

¿EXISTEN DIFERENCIAS EN LA MOTIVACIÓN DE DISTINTAS GENERACIONES EN ENFERMERÍA?

ARE THERE DIFFERENCES IN THE MOTIVATION OF NURSING GENERATIONS?

PS. ANDRÉS PUCHEU (1)

(1) Escuela de Psicología. Universidad de los Andes. Santiago, Chile.

Email: apucheu@uandes.cl

El autor declara no tener conflictos de interés, en relación a este artículo.

RESUMEN

En este artículo se revisa evidencia acerca de los elementos que podrían estar afectando la motivación de las diferentes generaciones que se desempeñan en enfermería. La literatura indica que los factores motivacionales afectan significativamente, tanto el desempeño como la rotación y se ha sugerido que las distintas generaciones deberían ser gestionadas de maneras específicas a sus características. La revisión de la evidencia no respalda esta última afirmación de manera clara. Sin embargo, existe evidencia de que otras variables que podrían estar relacionadas a las generaciones, tales como edad, género o cultura, podrían estar afectando elementos claves en la motivación y satisfacción, incluyendo el significado del trabajo, la autonomía, las relaciones interpersonales, la relación y calidad de la supervisión, el nivel percibido en la equidad y adecuación de las recompensas, así como las posibilidades de desarrollo profesional. La principal recomendación es analizar el comportamiento considerando no solo la atribución generacional, sino que también a las otras variables que podrían estar incidiendo en la motivación de las enfermeras clínicas.

Palabras clave: Enfermería, generaciones, motivación.

SUMMARY

In this article, we review evidence about the elements that could be affecting the motivation of the different generations that work in Nursing. The literature indicates that motivational factors significantly affect both performance and turnover and it has been suggested that different generations should be managed in ways specific to their characteristics. The review of the evidence does not support clearly this last statement. However, there is evidence that other variables that could be related to the generations, such as age, gender or culture, could be affecting key elements in motivation and satisfaction, including the meaning of work, autonomy, interpersonal relationships, relationship and quality of supervision, the perceived level of equity and adequacy of rewards, as well as the possibilities of professional development. The main recommendation is to analyze the behavior considering not only the generational attribution but also the other variables that could be affecting clinical nurses' motivation.

Key words: Nursing, generations, motivation.

INTRODUCCIÓN

El estudio de la motivación en enfermería y la industria de salud es relevante incluso en tiempos en que el mercado laboral orienta a las personas a permanecer en sus empleos y se disminuye la rotación de personal, ya que la naturaleza intrínseca de las labores de cuidado requiere de atención, persistencia, empatía y colaboración en un nivel superior al requerido en el manejo de procedimientos industriales y administrativos. En otras palabras, en una clínica u hospital no basta con que el personal no rote y cumpla instrucciones, se necesita que esté efectivamente motivado a hacerlo lo mejor posible y que sus niveles de satisfacción y estrés les permitan mantener la atención y esfuerzo necesario para un cuidado óptimo de los pacientes y sus familiares, todo lo cual ocurre en un contexto de alta innovación y complejidad (1-3). Considerando la importancia de la motivación, algunos artículos publicados en revistas de enfermería usando modelos y datos obtenidos en otros ámbitos, han sugerido que las nuevas generaciones tendrían diferentes valores y niveles de involucramiento en el trabajo, lo que haría más compleja su permanencia, gestión del desempeño y relación con enfermeras de otras generaciones (4-6). Si bien es imposible no estar de acuerdo con la importancia del tema, esta última afirmación debe ser estudiada cuidadosamente, ya que a nivel de la población general la evidencia no es confluyente (7), e incluso si la influencia generacional resulta efectiva, no es posible excluir la posibilidad de que haya otros elementos que estén influyendo en la motivación que las enfermeras y enfermeros más jóvenes parecen manifestar respecto a sus empleos y las tareas asociadas. Por ejemplo, en 1939 un estudio encontró que un cuarto de las enfermeras clínicas pertenecientes a tres distintas instituciones, percibían que sus jefaturas no las comprendían ni les dedicaban el tiempo necesario, lo que afectaba significativamente su satisfacción (8). Adicionalmente, la adjudicación de toda la variación a las diferencias generacionales podría evitar que observáramos otras variables que pueden estar influyendo y que resultan más manejables que la edad o los momentos históricos en que se desarrolla cada generación. Por esto y buscando contribuir a la gestión de personas en instituciones de salud, en el presente artículo se revisa la evidencia publicada respecto a algunos factores claves en la motivación de enfermeros y enfermeras, así como otros elementos asociados.

