



Sosyotropi Otonomi Kişilik Özellikleri ve Hemşirelik

Sociotropy Autonomy Personality Features and Nursing

Bahanur Malak Akgün

Ardahan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Ardahan, Turkey

ABSTRACT

The concept of autonomy is defined as independence and need to reach the objectives set out in, protects and increases personal rights. Sociotropy is an individual's need for being in the positive relationships with others. If nurses have both of sociotropy and autonomy personality features, they will perform better professional criteria and serve comprehensive and effective care to individuals. Sociotropy-autonomy is important for both the personal and professional development of nurses.

Key words: Nurse, nursing, sociotropy-autonomy.

ÖZ

Sosyotropi, bireyin diğerleri ile olumlu ilişkiler içerisinde olma gereksinimini temsil etmektedir. Otonomi kavramı ise, kişinin bağımsızlık, kişisel haklarını koruyabilme ve arttırabilme özelliği olarak tanımlanmakta ve belirlenen amaçlara ulaşma ihtiyacı olarak belirtilmektedir. Hemşirelerin, sağlık sistemi içerisinde meslek özelliklerini taşıyan bir sağlık disiplini üyesi olarak rol alabilmeleri ve hizmet verdikleri bireylere kapsamlı ve etkin bakım sunabilmeleri için, otonomi kişilik özelliklerinin yanı sıra mesleki aidiyet duygularının da oluşması gereklidir.

Anahtar kelimeler: Hemşire, hemşirelik, sosyotropi-otonomi.

Giriş

Sosyal araştırmacılar, otonomiye, mesleğe bağlılığı ve birlik bilincini profesyonelliğin öncelikli ölçütleri arasında belirtmişlerdir^{1,2}. Hemşirelerin, profesyonellik ölçütlerini taşıyabilmeleri ve kapsamlı, etkin bakım sunabilmeleri için otonomilerinin ve mesleki aidiyet duygularının birlikte oluşması gerekmektedir³⁻⁵. Ayrıca, hemşirelerin kendilerini mesleği ile beraber ifade



etmesi, mesleğinin amaç ve değerlerini içselleştirmesi, meslek yararına daha fazla çaba sarf etmeye gönüllü olması ve meslek üyeliğini devam ettirme konusunda güçlü bir isteğinin varlığı bakımın odak noktasıdır⁶. Ancak hemşirelerin mesleğe bağlılıkları, sosyalizasyon sürecinde genel ahlaki ve etik kodları⁷, mesleki amaçları benimsemeleri ve güçlü bir profesyonel kimlik geliştirmeleri ile gerçekleşebilir⁷⁻¹⁰.

Özellikle, bireylerin kendi kişisel kimlikleri üzerine kurulan mesleki kültüre ait mesleki kimlikleri, bireyler için seçilebilen bir kimlik olmalıdır. Bu nedenle, mesleki kimliğin gerektirdiği davranışlar bireyin eylem yelpazesinde de yer almalıdır. Çünkü bireylerin sosyal ve ailevi geçmişleri, bireysel tercihleri ve yaşam deneyimleri onları meslek için doğru insan olma konusunda önceden hazırlamalı, yatkın hale getirmelidir¹¹⁻¹⁴. Çalışmalar, bireylerin kişilik özelliklerinin meslek seçimlerinde etkili olduğunu belirtmektedir^{15,16}. Bazı bireyler fazla stres yaşayabilecekleri işleri tercih ederken, bazıları daha az stresli işleri tercih etmektedirler. Ek olarak, iş yeri taleplerinin ya da sınırlılıklarının, bireysel gereksinimlerin, yeteneklerin, isteklerin ve kişilik özelliklerin çalışanların iş stresi yaşamalarına neden olabileceği belirtilmektedir¹⁶. Bu bağlamda, araştırmacılar kesin kişilik değişkenlerinin yaşam olaylarını stres verici olarak algılamadaki etkilerine vurgu yapmışlardır. Özellikle sosyotropi ve otonomi kişilik boyutu teorik ve deneysel dikkati üzerine çekmektedir^{15,17-20}. Beck, sosyal odaklı kişileri sosyotropik, başarı odaklı kişileri de otonomik kişiler olarak tanımlamıştır^{18,21}. Sosyotropik çalışanların grup çalışmalarında, otonomik çalışanların bireysel ve bağımsız işlerde çalışmaya daha yatkın olduğu saptanmıştır²². Bununla birlikte, araştırmalarda hemşireliğin stresli bir meslek olduğu ve hemşirelerin yoğun tükenmişlik yaşadıkları²³⁻²⁶, hemşirelerin sosyotropi-otonomi kişilik özelliklerinin stres ile baş etmelerinde etkili olduğu saptanmıştır²⁴.

Sonuç olarak, hemşirelerin sosyotropi-otonomi kişilik özelliklerine sahip olmaları profesyonellik ölçütlerini taşıyabilmeleri ve kapsamlı, etkin bakım sunabilmeleri³⁻⁵ ve tükenmişlik, depresyon gibi hastalıklar açısından risk grubunda yer alıp almamaları bakımından önemlidir. Bu makalede hemşirelerin mesleki gelişimleri için sosyotropi-otonomi kişilik özelliklerinin önemi üzerine farkındalık oluşturulması ve hemşirelerde bu kişilik özelliklerinin her ikisinin de geliştirilme bilicinin yaratılması amaçlanmaktadır.

