

***KLİNİK SORUMLU HEMŞİRELERİN SOSYOTROPİ OTONOMİ KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ
THE CLINIC HEAD NURSES' SOCIOTROPIC AUTONOMIC PERSONALITY FEATURES**

Öznur TOSUN¹, Meral BAYAT¹, Emine ERDEM¹, Zübeyde KORKMAZ¹, Özlem AVCI²

¹ Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik AD, Kayseri

² Kocaeli Üniversitesi Kocaeli Sağlık Yüksekokulu, Kocaeli

ÖZET: Sosyotropi, kişinin diğer insanlarla olumlu ilişkiler kurabilmesi, otonomi ise bireyin bağımsızlığı olarak tanımlanmaktadır. Hemşirelerin nitelikli bakım sunabilmeleri için sosyotropi ve otonomi özelliklerinin gelişmiş olması gerekmektedir. Bu araştırma, klinik sorumlu hemşirelerin sosyotropi otonomi kişilik özelliklerini belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma, kurum izni alınan bir üniversite hastanesinde çalışan ve onamları alınan 50 klinik sorumlu hemşiresi ile yapılmıştır. Veriler, anket formu ve Sosyotropi Otonomi Ölçeği ile toplanmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ve çalışma yılı ortalamaları sırasıyla 37.62±4.44 ve 18.43±4.82 yıl olarak bulunmuştur. Hemşirelerin; %82.0'nın önlisans mezunu olduğu ve %84.0'nın daha önce başka bir kurumda çalışmadığı belirlenmiştir. Hemşirelerin; %86.0'nın meslek derneğine üye olmadıkları, %72.0'nın bilimsel yayın takip etmedikleri, %74.0'nın hizmetiçi eğitimlere katıldıkları ve %54.0'nın çalıştıkları klinikte otonom davranışlarının desteklendiği saptanmıştır. Hemşirelerin; sosyotropi ve otonomi puan ortalamaları sırasıyla 69.70±16.11 (28-101), 77.08±18.57 (22-107) olarak belirlenmiştir. Evli, 40 yaş ve üzeri, 21 yıl ve üzeri çalışma yılı olan, cerrahi kliniklerinde çalışan, çalıştıkları klinikte otonom davranışları desteklenen klinik sorumlu hemşirelerin sosyotropi ve otonomi; bilimsel yayınları takip eden, hizmetiçi eğitimlere katılan hemşirelerin otonomi puan ortalamalarının yüksek olduğu, fakat aralarındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı saptanmıştır (p>0.05). Bu bulgulara göre; hemşirelerin otonom davranışlarının desteklenmesi ve mesleki otonomiye geliştirecek şekilde eğitim programlarının oluşturulması önerilebilir.

Anahtar kelimeler: Klinik sorumlu hemşire, otonomi, sosyotropi

GİRİŞ Kişilik; bireyin zihinsel, bedensel ve ruhsal farklılıklarının davranış biçimi ve yaşama tarzına yansımalarıdır (1). Bilişsel kuramcılardan biri olan Beck, kişiliğin sosyotropi ve otonomi olmak üzere iki boyutu olduğunu savunmaktadır (2,3). Sosyotropi kavramı, kişinin diğer insanlarla olumlu ilişkiler kurabilme özelliği; otonomi kavramı ise, bireyin bağımsızlığını, kişisel haklarını koruyabilme ve artırabilme özelliği olarak tanımlanmaktadır (3-5). Yapılan çalışmalarda, kendi kararlarını verme,

Makale Geliş Tarihi : 07.03.2014
Makale Kabul Tarihi: 16.07.2014

ABSTRACT: Sociotropy is to establish positive relationships with other people. However, autonomy is defined as an individual's independence. Nurses should have advanced sociotropic autonomic personality features for care quality.

This study was conducted descriptively to determine the clinic head nurses' sociotropic autonomic personality features. The study sample consisted of the 50 clinic head nurses in an university hospital. In the study, the permission of the institution and informed consent from nurses were taken. The data were collected by a questionnaire form, Sociotropy-Autonomy Scale. The mean age and working years of the nurses were 37.62±4.44 and 18.43±4.82 years, respectively. Of the nurses, 82.0% held associate degree, 84.0% did not work at another institution before, 86.0% were not members of any profession association, 72.0% did not follow any scientific publication, 74.0% participated inservice training and 54.0% supported their autonomic behaviors in clinics. The mean sociotropy and autonomy scores were 69.70±16.11 (28-101), 77.08±18.57 (22-107), respectively. The mean sociotropy and autonomy scores of the nurses married, aged 40 and over years old, had working duration 21 years and above, working in surgical clinics and supported for their autonomic behaviors in clinics were high (p>0.05). Also, the mean autonomy scores of the nurses who followed any scientific publication and participated inservi training were high (p>0.05)

In conclusion, training programs developing professional autonomy is recommended and the autonomous behaviors of the nurses should be supported.