¿POR QUÉ MOTIVACIÓN?

Investigar los factores determinantes en el desempeño de las enfermeras era un tema relevante ya en la primera parte del siglo XX, lo que, entre otras variables, incluía estudiar sus preferencias, opiniones, capacidad intelectual y capacidad física (9). Desde sus comienzos, los resultados de los

estudios indicaban que las capacidades intelectuales parecían menos críticas que los aspectos motivacionales, ya que incluso las estudiantes de enfermería peor evaluadas respecto a sus pares se ubicaban sobre el promedio de la población en lo que respecta a capacidad intelectual (10). Algo similar ocurrió en las evaluaciones de personalidad, que no entregaron elementos predictivos. Al mismo tiempo, las enfermeras graduadas sí tendían a mostrar sistemáticamente algunas cualidades claves, como capacidad para colaborar y sacrificarse por otros, estabilidad emocional y extroversión (11). Estudios posteriores señalaban que estas características, así como autoconfianza, optimismo y colaboración podían ser usadas para describir el carácter de las enfermeras (12). Considerando lo observado en otras disciplinas y el ámbito académico en general (13), es posible plantear que los procesos de selección, formación y estructuración del trabajo, que respectivamente disminuyen la variabilidad e incidencia de variables estructurales, hicieran en que fuera más relevante estudiar los aspectos motivacionales. Esto depende del contexto y que puedan estar asociados a diversas variables y pertenencia a grupos, como ocurre con generaciones, edad, género, clase, cultura nacional u otras variables que afectan la interpretación de las situaciones y la consiguiente elección de medios y fines.

BREVE RESEÑA DE LA TEORÍA DE MOTIVACIÓN Y SATISFACCIÓN

La motivación se refiere a la elección fines y medios, y, la satisfacción al nivel de agrado o bienestar experimentado en una situación o contexto (14). Las teorías actuales indican que tanto la motivación como la satisfacción dependen en gran parte de los valores y creencias a partir de lo que las personas establecen como estándares, interpretan motivos y evalúan las situaciones. Por ejemplo, la carga de trabajo, por sí misma, no es un factor determinante en la motivación. En cambio, si lo es la forma en que se la interpreta, ya que si una persona siente que su carga de trabajo es excesiva o injusta, esto le generará enojo y estrés, pero sí en cambio cree que está trabajando mucho, pero que eso es un sacrificio necesario y las recompensas están repartidas de manera justa, lo afrontará con menos desgaste e incluso con orgullo. En general, lo que hace que los individuos se sientan más capaces y en control tiende a producir placer y seguridad personal, sensaciones gratificantes que impulsan la acción. Al mismo tiempo, los aspectos que nos limitan o inhiben tiende a producir displacer y, en los casos en que son percibidos negativamente, impulsan la expresión de malestar y reclamos.

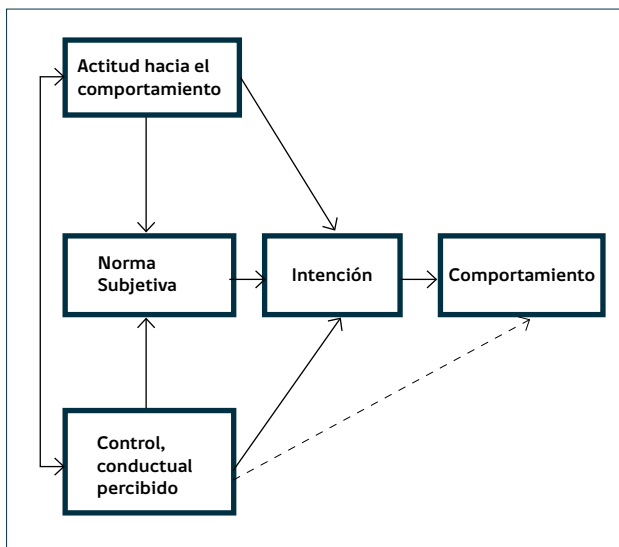
Teoría del Comportamiento Planificado (TCP)