Sosyotropi ve Otonomi Kişilik

Kişilik kavramına ait birçok tanım bulunmaktadır. Kişilik, bir kimseye özgü belirgin özellik, manevi ve ruhsal niteliklerinin bütünüdür. Sosyoloji açısından ise kişilik, bireyin toplumsal

hayatı içinde edindiği alışkanlıkların ve davranışların bütünüdür²⁷. Beck bilişsel kuramında otonomi ve sosyotropi (sosyal aidiyet) adında iki kişilik boyutundan söz etmektedir. Otonomi kişilik özelliği, kişinin bağımsızlık, kişisel haklarını koruyabilme ve arttırabilme özelliğidir. Belirlenen amaçlara ulaşma ihtiyacı olarak belirtilmektedir. Otonomi kişilik özelliğinin üç boyutu tanımlanmıştır. Bu boyutlar; öznel özgüven, işlevsel otonomi (problemlerle başa çıkma, yaşam üzerinde kontrol sağlama, ihtiyaçların kişinin kendisi tarafından karşılanması için harekete geçme gibi) ve duygusal otonomi (güvence ve onay ihtiyacının oluşturduğu baskıdan bağımsız olma)'dir. Sosyotropi ise, bireyin diğerleri ile olumlu ilişkiler içerisinde olma gereksinimini temsil etmektedir^{17,21}.

Otonomi bireye, kendini tanıma, güç paylaşımı ve bağımsızlık sağlamaktadır. Yüksek otonomi kişilik özelliği olan bireyler için kişisel başarı ve başarısızlıklar önemlidir. Nispeten soğuk ve çekingen tutum içinde olmaktadır. Başkalarına karşı daha az sevecen ve samimi davranmaktadırlar; çatışmalara daha fazla eğilimli olmaktadır; bu tür kişiler, başarıya odaklanmış ve kendi kontrollerine sahip kişiler olarak diğerlerine karşı savunmacı bir davranış sergilemektedirler. Otonomik kişiler çevrelerinde olup bitenleri kontrol etmeye ve başarılı olmaya yoğun gereksinim duyanlardır. Otonomik bireylerin yaşam tatmini kişisel başarıya, bireysel üstünlüğe ve çevre üzerindeki etkinliğine bağlı olmaktadır. Otonomik kişiler başarısızlık yaşadıklarında ya da özgürlüklerinin ellerinden alındığını hissettiklerinde veya çevre üzerinde sağladıkları kontrolü kaybettiklerinde ya da algıladıklarında stres yaşayabilir ve depresyona girebilirler¹⁷.

Yüksek sosyotropi kişilik özelliği olan bireyler için ise diğerlerinden onay almak önemli olmaktadır. Sevmeye ve sevilmeye, diğer insanlardan onay almaya çok önem vermektedirler. Diğerleri ile olumlu etkileşim gösterebilmekte, başkaları tarafından kullanılmaya yatkın olmakta ve fazla inatçı olmamaktadırlar. Ortak faaliyetlere girişmeyi ve başkalarına yardım etmeyi sevmektedirler. Kişiler arası ilişkilerinin düzgün işlemesine önem vermekte ve başkaları tarafından kabul görmek istemektedirler. Kendileri için önemli olan kişilerden onaylanmaları, sevmeleri, sayılmaları ve önemsenmeleri devam ettikçe olumlu kendilik imgelerini sürdürebilmektedirler. Yaşam tatminleri kendilerinden daha ziyade diğer insanlarla olan ilişkileriyle bağlantılıdır. Bilişsel kurama göre, sosyotropik kişilerin değer verdikleri kişiler tarafından onaylanmama ya da terk edilme anlamı verdikleri olaylarla karşılaştıklarında, stres yaşama ve depresyona girme olasılıkları yüksektir. Kişilerarası ilişkilerde algılanan kayıp ya da reddedilme stres yaşamaya ve depresyona neden olabilmektedir¹⁷.

Çünkü, depresyonda uygunluk modeli depresyona eğilimi olan iki tip kişilik özelliği olduğunu varsayar. Bunlardan biri sosyal kaynakların onayına aşırı düzeyde bağımlı olanlar ve diğeri ise başarı sonuçlarına aşırı düzeyde bağımlı olanlar olduğudur. Koşullara bağlı kişiler arası uyumu olan insanlar alışılmışın dışında yüksek düzeyli kişilerarası bağımlı gereksinimlere sahiptir. Onlar kendileri hakkında iyi şeyler düşünmek için diğerlerinin kabulü ve sevgisine gereksinim duyarlar. Kendilerini bu gereksinimleri karşıladıklarında severler, fakat kendilerini bu gereksinimleri karşılamadıklarında sevmezler. Tabi ki, herkes diğerleri tarafından sevilip ve sayıldığını bildiğinde kendileri hakkında daha iyi şeyler hisseder. Fakat yüksek düzeyli kişiler arası bağımlı gereksinimlere sahip olanların sevgi, şefkat ve onay gereksinimleri sürekli ve doymak bilmezdir. Koşullara bağlı başarı uyumuna sahip bireylerin kendilik değeri hisleri çevre kontrolü üzerine yönelik çalışma ve başarı yeteneklerine odaklanmıştır. Onlar bunu başardıklarında kendileri hakkında iyi şeyler hisseder, başaramadıklarında kötü şeyler hissederler. Buna rağmen, bu standartları elde etme kolay bir mesele değildir. Koşullara bağlı başarı uyumuna sahip bireyler mükemmeliyetçi olmaya eğilimlidirler. Hatta bu başarılar dikkate değer olsalar da, onlar yüksek düzey standartlar oluşturur ve başarı düzeylerinden nadiren memnun olurlar²⁸.

Bununla birlikte, bireylerin kırgınlık düzeylerinin artmasında sosyotropi-otonomi kişilik özelliklerinin etkili olduğu belirtilmiştir. Bulgulara göre, sosyotropik bireyler kendinden uzak olanlara sevecen davranışlar gösterirken, kendi yakınlarına saldırgan davranmaktadır. Kendilerine yakın olanlara kinci olmakta, uzak olanların ise duygularına ve bedenlerine kaygı duymaktadırlar. Otonomik bireyler ise, uzaktakilere karşı saldırgan davranışlarda bulunurken yakınlarındakilere sevecen davranmaktadır. Kendilerine yakın olmayanlara zorbalık etmekte, yakın olanlara karşı sosyal çekingenlik gösterebilmektedirler²⁰, Yüksek otonomik kişilerin aile ile uyum problemleri yaşadığı, bu problemleri iş ortamında kendilerine yakın olmayan bireylerle yaşamadıkları belirtilmektedir²⁹.

