

Derleme makale / Review

Hemşirelik Mesleğinin Kuşaklararası Değişimi ve Kuşakların Yönetimi

Intergenerational Change of Nursing Profession and Management of Generations

Berra Yılmaz Kuşaklı¹ , Aysun Yerköy Ateş² , Gülbahar Çetin³ 

Yazarların ORCID numaraları/ORCID IDs of the authors:
B.Y.K. 0000-0002-5612-9554; A.Y.A. 0000-0001-7549-2546;
G.Ç. 0000-0002-0912-4793

¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Hemşirelikte Yönetim Doktora Programı Öğrencisi, Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü, Büyükdere Mimar Sinan Devlet Hastanesi, Büyükdere/İstanbul

²İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, Hemşirelikte Yönetim Doktora Programı Öğrencisi, Eğitim Hemşiresi, İstanbul Çatalca İlyas Çökay Devlet Hastanesi, Çatalca/İstanbul

³İstanbul Çatalca İlyas Çökay Devlet Hastanesi, Çatalca/İstanbul

Sorumlu yazar / Corresponding author:

Berra Yılmaz Kuşaklı,
E-posta: berrayk@gmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 06.04.2019

Kabul tarihi / Date of acceptance: 17.07.2019

Atıf / Citation: Yılmaz Kuşaklı, B., Yerköy Ateş, A., Çetin, G. (2019). Hemşirelik mesleğinin kuşaklararası değişimi ve kuşakların yönetimi. *SBÜ Hemşirelik Dergisi* 1(3), 203-208.

ÖZ

Hemşirelik mesleği sağlığı geliştirmede ve sağlık hizmetlerinin değişiminde, tarihi boyunca günden güne önemini arttırmıştır. Gelişen bilim ve teknolojinin birçok mesleğin doğasını değiştirmesine rağmen, hemşireliğin varlık nedeni olan “**bakım**” ihtiyacı tüm dünyada artmaktadır. Bu nedenle hemşirelik mesleğine olan ihtiyaç sürekli ve evrenseldir.

Hemşireler, ağırlıklı olarak hastaneler, uzun süreli bakım merkezleri, ayakta tedavi merkezleri, evde bakım merkezleri gibi alanlarda çalışarak bireylere, ailelere ve topluma bakım hizmeti sağlarlar. Bunlara ek olarak günümüzde gittikçe artan bir şekilde araştırma ve geliştirme merkezlerinde, sağlık eğitimi ve danışmanlık birimlerinde bilgi üretme ve bilgiyi yayma hizmetlerini de yürütürler. Kritik hizmetleri yenilikçi yaklaşımlarla, etkili ve güvenli bir şekilde sunabilen hemşireler farklı kuşaklarda hemşireleri kendi içlerinde barındırmaktadır. Farklı kuşakların iş yaşamına, teknolojiye ve hatta hayata uyum sağlamaları değişiklik göstermektedir. Bu kapsamda yönetici hemşirelerden çalışma hayatında farklı kuşaklarda yer alan hemşirelerin kuşak özelliklerini bilmesi, bu farklılıkların bilincinde olarak ve dikkate alarak çalıştıkları kurumun ortak amaçları doğrultusunda ekip üyelerini yönlendirmeleri beklenmektedir. Bu derleme ile yönetici hemşirelerin farklı kuşaklarda yer alan hemşirelerin farklı özelliklerinin bilincinde olarak meslekte yaşanan değişimleri ve kuşaklararası değişimleri tanımlayabilmeleri amaçlanmıştır. Hemşirelikte kuşakların yönetimi konusu son yıllarda üzerinde önemle durulan konular arasında yer alması nedeniyle bu derlemenin, hemşirelikte kuşaklara ilişkin literatür bilgisi sunarak yönetici hemşirelere katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Nesillerarası ilişkiler; bireysel farklılıklar, hemşirelik.

ABSTRACT

The nursing profession has increased its importance throughout the history of development of health and changing of health services. Although the developing science and technology change the nature of many professions, the need for “care” which is the reason of nursing is increasing all over the world. Therefore, the need of nursing profession continuous and is universal. Nurses work mainly in hospitals, long-term care centers, outpatient treatment centers, home care centers, etc. and provide services to employees, families and the community. Additionally nowadays, they work in research and development centers, health education and consulting units to produce and disseminate information. There are different generations of nurses who are able to offer functions in critical services, effective and safe in such a wide range of worlds. The adaptation of different generations to business life, technology and even life varies. In this context, it is expected that the nurses manager who are working in different generations in their working life should know the characteristics of the generations of the nurses and that they are aware of these differences and that they will guide the team members in accordance with the common aims of the institution they work with. With this review, it is aimed that the nursing managers are able to define the changes experienced in the profession and intergenerational changes, being aware of the different characteristics of nurses in different generations. It is thought that this review will present the knowledge related to nursing generations and contribute to the manager nurses.

Keywords: Intergenerational relations; individual differences; nursing.

Giriş

“Nesil” ve “Jenerasyon” olarak da ifade edilebilen kuşak kavramı “yaklaşık olarak aynı yıllarda doğmuş, aynı çağın şartlarını taşıyan dolayısıyla birbirine benzer sıkıntıları, kaderleri paylaşmış, benzer ödevlerle yükümlü olmuş kişilerin topluluğu” olarak tanımlanmaktadır (Kupperschmidt, 2000; Adıgüzel, Batur, ve Ekşili, 2014; TDK, 2019) Bireylerin yaşam standartlarındaki değişimler ve teknolojik gelişmeler kuşak kelimesinin kapsamını da değiştirmiş ve daha geniş bir boyuta taşımıştır. Kuşak kavramının sosyolojik olarak da değerlendirildiği görülmektedir. Kuşak, sadece bir yaş ya da bir dönemi ifade etmemektedir. Kuşak, insanların ortak deneyimler, benzer insanlarla, benzer yerlerde, benzer olaylar yaşaması gibi anlamlara da gelmektedir. Kuşak, birçok konuda insanların olaylar arasında benzer ilişkiler kurmasını sağlamaktadır (Haydari, 2014; Aygenoğlu, 2015; Terzi ve Kızgın, 2017). Comte 1830-1840 yılları arasında kuşak çalışmaları hakkında bilimsel araştırmalarda bulunan ilk kişidir. Comte (1974) kuşaksal değişen farklılıkların, tarihsel süreçle birlikte hareket eden kuvvetler olduğunu ortaya koyarak, sosyal gelişimin de bir kuşağın bir sonraki kuşağa aktaracağı birikimler ile olabileceğini belirtmektedir (Comte, 1974; Latif ve Serbest, 2014; Gökteş ve Değirmenci, 2018). Kuşaklar; “Sessiz/Savaş Kuşağı, Bebek Patlaması, X, Y ve Z kuşağı” olarak sınıflandırılmaktadır. Kuşak ayrımlarının belirlenmesinde, her kuşak için ortalama zaman dilimi 15-20 yıl olarak kabul edilmektedir.