Esta teoría es útil en la comprensión de la motivación y

toma de decisiones, como en la decisión de permanecer o cambiarse de trabajo, colaborar o realizar esfuerzos más allá de lo obligatorio. La TCP plantea que existen tres grupos de creencias que afectan la formación de intenciones, que a su vez determinarían en gran medida el comportamiento (15). El primer grupo se denomina **Actitud hacia el Comportamiento** e incluye creencias asociadas a los resultados de los comportamientos y la evaluación subjetiva que el sujeto hace de estos resultados; el segundo es la **Norma Subjetiva**, que incluye las percepciones sobre la presión social para implementar el comportamiento; y el tercero es el **Control Conductual Percibido**, que se refiere a las creencias asociadas al grado de facilidad o dificultad con que el sujeto implementaría el comportamiento. El Control Conductual percibido afectaría tanto la generación de intención como el posterior proceso de implementación. La TCP plantea que en la medida que los sujetos perciben que los resultados de sus acciones son relevantes, que los demás tienen expectativas de que realicen acciones y que se perciben como capaces, estarán motivados a realizar algo, incluso si implica algún nivel de esfuerzo o discomfort.

La aplicación de esta teoría ha permitido identificar algunas relaciones relevantes. Por ejemplo, Prestholdt, Lane y Mathews (16), encontraron que 6 variables, entre las que se encontraban el ambiente de trabajo, la posibilidad de desarrollo, seguridad y recompensa, el desgaste emocional generado por el trabajo, la calidad de la comunicación y las oportunidades de desarrollo personal fuera del trabajo explicaban 64% de la intención de cambiar de trabajo en enfermeras.

FIGURA 1. Teoría del Comportamiento Planificado



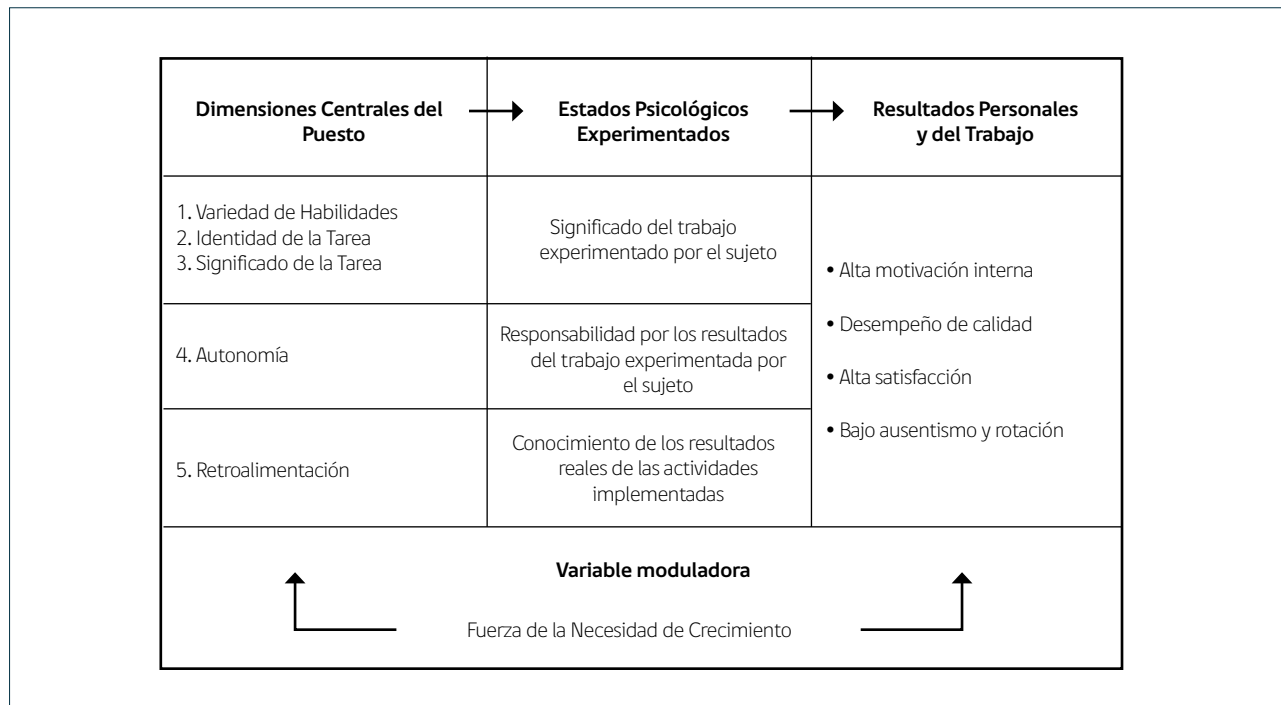
Teoría de las Características del Puesto de Trabajo (TCPT)