Sosyotropi-Otonomi Kişilik Özelliklerinin Gelişimi

Kişilikler kazanılabilir ya da kaybedilebilir ama kendimiz hakkındaki düşüncelerimiz tutarlılığını her zaman korur. Kişilerin hayat hikayesi içinde geçen yapıcı hikayelerin bu tutarlılığı ya da stabil durumu günümüze kadar taşıdığına inanılmaktadır. Bu yaklaşım tarzı, insanların yaşam hikayelerinde geçen olaylara aktif birer tarihçi olarak bizzat şahit olduklarını

vurgular. Geçmişte başlarından geçen olayların günümüze kadar güçlü bir şekilde taşınmasını bu şekilde yorumlanır³⁰.

Bununla birlikte, sosyotropi-otonomi kişilik özelliklerinin kaynakları araştırılmış, özellikle psikanalitik kurama yakın araştırmacılar tarafından, bu kişilik özelliklerinin gelişiminde çocukluk yaşantıları ve anababa tutumlarının önemli olabileceği, değişmez özellikler olarak daha sonraki yaşlarda gözlenebileceği belirtilmiştir. Yüksek sosyotropik bireylerin, annelerinin başat, kontrolcü, duygusal tepkilerinde tutarsız ve başarıdan çok, otoriteye önem veren, itaat bekleyen kişiler olabilecekleri, yüksek otonomik bireylerin anababalarının ise kontrole önem veren, tutarsız duygusal tepkileri olan ve pasif itaatten çok başarı bekleyen kişiler olabilecekleri belirtilmiştir. Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada, yüksek sosyotropi puanlarının, kontrolcü, başarıdan çok otoriteye itaat bekleyen ve başat anne algısıyla ilintili olabileceği belirtilmiştir. Otonomide alınan yüksek puanların, kontrole önem veren, duygusal tepkilerinde tutarsız ve pasif itaatten çok başarı bekleyen anababa tutumu ile ilişkili olduğu vurgulanmıştır³¹. Çünkü utanç ve endişe duyguları, çocuğun kendi doğal farklılıklarını araştırmasının engellenmesi veya ayıplanması ile gelişir. Otonomi duygusu ise, çocuğa çevreyi ve kendisini keşfedebilme özgürlüğü tanındığı zaman gelişir³⁰.

Bilişsel kuram yaklaşımı ise şuanda içinde bulunulan duruma göre kişilerin kişilik özelliklerinin farklılıklar gösterebileceğini belirtmiştir^{17,31,32}. Beck ve ark.¹⁷ çalışmalarında, kadınların erkeklere göre daha sosyotropik özelliklere sahip olduğu sonucuna varmıştır. Malak ve Üstün³³ ise çalışmalarında, sosyotropi-otonomi kişilik özelliklerinin, her insanda farklı düzeyde ve birlikte bulunabileceği varsayımı ile hareket etmiştir. İnsan sosyal bir varlık olduğu için, otonomik özelliklerin de kişiler arası bağlamdan kaynaklanması doğal görünmektedir. Pek çok otonomik gereksinimin (belirlenen amaçlara ulaşma, kişisel haklarını koruma gibi) aslında sosyotropik gereksinimleri karşılamak için bir araç olabileceği düşünülebilir. Örneğin, "başarısız olduğum sürece sevilmem", "başarılar elde etmediğim sürece başkaları tarafından değersiz olarak görülürüm" gibi inanışlar, tanım gereği otonomik gereksinimleri belirtirken, temelde "başkaları tarafından sevilme, onaylanma ve değerli bulunma" gereksinimleri için bir araç olarak belirmektedir. Bu durumda sosyotropik-otonomik ihtiyaçları birbirinden ayırmak da gittikçe zorlaşmaktadır³¹.

Psikiyatri kliniğinde yatan hastaların çocukluk travmaları ve olumsuz anababa tutumlarına ilişkin bildirimleri ile sosyotropi-otonomi düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada

ise, sosyotropinin herhangi bir anababa tutumu veya travma değişkeniyle anlamlı bir ilişki saptanmamışken, anababalarının aşırı koruyuculuğu ya da anababa mahrumiyeti ile ilişkisi olabileceği bulunmuştur. Duygusal taciz sosyotropi kişilik özelliği ile de ilişkili bulunmuştur. Bulgular gelişimsel deneyimlerin ve kısmen duygusal tacizin sosyotropi-otonomi ile ilişkili olduğunu ve muhtemelen bu kişilik özelliklerinin oluşumuna katkıda bulunduğunu göstermiştir³⁴.

Sosyotropi-Otonomi Kişilik Özellikleri İle İlişkili Değişkenler

Araştırmalarda sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri ve bazı değişkenler arasındaki ilişki ile ilgili farklı sonuçlar bulunmuştur. Bu sonuçların bazılarında sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri ile yaş^{15,24,29,35}, eğitim durumu, medeni durum, mesleğini isteyerek seçme^{15,24,30,36}, gelir durumu, aile tipleri, en uzun süre yaşanan yerleşim yeri, meslekte çalışma yılları ve çalışma şekilleri¹⁵, deneyim ve stresle baş etmede bilişsel stratejileri kullanma²⁹ değişkenleri arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmamıştır. Gorski ve Young²¹ da sosyotropi ile cinsiyet arasında bir ilişki olmadığını, Kangalli³⁷ ise, otonomi ile eğitim durumu, yaş, deneyim arasında bir fark bulunmadığını belirtmiştir. Külekçi ve ark.³⁸ çalışmalarında hemşirelerin sosyotropi kişilik özellikleri ile eğitim durumu, otonomi kişilik özellikleri ile çocuk sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğunu belirtmiştir.