Hemşirelerin Farklı Kuşak Özellikleri

Günümüzde hemşirelerin kuşaklar açısından dönemleri incelendiğinde beş farklı kuşaktan söz edilebilir. Bunlar; “Sessiz Kuşak/Savaş Kuşağı” (1925-1945), Bebek Patlaması Kuşağı (1946-1964), X kuşağı (1965-1979), Y kuşağı (1980-1999) ve Z kuşağıdır (2000-).

Sessiz kuşak/Savaş kuşağı; Türkiye’de hemşirelik mesleğinin ilk uygulayıcılarıdır. Dönem açısından bu kuşağın 1923-1929 yılları arasındaki bölümü, “Cumhuriyet Kuşağı”na, 1939-1945 yılları arasındaki bölümü ise “Savaş Çocukları”na denk gelmektedir. Günümüzde 74-94 yaşları arasındadırlar. Bu kuşak hemşireler sadakat, sıkı çalışmak, topluma faydalı olabilmek için fedakarlıkta bulunmak gibi güçlü değerlerle büyümüşlerdir. Otoriteye karşı saygılı ve disiplinli çalışma alışkanlıkları olmakla birlikte yaşamları boyunca ekonomik sıkıntılar yaşamışlardır (Sherman, 2006; Çınar, 2016).

Bebek patlaması kuşağı (1946-1964); İkinci Dünya Savaşı sonrasında toplumda görülen genel olumsuzluğun yaşanmadığı bir refah döneminde yetişmişlerdir. Geleneksel çekirdek ailelerde yetişmiş olan bu kuşağın yaşamdan yüksek beklentileri bulunmaktadır (Polat, 2018). Bu kuşak hemşireler çalışkan, idealist, kararlarında uyumlu bir yapıya sahiptir. Ayrıca bu kuşağın yetki duygusu, işkolik ve bencillik gibi bazı olumsuz özelliklere sahip olduğu ifade edilmektedir. Zor işe ve uzun saatler çalışmanın önemine inanan bu kuşak üyesi hemşireler uzun dönemli istihdam anlayışıyla çalışmaktadır. Kendi kendilerini motive edebilen ve takdir edilmekten hoşlanmayan bir yapıya sahip oldukları söylenebilir (Adıgüzel ve ark., 2014).

X kuşağı hemşireler; Çalışma, yaşamlarının bir parçası olmakla birlikte; bir önceki kuşak olan bebek patlaması kuşağı gibi “çalışmak için yaşamaz, yaşamak için çalışırlar”. Aileye ve iş-yaşam dengesini kurmaya önem verirler. Bu kuşak hemşireler

bilgisayarın doğuşunu görmüştür ve değişikliği kolaylıkla kabul ederler. Kendi gereksinimlerine uymayan ya da ilerleme olanağı olmayan işlerde kalmak istemezler. Bu kuşak hemşireler, iş yaşamlarında bireysel olarak davranış sergilerler, kendi zamanlarını nasıl yöneteceklerini bilirler, kendi programlarını kendilerinin yapmasını önemserler ve bir denetim olmadan işlerini tamamlarlar. Ayrıca bu kuşak hemşireler süreçten çok sonuç odaklıdırlar. Sınırlarını bilirler. Genellikle acelecidirler ve karar alma süreçlerine dahil edilmek isterler (Hart, 2006; Carver & Candela, 2008; Clipper, 2012; Hendricks & Cope, 2013; Haydari, Kocaman, ve Tokat, 2016).

Y kuşağı hemşireler; En temel özellikleri kendilerine güvenmeleri takım odaklı ve başarılı olmalarıdır. Y kuşağı üyeleri önceki kuşaklara kıyasla daha “çocuk dostu” bir ortamda/toplumda yetişmişlerdir. Bu kuşak, sonuçları hesaba katmadan hareket eden ve birçok şeyi hemen şimdi isteyen bir kuşak olarak tanımlanmaktadır. Y Kuşağının gelişiminde en belirleyici özellik elektronik ortamdır. Yüz yüze konuşmak yerine, e-posta atma veya mesaj yazma tercih edilen iletişim aracıdır. Y kuşağı hemşireler yaklaşık 15 yıldır iş yaşamında diğer kuşaklarla birlikte çalışmaktadır. Çalışma alanlarında Y kuşağı hemşireler kendine amirlik değil rehberlik yapılmasını ister. X kuşağı hemşirelere göre ekiplerle çalışmaya ve nezaret edilmeye alışkındırlar. Onlarla çalışan yönetici hemşirelerin, Y kuşağının, daha bağımsız olan X kuşağına göre, uyum programlarının daha uzun olması gerektiğini bilmeleri gerekir. Çalışma ortamlarında beklediklerini bulamazlarsa iş değiştirmekten korkmazlar. Y Kuşağı hemşireleri için bir bölümde iki yıl çalışmak, çok uzun süre çalışılmış olarak kabul edilir. Beş yıl ve daha fazla çalıştıktan sonra terfi alamazsa ayrılmayı; hızlı bir şekilde yükselebileceği bir kuruma gitmeyi düşünürler (Carver & Candela, 2008; Clipper, 2012; Çınar, 2016).

