

Pediyatri hemşirelerinin sosyotropik-otonomik kişilik özellikleri ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi

The relation between pediatric nurses' sociotropy-autonomy personality features and their depression levels

Nurdan AKÇAY DİDİŞEN¹, Gülçin ÖZALP GERÇEKER¹, Zehra BAHİRE BOLIŞIK¹,
Didar Zümrüt BAŞBAKKAL¹, Ayça GÜRKAN²

¹Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir
²Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

ÖZET

Amaç: Çalışma, hemşirelerin sosyotropik-otonomik kişilik özellikleri ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Yöntemler: Araştırmanın örneklemini 31 Ocak 2010-1 Nisan 2010 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden 182 pediyatri hemşiresi oluşturmuştur. Veriler hemşireleri tanıtıcı bilgi formu, Sosyotropi-Otonomi Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, aritmetik ortalama ve korelasyon analizi kullanılmıştır

Bulgular: Çalışmada, hemşirelerin sosyotropi ölçeğinden aldıkları puan ortalaması 61,1±21,9 iken, otonomi ölçeğinden aldıkları puan ortalaması ise 69,0±19,0 olarak belirlenmiştir. BDÖ puan ortalaması ise 8,4±7,4 olarak saptanmıştır. Hemşirelerin BDÖ ile onaylanmama kaygısı, ayrılık kaygısı ve başkalarını memnun etme, özgürlük alt ölçeklerinin ve otonomi ölçeğinin ilişkili olduğu saptanmıştır (p<0,05).

Sonuç: Pediyatri hemşirelerinin sosyotropik-otonomik kişilik özelliklerinin orta düzeyde olduğu ve depresyon düzeyleriyle ilişkili olduğu belirlenmiştir. Hizmet içi eğitim programlarında pediyatri hemşirelerinin sosyotropik-otonomik kişilik özelliklerinin birlikte geliştirilmesine yönelik eğitim ve bilgilendirme oturumlarının oluşturulması sağlanabilir.

Anahtar kelimeler: pediyatri hemşiresi, sosyotropi, otonomi, kişilik özelliği, depresyon

ABSTRACT

Objective: This descriptive study was aimed to determine the relation between pediatric nurses' sociotropic-autonomic personality features and depression levels.

Methods: The study sample was consisted of 182 pediatric nurses who agreed to participate in the study between January 31, 2010, and April 1, 2010. We used Nurse Identifier Information Form, Sociotropy-Autonomy Scale and Beck Depression Scale for data collection. Numerical values, percentages, mean (±SD) and Pearson Correlation Analysis were used for data analysis.

Results: In the study, nurses' mean sociotropy scale scores were determined as 61.1±21.9 points, while the autonomy scale scores were 69.0±19.0 points. Mean depression scale score was found to be 8.4±7.4 points. There was a correlation between depression scale and disapproval anxiety, separation anxiety, please others, freedom subscales and autonomy scale points (p<0.05).

Conclusion: Pediatric nurses were at a moderate level of sociotropic-autonomic personality features, and were determined to be associated with depression levels. Training and information sessions aiming at development of sociotropic-autonomic personality features of pediatric nurses can be organized.

Key words: Pediatric nurse, sociotropy, autonomy, personality feature, depression

*47. Türk Pediyatri Kongresinde poster bildiri olarak sunulmuştur (Kıbrıs, 10-14 Mayıs 2011).

Alındığı tarih: 05.12.2014

Kabul tarihi: 01.02.2015

Yazışma adresi: Yrd. Doç. Dr. Nurdan Akçay Didişen, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Bornova-35100-İzmir
e-mail: nakcayy@gmail.com

GİRİŞ

Kişilik kavramına ait birçok tanım bulunmakta olup, psikoloji açısından kişilik, bireyin işler durumdaki fizyolojik, bedensel ve ruhsal özelliklerinin kendine özgü olan az çok durağan bütünlüğüdür ⁽¹⁾. Literatürde çeşitli bireysel ve kişisel özelliklerin bireylerde depresyona yakınlıkta etkili olduğu vurgulanmıştır. Birçok teorisyen de depresyonun başlangıcı ve onunla ilişkili olarak kişiliğin iki temel boyutunun etkili olduğunu vurgulamıştır; Bunlar sosyotropi ve otonomidir ⁽²⁻⁴⁾. Blatt ⁽⁵⁾ ve Beck'in ⁽⁶⁾ bilişsel kuramına göre de kişiliğin sosyotropi ve otonomi olmak üzere iki boyutu vardır ^(4,7). Sosyotropi (sosyal aidiyet), bireyin diğerleri ile pozitif etkileşim gösterebilme özelliği olarak tanımlanmaktadır ⁽⁸⁾. Bu bireylerin olumlu kendilik imgelerini sürdürebilmeleri için önemli olan kişiler tarafından onaylanmalarına, sevmeleri gerekmektedir ⁽⁹⁾. Kişiler arası ilişkilerde algılanan kayıp veya reddedilme bu tür insanlarda depresyona yol açabilir ^(2,8,10,11). Yüksek sosyotropi özellikleri gösteren kişiler için, diğer insanlardan onay almak çok önemlidir ⁽¹¹⁾.