Bazı araştırma sonuçlarında ise, sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri ile yaş^{19,25,31}, cinsiyet^{19,21,24,25,32}, eğitim durumu^{19,24,36}, hizmet süresi, iş doyumu³³, derin düşünme, dikkati başka yöne yönlendirme²¹ değişkenleri arasında bir fark bulunmuştur. Sosyotropi-otonomi kişilik özelliklerinin stres ile baş etmede etkili olduğu²⁴, stresle başa çıkmada bilişsel stratejileri kullanma düzeyi ile otonomi arasında bir ilişkinin olduğu³⁹, sosyotropi kişilik özelliği ile yaşamının önemli bir bölümünü geçirdiği yer, herhangi bir konuda alınan kararlara katılma durumu⁵, cinsiyet değişkenleri arasında bir fark bulunduğu saptanmıştır^{40,41}. Gorski ve Young²¹ da, otonomi kişilik özelliği ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark bulunduğunu belirtmiştir. Külekçi ve ark.³⁸ ise, sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri ile yaş, medeni durum, gelir düzeyi, aile tipi, yerleşim yeri, çalışma yeri, çalışma yılı, cerrahi kliniklerde çalışma süresi ve çalışma pozisyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığını belirtmiştir.

Araştırma bulgularında sosyotropik-otonomik kişilik özellikleri ve öğrencilerin sınıf düzeyine göre sosyotropi puanları arasında farklar tespit edilmiştir. Öğrencilerin sosyotropi ve otonomi puanları arasında cinsiyet, öğrenim görülen fakülte, genel akademik ortalama,

sosyoekonomik düzey ve öğrenimine ailesinin yanında ya da ailesinden uzakta devam etme arasında bir fark bulunmamıştır. Üniversite öğrencilerinin, öğrenilmiş güçlülükleri ile sosyotropi-otonomi düzeyleri arasında pozitif bir ilişki saptamıştır⁴². Öğrenciler üzerine bir diğer çalışma ise Serinkan ve Barutçu'nun⁴³ yapmış olduğu, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi öğrencilerinin kariyer planları ve sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri araştırmasıdır.

Tosyalı⁴⁴ ise, evli bireylerin otonomik ve sosyotropik kişilik özellikleri arasında pozitif bir ilişki olduğunu, kişilik özellikleri ile empatik eğilim ve ilişkilerde mutluluk arasında ilişki var olduğunu ve evlilikte önemli karar alma davranışının otonomik özellikleri etkilediğini saptamıştır. Doğan'ın⁴⁵ araştırmasında evli bireylerin sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri ile evliliklerinde çatışma yaşama durumları arasında bir ilişki bulunduğu saptanmıştır. Sosyotropi alt boyutunda yer alan onaylanma kaygısı, ayrılık kaygısı, başkalarını memnun etme; otonomi alt boyutunda bulunan, kişisel başarı, özgürlük, yalnızlıktan hoşlanma ile evlilikte çatışma yaşama sıklığı arasında bir ilişki saptanmıştır.

Sato ve McCann'e⁴⁶ göre, sosyotropik ve otonomik kişiler çok farklı davranma eğilimi içerisindedirler. Sato ve McCann⁴⁶ ve Kwon ve Whisman'a⁴⁷ göre, kişiler arası olaylar otonomiden daha fazla sosyotropi ile bağlantılıdır. Ve otonomi kişiler arası olaylardan daha çok başarı ile ilgili olaylarla bağlantılıdır. Ancak, sosyotropinin iş rolüne uyumla veya sosyal uyumla önemli bir ilişkisi olduğu yönünde kanıtı ulaşılamadığı belirtilirken, sosyotropik bireylerde zayıf sosyal uyumun olmadığı ve otonomik bireylerin ise başarabilecek güçleri olduğu halde daha iyi ya da daha kötü iş uyumu sağlamayacağı belirtilmiştir²⁹. Shih¹⁸ yüksek sosyotropinin ve kadın olmanın kişiler arası stres ile ilişkili olduğunu belirtmiştir. Fresco ve ark.⁴⁸ çalışmalarında yüksek otonomi ve sosyotropi ile olumsuz yaşam stresi ve depresyon ilişkisini saptarken, düşük otonominin ve sosyotropinin olumsuz yaşam stresi ve depresyon ile ilişkisini bulamamışlardır. Yüksek sosyotropinin, anksiyete ve kişiler arası yaşam stresi ile ilişkiye sahip olduğunu belirtmişlerdir. Düşük sosyotropi, olumsuz kişiler arası olaylar ve anksiyete ile olumsuz bir ilişkiye sahipken, düşük ve yüksek otonomi, olumsuz başarı olayları ve anksiyete ile ilişkilidir. Otonomi zayıf kişiler arası işlevle bağlantılıdır.

Kwon ve Whisman'a⁴⁷ göre, sosyotropi-otonomi, başarı ile ilgili ve kişiler arası olayların stres büyüklüğünü algılama ile ilişkilidir. Fakat sosyotropi ve otonominin örselenebilirlik faktörleri olarak, kişiler arası ve başarı ile ilgili strese hizmet ettiği hipotezini destekleyen bir bulguya ulaşılamamıştır. Sosyotropi ve otonomi konusundaki bazı çalışmalarda, sosyotropik davranış

sergileyen kişilerin daha çok stres ve depresyon yaşadığı belirtilmiştir^{15,18,20,46}. Nietzel ve Harris²⁰ olumsuz sosyal olaylarla yüksek sosyotropik gereksinimler arasındaki bağlantının, başarısızlıkla yüksek otonomik gereksinimler arasındaki bağlantıdan daha kuvvetli olduğunu belirtmiştir. Bireylerin kişilik özelliği yaşam stresörlerine karşı örselenebilirliğini oluşturur. Kişiler arası olaylar sosyotropik örselenebilirliği, başarı ile ilintili olaylarsa otonomiklerde örselenebilirliği aktive ederler⁴¹. Bazı çalışmalarda, kendisi hakkındaki kararlarını yalnız alanların otonomi düzeyleri, karalarını aile, arkadaş vb. kişilerle birlikte alanlardan yüksek bulunmuştur. Yüksek otonomik bireyler kendi kararlarını kendileri alırlar, aktivitelerini yönlendirirler ve özgür davranırlar^{3-5,36}.