Genel olarak Y kuşağı yaşam tarzı ve çalışma hayatları, kariyerleri açısından ele alındıklarında eğlence, iş ve sosyal faaliyetlerin hepsini iç içe yaşamaktadırlar. Y kuşağı hemşireler ilişkilere önem vermelerinin yanında ilişkileri geliştirmek ve sosyalleşmek için vakit ayırmak istemektedirler. Tutum, davranış ve becerileri; aile, arkadaş, okul ve kitle iletişim aracılığıyla şekillenmektedir. Bu doğrultuda Y kuşağının ürün ve yaşam tarzı seçimlerinde medya araçları, televizyon, internet ve dergiler etkilidir. Y kuşağı genellikle bağımsız, kendine güvenen, bencil ve çeşitlilik barındıran bir kuşak olarak tanımlanmaktadır. Girişimcilik Y kuşağının önemli özelliklerinden biri olmaktadır. Hızlı tüketmeyi, kitleliliği değil bireysel olanı sevmektedir. Y kuşağı üyelerinin en dikkat çekici özelliklerinden biri iş hayatlarını en önemli parçası olarak görmemeleri, hayatlarının merkezine yerleştirmemeleridir. İş hayatında yeniliklere açık, kendilerini göstermeyi, takdir edilmeyi seven ve ön planda tutulmaya eğilimlidirler. Otoriteye karşı tepkisini gösteren, çabuk yükselme arzusu olan, kendi kariyerlerini ve ihtiyaçlarını organizasyonun üstünde tutan özellikleri bulunmaktadır. Kendilerine olan güvenleri son derece yüksek olup sık iş değiştirmeye heveslidirler (Köse, Oral ve Türesin, 2014; Arslan ve Staub, 2015; Serçemeli, Kurnaz, ve Özcan, 2015; Gökteş ve Çarıkcı, 2016).

Z kuşağı hemşireler; henüz hastanelerde hemşire olarak çalışma hayatına girmemiş, hemşirelik eğitimlerine başlamış ve yakın zamanda çalışma hayatına girmeye başlayacak olan

2000 yılı ve sonrasında doğan hemşireler ise; Z kuşağı olarak ifade edilmektedir (Ökdem, Abbasoğlu ve Doğan, 2000; Adıgüzel ve ark., 2014; Çınar, 2016). Henüz iş dünyasına girmediklerinden iş hayatında nasıl bir davranış sergileyecekleri bilinmemektedir. Literatürde henüz çok geniş yer bulmayan bu kuşak için teknolojiye en yatkın ve teknolojiyi araçtan ziyade yaşamın bir parçası gibi gören algılarının bulunduğu söylenebilir. Y kuşağının teknoloji kullanım biçiminin X kuşağına göre daha yüksek olması, bu kuşaktan sonra gelen Z kuşağının teknoloji kullanma biçimi ile ilgili ipuçları da vermektedir. X kuşağına göre teknoloji ile daha fazla ilgilenen Y kuşağından sonra gelen Z kuşağının da teknoloji kullanma şekli farklı olabilir (Kuyucu, 2017). Teknoloji dünyasında yaşanan gelişmeler doğrultusunda Z kuşağının tıbbi teknolojiye Y kuşağından daha fazla ilgi göstereceğini söylemek mümkündür.

Bununla birlikte literatürde, daha yaşlı kuşağın daha genç olan kuşakları çalışma ahlakı, sadakat ve bağlılık değerleri açısından zayıf buldukları belirtilmektedir. Yönetici hemşireler, genç kuşakların bu özelliklerini bir kusur olarak değerlendirmemeli; onları bu yönelimleri için yargılamak yerine her kuşağın güçlü yanlarına odaklanmalıdırlar. Yöneticiler, kuşaklararası farklılıkları anlamalı, bu farklılıklar hakkındaki bilgilerini arttırmalı ve kuşak özelliklerine göre önlemler almalıdır. Bu kapsamda yönetici hemşireler kendilerini mevcut ve çalışma hayatına yeni girecek Z kuşağı özelliklerine göre hazırlamalı ve yeni yönetim becerileri kazanmalıdır. Personelin yapısına bağlı olarak, yönetici en etkili iletişim yöntemlerinin kombinasyonunu bulmalıdır. Kuşaklararası dayanışmanın sağlanmasında kuşaklararası iletişim ve etkileşim için günlük yaşamda kamusal alanda uygulanabilecek programlar oluşturulmalıdır. Bireysel ve sayısal olarak güçlerinden yararlanmak ve ortak zemin bulmak, kuşaklararası uyum ve verimliliğin anahtarlarıdır (Sherman, 2006; Carver & Candela, 2008).

Clipper (2012); “çok yakın bir gelecekte 5 kuşak hemşirenin çalışma alanlarında birlikte çalışacağını” belirtmektedir. Batı ülkelerinde çalışma alanlarında bu kuşakları görmek mümkündür. Türkiye’de ise; hemşirelerin kuşaklar açısından işgücü durumları incelendiğinde üç farklı hemşirelik kuşağının bir arada çalışmakta olduğu görülmektedir. Yönetim boyutu incelendiğinde ise; hastanelerde yönetim pozisyonunda daha önceki yıllarda “bebek patlaması” kuşağı daha fazla yer alırken, günümüzde bu kuşaktaki hemşirelerin emekli olmaları nedeniyle çalışma hayatlarını tamamladıkları görülmektedir. Yönetici hemşirelerin ağırlıklı olarak X kuşağı hemşirelerden olduğu ancak son yıllarda Y kuşağı hemşirelerin de başta üst düzey olmak üzere tüm hemşirelik yönetim alanlarında görev aldığı görülmektedir.

Yaşanacak olan kuşak çeşitliliği yönetici hemşireler için çalışanların tutumları, inançları, çalışma alışkanlıkları ve beklentilerdeki işgücü farklarının yönetiminde zor süreçlerin yaşanacağını düşündürmektedir. Yönetici hemşirelerin kuşaklararası farklılıklar hakkındaki algılarını yeniden şekillendirmelerinde yardımcı olmak, farklı kuşaktaki hemşirelerin tutum ve davranışlardaki potansiyel güçlü yönlerini görmek, kuşaklararası farkları değişik bir bakış açısıyla görme becerisi kazanmak; yöneticinin liderlik tarzını geliştirmesine, bakım kalitesini ve üretkenliği arttırmasına, ekip içi çatışmayı azaltmasına ve tüm personelin katkılarını en üst düzeye çıkarmasına olanak sağlayacaktır.