Otonomi ise çok faktörlü bir boyuttur, dolayısı ile tanımı çok geniş bir yelpazeye yayılım gösterir ⁽¹²⁾. Bireyin bağımsızlığını, kişisel haklarını koruyabilme ve artırabilme özelliği olarak tanımlanmakta olup ⁽⁹⁾, insanın özgür düşünüp karar verme, verdiği kararını eyleme geçirme, bağımsız hareket edebilme yetisine sahip olma olarak da tanımlanabilir ⁽¹¹⁾. Bu kişilik özelliği yüksek olan bireyler, kendi aktivitelerini yönlendirmekten, hedeflerine ulaşmaktan, çevrelerinde olup bitenleri kontrol etmekten ve başarılı olmaktan mutluluk duyarlar ve kişisel başarı ve başarısızlıklara büyük önem verirler ^(4,13,14). Ancak bu kişilerde çevre üzerinde sağladıkları kontrol kaybı ya da başarısızlık algısı yol açabilir ^(2,10). Bireyler arasında sosyal ilişki odaklı ve başarı odaklı şeklinde ayırım tutan Beck, sosyal odaklı kişileri sosyotropi, başarı odaklı kişileri ise otonomi kişilik olarak tanımlamaktadır ^(11,15). Kabakçı ⁽¹⁰⁾ ise sosyotropi ve otonomiye birbirinden ayırmanın güç olduğunu belirtmektedir. İnsan sosyal bir varlıktır, dolayısıyla

otonomi özelliklerinin kişiler arası bağlamdan kaynaklanması doğaldır. Pek çok otonomi gereksinimi örneğin, başarılı olma, belirlenen amaçlara ulaşma gibi gereksinimler aslında, sosyotropi gereksinimlerini karşılamak için araçtır ⁽¹¹⁾. Sosyotropi ve otonomi kişilik özellikleri tanımlandıktan sonra, depresyon ile ilgili bazı hipotezler ileri sürülmüş ve bunlar test edilmiştir ⁽¹⁶⁾. Bazı araştırmacılara göre depresyonun gelişmesindeki en önemli faktör insanın kişilik özellikleri ile eşleşen stresli yaşam olaylarıyla karşılaşmasıdır. Bu durumda, depresyon için yakınlık oluşacaktır ⁽¹⁰⁾.

Pediyatri hemşiresi; doğumdan ergenliğin sonuna kadar evde, toplumda ve hastanede büyüme, gelişme, hastalıklardan korunma, akut ve kronik hastalıklarda hastalık yönetimi konusunda bakım verme, çocuğun sağlığını etkileyebilecek sorunların erken saptanmasında ve çözümünde çocuk, aile ve diğer sektörler ile iş birliği hâlinde çalışan, optimum sağlık bakımını vermekle yükümlü, alanında uzmanlaşmış hemşiredir ⁽¹⁷⁾. Hemşirelik mesleği üyelerinin, mesleğini isteyerek yapması ve yaşamının herhangi bir döneminde mesleğini değiştirmemesi, otonomi, öz-denetim, kişisel sorumluluk ve eleştirel düşünme gibi özelliklere sahip olmaları gerekmektedir ⁽¹⁸⁾. Hemşirelerin sağlık sisteminde meslek özelliklerini taşıyan bir sağlık disiplini üyesi olarak rol alabilmeleri ve hizmet verdikleri bireylere kapsamlı ve etkin bakım sunabilmeleri için hemşirelerin sosyotropi ve otonomi kişilik özelliklerine sahip olmaları ve bu kişilik özelliklerini geliştirecek şekilde mesleki boyutta sosyalleşmeye yönlendirmeleri gerekmektedir ⁽¹²⁾.