En lo que respecta a la satisfacción, debemos discriminar entre la satisfacción con factores intrínsecos y extrínsecos a la tarea. Respecto a los primeros podemos referirnos a la Teoría de las Características del Puesto de Trabajo (TCPT), que identifica los elementos que determinan la satisfacción o motivación intrínseca proporcionada por una tarea (17). De acuerdo a la TCPT, la satisfacción al realizar una tarea se debería a tres estados psicológicos críticos. El primero sería la experiencia de sentido o significado relevante en el trabajo, que estaría determinado por tres dimensiones centrales en los puestos de trabajo: la variedad de habilidades requeridas para ejecutar las tareas asignadas al puesto, que puede ser mayor o menor dependiendo del grado de complejidad. La identidad de tarea, o delimitación que es posible hacer en el logro de resultados o piezas terminadas, en oposición a trabajos en los cuales no es posible delimitar resultados; y la significancia de la tarea, que se relaciona al grado en el que el trabajo impacta en las vidas o trabajo de otras personas. El segundo estado psicológico crítico es la experiencia de responsabilidad por los resultados, que está determinado por el grado de autonomía asignado al puesto de trabajo. Finalmente, el conocimiento de resultados es proporcionado por el grado de retroalimentación o claridad en los indicadores respecto a si el trabajo está bien o mal hecho que provee el mismo puesto. En suma, es posible resumir estos elementos señalando que la satisfacción intrínseca se asocia a las percepciones sobre auto-control y la importancia de la actividad.

La evidencia publicada en enfermería indica que su modelo respondería a lo observado. Por ejemplo, Baba y Jamal (18) encontraron que la excesiva rutinización del trabajo clínico, que disminuye la autonomía, disminuía a su vez la satisfacción, mientras que la estabilidad de los turnos, que refuerza el control y vínculos, la aumentaba. Öztürk, Bahcecik y Bauman (19), por su parte, encontraron que el significado del trabajo y la sensación de logro parecían tener el mismo nivel de influencia que el incremento en las remuneraciones en los niveles de satisfacción de las enfermeras.

En lo que toca a los elementos extrínsecos, existen numerosas publicaciones en las que se evalúa el peso relativo de diversos factores. Sin embargo, al parecer algunos elementos claves son la relación con pares y supervisores (20), la falta de oportunidades de desarrollo (21), el nivel de discrecionalidad que la estructura organizacional le permite a los individuos (22) y la posibilidad de cumplir con las metas diarias en un nivel que la misma enfermera evaluada como adecuado (23). Es importante notar que estos son temas que se repiten en los estudios sobre diferencias generacionales, en los que las nuevas generaciones parecen demandar de significado, autonomía, calidad en la supervisión y relaciones interpersonales satisfactorias (Figura 2).

FIGURA 2. Esquema de la Teoría de Características del Puesto de Trabajo



LAS DISTINTAS INFLUENCIAS SOBRE LOS VALORES Y CREENCIAS QUE DETERMINAN MOTIVACIÓN

Sintetizando las teorías, se podría decir que, en lo que respecta a motivación, son claves las creencias acerca de los resultados, las expectativas de las personas cercanas y la propia capacidad percibida. Por otro lado, la satisfacción tendría que ver con las percepciones acerca del control sobre el desempeño y los aspectos contextuales que inciden en la calidad de la recompensa y relaciones. Revisaremos brevemente alguna evidencia respecto a la forma en que las generaciones y otras variables afectarían la motivación y satisfacción en enfermería.