Ek olarak, sosyotropinin kişilerarası duyarlılık, suçluluk ve depresif semptomlarla ilişkili olduğu saptanmıştır⁴⁹. Otonominin depresyonla bağlantısının kişiler arası zorluklar ve düşük sosyal destekle bağlantılı olabileceği olasılığı belirtilmiştir²⁹. Sato ve McCann'ın¹⁹ belirttiğine göre; önemli bir kişinin kaybı sosyotropik kişilerde depresyona yol açabilir, ancak otonomik kişilerde depresyon oluşma olasılığı daha azdır. Diğer yandan, kişisel bir görevi gerçekleştirmede tekrarlanan başarısızlığın otonomik kişide depresyona yol açması sosyotropik kişiden daha olasıdır. Mükemmeliyetçiliğin/ kişisel eleştirinin otonomi kişilik özelliği ile ilgili olduğu ve bu nedenle sosyotropi, otonomi ve kişisel eleştirinin depresyona ve genel psikopatolojiye yakınlıkta bilişsel kuramın üç bileşeni olduğu belirtilmiştir⁵⁰. Yaşam olayları listesi kullanarak olayların üniversite öğrencileri için verdikleri stres derecesi ile öğrencilerin sosyotropi ve otonomi puanları belirlenmiştir. Kişilik özellikleri, yaşam olayları ve depresif belirtiler arasındaki ilişkinin, sosyotropi ve otonomi açısından farklılık gösterdiği saptanmıştır. Yüksek otonomik öğrencilerin son altı ay içerisinde daha stres veren otonomik olaylar yaşadıkları belirtilmiştir³¹. Alford ve Gerrity⁵¹ sosyotropi kişilik özelliğinin anksiyete oluşmasında hazırlayıcı olduğunu belirtmiştir.

Beck ve arkadaşları 1983 yılındaki çalışmalarında depresif kişilerde, yüksek sosyotropik kişilerin semptomlarının, yüksek otonomik kişilerin semptomlarından farklı olduğunu ileri sürmüşlerdir. Depresif sosyotropik semptomlar; yardım etme ya da ihtiyaç duyma, zevk veren şeylerin kaybının üzerinde durma, ağlama, kişisel çekicilik ya da diğer sosyal nitelikleri hakkında endişelenme ve yardımın faydaları, yeniden güven ve desteğe geçici olarak cevap verme, olumlu ve olumsuz olaylara daha fazla tepki gösterme ve üzüntü belirtmedir. Depresif otonomik semptomlar ise; kendini eleştirme, ilgi kaybı ve diğer insanlardan çekilme, suçluluk duygusu, gönüllü yardım arama olasılığının azalması kadar ağlama olasılığının da azalması,

olumlu ve olumsuz olaylara düşük tepki, sürekli devam eden depresyon, yardım alma hakkında daha fazla kötümserlik ve var olan zorluklara kendi kişisel eksikliklerini yükleme ve yetersiz işlevleri hakkında endişelenmedir¹⁷. Ayrıca sosyotropik bireyler grup terapisinden daha iyi sonuç alabilirlerken; otonomik bireylerin bireysel terapiden daha fazla yararlanacakları belirtilmiştir⁵². Bu nedenle, araştırmalarda hemşirelerin sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri ve bu kişilik özellikleriyle ilişkili değişkenler araştırılmalıdır.

Hemşirelik ve Sosyotropi-Otonomi Kişilik Özelliği

Meslek ölçütlerinden biri olan otonomi hemşireliğin meslekleşme sürecinde en çok tartışılan ölçüttür. Otonomi özelliği yüksek olan hemşirelerin, profesyonel olma ölçütlerini karşılamada daha etkin rol oynayacakları düşünülmektedir. Meslek üyelerinin sahip oldukları bireysel otonomileri de profesyonel statü kazanmalarında önemli olmaktadır^{1,2,5,36,53-55}. Otonomi, hastaların sorunlarını çözebilme yeterliliğinde, hemşirelerin mesleki becerilerinde, motivasyonlarında, iş doyumlarında ve performanslarında olumlu etki sağlamaktadır^{5,36}. Bu bağlamda, otonomi, hemşireye kendini tanıma, bağımsızlık ve güç paylaşımı sağlayacak, sunulan bakımda hemşirelik boyutunu tanımlayabilmeyi, bilinçli karar verebilmeyi, bakım stratejisi belirleyebilmeyi, sorumlulukla otoriteyi sürdürebilmeyi ve şansa dayalı olmayan, dış güçleri kontrol altında tutan, amaçlı ve kontrollü bakım sunabilmeyi sağlayacaktır^{1,2,5,36,53-55}. Bunun için duygu, düşünce ve davranışlarının farkında olan hemşire, bakım verirken kendini yetkin görebilecek ve otonomisini yeni durumlara yeni tutumlar geliştirerek kullanabilecektir^{1,2,5,24,36,53-55}.

