
- Birol, L. (2013). Hemşirelik süreci hemşirelik bakımında sistematik yaklaşım. İzmir, Türkiye: Berke Ofset Matbaacılık.
- Burtson, P. L. & Stichler, J. F. (2010). Nursing work environment and nurse caring: relationship among motivational factors. Journal of Advanced Nursing, 66(8),1819-1831. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05336.x>
- Clipper, B. (2012). Nurse Manager's Guide to an intergenerational work force. SIGMA Theta Tau International, <http://site.ebrary.com/id/10629217> (Erişim 07.3.2021).
- Çelik, M. & Yıldız, B. (2018). Hemşirelerde mesleki bağlılık, özdeşleşme ve işten ayrılma niyeti ilişkisi: Kamu sektörü ve özel sektör karşılaştırması. Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 20(2), 47-75.
- Çetin, A., Tekmen, E. E. & Şentürk, M. (2016). Mesleki bağlılık ve mesleki öz-yeterlilik algısının bilgi paylaşma davranışına etkisi. Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 6 (2), 289-315.
- Çetinkaya, A., Özmen, D. & Temel, A. B. (2015). Hemşirelikte mesleğe bağlılık ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 8 (2), 54-60.
- Dikmen, D. Y., Yönder, M., Yorgun, S., Yıldırım, U. Y., Umur, S. & Aytekin, A. (2014). Hemşirelerin profesyonel tutumları ile bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 17(3), 158-164.

- Dönmez, S. & Karakuş, E. (2019). Yeni mezun olan hemşirelerin mesleğe bağlılıklarının incelenmesi. Kocaeli Tıp Dergisi, 8(1), 146-152.
- Erol, F. (2016). Hemşirelerin bakım davranışları ve mesleki profesyonel tutumları. [Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. Aydın, Türkiye.
- Erenoğlu, R., Can, R. & Tambağ, H. (2019). Hemşirelik bakım davranışları ve bakım davranışları ile ilgili faktörler; Doğumevi örneği. Sağlık ve Toplum, 29(1), 79-88.
- Esencan, T. Y. & Özdil, H. (2017). X ve Y kuşağındaki hemşirelerin mesleki bağlılıklarının değerlendirilmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 33(3), 91-104.
- Esin, M. N. & Sezgin, D. (2012). Yoğun bakım ortamında çalışan güvenliği: Yoğun bakım hemşirelerinin çalışma ortamı ve mesleki riskleri. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi, 16(1), 14-20.
- Flinkman, M., Laine, M., Leino-Kilpi, H., Hasselhorn, H.M. & Salantere, S. (2008). Explaining young registered Finnish nurses' intention to leave the profession: a questionnaire survey. International Journal Nursing Studies, 45, 727-739. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.12.006>
- Göğüş, F. (2016). Cerrahi hastaların ve cerrahi hemşirelerinin bakım davranışideğerlendirmelerinin karşılaştırılması. [Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. Ankara, Türkiye.
- Gök, A. U. & Kocaman, G. (2014). Reasons for leaving nursing: A study among Turkish nurses. Contemporary Nurse, 39, 65-74. <https://doi.org/10.5172/conu.2011.39.1.65>
- Gökalp, K. (2021). Farklı kuşak hemşirelerin mesleki bağlılıkları. Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi, 8(2), 214-220.
- Göksel, A. & Güneş, G. (2017). Kuşaklar arası farklılaşma: X ve Y kuşaklarının örgütsel sessizlik davranışı bağlamında analizi. Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 19(3), 807-828.
- Gümüşdaş, M., Lazoğlu, M. & Ejder A. S. (2021). X ve Y kuşağındaki ebelerin mesleki bağlılıklarının karşılaştırılması. Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi, 8(1), 77-85.
- Haydari, S. M., Kocaman, G. & Tokat, M. U. (2016). Farklı kuşaklardaki hemşirelerin işten ve meslekten ayrılma niyetleri ile örgütsel ve mesleki bağlılıklarının incelenmesi. Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi, 3(3), 119-131.
- Hendricks, J. M. & Cope, V. C. (2013). Generational diversity: what nurse managers need to know. Journal of Advanced Nursing, 69(3), 717-725. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.06079.x>
- Hinkle, D. E., Wiersma, W. & Jurs, S. G. (1988). Applied statistics for the behavioral sciences. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Hsu, H. C., Wang, P. Y., Lin, L. H., Shih, W. M. & Lin, M. H. (2015). Exploring the relationship between professional commitment and job satisfaction among nurses. Workplace Health & Safety, 63(9), 392-398. DOI: 10.1177/2165079915591400
- İlhan S. E., & Öztaş, D. (2021). Hemşirelik bakım kavramı. İçinde: Temel Hemşirelik Esaslar, Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar. Eds. Kaşıkçı M. K., Akın, E. İstanbul Tıp Kitabevleri, İstanbul. S. 226-237.
- Kızıl, G. E., İncazlı, B. S., Erken, S., Güntürkün, F. & Özkan B. (2015). Hemşirelerin görevlerini bilme, benimseme ve yerine getirme durumları: İzmir Örneği. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 12(3), 215-223.
- Kiliç, M. & Öztunç, G. (2015). Comparison of nursing care perceptions between patients who had surgical operation and nurses who provided care to those patients. International Journal of Caring Sciences, 8(3), 625.
- Kol, E., Geçkil, E., Arıkan, C., İlater, S. M., Özcan, Ö., Şakirgün, E. & Atay, S. (2017). Türkiye'de Hemşirelik Bakım Algısının İncelenmesi. Acıbadem Sağlık Bilimleri Dergisi, 8(3), 163-172.