Sağlık bakım alanı hem yoğun stres yaşayan bireylere hizmet verilmesi hem de çalışan personelin stres yaşantıları ile çok sık karşılaşması nedeniyle, diğer iş ortamlarından daha fazla iş stresinin yaşandığı bir ortamdır. Yapılan çalışmalarda iş ortamındaki stresörlerin beden ve ruh sağlığını ve iş doyumunu olumsuz etkilediği saptanmıştır. İş yerindeki uzun süreli ve sık olarak yineleyen stresli deneyimlerin depresyona neden olduğu belirtilmektedir ⁽¹⁹⁾. Bu nedenle çalışmada pediyatri hemşirelerinin sosyotropik-otonomik kişilik özellikleri ve depres-

yon düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Tipi, Yapıldığı Yer ve Zaman

Tanımlayıcı tipte yapılan araştırma, İzmir’de üniversite hastanesinde ve devlet hastanesinde 31 Ocak 2010 - 1 Nisan 2010 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini bir üniversite hastanesi ve bir devlet hastanesinde 31 Ocak 2010 - 1 Nisan 2010 tarihleri arasında Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Servislerinde çalışan tüm pediatri hemşireleri oluşturmuştur. Herhangi bir örneklem yöntemine gidilmemiş, araştırmanın yapıldığı tarihlerde sağlık raporu ve yıllık izin nedeniyle işe devam edemeyen, çalışmaya katılmak istemediğini belirten hemşireler nedeniyle evrenin %45’ine ulaşılmıştır. Belirtilen tarihlerde hastanede çalışan ve araştırmaya katılmak isteyen 182 hemşire araştırmanın örneklemi oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında Hemşireleri Tanıtıcı Bilgi Formu, Sosyotropi-Otonomi Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanılmıştır.

Hemşireleri Tanıtıcı Bilgi Formu: Literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan bu form, yaş, medeni durum, ekonomik durum, eğitim durumu, çalıştığı kurum, çalıştığı birim, birimde çalışma süreleri, haftalık çalışma saatleri ve meslekten doyum alma durumlarıyla ilgili soruları içermektedir.

Sosyotropi-Otonomi Ölçeği: Bağımlı ve özerk kişilik özelliklerini ölçmektedir. Beck, Epstein, Horisson ve ark. ⁽⁶⁾ tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin iç tutarlılığı 0.89-0.95, test tekrar test güvenilirliği 0.66-0.75’tir. Nesrin Şahin ve ark. ⁽²⁰⁾ tarafından Türkçe’ye uyarlanmış olup, ölçeğin iç tutarlılık katsayıları sosyotropi ve otonomi alt ölçekleri için 0.70-

0.81’dir. Ölçek 30 madde sosyotropi, 30 madde otonomi alt ölçeklerini oluşturan soruları içeren 60 maddeden oluşan likert tipi bir ölçektir. Her madde, 0 “Hiç tanımlamıyor”, 1 “Biraz tanımlıyor”, 2 “Oldukça tanımlıyor”, 3 “İyi tanımlıyor”, 4 “Çok iyi tanımlıyor” şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük ve en yüksek değerler sosyotropi ve otonomi ölçekleri için 0-120 arasındadır. Sosyotropi-Otonomi Ölçeği iki alt boyuttan oluştuğu için, ölçeğin iki toplam puanı vardır. Ölçeğin değerlendirilmesinde sosyotropi alt boyutunda yüksek sosyotropi kişilik özelliklerini, otonomi alt boyutunda ise yüksek otonom özellikleri göstermektedir. Sosyotropi alt ölçeğinde; onaylanmama kaygısı, ayrılık kaygısı, başkalarını memnun etme kaygısı; otonomi ölçeğinde ise kişisel başarı, özgürlük ve yalnızlıktan hoşlanma alt ölçekleri mevcuttur ^(10,20,21).

Beck Depresyon Ölçeği: Beck tarafından 1961’de geliştirilmiş bir öz bildirim ölçeğidir ⁽¹⁰⁾. Beck Depresyon Ölçeği depresyonda görülen somatik, duygusal, bilişsel ve motivasyonel belirtileri ölçmektedir. Ölçeğin amacı depresyon tanısı koymak değil, depresif belirtilerin derecesini nesnel olarak ölçmektir. Yirmi bir maddelik ölçekte her maddede 4 seçenek bulunmakta, bir maddeden en çok 3 puan alınabilmekte ve toplamda da en yüksek 63 puana ulaşılabilmektedir. Puan yükseldikçe depresif belirti düzeyinin arttığı düşünülür. Yapılan araştırmalarda envanterin güvenilirlik katsayıları 0.60 ve 0.87 arasında değişmektedir. Hisli ^(22,23) tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır ^(21,24).