Hemşirelik Mesleğinde Yaşanan Değişimler ve Kuşaklara Yansımaları

Yapılan araştırmalara göre her kuşak kendi döneminin izlerini taşımakta ve içinde bulunduğu zamanın karakteristik yapısından etkilenmektedir. Teknolojik gelişmeler ise bir kuşağın şekillenmesinde çok önemli bir rol oynamaktadır (Yeaton, 2008; Polat, 2018). Bu çerçevede hemşirelik kuşaklarının kendi karakteristik özelliklerinin oluşmasına neden olan dönemsel, ekonomik, sosyal ve teknolojik gelişmeler ile bu gelişmelerin hemşirelik mesleğine yansımaları ele alınmıştır.

Hemşirelik mesleği ile ilgili mevzuat; 08 Mart 2010 tarihli Resmi Gazetede yayımlanan Hemşirelik Yönetmeliği ile hemşire, başhemşire, uzman hemşire ve yetki belgesine sahip hemşireliğin tanımları yapılmıştır. 19 Nisan 2011 tarihli Resmi Gazetede yayımlanan yönetmelik ile düzenleme yapılmış; çalışılan birim / ünite /servis / alanlara göre hemşirelerin “Görev, yetki ve sorumlulukları tanımlanmıştır” (Resmi Gazete, 2011).

Hemşirelik lojmanları; Kamu, özel ve üniversite hastanelerinde hemşirelerin geçici veya kalıcı olarak ikamet edebilecekleri sosyal hakları bulunmaktayken, Sağlık Bakanlığı’na bağlı hastane lojmanlarının 2005 yılında kapatılmasıyla birlikte bu sosyal hak hemşirelerin elinden alındı. Özellikle bekâr olan X kuşağının büyük bir kısmının uzun yıllar ve Y kuşağının ilk dönem çalışanlarının kısa bir süre olmak üzere bu sosyal haktan faydalandığı bilinmektedir.

Erkek hemşire; Türkiye’de yakın bir tarihe kadar hemşirelik hizmetleri kadınlar tarafından gerçekleştirilmekteydi, fakat 2 Mayıs 2007 tarih ve 26510 Sayılı “Hemşirelik Kanunu’nda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun” ile erkek hemşirelerin mesleklerini yapabilmeleri yönünde mevzuat açısından engel ortadan kaldırılarak erkekler de hemşire unvanı alabilme hakkını elde etti (Resmi Gazete, 2007).

Üniformalar, kepler; Aynı işi yapanların giydiği bir örnek giysisi olan üniforma, mesleki bir simge olma özelliğini taşır. Ancak sağlık çalışanlarının üniforma giymesi salt simgesel olmanın yanı sıra, sağlık uygulamaları sırasında olası kontaminasyonların önlenmesine katkıda bulunması nedeniyle, aynı zamanda işlevseldir. Sağlık çalışanlarının üniformaları dönemden döneme değişiklik göstermektedir. Sağlık meslekleri arasında, üzerinde en çok görüş belirtilen ve geçmişten günümüze en çok değişim geçiren üniformaya sahip olan meslek ise hiç kuşkusuz hemşireliktir. 1973 yılında yayımlanan, Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği’nde hemşirelerin üniforma düzeni “kep, beyaz gömlek, boyu diz kapağının 10 cm altında, önden pili kaşe etek ve beyaz ayakkabıdan oluşmalıdır” şeklinde belirtiltiğinden, bebek patlaması ve X kuşağı hemşirelerin kıyafet uygulamaları ilgili yönetmelik çerçevesinde gerçekleştirilmiştir. Kep ve özellikle gece nöbetlerinde giyilen pelerin, çok uzun yıllar hemşire üniformasının ayrılmaz parçaları olmuştur. Batı ülkelerinde 1980’den sonra, Türkiye’de ise 1997 yılında Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü Hemşirelik-Ebelik Danışma Kurulu’ndan alınan görüş doğrultusunda, 2004 yılında yayımlanan “Hemşire Kıyafeti Hakkında Genelge” ile kep kullanımdan kaldırılmıştır.

Ülkemizde, 2005 yılında pantolon şeklinde olan üniformaların giyilmesi serbest bırakılmıştır. Hemşirelik eğitimi alan kız ve erkek öğrenciler ile hemşireler 2007 yılı itibarıyla, genellikle beyaz

renkten oluşan pantolon, tunik ve spor ayakkabılardan oluşan üniforma olarak giymektedir. Çalışma hayatında yer alan X kuşağına mezuniyet sonrası dahil olan Y kuşağı da eklenmiştir. Hemşireler batı ülkelerindeki örnekleri gibi yaptıkları işe uygun olarak rahatlık sağlayacak farklı model ve renklerden oluşan üniforma, spor ayakkabı ya da terlik tercih etmektedirler (Yalçın, Torun, ve Kadıoğlu, 2014).

Sağlık Hizmetleri ve Demografik Değişiklikler

Kronik ve yaşlı hastaların artması; Dünyada pek çok toplumda olduğu gibi ülkemizde de bebek ölümlerinin azalması, enfeksiyon hastalıklarının kontrolü, beslenme ve sağlık hizmeti olanaklarının gelişmesiyle beklenen yaşam süresinde ve nüfus yapısındaki değişiklikler sonucunda yaşlı nüfus oranında artış olmuştur. Artışın nedenlerine bakıldığında; sosyal şartların düzelmesi, teknolojinin ilerlemesi, tıbbi bakım, beslenme, eğitim olanaklarının artması ve barınma koşullarının iyileşmesi şeklinde sıralanmaktadır. Sağlık üzerine olumsuz etkisi olan koşulların düzelmesi, hemşirelik bakım süreçlerini etkilemiştir. Yaşlı nüfusun artmasıyla yaşlılara yönelik sağlık hizmetlerine de talep giderek artmaktadır. Bu durum değerlendirildiğinde hemşirelik alanlarında uzmanlaşmanın gerekli olduğu bir branş olarak geriatri hemşireliği karşımıza çıkmaktadır (Berk, 2009; Archibald & Barnarda, 2017).