- Köse, S., Oral, L., & Türesin, T. H. (2014). Y kuşağının birinci ve ikinci yarısında iş değerlerinin karşılaştırılması üzerine bir araştırma. Humanitas, 2(3), 149-166.

- Kurşun, Ş. & Kanan, N. (2012). Bakım davranışları ölçeği-24'ün Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(4), 229-235.
- Kuyucu, M. (2017). Y kuşağı ve teknoloji: y kuşağının iletişim teknolojilerini kullanım alışkanlıkları. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*, 5(2), 845-872.
- Lee, K., Carswell, J. & Allen, N. (2000). A Meta-analytic review of occupational commitment: relations with person and work-related variables. *Journal of Applied Psychology*, 85(5), 799-811.
- Lu, K., Chang, L. & Wu, H. (2007). Relationships between professional commitment, job satisfaction, and work stress in public health nurses in Taiwan. *Journal of Professional Nursing*, 23(2), 110-116. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2006.06.005>
- Mercanlıoğlu, A. Ç. (2012). Demografik değişkenler bazında iş tatmini boyutlarında oluşan farklılıklar: Ok meydanı eğitim ve araştırma hastanesi personeline yönelik bir araştırma, *Öneri*, 10(37), 121-138
- Mersin, S., İbrahimioğlu, Ö., Çağlar, M. & Akyol, E. (2020). Compassionate love, burnout and professional commitment in nurses. *Journal of Nursing Management*, 28(1),72-81. <https://doi.org/10.1111/jonm.12892>
- Morsümbül, Ş. (2014). Değerlerin kuşaklar arası değişimi: Ankara örneği [Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü]. Ankara, Türkiye.
- Nesje, K. (2017). Professional commitment: does it buffer or intensify job demands?. *Scandinavian Journal of Psychology*, 58(2), 185-191. <https://doi.org/10.1111/sjop.12349>
- O'Brien Palas, L., Duffield, C. & Hayes, L. (2006). Do we really understand how to retain nurses? *Journal of Nursing Management*, 14, 262-270. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2934.2006.00611.x>
- Öğüt, A., Kaya, Ş.D. (2011), Sağlık kurumlarında ekip çalışması. *Sosyal ve Teknik Araştırma Dergisi*, 1, 87-95.
- Sarı, M. (2019). Hemşirelerin mesleğine yönelik imaj ve mesleğe bağlılık algısı [Yüksek lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. İstanbul, Türkiye.
- Sarioğlu, E. & Özmen, D. (2017). Determining sources of motivation for nurses of different generations in Turkey. *Journal of Advances in Medicine and Medical Research*, 23(5), 1-9.
- Şen, S. (2012). Farklı kuşaklardaki hemşirelerin meslekte ve işten ayrılma niyetleri ile iş doyumlarının incelenmesi [Yüksek lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. İstanbul, Türkiye.
- Şenol, F. & Uğurlu, Z. (2019). Farklı kuşaklardaki hemşirelerin mesleki profesyonel tutumlarının belirlenmesi. *Sağlık ve Toplum*. 29 (1), 44-53.
- Terzi, B. & Kaya, N. (2011). Yoğun bakım hastasında hemşirelik bakımı. *Yoğun Bakım Dergisi*, 1, 21-25.
- Tourangeau, E. A., Cummings, G., Cranley, A. L., Ferron, E. M. & Harvey, S. (2010). Determinants of hospital nurse intention to remain employed: broadening our understanding. *J Adv. Nurs.* 66 (1), 22-32. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05190.x>
- Tuğut, N., Tek, R. & Ayhan, T. (2017, 26-28 Nisan). Y kuşak hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin değerlendirilmesi. 16. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, İstanbul.
- Türk Dil Kurumu (TDK) (2019). Kuşak. <http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com> (Erişim 07.03.2021).
- Uysal, A. & Karakurt, P. D. (2020). The effect of nurses' profession commitment situation to tendency of making medical error. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 14(3), 349-361. doi:10.21763/tjfm.646889
- Yayla, A. & Sarioğlu Kemer, A. (2020). X ve Y kuşağındaki hemşirelerin bireysel yenilikçilik özelliklerinin kanıta dayalı uygulamalara yönelik tutumlarına etkisi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 7(2), 271-279.
- Yıldız, N. & Kanan, N. (2005). Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin iş doyumunu etkileyen faktörler. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 9(1), 8-13.
- Yılmaz, E.T. & Özdil, H. (2017). X ve Y kuşağındaki hemşirelerin mesleki bağlılıklarının değerlendirilmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 33(3), 91-104.
- Wang, L., Tao, H., Ellenbecker, C. H., & Liu, X. (2011). Job satisfaction, occupational commitment and intent to stay among Chinese nurses: a cross-sectional questionnaire survey, *Journal of Advanced Nursing*, 68(3), 539-49. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05755.x>
- Widger, K., Pye, C., Cranley, L., Wilson-Keates, B., Squires, M., & Tourangeau, A. (2007). Generational differences in acute care nurses. *Nursing Leadership*, 20,49-61. <https://doi.org/10.12927/cjn.1W>
- Wolf, Z. R., Giardino, E. R., Osborne, P. A. & Ambrose, M. S. (1994). Dimensions of nurse caring. *Image J Nurs Sch*, 26(2), 107-111. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1994.tb00927.x>
- Wu, Y., Larrabee, J. H. & Putman, H. P. (2006). Caring behaviors inventory: a reduction of the 42-item instrument. *Nursing Research*, 55(1), 18-25.