Verilerin Toplanması

Veriler, araştırmanın yapılacağı üniversite hastanesi ile devlet hastanesinden gerekli izinler alınarak, 31 Ocak 2010 - 1 Nisan 2010 tarihleri arasında araştırmanın konusunda bilgilendirme yapılarak, katılmayı kabul eden hemşirelere veri toplama formları her serviste çalışan hemşire sayısına göre kapalı zarflar içinde hazırlanarak dağıtılmıştır. Yüz seksen iki hemşireden anketler tam olarak alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen verilerin kodlanması ve değerlendiril-

mesi SPSS (Statistical Package for Social Science for Windows 11.0) programı kullanılarak bilgisayar ortamında yapılmıştır. Yüzdeler dağılım, ortalama, standart sapma, t testi ve korelasyon testi yapılmıştır. Verilerin istatistiksel anlamlılık durumu $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için ilgili kurumlardan yazılı izinler alınmıştır. Çalışmaya katılımda gönüllülük ilkesi göz önünde bulundurulup, hemşirelerden sözlü onam alınmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Etik Kurulu'ndan 28.01.2010 tarihinde yapılan toplantıda etik onay alınmıştır. Araştırmada insan olgusunun kullanımı, bireysel hakların korunmasını gerektirdiğinden ilgili etik ilkeler olan "Gönüllülük İlkesi" ve "Gizliliğin Korunması İlkesi" yerine getirilmiştir.

BULGULAR

Araştırmada sosyo-demografik özellikler incelendiğinde; hemşirelerin (n:182) yaş ortalaması 31.7 ± 6.4 (min:23, max:52) olarak belirlenmiştir. Hemşirelerin %59.4'ü evli (n:111) ve %49.2'si (n:92) lisans mezunudur. Hemşirelerin %68.4'ü (n:128) üniversite hastanesinde çalışmakta ve %70'i (n:70) 1-5 yıldır aynı birimde çalıştığını belirtmiştir. Çalıştıkları birimlerin yüzdelerine baktığımızda %37.8'inin (n:42) genel pediatri servisinde çalıştığı görülmüştür. Haftalık çalışma saatlerinin ortalama 47.4 ± 7.0 saat (min:36, max:79) olduğu görülmüştür (Tablo 1). Çalışmamızda ayrıca pediatri hemşirelerinin mesleki doyumları incelendiğinde %42.8'inin (n:80) doyum aldığı, %35.8'inin (n:67) kısmen doyum aldığı ve %21.4'ünün (n:40) ise doyum almadığı belirlenmiştir.

Hemşirelerin sosyotropi ölçeğinden aldıkları puan ortalaması 61.1 ± 21.9 'dur (min:23, max:120). Sosyotropi alt ölçeklerinden onaylanmama kaygısı 18.6 ± 9.3 (min:4, max:40), ayrılık kaygısı 28.5 ± 9.2 (min:10, max:52), başkalarını memnun etme alt ölçeği puan ortalaması 13.9 ± 5.0 (min:12, max:44) olarak

bulunmuştur. Hemşirelerin otonomi ölçeğinden aldıkları puan ortalaması 69.0 ± 19.0 'dır (min:35, max:116). Otonomi alt ölçeklerinden kişisel başarı 28.9 ± 7.7 (min:12, max:44), özgürlük 26.9 ± 8.5 (min:13, max:48) ve yalnızlıktan hoşlanma alt ölçeği puan ortalaması 13.1 ± 4.3 (min:2, max:24) olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) puan ortalaması ise 8.4 ± 7.4 (min:0, max:35) olarak belirlenmiştir (Tablo 2).

Hemşirelerin çalıştıkları birim, medeni durum, eğitim durumu, birimde çalışma süreleri, çocuk sahibi olma durumları, ekonomik durumları ve mesleğinden doyum alma durumları ile sosyotropi, otonomi

Tablo 1. Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri (n:182).

Tanıtıcı Özellikler	n	%
Yaş Ortalaması	31.7±6.4	(min:23, max:52)
Medeni Durum		
Evli	111	59.4
Bekâr	76	40.6
Eğitim Durumu		
Lise Mezunu	14	7.5
Önlisans Mezunu	81	43.3
Lisans Mezunu	92	49.2
Çalıştığı Kurum		
Devlet Hastanesi	59	31.6
Üniversite Hastanesi	128	68.4
Yoğun Bakım	33	29.7
Cerrahi	10	9.0
Çalıştıkları Birimler		
Genel Pediatri Servisi	42	37.8
Yenidoğan	8	7.2
Onkoloji	9	8.1
Acil	5	4.5
Diğer	4	3.6
Klinikte Çalışma Süreleri		
1-5 yıl	70	37.5
5-10 yıl	48	25.7
10 yıldan fazla	69	36.9
Haftalık Çalışma Saati	47.4±7.0	(min:36, max:79)

Tablo 2. Hemşirelerin sosyotropi-otonomi ölçeği ve alt ölçekleri ile beck depresyon ölçeği puan ortalamaları.