Generaciones

A mediados del siglo XIX el concepto de generaciones comenzó a usarse para describir una cohorte o grupo social que compartiría el haberse desarrollado en un cierto periodo histórico y en la literatura de gestión se utiliza para aludir a un grupo de individuos que comparte no solo un rango de edad, sino que también experiencias y la forma en que estas han afectado sus creencias y valores (24). En este sentido, la variable generación puede considerarse análoga a clase y nacionalidad, que también implican agrupaciones por las influencias generadas por la estratificación social y el origen cultural sobre un grupo de personas. La evidencia general, si bien mixta en sus resultados, indica que se observarían diferencias en los valores relacionados al trabajo, el nivel de satisfacción y las expectativas laborales de distintas generaciones, pero no es posible esta-

blecer su orientación y magnitud con precisión (25).

En enfermería se encontrarían trabajando personas pertenecientes a cuatro generaciones: La generación de Veteranos, nacidos entre 1922 y 1945; la generación Baby Boomer, denominada así por ser parte del aumento en la tasa de natalidad de la postguerra, nacidos entre 1945 y 1960; la Generación X, compuesta por los nacidos entre 1960 y 1980 y la Generación Millennial, cuyos miembros han nacido desde 1980 (26). La evidencia parece indicar que existen algunos ámbitos asociados al desempeño en enfermería en los que existe influencia de la pertenencia a una generación, como el nivel de satisfacción, el uso de tecnología y las pautas de cortesía consideradas adecuadas por las personas (27-29). Al mismo tiempo, en otros ámbitos, como la ética del trabajo, pareciera que las diferencias son menos relevantes que lo esperado y que es posible considerar que existen otras variables que pueden estar interviniendo en el nivel de compromiso y esfuerzo (30). Por ejemplo, Toothacker y Taliaferro (26), encontraron 5 elementos que afectan la motivación y satisfacción de estudiantes de enfermería respecto a sus clases.

1. Gracias al uso de computadores y teléfonos celulares, pueden comunicarse o atender a otros temas mientras están en actividades académicas.
2. La presión de los pares puede inhibir la participación o el comportarse de una manera que aumente los estándares.
3. Asignan poco valor al aprendizaje de conocimientos o información disponible en Internet, ya que sienten que pueden

acceder a ella cuando sea necesario.

4. Esperan mayor interacción con profesores y pares, lo que se asocia a la necesidad de sentirse pertenecientes a la clase.

5. Valoran a sus profesores en función de su percepción de compromiso y "pasión" por su trabajo. Si las expectativas no se cumplen, tienden a desvincularse emocionalmente de los cursos, asignando la responsabilidad a sus profesores.

Es posible pensar que estas características también estén presentes en enfermeros jóvenes que ingresan a sus primeros trabajos y que traspasen las expectativas y estrategias desde la sala de clases y sus profesores a los servicios y sus supervisores, lo que afectaría, más que su deseo de hacer un buen trabajo, los vínculos con compañeros y supervisores. Estos resultados son especialmente relevantes al considerar los hallazgos de Bateman y Strasser (31), quienes, estudiando las causas y consecuencias de tensión en el trabajo de enfermería, encontraron que la pérdida de satisfacción en el trabajo y la relación con médicos generaba tensión y que esta tensión generaba a su vez insatisfacción con la supervisión y recompensa. Debido a esto se podría pensar que controlar los factores que afectan involucramiento con el trabajo y pertenencia social podría prevenir otras áreas en que luego se manifiesta insatisfacción. Finalmente, en lo que refiere a los efectos de la interacción de personas de distintas generaciones en los equipos de trabajo en enfermería, Stanley (5), luego de revisar la literatura sobre diferencias generacionales, sugiere la necesidad de un liderazgo abierto a la comprensión de los distintos puntos de vista, al mismo tiempo que señala la necesidad de observar con cautela las diferencias en generaciones, ya que existen importantes variaciones al interior de cada generación y otras variables que podrían afectar situaciones y resultados.

Edad

La edad es una variable que está estrechamente asociada a la pertenencia a generaciones y obviamente, en la investigación se integra también con tiempo que ha pasado desde la formación y metodologías en que las personas fueron entrenadas (32). Existe evidencia de una relación curvilínea entre edad y la satisfacción manifestada respecto a remuneración, desarrollo de carrera, calidad de la relación con pares y relación con jefaturas, lo que implicaría una disminución de la satisfacción en las edades más avanzadas. Sin embargo, la satisfacción con el trabajo sería lineal, indicando mayor satisfacción percibida a mayor edad (33). Esto es consistente con lo observado en relación a *burnout*, situación parece afectar menos a los grupos de enfermeros de mayor edad (34, 35). Respecto al impacto de la heterogeneidad en la edad de los equipos de enfermeras, existen indicios de que podría afectar negativamente la cohesión, pero la evidencia no parece conclusiva y podría ese menor relevante que la relacionada a otras variables que podrían

estar asociadas, como la percepción de diversidad acerca de los valores (36).