Key words: Clinic head nurse, autonomy, sociotropy

aile ile uyum problemi yaşama, kontrol kaybı ve algılanan başarısızlık durumlarının otonomi kişilik özelliklerini (6-8); kişiler arası sorun yaşama durumunun ise sosyotropi kişilik özelliklerini (7) etkilediği belirlenmiştir. Sosyotropi kişilik özellikleri baskın olan bireyler sosyal bağların zayıflaması, ilişkilerin sonlanması gibi durumlara aşırı duyarlı iken, otonomi kişilik özellikleri baskın olan bireyler bağımsızlığa ve

Corresponding Author: Öznur TOSUN
Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik AD/Kayseri
Tel: 0352 207 66 66/28 568
e-mail: obasd@erciyes.edu.tr

başarıya önem verirler (9). Meslek ile kişilik özellikleri arasında önemli bir bağ vardır. Kendi kişiliğine uygun mesleği seçen bireyler, yaptıkları işte daha başarılı olurlar (10). Bir bütün olarak insana bakım veren hemşirelik mesleğini üstlenen kişilerde, hem sosyotropi hem de otonomi kişilik özelliklerinin bulunması önemlidir.

Toplumlar, toplumsal dinamikler, sağlık bakım gereksinimleri ve sağlık politikaları değişirken, hemşirelerden mevcut ve olası sorunlara karşı bireyin, ailenin, toplumun fizyolojik ve psikososyal gereksinimlerini holistic ve hümanistik bir yaklaşımla tanımlamaları ve karşılamaları beklenmektedir (11). Bu amaç doğrultusunda, hemşirelerin hizmet sunduğu tüm bireyler, içinde bulunduğu meslek üyeleri ve diğer sağlık ekibi üyeleri ile sağlıklı bir iletişim kurmaları gerektiğinden sosyotropi kişilik özelliklerinin gelişmiş olması gerekmektedir. Ayrıca, hemşirelerin yönetici, bakım verici, karar verici gibi rol ve işlevlerini kullanarak nitelikli bakım sunabilmeleri için otonomi kişilik özelliklerinin iyi gelişmiş olması istenmektedir.

Klinik sorumlu hemşireleri, klinikteki işlerin yönetimi ve klinikte çalışan hemşireler ile diğer sağlık meslek üyeleri arasındaki iş birliğini sağlayıcı pozisyonundadırlar, aynı zamanda hasta bakımına yön vermekte, hatta zaman zaman hasta bakımına katılmaktadırlar. Klinik sorumlu hemşirelerin sosyotropi ve otonomi kişilik özelliklerinin bu sorumluluklarını yerine getirmede etkili olduğu düşünülmektedir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma, klinik sorumlu hemşirelerin sosyotropik-otonomik kişilik özelliklerini belirlemek amacı ile Eylül-Ekim 2011 tarihlerinde tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın yapılması için kurum izni ve çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelerden yazılı onam alınmıştır. Araştırmaya, üçüncü düzey sağlık hizmeti veren bir üniversite hastanesinde çalışan klinik sorumlu hemşirelerinin (toplam 55 klinik sorumlu hemşiresi) alınması planlanmış, araştırma 50 hemşire ile tamamlanmıştır. Veriler, yüzyüze görüşme yöntemi ile araştırmacılar tarafından geliştirilen Anket Formu ve Sosyotropi-Otonomi Ölçeği (SOSOTÖ) ile toplanmıştır.