Ölçekler	Alt Boyutları	Puan Ort. X±SD
Beck Depresyon Ölçeği		8.4±7.4
Sosyotropi alt ölçeklerinin puan ortalamaları	Onaylanmama kaygısı	18.6±9.3
	Ayrılık kaygısı	28.5±9.2
	Başkalarını memnun etme	13.9±5.0
	Onaylanmama kaygısı	18.6±9.3
Sosyotropi Ölçeği		61.1±21.9
Otonomi alt ölçeklerin puan ortalamaları	Kişisel başarı	28.9±7.7
	Özgürlük	26.9±8.5
	Yalnızlıktan hoşlanma	13.1±4.3
Otonomi Ölçeği		69.0±19.0

Tablo 3. Hemşirelerin sosyotropi-otonomi ölçeği ve alt ölçekleri ile beck depresyon ölçeği arasındaki ilişkinin dağılımı.

İlişki Dağılımı									
BDÖ	1								
Onaylanmama Kaygısı	-,334**	1							
Ayrılık Kaygısı	-,360**	,770**	1						
Başkalarını Memnun Etme	-,214**	,862**	,770**	1					
Kişisel Başarı	-,128	,485**	,654**	,569**	1				
Özgürlük	-,190**	,771**	,752**	,764**	,767**	1			
Yalnızlıktan Hoşlanma	,029	,580**	,516**	,665**	,690**	,789**	1		
Sosyotropi Ölçeği	-,342**	,945**	,923**	,919**	,611**	,818**	,616**	1	
Otonomi Ölçeği	-,132	,680**	,725**	,730**	,913**	,946**	,868**	,761**	1

** $p<0.01$

ölçekleri ve alt ölçekleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0.05$).

Hemşirelerin Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ile onaylanmama kaygısı, ayrılık kaygısı ve başkalarını memnun etme, özgürlük alt ölçeklerinin ve sosyotropi ölçeği arasında anlamlı ilişki saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 3).

TARTIŞMA

Pediyatri hemşirelerinin sosyotropik-otonomik kişilik özelliklerini incelediğimiz çalışmamızda, pediyatri hemşirelerin sosyotropi ölçeği puan ortalaması 61.1 ± 21.9 'dur. Buna göre, ölçekten alınabilecek puan aralığı dikkate alınarak hemşirelerin sosyotropik kişilik özelliklerinin orta düzeyde olduğu söylenebilir. Sosyotropi alt ölçeklerinden ise onaylanmama kaygısı 18.6 ± 9.3 , ayrılık kaygısı 28.5 ± 9.2 ve başkalarını memnun etme ise 13.9 ± 5.0 olarak bulunmuştur (Tablo 2). Yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar çıkmıştır (1,9,14,25). Çalışmamızda sosyotropik kişilik özelliklerinin orta düzeyde olması nedeniyle çalışmaya katılan pediyatri hemşirelerin mesleğe bağlılık ve meslekleşmeye katkı sağlaması açısından sosyotropik kişilik özelliklerinin artırılması gerektiğini söyleyebiliriz.

Hemşirelerin profesyonel otonomilerinin gelişmesine şu etmenler engel oluşturmaktadır; tıbbın baskın bir meslek grubu olması, hemşirelerin büyük çoğunluğunun kadınlardan oluşması, hemşirelerin itaat eden ve uyum sağlayan kişiler olarak nitelendirilme-

si, hastanelerde hemşirelere anne, hekimlere baba rolünün verilmesi, hemşireliğin hâlâ meslek olup olmadığının tartışılması, politik, sosyal ve kültürel faktörler (9,26). Dolayısıyla otonomi özellikleri yüksek olan hemşirelerin, meslekleşme ölçütlerini karşılama da daha etkin rol oynayacaklardır (9). Araştırmamızda pediyatri hemşirelerinin otonomi ölçeği puan ortalaması da 69.0 ± 19.0 olarak belirlenmiştir. Hemşireler otonomik kişilik özelliklerinin orta düzeyde olduğu söylenebilir. Aydın (25), Kangallı (27), Kaya ve ark. (9) ve Malak ve Üstün'ün (1) çalışmalarında da, benzer sonuçlar elde edilmiştir. Otonomi alt ölçeği olan kişisel başarı puanının 28.9 ± 7.7 , özgürlük puanının 26.9 ± 8.5 ve yalnızlıktan hoşlanma puanının ise 13.1 ± 4.3 olduğu bulunmuştur (Tablo 2). Çam ve Engin'in (14) çalışmasında da benzer sonuçlar elde edilmiş, psikiyatri hemşirelerinin de orta düzeyde otonomik kişilik özellikleri taşıdığı belirlenmiştir.