Género

Si bien se puede observar una disminución del sesgo de género, hasta hace no muchos años se mantenía la idea de que era una carrera apropiada para mujeres y esto se asociaba a un *status* de subordinación operativa respecto a medicina, una carrera tradicionalmente más masculina. Si bien esto ha ido cambiando y existe un esfuerzo deliberado por disminuir los sesgos y prejuicios, la evidencia indica que el género todavía afecta la deseabilidad de la profesión y sus distintas especialidades, así como las expectativas de progresión jerárquica en la carrera (37,38) y la percepción de las relaciones con médicos y la consiguiente disposición a colaborar (39). El género también podría afectar las percepciones de los estudiantes de enfermería hacia sus especialidades, profesores y compañeros, debido a la mayor o menor congruencia entre los roles de género y los roles profesionales, lo que en el caso de los hombres sería más dificultoso, ocasionando de manera consiguiente un mayor estrés (40,41).

Cultura, raza y nacionalidad

El impacto de la cultura y sus componentes, incluyendo valores, creencias y costumbres, resulta claro y existe evidencia de que afecta, entre otras variables, en los factores que determinan satisfacción y la forma en que se perciben las promociones y recompensa (42), la percepción y uso del humor (43), la importancia asignada a la pertenencia grupal y el nivel de identificación con la organización (44) o la colaboración con médicos (45). En nuestro medio el tema cobra creciente importancia, tanto por la presencia de médicos de otros países, como por la mayor heterogeneidad cultural de los pacientes producida por la inmigración.

SÍNTESIS Y SUGERENCIAS PARA LA GESTIÓN

Si bien resulta evidente que los cambios tecnológicos y socioculturales de las últimas décadas han afectado las prácticas de comunicación, las expectativas de desarrollo vital e incluso los códigos de etiqueta, la evidencia respecto al impacto del cambio generacional en los niveles de motivación y satisfacción de las enfermeras y enfermeros pertenecientes a la generación Millenials, así como en sus relaciones con otras generaciones, no es concluyente y los autores aconsejan cautela en el uso de esta variable como una causa significativa. Al mismo tiempo, existe evidencia que señala la importancia de otras variables, que pudiendo estar asociadas al cambio generacional, es necesario discriminar, tal como género, edad u orígenes culturales o nacionales. Por otro lado, la revisión bibliográfica indica que

algunas variables que afectan la motivación de enfermeras y enfermeros, como el significado del trabajo, la autonomía, las relaciones interpersonales, la relación y calidad de la supervisión, el nivel percibido en la equidad y adecuación de las recompensas, así como las posibilidades de desarrollo profesional, han sido relevantes al menos desde la primera mitad del siglo XX.

En este contexto parece razonable sugerir el que, junto con las diferencias motivacionales, se consideren también las variables contextuales, como el que las enfermeras y enfermeros que inician o están en sus primeros años de profesión enfrentan desafíos similares a los que enfrentan las organizaciones de salud y que incluyen, entre otras, a una mayor complejidad tecnológica y estructurales; necesidad de control de información y costos; relaciones con pacientes y usuarios en que se hace necesario lograr influencia y adherencia a las indicaciones en un nivel cada vez más estrecho; mayor complejidad de las relaciones laborales en un contexto en el que las diferencias profesionales y sus respectivos status están en transformación. En la práctica concreta esto significa que los jóvenes profesionales deben pasar desde una posición de estudiantes, en la cual sus responsabilidades estaban delimitadas por los contenidos y duración de los cursos, a una posición de profesionales clínicos, en las que los desafíos en la relación con pacientes,

familiares, técnicos y otros profesionales son complejas y permanentes. Esto implicaría una mayor necesidad de apoyo en la inducción, entrenamiento y supervisión. Sin embargo, el mayor tamaño de las organizaciones diluye el tiempo disponible para el establecimiento de vínculos de mentoría y la observación de profesionales más antiguos que sirvan de modelos de rol, lo que aumenta la dificultad en el manejo de los diversos roles que debe manejar un enfermero o enfermera.