Hemşirelerin, sağlık sistemi içerisinde meslek özelliklerini taşıyan bir sağlık disiplini üyesi olarak rol alabilmeleri ve hizmet verdikleri bireylere kapsamlı ve etkin bakım sunabilmeleri için, otonomi özelliklerinin yanı sıra mesleki aidiyet (diğerleri ile olumlu etkileşim gösterebilme, ortak faaliyetlere girişme ve başkalarına yardım etmeyi sevmeye, kişiler arası ilişkilerinin düzgün işlemesine önem verme gibi) duygularının da oluşması gerekmektedir. Meslekleşme sürecinde hemşirelerin otonom olması ve otonomiyi değerlendirecek şekilde mesleki sosyalizasyonlarının geliştirilmesi gerekmektedir. Bu nedenle, sosyotropi kişilik özelliğinin mesleğe bağlılık için, hemşireler arasında oluşturulması ve geliştirilmesi, meslekleşmeye katkı sağlayabilecektir³⁻⁵. Çünkü sosyotropik bireyler diğerleri ile olumlu etkileşim gösterebilmektedir^{3,4}. Ayrıca mesleki otonomi bireysel otonominin yansımasıdır ve destekleyici sosyal ilişkiler içinde anlam bulmaktadır⁵⁴. Sosyotropi bireyin kişilerarası

etkileşimlerde; samimiyet, paylaşım, empati, anlayış, kabul etme, bağlılık, koruma, rehberlik ve yardım etmeye önem vermesiyle karakterize edilebilir^{31,34,36,42,56}. Bu özellikler duygusal emek sergilerken hemşirelerin davranışlarında gözlemlenebilecek özelliklerdir⁵⁷.

Canpolat⁵⁶ çalışmasında, hemşirelerin yüksek düzey sosyotropi ve otonomi kişilik özelliğine sahip olduğunu belirlemiştir. Ayrıca, hemşirelerin sosyotropi kişilik düzeylerinin liderlik davranış algılarını olumlu yönde etkilediğini, otonomi kişilik düzeylerinin ise liderlik davranış algılarını etkilemediğini saptamıştır. Sosyotropi-Otonomi Ölçeği, sosyotropi alt boyutu ile Denison Örgüt Kültürü Ölçeği tutarlılık, uyum ve misyon alt boyut puanları arasında düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğunu saptamıştır. Sosyotropi-Otonomi Ölçeği, otonomi alt boyutu ile Denison Örgüt Kültürü Ölçeği alt boyut puanları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptamamıştır. Külekçi ve ark.³⁸ da çalışmalarında, sosyotropi-otonomi kişilik özelliklerinin geliştirilmesine yönelik hizmet içi eğitim programları düzenlenmesini, çalışanların kişisel ve mesleki yeterliliklerinin artırılarak içsel ve dışsal güdülenmelerini güçlendirmeye gidilmesini, sağlık çalışanlarının kişilik özelliklerine bağlı olarak örgütsel davranış çalışmalarının artırılmasını önermiştir. Sonuç olarak, olumlu kişiler arası ilişkiler, etkin sorun çözme becerilerini kullanma, etkin performans için hemşireler arasında sosyotropi-otonomi kişilik özelliklerinin birlikte oluşturulması ve geliştirilmesi sağlanılabilir önerisinde bulunmuştur.

Aydın²⁴ psikiyatri hemşireleri üzerinde yaptığı çalışmada, sosyotropi-otonomi kişilik özelliklerinin stresle baş etmede etkili olduğunu belirtmiştir. Çam ve Engin³⁶ ve Aydın²⁴ çalışmalarında psikiyatri hemşirelerinin orta düzeyde, Kaya ve ark.⁵ öğrenci hemşirelerin orta ve biraz üzerinde sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri taşıdığını belirtmektedir. Ayrıca öğrencilerin İstanbul'da kaldıkları yer (aile yanında ve yurttan kalanlar) ile sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri arasında bir fark olduğu bulunmuştur. Kendisi ile ilgili kararları verme durumları incelendiğinde; kendisi hakkındaki kararları ailesinin yönlendirmesi sonucu alanlar ile sosyotropi kişilik özelliği, kendisi hakkındaki kararlarını yalnız alanlar ile otonomi kişilik özelliği arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Ailelerinin genel yapısı (otoriter, aşırı ilgili ve koruyucu olan aileler) ile sosyotropi kişilik özelliği arasında bir fark olduğu bulunmuşken, otonomi kişilik özelliği ile aile genel yapısı arasında bir fark bulunmamıştır. Kangallı³⁷ çalışmasında, yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin otonomi düzeylerinin diğer kliniklere oranla daha yüksek olduğunu saptamıştır ve iş doyumunun otonomiye etkilediğini belirtmiştir. Hizmet içi eğitim programlarına katılan ve bilimsel yayın takip eden hemşirelerin

genel otonomi ve otonomi alt boyutlarından kişisel başarı ve özgürlük düzeylerinin hizmet içi eğitim programlarına katılmayan ve bilimsel yayın takip etmeyen hemşirelerden yüksektir. Ayrıca hemşirelerde tükenmişlik sendromunu önleme ve baş etmede sosyotropi-otonomi kişilik özelliklerinin orta düzeyde birlikte geliştirilmesinin etkili olabileceği belirtilmiştir. Her iki kişilik özelliğinin tükenmişliği etkilemesi nedeniyle hemşirelik eğitim programlarında, sadece otonominin değil sosyotropi-otonomi kişilik özelliklerinin birlikte geliştirilmesine yönelik ders programları ve ders içerikleri oluşturulması önerilmiştir³³.

Seren⁵⁵ ise hemşirelik öğrencilerinin daha verici, bağımlı, boyun eğen ve kadına özgü özellikler sergilediğini ve girişim, otonomi gerektiren pozisyonları istemediklerini ve kurumdaki pozisyonları ile bireysel otonomi düzeyleri arasında bir ilişki bulunmadığını saptamıştır. Karagözoğlu ve ark.⁵⁸ son sınıf hemşirelik öğrencilerinin otonomilerinin orta düzeyden yüksek, ancak olması gerekenden daha düşük olduğunu belirtmiştir. Bu anlamda Türkiye’de uygulanan tüm hemşirelik müfredat programlarının öğrencilerde otonom özellikleri geliştirmeye yönelik yeniden gözden geçirilmesi ve güçlendirilmesi gerektiğini ifade etmiştir.