Hemşirelerin çalıştıkları birim, medeni durum, eğitim durumu, birimde çalışma süreleri, çocuk sahibi olma durumları, ekonomik durumları ve mesleklerinden doyum alma durumları ile sosyotropi, otonomi ölçekleri ve alt ölçekleri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0.05$). Aslında bu değişkenler ile sosyotropi ve otonomi kişilik özelliklerinin ilişkili olması beklenen bir sonuçtur ve söz konusu değişkenlerin sosyotropi otonomi kişilik özelliğini etkileyebildiği literatürde belirtilmektedir (8-10,28).

Hemşirelerin almış oldukları eğitimin otonomi özelliklerini yeterince geliştirmede etkin olduğu düşünülebilir (1). Kelleci ve ark. (29) birçok hemşirelik

yüksekokulunda müfredat ile ilgili yapılan düzenlemeler ve içerik çalışmalarının kritik düşünen, problem çözme becerisi gelişmiş, otonomisini kullanan ve bakıma odaklı hemşireler yetiştirmeye yönelik olduğunu belirtmektedir. Karagözoğlu ve Kangallı⁽³⁰⁾ çalışmasında, hemşirelerin eğitim düzeyi arttıkça otonomi düzeylerinin arttığı, bilimsel yayın takip etme ve hizmet içi eğitim programlarına katılma durumunun otonomi düzeyini artırdığı saptanmıştır.

Çalışmalarında, hemşirelerin genel otonomi puanı ortalaması 75.95 ± 16.22 olarak bulunmuştur. Hemşireliğin meslekleşme konusunda yaşadığı sorunlar göz önüne alındığında, otonomi kişilik özellikleri yüksek mezunlar verilmesine gereksinim duyulduğu açıktır⁽⁹⁾. Yıldırak ve Bulut'un⁽³¹⁾, hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi ve otonomi düzeylerini belirlemek amacı ile yaptıkları çalışmada çalışmamıza benzer olarak, sosyotropi puan ortalamasının 74.0 ± 14.1 , otonomi puan ortalamasının 82.9 ± 11.4 olduğunu belirtmişlerdir.

Sağlık sektörü, yoğun stres yaşayan hasta bireyleme hizmet verme güçlüğünün yanı sıra bu alanda görev yapanların günlük çalışmalarında sık sık stres yaratıcı olaylarla karşı karşıya kalmaları nedeniyle, diğer iş ortamlarından farklılık göstermektedir. Uluslararası Çalışma Örgütü de hemşirelerin çalışma ortamına ait başlıca stres kaynaklarını; denetçi ve yöneticilerle yaşanan çatışmalar, rol çatışması ve belirsizliği, aşırı iş yükü, hastaların sorunları nedeniyle yaşanan duygusal stres, yoğun bakıma gereksinimi bulunan veya ölmekte olan hastalarla çalışma, hastalarla yaşanan çatışmalar ve vardiya ile ilgili sorunlar olarak tanımlamıştır. Uzun süre strese maruz kalarak çalışmak, çalışanların psikososyal durumlarının etkilenmesine neden olabilir. Bu sorunlarda ilk sırayı somatik yakınmalar, depresyon, uyku bozuklukları ve tükenmişlik almaktadır⁽³²⁾.

Beck, olumsuz yaşam olaylarında depresyon faktörü için risk taşıdığını ve özellikle sosyotropi kişiliğinin buna daha yatkın olduğunu belirtmektedir. Diğer bir anlatımla, sosyotropi davranış sergileyen kişiler daha çok stres ve depresyon yaşarlar⁽¹⁵⁾. Çalışmamızda da pediyatri hemşirelerin Beck Depresyon Ölçeği

(BDÖ) ile onaylanmama kaygısı, ayrılık kaygısı ve başkalarını memnun etme, özgürlük alt ölçeklerinin ve sosyotropi ölçeğinin ilişkili olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$), (Tablo 3). Sosyotropi ile depresyon arasında orta düzeyde bir ilişkinin bulunduğu yapılan bir başka çalışmada ortaya çıkmıştır⁽²¹⁾. Alford ve Gerrity⁽³³⁾ yapmış olduğu araştırmada da sosyotropi ile depresyon arasında benzer bir ilişkinin bulunduğu saptanmıştır. Hemşirelerin kişilik özellikleri ve stresle etkin baş etme mekanizmaları bakım hizmeti sunarken göz ardı edilmemesi gereken etmenlerdir⁽¹⁾. Sosyotropi kişilik özelliği baskın bireylerin kişiler arası ilişkilerde esnek ve gerçekçi olmayan beklentilerinden dolayı depresyonda kendilerini savunmasız hissettikleri belirtilmektedir. Bu yüzden sosyotropik bireylerin düşük benlik saygısını artırmak amacıyla güvenli kişilerarası ilişkiler kurmaya çalıştıkları vurgulanmıştır⁽¹⁶⁾. Çalışmamızda sosyotropi kişilik özelliği ile depresyon arasında benzer bir ilişkinin çıkması nedeniyle pediyatri hemşirelerinin kişilerarası olumsuz olaylara karşı savunmasız olduğu ve bundan dolayı risk altında oldukları yorumunu yapabiliriz.