Hizmet sunumu hastanelerin dışına çıkmıştır; Hastanede uzun kalış süreleri hastalığa birçok fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunların eklenmesine neden olabilmekte, uzun süreli hastane yatışları, aile bütçesine olduğu kadar ülke ekonomisine de yük getirebilmektedir. Hastaların evde bakım hizmetleri ile hastanede kalış sürelerinin azaltılması hedeflenmiştir. Bu kapsamda yürütülen “Evde Bakım Hizmetleri” ile gezici sağlık ekibi uygulanması ile hastaların evde tedavi ve bakım gereksinimleri karşılanmaktadır. Bu ekiplerin içerisinde hemşirelik hizmetleri büyük bir önem taşımaktadır (Aksayan ve Cimete, 1998).

Kaliteli hizmet sunumu beklentisi artmıştır; Türkiye’de sağlıkta kalite çalışmalarının temelleri, 2003 yılında “Sağlıkta Dönüşüm Programı” kapsamında başlamıştır. Sağlık Bakanlığı’nca “nitelikli ve etkili sağlık hizmeti için kalite ve akreditasyon” hedefi ile yürütülen çalışmalar kapsamında; sağlıkta kalite standartları geliştirilmesi, saha değerlendirmeleri, sağlık çalışanlarının ve kalite değerlendiricilerinin bilgi ve farkındalıklarının artırılmasına yönelik eğitim faaliyetleri gerçekleştirilmektedir. Bu kapsamda yürütülen kalite çalışmalarında Dünya Sağlık Örgütü hedefleri, uluslararası gelişmeler, ülke sağlık sistemi yapısı ihtiyaç ve öncelikleri esas alınmaktadır (Sağlıkta Kalite Standartları, 2016).

Tüm bu süreçler ile hastalar ile hemşireler için riski azaltarak güvenli bir ortam temin edilmesi, kalite ve hasta güvenliği için ölçülebilir kıyaslama kriterlerinin sunulması, güvenilir bir süreç kullanılarak sürdürülebilir iyileştirmenin ortaya konulması, hasta ve çalışan memnuniyetinin iyileştirilmesi, verimliliğin artırılması, standardize bakım sayesinde maliyetlerin düşürülmesi amaçlanmaktadır (Onganer ve ark., 2014).

Sağlık alanında ülke genelinde kalite kültürünün geliştirilmesi açısından hemşireler büyük önem arz etmektedir. Bu kapsamda yürütülen çalışmalar ile başta Y kuşağı ve X kuşağı hemşireler olmak üzere bilinçlenme giderek artmakta, hizmet alan hastalara daha güvenli ve kaliteli hemşirelik hizmeti sunulmaktadır.

Hasta ve çalışan güvenliğine ilgi artmıştır; Çağdaş sağlık hizmetinin özellikleri güvenli, etkili, hasta odaklı, zamanında ve eşit dağılımlı olarak sunulması olarak tanımlanmaktadır. Bu kapsamda hastalara daha güvenli bir sağlık hizmeti sunulması, birinci öncelik haline gelmiştir. Hasta güvenliği ile ilgili olarak; ilaç güvenliği, cerrahi güvenlik, güvenli doğum uygulamaları, transfüzyon güvenliği, tesis güvenliği, düşmeler, radyasyon güvenliği, bilgi güvenliği gibi konular da ele alınmaktadır. Çalışan güvenliği ile ilgili konular ise; kesici delici alet yaralanması, tesis güvenliği, radyasyon güvenliği, mesleki enfeksiyonlar, kan ve vücut sıvıları ile temas gibi konularda değerlendirilmektedir. Hasta güvenliğinin temelini hasta kimliğinin doğrulanması oluşturur. Bu durum aynı zamanda ulusal ve uluslararası hasta güvenliği örgütlerinin de birincil hedefidir. Teknolojinin ilerlemesi güvenli hasta uygulamalarına olumlu yönde yansımıştır. Hastaların kimlik kontrollerinin sağlanması amacıyla hasta bilekliği barkod okutma işlemlerinde teknolojinin kullanılması, hastaların hemşire çağrı zili uygulamalarını kullanmaları, düşme riskinin azaltılması ve risk analizlerinin yapılması ile tüm süreçler gözden geçirilerek gerekli güvenlik önlemleri alınmakta, Güvenlik Raporlama Sistemleri ile takip edilmekte ve analiz edilmektedir (Gürlek, Kanber, ve Khorshid, 2015; Onganer, Bozkurt, ve Kılıç, 2014; Resmi Gazete, 2011)

Elektronik sağlık kayıtları; Sağlık hizmetlerinin günümüzün gelişmişlik düzeyine uygun bir şekilde sunulmasını sağlamak için standardizasyona ihtiyaç duyulmaktadır. Bu kapsamda bilgi teknolojileri ve bilgi sistemlerinin sağlık alanında kullanımı büyük kazanımlar sağlayan önemli yeniliklere imkân vermiştir. Bilgi sistemleri bir organizasyonda o organizasyonun etkinliğini ve verimliliğini artırmak için uygulanmaktadır. Bu doğrultuda sağlık bilgi sistemi etkili ve yüksek kalitede hasta bakımına katkıda bulunmaktadır (Haux et al., 2004; Haux, 2006; King J. L. & Lyytinen K., 2006; Işık ve Akbolat, 2010).

Klinik karar destek sistemleri, sağlık personeline alacağı klinik kararlarda ve uygulamalarında destek sağlayan bilgisayar programlarıdır. Elektronik hasta tedavi istemleri, klinik karar destek sistemleri ile süreçler yönetilmekte, maliyetler düşürülmekte, bakım kalitesi arttırılmakta ve tıbbi hataların azalması sağlanmaktadır (Bıyık ve ark., 2002; Bodur ve Kaya, 2015).

Hemşirelik rolleri; Hemşirelik kısa tarihinde bir dizi hızlı ve çarpıcı değişim geçirmiştir. Bu değişim ile hekimlere tabi olan bir meslekten, özerk bir mesleğe; sadece hastanelerde uygulanan bir meslekten, çeşitli ortamlarda uygulanan bir mesleğe; sınırlı görevleri olan bir meslekten, önemli toplumsal sorumlulukları olan bir mesleğe bununla beraber hastalığa odaklanmış bir meslekten, sağlığa odaklanmış bir mesleğe dönüşmüştür (Taylan, Ayan, ve Kadıoğlu, 2012).