Apoyar a los nuevos profesionales en el enfrentamiento de estos desafíos es una tarea ardua y sin duda pone a prueba las capacidades de liderazgo de las enfermeras en roles directivos, que también deben ser capaces de afrontar sus propios desafíos. Una comprensión mutua de estas dificultades puede ayudarnos a superar los desafíos que la Salud y el Cuidado enfrentan en todos los ámbitos y niveles.

Finalmente, desde un punto de vista práctico, es importante considerar que la cohesión y el aprendizaje colectivo han estado en la base de los modelos de enfermería desde sus comienzos, por tanto, los programas de *mentoring*, entrenamiento cruzado y desarrollo del liderazgo pueden resultar herramientas útiles para apoyar los valores y creencias que fortalecen el desempeño de enfermeras y enfermeros.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Keuter K, Byrne E, Voell J, Larson E. Nurse's job satisfaction and organizational climate in a dynamic work environment. 2000 *Appl Nurs Res* 13(1): 46-49.
2. Apker J. Sensemaking of change in the managed care era: A case of hospital-based nurses 2004 *Journal of Organizational Change Management* 17(2): 211-227.
3. Salanova M, Lorente L, Chambel MJ, Martínez IM. Linking transformational leadership to nurses' extra role performance: The mediating roles of self-efficacy and work engagement. 2011 *J Adv Nurs* 67(10): 2256-2266.
4. Hendrick JM, Cope VC. Generational diversity: What nurse managers need to know 2013 *J Adv Nurs* 69(3): 717-725
5. Stanley D. Multigenerational workforce issues and their implications for leadership in nursing 2010 *J Nurs Manag* 18(7): 846-862.
6. Hahn JA. Managing multiples generations: Scenarios from the workplace 2011 *Nurs Forum* 46(3): 119-127.
7. Zabel K, Biermeier-Hanson B, Baltés B, Early B, Shepard A. Generational differences in work ethic: Fact or fiction? 2017 *J Bus Psychol* 32(3): 301-315.
8. Nahm H. Job satisfaction in nursing 1940 *Am J Nurs* 40(12): 1389-1392.
9. Berg IA. A study of success and failure among student nurses 1947 *J Appl Psychol* 31(4): 389-396.
10. Young HH. Intelligence ratings and success of nurses in training 1924 *J Appl Psychol* 8(4): 377-389.
11. Elwood RH. The role of personality traits in selecting a career 1927 *J Appl Psychol* 11(3): 199-201.
12. Healy I, Borg WR. Personality characteristics of nursing school students and graduate nurses. 1951 *J Appl Psychol* 35(4) 275-280.
13. McClelland, DC. Testing for competence rather than for "intelligence" 1973 *Am Psychol* 28(January): 1-14.
14. Ver: Capítulo 9: Motivación y Clima. En Pucheu, A. (2012). *Desarrollo y Eficacia Organizacional*, Santiago: Ediciones Universidad Católica de Chile.
15. Ajzen I. The theory of planned behavior 1991 *Organ Behav Hum Decis Process* 50(2): 179-211.
16. Prestholdt PH, Lane IM, Mathews RC. Nurse turnover as reasoned action: Development of a process model 1987 *J Appl Psychol* 72(2): 221-227.
17. Hackman J, Oldham G. Development of the job diagnostic survey 1975 *J Appl Psychol* 60(2): 159-170.
18. Baba W, Jamal M. Routinization of job context and job content as related to employees' quality of working life: A study of Canadian nurses 1991 *J Organ Behav* 12(5): 379-386.
19. Öztürk H, Bahcecik N, Bauman SL. Nursing satisfaction and job enrichment in Turkey 2006 *Nurs Sci Q*, 19(4): 360-365.
20. McNeese-Smith DK. The relationship between managerial motivation, leadership, nurse outcomes and patient satisfaction 1999 *J Organ Behav* 20(2): 243-259.
21. Molyneux J. Nurses' job satisfaction linked to patient satisfaction 2011 *Am J Nurs* 111(5): 16.
22. Laschinger HK, Finegan JE, Shamian J, Wilk P. A longitudinal analysis