Sonuç

Sonuç olarak, hasta hemşire etkileşimi, hemşirelerin insan davranışlarını ve iletişimini anlama becerisi ile birlikte, bakım uygulama bilgisi ve mesleki değerlere bağlılığı ile gelişir. Çünkü bakım mesleklerinde, mesleki kimlik duygusal bağlılığa da yol açar¹⁸. Bu bağlamda, sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri hemşirelerin mesleki gelişimleri için önemlidir. Hemşireler tükenmişlik, depresyon gibi hastalıklardan korunmak, bakım kalitesini artırmak, mesleki aidiyetlerini geliştirmek için bu kişilik özelliklerinin farkında olmalı, bu kişilik özelliklerinin her ikisini de orta düzeyde geliştirmelidirler. Hemşirelerin sosyotropi-otonomi kişilik özellik düzeylerinin ve bu kişilik özellikleri ile ilişkili etkenlerin araştırmalarla belirlenmesi önerilmektedir.

Kaynaklar

1. Adams D, Miller BK. Professionalism in nursing behaviors of nurse practitioners. J Prof Nurs. 2001;17:203-10.
2. Wynd CA. Current factors contributing to professionalism in nursing. J Prof Nurs. 2003;19:251-61.
3. Bagby RM, Gilchrist EJ, Rector NA, Dickens SE, Jogge RT, Levitt A et al. The stability and validity of the sociotropy and autonomy personality dimensions as measured by the revised personal style inventory. Cognit Ther Res. 2001;25:765-79.

4. Bieling PJ, Beck AT, Brown GK. The sociotropy–autonomy scale: structure and implications. *Cognit Ther Res.* 2000;24:763-80.
5. Kaya N, Aştı T, Acaroğlu R, Kaya H, Şendir. M Hemşire öğrencilerin sosyotropik-otonomik kişilik özellikleri ve ilişkili faktörlerin incelenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi.* 2006;10:1-11.
6. Husso M, Hirvonen H. Gendered agency and emotions in the field of care work. *Gend Work Organ.* 2012;19:29-51.
7. O'Connor SJ. Developing professional habitus: a Bernsteinian analysis of the modern nurse apprenticeship. *Nurse Educ Today.* 2007;27:748-54.
8. Carter M. Vocation and altruism in nursing: the habits of practice. *Nurs Ethics.* 2014;21:695-706.
9. Aragão AS, Ferriani MGC, Vendruscollo TS, Souza SL, Gomes R. Primary care nurses' approach to cases of violence against children. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2013;21:172-9.
10. Margaret M, Jennene G, Madsen W, Godden J. Generating ideas for the teaching of nursing's history in Australia. *Collegian.* 2010;17:13-22.
11. Vincent C, Braun A. Being 'fun' at work: emotional labour, class, gender and childcare. *Br Educ Res J.* 2012;21:1-18.
12. Vincent C, Braun A. 'I think a lot of it is common sense.' early years students, professionalism and the development of a 'vocational habitus'. *Journal of Education Policy.* 2011;26:771-85.
13. Nairn S, Chambers D, Thompson S, McGarry J, Chambers K. Reflexivity and habitus: opportunities and constraints on transformative learning. *Nursing Philosophy.* 2012;13:189-201.
14. Lynam MJ, Browne AJ, Reimer Kirkham S, Anderson JM. Re-thinking the complexities of 'culture': what might we learn from Bourdieu? *Nurs Inq.* 2007;14:23-34.
15. Clark DA, Beck AT, Brown GK. Sociotropy, autonomy, and life event perceptions in dysphoric and nondysphoric individuals. *Cognit Ther Res.* 1992;16:635-52.
16. Sarıkaya P. Tükenmişlik sendromunun kişilik özelliklerinden denetim odağı ile ilişkisi ve bir uygulama (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul, Marmara Üniversitesi, 2007.
17. Beck R, Taylor C, Robbins M. Missing home: sociotropy and autonomy and their relationship to psychological distress and homesickness in college freshmen. *Anxiety Stress Coping.* 2003;16:155-66.
18. Shih JH. Sex differences in stress generation: an examination of sociotropy/autonomy, stress and depressive symptoms. *J Soc Clin Psychol.* 2006;32:434-46.
19. Sato T, McCann D. Individual differences in relatedness and individuality: an exploration of two constructs. *Pers Individ Diff.* 1998;24:847-59.
20. Nietzel MT, Harris MJ. Relationship of dependency and achievement/autonomy to depression. *Clin Psychol Rev.* 1990;10:279-97.