Özellikle 19 Nisan 2011 tarihli Resmi Gazetede yayımlanan Hemşirelik Yönetmeliği ile yapılan düzenlemeler ile hemşirelerin görev ve sorumlulukları netleşerek bağımsız rolleri resmîyete kavuşmuştur. Bebek patlaması ve X kuşağı hemşirelerin hekim bağımlı rollerinden günümüzde Y kuşağının çalışma alanına dahil olmasıyla birlikte hemşirelerin bilgi üreten, hemşirelik uygulama becerilerini üst düzeye çıkarmak için çaba sarf eden, sorgulayan ve düşünerek yapılacak uygulamaların doğruluğunu bilerek yapması gereken uygulamalara geçilmektedir. Bu durum hemşirelerin çok daha eğitimli ve becerili olması gerektiğini

göstermektedir. Hemşirelerin üstlendiği rolleri en üst seviyede uygulamaları beklenmektedir. Hemşirelik rolleri incelendiğinde; genel kabul gören hemşirelik rolleri; bakım verme, eğitim, araştırma, yöneticilik, karar verme ve hasta savunuculuğudur. Diğer hemşirelik rolleri ise, iletişim ve eşgüdüm sağlama, rehabilitasyon, tedavi, kariyer geliştirme, özerk, sorumluluk sahibi olma ve danışmanlık olarak belirlenmiştir (<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm>; Taylan ve ark. 2012).

Hemşirelikte uzmanlaşma ve branşlaşma; 2007 yılında yenilenen “Hemşirelik Kanunu” ile hemşirelikte uzmanlaşma yasal olarak da tanımlanmıştır. 2010 yılında Resmi Gazetede yayımlanan Hemşirelik Yönetmeliği ile uzman hemşireliğin tanımı ayrıntılı olarak yapılmıştır. İlgili Yönetmeliğe göre; “Uzman Hemşire: Mesleğiyle ilgili lisansüstü eğitim alarak uzmanlaşan ve diploması Bakanlıkça tescil edilen hemşiredir” şeklinde tanımlanmıştır (Resmi Gazete, 2010). Bu kapsamda lisansüstü eğitim imkanları her geçen gün artarak Uzman Hemşire sayıları da bu doğrultuda her geçen gün artış göstermektedir (Kocaman, 2017).

Günümüzde teknolojik gelişmeler ve talepler doğrultusunda farklı branşlarda hemşirelik alanları oluşmaktadır. Yeni hemşirelik uzmanlık ve çalışma alanlarına; uzay hemşireliği, uçuş hemşireliği, hiperbarik hemşireliği, adli tıp hemşireliği, bilişim hemşireliği vb. örnek verilebilir. Kanıta dayalı hemşirelikte; hemşirelik mesleğinin gelişmesi ve bakım kalitesinin artması için profesyonel hemşirelerin uygulamalarını araştırma sonuçlarına dayalı kanıtlara göre gerçekleştirmeleri önemli bir gerekliliktir. Bu süreçlerle ilgili olarak hemşirelerin farkındalıkları artmaya ve kanıta dayalı uygulamalar yapılmaya başlanmıştır (Güneş, 2017).

Teknoloji-araç-gereç; 20. Yüzyılın ikinci yarısından itibaren sağlık hizmetleri teşhis ve tedavi amaçlı ortaya çıkan teknikleri ve teknolojik uygulamaları kullanmaktadır (Sargutan, 2005). Tüm bu teknolojik gelişmeler ile X kuşağında hemşirelerin hastaların bakım ve tedavi süreçlerinde büyük değişiklikler gözlenmektedir. Hastaların vital bulgu takipleri için ayırdıkları süre daha uzun iken; teknolojik cihazlarla takip ve kayıt süreleri çok kısalmıştır. Aynı şekilde pansuman ürünleri ile yara bakımı ve iyileşme süreçleri hız kazanmıştır. Teknolojik gelişmeler ele alındığında; hastanın yatağından kaldırılmadan kilosunu ölçen, tıbbi radyoloji görüntüsünün mobil cihazlar ile çekildiği, teknolojik hasta yatakları, hasta taşımada kullanılan mobil lift sistemleri, neonatal izlemler, ağrı tedavii yöntemleri, ilaç yönetimleri vb. dijital araçlar kullanılmaktadır. Bu durum hem çalışanın hem de hastanın konforuna büyük katkılar sağlamaktadır. Bu gelişmelerin hızlanarak ve yeni uzmanlaşmalara yol açarak yoğunlaştığı, sağlık kuruluşlarının karmaşık teknik donanımlı yerler haline aldığı, sağlık hizmetlerinin bir endüstriye dönüştüğü gözlemlenebilmektedir (Sargutan, 2005).

Temel eğitim, sürekli eğitim, bilgi kullanımı; Hemşirelikte temel mesleki eğitim süresi ve seviyesi değişmiştir. Bebek patlaması ve X kuşağında farklı eğitim seviyesinde programlar ile hemşire yetiştirilen dönemler mevcut olup, günümüzde hemşirelik eğitimi lisans seviyesine çıkartılmıştır (Aydemir, 2018). Hemşirelerin hizmet içi eğitimleri bilgi teknolojilerinin kullanımı ile uzaktan eğitim uygulamaları şeklinde yürütülmeye başlanmıştır. Simülasyon laboratuvarları ile sanal klinikler kurgula-

narak daha bilgili ve becerisi yüksek hemşireler yetiştirilmesi hedeflenmektedir. Günümüzde düzenlenen bilimsel hemşirelik eğitim programları ve bu programlara katılım sayısı artmıştır. Hemşirelik bölümünde, son yıllarda lisansüstü eğitim program sayılarındaki artış hemşirelik alanında yapılan bilimsel araştırma sayısının da artmasını sağlamıştır. Bilimselleşme sürecinde hızla ilerleyen hemşireler, bilimsel araştırmalar ile elde edilen kanıta dayalı bilgiyi, hemşirelik uygulamaları için gerekli olan temel bilgiye dönüştürmektedir. Bu açıdan bilimsel üretkenlik, hemşirelik uygulamalarının niteliğini artırmak, bilimsel bilgi birikimini (kitap, dergi vb. literatür bilgisi) artırmak, çağın gereksinimlerini yakalayabilmek adına hemşireler için ayrı bir önem taşımaktadır. Hemşirelikte eğitim seviyesinin, araştırmaların artması, meslek ve çalışma standartlarının gelişmesi ile mesleğin profesyonellik düzeyi yükselmektedir (Yılmaz ve ark., 2017).