Sonuç olarak, pediyatri hemşirelerinin olumlu kişiler arası ilişkiler sürdürebilme, etkin sorun çözme becerilerini kullanabilme, etkin performans gösterebilme, hasta bakımında bağımlı-yarı bağımlı ve bağımsız rollerini etkin şekilde yapabilme, iş ortamındaki stresörlerle başa çıkabilme, meslekleşme ölçütlerini karşılayabilme, sosyalleşme ve otonomi aktiviteleri geliştirebilmesi açısından sosyotropik-otonomik kişilik özelliklerinin geliştirilmesi ve sürekliliğinin sağlanması önemlidir.

SONUÇ

Bu araştırmanın sonucunda, pediyatri hemşirelerinin sosyotropik-otonomik kişilik özelliklerinin orta düzeyde olduğu, depresyon düzeyleriyle sosyotropik-otonomik kişilik özelliklerinin ilişkili olduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda; hizmet içi eğitim programlarında hemşirelere sosyotropik-otonomik kişilik özelliklerinin birlikte geliştirilmesine yönelik eğitim ve bilgilendirme oturumlarının oluşturulması, dep-

resyon düzeyleri ve ilişkili faktörlerin taranması, sonuçların paylaşılması ve testlerin ara ara yinelenmesi sağlanabilir. Daha büyük örneklem gruplarıyla benzer çalışmanın yapılması ve değerlendirilmesi literatüre katkı sağlaması, paylaşılması ve duyarlılığı artırması açısından önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Malak B, Üstün B. Hemşirelerin sosyotropi- otonomi kişilik özellikleri ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi* 2011;1-16.
- Kwon P, Whisman M. Sociotropy and autonomy as vulnerabilities to specific life events: issues in life event categorization. *Cogn Ther Res* 1998;22(4):353-362. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1018757128916>
- Fairbroth N, Moretti M. Sociotropy, autonomy, and self-discrepancy: status in depressed, remitted depressed, and control participants. *Cogn Ther Res* 1998;22(3):279-296. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1018796810260>
- Sato T, Gonzalez MA. Interpersonal patterns in close relationships: The role of sociotropy-autonomy. *Br J Psychol* 2009;100:327-345. <http://dx.doi.org/10.1348/000712608X331009>
- Blatt S. Interpersonal relatedness and self-definition: Two primary lines of personality development and experiences of depression. *Personality and Individual Differences* 2005;38:1487-1490. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2004.07.003>
- Beck AT, Epstein N, Harrison RP, Emery G. Development of the sociotropy-autonomy scale: A measure of personality factors in psychopathology. Philadelphia: University of Pennsylvania, 1983.
- Solomon A, Haaga DAF. Positive and negative aspects of sociotropy and autonomy. *J Psychopathol Behav Assess* 1994;16(3):243-252. <http://dx.doi.org/10.1007/BF02229211>
- Bagby MR, Gilchrist EJ, Rector NA, Dickens SE, Joffe RT, Levitt A, et al. The stability and validity of the sociotropy and autonomy personality dimensions as measured by the revised personal style inventory. *Cogn Ther Res* 2001;25(6):765-779. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1012975524455>
- Kaya N, Aştı T, Acaroğlu R, Kaya H, Şendir M. Hemşire öğrencilerin sosyotropik-otonomik kişilik özellikleri ve ilişkili faktörlerin incelenmesi. *C. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2006;10(3):1-11.
- Kabakçı E. Üniversite öğrencilerinde sosyotropik/otonomik kişilik özellikleri, yaşam olayları ve depresif belirtiler. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2001;12(4):273-282.
- Dikmetaş Yordan E, Dikmetaş H. Hastane çalışanlarının sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri ile psikolojik sözleşme algılamaları. *Gaziantep University Journal of Social Sciences* 2013;12(8):134-145.
- Papathanassoglou ED, Tseroni M, Karydaki A, Vazaiou G, Kassikou J, Lavdaniti M. Practice and clinical decision-making autonomy among Hellenic critical care nurses. *J Nurs Manag* 2005;13:154-164. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2934.2004.00510.x>
- Bieling P, Beck A, Brown G. The sociotropy-autonomy scale: structure and implications. *Cogn Ther Res* 2000;24(6):763-780. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1005599714224>