Beck ve arkadaşları tarafından geliştirilen, revizyon çalışmaları yapılan ve Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Şahin ve arkadaşları tarafından yapılan SOSOT sosyotropi ve otonomi ile ilişkili özellikleri ölçmeyi amaçlayan 60 maddeden oluşmaktadır (7,8,12,13). Ölçeğin **sosyotropi alt boyutu** onaylanmama kaygısı, ayrılık kaygısı ve başkalarını memnun etme bölümlerinden; **otonomi alt boyutu** ise kişisel başarı, özgürlük ve yalnızlıktan hoşlanma bölümlerinden oluşmaktadır. SOSOTÖ'ni, bireyler kendi kendilerine uygulayabilmekte ve ölçekte her madde 0-4 arasında puanlanmaktadır. Sosyotropi ve otonomi alt ölçeklerinden iki ayrı toplam puan elde edilir, her bir alt ölçekten alınabilecek en yüksek puan 120'dir. Sosyotropi ve otonomi alt ölçek puanlarının yüksek olması, yüksek sosyotropik kişilik ve otonomi özelliklerini göstermektedir. Verilerin istatistiksel değerlendirmesinde; Shapiro-Wilk, tek yönlü varyans analizi, Kruskal-Wallis, student t, Mann-Whitney U ve

korelasyon testleri kullanılmıştır. Bu çalışmada Sosyotropi-Otonomi Ölçeği'nin Cronbach alfa değeri 0.93 olarak bulunmuştur.

BULGULAR

Araştırmaya katılan klinik sorumlu hemşirelerin yaş ve çalışma yılı ortalamaları sırasıyla 37.62±4.44 yıl (32-52) ve 18.43±4.82 yıl (11-30) olarak bulunmuştur. Hemşirelerin; %74.0'nun evli, %82.0'nun önlisans mezunu olduğu, %52.0'nun dahili tıp kliniklerinde çalıştığı ve %84.0'nun daha önce başka bir kurumda çalışmadığı belirlenmiştir. Hemşirelerin; %86.0'nun meslek derneğine üye olmadıkları, %72.0'nun bilimsel yayın takip etmedikleri, %74.0'nun hizmetiçi eğitimlere katıldıkları ve %54.0'nun çalıştıkları klinikte otonom davranışlarının desteklendiği saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Klinik sorumlu hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özellikleri

Tanıtıcı ve Mesleki Özellikler	n	%
Yaş (yıl)		
30-34	13	26.0
35-39	23	46.0
40 ve üzeri	14	28.0
Medeni Durum		
Bekar	13	26.0
Evli	37	74.0
Eğitim Durumu		
Sağlık Meslek Lisesi	4	8.0
Önlisans	41	82.0
Lisans ve üzeri	5	10.0
Çalışma Süresi (yıl)		
11-15	18	36.0
16-20	16	32.0
21 ve üzeri	16	32.0
Daha Önce Başka Bir Kurumda Çalışma Durumu		
Evet	8	16.0
Hayır	42	84.0
Çalıştığı Klinik		
Dahili tıp	26	52.0
Cerrahi tıp	24	48.0
Hizmet İçi Eğitime Katılma Durumu		
Evet	37	74.0
Hayır	13	26.0
Derneğe Üye Olma Durumu		
Evet	7	14.0
Hayır	43	86.0
Bilimsel Yayınları Takip Etme Durumu		
Evet	14	28.0
Hayır	36	72.0
Klinikte Otonom Davranışların Desteklenme Durumu		
Evet	27	54.0
Hayır	13	26.0
Bazen	10	20.0
Toplam	50	100.0

Klinik sorumlu hemşirelerinin; sosyotropi ve otonomi puan ortalamaları sırasıyla 69.70±16.11 (28-101), 77.08±18.57 (22-107) olarak belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Klinik sorumlu hemşirelerin sosyotropi ve otonomi puan ortalamaları

SOSOTÖ	$\bar{x} \pm SS$	Med (Min-Max)
Sosyotropi Alt Ölçeği		
Onaylanmama kaygısı	22.90±5.93	24.0 (8.0-33.0)
Ayrılık kaygısı	31.74±8.29	32.0 (12.0-46.0)
Başkalarını memnun etme	15.06±4.72	15.0 (4.0-25.0)
Toplam Puan	69.70±16.11	70.0 (28.0-101.0)
Otonomi Alt Ölçeği		
Kişisel başarı	33.50±7.85	35.0 (13.0-47.0)
Özgürlük	31.50±8.94	32.5 (7.0-44.0)
Yalnızlıktan hoşlanma	12.08±4.54	12.0 (2.0-22.0)
Toplam Puan	77.08±18.57	78.5 (22.0-107.0)

Evli, 40 yaş ve üzeri, 21 yıl ve üzeri çalışma süresi olan, daha önce başka bir kurumda çalışmayan ve cerrahi tıp kliniklerinde çalışan klinik sorumlu hemşirelerin sosyotropi ve otonomi; bilimsel yayınları takip eden, hizmetçi eğitimlere katılan hemşirelerin otonomi puan ortalamalarının yüksek olduğu, ancak aradaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$) (Tablo 3).