- of the impact of workplace empowerment on work satisfaction 2001 *J Organ Behav* 25(4): 527-545.
23. Gabriel AS, Diefendorff JM, Erickson RJ. The relations of daily task accomplishment satisfaction with changes in affect: A multilevel study in nurses 2011 *J Appl Psychol* 96(5): 1095-1104.
 24. Kupperschmidt BR. Multigeneration employees: Strategies for effective management 2000 *Health Care Manag* 19(1): 65-76.
 25. Lyons S, Kuron L. Generational differences in the workplace: A review of the evidence and directions for future research 2014 *J Organ Behav* 35(1): 139-157.
 26. Toothacker R, Taliaferro D. A phenomenological study of millennial students and traditional pedagogies 2017 *J Prof Nurs* 33(5): 345-349.
 27. Leiter M, Price S; Spence HK. Generational differences in distress, attitudes and incivility among nurses 2010 *J Nurs Manag* 18(8): 970-980.
 28. Saber D. Generational differences of the frontline nursing workforce in relation to job satisfaction 2013 *Health Care Manag* 32(4): 329-335.
 29. Unison-Pace W. Investigating generational differences of perceived uncivilized behaviors between students and faculty in nursing education 2016 US: ProQuest Information & Learning. Available from: PsycINFO, Ipswich, MA. Accessed August 20, 2017.
 30. Wey Smola K, Sutton CD. Generational differences: revisiting generational work values for the new millennium 2002 *J Organ Behav* 23(4): 363-382.
 31. Bateman TS, Strasser S. A cross-lagged regression test of the relationships between job tension and employee satisfaction 1983 *J Appl Psychol* 68(3): 439-445.
 32. Robinson JA, Scollan-Koliopoulos M, Kamienski M, Burke K. Generational differences and learning style preferences in nurses from a large metropolitan medical center 2012 *J Nurs Staff Dev* 28(4): 166-172.
 33. Kacmar KM, Ferris GR. Theoretical and methodological consideration in the age-job satisfaction relationship 1989 *J Appl Psychol* 74(2): 201-207.
 34. Bartz C, Maloney JP. Burnout among intensive care nurses 1986 *Res Nurs Health* 9(2): 147-153.
 35. Brewer EW, Shepard L. Employee burnout: A meta-analysis of the relationship between age or years of experience 2004 *Human Resource Development Review* 3(2): 102-123.
 36. Wolff AC, Ratner PA, Robinson SL, Oliffe JL, Hall LM. Beyond generational differences: a literature review of the impact of relational diversity on nurses' attitudes and work 2010 *J Nurs Manag* 18(8): 948-969.
 37. Muldoon OT, Reilly J. Career choice in nursing students: Gendered constructs as psychological barrier 2003 *J Adv Nurs* 43(1): 93-100.
 38. Hodges EA, Rowsey PJ, Gray TF, Kneipp S.M, Giscombe CW, Foster BB et al. Bridging the gender divide: Facilitating the educational path for men in Nursing 2017 *J Nurs Educ* 56(5): 295-299.
 39. Alliot L. La catégorie de sexe dans la perception des rapports sociaux entre médecins et infirmiers, hommes et femmes, à l'hôpital 2006 *Psychologie du Travail et des Organisations* 12(4): 231-246.
 40. Tzeng Y, Chen J, Tu H, Tsai T. Role strain of different gender nursing students in obstetric practice. A comparative study 2009 *J Nurs Res* 17(1): 1-8.
 41. Bell-Scriber M. Warming the nursing education climate for traditional-age learners who are male 2008 *Nurs Educ Perspect* 29(3): 143-150.
 42. O'Reilly CA, Roberts KH. Job satisfaction among whites and nonwhites. A cross-cultural approach 1973 *J Appl Psychol* 57(3): 295-299.
 43. Chiang-Hanisko L, Adamle K, Chiang L. Cultural differences in therapeutic humor in Nursing Education 2009 *J Nurs Res* 17(1): 52-60.
 44. Abrams D, Ando K, Hinkle S. Psychological attachment to the group: Cross-cultural differences in organizational identification and subjective norms as predictors of workers' turnover intentions 1998 *Pers Soc Psychol Bull* 24(10):1037-1039.
 45. Hojat M, Nasca TJ, Cohen MJ, Fields SK, Rattner SL, Griffiths M. Et al. Attitudes toward physician-nurse collaboration: A cross-cultural study of male and female physicians and nurses in the United States and Mexico 2001 *Nurs Res* 50(2): 123-128.