Sonuç

Yönetici hemşirelerin her kuşağın özelliklerini iyi bilmesi, farklı gereksinimleri bulunan bu kuşaklardaki hemşirelerin yönetiminde kendisine yardımcı olabilecektir. Farklı yaş gruplarındaki hemşireleri ortak bir amaca yönlendirebilmek, ekip ruhunu oluşturup sürdürebilmek için yapılabilecek uygulamalar, çalışmalar, araştırmalar sürekli gözden geçirilerek durum değerlendirilmelidir. Yönetici hemşirelere kuşakların genel özellikleri, farklılıkları ve benzerliklerine yönelik eğitim verilmelidir. Farklı kuşaklardaki hemşirelerin de birbirlerini daha iyi anlamaları amacıyla bu eğitimler hemşirelere de verilmek üzere yaygınlaştırılmalıdır. Eğitim programları, eğitime katılacak olan hemşirelerin bulunduğu kuşağa yönelik hazırlanmalıdır. Kariyer beklentileri öğrenilmeli, kariyer fırsatları ve kariyer yolları hakkında hemşirelere bilgi verilmelidir (Polat, 2018).

Yönetici hemşireler, hemşireliğin kuşaklararası değişimleri devam ederken hemşirelik mesleğinin de içinde bulunduğu değişim süreçlerine hakim olmalıdır. Hemşirelik mesleğinde değişmeyecek olan temel unsurlar; Bradshaw’a (1998) göre “hemşirelerin; eleştirel düşünen, aklını kullanan, problem çözme yetisine sahip, kendi öğrenme gereksinimlerinin farkında, yetkin, azimli, kendine güvenen ve güvenilen, sorumluluklarının bilincinde, bireylere ve topluma danışmanlık edebilen, sosyal, politik ve ekonomik durumlardan haberdar, özgür, insan haklarına ve bireyselliğe saygılı, insanı bir bütün olarak gören iletişim, empati yeteneği olan bir birey olarak toplumda yerini alan bir profesyonel olmalarıdır (Bradshaw, 1998; Karagözoğlu, 2005). Hemşirelerin bahsedilen tüm bu özellikleriyle beraber hemşirelik bakımı daima mesleki uygulamanın odağı olarak, eğitim ve danışmanlık rolleri ile hasta savunuculuğu kuşaklar değişse bile değişmeyecek olan unsurlardır (Kocaman, 2017). Yönetici hemşireler mesleğin değişmez unsurları etrafında ekiplerini toplayarak ortak kurumsal amaçlar doğrultusunda yönlendirerek kuşaklararası ilişkileri yönetmelidir. Yönetici hemşireler her bir kuşak özelliklerini göz önünde bulundurarak ekibine koçluk etmek, motive etmek, iletişim kurmak ve çatışmaları azaltmak için kullanabilecekleri yönetim becerilerini geliştirmelidir.