Klinik sorumlu hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerine göre SOSOTÖ puan ortalamaları incelendiğinde hemşirelerin yaş, medeni durum, eğitim durumu, daha önce herhangi bir kurumda çalışmış olma, çalıştığı klinik, hizmet içi eğitime katılma, bilimsel yayın takip etme durumlarının SOSOTÖ puan ortalamalarını etkilemediği belirlenmiştir ($p>0.05$). Sadece, hemşirelerin çalışma süresi arttıkça, otonomi alt boyutu özgürlük bölümü puan ortalamalarının da arttığı belirlenmiştir ($r= 0.294$, $p=0.039$).

TARTIŞMA

Hemşireler, bireylerin optimum sağlık düzeyine ulaşabilmeleri amacıyla yönelik, sağlığın korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesi için bilgi ve deneyimlerini kullanarak bakım vermektен sorumludurlar (11, 14). Bununla birlikte, bakım verirken çeşitli kurumsal ya da mesleki sorunlarla karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu sorunların üstesinden gelebilmelerinde ve sundukları bakımın niteliğini belirlemede hemşirelerin kişilik özellikleri önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır.

Sosyotropi kişilik özelliği gelişen, duygu, düşünce ve davranışlarının farkında olan hemşire, bakım verirken kendini yetkin görmekte ve otonomisini yeni durumlara yeni tutumlar geliştirerek kullanabilmektedir. Otonomi kişilik özelliği gelişen, kendini tanıyan, bağımsız kararlar verebilen hemşire, sunduğu bakımda hemşirelik boyutunu tanımlayarak bilinçli karar verebilmekte, bakım stratejisi belirleyerek amaçlı ve kontrollü bakım verebilmektedir (5,15-18). Bu çalışmada klinik sorumlu hemşirelerin; sosyotropi puanları 69.70±16.11

(28-101), otonomi puanları ise 77.08±18.57 (22-107) olarak belirlenmiştir. Klinik sorumlu hemşirelerinin otonomi puan ortalamalarının sosyotropi puan ortalamalarından daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.001$). Bu bulgu, Malak ve ark. (19) çalışmasının bulguları ile benzerlik göstermektedir. Otonomi alt boyutunun özgürlük, kişisel başarı ve yalnızlıktan hoşlanma bölümlerinden oluştuğu dikkate alındığında; hemşirelerin bağımsız kararlar alabilmeleri ve otonom davranışlarının çalıştıkları klinikteki meslektaşları ve diğer sağlık çalışanları tarafından desteklenmesi nedeni ile otonomi puan ortalamalarının daha yüksek olduğu söylenilebilir.

Collins ve Henderson (20), eğitim düzeyi yükseldikçe otonomi düzeyinin yükseldiğini, fakat çalışma süresinin bunu etkilemediğini belirtmektedirler. Bu çalışmada Collins ve Henderson'ın belirttiğinden farklı olarak klinik sorumlu hemşirelerin çalışma süresi arttıkça, otonomi alt boyutu özgürlük bölüm puanlarının da arttığı, yani otonomi düzeyinin yükseldiği, eğitim düzeyinin ise bunu etkilemediği belirlenmiştir (sırasıyla; $p=0.039$, $p>0.05$). Bu durumun klinik sorumlu hemşirelerin çalıştıkları kurumda deneyim sahibi olmaları, mesleki kıdem arttıkça kendine olan güvenlerinin artması, daha özgür ve rahat kararlar verebilmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Araştırmada, yaş ve çalışma süresi fazla olan klinik sorumlu hemşirelerin sosyotropi puan ortalamalarının da yüksek olduğu, ancak aradaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$). Klinik sorumlu hemşirelerin sosyotropi puan ortalamalarının yüksek olmasının nedeni, hem iş hem de sosyal ilişkilerinde daha fazla kişi ile iletişim kurmaları, kişiler arası iletişimde deneyim kazanmaları, bağımsız kararlar verebilmeleri ve bu kararlarının çalıştıkları klinikte destekleniyor olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Bu çalışmada bilimsel yayınları takip eden ve hizmet içi eğitimlere katılan klinik sorumlu hemşirelerinin otonomi puan ortalamaları yüksek bulunmuştur (Tablo III).