21. Gorski J, Young MA. Sociotropy/autonomy, selfconstrual, response style, and gender in adolescents. *Pers Individ Diff*. 2002;32:463-78.
22. Çetin A. Yaşlılarda sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri ile depresyon (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul, Marmara Üniversitesi, 2008.
23. Günişen NP, Üstün B. Turkish nurses' perspectives on a programme to reduce burnout. *Int Nurs Rev*. 2009;56:237-42.
24. Aydın H. Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin kişilik özellikleri ve stresle baş etme durumları (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul, Haliç Üniversitesi, 2007.
25. Espeland KE. Overcoming burnout: how to revitalize your career. *J Contin Educ Nurs*. 2006;37:178-84.
26. Sinat O. Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin araştırılması (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul, İstanbul Üniversitesi, 2007.
27. Türk Dil Kurumu. TDK Güncel Türkçe Sözlük. Available from: www.tdkterim.gov.tr/bts/. Accessed 01 Temmuz 2016.
28. Brown JD. *The Self*. New York, McGraw-Hill, 1998.
29. Campbell DG, Kwon P, Reff RC, Williams MG. Sociotropy and autonomy: an examination of interpersonal and work adjustment. *J Pers Assess*. 2003;80:206-7.
30. Savaşır I, Şahin NH. *Bilişsel-Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler*. Ankara, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, 1997.
31. Kabakçı E. Üniversite öğrencilerinde sosyotropik/otonomik kişilik özellikleri, yaşam olayları ve depresif belirtiler. *Türk Psikiyatri Derg*. 2001;12:273-82.
32. Fairbrother N, Moretti M. Sociotropy, autonomy and self-discrepancy: status in depressed, remitted depressed and control participants. *Cognit Ther Res*. 1998;22:279-96.
33. Malak B ve Üstün B. Hemşirelerin sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*. 2011;1-16.
34. Mendelson T, Robins CJ, Johnson CS. Relations of sociotropy and autonomy to developmental experiences among psychiatric patients. *Cognit Ther Res*. 2002;26:189-98.
35. Clark DA, Oates T. Daily hassles, major and minor life events, and their interaction with sociotropy and autonomy. *Behav Res Ther*. 1995;33:819-23.
36. Çam O, Engin E. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerde farkındalık eğitiminin bireysel performans standartlarına etkisi. *Anadolu Psikiyatri Derg*. 2006;7:82-91.
37. Kangallı P. Sivas ili hastanelerinde çalışan hemşirelerin otonomi düzeyleri ve otonomiye etkileyen mesleki ve kuramsal faktörlerin incelenmesi (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Sivas, Cumhuriyet Üniversitesi, 2005.

38. Külekçi E, Özlü ZK, Özer N. Araştırma cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin sosyotropik ve otonomik kişilik özelliklerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2015;18:79-86.
39. Ceylan M. Stresle başa çıkmada bilişsel stratejilerin kullanılmasında cinsiyet ve kişilik değişkeninin etkisi (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İzmir, Ege Üniversitesi, 2005.
40. McBride C, Bacchioni JR, Bagby RM. Gender differences in the manifestation of sociotropy and autonomy personality traits. *Pers Individ Diff*. 2005;38:129-36.
41. Sato T. Sociotropy and autonomy: the nature of vulnerability. *J Psychol*. 2003;137:447-66.
42. Akkaya E. Üniversite öğrencilerinin otonomik-sosyotropik kişilik özellikleriyle öğrenilmiş güçlülük düzeyleri arasındaki ilişki (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul, Marmara Üniversitesi, 2009.
43. Serinkan C, Barutçu E. Pamukkale Üniversitesi İİBF öğrencilerinin kariye planları ve sosyotropi-otonomi kişilik özelliklerine ilişkin bir araştırma. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2006;8:317-39.
44. Tosyalı M. Evli bireylerde bağımlı ve özerk (sosyotropik-otonomik) kişilik özellikleri, empati ve mutluluk düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İzmir, Ege Üniversitesi, 2010.
45. Doğan H. Evli bireylerin sosyotropik-otonomik kişilik özellikleriyle evliliklerinde çatışma yaşama durumları arasındaki ilişki (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Adana, Çukurova Üniversitesi, 2010.
46. Sato T, McCann D. Sociotropy-autonomy and interpersonal problems. *Depress Anxiety*. 2007;24:153-62.
47. Kwon P, Whisman MA. Sociotropy and autonomy as vulnerabilities to specific life events: issues in life event categorization. *Cognit Ther Res*. 1998;22:353-62.
48. Fresco DF, Sampson WS, Craighead LW, Koons AN. The relationship of sociotropy and autonomy to symptoms of depression and anxiety. *J Cogn Psychother*. 2001;15:17-31.
49. Robins CJ, Bagby RM, Rector NA, Lynch TR, Kennedy SH. Sociotropy, autonomy, and patterns of symptoms in patients with major depression: a comparison of dimensional and categorical approaches. *Cognit Ther Res*. 1997;21:285-300.
50. Shahar G, Soffer N, Shechtman EG. Sociotropy, autonomy and self-criticism are three distinguishable dimension of cognitive-personality vulnerability. *J Cogn Psychother*. 2008;22:219-27.
51. Alford BA, Gerrity DM. The specificity of sociotropy-autonomy personality dimensions to depression vs. anxiety. *J Clin Psychol*. 2003;59:1069-75.
52. Ünal S. Depresyon ve kişilik. *Duygudurum Dizisi*. 2000;2:72-6.
53. Pollard K. Searching for autonomy. *Midwifery*. 2003;19:113-24.

54. MacDonald C. Nurse autonomy as relational. *Nurs Ethics*. 2002;9:194-201.
55. Seren Ş. Hemşirelerin otonomi düzeylerinin belirlenmesi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İzmir, Dokuz Eylül Üniversitesi, 1998.
56. Canpolat Z. Hemşirelerde liderlik ve örgütsel bağlılığın değerlendirilmesi (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul, İstanbul Bilim Üniversitesi, 2012.
57. Theodosius C. Emotional Labour in Health Care: The Unmanaged Heart of Nursing. New York, Routledge, 2008.
58. Karagözoğlu Ş, Türk G, Özden D. Farklı müfredat programlarında öğrenim gören hemşirelik son sınıf öğrencilerinin otonomi düzeyleri: kesitsel çalışma. *Cumhuriyet Medical Journal*. 2015;37:87-101.

Correspondence Address / Yazışma Adresi

Bahanur Malak Akgün
Ardahan Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Yüksekokulu
Hemşirelik Bölümü
Ardahan, Turkey
e-mail: bahanurmalakakgun@ardahan.edu.tr

Geliş tarihi/ Received: 11.08.2016**Kabul tarihi/Accepted:** 05.09.2016