Kaynaklar

- Adıgüzel, O., Batur, H.Z., ve Ekşili, N. (2014). Kuşakların değişen yüzü ve y kuşağı ile ortaya çıkan yeni çalışma tarzı: mobil yakalllar. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19, 165-182.
- Aksayan, S., ve Cimete, G., (1998). Evde bakım kavramı. I. Ulusal Evde Bakım Kongresi Kitabı. İstanbul
- Archibald, M. M., & Barnarda, A. (2017). Futurism in nursing: technology, robotics and the fundamentals of care. *J Clinical Nursing*, Sep 21. doi: 10.1111/jocn.14081.
- Arslan, A., & Staub, S. (2015). Kuşak teorisi ve iç girişimcilik üzerine bir araştırma. *Kafkas Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 6, 1-24.
- Aydemir, G. E., (2018). Hemşirelik mesleğinin gelişen rolleri. *Sağlık Bilimleri ve Meslek Dergisi*, 5, 253-258. doi: 10.17681/hsp.358458 253
- Aygenoğlu, K. (2015). X ve Y kuşaklarının kurumsal iş hayatında insan kaynağı açısından stratejik yönetimi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Berk, R.A. (2009). Teaching strategies for the net generation. *transformative dialogues. Teaching & Learning Journal*, 3, 1-23.
- Bıyık, A, Özgür, G, Özsoy, S.A., ve ark. (2002). Huzurevinde yaşayan yaşlıların fiziksel sağlık sorunları ve hastalıklarına yönelik ilacı kullanma davranışları. *Geriatri Dergisi*, 5, 68-74.
- Bodur, G., ve Kaya, H. (2015). Hemşireliğin geleceği: 2050'li yıllar, *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 23, 166-173.
- Bradshaw, A. (1998). Charting some challenges in the art and science of nursing, *The Lancet*, 351: 438-440.
- Carver, L., & Candela, L. (2008). Attaining organizational commitment across different generations of nurses. *Journal of Nursing Management*, 16, 984-991. doi: 10.1111/j.1365-2834.2008.00911.x.
- Comte, A. (1974), *The positive philosophy*, New York: AMS Pres. Ed.-Abraham S. Blumberg.
- Clipper, B. (2012). Conclusion. *The nurse manager's guide to an intergenerational workforce. SIGMA Theta Tau International*, 135-145.
- Çınar, E.S. (2016). Farklı kuşaklardaki hemşirelerin çalışma ortamları algısı ile işten ve meslekten ayrılma niyetinin incelenmesi, Dokuz Eylül Üniversitesi. Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, Danışman: Prof. Dr. Gülseren Kocaman
- Güneş, Ü. (2017). Hemşirelikte kanıta dayalı uygulama sürecinin adımları. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 9, 171-182. doi: 10.17371/UHD2017.1.0006.
- Gürlek, Ö., Kanber, N.A., ve Khorshid, L. (2015). Hastanelerde kimlik tanımlayıcı bileklik kullanımına ilişkin uygulamaların ve hasta görüşlerinin incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 12, 195-203. doi:10.5222/HEAD.2015.195
- Göktaş, P., ve Çarıkçı, I.H. (2016). Siyasi liderlerden beklenen liderlik ve iletişim tarzları: y kuşağı üzerine bir araştırma. *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilimler Fakültesi Dergisi*, 71, 855-888.
- Göktaş, P., ve Değirmenci, B. (2018). Y kuşağının yaşam tarzı ve kariyer değerleri üzerine bir araştırma. 6. Örgütsel Davranış Kongresi Bildiriler Kitabı, 2-3 Kasım / Isparta, 139-148.
- Hart, S.M. (2006). Generational diversity: Impact on recruitment and retention of registered nurses. *Journal of Nursing Administration*, 36, 10-12.
- Hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanmasına dair yönetmelik. Erişim Tarihi: 27.06.2019, "http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110406-3.htm"
- Haux, R., Winter, A., Ammenwerth, E., et al. (2004). Strategic information management in hospitals: an introduction to hospital information systems. New York: Springer
- Haux, R. (2006). Health information systems; past, present, future. *International Journal of Medical Informatics*, 75, 268-281.
- Haydari, S.M. (2014). Farklı kuşaklardaki hemşirelerin meslekten ve işten ayrılma niyetleri ile örgütsel ve mesleki bağlılıklarının incelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi.
- Haydari, S.M., Kocaman, G., ve Tokat, M. U. (2016). Farklı kuşaklardaki hemşirelerin işten ve meslekten ayrılma niyetleri ile örgütsel ve mesleki bağlılıklarının incelenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3, 119-131. doi:10.5222/SHYD.2016.119.
- Hendricks, J.M., & Cope, V.C. (2013). Generational diversity: what nurse managers need to know. *Journal Of Advanced Nursing*, 69, 717-725. doi: 10.1111/j.1365-2648.2012.06079.x.
- King, J.L. & Lyytinen, K. (Eds). (2006). *Design Science in Information Systems Research*; 191-232.
- İşık, O., ve Akbolat, M. (2010). Bilgi teknolojileri ve hastane bilgi sistemleri kullanımı: sağlık çalışanları üzerine bir araştırma. *Bilgi Dünyası*, 11, 365-389.
- Karagözoğlu, Ş. (2005). Bilimsel bir disiplin olarak hemşirelik, *C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 9, 6-14.
- Kocaman, G. (2017). Değişim rüzgarları nereden esiyor?, 15. Uluslararası 16. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Kitabı, 5-8 Kasım Sözel Bildirisi.
- Köse, S., Oral, L., ve Türesin T.,H. (2014). Y kuşağının birinci ve ikinci yarısında iş değerlerinin karşılaştırılması üzerine bir araştırma. *Humanitas*, 2, 149-166. doi.org/10.20304/husbod.04769.
- Kupperschmidt, B. (2000). Multigenerational employees: strategies for effective management. *Health Care Manager*, 19, 65-76. doi: 10.1097/00126450-200019010-00011.
- Kuyucu, M. (2017). Y kuşağı ve teknoloji: Y kuşağının iletişim teknolojilerini kullanım alışkanlıkları. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*. 5, 845-872.
- Latif, H., ve Serbest, S. (2014). Türkiye' de 2000 kuşağı ve 2000 kuşağının iş ve çalışma anlayışı, *Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 2, 132-163.
- Onganer, E., Bozkurt, B., ve Kılıç M. (2014). Hastalar için hasta güvenliği. *J Kartal TR*, 25, 171-174. doi: 10.5505/jkartaltr.2014.49389
- Ökdem, S., Abbasoğlu, A., ve Doğan, N. (2000). Hemşirelik tarihi, eğitimi ve gelişimi. *Ankara Üniversitesi Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu*, 1: 5-11.
- Polat, Ş. (2018). Farklı kuşaklardan hemşirelerle çalışmak ve hemşireleri yönetmek için ipuçları. *Sağlık ve Hemşirelik Dergisi*, 1, 48-56. doi:10.5222/SHYD.2018.048 48.
- Resmi Gazete. (2007). 5634 Sayılı Hemşirelik Kanunu'nda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun. (Sayı: 26510, Tarih: 02.05.2007). Erişim Tarihi: 05.05.2019, "http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2007/05/20070502-3.htm".
- Resmi Gazete. (2010). Hemşirelik Yönetmeliği. (Sayı: 275158, Tarih: 08.03.2010), http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/03/20100308-4.htm (Erişim Tarihi: 05.05.2019)
- Resmi Gazete. (2011). Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (Sayı: 27910, Tarih: 19.04.2011), Erişim Tarihi: 05.05.2019, "http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm".
- Serçemeli, M., Kurnaz, E., ve Özcan, M. (2015). Y kuşağı öğrencilerinin muhasebe eğitimine bakışı: Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi'nde bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1, 261-276.
- Sağlıkta Kalite Standartları SKS- Hastane. (2016). (Versiyon-5; Revizyon-01) 1.Revizyon-2. Baskı: Ankara, Erişim tarihi: 05.05.2019, "https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/3460,skshastanesetiv5r1pdf.pdf?0".
- Sargutan, E.A. (2005). Sağlık teknolojisi yönetimi, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*. 8, 114.
- Sherman, R.O. (2006). Leading a multigenerational nursing workforce: Issues, challenges, and strategies. *OJIN: The Online Journal of Issues In Nursing*, 11, doi: 10.3912/ojin.vol11no02man02.
- Taylan, S., Alan, S., ve Kadioğlu, S. (2012). Hemşirelik rolleri ve özerklik, *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 3, 66-74
- Terzi, O., ve Kızıncı, Y. (2017). Mobil pazarlama uygulamalarının y kuşağı açısından değerlendirilmesi: Muğla ili örneği. *SBB Araştırmaları Dergisi*, 19, 199-219.
- Türk Dil Kurumu. Erişim Tarihi:05.04.2019, "http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5ca8ad-0322be16.29834653".
- Yalçın, S.Ö., Torun, S., ve Kadioğlu, G. (2014). Tıbbın kültür tarihi çerçevesinde hemşire üniformasının evrimi, *Lokman Hekim Journal*. 4, 6-15.
- Yeaton, K. (2008). Recruiting and managing the 'Why?' generation: *Gen Y*, *The CPA Journal*, April: 68-72.
- Yılmaz, A., Yazgan, E.Ö., Dur, B., ve ark. (2017). Türkiye'de hemşirelik lisansüstü tezlerinin yayın olma durumu: bibliyometrik çalışma (1977-2016). *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 19, 34-44.