Bu bulgu, bilimsel yayın takibi ve hizmetçi eğitim gibi aktivitelerin, klinik sorumlu hemşirelerin güncel mesleki bilgilerini, görev, yetki ve sorumluluklarına ilişkin bilgilerini ve dolayısı ile otonomi puan ortalamalarını da artırdığı şeklinde yorumlanabilir. Bununla birlikte, cerrahi tıp kliniklerinde çalışan klinik sorumlu hemşirelerinin hem sosyotropi hem otonomi puan ortalamalarının dahili tıp kliniklerinde çalışan klinik sorumlu hemşirelerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Cerrahi tıp kliniklerinde çalışan klinik sorumlu hemşirelerin çalıştıkları kliniklerin özellikleri nedeni ile hızlı karar almalarını gerektiren durumlarla daha sık karşılaştıkları için sosyotropi ve otonomi puan ortalamaları daha yüksek olabilir.

Meslek üyelerinin sahip oldukları bireysel otonomileri, profesyonel statü kazanmalarında rol oynamaktadır (5,15-18). Sosyotropi kişilik özelliğinin gelişmiş olması, mesleğe bağlılığa zemin hazırlayacak ve mesleklemeye katkı sağlayacaktır (2,5,21). Bireysel otonominin mesleğe yansımaları ile destekleyici sosyal ilişkiler kuvvetlenecektir (18). Bu nedenle hemşirelerin sosyotropi ve otonomi kişilik özelliklerinin gelişmesi verecekleri bakımın nitelikli olması açısından vazgeçilmezdir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Klinik sorumlu hemşirelerin sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri ölçek sonuçları ile değerlendirildiğinden sonuçların subjektif olması kaçınılmazdır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyip, hastanede çalışan klinik sorumlu hemşirelerin tümüne ulaşılmaya çalışılmıştır. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde beş hemşire çalışmaya katılmak istememiş, çalışma 50 (%90.9'u) hemşire ile yapılmıştır.

rinin sosyotropi ve otonomi; bilimsel yayınları takip eden ve hizmetiçi eğitimlere katılan hemşirelerin otonomi puan ortalamalarının yüksek olduğu, fakat aralarındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Araştırmada elde edilen bulgular doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulabilir:

1. Hemşirelerin bilimsel yayın takip etmelerinin ve otonom davranışlarının desteklenmesi ve mesleki otonomi-

Tablo 3. Klinik sorumlu hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerine göre sosyotropi-otonomi ölçeği puan ortalamaları

TANITICI ve MESLEKİ ÖZELLİKLER	N	SOSOTÖ PUAN ORTALAMALARI	
		Sosyotropi Puanı	Otonomi Puanı
		$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$
Yaş (yıl)			
30-34	13	72.07±12.20	75.07±11.71
35-39	23	66.47±16.65	76.00±19.47
40 ve üzeri	14	72.78±18.36	80.71±22.60
		F= 0.853	F= 0.373
		p= 0.433	p= 0.691
Eğitim Durumu			
Sağlık Meslek Lisesi	4	72.25±17.80	78.50±16.17
Önlisans	41	67.92±16.07	75.85±19.49
Lisans ve üzeri	5	82.20±11.25	86.00±10.65
		F= 1.866	F= 0.669
		p= 0.166	p= 0.517
Çalışma Süresi (yıl)			
11-15	18	69.66±16.23	74.72±16.43
16-20	16	66.37±11.94	76.56±16.58
21 ve üzeri	16	73.06±19.57	80.25±22.97
		F= 0.680	F= 0.375
		p= 0.512	p= 0.690
Çalışılan Klinik			
Dahili tıp	26	68.19±11.57	76.23±13.48
Cerrahi tıp	24	71.33±20.05	78.00±23.14
		t= -0.671	t= -0.327
		p= 0.506	p= 0.746
Hizmet İçi Eğitime Katılma Durumu			
Evet	37	69.59±16.03	77.97±17.35
Hayır	13	70.00±17.00	74.53±22.26
		t= -0.077	t= 0.570
		p= 0.939	p= 0.572
Bilimsel Yayınları Takip Etme Durumu			
Evet	14	68.28±17.09	77.85±16.85
Hayır	36	70.25±15.93	76.77±19.41
		t= -0.384	t= 0.183
		p= 0.703	p= 0.856
Klinikte Otonom Davranışların Desteklenme Durumu			
Evet	27	72.18±15.88	80.88±15.85
Hayır	13	71.69±11.61	76.07±15.35
Bazen	10	60.40±19.60	68.10±26.50
		F= 2.187	F= 1.814
		p= 0.124	p= 0.174

SONUÇ ve ÖNERİLER

Evlü, 40 yaş ve üzeri, 21 yıl ve üzeri çalışma yılı olan, cerrahi tıp kliniklerinde çalışan, çalıştıkları klinikte otonom davranışları desteklenen klinik sorumlu hemşirele-

yi geliştirecek şekilde hizmet içi eğitim programlarının oluşturulması önerilebilir.