- Çam O, Engin E. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerde farkındalık eğitiminin bireysel performans standartlarına etkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2006;7:82-91.
- Serinkan C, Barutçu E. Pamukkale üniversitesi İİBF öğrencilerinin kariyer planları ve sosyotropi-otonomi kişilik özelliklerine ilişkin bir araştırma. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İİBF Dergisi* 2006;VIII-2:317-339.
- Dasch KB, Cohen LH, Sahl JC, Gunthert KC. Moderating effects of sociotropy and autonomy on affective and self-esteem reactivity to daily stressors. *Cogn Ther Res* 2008;32:177-195. <http://dx.doi.org/10.1007/s10608-007-9126-1>
- Conk Z, Başbakkal Z, Yardımcı F. Çocuk sağlığına genel bakış. Conk Z, Başbakkal Z, Balyılmaz H, Bolışık B (eds) Pedyatri Hemşireliği. 1. Basım. Ankara. Akademisyen Tıp Kitabevi 2013: 35-40.
- Adams D, Miller B. Professionalism in Nursing Behaviors of Nurse Practitioners. *J Prof Nurs* 2001;17(4):203-210. <http://dx.doi.org/10.1053/jpnu.2001.25913>
- Tel H, Karadağ M, Tel H, Aydın Ş. Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stres yaşantıları ile baş etme durumlarının belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2003;2:13-23.
- Şahin N, Ulusoy M, Şahin N. Exploring the sociotropy autonomy dimensions in a sample of Turkish psychiatric inpatients. *J Clin Psychol* 1993;49:751-763. [http://dx.doi.org/10.1002/1097-4679\(199311\)49:6<751::AID-JCLP2270490602>3.0.CO;2-V](http://dx.doi.org/10.1002/1097-4679(199311)49:6<751::AID-JCLP2270490602>3.0.CO;2-V)
- Baydoğan M, Dağ İ. Hemodiyaliz hastalarındaki depresiflik düzeyinin yordanmasında kontrol odağı, öğrenilmiş güçlülük ve sosyotropi-otonomi. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2008;19(1):19-28.
- Hisli N. Beck depresyon envanterinin geçerliği üzerine bir çalışma. *Psikoloji Dergisi* 1988;22:118-126.
- Hisli N. Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliği. *Psikoloji Dergisi* 1989;23:3-13.
- Savaşır I, Şahin NH. Bilişsel davranışçı terapilerde değerlendirme: Sık kullanılan ölçekler. *Türk Psikologlar Derneği Yayınları*, 1997; Ankara.
- Aydın H. Psikiyatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Kişilik Özellikleri ve Stresle Baş Etme Durumları. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2007, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Baykara ZG, Sahinoğlu S. An evaluation of nurses' professional autonomy in Turkey. *Nursing Ethics* 2014;21(4):447-460. <http://dx.doi.org/10.1177/0969733013505307>
- Kangallı P. Sivas ili hastanelerinde çalışan hemşirelerin otonomi düzeyleri ve otonomiye etkileyen mesleki ve kuramsal faktörlerin incelenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Sivas, 2005.
- Mrayyan MT. The influence of standardized languages on nurses' autonomy. *J Nurs Manag* 2005;13:238-241. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2004.00524.x>
- Kelleci M, Gölbaşı Z, Doğan S, Tuğut N. Entegre eğitim programında öğrenim gören hemşirelik öğrencilerinin problem çözme becerileri: bir izlem çalışması. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 2011;19(1):23-2.
- Karagözlüoğlu Ş, Kangallı P. Hemşirelerin otonomi düzeyleri: otonomiye etkileyen bazı profesyonel-kurumsal faktörler.

- Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2009;29-5:1085-97.
31. Yıldırak Ö, Bulut D. Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin sosyotropi ve otonomi düzeylerinin belirlenmesi. II. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi, İzmir, Türkiye, 8-9 Mayıs 2003; Kongre Özet Kitabı: 101.
32. Özgür G, Gümtüş A B, Gürdağ Ş. Hastanede çalışan hemşirelerde ruhsal belirtilerin incelenmesi. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 2011;24:296-305.
33. Alford BA, Gerrity DM. The specificity of sociotrophyautonomy personality dimensions to depression vs. anxiety. *J Clin Psychol* 2003;59:1069-1075. <http://dx.doi.org/10.1002/jclp.10199>