2. Hemşirelik eğitim programlarında, sadece otonominin değil, sosyotropi-otonomi kişilik özelliklerinin bir-

likte geliştirilmesine yönelik ders programları ve ders içerikleri oluşturulması önerilir.

3. Hemşirelerin sosyotropi ve otonomi kişilik özellikleri belirlemek amacıyla daha büyük bir örnekleme benzer bir çalışmanın yapılması önerilir.

*Bu çalışma; Uluslararası Katılımlı 14. Ulusal Hemşirelik Kongresi'nde (25-27 Ekim 2013, Muğla) poster bildiri olarak sunulmuştur.

KAYNAKLAR

1. Erdem R, Yıldırım HH, Atilla G ve ark. Hastane çalışanlarının kişilik özellikleri ve zamanı kullanma biçimlerinin incelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdare Dergisi* 2009; 12: 105-120.
2. Bagby RM, Gilchrist EJ, Rector NA, 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: 765-779.
3. Frewen PA, Dozois DJA. Social, achievement, and control dimensions of personality-life event vulnerability to depression. *Cognit Ther Res* 2006; 30: 1-17.
4. Kabakçı E. Üniversite öğrencilerinde sosyotr otonomi kişilik özellikleri, yaşam olayları ve depresif belirtiler. *Türk Psik Derg* 2001; 12: 273-282.
5. Kaya N, Aştı T, Acaroğlu R, ve ark. Hemşire öğrencilerin sosyotropik-otonomik kişilik özellikleri ve ilişkili faktörlerin incelenmesi. *Cumhuriyet Ünive sitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2006; 10: 1-11.
6. Campbell DG, Kwon P, Reff RC, Williams MG. Sociotropy and autonomy: An examination of interpersonal and work adjustment. *J Pers Assess* 2003; 80: 206-207.
7. Sato T, McCann D. Individual differences in relatedness and individuality: An exploration of two constructs. *Pers Individ Dif* 1998; 24: 847-859.
8. Sato T. Sociotropy and autonomy: The nature of vulnerability. *J Psychol* 2003; 137: 447-466.
9. Lynch TR, Robins CJ, Morse JQ. Couple functioning in depression: The roles of sociotropy and autonomy. *J Clin Psychol* 2001; 57: 93-103.
10. Rojewski JW, Kim H. Career choice patterns and behavior of work-bound youth during early adolescence. *J Career Dev* 2003; 30: 89-108.
11. Erdemir F. Hemşirenin rol ve işlevleri ve hemşirelik eğitiminin felsefesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 1998; 2: 59-63.
12. Şahin N, Ulusoy M, Şahin N. Exploring the sociotropy-autonomy dimensions in a sample of Turkish psychiatric inpatients. *Journal of Clinical Psychology* 1993; 49: 751-763.
13. Savaşır I, Şahin NH. Bilişsel-Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler. *Türk Psikologlar Derneği Yayınları No: 9, Özyurt Matb Ankara, 1997, ss 54-61.*
14. Karadağ A. Meslek olarak hemşirelik. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2002; 5: 1-8.
15. Çam O, Engin E. Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerde farkındalık eğitiminin bireysel performans standartlarına etkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2006; 7: 82-91.
16. Adams D, Miller BK. Professionalism in nursing behaviors of nurse practitioners. *J Prof Nurs* 2001; 17: 203-210.
17. Wynd CA. Current factors contributing to professionalism in nursing. *J Prof Nurs* 2003; 19: 251-261.
18. MacDonald C. Nurse autonomy as relational. *Nursing Ethics* 2002; 9: 194-201.
19. Malak B, Üstün B. Hemşirelerin sosyotrop -otonomi kişilik özellikleri ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi* 2011; 1-16.
20. Collins SS, Henderson MC. Autonomy: Part of the nursing role? *Nursing Forum* 1991; 26: 23-29.
21. Bieling PJ, Beck AT, Brown GK. The sociotropy-autonomy scale: Structure and implications. *Cognit Ther Res* 2000; 24: 763-780.